

**T.C.**  
**ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ**  
**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**  
**İŞLETME ANABİLİM DALI**

**MELEZ ÖRGÜTLERDE KURUMSAL KARMAŞAYA VERİLEN YANITLAR:  
ÜNİVERSİTE HASTANELERİNDE BİR ARAŞTIRMA**

**Doktora Tezi**

**Hazırlayan**  
**Abdullah KIRAY**

**Tez Danışmanı**  
**Doç. Dr. Ayten AKATAY**

**Çanakkale – 2017**

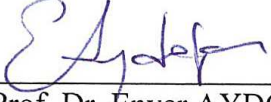
## TAAHHÜTNAME

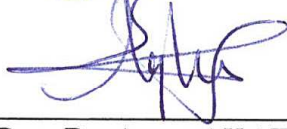
Doktora tezi olarak sunduğum “Melez Örgütlerde Kurumsal Karmaşaya Verilen Yanıtlar: Üniversite Hastanelerinde Bir Araştırma” adlı çalışmanın tarafımdan bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım kaynakların eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.



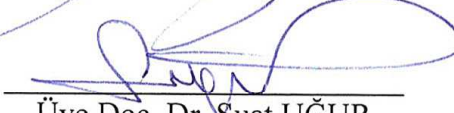
Abdullah KIRAY

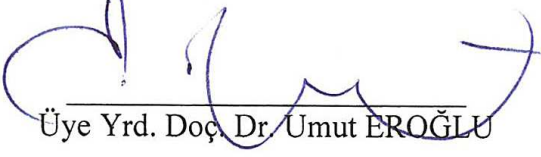
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü'ne  
**Abdullah KIRAY'a ait Melez Örgütlerde Kurumsal Karmaşaya Verilen Yanıtlar:**  
**Üniversite Hastanelerinde Bir Araştırma** adlı çalışma, jürimiz tarafından İşletme Anabilim  
Dalı,  
**DOKTORA TEZİ** olarak oybirliği / oyçokluğu ile kabul edilmiştir.

  
Üye Prof. Dr. Enver AYDOĞAN

  
Üye Doç. Dr. Ayten AKATAY  
(Danışman)

  
Üye Doç. Dr. Oktay KOÇ

  
Üye Doç. Dr. Suat UĞUR

  
Üye Yrd. Doç. Dr. Umut EROĞLU

Tez No : 10182434  
Tez Savunma Tarihi : 22 / 12 / 2017

**ONAY**

  
Doç. Dr. Şerif KORKMAZ  
Enstitü Müdürü  
22/02/2018

## ÖZET

### MELEZ ÖRGÜTLERDE KURUMSAL KARMAŞAYA VERİLEN YANITLAR: ÜNİVERSİTE HASTANELERİNDE BİR ARAŞTIRMA

Bu çalışma yeni kurumsal kuramın önemli konularından biri olan kurumsal mantıklar zemininde hazırlanmıştır. Çalışmanın temel amacı, melez örgütler olan üniversite hastanelerinin hangi kurumsal mantıkların etkisi altında kaldıklarını belirlemek ve söz konusu örgütlerin, farklı talepleri olan çoklu kurumsal mantıkların neden olduğu karmaşaya nasıl yanıt verdiklerini anlamaktır. Nitel araştırma yöntemlerinden vaka çalışması yöntemiyle yürütülen araştırmada, on iki üniversite hastanesinden yöneticilerle derinlemesine mülakat ve odak grup görüşmeleriyle birincil veriler toplanmış, konuya dair yasal metinler ve sektör raporları ile ikincil veriler elde edilmiştir. Yorumlayıcı yaklaşım temelinde gerçekleştirilen analizlerde elde edilen veri kodlanarak araştırma sorularına yanıt bulunmuştur. Buna göre üniversite hastanelerini etkisinde tutan üç farklı kurumsal mantığın mevcut olduğu; bunların ticari, akademik ve hizmet mantıkları olduğu belirlenmiştir. Üniversite hastaneleri bu mantıklar ekseninde; sağlık uygulama ve araştırma merkezi, dekanlık ve döner sermaye işletmesinden müteşekkil bir melez örgüt olarak tanımlanmıştır. Bu melez yapıda meydana gelebilecek kurumsal karmaşaya ise; önleyici uygulamalar geliştirme, biçimsel olmayan yöntemlerle katkı edinme, güvene dayalı kişilerarası ilişkilerden yararlanma, birden fazla görev üstlenen yöneticilerle yönetme, üçüncü tarafın hakemliğine başvurma ve nihayet el çekme/el çektirme şeklinde yanıtlar verebileceği belirlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Kurumsal mantıklar, kurumsal karmaşa, melez örgütler, üniversite hastaneleri, örgütsel yanıtlar.

## ABSTRACT

### ORGANIZATIONAL RESPONSES TO INSTITUTIONAL COMPLEXITY IN HYBRID ORGANIZATIONS: A STUDY ON UNIVERSITY HOSPITALS

The main purpose of this study is to identify institutional logics by which university hospitals are influenced and to understand how these organizations respond to the institutionally complex situations caused by the multiple institutional logics with incompatible demands. The research part of the study includes a qualitative research method as case study which depends on in-depth interviews and focus groups with managers of twelve university hospitals. Primary data of the research was collected through these interviews while secondary data was collected by analyzing legislative documents, related files and industry reports. In analysis which is depended on interpretive approach, collected data was coded and through this way responses was found for research questions. Results reveal that university hospitals are effected by three different institutional logics; namely, commercial, academic and service logics. In this context, hospitals consisting of health application and research center, dean's office and directorate of revolving funds are defined as hybrid organizations based on institutional logics. In this hybrid structure, institutional complexity is responded by several methods such as developing preventive practices, obtaining contribution with non-formal methods, using trust based interpersonal relations, managing through executives with more than one responsibility area, applying for a third party referee and finally giving up or dismissal.

**Keywords:** Institutional logics, institutional complexity, hybrid organizations, university hospitals, organizational responses.

## ÖNSÖZ

Bu çalışmada ve diğer çalışmalarımda her zaman önümü açan ve bana destek olan değerli danışmanım Doç. Dr. Ayten AKATAY'a, çalışmanın ilk ortaya çıkışından başlayıp sona ermesine kadar hiçbir desteği esirgemeyen, akademik hayata başladığım ilk zamanlardan beri bana rehberlik edip yol gösteren ve her zaman, her durumda fedakarca yanımda olan kıymetli hocam Doç. Dr. Oktay KOÇ'a, samimi ve motive edici yaklaşımıyla daima geleceğe yönelten Yrd. Doç. Dr. Umut EROĞLU'na, hiçbir konuda desteğini esirgemeyen Doç. Dr. Suat UĞUR'a, çalışmaya katkılarını sunan Prof. Dr. Enver AYDOĞAN'a ve her zaman yanımda olan Dr. GÜNGÖR HACIOĞLU'na çok teşekkür ediyorum. Bu uzun süreçte bana verdiği destek ve her türlü fedakarlığı için sevgili eşim Betül KIRAY'a minnettar olduğumu ifade etmek isterim.

Abdullah KIRAY

Çanakkale, 2017

## İÇİNDEKİLER

ÖZET .....	i
ABSTRACT .....	ii
ÖNSÖZ .....	iii
İÇİNDEKİLER.....	iv
KISALTMALAR LİSTESİ .....	vii
TABLolar LİSTESİ .....	viii
ŞEKİLLER LİSTESİ .....	ix
GİRİŞ.....	1

### BÖLÜM I

#### KURAMSAL ÇERÇEVE

1.1. Kurumsal Mantıklar .....	5
1.1.1. Toplumsal Düzeyde Kurumsal Mantıklar .....	6
1.1.1.1. Aile Kurumsal Mantığı .....	9
1.1.1.2. Topluluk Kurumsal Mantığı .....	9
1.1.1.3. Din Kurumsal Mantığı .....	10
1.1.1.4. Devlet Kurumsal Mantığı .....	11
1.1.1.5. Piyasa Kurumsal Mantığı .....	12
1.1.1.6. Meslek Kurumsal Mantığı .....	13
1.1.1.7. Şirket Kurumsal Mantığı .....	13
1.1.2. Alan Düzeyinde Kurumsal Mantıklar .....	14
1.2. Kurumsal Karmaşa Ve Örgütlerin Yanıtları .....	16
1.2.1. Çoklu Kurumsal Mantıklar ve Kurumsal Karmaşa .....	16
1.2.2. Kurumsal Karmaşaya Verilen Yanıtlar .....	28
1.3. Melez Örgütlenme Ve Melez Örgütler .....	34

## BÖLÜM II

### YÖNTEM

2.1. Araştırma Tasarımı ve Yöntemi.....	43
2.2. Evren ve Örneklem .....	45
2.2. Verilerin Toplanması ve Analizi.....	47
2.3. Güvenilirlik ve Geçerlilik .....	51

## BÖLÜM III

### BULGULAR

3.1. Türkiye’de Tıp Fakülteleri ve Üniversite Hastaneleri .....	64
3.2. Türk Sağlık Alanında Kurumsal Mantıklar ve Üniversite Hastaneleri Örneğinde Ortaya Çıkan Kurumsal Baskılar.....	77
3.2.1. Ticari Mantık .....	77
3.2.2. Akademik Mantık .....	83
3.2.3. Hizmet Mantığı.....	88
3.3. Kurumsal Mantıkların Oluşturduğu Karmaşa.....	93
3.4. Kurumsal Baskılar Karşısında Bir Yanıt Olarak Melezleşme Ve Üniversite Hastaneleri Örneği.....	97
3.5. Üniversite Hastanelerinin Kurumsal Karmaşaya Verdiği Yanıtlar.....	100
3.5.1. Önleyici Uygulamalar Geliştirme.....	100
3.5.2. Biçimsel Olmayan Yöntemlerle Katkı Edinme .....	105
3.5.3. Birden Fazla Görev Üstlenen Yöneticilerle Yönetme .....	107
3.5.4. Güvene Dayalı Kişilerarası İlişkilerden Yararlanma.....	108
3.5.5. Üçüncü Tarafın Hakemliğine Başvurma .....	109
3.5.6. Görevden El Çekme / El Çektirme .....	114
<b>SONUÇ VE ÖNERİLER.....</b>	<b>118</b>
<b>KAYNAKÇA.....</b>	<b>124</b>



<b>EKLER.....</b>	<b>140</b>
EK-1 Mülakat Soru Formu .....	140
EK-2 Yönetmelikler .....	142



## KISALTMALAR LİSTESİ

- ÇOMÜ : Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi  
KHK : Kanun Hükmünde Kararname  
PAÜ : Pamukkale Üniversitesi  
TDK : Türk Dil Kurumu  
ÜHBD : Üniversite Hastaneleri Birliği Derneği  
YÖK : Yükseköğretim Kurulu



## TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1.1 Toplumsal Düzeyde Kurumsal Mantıklar.....	8
Tablo 1.2 Çoklu Kurumsal Mantıklarla İlgili Seçilmiş Çalışmalar .....	18
Tablo 1.3 Melez Örgütlerin Karşılaştığı Kurumsal Karmaşa Türleri .....	28
Tablo 1.4 Melez Örgüt Tipleri .....	36
Tablo 1.5 Kar Amacı Gütmeyen Melez Örgüt Tipleri.....	37
Tablo 1.6 Geleneksel ve Melez Örgütler Arasındaki Ayırt Edici Faktörler .....	39
Tablo 2.1 Görüşme Yapılan Yöneticiler .....	48
Tablo 2.2 Kurumsal Mantıklara Ait Kodlar.....	55
Tablo 2.3 Kurumsal Karmaşaya Verilen Yanıtlara Ait Kodlar .....	58
Tablo 3.1 Yıllara ve Sektörlere Göre Hastane Sayısı .....	65
Tablo 3.2 Yıllara ve Sektörlere Göre Hastane Yatağı Sayısı.....	65
Tablo 3.3 Yıllara ve Sektörlere Göre Nitelikli Yatak Sayısı .....	66
Tablo 3.4 Yıllara ve Sektörlere Göre Nitelikli Yatakların Dağılımı (%).....	66
Tablo 3.5 Yıllara ve Sektörlere Göre Toplam Yoğun Bakım Yatağı Sayısı.....	67
Tablo 3.6 Yıllara ve Sektörlere Göre Yoğun Bakım Yataklarının Dağılımı (%) .....	67
Tablo 3.7 Yıllara ve Sektörlere Göre Hastanelere Müracaat Sayısı .....	68
Tablo 3.8 Yıllara ve Sektörlere Göre Yatan Hasta Sayısı.....	68
Tablo 3.9 Yıllara ve Sektörlere Göre Toplam Ameliyat Sayıları .....	69
Tablo 3.10 Yıllara ve Sektörlere Göre Hastanelerde Yatılan Gün Sayısı.....	69
Tablo 3.11 Yıllara ve Sektörlere Göre Toplam Hekim Sayısının Dağılımı (%).....	70
Tablo 3.12 Sağlık Personelinin Sektörlere ve Unvanlara Göre Dağılımı (2015) .....	71
Tablo 3.13 Üniversite Hastaneleri Üzerinde Etkili Olan Kurumsal Mantıklar.....	92

## ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1.1 Kurumsal Karmaşa ve Örgütsel Yanıtlar.....	29
Şekil 1.2 Farklı Kurumsal Mantıkların Bir Araya Getirildiği Melez Örgüt Tipleri...	41
Şekil 2.1 Araştırma Tasarımı .....	45
Şekil 3.1 Üniversite Hastanelerinde Yönetişim .....	76



## GİRİŞ

Kurumsal kuramın, hemen hemen 2000’li yılların ortalarından sonra ana odağı, herhangi bir alanda baskın olan tek bir kurumsal mantık veya kurumsal düzenden çoklu ve rekabet halindeki kurumsal mantıklara doğru evrilmiştir (Goodrick ve Reay 2011). Bu evrilme bir noktadan sonra ve haklı olarak ilgili kurumsal alanda bulunan örgütlerin, farklı kurumsal düzenlerden kaynaklanan baskılara nasıl yanıt verdiği, başka bir ifadeyle kurumsal karmaşa ile nasıl başa çıkabildiklerine odaklanmıştır (Greenwood ve diğerleri 2011). Aslında stratejik yanıtlar konusu, kurumsal kuram okulunun 1980’lerin sonundan başlayarak işlediği veya geliştirmeye çalıştığı bir damar olarak öne çıkmaktadır. Bu anlamda DiMaggio (1988) ve hemen ardından Oliver’in (1991) çalışmaları en belirgin girişimler olarak yerini almıştır. Her iki yazarın da çalışmaları, stratejik aktörler olarak farklılaşabilen, eyleyenleşen ve kurumsal baskılardan görece korunaklı örgütsel veya bireysel aktörleri tanımlamaya ve kavramlaştırmaya yardımcı olmuştur.

Akademik çalışmalarla gelişen kurumsal baskılara verilebilecek farklı yanıtlar, gerek kuramsal boyutta (Pache ve Santos 2010) gerekse uygulamalı olarak (Reay ve Hinings 2009) işlenmiş ve kuramın en azından ilerlemesi için yeni yollar açılabilmiştir. Bu kapsamda Lawrence ve Suddaby’nin (2006) ele aldığı kurumsal iş çalışmaları da kurumsal baskılar karşısında verilebilecek yanıtların zeminin oluşturulması bakımında dikkate değerdir. Ardından, Goodrick ve Reay’in (2011) kurumsal mantık dizileri hususundaki çalışmaları ile Greenwood (Greenwood ve diğerleri 2010; Greenwood ve diğerleri 2011) veya Lounsbury ve Raynard’ın (Raynard; Lounsbury ve Greenwood 2013; Raynard 2016) önderlik ettiği çalışmalar, çoklu kurumsal mantıkların ürettiği karmaşıklıkların anlaşılması ve örgütlerce bunlara verilebilecek yanıtların anlaşılmasına olanak sağlamıştır.

Kuramsal bilgide artış devam ettikçe, yeni yanıtlarla birlikte yeni örgüt yapılarının da ortaya çıktığını ve kuramcıların kurumsal karmaşaya yanıt olarak melez (hibrit) örgütleri keşfettiklerini ifade etmek mümkündür. Bu açıdan dikkat çeken uygulamalı bir çalışma, Battilana ve Dorado’nun (2010) ticari mikro finans kuruluşlarını incelemek üzere yaptıkları çalışmadır. Bu çalışma, yeni bir örgüt formu olarak melez örgütlerin nasıl ortaya çıktığını ve sürdürülmeleri açısından yapılanları ele almıştır. Öte yandan Pache ve Santos’un (2013) yapmış olduğu çalışmalar da melez örgütler örneğinde kurumsal karmaşaya verilebilecek yanıtların anlaşılmasına önemli katkılar yapmıştır.

Kurumsal kuramın gelişimsel ilerleyişi, stratejik aktör ve yanıtlardan kurumsal karmaşaya, kurumsal karmaşadan melez örgütlere uzanan bir çizgide yeni dönemde şekillenmiştir. Bütün bu çalışmalar ve mutlaka daha fazlası, aslında kurumsal kuram çalışmaları ile araştırmacılarının alanda gördükleri veya daha doğrudan ifade etmek gerekirse, alanda mevcut olan yapıları tanımlamak veya sistematik bir şekilde incelemekten çok daha fazlası değilmiş gibi görünmektedir. Zira kurumsal karmaşa veya melez örgütler, örgütsel alanların belki de kurumsal doğalarında a priori olarak bulunan durumlardır. Bunların tanımlanması veya kavramlaştırılması sadece biraz zaman almış veya kuramcılar bu konularda acele etmemişlerdir. Günümüzde, kurumsal karmaşanın oldukça doğal kabul edildiği ve örgütlerin artık esnek davranış kalıpları ile ve gayet mahir bir şekilde bunlara yanıt verebilmekte oldukları görülmektedir. Böylece belki melez örgütler, taşıdıkları farklı genetik kodlar vasıtasıyla en azından akıllı veya kurnaz yapılar olarak ifade edilebilir. Zira kurumsal kuramın geçmişi, tekli kurumların kuklası (Aldrich 2010) haline gelmiş aktörleri inceleyen onlarca çalışma ile doludur. Ancak akademik yazındaki gelişim, önceki kuramların eleştirel bir değerlendirme ile ele alındığını (Suddaby 2010) bize göstermektedir.

Melez örgüt kavramı, hem araştırmacıların hem de uygulayıcıların pek çok konunun yanı sıra özellikle; bilimsel ve teknolojik yenilikçilik, yoksulluğun azaltılması, toplum sağlığı, eğitim ve çevresel sürdürülebilirlik gibi büyük ve karmaşık problemleri çözmek için değişik stratejiler ve örgüt modelleri arayışının bir sonucudur (Jay 2013). Çok sayıda araştırmacı, melezleşmenin örgütler için; dayanıklılık, sürdürülebilirlik ve yenilikçilik gibi etkili sonuçlar doğurma potansiyeline sahip olduğunu ileri sürerek bu fikri desteklemişlerdir (Kraatz ve Block 2008; Jay 2013). Ancak kurumsal karmaşaya bir yanıt olarak oluşturulan melez örgütlerin şu veya bu nedenle yetersiz kalması halinde farklı kurumsal mantıkların taleplerine nasıl karşılık verdikleri konusunda hala boşluk bulunmaktadır (Pache ve Santos 2013). Bu çalışmanın amacı, melez örgütler olan üniversite hastanelerinin hangi kurumsal mantıkların baskılarına maruz kaldıkları ve bu kurumsal mantıkların neden olduğu kurumsal karmaşaya nasıl yanıt verdiklerini araştırmak ve nihayet çoklukla fark edilmeyen, çalışılmayan melezleşme sonrası süreçlere ilişkin keşifsel bir tarama yapmaktır. Üniversite hastanelerinin tercih edilmesinin sebebi,

kurumsal karmaşanın yoğun olduğunun belirtildiği sağlık alanında (Greenwood ve diğerleri 2011) yer almaları, ayrıca bu hastanelerin sayı olarak diğer hastanelerden görece daha az olmalarına karşın verdikleri hizmet miktarı ve çeşitliliğinin diğer hastane türlerinden çok daha fazla olmasıdır. Diğer bir neden ise, üniversite hastanelerinin Sağlık Bakanlığı'na bağlı olmayan özerk örgütler olması ve eğitim-araştırma faaliyetlerini de yürütmelerinden dolayı daha fazla kurumsal taleple karşı karşıya kalabilecekleri varsayımdır. Dolayısıyla bu çalışmada, kurumsal karmaşanın yoğun olduğu bir alanda bulunan ve karmaşaya verdikleri yanıtlar halen incelenmemiş olan melez örgütlerin nasıl ve ne gibi yanıtlar verdikleri üniversite hastaneleri örneğinde araştırılmıştır. Bu araştırmanın yapılması, en azından melezleşme süreçlerinin ardından örgütlerin ne gibi tepkileri nasıl verdiklerinin ortaya çıkarılmasını sağlayacaktır. Bu tür bir süreç araştırması, şimdiye değin daha çok statik bir zeminde ele alınan kurumsal kuram çalışmalarının, en azından görece daha dinamik bir alana taşınmasına ön ayak olabilecektir.

Elde edilen verilerin nitel tekniklerle analizi sonucunda üniversite hastanelerinin yoğun bir kurumsal karmaşaya maruz kaldıkları görülmüştür. Bu kurumsal karmaşa; hizmet mantığı, akademik mantık ve ticari mantığın, araştırmaya konu melez örgütler olarak üniversite hastanelerinden farklı taleplerinin olmasından kaynaklanmaktadır. Buna karşın örgütlerin de kurumsal karmaşayla baş edebilmek için imkanları ölçüsünde yanıtlar geliştirdikleri belirlenmiştir. Bu yanıtlar; önleyici uygulamalar geliştirme, biçimsel olmayan yöntemlerle katkı edinme, birden fazla görev üstlenen yöneticilerle yönetme, güvene dayalı kişilerarası ilişkilerden yararlanma, üçüncü tarafın hakemliğine başvurma ve nihayet el çekme/el çektirme olarak tespit edilmiştir. Böylece, melezleşme sonrası süreçlerde meydana gelebilecek karmaşalarla, eyleyenleşen örgütlerin hangi strateji veya eylemleri az veya çok bilinçli olarak gerçekleştirerek başa çıkabilecekleri belirlenmiştir.

Bu tez çalışması; giriş bölümü, kuramsal çerçeve, yöntem, bulgular ve sonuç bölümlerinden oluşmaktadır. Giriş bölümünde çalışmanın amacı, önemi ve kapsamı açıklanmıştır. Kuramsal çerçeve bölümde çalışmanın dayandığı kuramsal bilgiye yer verilmiştir. Bölüm, kurumsal mantıkların açıklanmasıyla başlamakta ve akabinde toplumsal düzeyde kurumsal mantıklar ve alan düzeyinde kurumsal mantıkların

anlatılmasıyla devam etmektedir. Daha sonra çoklu kurumsal mantıkların neden olduğu kurumsal karmaşıya ve örgütlerin karmaşıya verdikleri yanıtlaıa yer verilmiş ve son olarak melez örgütler anlatılmıştır. Sonraki bölüm olan yöntem bölümünde araştırma tasarımı, veri, veri toplama yöntemleri, evren, örneklem, kodlama süreci anlatılmış ve geçerlilik ve güvenilirlik hakkında bilgi verilmiştir. Bir sonraki bölümde bulgulara yer verilmiştir. Bu bölümde üniversite hastanelerinin maruz kaldığı kurumsal karmaşıya ve söz konusu örgütlerin verdiği yanıtlar açıklanmıştır. Nihayet sonuç bölümünde çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilmekte ve geçmiş çalışmalar ile karşılaştırılarak tartışılmaktadır. Son olarak çalışmanın kuramsal katkılarına yer verilerek, uygulamacılar ve gelecek çalışmalar için önerilerde bulunmaktadır.





## BÖLÜM I

### KURAMSAL ÇERÇEVE

#### 1.1. Kurumsal Mantıklar

Kurumsal mantıklar Alford ve Friedland tarafından 1985 yılında yapılan “Powers of Theory: Capitalism, the State, and Democracy” isimli çalışmada, çağdaş batı toplumlarındaki kapitalizm, bürokrasi ve demokrasi olarak sıraladıkları kurumsal düzenleri oluşturan farklı uygulama ve inanışlar bağlamında ele alınmıştır. Jackall (1987) “kurumsal mantık” ifadesini kullanarak bu ifadeyle belli bir toplumsal dünyanın işleyişine dair, toplumsal olarak yapılandırılmış müşterek bir anlayışı kastettiğini belirtmiştir. Yine Friedland ve Alford, 1991 yılındaki çalışmasında konuyu biraz daha ileri götürerek temel kurumsal düzenleri; bürokratik devlet, kapitalist piyasa, çekirdek aile, demokrasi ve din olarak ifade etmişler ve her birinin arkasında maddi pratikler ve sembolik yapılardan oluşan farklı mantıklar olduğunu öne sürmüşlerdir. Kurumsal mantıkların daha kapsamlı bir tanımı Thornton ve Ocasio (1999: 804) tarafından “bireylerin maddi varlıklarını ürettikleri ve yeniden ürettikleri (reproduce), zamanı ve mekanı düzenledikleri ve kendi sosyal gerçekliklerine anlam kazandırdıkları; toplumsal biçimde oluşturulmuş maddi uygulamalar, varsayımlar, değerler, inançlar ve kurallar” şeklinde yapılmıştır. Örgüt ve eylem eksenli bir yaklaşımla ise, farklı kurumsal veya sosyal sektörlerde hakim olan kültürel söylem ve maddi pratiklere dayanan, örgüt ve eylemlerin aksiyal ilkeleri olarak tanımlanmaktadır (Thornton 2004: 2). Friedland ve Alford’un (1991) örgütlenme ilkeleri olarak nitelendirdikleri kurumsal mantıklar, bir alanda baskın olan inanç sistemleri ve ilişkili uygulamalardır, yani alandaki aktörlerin davranışlarına yol gösteren kabul edilmiş (taken for granted) kuralların temelidir (Scott 2001; Reay ve Hinings 2009) ve belirli tarihi dönemlerde, verili ortamlarda örgütlerin pratiklerinin uygunluğunu destekler (Greenwood ve diğerleri 2010: 522).

Ocasio, Simon’ın (1947) aktörlerin bütün mesele ve sorunlarla aynı anda ilgilenemeyeceklerini ifade ettiği sınırlı rasyonellik teorisine ve March ve Olsen’in (1976) ilginin paylaşılması ile ilgili çalışmalarına atıf yaparak, kurumsal mantıkların sosyal

aktörleri, amaçlarının, sorunlarının ve çözümlerinin meşruiyetini, önemini ve uygunluğunu düzenleyerek ilgisini paylaştırmayı etkileyecek birtakım değerlerle donattığını ifade etmiştir (Ocasio 1997). Son yıllarda kurumsal kuram ile ilgili çalışmalarda, aktif eyleyenliği daha çok öne çıkaran önemli gelişmeler olduğu görülmektedir (Battilana ve diğerleri 2009; DiMaggio 1988; Kraatz ve Block 2008; Oliver 1991; Pache ve Santos 2010; Reay ve Hinings 2009). Dolayısıyla, aktörlerin kurumların kontrolü altındaki pasif konumları, kurumlarla karşılıklı etkileşime giren aktif eyleyenliğe doğru evrildiği ifade edilebilir (Lawrence ve Suddaby 2006; Scott 2001). Bu bağlamda, farklı kurumsal mantıkların aktörlere az veya çok kasıtlı eylemde bulunma fırsatını veren temel faktör olduğu ileri sürülebilir (Reay ve Hinings 2009; Goodrick ve Reay 2011).

Mantıklar, aktörlere belirsizlik ve bilişsel sınırlılıklarla baş etmeye yardım edecek eylemlerin kurallarını sağlamaktadır (Thornton 2002; Tracey ve diğerleri 2010). Bununla birlikte örgütlere anlam ve içerik tanımlayan inanç ve pratikler olarak alanda yer alan unsurların davranışlarını şekillendirecek örgütlenme ilkeleri olduklarından bu yolla kurumlar ve örgütsel eylemler arasında bir köprü görevi görmektedir (Reay ve Hinings 2009). Kurumsal mantıklar genelde içkin ve derin köklere sahiptirler ve bu yönleriyle de bireysel ve örgütsel aktörlerin eylemleri üzerinde de oldukça büyük etkileri mevcuttur (Ocasio 1997). Mantıkların kültür konusunu anlamada önemli bir role sahip oldukları gibi (DiMaggio 1997: 277) bir örgütsel alandaki birlik ve ortak amacı oluşturan bağlantıları açıklamaya yardımcı olmaları yönüyle de önem arz etmektedir (Reay ve Hinings 2009: 629). Ayrıca mantıklar kurumsal süreklilik ve yayılım ile ilgili konuların aydınlatılmasına ve özellikle de çatışma ve direnişin anlaşılmasına yardımcı olmaktadır (Townley 1997).

Kurumsal mantık perspektifi, kurumların çoklu analiz düzeylerinde etkili olduğunu (operate) ve aktörlerin birey, örgüt, alan ve toplum düzeylerinde yerleşik olduğunu kabul eder (Thornton, Ocasio ve Lounsbury 2012: 13).

### **1.1.1. Toplumsal Düzeyde Kurumsal Mantıklar**

Kurumsal mantıklar toplumsal düzeyde mevcut olduğu gibi örgütler, endüstriler, pazarlar, örgütler arası ağlar ve örgütsel alanlar şeklinde kendini gösteren farklı düzeylerde

de bulunmaktadır (Thornton ve Ocasio 2008; Nigam ve Ocasio 2010). Eylem ve etkileşimi örgütleyen ilkeler olarak alan düzeyindeki kurumsal mantıklar, kurumsal aktörler arasındaki ilişkileri tanımlarlar ve alandaki yönetim uygulamaları için de kapsamlı bir modellik teşkil ederler (Nigam ve Ocasio 2010).

Friedland ve Alford, (1991) kurumsal mantıkları toplumsal düzeyde devlet, din, aile ve piyasa olarak ifade etmiş; Thornton (2004) bunları yenileyerek meslek (professions) ve şirketi (corporate) eklemiştir. Thornton, Ocasio ve Lounsbury de (2012) topluluğu (community) başka bir toplumsal düzen olarak ele almışlardır. Tablo1.1’de toplumsal düzeydeki kurumsal mantıklar; kök metaforu, meşruiyet kaynakları, yetki kaynakları, kimlik kaynakları, normların temeli, ilginin temeli, stratejinin temeli, biçimsel olmayan kontrol mekanizmaları ve ekonomik sistem olmak üzere dokuz kategoride incelenmiş, her bir kurumsal mantığın özellikleri bu kategorilere göre açıklanmıştır:

**Tablo 1.1 Toplumsal Düzeyde Kurumsal Mantıklar**

Kategoriler	Aile	Topluluk	Din	Devlet	Piyasa	Meslek	Şirket
<b>Kök Metaforu</b>	Firma olarak aile	Müşterek sınırlar	Banka olarak mabet	Yeniden dağıtma mekanizması olarak devlet	İşlem (Alışveriş)	İlişkisel ağ olarak meslek	Hiyerarşi olarak şirket
<b>Meşruiyet Kaynakları</b>	Koşulsuz sadakat	İrade birliği Güven ve müttekabiliyete inanç	İnanç ve kutsallığın ekonomi ve toplum için önemi	Demokratik katılım	Hisse fiyatı	Kişisel uzmanlık	Firmanın piyasa pozisyonu
<b>Yetki Kaynakları</b>	Ataerkil üstünlük	Topluluk değerlerine bağlılık ve ideoloji	Din adamı karizması	Bürokratik hakimiyet	Hissedar eylemliliği	Meslek birliği	Yönetim kurulu Tepe Yönetim
<b>Kimlik Kaynakları</b>	Aile itibarı	Duygusal bağlantı Ego-tatmini ve itibar	Tarıyla ilişki	Toplumsal ve ekonomik sınıf	Yansız	Zanaatin niteliğini önemseme Kişisel itibar	Bürokratik roller
<b>Normların Temeli</b>	Ev halkı üyeliği	Grup üyeliği	Dinsel örgüt üyeliği	Ulus vatandaşlığı	Kişisel çıkar	Esnaf'locası ve derneğine üyelik	Firmada istihdam
<b>İğinin Temeli</b>	Ev halkı içindeki statü	Grup içindeki kişisel yatırım	Doğüstü olanla ilişki	Çıkar grubu statüsü	Piyasa statüsü	Mesleki statü	Hiyerarşideki statü
<b>Stratejinin Temeli</b>	Aile onurunu yükseltme	Üye ve uygulamaların onur ve statülerini artırma	Doğal olayların dini sembolizmini yükseltme	Genel iyiyi artırma	Verimlilik kazancını artırma	Kişisel itibarı artırma	Firmanın çeşitliliğini ve boyutunu artırma
<b>Biçimsel Olmayan Kontrol Mekanizmaları</b>	Aile politikaları	Eylemlerin görünürlüğü	İbadet	Gizli politikalar	Sektör analistleri	Ünlü profesyoneller	Örgüt kültürü
<b>Ekonomik Sistem</b>	Aile kapitalizmi	İşbirlikçi kapitalizm	Batı kapitalizmi	Refah kapitalizmi	Piyasa kapitalizmi	Kişisel kapitalizm	Yönetimsel kapitalizm

Kaynak: Thornton ve diğerleri (2012: 73)

### **1.1.1.1. Aile Kurumsal Mantığı**

Aile kurumsal mantığı, topluluk düşüncesiyle ilgili bir takım kültürel kurallar ve varsayımlar ile aile üyelerine ve onların üreme gereksinimlerine koşulsuz bağlılık olarak ifade edilmektedir (Friedland ve Alford 1991: 248). Aile mantığının temel özellikleri; besleme, üreme ve aileye sadakattir (Miller ve diğerleri 2011: 4). Aileler tüm toplumsal ilişkileri, aile üyelerinin üremelerine yönelik karşılıklı ve koşulsuz yükümlülüklerle dönüştürmeye çabalarlar (Friedland ve Alford 1991: 249). Yapılan bilimsel çalışmalarda aile kurumsal mantığı; aile işletmelerini vurgulayan örgütsel yönelim ve davranışlar, aile üyelerinin iş güvencesinin firma kontrolünün sağlanması ve iş ilişkilerinde diğer aile sadakati formları ile ilişkilendirilmiştir (Fairclough ve Micelotta 2013: 381). Thornton (2004) aile mantığı ile aile işletmeleri ilişkilendirmesini hem örgütsel bir form hem de kimlik olarak aile işletmelerinin kuruluşu olarak yapmış ve aile itibarının, onurunun ve güvencesinin bu firmaların örgütsel norm ve stratejilerinin temeli olduğunu ileri sürmüştür (Fairclough ve Micelotta 2013: 381). Her ne kadar aile kurumsal mantığı ile ilgili araştırmalar az olsa da (Greenwood ve diğerleri 2010: 521) aileyi kurumsal bakışla ele almak aile işletmelerinin ekonomik ve parasal kaygılardan önce toplumsal ve kurumsal sermayelerini nasıl korumaya çabaladıklarını anlamaya yardımcı olmaktadır (Fairclough ve Micelotta 2013: 382).

### **1.1.1.2. Topluluk Kurumsal Mantığı**

Topluluklar; duygu, sadakat, ortak değer ve kişisel ilgi ilişkileri bağlamında bir araya gelen, ortak faaliyetleri olan ve/veya aynı inançları paylaşan insan kümeleridir (Brint 2001: 8). Marquis ve diğerleri (2007) topluluğu örgütsel açıdan ele alarak örgütün yönetim merkezinin yer aldığı metropol bölgesi olarak kabul ederler ve her topluluğun kendi yerel anlayışları, normları ve kuralları olduğunu ileri sürerek bir topluluktaki bireylerin ve örgütlerin meşruiyet kazanmak adına müşterek tanımlamalar için o topluluğun anlayış, norm ve kurallarını aldığını ifade ederler. Warren da (1967) toplulukların kurumsal etkisinin öneminden bahsetmiş ve kavramı örgütsel açıdan ele alarak belirli bir coğrafyayla sınırlandırılmış bir bölgede yer alan ve ortak çıkarları için birbirlerine bağımlı rekabet ve

işbirlikleri olan örgüt grupları üzerinde durmuştur. Geçmişte yapılan kavramsallaştırmaların bazılarının belirli bir coğrafi bölgeyi şart koştuğu, bazılarının koşmadığını, bazılarının araçsal ve rasyonel çıkarları kapsadığını bazılarının kapsamadığını ifade eden Marquis ve diğerleri (2011) daha önce yapılan tüm tanımları dikkate alarak topluluk kavramını şu şekilde ifade etmişlerdir: Topluluklar, kolektif üyelikleri eylemlerini şekillendiren toplumsal ve kültürel kaynaklar sağlayan aktörlerin toplanmalarıdır. Topluluğa üyelik; yakınlık, ortak bir hedefe olan ilgi veya ortak kimlik gibi bir dizi faktörden kaynaklanabilir (Marquis ve diğerleri 2011: xvi). Topluluğun kurumsal mantığı; ortak sınırlar, irade birliği, güvene ve mütekabiliyete inanç, topluluk değerleri ve ideolojisine bağlılık, duygusal bağlantı, grup üyeliği ve gruba kişisel yatırım, statüyü ve üyelerin onurunu yükseltme, eylemlerin görünürlüğü ve işbirlikçi kapitalizmden oluşan maddi pratikler ve sembollerden oluşmaktadır (Thornton ve diğerleri 2012: 73). Topluluk kavramını coğrafya sınırlaması fikrinin ötesinde ele almak, örgütler için kimlik ve kilit ilişkisel yapı olarak etkilerini, sembollerden ve maddi pratiklerden oluşan kurumsal mantıkların şekillenmesini algılamamızı kolaylaştırır (Marquis ve diğerleri 2011: xvi). Topluluk kavramı olmadan hangi normlar, değerler, semboller ve pratikler kümesinin ağların iletişim hatları ve prizmaları tarafından geçirildiği bilinemez (Thornton ve diğerleri 2012: 69). Toplulukla ilgili yapılan çalışmalar örgütlerin; doğumları, büyümeleri ve performansları, rekabet ve ölümleri ile ilgili süreçleri anlamaya çok katkı sağlamasına rağmen bu konudaki çalışmalar yetersizdir (O'Mahony ve Lakhani 2011). Topluluk mantığıyla ilgili çalışmalar hala başlangıç aşamasındadır (Marquis ve diğerleri 2011: xviii).

### **1.1.1.3. Din Kurumsal Mantığı**

Din, günümüz toplumları için hala çok önemli bir role sahiptir ve sekülerleşme teorisinin öngörülerine rağmen, dini inançların ve uygulamaların güncel örgüt formları için önemi, son yıllarda tartışmaya yer vermeyecek şekilde artmaktadır (Tracey 2012: 87-88). Dini kurumsal mantık, bir dinin mensuplarının, ifa ettikleri amellerin ruhuna rehberlik eder (Maire ve diğerleri 2015: 5). Dini kurumsal mantık yüce bir varlığa yönelik, kurumsal bir dini grubun aracılık ettiği uygulamalar (genellikle kendi doğasında semboliktir) ve inançlar

etrafında dönmektedir (Peifer 2014: 347). Dinin kurumsal mantığı, olağan ya da doğaüstü olarak hakikat ve bütün insan eylemlerini kapsayan gerçekliğin sembolik yapısıdır (Friedland ve Alford 1991: 248). Din, neredeyse her toplum ve ekonomide çok açık seçik bir rol oynamasına rağmen, örgüt ve yönetim teorisyenleri tarafından büyük ölçüde göz ardı edilmiştir (Tracey ve diğerleri 2014: 4). Aynı yazarlar 2014 yılına kadar, din mantığının da yer aldığı, farklı kurumsal taleplerin rekabetini (kurumsal karmaşa) konu alan kurumsal kuram çalışması görmediklerini ifade etmişlerdir (Tracey ve diğerleri 2014: 12).

#### **1.1.1.4. Devlet Kurumsal Mantığı**

Devlet, zorlayıcı eşbiçimlilik için bir güç (Townley 1997: 261) ve yirminci yüzyılın ikinci yarısının önemli bir rasyonelleştiricisi olarak kurumsal yapıları şekillendiren birincil ve modern bir kurum olarak tanımlanmaktadır (DiMaggio ve Powell 1983). Devletin kurumsal mantığı, insan faaliyetlerini yasal ve bürokratik hiyerarşiyle rasyonelize etmek ve düzenlemektir (Friedland ve Alford 1991: 248). Diğer bir ifadeyle devlet mantığı, hukuka ve bürokratik hiyerarşiye dayanan bir komuta-kontrol çerçevesi kullanarak bireysel ya da örgütsel faaliyetlerin düzenlenmesi ile ilgilidir (Lee ve Lounsbury 2015: 6). Greenwood ve diğerleri (2010), devlet mantığını özellikli politika ve düzenlemeler olarak değil, toplumsal ve siyasi düzeni güvence altına alan “politika rejimi” olarak ifade etmektedirler. Kamu kurumları tarafından yayılan devlet mantığı, uygun kurallı davranışa odaklanma arayışındadır (Lee ve Lounsbury 2015: 1). İdeal devlet mantığında, devlet mesleki arzuları onaylamanın aksine mesleki iş için doğrudan sorumluluk alır. Profesyoneller devletin çalışanlarıdır ve bu yüzden mesleki bilgiyi, mesleki uygulama vesikalarını ve işin örgütlenmesini devlet kontrol eder. Ürün ve hizmet fiyatlarını belirledikleri gibi uygun kalite standartlarını da hükümet yöneticileri belirler (Goodrick ve Reay 2011: 379). Örgütler ve ekonomi ile ilgili bilimsel çalışmaların çoğu, “bırakınız yapsınlar” inancı nedeniyle devletin rolünün anlaşılmadığı Amerika Birleşik Devletleri’nden geldiği için devletin piyasalar üzerindeki etkisine dair bilgiler yeterli değildir (Dobbin ve Dowd 1997: 501). Devlet kurumsal mantığının örgüt yapıları ve pratikleri üzerindeki etkisine dair

çalışmalar görece daha az olduğundan bu konudaki bilgiler halen yetersiz durumdadır (Greenwood ve diğerleri 2010: 521; Fairclough ve Micelotta 2013: 376).

#### **1.1.1.5. Piyasa Kurumsal Mantiğı**

Üretilen mal veya hizmetlerin fiyatı karşılığında müşterilere satıldığı yerler (genelleştirilmiş mübadele ortamı) piyasa olarak adlandırılır (Fligstein 1996: 658). Girişimsel faaliyet, ekonomik kalkınma, zenginlik ve refah meydana getirmek için önemli bir role sahip olan piyasalar, var olmak ve işlevini yerine getirebilmek için kurallara ihtiyaç duyan özellikli sosyal yapılar ve değişim mekanizmalarıdır (Mair ve Marti 2009). Piyasalar, bir dizi resmi kanun ve normatif beklentilerle işlev görürler ve bu normatif beklentiler zamana ve mekana göre değişir (Thornton ve Ocasio 2008: 119). Belirli bir piyasadaki eylemin amacı firmalar arasında ve içerisinde, firmaların yaşayabileceği istikrarlı bir ortam meydana getirmek ve sürdürmektir (Fligstein 1996: 658). Bir piyasa sadece basit bir dağıtım mekanizması değil, aynı zamanda değer oluşturan ve ölçen kurumsal olarak özelleşmiş kültürel bir yapıdır (Friedland ve Alford 1991: 234). Piyasalar; güç, statü ve nüfuz yapılarının yanı sıra toplumsal ilişki ağlarını da kapsayan kültür ve toplumsal yapılar tarafından biçimlendirilir (Granovetter 1985). Mübadele mekanizmasının kuralları ve sembollerinden oluşan piyasa kurumsal mantığı temelde, istikrarlı bir ortam oluşturmaya, rasyonelliğe, sürdürülebilirliğe, insan faaliyetlerini metalaştırmaya, kaynakların kontrolüne, fayda veya kar maksimizasyonuna ve rekabete dayanır (Fligstein 1996; Friedland ve Alford 1991; Thornton ve Ocasio 1999; Thornton 2004). Mübadelenin kuralları; kimin kimle işlem yapacağını, nakliye, faturalama, sigorta, para transferi ve sözleşmelerin yaptırımını belirler (Fligstein 1996: 658). İdeal piyasa mantığında müşteri tercih ve seçimlerinin başarıyı belirlediği, serbest ve müdahale edilmeyen bir rekabet vardır (Freidson 2001). Thornton ve arkadaşlarına göre (2012: 12) son 30 yılı aşkın bir süredir piyasa mantığının etkisinin arttığı çeşitli bağlamlarda yapılan çalışmalarla ortaya koyulmuştur (Scott ve diğerleri 2000; Lounsbury 2002; Zajac ve Westphal 2004; Meyer ve Hammerschmid 2004).



### 1.1.1.6. Meslek Kurumsal Mantiğı

Meslek; işe alma, eğitime ve işin kendisinin, üyeleri tarafından kontrol edildiğı bir meşguliyet olarak tanımlanmaktadır (Freidson 1989: 425). Meslekler, yetkisi ve özerkliği olan uzmanlardan oluşan örgütlü yapılardır (Freidson 1988). Mesleklerin giriş için sınav ya da başka biçimsel ön koşulları olduğu gibi detaylı eğitim-öğretim sistemleri ve kendilerine has etik ve davranış kodları vardır (Abott 1988: 4). Meslek uzmanları ezoterik bilgiyi belirli vakalara uygulama yeteneğine sahiptirler (Abott 1988: 4). Meslekler en kısa ifadeyle biçimsel bilgi taşıyıcılarıdır (Freidson 1988: 20). Tarihsel süreçte evrim geçiren kurumlar olarak meslekler, ortaya çıktıkları ve işledikleri toplumsal bağlam dikkate alındığı takdirde en iyi şekilde anlaşılırlar (Dunn ve Jones 2010: 125-126). Meslek kurumsal mantığı bir mesleğin normları, maddi uygulamaları ve sembolleri olarak ifade edilebilir (Freidson 1988; Thornton ve diğerleri 2012). Meslek mantığının ideal tipi, yalnızca meslek tarafından kontrol edildiğinde işin örgütlenebildiğı yöntemlerdir (Freidson 2001). Bu ideal tipe göre profesyoneller, uygulamalarını ve davranışlarını yalnız ya da aynı meslekten başkalarıyla ortaklaşa yürütmek için, işin örgütlenmesi ve içeriğı hususunda mesleki kontrole izin veren kuramsal bilgiye dayanırlar (Goodrick ve Reay 2011: 378). Meslek mantığı uygun bakış açılarını destekleyen bilgiyi inşa eder, bununla birlikte uzmanlığı ve nitelikli işi temel alır (Dunn ve Jones 2010; Thornton ve diğerleri 2012: 63,72).

### 1.1.1.7. Şirket Kurumsal Mantiğı

Şirket (corporate) yapıları, örgütün tasarımı ile ilişkilendirilir ve bu yapılar yönetim ofisleri arasındaki iletişim hatları ile yetkileri ve bu hatlar üzerinden dolaşan bilgileri kapsar (Fligstesin 1985: 368; Chandler 1990: 14). Büyük çağdaş şirketlerin alt birimleri; girişimciler, üretim personeli, satış ve pazarlama personeli, finans personeli ve hukukçular olarak ele alınır. Bu alt birimlerden her biri örgütte bir pozisyonu işgal eder ve örgütteki stratejik pozisyonları ve çevreyle olan bağlantılarına göre örgütün amaç ve hedeflerine dair istekte bulunabilir (Fligstein 1987: 46). Şirketler bir kurum ve yönetim sistemi iken örgütler hiyerarşi veya ağlar gibi yapılardır; bir kurum veya sistem değildir, bu yüzden “şirket” bir kurum olarak kabul edilirken örgütler edilmez (Selznick 2011; Thornton ve

diğerleri 2012). Coleman'a (1990) göre şirket, izleri kişisel haklardan kurumsal (corporate) haklara geçildiği eski dönemlere kadar giden kurumsal bir yeniliktir. Scott'a (2003) göre, bu kurumun yaygınlaşması modern dünya ile modern öncesi dünyayı birbirinden ayıran en önemli yapı taşlarından (Thornton ve diğerleri 2012: 67). Şirket kurumsal mantığı; hiyerarşi ve hiyerarşideki statü, pazardaki konum, yönetim kademeleri, bürokratik roller, örgüt kültürü, firmada istihdam, firmanın büyümesi ve çeşitlenmesi ve yönetsel kapitalizmden oluşan maddi pratikler ve sembollerdir (Thornton ve diğerleri 2012: 73). Bu mantığın ideal tipinde iş, firmadaki rutinler içinde kodlanmıştır ve bir hiyerarşi içindeki yöneticilerin yönetsel kontrolüne tabi tutulmuştur. Bu ideal tipe göre firmadaki profesyoneller yalnızca çalışan konumundadırlar, işin örgütlenmesini ve içeriğini profesyoneller değil yöneticiler belirler. Bu yöneticiler profesyonellerden olmayabilir ancak firmadaki profesyoneller dahil tüm çalışanların performanslarını onlar değerlendirir, ürün ve hizmetlerin kalitesini olduğu gibi fiyatlarını da onlar belirler (Goodrick ve Reay 2011: 378).

### **1.1.2. Alan Düzeyinde Kurumsal Mantıklar**

Kurumsal mantık yaklaşımı, meta teori olarak, çoklu analiz düzeylerinde teori geliştirmek ve araştırma yapmak için muazzam bir olanak sağlar. Kurumsal mantıklar konusundaki en kapsamlı ilk çalışma sayılabilecek eserlerinde Friedland ve Alford (1991), toplumsal düzeydeki mantıkların bireyler ve örgütler üzerine olan etkilerine odaklanmışlardır. Ancak ortaya çıkan meta teorinin kapsamı bundan daha geniş ve kurumsal mantıklar; örgütler, pazarlar, endüstriler, örgütler arası ağlar, coğrafi topluluklar ve örgütsel alanlar gibi çeşitli düzeylerde gelişebilir. Bu esneklik, araştırma yapma ve teori gelişmede çeşitli pek çok mekanizmanın üzerinde durulmasına da olanak tanır (Thornton ve Ocasio 2008: 106).

Örgütsel alan, ortak değerleri ve inançları nedeniyle bir arada bulunan aktörler topluluğudur (Scott 2008). Başka bir ifadeyle örgütsel alan, bütünleşik olarak belirli bir kurumsal yaşam alanını oluşturan örgütlerdir. Bunlar; ana tedarikçiler, kaynak ve ürün tüketicileri, düzenleyici kurumlar, benzer hizmet veya ürünleri üreten diğer örgütlerdir. Alanlar, yalnızca kurumsal olarak tanımlanmış oldukları ölçüde mevcuttur. Kurumsal

tanımlama ya da yapılandırma süreci dört parçadan oluşur. Bunlar; alanda bulunan örgütler arasındaki etkileşimde artış, keskin bir biçimde tanımlanmış örgütler arası hükmetme ve koalisyon yapıları, alandaki örgütlerin uğraşmaları gereken bilgi yükündeki artış ve son olarak da bazı örgütlerde ortak girişimleri bulunan katılımcılar arasındaki karşılıklı farkındalığın gelişmesidir (DiMaggio ve Powell 1983: 148).

Alan kavramının yararlı bir kavram olduğu kanıtlanmıştır ve bu kavram kurumsal sürekliliğin ve değişimin oluşması, örgütsel formların ortaya çıkması ve azalması gibi çeşitli fenomenleri açıklamak için uygun bir analiz düzeyi olarak kabul görmektedir (Greenwood ve diğerleri 2010: 535). Alan düzeyindeki mantıkların, hem toplumsal düzeydeki mantıklara gömülü olduğu hem de onların örneklerinin, varyasyonlarının ve birleşimlerinin çeşitli biçimlerini üreten alan düzeyindeki süreçlere bağlı olduğu ileri sürülebilir (Thornton ve diğerleri 2012: 148). Mantıklar, bir örgütsel alandaki ortak amaç ve birlik duygusu oluşturan bağları açıklamaya yardımcı oldukları için önemli bir kuramsal düşüncedir. Kurumsal kuram çalışmalarında bir alanda birden fazla mantığın bulunabileceğinin ve kurumsal değişimin anlaşılmasında kurumsal mantıkların önemi büyüktür (Reay ve Hinings 2009: 629). Örgütlerde birden çok mantığın varlığı sosyal girişim, sağlık, kültür endüstrileri, yaşam bilimleri, profesyonel hizmetler ve imalat da dahil olmak üzere çok çeşitli alanlarda yaygındır (Besharov ve Smith 2014: 364).

Toplumsal düzeydeki kurumsal mantıklar, kurumsal alanlara olduğu gibi aktarılmazlar ancak eylem ve anlamlandırma için bilişsel düzeyde yararlı ve erişilebilir kategoriler ve şemalar sağlarlar. Bu kategori ve şemalar kurumsal alanlarda, kuramlar, çerçeveler ve anlatılar şeklinde farklı soyutlama düzeylerinde tercüme edilerek benimsenirler. Bu üç sembolik yapı alan düzeyinde kurumsal mantıkların ortaya çıkışında farklı işlevlere sahiptir. Bunlardan kuramlar, en soyut ve sistematik olan sembolik yapıdır ve bu yapı, kurumsal mantıklar içindeki uyumu ve kurumsal pratiklerin benimsenme hızını yükseltir. Çerçeveler daha somut ve daha az sistematik olan yapıdır ve bu yapı özdeşleşme, hareketlilik ve buna bağlı olarak eyleyenlik ve kurumsal değişim sağlar. Anlatılar ise belirli kuramları ve çerçeveleri birbirilerine bağlayarak, kurumsal mantıkların maddi ve

sembolik unsurları arasında özel bağlar meydana getirirler. Böylece de belirli aktörlere, olaylara ve pratiklere anlam kazandırmış olurlar (Thornton ve diğerleri 2012: 152-155).

## **1.2. Kurumsal Karmaşa ve Örgütlerin Yanıtları**

### **1.2.1. Çoklu Kurumsal Mantıklar ve Kurumsal Karmaşa**

Kurumsal mantıklarla ilgili olarak yakın zamana kadar bir alanda birden fazla mantığın bir arada bulunduğunu (Scott 2008; Thornton ve Ocasio 2008; Thornton ve diğerleri 2012) ancak tek bir baskın mantığın örgütsel alanlarda mevcut olabileceğini (Greenwood ve diğerleri 2010; Lounsbury 2007); diğerlerinin ise (genelde tek bir ikinci mantık) baskın olmaya çalışan zıt mantıklar olduğunu (Reay ve Hinings 2005; McAdam ve Scott 2002:15) ileri süren çalışmalar yapılmıştır. Ancak belirli bir alanda eş zamanlı olarak hüküm süren ve birlikte mevcut olan çoklu kurumsal mantıkların bulunduğu durum hala ilgi gösterilmesi gereken bir konudur (Reay ve Hinings 2009).

Son zamanlarda ise, bir alandaki örgütler üzerinde çoklu mantıkların baskılarının olduğu ve bu mantıkların hepsinin her zaman çelişmediği ve bazen birbirini desteklediği şeklinde çalışmalar da ortaya koyulmaktadır (Goodrick ve Reay 2011). Ancak zıt kurumsal mantıkların bir alanda eş zamanlı olarak bulunmasıyla “kurumsal çoğulculuk” (Kraatz ve Block 2008) veya “kurumsal karmaşa” (Greenwood ve diğerleri 2010) adı verilen ve genellikle birbirine uyum sağlamayan çoklu kurumsal baskılarla örgütleri muhatap kılan durumların sıklıkla geliştiği ifade edilebilir. Kurumsal karmaşa, örgütlerin çoklu kurumsal mantıkların birbiriyle uyuşmayan kurallarına ve beklentilerine maruz kalma durumu olarak tanımlanabilir. Bu durumun görülmesinin en muhtemel olduğu bağlamlar özellikle sağlık sektörü ve profesyonel hizmetler veya eğitim hizmetleri veren örgütlerdir. Çünkü bu alanlarda iştegal etme farklı mantıklar tarafından şartlandırılma ve motive edilme eğilimindedir (Greenwood ve diğerleri 2011).

Günümüz toplumunun temel kurumları (devlet, din, piyasa, aile vb.), karşılıklı bağımlılık içinde olmakla beraber aynı zamanda bir çatışma içindedir. Örneğin, kapitalist piyasa kurumu işgücü tedarik maliyetlerini en düşük hale getirmek için aile kurumuna bağlıdır ama diğer taraftan işgücü piyasası ailelerin üremeyi destekleme kapasitesini

azaltabilir. Bu yüzden toplumlardaki en önemli çatışmaların temelini kurumlar arasındaki zıtlık olduğu ifade edilebilir (Friedland ve Alford 1991: 256).

Çoklu kurumsal mantıklar bütün toplumsal alanlarda bulunurlar ve etkili olmak için etkileşim halinde olup rekabet edebilirler. Mantıklar genellikle birbiriyle çatışırlar, başka bir ifadeyle farklı mantıkların ritüellere ve pratiklere yerleşik kendi anlam ve normatif anlayış sistemleri birbiriyle uyuşmayan beklentilere yol açar (Greenwood ve diğerleri, 2011: 321)



**Tablo 1.2 Çoklu Kurumsal Mantıklarla İlgili Seçilmiş Çalışmalar**

<b>Yazar(lar)</b>	<b>Analiz Düzeyi, Zaman Aralığı, Örneklem</b>	<b>Yöntem</b>	<b>Bulgular</b>
Battilana ve Dorado, 2010	Örgütsel, 1997, 1998, 2000, Bolivya Mikrofinans Sektörü	Karşılaştırmalı Vaka Analizi	Melez örgütlerde iki zıt mantığın kombinasyonu vurgulanmaktadır. Örgütlerin melezliği sürdürdükleri koşullar tartışılmaktadır.
Binder, 2007	Örgütsel, 2003-2005, A.B.D. Sosyal Hizmet Sektörü	Etnografik Vaka Analizi	Aynı örgüt içerisindeki örgütsel birimler kurumsal mantıklardan kaynaklanan baskılara farklı tepkiler vermektedir.
Chung ve Luo, 2008	İşletme grubu, 2003-2005, Tayvan Özel Sektör	Nicel Analiz	Kurumsal mantıkların örgütleri yeniden yapılandırma sürecinde vekalet maliyetleri üzerindeki öncülük mekanizmaları vurgulanmaktadır.
Cooper, Hinings ve Greenwood, Brown, 1996	Örgütsel, 1990-1994, Kanada'da yer alan Hukuk Firmaları	Karşılaştırmalı Vaka Analizi	Profesyonelden piyasa yorumlayıcı şemaya kaymalar alternatif bir örgütsel modelin ortaya çıkışına yol açmaktadır.
D'Aunno, Succi ve Alexander, 2000	Toplum, 1984-1991, A.B.D. Sağlık Sistemi	Nicel Analiz	Kuvvetli yerel piyasa güçleri ve heterojen kurumsal güçler, kurumsal kalıpların terk edilmesine yol açmaktadır.

<b>Yazar(lar)</b>	<b>Analiz Düzeyi, Zaman Aralığı, Örneklem</b>	<b>Yöntem</b>	<b>Bulgular</b>
D'Aunno, Sutton ve Price (1991)	Alan, 1984, A.B.D. Sağlık Sistemi	Nicel Analiz	İstikrarlı çevresel taleplerden çelişkili taleplere dönüşüm çelişkili uygulamaların benimsenmesine neden olmaktadır.
Djelic ve Ainamo (2005)	Alan, 19. Yüzyıl -2004, Küresel Mobil Telefon	Tarihsel Anlatım ve Karşılaştırmalı Vaka Analizi	Mantıkları alanlara aktarma süreci araştırılmaktadır. Melezleşme ve mantıkların birlikteliğinin dinamikleri vurgulanmaktadır.
Dunn ve Jones (2010)	Alan, 1910-2005, A.B.D. Sağlık Eğitimi	Tarihsel Anlatım ve Nicel Analiz	Çoklu mantıklar farklı gruplar ve çıkarlar tarafından desteklenmektedir, mantıklar zaman içinde değişmekte ve dinamik gerilimler yaratmaktadır.
Edwards ve Delbridge (2011)	Alan, 1960-2011, Yat Sektörü	Tarihsel Vaka Analizi	Meslek ve piyasa mantıklarının zıtlıkları ve içsel bağımlılıkları vurgulanmaktadır. Mantıklar karşıt olarak ortaya çıkmakta ama ayrıca farklı derecede uyum veya uyumsuzluklar ile bir arada var olmaktadır.

<b>Yazar(lar)</b>	<b>Analiz Düzeyi, Zaman Aralığı, Örneklem</b>	<b>Yöntem</b>	<b>Bulgular</b>
Glynn ve Lounsbury (2005)	Alan, 1995-1998, Atlanta Senfoni Orkestrası	Nicel İçerik Analizi	Kurumsal mantıklardaki kayma, eleştirilerin söylemlerini ve performanslara ilişkin değerlendirmelerini şekillendirmektedir.
Goodrick ve Reay (2011)	Mesleki Grup, 1852- Günümüz, A.B.D. Eczacılar	Tarihsel Vaka Analizi	Takım mantıkları rehberliği ile profesyonellerin kavramsallaşması profesyonel iş hayatında yaşanan değişimi açıklamak için öne sürülmektedir.
Green, Babb ve Alpaslan (2008)	Alan, 1978-1998, Standard & Poor, A.B.D.	Vaka Analizi	Kurumsal (corporate) kontrol söylemleri kurumsal mantıkların rekabetini biçimlendirmekte ve alanda baskın bir paydaş grubu oluşturmaktadır.
Greenwood, Diaz, Li ve Lorente (2010)	Endüstri, 1994-2000, İspanya Üretim Sektörü	Tarihsel Anlatım ve Nicel Analiz	Bölgesel devlet mantıkları ve aile mantıkları örgütlerin piyasa mantıklarına nasıl yanıt verdiğini etkilemektedir. Dinin rolü vurgulanmaktadır.



<b>Yazar(lar)</b>	<b>Analiz Düzeyi, Zaman Aralığı, Örneklem</b>	<b>Yöntem</b>	<b>Bulgular</b>
Heimer (1999)	Örgütsel, 1980'ler-1990'lar, A.B.D. Sağlık Sistemi	Etnografik Vaka Analizi	Yasal, tıbbi ve ailevi kurumlar arasındaki rekabet, örgütlerdeki karar verme süreçlerini etkilemektedir.
Hoffman (1999)	Alan, 1960-1993, A.B.D. Kimya Endüstrisi	Nicel İçerik Analizi	Örgütsel alanların ve kurumların birlikte evrimleşmesi kuramlaştırılmaktadır. Kurumsal mantıkların uzun dönemli çokluğu vurgulanmaktadır.
Kitchener (2002)	Alan, 1999-2000, A.B.D. Sağlık Sistemi	Vaka Analizi	Mesleki mantıktan piyasa mantığına kayma, meşruyetin temelini değiştirmekte ve örgütler arasındaki birleşmelerin başarısızlığına yol açmaktadır.
Lok (2010)	Alan, 1984-2004, İngiltere Özel Sektör	Tarihsel Vaka Analizi ve Söylem Analizi	Kurumsallaşma süreçlerinde kimlik oluşturma rolü incelenmektedir. Kimlik çalışmasının paradoks ortaya çıkaran bir şekilde uygulamalara uyum sağlaması ve direnmesi ayrıca yeni kurumsal mantıklarda kimliğin etkileri üzerinde durulmaktadır.

<b>Yazar(lar)</b>	<b>Analiz Düzeyi, Zaman Aralığı, Örneklem</b>	<b>Yöntem</b>	<b>Bulgular</b>
Lounsbury (2002)	Alan, 1945-1993, A.B.D. Finans Sektörü	Tarihsel Nitel ve Nicel Analiz	Düzenleyici mantıktan piyasa mantığına kayma profesyonel grupların statü hareketliliği projelerinin önünü açmaktadır.
Lounsbury (2007)	Alan, 1944-1985, A.B.D. Finans Sektörü	Nicel Analiz	Yeni uygulamaların yayılması, örgütsel davranış ve uygulama benimsemeye çeşitlilik yaratan rakip mantıklarla şekillenmektedir.
Luo (2007)	Bireysel, 1995, Almanya, Lüksemburg ve İngiltere vatandaşları	Nicel Analiz	Ulusal kurumsal mantıklar, çalışan eğitimi sürekli öğrenme modelleri konusunda bireylerin tavırlarını ve tercihlerini şekillendirmektedir.
Marquis ve Lounsbury (2007)	Alan, 1994-2002, A.B.D. Bankacılık Sektörü	Nicel Analiz	Zıt mantıklar, yeni profesyonel girişim modellerini teşvik ederek kurumsal değişime direnç ortaya çıkarmaktadır.

<b>Yazar(lar)</b>	<b>Analiz Düzeyi, Zaman Aralığı, Örneklem</b>	<b>Yöntem</b>	<b>Bulgular</b>
Meyer ve Hammerschmid (2006)	Bireysel, 2003, Avusturya Kamu Sektörü	Nicel Analiz	Yasal-bürokratik mantıktan yönetsel mantığa kayma, bireylerin sosyal kimliklerini ifade ettikleri kelime haznelere yansımaktadır.
Meyer ve Hollerer (2010)	Alan, 1991-2000, Avusturya Özel Sektör	Nitel İçerik Analizi ve Nicel Analiz	Hissedar değerine tahsis edilen anlamlardaki çeşitlilikler kurumsal mantıklara yerleşmiştir.
Miller, Le-Breton-Miller ve Lester (2010)	Örgütsel, 1996-2000, A.B.D. Fortune 1000 Şirketleri	Nicel Analiz	Rol kimliklerindeki ve mantıklardaki çeşitlilikler aile yöneticilerinin ve yalnız kurucuların stratejik davranışlarındaki farklılıkları açıklamaktadır.
Nigam ve Ocasio (2010)	Alan, 1991-1995, A.B.D. Sağlık Sistemi	Vaka Analizi ve Nicel İçerik Analizi	İlgi ve çevresel anlamlandırma arasındaki etkileşim alan düzeyi mantıkların ortaya çıkmasına ve benimsenmesine yol açmaktadır.
Pache ve Santos (2011)	Örgütsel, 2007-2008, Fransa Sosyal Sektör	Karşılaştırmalı Vaka Analizi	Örgütler zıt mantıklara o mantıklardan bütünlük taşıyan uygulamalar benimseyerek tepki vermektedir.

<b>Yazar(lar)</b>	<b>Analiz Düzeyi, Zaman Aralığı, Örneklem</b>	<b>Yöntem</b>	<b>Bulgular</b>
Purdy ve Gray (2009)	Alan, 1982-2004, A.B.D. Uyuşmazlık Arabuluculuk Hizmeti	Vaka Analizi ve Nitel İçerik Analizi	Zıt mantıkların yayılma mekanizmaları ve alanda çoklu mantıkların direnmesini destekleyen şartlar araştırılmaktadır.
Rao, Monin ve Durand (2003)	Alan, 1970-1996, Fransa Seçkin Restoranları	Tarihsel Anlatım ve Nicel Analiz	Kimlik hareketleri mantıkların ve rol kimliklerinin dönüşümüne yol açmaktadır.
Reay ve Hinings (2005)	Alan, 1988-1998, Kanada Sağlık Sistemi	Vaka Analizi	Meslek mantığından piyasa mantığına kayma radikal değişimlere yol açmaktadır. Önceki baskın mantığın dirençliliği vurgulanmaktadır.
Reay ve Hinings (2009)	Alan, 1994-2009, Kanada Sağlık Sistemi	Vaka Analizi	Çoklu mantıkların sürekliliği vurgulanmaktadır. Alandaki aktörler arasındaki işbirliği aracılığı ile sürekliliğin yönetimi araştırılmaktadır.
Scott, Ruef, Mendel ve Caronna (2000)	Alan, 1945-1999, A.B.D. Sağlık Sistemi	Karşılaştırmalı Tarihsel Vaka Analizleri ve Nicel Analiz	Meslek mantığından piyasa mantıklarına kayma sağlık sisteminin çarpıcı değişimine katkı sağlamaktadır.

<b>Yazar(lar)</b>	<b>Analiz Düzeyi, Zaman Aralığı, Örneklem</b>	<b>Yöntem</b>	<b>Bulgular</b>
Shipilov, Greve ve Rowley (2010)	Örgütsel, 1999-2005, Kanada Kamu Sektörü	Nicel Analiz	Kurumların ve onların temelini oluşturan mantıkların yayılması, yönetime uygulamaları bağlamında araştırılmaktadır.
Thornton (2002)	Endüstri, 1958-1990, A.B.D. Yüksek Öğrenim Yayıncılığı	Nicel Analiz	Editöryal mantıktan piyasa mantığına kayma M-model örgütsel yapının benimsenmesinde aracı bir etkiye sahiptir.
Thornton (2004)	Endüstri, 1958-1990, A.B.D. Yüksek Öğrenim Yayıncılığı	Tarihsel Anlatım ve Nicel Analiz	Toplumsal düzeyde kurumsal mantıklar örgütlerin ilgi yapılarını ve karar verme süreçlerini şekillendirmektedir.
Thornton, Jones ve Kury (2005)	Endüstri, 1950'ler-1990'lar, A.B.D. Muhasebe, Mimarlık ve Yüksek Öğrenim Yayıncılığı	Tarihsel Karşılaştırmalı Analiz	Kurumsal mantıklardaki kayma örgütsel yönetimde kurumsal istikrar kalıplarını ve değişimi etkilemektedir.
Thornton ve Ocasio (1999)	Endüstri, 1958-1990, A.B.D. Yüksek Öğrenim Yayıncılığı	Tarihsel Anlatım ve Nicel Analiz	Editöryal mantıktan piyasa mantığına kayma; yönetici halefiyetinin pozisyonel, ilişkisel ve ekonomik belirleyicilerini değiştirmektedir.

<b>Yazar(lar)</b>	<b>Analiz Düzeyi, Zaman Aralığı, Örneklem</b>	<b>Yöntem</b>	<b>Bulgular</b>
Townley (2002)	Alan, 1994-2000, Kanada Alberta Yerel Yönetim Birimi	Vaka Analizi	Kültürel ve ekonomik değerlerin çatışmasıyla ortaya çıkan zıt ve uyumsuz mantıklara verilen yanıtlar gösterilmektedir.
Tracey, Phillips ve Jarvis (2011)	Örgütsel, 2001-2004, İngiltere Sosyal Sektör	Vaka Analizi	Zıt mantıkların birleşimi yeni bir örgütsel form yaratmaktadır. Melez mantık, alanda girişim projesinin başarısızlığına rağmen dirençlilik göstermektedir.
van Gestel ve Hillebrand (2011)	Alan, 1987-2003, Hollanda Kamu İş Bulma Hizmetleri	Vaka Analizi	Çoklu kurumsal mantıklar baskın bir mantık yerleştikten sonra varlığını devam ettirmektedir. Geçici istikrar ve değişim süreci araştırılmaktadır.
Zajac ve Westphal (2004)	Alan, 1980-1994, A.B.D. Finans Sektörü	Nicel Analiz	Şirket mantığından vekalet mantığına kayma uygulamaların algılanan değerini etkilemekte ve finansal piyasaların tepkilerini değiştirmektedir.

Kaynak: Greenwood ve diğerleri (2011: 325-331)

Greenwood ve diğeri (2011) üstte yer alan Tablo 1.2’de yaptıkları çalışmada 2011 yılına dek çoklu kurumsal mantıkların bir arada bulunduğu durumları konu edinen bazı seçilmiş çalışmaları incelemişler, yöntemleri ve temel bulgularına göre tasnif etmişlerdir. Bu tabloya göre, kurumsal mantıklarla ilgili yapılan çalışmaların çok büyük bir kısmı alan düzeyindedir. Alan düzeyinden sonra en fazla çalışma örgütsel düzeyde yapılan çalışmalardır. Ancak bireysel ve toplumsal düzeyde yürütülen araştırmaların çok nadir olduğu görülmektedir. Öte yandan tabloya göre, yöntem olarak en çok kullanılan türler vaka analizi ve nicel analizdir, kullanılma sıklığı olarak bu iki tür başa baş görünmektedir. Bunlardan sonra en çok gözlenen yöntem tarihsel anlatımdır. Çok az sayıda çalışmada da nitel veya nicel içerik analizi yöntemi kullanıldığı görülmektedir. Tabloda yer alan bulgulara göre örgütler, çoklu kurumsal mantıkların taleplerine karşı kayıtsız kalmamakta ve farklı tepkiler göstermektedir. Ayrıca çoklu kurumsal mantıkların örgütsel alanları etkilediği de görülmektedir.

Raynard (2016), melez örgütlerin maruz kaldığı kurumsal karmaşanın üç faktöre bağlı olduğunu ileri sürmektedir. Bunlardan ilki, çoklu mantıkların farklı taleplerinin kolayca birleştirilip uygulamaya koyulamamasını ifade eden “mantık uyumsuzluğu”dır. İkincisi, bir alanda mantıkların tanınmış ve üzerinde uzlaşmış önceliğinin olmaması durumunu ifade eden “alan düzeyinde oturmamış öncelik”tir. Son olarak üçüncü faktör, çoklu mantıkların aynı yetki alanında hak iddiasında bulunmasını ifade eden “yetki çakışması”dır. Yazar, bu üç faktörün dört farklı kurumsal karmaşa çeşidi meydana getirdiğini ifade etmektedir. Tablo 1.3’te bahsi geçen faktörlere göre oluşan kurumsal karmaşa çeşitleri, tanımları ve örgütsel etkileri açıklanmaktadır.

**Tablo 1.3 Melez Örgütlerin Karşılaştığı Kurumsal Karmaşa Türleri**

<b>Karmaşa Türü</b>	<b>Tanımı</b>
Ayrılmış Karmaşa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Yetki alanında çakışma olmaması</li> <li>• Mantıkların talepleri arasında uyumsuzluk olması</li> <li>• Alan düzeyinde mantık önceliğinin oturmaması</li> </ul> <p><i>Örgütsel Etki:</i> Sadece bir kurumsal referans grubunun taleplerine uyarak veya yapısal olarak bölümlendirilen farklı kitlelere yanıt verilerek kurumsal karmaşa hafifletilir.</p>
Sınırlandırılmış Karmaşa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alan düzeyinde mantık önceliğinin oturmuş olması</li> <li>• Mantıkların talepleri arasında uyumsuzluk olması</li> <li>• Yetki alanında çakışma olması</li> </ul> <p><i>Örgütsel Etki:</i> Alan düzeyinde mantıkların önceliklendirilmesine “sembolik ayırma” yoluyla gizlice direnme veya alandaki mantıkların hiyerarşik düzenini benimseyerek oturmuş olan önceliklendirmeyi yansıtarak kurumsal karmaşa hafifletilebilir.</p>
Ayarlanmış Karmaşa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mantıkların taleplerinin uyuşması</li> <li>• Alan düzeyinde mantık önceliğinin oturmaması</li> <li>• Yetki alanında çakışma olması</li> </ul> <p><i>Örgütsel Etki:</i> Harmanlanmış melez yapılar benimsenerek kurumsal karmaşa hafifletilebilir.</p>
İstikrarsız Karmaşa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mantıkların talepleri arasında uyumsuzluk olması</li> <li>• Alan düzeyinde mantık önceliğinin oturmaması</li> <li>• Yetki alanında çakışma olması</li> </ul> <p><i>Örgütsel Etki:</i> Yarı özerk, merkezsizleşmiş birim veya takımlar ile karakterize olmuş organik, federe yapılar benimsenerek kurumsal karmaşa hafifletilebilir.</p>

Kaynak: Raynard (2016: 316)

Kurumsal karmaşa bir alandaki aktörlerden farklı talepleri olan, çatışan çoklu kurumsal mantıklar olarak baş edilmesi gereken bir durum olmakla beraber, örgütlere strateji birikimlerini ve kimliklerini zenginleştirme olanağı da sağlamaktadır (Voronov, de Clerq, Hinings 2013: 3). Denilebilir ki; kurumsal karmaşa uzun dönemde örgütlerin yanıt vermesi gereken farklı koşullar meydana getirir (Greenwood ve diğerleri 2011: 319).

### 1.2.2. Kurumsal Karmaşaya Verilen Yanıtlar

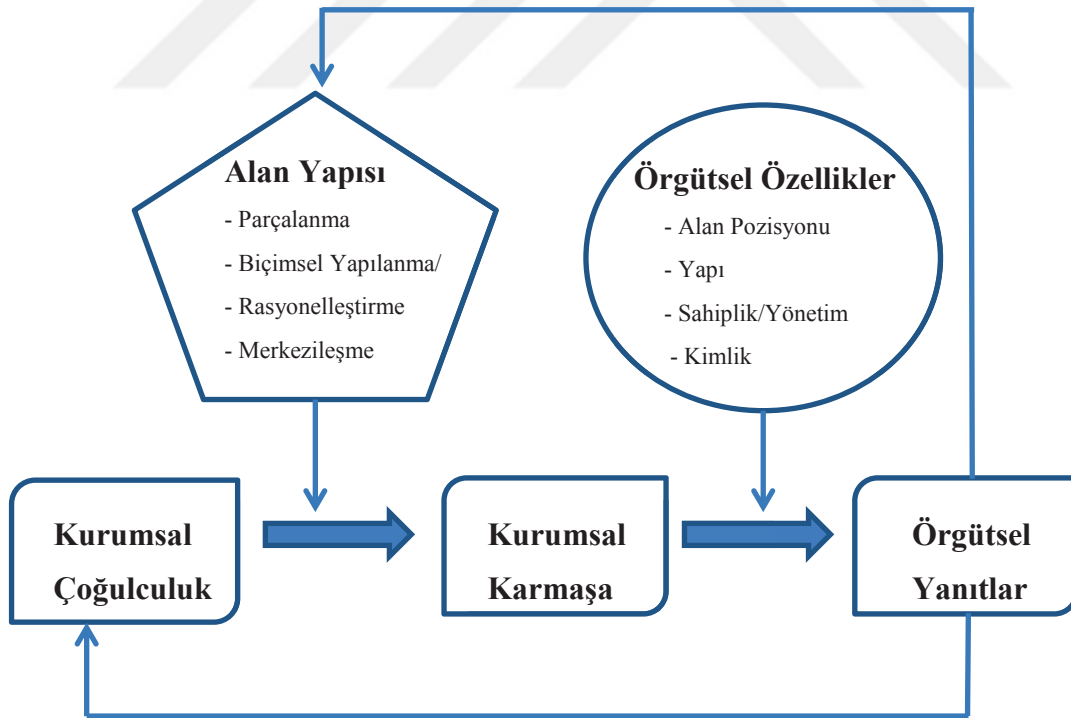
Gruplar, örgütler ve sınıflar için en önemli mücadelelerden birisi de kurumlar arasında doğru bir ilişki kurma ve faaliyetlerin hangi kurumsal mantığa göre



düzenleneceğidir. Örneğin, barınma ve sağlık hizmetlerine erişim devlet tarafından mı düzenlenmeli yoksa piyasa tarafından mı? Eğitimi aile mi, din mi yoksa devlet mi kontrol etmeli? Üremeyi aile mi, din mi devlet mi düzenlemeli? (Friedland ve Alford 1991: 256). Bunlar ve bunlar gibi diğer çatışmaların örgütsel alanlara yansımaları, örgütleri bu farklı kurumların beklentilerini yönetme zorunluluğunda bırakmaktadır. Şimdiye kadar yapılan çalışmalarda örgütlerin kurumsal karmaşanın alan üzerindeki etkileri alanlardaki örgütlerin verdikleri yanıtlar aranmıştır.

Greenwood ve diğerleri (2011) kurumsal karmaşaya yanıt verme sürecinin alanın yapısı ve bazı örgütsel özelliklerden etkilendiğini öne sürerek bu sürecin nasıl işlediğini aşağıdaki şekilde göstermişlerdir:

**Şekil 1.1 Kurumsal Karmaşa ve Örgütsel Yanıtlar**



Kaynak: Greenwood ve diğerleri (2011: 324)

Farklı mantıkların alan düzeyindeki etkileri; yeni örgüt formlarının ortaya çıkması (Battilana ve Dorado 2010; Tracey ve diğerleri 2011), alanın değişmesi (Hoffman 1999) veya yeni alanların oluşması gibi sonuçlar doğurmaktadır (Greenwood ve diğerleri 2011).

Bunun yanında örgütlerin, maruz kaldıkları kurumsal baskılara farklı şekillerde yanıtlar da verebildiklerini ifade etmek gerekir (Greenwood ve diğerleri 2011; Oliver 1991; Boxenbaum ve Jonsson 2008; Jarzabkowski ve diğerleri, 2010; Binder 2007; Kraatz ve Block 2008; Reay ve Hinigs 2009; Pache ve Santos, 2013; Smets ve diğerleri 2015; Bertels ve Lawrence 2016). Greenwood ve diğerleri (2011) bu yanıtları stratejiler ve yapılar olarak iki kategoride ele almışlardır. Konuyla ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında stratejik yanıtların çoğunun Oliver'ın (1991) "Strategic Responses to Institutional Processes" isimli makalesindeki kurumsal baskılara örgütlerin verdiği beş farklı yanıt etrafında kavramsallaştırıldığı ileri sürülebilir.

Oliver (1991) yanıtları pasif uyumdan proaktif manüplasyona giden; boyun eğme, uzlaşma, sakınma, karşı koyma ve manipülasyon olarak sınıflandırmıştır. Boyun eğme, stratejilerden en pasif olanıdır ve örgütün kurumsal baskıları doğrudan kabullenmesidir. Boyun eğme; kurallara ve değerlere bilinçsizce ve kör bir şekilde bağlanma olarak ifade edilen alışkanlık, kurumsal modelleri bilinçli veya bilinçsiz olarak taklit etme ya da kurumsal gerekliliklere bilinçli bir şekilde itaat etme olan uyum yoluyla gerçekleşir. Örgütsel boyun eğme, örgütlerin uyum için bilinçli niyetlerine, kurumsal süreçlerin farkındalığının derecesine ve uyumun örgütsel menfaate hizmet edeceğine olan beklentilerine bağlıdır. İkinci yanıt olan uzlaşma ise örgütün dışsal unsurlarla bir orta yol arama olarak ifade edilebilecek örgütün kurumsal baskılara direnmesinin en uç noktasıdır. Uzlaşma; kurumsal süreçlere içsel çıkarları ve paydaşları dengede tutarak taktiksel yanıt verme olan denge, birden fazla unsurun beklentilerini kısmi olarak karşılama olan barışı sağlama ya da baskı unsurlarıyla müzakere etmek olan pazarlık yoluyla gerçekleşir. Üçüncü yanıt olan sakınma, uyum gerekliliğinin önüne geçecek örgütsel girişimlerde bulunmadır. Bu girişimler de; uyumsuzluğu örtbas etme olan gizleme, faaliyetleri kısmi koparma veya ayırma yoluyla denetimden uzaklaştırma girişimi olan tamponlama ya da uyumun gerekliliğini tamamen önlemek için baskının uygulandığı alanlardan çıkma veya

kendi hedeflerini, faaliyetlerini veya alanını önemli ölçüde değiştirme olan kaçış yoluyla gerçekleştirilir. Dördüncü yanıt olan karşı koyma stratejisi aktif direnişin artırılmasıdır. Bu strateji; kurumsal kuralları ve değerleri görmezden gelme olan reddetme, başkaldırıyı bir erdem haline getirme olan meydan okuma ya da kurumsal baskılardan ve beklentilerden örgütü yoğun ve saldırgan bir şekilde ayırma olan hücum yoluyla gerçekleştirilir. Beşinci ve en aktif yanıt olan manipülasyon ise kurumsal baskıları etkileme ve şekillendirmede söz sahibi olma stratejisidir. Bu strateji de baskının kaynağıyla ortak çalışma olan kooptasyon, kurumsallaşmış değerlere, inançlara veya tanımlara ve kriterlere müdahale etme olan etkili olma ya da örgüt üzerinde etkisi olan dışsal unsurlar üzerinde güç ve baskınlık kurma çabaları olan kontrol etme yoluyla gerçekleştirilir.

Kraatz ve Block (2008) kurumsal karmaşaya verilen yanıtları dörtlü bir sınıflandırma ile ele almışlardır. Birincisi karmaşanın yol açtığı gerilime direnmek ve onu ortadan kaldırmak için bir veya birden fazla kimliğin silinmesi veya marjinalize edilmesi; ikincisi kimlikleri bölümlendirerek farklı kurumsal taraflarla iyi ilişkiler kurma yoluna gidilmesidir. Örgütler bunu, farklı kurumsal taleplere katılarak, belli tarafların inanç ve değerlerine bağlılığını gösteren ayrı birimler veya inisiyatifler oluşturma yoluyla gerçekleştirir. Oluşturulan inisiyatifler de genelde örgütün özünden ayrılmış ve sembolik girişimler olarak görülür. Üçüncü yanıt, harici ve çoklu baskılara karşı uyum amaçlı yeni, dayanıklı bir kimlik geliştirilmesidir. Bu yanıt gerçekleştiği ölçüde örgütün meşruiyet sorunları hafifleyebilir, dönüşebilir veya tamamıyla ortadan kalkabilir. Nihayet dördüncü yanıt da kimlikler arasında işbirliğini artırma ve aralarında bağlantılar kurma yoluyla farklı kurumsal talepler arasında denge kurmaya çalışılmasıdır. Örgütler bu yolla çoklu kurumsal mantıkların neden olduğu politik ve kültürel gerilimi giderecek işbirlikçi çözümler ararlar (Kraatz ve Block 2008). Lyon ve Maxwell (2011) bazı örgütlerin baskı kaynaklarının beklentilerine uyduklarını göstermek için bazı sembolik faaliyetler gerçekleştirdiklerini ifade etmekte, buna benzer olarak Hamilton ve Gioia (2009) baskılara yanıt olarak sahte çevrecilik/yeşil aklama (greenwashing) stratejisini vurgulamaktadırlar. Ayırma (Dekuplaj) (-miş gibi yapma) olarak nitelendirilebilecek bu ve benzeri yanıtların kurumsal karmaşa ile baş etme yolu olduğu farklı bazı araştırmacılar tarafından da ileri sürülmektedir (Aurini 2006; Lok 2010). Pache ve Santos (2013); karmaşaya verilen

yanıtları ayırma (decoupling), uzlaşma (compromise) ve seçici bağlanma (selective coupling) olarak sınıflandırmışlardır. Ayırma, örgütün amaçlarıyla daha uyumlu olan mantığın taleplerine gerçekten uyum sağlarken, alanda var olan diğer mantığın taleplerine sembolik yanıtlar verme stratejisidir (Pache ve Santos 2013: 974). Bu yanıt bir anlamda çevre tarafından tanımlanan anlamlara (meanings) ve kategorilere törensel olarak uyarken onları operasyonel düzeyde uygulamak için ciddi bir girişimde bulunmamaktır (Scott 2003: 279). Ayırma stratejisi özellikle, dışsal kurumsal referansların uygulanmasını istediği politikalar ile örgüt üyeleri tarafından desteklenen kurumsallaşmış uygulamaların çatıştığı durumlarda söz konusudur. Bu gibi durumlarda örgütler, içsel kurumsal etkilerle uyumlu olan pratikleri gerçekten uygularken, dışarının beklediği politikaları simgesel olarak benimser. Böyle bir strateji, içsel ve dışsal referanslar arasındaki çatışmanın artmasını önlediği için bir örgütün hayatta kalma şansını artırır (Pache ve Santos 2013: 974). Uzlaşma stratejisi ise çatışan mantıklarla karşı karşıya kalan örgütlerin rekabet halindeki taleplerin uzlaştırılması olarak tanımlanmaktadır (Pache ve Santos 2013: 974). Yazarlar, Oliver'ın (1991) uzlaşma stratejisine atıf yaparak dışsal unsurların çatışan beklentileri arasında kabul edilebilir bir denge kurma gerekliliğine değinmekte ve buna paralel olarak uzlaşma stratejisinin; beklenenlerin asgari standartlarına uyarak, çatışan taleplerin unsurlarını bir araya getiren yeni bir davranış oluşturarak ya da kurumsal referanslarla pazarlık yoluyla onların taleplerini değiştirerek gerçekleştirilebileceğini ifade etmektedirler. Ayırma ve uzlaşmadan başka Pache ve Santos'un (2013) ileri sürdükleri üçüncü yanıt, rekabet halindeki mantıkları bir araya getirme stratejisi olan seçici bağlanmadır. Seçici bağlanma, birbirine rakip alternatiflerden oluşan bir havuzun içerisinden seçilen pratiklerin kasıtlı bir şekilde uygulanması anlamına gelir. Bu yanıt ayırma stratejisinde olduğu gibi melez örgütlerde sembolik endişelerin bertaraf edilmesini sağlar. Bununla birlikte bu stratejiyi uygulayan örgütler, sahte uyum gösterirken yakalanma riskinden de kurtulmuş olurlar ve bu yönüyle bu strateji ayırma stratejisinden daha güvenli ve daha uygulanabilir gibi görünmektedir. Seçici bağlanma uzlaşma stratejisine göre de bazı üstünlüklere sahiptir. Çünkü bu stratejide kurumsal referanslarla yapılacak çoklu müzakerelere veya her bir mantık tarafından geliştirilen uygulamalar arasında bir uzlaşma olacak yeni uygulamalar hazırlamaya gerek kalmaz. Bu özellikleri

dikkate alındığında, seçici bağlanmanın daha düşük maliyetli bir strateji olduğu söylenebilir. Çünkü uygulandığında, örgüt üyelerinin işleri yürütmek için alternatif yollar bulmasına gerek kalmaz. Dolayısıyla bu strateji özellikle kaynak kısıtlılığı bulunan örgütler için daha avantajlıdır (Pache ve Santos 2013: 994). Chen ve O'Mahony (2006) farklı mantıkların desteklediği belirli örgütsel uygulamaların seçilerek benimsenmesi ve bu uygulamaları mevcut geçici uygulamalarla sentezlenmesi olarak ifade ettikleri bir yanıt bulmuşlardır.

Reay ve Hinings (2009) zıt mantıkların yönetilmesine dair işbirliği stratejisini oluşturan dört farklı mekanizma bulmuşlardır. Bunlardan ilki mesleki kararları diğer örgütsel kararlardan farklılaştırma, ikincisi karar alma sürecinin bir parçası olarak meslek profesyonellerinden gayri resmi tavsiye almaya çalışma, üçüncüsü devlete karşı birlikte çalışma ve dördüncüsü de deneysel alanlarda ortak yenilikler yapma mekanizmasıdır. Bu yanıtta farklı kurumsal mantıkların etkisi altında kalan aktörlerin değişik mekanizmalar geliştirme yoluyla işbirliği yaparak kurumsal karmaşayı yönetmeye çalıştıkları görülmektedir.

Smets ve diğerleri (2015) kurumsal karmaşaya yanıt olarak bölümlendirme (segmenting), köprüleme (bridging) ve sınırlandırma (demarcating) olmak üzere üç mekanizmadan oluşan dengeleme stratejisini ileri sürmüşlerdir. Bunlardan bölümlendirme mekanizmasında çoklu mantıkların farklı talepleri karşısında aktörler çalışma pratiklerini, takip ettikleri kurumsal mantığın ve kendisini izleyen referansların yoğun olduğu yerlerde farklı mahallere (locale) bölümlendirirler. Bu durum aynı ebeveynlerin iş kıyafetlerini giyip işe gittiklerinde aile mantığından çıkıp çalışma saatleri boyunca mesleki mantığa geçmelerinde olduğu gibi örgütsel aktörler de zıt mantıkları bölümlendirmek için farklı zaman planları, farklı alanlar ve farklı kıyafet kodları gibi işin yapısal özelliklerini kullanırlar. İkinci mekanizma olan köprüleme, bölümlendirilmiş pratiklerin yeniden bağlanmasıdır. Bu yanıtta iki mantık arasında çalışmanın faydasını görebilmek için bir mantık tarafından domine edilen durumlar ve mahallere diğer mantığın sureti aktarılır. Ustaca yapılan bu aktarma, her bir mantığın temsilcisiyle meşruiyeti koruyacak şekilde zıt mantıklar arasında bir tamamlayıcılık meydana getirir. Üçüncü mekanizma ise

sınırlandırmadır. Bu mekanizma alternatif, daha az mevcut mantığı tekrar gündeme getirerek entegrasyonun kapsamını sınırlar ve mantıklar arasındaki çatışma potansiyelini vurgulayarak sınırları korur.

Bertels ve Lawrence (2016) kurumsal karmaşaya karşı dört farklı yanıt ileri sürmüşlerdir. Bunlar; yeniden yorumlama (reinterpretation), müdafaa (advocacy), tecrit (isolation) ve entegrasyondur (integration).

Bunlardan başka, örgütler yapısal değişikliğe giderek de karmaşayla baş etme yöntemi geliştirebilmektedir (Greenwood ve diğerleri 2011). Bunu da harmanlanmış melezleşme (Chen ve O'Mahoney 2011; Pache ve Santos 2011) ve yapısal olarak farklılaşmayı esas alan melezleşme (Anand ve diğerleri 2007; Kraatz ve Block 2008) şeklinde gerçekleştirirler. Yapısal olarak farklılaşmış melez örgütler, örgütü bölümlendirerek her bir alt birimin farklı bir mantığın beklentilerine yanıt vermesini sağlarken; harmanlanmış melez örgütler, farklı mantıklardan uygulamaları bir araya getirirler (Greenwood ve diğerleri, 2011). Melezleşme üzerine yapılan çalışmalarda şimdiye değin; çoklu örgütsel kimliklerin, örgüt biçimlerinin ve kurumsal mantıkların bileşimi incelenmiştir (Battilana ve Lee 2014). Daha özel olarak geçmiş çalışmalarda; Battilana ve Dorado (2010), mikro finans örgütlerinde bankacılık ve sosyal kalkınma mantıklarının bileşimini; Gumusay ve diğerleri (2015) ise, Almanya'da kurulan ilk İslami katılım bankasında yapısal ayrışma veya karışma olmadan, melezleşme yönüyle mantıklar arasındaki gerilime verilen örgütsel yanıtları polisemi (polysemy) ve polifoni (polyphony) başlıkları altında incelemişlerdir.

### **1.3. Melez Örgütlenme ve Melez Örgütler**

Melez, sözlükte “katışık”, “karışık” anlamlarına gelmektedir (TDK). Melezlik kavramı, birbirinden çok farklı parçaların karışması yoluyla meydana gelme durumu olarak ifade edilmektedir. Örneğin biyolojide, var olan biyolojik popülasyonların karışımı yeni türlerin meydana gelmesine yol açan bir mekanizmadır. Öz olarak, melezlik mevcut unsurlardan doğrudan oluşumu anlatmaktadır. Melezler, tamamen yeni oluşan (de novo) nesnelere olmaktan ziyade mevcut öğelerin yeniden birleşimi ile oluşan (inter alia)

nesnelerdir. Melezlik aynı zamanda, parçaların birleşiminin belirli bir yapı içerisinde uyarlanabilir ve geçici olmasından öte merkezi ve kalıcı olmasını gerektirir. Örneğin katır bir melezdır ancak bukalemun, çoklu formlarının şartlara bağlı doğasından dolayı bir melez değildir. Örgüt çalışmalarında melezlik kavramı, örgütlerin dışsal çevreden bağımsız olarak değil tam aksine toplumsal bağlamın bir ürünü olarak meydana geldiği anlayışına sahiptir (Battilana ve Lee 2014: 400). Melez örgütler, çoklu örgütsel formların bazı yönlerinin bir araya getirildiği ve kendilerine anlam kazandıran; eylemler, yapılar, süreçler ve niyetlerdir (Battilana ve Lee 2014: 398). Bu tip örgütler; temel örgütsel faaliyetler, işgücü yapısı, örgütsel tasarım ve örgüt kültüründen müteşekkil içsel tarafları olan ve çevresindeki çeşitli unsurlarla ilişkilerin dışsal tarafını oluşturduğu örgütlerdir (Battilana ve Lee 2014: 403). Tablo 1.4'te literatürde yer alan farklı melez örgüt çeşitlerinden oluşan beşli bir tipoloji gösterilmektedir. Bu tipolojiye göre; kurumsal baskılara karşı koyma veya onlardan sakınma, örgütün kimliklerinden bir veya birkaç tanesinin silinmesi ve dışarıdan gelen çeşitli taleplerin geçerliliğinin inkar edilmesi şeklinde meydana gelen örgütler, reddetme tipi melez örgütü oluşturmaktadır. Çeşitli kurumsal taleplerle uzlaşma ve çoklu kimliklerin örgütte bir arada bölümlendirilerek tutulması ile meydana gelen örgütler, ayırma türü melez örgütü oluşturmaktadır. Kurumsal taleplere boyun eğerek onların benimsenmesi, farklı kimlikler arasında bağlantı kurarken her birinin korunması ve farklı talepleri dengelemeye çalışarak işbirlikçi çözümler bulma yoluyla meydana gelen örgütler birikimli melez örgütü oluşturmaktadır. Son olarak, kurumsal baskılara aktif müdahale etme, kimlikleri farklı, yeni bir bütün haline dönüştürmeye çalışma ve dayanıklı kimlikler oluşturma şeklinde meydana gelen örgütlerden, yaratıcı melez örgütler meydana gelmektedir (Battilana ve Lee (2014).

Tablo 1.4 Melez Örgüt Tipleri

	<b>Oliver—“Strategic Responses to Institutional Processes” (1991)</b>	<b>Pratt and Foreman—“Classifying Managerial Responses to Multiple Organizational Identities” (2000)</b>	<b>Kraatz and Block—“Organizational Implications of Institutional Pluralism” (2008)</b>
<b>Reddetme</b>	Karşı koyma (Kurumsal taleplerden en az birinin açıkça reddedilmesi)/ Sakınma (Kurumsal taleplere uyma zorunluluğunu ortadan kaldırmaya çalışma)	Silme (yöneticilerin, örgütün bir veya birden daha fazla kimliğini ortadan kaldırması)	İnkâr çeşitli dış taleplerin geçerliliğini inkâr etme, iddiaları yapan birimlerin meşruiyetine saldırma, bu birimleri yanına çekme ya da kontrol etme ve/veya onların nüfuz alanından ya da etkilerinden kaçmaya çalışma
<b>Ayrırma</b>	Uzlaşma (kısmen de olsa tüm kurumsal talepleri karşılamak için kısmi uyum sağlamaya çalışma)	Bölümlendirme (örgüt ve üyeleri mevcut tüm kimlikleri korumayı tercih ederler ancak aralarında herhangi bir sinerji yaratmaya çalışmazlar, birden fazla kimlik korunur, ancak birbirlerinden ayrılırlar)	Bölümlendirme kimlikleri ayırma ve çeşitli paydaşlarla bağımsız olarak bağlantı kurmaya çalışma
<b>Birikimli</b>	Boyun eğme (Taleplerin benimsenmesi)	Birleştirme (Örgüt, aralarında bağlantı kurarken bütün kimlikleri korumaya çalışır)	Dizginleme (farklı talepleri dengelemeye, paydaşları birbirlerine karşı kullanmaya veya çoğulculuğun yarattığı siyasi ve kültürel gerilime işbirlikçi çözümler bulmaya çalışma)
<b>Yaratıcı</b>	Manipulasyon (Kurumsal taleplerin içeriğini değiştirmek için aktif girişim)	Bütünleştirme (yöneticiler, kimlikleri farklı yeni bir bütün haline dönüştürmeye çalışırlar)	Dayanıklı kimlikleri güçlendirme (kendi kalıcı kimliklerini oluşturma ve kendi başlarına kurum olarak ortaya çıkma)

Kaynak: Battilana ve Lee (2014: 404)



Melez örgüt yapıları, hem kar amacı güden hem de kar amacı gütmeyen örgütlerde, bu iki örgüt türü arasındaki sınırları belirsiz bir hale getirerek bulunabilir. İki tür arasındaki sınırların belirsiz hale gelmesi, melez örgütlerin kar amacı gütmeyen örgütlerde olduğu gibi sosyal ve çevresel görevleri benimsemesi ve kar amacı güden örgütlerde olduğu gibi görevlerini yerine getirmek için gelir elde etmesiyle gerçekleşir. Melez örgütler, geleneksel kar amacı güden veya kâr amacı gütmeyen örgüt modellerinin, halihazırda karşılaştığımız toplumsal ve çevresel sorunlara yeterince hitap etmediği iddiası üzerine kurulmuştur. Dolayısıyla, melez örgüt girişimcileri, belirli toplumsal ve çevresel sorunlara çözüm üretebilmek için uygun örgütler ve pazarlar oluşturma çabasındadırlar (Haigh ve Hoffman 2012: 126). Skelcher ve Smith (2015) kar amacı gütmeyen melez örgütleri, kurumsal mantık yaklaşımıyla ele alarak beş farklı melez örgüt tipi ileri sürmüşlerdir. Tablo 1.5'te bu tiplerin özellikleri ve ilgili oldukları kurumsal mantıklar gösterilmektedir.

**Tablo 1.5 Kar Amacı Gütmeyen Melez Örgüt Tipleri**

Melez Tipi	Özellikler	İlgili Kurumsal Mantıklar
Bölünmüş	Farklı mantıklara yönelik işlevler, örgüt içinde bölümlere ayrılmıştır.	Uzman karar vericilerin mesleki mantığının geniş bağlamında küçük ölçekli gelir üretimine ilişkin pazar mantığının bölümlendirilmesi.
Ayrılmış	Farklı mantıklara yönelik işlevler, ayrı ancak ilişkili örgütlere bölünmüştür.	Kar amacı gütmeyen örgütlerdeki demokrasi mantığına tabi zengin kişilerden fon elde etmeye ilişkin şirket mantığının bölümlendirilmesi.
Asimile Olmuş	Ana mantık, yeni bir mantığın bazı uygulamalarını ve sembollerini benimser.	Piyasa mantığının unsurları aile mantığında asimile edilir, ancak aile mantığı baskınlığı korur.
Harmanlanmış	Mevcut mantık unsurlarının yeni ve bağlamsal olarak özgün bir mantıkta sinerjik şekilde birleşmesi.	Devlet, topluluk ve şirket mantıklarının unsurlarından yeni bir toplumsal girişim mantığı ortaya çıkar.
Bloke Olmuş	Rakip mantıklar arasındaki gerilimi giderememekten kaynaklanan örgütsel işlev bozukluğu.	Kurucuların demokrasi mantığı ile fon sağlayıcıların devlet mantığı arasındaki çözülmez çelişki.

Kaynak: Skelcher ve Smith (2015: 440)

Kar amacı gütmeyen örgütlerde bölünmüş ve ayrılmış tipteki melezler, bölümlendirme stratejisinin uygulanmasıyla çeşitlenmiş iki yapıdır. Bölünmüş melez örgüt,

tek bir örgüt içinde bölümlendirmeyle ortaya çıkar ve örgüt içindeki her birim farklı bir kurumsal mantığı yansıtır öte yandan ayrılmış melez örgüt, farklı mantıkların birbirinden ayrı, ancak birbirine bağlı örgütler içinde bulunmaları ile oluşur ve bu yapıda farklı mantıklar daha yüksek bir yalıtım derecesine sahiptir. Asimile olmuş melez örgütler ise bölümlendirme yerine, her bir mantığın unsurlarının seçici bir birleşimiyle oluşur. Harmanlanmış melezler, örgütlerin kendi kalıcı kimliklerini oluşturmalarını sağlayacak şekilde yeni ve bağlamsal olarak özel bir biçime dönüşen, başka bir ifadeyle işlevsel birliktelik oluşturan melezlerdir. Son tip olan bloke olmuş melezlik, farklı mantıklar arasında doğal olarak var olan gerilimi çözememenin veya yönetememenin, örgütü işlevsiz hale getirdiği durumdur (Skelcher ve Smith 2015).

Melez örgütler; sağlıklı yaşama, çevresel ve toplumsal adalete, satın aldıkları ürün ve hizmetlerin çevresel sürdürülebilirliğine, yatırım yaptıkları ve çalıştıkları şirketlere, destekledikleri siyaset ve siyasetçilere ve nihayet öncülük ettikleri hayat tarzlarına yüksek değer veren yeni ve büyüyen bir demografik yapı tarafından desteklenmektedir. Bu demografik yapıdaki bireyler, değerlerini ve inançlarına yalnızca evlerinde uygulamakla kalmazlar aynı zamanda onları kariyerlerine de taşırlar. Bu bireyler şirket yönetmeninin ne demek olduğuna ve firmanın toplumdaki yerine dair yeni fikirler geliştirerek toplum ve çevre şuuru olan girişimciler ve yöneticiler olurlar (Haigh ve Hoffman 2012: 126). Dolayısıyla, geleneksel örgütler ile melez örgütlerin bazı yönlerden birbirinden farklılaştıkları ifade edilebilir. Tablo 1.6'da bu iki yapının toplumsal/çevresel sorunların örgütsel hedeflerle ilişkisi; tedarikçiler, çalışanlar ve müşterilerle ilişkiler; pazar, rakipler ve endüstri kurumlarıyla etkileşim yönlerinden ayırt edici özellikleri gösterilmektedir.

**Tablo 1.6 Geleneksel ve Melez Örgütler Arasındaki Ayırt Edici Faktörler**

	<b>Toplumsal/Çevresel Sorunların Örgütsel Hedeflerle İlişkisi</b>	<b>Tedarikçiler, Çalışanlar ve Müşterilerle İlişkiler</b>	<b>Pazar, Rakipler ve Endüstri Kurumlarıyla Etkileşim</b>
<b>Geleneksel örgütler</b>	Toplumsal / çevresel meseleler, ancak örgütün zafiyet durumuyla karşılaşması (örn: kaynaklar, kar) ve güçlü bir ticari davası olması halinde ele alınır.	Tedarikçilerle, çalışanlarla, müşterilerle ilişkiler, öncelikle işlevsel ve işlemsel niteliktedir. Maliyet faktörleri önceliklidir.	Endüstri faaliyeti; geleneksel mallar ve hizmetler için pazarlar yaratmak, rekabet avantajlarını kullanmak ve korumak ile endüstri standartlarını kendi yararına değiştirmek üzerine kurulmuştur.
<b>Melez örgütler</b>	İş modeli belirgin toplumsal / çevresel konulara hitap edecek şekilde yapılandırılmıştır; örgütsel zafiyet ve ticari dava ikincil düzeydedir.	Tedarikçilerle, çalışanlarla ve müşterilerle olan ilişkiler karşılıklı yarar ve sürdürülebilirlik çıktılarına dayanır. Maliyetler ancak toplumsal ve çevresel sonuçlar karşılandıktan sonra dikkate alınır.	Endüstri faaliyeti, melez mal ve hizmet pazarları yaratma, geleneksel şirketlerle başarılı bir şekilde rekabet etme ve hizmet standartlarını hem şirketin hem de faaliyet gösterdiği sosyal ve çevresel bağlamın koşulları yararına değiştirmeye dayanır.

Kaynak: Haigh ve Hoffman (2012:127)

Örgüt çalışmaları alanında melezleşmeye kuramsal katkı yapan çalışmalar bu konuyu; çoklu örgütsel kimliklerin bir araya getirilmesi, çoklu örgütsel formların bir araya getirilmesi ve çoklu kurumsal mantıkların bir araya getirilmesi şeklinde üç farklı açıdan ele almıştır (Battilana ve Lee 2014).

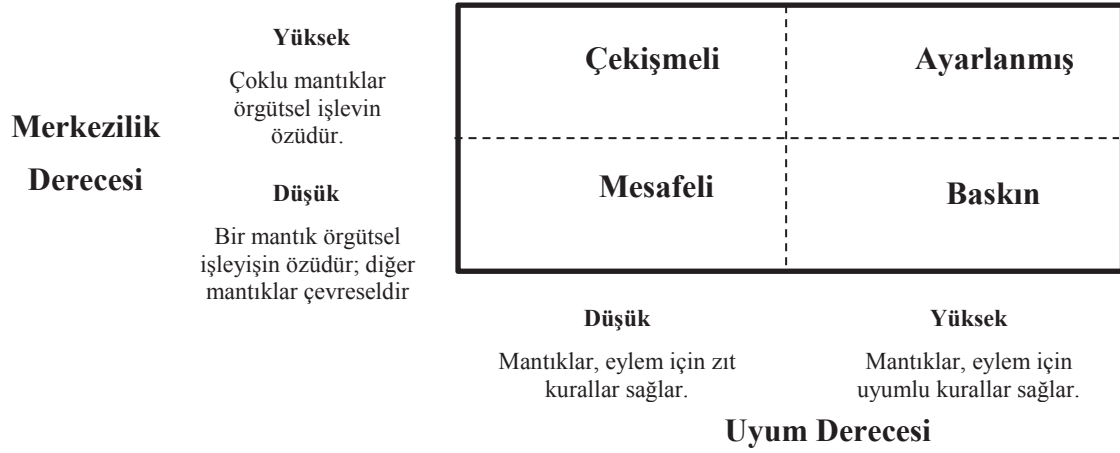
Örgütsel kimlik, örgütü diğer örgütlerden farklı hale getiren temel ve kalıcı özelliklerdir (Albert ve Whetten 1985). Farklı kimlik özelliklerinin bir örgüt içinde bir araya getirilmesiyle oluşan yapı, farklı kimliklerden oluşan melez örgüt olarak ifade edilir. Bu tür melezlerde çoklu kimliklerin bütün örgüt üyeleri tarafından mı benimsendiği yoksa

belli kimliklerin örgüt içindeki belli alt gruplar tarafından mı benimsendiği önemli bir ayrımdır. Kimliklerin yapılandırmasına bağlı olarak, çoklu kimlikler arasındaki uyumsuzluklar, bireyler arasında müzakere edilebilir (Battilana ve Lee 2014).

Melez örgüt konusuna katkı yapan diğer bir literatür örgütsel form çalışmalarından oluşmaktadır. Romanelli (1991: 81-82) örgütsel formu; bir örgütü ayrı bir varlık olarak tanımlayan ve benzer örgütlerden oluşan bir grubun üyesi olarak sınıflandıran özellikler olarak tanımlamaktadır. Çoklu örgütsel formlardan meydana gelen melezler, farklılık sebebi olan özellikleri kendi bünyesinde dengeleyebilecek mekanizmaları geliştirebilen yapılardır. Bu tür melezlerin oluşması, yeni fırsatların peşinde koşmaya yönelik planlı ve bilinçli bir birleşmeyle olabileceği gibi kazara ya da beklenmedik bir dışsal değişimle bilinçsiz bir şekilde de gerçekleşebilir (Battilana ve Lee 2014).

Melez örgütler konusunda çalışmaların yer aldığı diğer bir alan kurumsal mantıklar literatürüdür. Kurumsal mantık yaklaşımına göre melez örgütler, farklı kurumsal mantıkların bir araya geldikleri yerlerdir (Johansen ve diğerleri 2015). Başka bir ifadeyle melez örgütler; farklı kurumsal mantıklardan gelen unsurları bir araya getiren örgütlerdir (Battilana ve Dorado 2010). Buna benzer olarak, Pache ve Santos (2013) melezleşmeyi örgütün rekabet halindeki mantıkların repertuarlarından çeşitli uygulamaları bir araya getirerek uzlaşma sağladığı birleştirme olarak ifade etmişlerdir. Farklı talep ve beklentilerin bir arada bulunmasından dolayı melez örgütlerin doğası itibarıyla birer çatışma arenası olduğu ileri sürülebilir (Pache ve Santos 2013). Çünkü bu örgütler zıt kurumsal mantıkları alışılmadık yollarla bir araya getirmekte (Battilana ve Dorado 2010; Battilana ve Lee 2014; Boxenbaum 2006; Gümüşay ve diğerleri 2015) ve aralarındaki çekişmeye karşın onların sürdürülebilir bir şekilde bir arada bulunmalarını sağlamaktadır (D'Aunno ve diğerleri 1991; Pache, 2010). Besharov ve Smith (2014) çoklu kurumsal mantıkların örgütlerde bir arada nasıl bulduklarını merkezilik ve uyum boyutlarıyla ele alarak bir çerçeve oluşturmuşlardır. Şekil 1.2 çoklu kurumsal mantıkların örgütlerde bir arada bulunma durumlarını bu iki boyuta göre göstermektedir.

### Şekil 1.2 Farklı Kurumsal Mantıkların Bir Araya Getirildiği Melez Örgüt Tipleri



Kaynak: Besharov ve Smith (2014: 371)

Bu çerçeveye göre çekişmeli örgütlerde var olan düşük uyum derecesi; aktörlerin hem farklı amaçlar, değerler ve kimlikler ile karşı karşıya kalıp mücadele etmesine hem de bu hedeflere ulaşmak için farklı stratejilere ve uygulamalara yönelmesine yol açar. Yüksek merkezilik derecesi, çoklu mantıkların baskın olmak için birbirleriyle mücadele etmesine neden olur ve bu yüzden örgütün temeli sürekli olarak tartışılır. Bu tip örgütlerde mantıklar arası çatışma kapsamlı ve oldukça zordur. Mesafeli örgütlerde düşük uyum, çekişmeli örgütlerdeki gibi, aktörlerin farklı amaçlar ve bu amaçlara ulaştıracak farklı araçlarla uğraşmalarına neden olur. Bunun sunucu olarak düşük uyum derecesi, çoklu mantıkların örgütsel eylemler için tutarsız sonuçlar doğurduğu anlamına gelir. Bununla birlikte, çekişmeli örgütlerin aksine, mesafeli örgütlerde merkeziliğin düşük olması, örgütsel işlevler üzerinde tek bir mantığın önemli nüfuzunun olmasına sebep olur. Sonuç olarak, bu örgütler hangi mantığın örgütsel eylemleri yönlendirdiği konusunda daha az belirsizlik ve karmaşıklık gösterir. Üçüncü tip olan ayarlanmış örgütlerdeki yüksek uyum derecesi, aktörlerin örgütsel eylemler için tutarlı sonuçlar sunan mantıklara yönelmelerine sebep olurken yüksek merkezilik derecesi, örgütsel işlevler üzerinde birden çok mantığın nüfuzunun olmasına yol açar. Sonuç olarak, örgütün temeli; hedefleri, değerleri, kimlikleri ve pratikleri çoklu mantıklarla ilişkili yansıtılıyor olsa bile birleşiktir. Son olarak, dördüncü

tip olan baskın örgütte, ayarlanmış örgütte olduğu gibi, düşük uyum aktörleri örgütsel eylemler için tutarlı hedefler sunan mantıklara yönelir ancak düşük merkezilik, mesafeli örgütlerde olduğu gibi, tek bir mantığı yansıtan temel örgütsel özelliklerin meydana gelmesine neden olur. Yüksek uyumluluk ve düşük merkeziliğin bir arada birlikteliği, hakim bir mantığın bir veya daha fazla alt mantıkla desteklendiği örgüt yapısının ortaya çıkmasıyla sonuçlanır (Besharov ve Smith 2014).



## BÖLÜM II

### YÖNTEM

#### 2.1. Araştırma Tasarımı ve Yöntemi

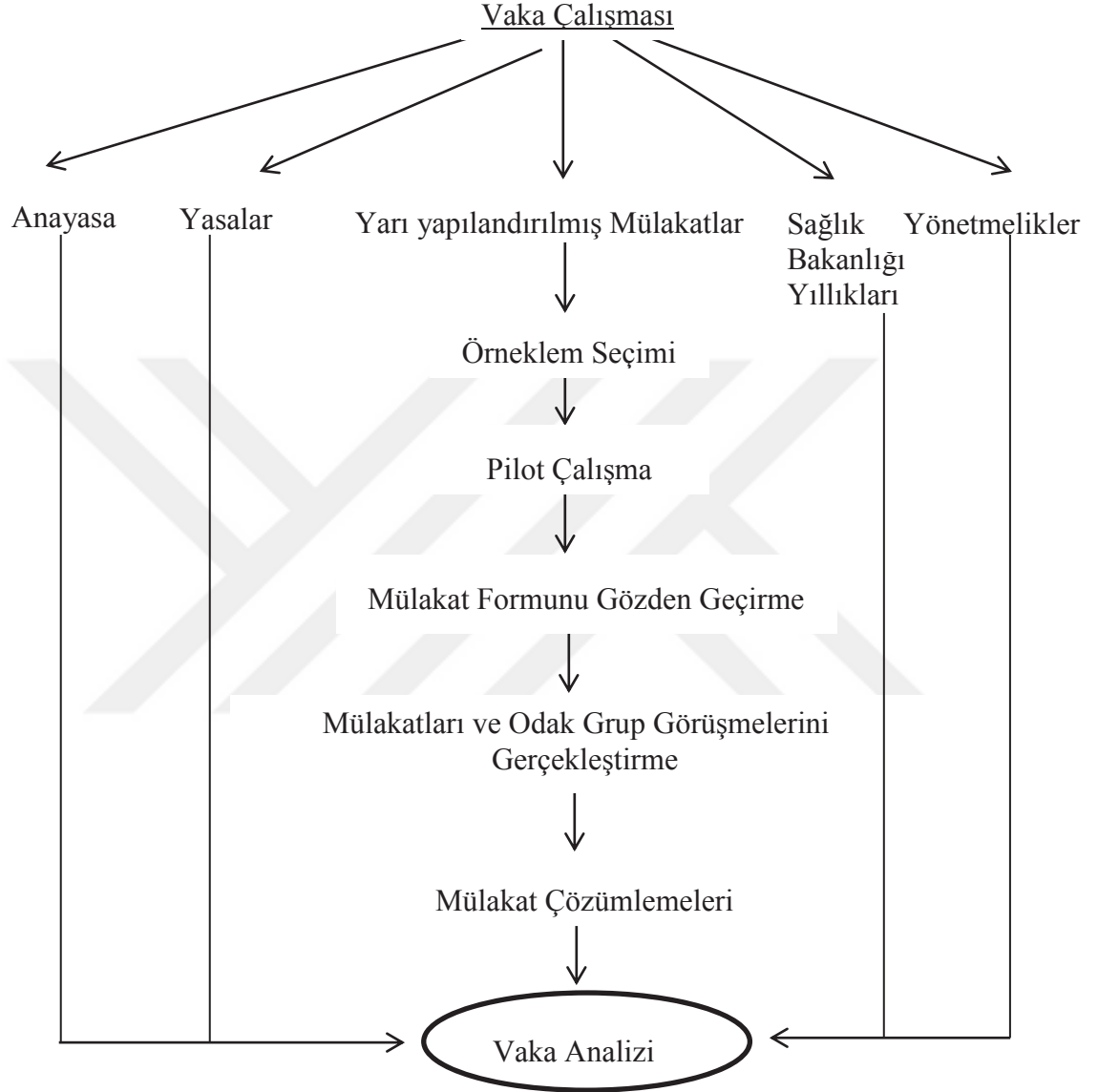
Bazı araştırmalarda (Oliver 1991; Kraatz ve Block 2008; Reay ve Hinings, 2009) örgütlerin farklı kurumsal taleplere nasıl yanıt verdikleri incelenmiştir ancak örgütlerin hangi durumlarda özel yanıtlar verdikleri hala tam anlamıyla yanıt bulmuş değildir. Ayrıca bir alanda aynı anda birbirinden farklı birden fazla mantığın bulunabileceği ile ilgili çalışmalara (Greenwood ve diğerleri 2010) ve çoklu mantıkların alanda oluşturduğu karmaşaya örgütlerin verdikleri yanıtlar konusunda araştırmalara gereksinim bulunduğu ileri sürülebilir (Greenwood ve diğerleri 2011). Mevcut çalışma bir alanda bulunan ve birbiriyle çatışan mantıklara maruz kalan melez örgütlerin nasıl yanıt verdiklerine odaklanmaktadır. Buna göre çalışmanın araştırma sorusu “melez örgütler çoklu kurumsal mantıkların bir arada bulunmasından kaynaklanan kurumsal karmaşaya nasıl yanıt verir?” şeklinde ifade edilebilir. Bu çalışmada Üniversite Hastaneleri incelemeye konu edinilmiştir. Bunun gerekçesi; tıp eğitiminin verildiği bu örgütlerde bilim (science) ve hasta bakım (care) mantıklarının bir arada rekabet halinde bulunduğu belirtilmesi (Dunn ve Jones 2010) ve çeşitli araştırmalarda (Jay 2013; Pache ve Santos 2013; Johansen ve diğerleri 2015) ortaya konan ticari mantığın da döner sermayeler örneğinde alanda mevcut olmasıyla çoklu kurumsal mantıklar nedeniyle meydana gelen tam bir kurumsal karmaşa halinin ortaya çıkmasıdır.

Çalışma, literatürdeki genel eğilim (Goodrick ve Reay 2011) doğrultusunda nitel araştırma teknikleri kullanılarak yapılmıştır. Araştırma, örgütlerin maruz kaldığı çoklu kurumsal taleplerin ve yanıt verme süreçlerinin bütüncül bir şekilde anlaşılabilmesi için vaka çalışması yöntemiyle yürütülmüştür. Vaka çalışması, tek bir kişinin, olayın, topluluğun veya grubun kapsamlı ve derinlemesine incelenmesidir (Kalof ve diğerleri 2008: 143) ve bu tür çalışmalarda amaç, incelenen kuramsal konuları aydınlatan bağlam ve süreçlerin analizini yapmaktır (Hartley 2004: 323). Vaka çalışması az anlaşılmiş olguları araştırmak için de oldukça uygun bir yöntemdir (Eisenhardt 1989) ve bu yöntemi nicel

araştırmalardan ayıran en önemli özelliklerden birisi bağlama güçlü bir vurgu yapmasıdır. Bu özelliğinden dolayı okuyucular, incelenen örgütte olmanın nasıl bir şey olduğunu biliyorlarmış gibi hissetmekte ve bunun sağladığı bakış açısı, olayları yorumlamak için hem araştırmacıya hem de okuyucuya bir referans çerçevesi sağlamaktadır (Bryman 2005: 143-144). Vaka çalışmasının tercih edilmesinin diğer sebepleri ise; fazla anlaşılmamış fenomenlerin incelenmesine elverişli olması (Yin 2003) bu tür çalışmaların örgütsel araştırmalarda ve sosyal bilimlerde yaygın olarak kullanılması, kendi başına çok titiz bir araştırma stratejisi olduğuna dair artan bir güvenin olması, farklı analiz düzeylerine odaklanabilmesi (Hartley 2004: 323), veri toplama yöntemlerinin tümünü kullanmaya elverişli olması (Locke ve Golden-Biddle 2002: 111; Bryman 2005: 143) ve alana dair dinamikler konusunda derin bir anlayış elde etmek için yapılan ilişkisel analiz çalışmalarına iyi bir olanak sunmasıdır (Vaughan 2008). Bununla birlikte çalışma pozitivist bakış açısıyla yapılan vaka çalışması yerine, yorumlayıcı yaklaşıma dayalı bir vaka çalışması benimsenmiştir. Çünkü çalışmada var olan bir teoriyi test etmek veya teorileri karşılaştırmaya dayalı bir süreç yerine, keşifsel araştırma ile konuya özgü ve benzer durumlara uygulanabilecek faktör ve meselelerin bulunması amaçlanmıştır (Myers 2009). Araştırmanın tasarımı şekil 2.1’de gösterilmiştir:



Şekil 2.1 Araştırma Tasarımı



## 2.2. Evren ve Örneklem

Çalışmanın evrenini Türkiye'deki devlet üniversitesi hastaneleri oluşturmaktadır. Yapılan çalışmalarda üniversiteler ve hastaneler en belirgin melez örgüt formları olarak ifade edilmekte (Kraatz ve Block 2008; Pache ve Santos 2013) ve –daha önce de açıkça

vurgulandığı üzere- kurumsal karmaşanın bu örgütlerde yoğun olarak bulunduğu ifade edilmektedir (Dunn ve Jones 2010; Greenwood ve diğerleri 2011: 318). Buradan yola çıkarak, üniversite hastanelerinin üniversite bünyesinde yer alan hastaneler olduğu da dikkate alındığında bu örgütlerdeki kurumsal karmaşanın çok daha yoğun olması gerektiği ileri sürülebilir. Çünkü devlet üniversitelerine bağlı hastaneler herhangi bir bakanlığa bağlı değildir ve özerk yapılar olan üniversiteler bünyesinde faaliyet göstermektedir. Böylece bu hastanelerin hem örgüt yapıları hem de yönetim mekanizmaları diğer hastane türlerinden oldukça farklılaşmaktadır. Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerde ve özel hastanelerde var olan sağlık hizmeti mantığı üniversite hastanelerinde de bulunmaktadır. Ancak bunun yanında, bu hastanelerin döner sermaye işletmeleri eliyle bir anlamda ticari faaliyetler de sürdürüldüğünden (muayene katkı paylarının belirlenmesi ve toplanması, hekimlere performans primi ödenmesi, mal, araç-gereç ve donanım satın alınması, karlılık, verimlilik ve etkinlik ekseninde hastanenin mali anlamda idare edilmesi gibi), bu örgütlerde ticari kurumsal mantığında mevcut olduğu varsayılmıştır. Öte yandan temel hekim ve uzman yetiştirme programları ile bilimsel araştırma yapma gibi akademik faaliyetler de diğer hastane türlerinde görülmeyen, ancak üniversite hastanelerinde daha yoğun olarak görülen akademik mantığın varlığının göstergesidir. Ancak bu anlamda üniversite hastanelerine benzer olan Eğitim ve Araştırma Hastaneleri'nin örnekleme dahil edilmediği ifade edilmelidir. Bunun nedeni, Eğitim ve Araştırma Hastaneleri'nin görece daha yeni kurumsallaşmaya başlayan ve hatta çok yakın zamanlara kadar Sağlık Bakanlığı'na bağlı ve fakat son zamanlarda Sağlık Bilimleri Üniversitesi Rektörlüğü'ne bağlanmış olan hastaneler olmalarıdır. Bunların karşısında Üniversite Hastaneleri ise, Osmanlı döneminden kalan hemen hemen kurumsallaşmasını tamamlamış ve ileri tetkik ve araştırmaların yoğun olarak yapıldığı örgütler olarak ileri çıkmışlardır. Dolayısıyla araştırma stratejisi bakımından gerek kuramsal arka plan açısından bu hastanelerin nitelikli bir örneklem teşkil etmeleri ve gerek kurumsallaşmış yapı ve uygulamalara sahip olmaları, gerekse sayı açısından diğer hastanelere oranla daha fazla olmaları münasebetiyle örneklem seçiminde zafiyet oluşmasına kendi doğallıklarında mani olmaları nedeniyle bu hastanelerin incelenmesine karar verilmiştir.

Örnekleme stratejisi olarak kasıtlı örnekleme tercih edilmiştir. Bunun nedeni kasıtlı örneklemenin araştırılan konunun daha iyi anlaşılmasını sağlayacak potansiyeli taşıyan nesnelere, özellikle seçilmesine olanak sağlamasından dolayı vaka çalışmalarında kullanılan strateji olmasıdır (Locke ve Golden-Biddle 2002: 111). Örnekleme yapılırken seçilen hastanelerin evreni en iyi şekilde temsil edebilmesi için büyüklükleri ve faaliyet süreleri açısından çeşitlendirilmesine dikkat edilmiştir. Bu nedenle örnekleme Türkiye’de ilk kurulan üniversite hastanelerinden, en son kurulanlara, en büyük olanlardan, en küçük olanlara varıncaya kadar geniş bir yelpazede ilgili hastanelere yer verilmiştir. Nihai olarak farklı devlet üniversitelerine bağlı on iki hastane çalışmanın örnekleme olarak belirlenmiştir.

## **2.2. Verilerin Toplanması ve Analizi**

Araştırmada birincil ve ikincil veri kaynaklarından elde edilen veri olmak üzere iki tür veri kullanılmıştır. Birincil veriler yapılan derinlemesine yüz yüze mülakatlardan ve odak grup görüşmelerinden toplanmış; ikincil veriler ise Anayasa, yasalar, Sağlık Bakanlığı raporları ve üniversite hastanelerinin ve döner sermaye işletme müdürlüklerinin yönetmeliklerinden elde edilmiştir.

Araştırmaya, Sağlık Bakanlığı raporları, konuyla ilgili hukuki metinler ve üniversite hastanelerinin ve döner sermaye işletmelerinin yönetmelikleri incelenerek ve iki devlet üniversitesi hastanesinde pilot çalışma yapılarak başlanmıştır. Literatür incelemesine dayalı olarak belirlenen sekiz sorudan oluşan yarı yapılandırılmış soru formu ile iki üniversite hastanesinde pilot çalışma kapsamında üniversite hastanelerinin yöneticileri ile görüşmeler yapılmış, görüşme süreçlerine ve gelen bilgiye göre soru formu revize edilerek on sorudan oluşan nihai soru formu (EK 1) oluşturulmuştur. Daha sonra hem pilot çalışmanın yapıldığı iki hastanede hem de örnekleme de yer alan diğer on hastanede, aşağıda bilgileri sunulmuş yöneticiler ile derinlemesine mülakatlar ve odak grup görüşmeleri yapılmıştır. Derinlemesine mülakatlar ve odak grup görüşmeleri; başhekimler ve başhekim yardımcılarını, dekanlar ve dekan yardımcılarını, hastane müdürleri ve hastane başmüdürleri, döner sermaye işletmesi müdürleri, üniversite genel sekreteri, rektörler ve rektör

yardımcılarıyla yapılmıştır. Görüşme yapılan yöneticilerin sayıları aşağıda yer alan tablo 2.1' de verilmiştir:

**Tablo 2.1 Görüşme Yapılan Yöneticiler**

Görevi	Sayısı
Başhekim	10
Başhekim yardımcısı	10
Tıp fakültesi dekanı	2
Tıp fakültesi dekan yardımcısı	2
Döner sermaye işletmesi müdürü	7
Hastane başmüdürü	5
Hastane müdürü	1
Üniversite genel sekreteri	1
Rektör yardımcısı	1
Rektör	2

Yaklaşık kırk beş saat süren görüşmelerin çoğu (ses kaydına izin vermeyen beş kişi hariç) ses kayıt cihazıyla kaydedilmiş daha sonra çözümlemesi yapılmıştır. Tüm görüşmelerde notlar alınmış ve özellikle ses kaydı yapılamayan görüşmelerde, görüşmecilerin pek çok ifadesi aynen yazılmıştır. Her bir görüşmeciyle birebir mülakat yapılmasının yanı sıra birbirinden farklı hastanelerde beş oturum halinde odak grup görüşmeleri de yapılmıştır. Görüşmeler 2015 yılının Mart ve 2017 yılının Ekim ayı arasında gerçekleştirilmiş ve bazı yöneticilerle tekrar görüşmeler yapılmıştır. Görüşme

randevularının tamamı ilgili kişilerle telefon görüşmesi yapılarak planlanmıştır. İlk telefon görüşmelerinde her bir görüşmeciye çalışma hakkında bilgi verilmiş ve her türlü kurumsal ve kişisel gizliliğe azami düzeyde özen gösterileceği beyan edilmiştir.

Görüşmeci olarak söz konusu yöneticilerin seçilmesinin sebebi kurumsal mantıkların oluşturduğu karmaşaya örgüt adına yanıt vermekle yükümlü olmalarıdır. Bu görevlilerin, elbette kurumların kontrolünden bağımsızlaşarak hareket edemedikleri varsayılmıştır. Bu kapsamda ilgili yöneticilerin farklı kurumların motive etmesiyle bu kurumsal düzenlemelerle uyumlu ve bunlar doğrultusunda karar alıp uygulayabildikleri de ön kabul olarak verili alınmıştır. Diğer yandan veri toplanan ana görüşmeciler, her bir kurumsal mantığı temsil eden alt örgütlerin yönetici veya yönetici yardımcılarıdır. Örneğin fakülte dekanları, hastane başhekimleri veya yardımcıları ile döner sermaye işletmelerinin idarecileri, görüşme yapılan ana aktörlerdir. Bu aktörlerin yanı sıra, elde edilen verinin güvenilirliğini artırmak ve aynı zamanda veride derinlik yakalamak adına, genel sekreter, rektör ve rektör yardımcısı gibi görevlilerle de görüşülmüştür. Böylece verinin çok taraflı olarak toplanması ve birbirine karşı aktörlerin beyanlarının denetlenmesi sağlanmıştır.

Nitel araştırmalarda kod, dil temelli ya da görsel verilere özetleyici, çarpıcı, özü yakalayan veya anımsatıcı özellik atfeden kelime veya kelime grubudur. Bu veriler mülakat çözümler, katılımcı gözlem saha notları, dergiler, belgeler, edebi eserler (literature), insan eliyle yapılmış eserler (artifacts), fotoğraflar, videolar, web siteleri, e-posta yazışmaları ve benzerlerinden oluşmaktadır (Saldana 2009: 3). Kodlama ise bu ham verilerden fikir ve kavram üretme sürecidir. Kodlama süreci, araştırmacının verilerdeki örtülü fikirleri, kavramları ve kategorileri tanımlama, düzenleme ve sistemleştirme için attığı adımlardır (Benaquisto: 2008a: 85). Bu çalışmada verilerin kodlanmasında Strauss ve Corbin (1990) tarafından tanımlanan prosedürler uygulanmıştır. Gömülü Teori'de (Grounded Theory) kodlama üç aşamadan oluşmaktadır. Bunlardan birincisi, kodlamanın ilk aşamalarında kavramların ve kategorilerin etiketlendiği açık kodlamadır. İkincisi, kodlamanın devam eden aşamalarında araştırmacının bir defada bir kategoriye derinlemesine inceleyerek daha spesifik kategorilere ve onların özelliklerine yoğunlaşmaya, kategorileri arılaştırmaya başladığı aksiyal (axial) kodlamadır. Üçüncüsü,

seçilen birkaç kategori (kategorilerin entegrasyonu) arasındaki belirli bağlantılara ve ilişkilere yönelik daha fazla odaklanma olan seçici kodlamadır (Benaquisto: 2008a: 86). Açık kodlama, kodlama sürecinin başlangıç aşamasıdır. Bu aşamaya açık kodlama isminin verilmesinin nedeni, içinde barındırdığı anlam ve fikirlerin ortaya çıkarılması için metnin açılmasıdır. Açık kodlama süreci ham verinin toplanmasıyla başlar. Bu kodlamanın amacı veriyi yorumlamak için parçalara bölmektir. Bu aşamada araştırmacı ayrıntılı olarak kelime kelime, satır satır analiz yapar ve sonunda nasıl kullanılacağına bakmaksızın olabildiğince çok fikir ve kavramı keşfeder, isimlendirir, tanımlar ve geliştirir (Benaquisto: 2008c: 581). Bunu yaparken de “ne oluyor”, “ne yapılmış”, “ne yapılıyor”, “kim yapmış”, “hedefler neler”, “anlamı neymiş”, “niyet neymiş”, “hangi duygular veya düşünceler iletilmektedir” gibi sorular sormak, fikirleri ve kavramları tanımlamaya yardım eder (Benaquisto: 2008a: 86). Veriyi kavramlara dönüştürme süreci, kelimeleri veya nesnelere alarak onlara, yorumlanmalarını temsil eden etiketler vermektir. Araştırmacı fikirleri ve kavramları tanımlarken çalışmasının başlığı ve ilgilenilen konular anahtar bir role sahiptir ancak yine de analiz esnasında araştırmacının dikkatli ve açık görüşlü olması gerekir (Benaquisto: 2008c: 581). İkinci aşama olan aksiyal kodlama, öne çıkmaya başlayan kavramların ve kategorilerin rafine edildiği ve aralarındaki ilişkilerin sistematik olarak takip edildiği aşamadır. Kategoriler; olaylar, nesnelere, hadiseler ve eylemler gibi olguları temsil eder. Önemli kategoriler ortaya çıkmaya başladıkça araştırmacının ilgili verilere daha odaklanmış sorular sorması önerilmektedir. Böylelikle araştırmacının belirli bir kategoriye ilişkin şartlara veya bağlama (yapı) (örn: nerede, ne zaman, niçin), eylemlere/etkileşimlere (süreç) (örn: yanıtlar, stratejiler) ve sonuçlara (örn: çıktılar) özellikle dikkat etmesi sağlanmış olur. Aksiyal kodlama, adını bir kategori ekseninde etrafında yapılan yoğun kodlamadan alır (Benaquisto: 2008b: 51-52). Üçüncü aşama olan seçici kodlama olguların (olaylar, eylemler, süreçler) açıklamalarının ortaya çıktığı son aşamadır. Analizci bu aşamada, kuram geliştirmek veya geliştirilmiş kuramlarda düzenleme yapabilmek adına diğer önemli kategorileri bütünleştirecek bir araç olarak merkezi (ana) bir kategori belirler. Verilerde “ne olduğunu” anlatan bir hikaye geliştirmek (olguyu açıklama) için kategorileri birleştirmek ve bütünleştirmek esastır ve bu da araştırmanın ana temasını veya özünü temsil eden merkezi kategori seçimine dayanır (Benaquisto:

2008d: 805). Bu çalışmada verilerin kodlanması yukarıda açıklanan aşamalara göre yapılmıştır. Kodlamalara ilişkin örnekler tablo 2.2 ve 2.3'te sunulmuştur. Bu süreçte özellikle Strauss (1987) ve Charmaz (2006) gibi yazarların önerdiği satır satır kodlama (line by line coding) yapılarak ilk elde araştırma sorusunun çözümüne katkıda bulunması olası ifadeler, ses kayıtları üzerinden çözümlenen metinlerde işaretlenmiştir. Bütün ses kayıtları için ayrı ayrı uygulanan bu prosedür, nihayet ilk düzey kodların oluşmasına, aksiyal kodlama yapılmasına fırsat yaratmıştır. Böylece ana metin(ler)den soyutlanarak oluşturulan ve belirli bir amaca matuf olarak tasnif edilen, kümelenen ilk düzey kodlar tek başlarına araştırma sorusunun çözümüne arzu edilen nitelikte katkı yapamayacaklarından bir sonraki prosedür olarak nihai kodların ana kategoriler halinde oluşturulacağı aşamaya geçilmiştir. Bu aşamada kodlamanın niteliği gereği, ana metinle ilk bakışta ilgiliymiş gibi görünmeyen ve fakat metni kuramsal olarak temsil etme niteliğine sahip kodların ana kategori başlığı altında oluşturulması hedeflenmiştir. Bu aşamada seçici kodlama (selective coding) yapıldığı ifade edilmelidir. Böylece nihai bir noktada araştırma sorusunun çözümü olabilecek nihai kategoriler oluşturulmuştur. Kodlama prosedürlerinde, özellikle güvenilirlik açısından kodlama yapan birden fazla kişinin bulunmasına, bunların kodlama ve prosedürleri konusunda bilgili ve deneyimli olmalarına dikkat edilmiş ve nihai olarak farklı kişilerce yapılan bu kodlamaların birbiriyle yüksek düzeyde tutarlılık göstermesine özellikle dikkat edilmiştir. Bu aşamada her bir ketagoride birden fazla kodlayıcı tarafından tasnif edilmiş olma şartının mevcut olmasına özen gösterilmiştir. Birbiriyle yüksek düzeyde uyum göstermeyen veya tutarsız görünen kategoriler elenerek çalışmanın ana bulgularının serbestçe ve nitel araştırma prosedürlerine uygun olarak oluşturulması sağlanmıştır. Tablo 2.2 ve 2.3 bütün bu prosedürleri örneklemek açısından aşağıda sunulmuştur.

### **2.3. Güvenilirlik ve Geçerlilik**

Yorumlayıcı yaklaşımla yapılan çalışmalarda pozitivist yaklaşımdan farklı güvenilirlik ve geçerlilik ölçütleri kullanılır. Bu ölçütler; inandırıcılık (credibility), aktarılabirlik (transferability), tutarlık (dependability) ve teyit edilebilirlik (confirmability) olarak ifade edilmektedir (Lincoln ve Guba 1985). Bu ölçütlerden

inandırıcılık pozitivist yaklaşımdaki içsel geçerliliğe, aktarılabirlik dışsal geçerliliğe, tutarlık güvenilirliğe ve teyit edilebilirlik objektifliğe karşılık gelmektedir (Shenton 2004: 64; Denzin ve Lincoln 2005: 24). İnanırıcılık; araştırmacıların yorumları ile katılımcıların ifadeleri arasında yüksek düzeyde uyuma sağlamak için kullanılan yöntemsel prosedürler ve kaynaklar olarak tanımlanmaktadır (Jensen 2008a: 138). Bir araştırmacının inandırıcılığını artırmak için önerilen prosedürler şöyle ifade edilmektedir: Gerekliliği elde etmek için katılımcılara ve bağlama yeterli zaman ayırmak, araştırma konusuna aşina olan araştırmayı ve bulguları gözden geçirip eleştirecek meslektaşlardan destek alma; bütüncül bir anlayış için konuya farklı açılardan bakma; farklı veri toplama teknikleri ve farklı veri kaynaklarıyla veriyi çeşitleme; yapılan analizlerin katılımcıların algı ve inançlarıyla olan uyumunun ve doğruluğunun teyidi için analizleri katılımcılara kontrol ettirme (Lincoln ve Guba 1985; Shenton 2004; Jensen 2008a: 139). Bu çalışmada inandırıcılığı sağlamak için tüm bu prosedürler uygulanmaya çalışılmıştır. Bu sebeple alanda veri toplamak için geçirilen zaman iki buçuk yıla yayılmıştır. Bu iki buçuk yıl zarfında konuya farklı açılardan bakabilmek adına sadece üniversite hastanelerinin birinci dereceden yöneticileri olan başhekimler ve yardımcılarıyla değil, dekanlar, dekan yardımcıları, hastane başmüdürleri, döner sermaye işletme müdürleri, rektörler, rektör yardımcıları, üniversite genel sekreterleri ile görüşmeler yapılmıştır. Yine yöntemi çeşitlendirmek adına, yapılan görüşmeler derinlemesine mülakatlar ve odak grup görüşmeleri olarak çeşitlendirilmiştir. Bunun yanında yönetmelikler, yasalar, anayasa ve Sağlık Bakanlığı raporları araştırmada veri olarak kullanılarak kaynaklar da çeşitlendirilmiştir. Araştırma ve bulgular, birisi aynı alanda çalışmaları bulunan bir öğretim üyesi olmak üzere toplamda üç akademisyen tarafından gözden geçirilmiş ve değerlendirmeleri alınmıştır. Ayrıca analizler ve bulgular daha önce görüşülen iki başhekim, iki başhekim yardımcısı, bir dekan, bir döner sermaye işletme müdürü ve bir rektörle paylaşılmış ve sonuçların onların düşünceleri ve inançlarıyla olan uyumu kontrol edilmiştir.

Aktarılabirlik, bir araştırmacının sonuçlarının, çalışmanın bağlamının ötesinde başka bağlamlara ve durumlara aktarılabirliğini ifade eder (Jensen 2008b: 886). Aktarılabirlik iki bağlam arasındaki benzerliğin derecesine bağlıdır ve bağlamlar arasındaki uygunluk



(fittingness) aktarılabirlik için büyük önem arz etmektedir (Guba ve Lincoln 1989). Nitel araştırma yapanlar çalışmanın aktarılabirliğini yükseltmek için iki strateji izleyebilirler. Bunlardan ilki; okuyucuya, aktarılabirlik hususunda kendi belirlemelerini yapabilmeleri için araştırmanın bağlamı, katılımcıları ve tasarımı hakkında kapsamlı bilgi vermektir. İkincisi strateji kasıtlı örnekleme yöntemidir. Çünkü kasıtlı örnekleme yöntemiyle araştırma tasarımını ve sınırlılıkları en iyi temsil eden katılımcılar seçilir (Jensen 2008b: 886). Bu çalışmanın aktarılabirliğini artırmak için çalışmanın bağlamı olan Tükiye'deki devlet üniversitesi hastanelerinin kuruluşu, işleyişi ve kurumsal mantıkların bu örgütler üzerindeki etkileri hakkında bilgi verilmiştir. Bunun yanında araştırma tasarımı, evren ve örnekleme seçimi, veri kaynakları ve veri toplama yöntemleri ayrıntılı olarak anlatılmıştır. Çalışmanın aktarılabirliğini artırmak için uygulanan diğer bir strateji de kasıtlı örnekleme yönteminin kullanılmasıdır. Bu yöntemin neden seçildiği ve örneklemin unsurları evren ve örnekleme başlığı altında açıklanmıştır.

Tutarlık araştırma sürecinin aynı bağlamda ve aynı koşullarda tekrarı durumunda benzer sonuç alma derecesi anlamına gelir (Patton 2002). Dolayısıyla tutarlık, araştırmaya ve araştırmacının, sürecin mantıklı, izlenebilir ve belgelenmiş olmasını sağlamaya yönelik sorumluluğuna odaklanmaktadır (Schwandt 2007: 299). Bir araştırmanın tutarlığı sağlaması için, benzer sonuçlar verecek bir araştırmayı destekleyen araştırma altyapısı olmalıdır. Diğer bir ifadeyle tutarlık, yapılan çalışmanın başkaları tarafından tekrarını sağlayabilecek yeterli metodolojik bilginin verilmesidir (Jensen 2008c: 209). Araştırmalarda tutarlığı sağlayabilmek için yapılacak işlemler araştırma tasarımı ve uygulama konusunda bilgi verme, verilerin nasıl toplandığını açıklama ve anlık tepkisel değerlendirmenin yapılmasıdır (Shenton 2004: 71-72). Öte yandan kodlama sürecinin başka araştırmacılarla yürütülmesi, sonuçların karşılaştırılıp tartışılması tutarlığın artmasını sağlayan diğer bir işlemdir (Jensen 2008c: 209; Saumure ve Given, 2008: 795).

Teyit edilebilirlik, araştırma amacı doğrultusunda tarafsız veri toplama ve analiz prosedürlerini ifade eder (Patton 2002). Teyit edilebilirlik, yorumların ve bulguların verilere uymasını sağlamanın gerekliliğini yani veriler tarafından desteklenemeyen hiçbir iddia yapılmayacağını vurgular (Given ve Saumure 2008: 895). Teyit edilebilirlik nitel

araştırmanın iki temel hedefi olan; bir olguyu araştırma katılımcılarının bakış açısıyla anlama ve insanların deneyimlerine verdikleri anlamları anlama açısından önemlidir. Öz olarak ifade etmek gerekirse teyit edilebilirlik, araştırmanın sonuçlarının araştırmanın amacına dayandığı ve araştırmacı yanlılığı nedeniyle değiştirilmediği şeklinde ifade edilebilir (Jensen 2008d: 112).

Bu çalışmanın tutarlılığını ve teyit edilebilirliğini sağlamak için metodolojik altyapı hakkında bilgi verilmiştir. Araştırmanın tasarımı, uygulama süreçleri ve verileri analiz etmek için izlenen kodlama prosedürü açıklanmış, birden fazla kodlayıcı tarafından yapılan kodlamalar karşılaştırılmıştır.



Tablo 2.2 Kurumsal Mantıklara Ait Kodlar

Ham Veri	İlk kodlar	Nihai kod
<p>“Akademik çalışmaların yanı sıra para kazanma gerekliliği de var, kuruma para kazandırman gerekiyor. Çünkü kurumun çarkının dönmesi gerekiyor bu yüzden bizden para kazandırmamız da bekleniyor.”</p> <p>“Gelir-gider dengesi çok önemli, ödeme yapamaz duruma düşmek her açıdan olumsuz sonuçlar doğuruyor. En basit örneği ihaleye girecek firmalar çekiniyor ve bu yüzden alternatifleriniz azalıyor. Bu durum da bizi biraz daha kısıtlıyor ve kalite-fiyat dengesini korumamızı zorlaştırıyor. Bu gibi durumlarda karşı karşıya kalmamak için mali yapımızı güçlü tutmamız gerekiyor.”</p> <p>“Karlılık ve maliyet baskısından dolayı yöneticiler olarak daha adi malzeme almak, daha ucuz malzeme kullanılmak durumundayız. Doktorlar komplike hastaya bakmamaya eğilim gösteriyor, gerekirse gitsin başka yerde tedavi olsun diyorlar.”</p> <p>“Örneğin bu kurumda 300 tane hemşire ihtiyacı var ancak devlet 100 tane gönderiyor, gerisini kendin döner sermayenden finanse et diyor... Döner sermayeden 100 lira kazanıyorsan devlet 60'ını zaten vergi vb. yollarla alıyor, geriye kalan 40 lira ile kendini idare et diyor. Bu parayla enerji ,su vs. giderlerini karşılamak, hizmet üretecek personel almak ve kullanılan malzemeleri almak zorundayım.”</p>	<p>-kar amacı gütmeye</p> <p>-gelir- gider dengesi gözetme</p> <p>-personel, malzeme ve hizmet alım süreçlerini yönetme</p>	Ticari mantık

Ham Veri	İlk kodlar	Nihai kod
<p>“Devletteki diğer hastaneler ve özel hastanelerle karşılaştığımızda tıp fakültesi doktorlarının görevleri biraz daha geniş bir yelpazede, diğerlerinde olmayan doktor yetiştirmek ve bilgi üretmek gibi akademik sorumluluklarımız bulunmaktadır. Bunun yanında devletin diğer hastanelerinde ve özel hastanelerde çalışan doktorlara örnek oluyorsun. Yazdığın reçeteden tut da yaptığın muayeneye, hastaya yaklaşımına kadar diğer meslektaşlarına örnek olmak zorundasın. Düşünün, diğer hastanelerde olmayan apayrı bir özelliği olan bir hastane yönetiyoruz. Akademik yönümüz bizim hastane yönetimini de çok etkiliyor. Üniversite hastaneleri dışındakilerde işler büyük çoğunlukla rutin iken biz de eğitim öğretim araştırma her şeyi etkiliyor.”</p> <p>“Burada bizden beklenen tıp fakültesi öğrencileri ve uzmanlık öğrencilerinin yetiştirilmesi ve tedavisi olmayan hastalıklara çareler bulmak ve buna uygun ortam oluşturmak. Bizden sonra bizden bayağı devralacak kişilere uygun şekilde ameliyat yaptırmak, uygun hasta göstermek, teklifleri anlatmak, girişimsel işlemler yaptırmak ve pratiklerini arttırmak kısıyası gelişmiş bir hastane bırakmak temel amacımız.”</p> <p>“Daha ileri tekniklere sahip olmak, araştırma ile iç içe olmak, uluslararası literatürü ve gelişmeleri takip ediyor olmak, kazanç getirsin veya getirsinin yeniliklerle ilişkili olmak, bilimle iç içe olmak hızlı ekonomik çözümleri de üretmemiz konusunda üzerimizde bir baskı oluşturuyor tabii. Tıp alanının çok hızlı gelişmesi, sürekli yeni yöntemler ve uygulamaların gelişmesi bizden beklenenleri de artırıyor akademisyen olduğumuz için.”</p>	<p>-lisans ve lisansüstü eğitim verme</p> <p>-uzman yetiştirme</p> <p>-bilimsel araştırma</p>	<p>Akademik mantık</p>

Ham Veri	İlk kodlar	Nihai kod
<p>“Hastayı memnun etmek çok önemli. Eğer sen hastayı memnun edemezsen bir daha hasta gelmez ve sen öğrencine gösterecek hasta bulamazsın. Burası tıp fakültesi hastanesi diye hastayı deneme tahtasına çeviremezsiniz. Hasta iyi hizmeti, kendisiyle ilgilenildiğini gördükçe daha memnun oluyor. Bu gibi şeylerin de takipçisi olmamız gerekiyor.”</p> <p>“Devletteki diğer hastaneler ve özel hastanelerle tıp fakültesi hastaneleri arasında bir rekabet de var, siz de hasta çekmek için nitelikli hizmet vermek zorundasınız ki hem hastalar burayı tercih edip gelsin hem eğitime katkısı olsun çünkü çok hasta daha fazla ve daha farklı vakalar anlamına gelir hem de itibarınız olsun.”</p> <p>“Bizim üzerimizde hizmet konusunda da bir baskı var. Hem hastalar hem de devlet 1. ve 2. basamak hastanelerde çözülemeyen problemlerin çözülmesini bekliyor bizden ve bunun sorumluluğunu ciddi derecede hissediyoruz üstümüzde. Hatta üniversite hastanesi olarak esas görevlerimiz arasında görüyoruz bunu.”</p> <p>“Üniversitede bir de şöyle bir şey var. Akademik faaliyetlerin ve doktorluk hizmet sunmanın yanı sıra ek yükleriniz var fakat bu ek yük karşılığında aldığımız herhangi bir fazladan ödeme yok. Örneğin benim sorumlusunu olduğum birim benim için ek külfet ancak bu sistemin içerisinde bunu mecburen yapmak zorundasın. Çünkü burası üniversite hastanesi ve iyi sağlık hizmeti vermek, bunu sağlamak zorundayız.”</p> <p>“Akademisyenler olarak bizlerin eğitim ve araştırmanın yanında başka yükümlülüklerimizin de olduğunu düşünüyorum. Tıp fakültesinde olduğumuz için kamuoyuna dönük bazı faaliyetlerimiz de bulunmakta. Bunların başında da koruyucu hekimlik gelmektedir.”</p>	<p>-hasta memnuniyeti</p> <p>-hizmet odaklılık</p> <p>-koruyucu hekimlik</p>	<p>Hizmet mantığı</p>

Tablo 2.3 Kurumsal Karmaşaya Verilen Yanıtlara Ait Kodlar

Ham Veri	İlk kodlar	Nihai kod
<p>“Daha önceden olan bir organizasyon şeması vardı hastanenin ama kimsenin baktığı pek yoktu, pek bir işe yaramıyordu açıkçası, büyük ihtimalle hastanenin kurulduğu zamanlarda aceleyle hazırlanmış. Sonra önceki başhekim geldiğinde bunun önemi olduğu konuşuldu aramızda bir başhekim yardımcısını bu konuda görevlendirdi ve yeni ve güncel bir şema hazırlandı. Önce herkese bir e-mail gönderildi ve açıklama yapıldı, sonrasında özellikle ben dile getirmeye çalıştım her ortamda, çünkü en çok beni rahatlatacaktı netlik kazanması, zaten sonradan işe yaradığını da görmeye başladık.”</p> <p>“Kim ne derse desin, hastane, tıp fakültesi ile vardır dekan da buranın yöneticisi olduğuna göre doğrudan olmasa da hastane üzerinde bir etkiye sahiptir. Bizim hastane bunun farkında ve zaman zaman bize görüş soruyorlar, danışıyorlar.”</p> <p>“Döner sermaye hastanenin eli ayağıdır bir anlamda. O yüzden bizim taleplerimiz görüşlerimiz önemsenmezse eli ayağı sağlam olmayan insan nasıl olursa hastane de öyle olur...Bizim taleplerimiz, söylediklerimiz dikkate alınmazsa olmaz, olmadı da daha önce, yürümedi.”</p> <p>“Özlük hakları dekanlıkta hocalarımızın, o zaman ne oluyor, dekanlık da hastane üzerinde etkili olmaya, yönetime karışmaya çalışıyor. Halbuki burası farklı bir birim, tamam hastane tıp fakültesinin ayrılmaz parçası ama işleyişler farklı iki yerde de...Bu yüzden rektörümüzle konuştuk, bu karmaşıklığın çözülmesi gerektiğini anlattık kendisine, o da hepimizi topladı, herkesin görev alanını, neye karışıp neye karışmayacağını oturduk konuştuk hep beraber. Bu burada kalmasını dedi, bir rektörlük talimatnamesi olarak hastaneye, dekanlığa ve döner sermaye müdürlüğüne gönderdi rektör.”</p>	<p>-güncel bir örgüt şeması hazırlama</p> <p>-paydaşlardan görüş alma</p> <p>-bilinç oluşturma</p> <p>-görev ve yetki tanımlarını belirleme</p>	<p>Önleyici uygulamalar geliştirme</p>

Ham Veri	İlk kodlar	Nihai kod
<p>“Yönetmelikle belirlediğimiz birkaç kurulumuz var ama bunlar kesinlikle yeterli değil bizim işleri yürütmemiz karar almamız için. Biz de ne yapıyoruz kapsami geniş tutup hastaneye katkı verebilecek kişileri dahil ederek yönetmelikte olmayan kurullar oluşturuyoruz. Hatta böyle bir kurul her hafta düzenli olarak toplantı yapıyor ve herkes fikrini, görüşünü paylaşıyor haftalık olarak. Böylece herkes birbirinin ve hastanenin gündemini zamanında takip edebiliyor.”</p> <p>“Biz burada bir işletmeyiz aynı zamanda ve mali denetimler geçiriyoruz. Epey zorlandık ilk başlarda ama sonra işletme bölümünden bir muhasebe-finansman hocasıyla konuştuk, yardım istedik. Sağ olsun o da kabul etti. Geldi birkaç hafta gelir giderleri inceledi, sistemi, buradaki işlevişi öğrendi. Şimdi bize çok anlaşılır raporlar veriyor tablolar şeklinde üzerinde notlar olan. Biz de her türlü gideri geliri rahatlıkla izleyebiliyoruz. Bu raporlar haftalık ve aylık olarak hazırlanıyor hocamız tarafından. Bizler de neredede gider artmış, nereden para gelmiş gördüğümüz için hemen tedbir alıp iyileştirme yapabiliyoruz.”</p> <p>“Bazen başka üniversitelerden alanında tanınmış hocalarımızı davet edip getiriyoruz başka şehirlerden. Gelen hocayı genelde birkaç gün tutmaya çalışıyoruz burada, çünkü çoğu zaman bir ameliyat için çağırıyoruz ama gelmişken de öğrencilere birkaç ders birkaç seminer versin istiyoruz. Hoca çok sıkışık değilse böyle de oluyor. Sonuçta ne oluyor. Bir ameliyatı en uzman kişilerden birine yaptırması oluyoruz ve önemli bir sağlık hizmetini yerine getirmiş oluyoruz. Öte yandan ameliyat yapma konusunda bilgimiz görgümüz artıyor hocayla birlikte bu da bizim için önemli bir kazanım. Bir de öğrencilerimiz, uzman adaylarımız hatta buradaki hoca arkadaşlar dışarıdan gelen hocamızın hem teorik bilgisinden hem de tecrübelerini dinleyerek birikiminden yararlanabiliyorlar”</p>	<p>-biçimsel olmayan kurullar oluşturma</p> <p>-biçimsel olmayan toplantılar düzenleme</p> <p>-kurum dışı profesyonellerden görüş ve yardım alma</p>	<p>Biçimsel olmayan yöntemlerle katkı edinme</p>

Ham Veri	İlk kodlar	Nihai kod
<p><i>“Bizim dekanımız buradaki herkesin hocası ve herkesin çok saygı duyduğu, karşı çıkmadığı birisidir. Karşı çıkmamak derken hoca tabii ki fikir soruyor, canının istediğini yapmıyor, hem eğitime çalışıyor. Zaten bu yüzden uzun süredir dekan ve hastanenin de gerçek şekilde yürütmeye çalışıyor. Başhekim var ama bir anlamda asıl başhekim de dekanın, imza yetkisine de ona verdik biz bir değişiklik yok yani aslında başhekimlik işlerini de o icra ediyor. Çünkü hepimiz ona güveniyoruz, rektörümüz de tanıdığı ve güvendiği için bu şekilde bir yönetim sistemi kurulmasını istedi, destekledi.”</i></p> <p><i>“Benim hastane içinde güvendiğim adamlar var, sözüne, işine, güvendiğim insanlar. Hem de her kademedeki çalışanlar bunlar. Asistan var, hoca var, müdür var, memur var, temizlikçi var. Benim için hepsi önemli. Çünkü bana her kademedeki doğru bilgi aktarıyorlar ve ben de bunları karşılaştırmayı teyit edebiliyorum. Çok da iyi malzeme çıkıyor yönetimde kullanmak için. Eğitim öğretim işlerinde, politikliklerde hasta bakma işlerinde, para işlerinde doğrudan bilgi alıyorum ve kimsenin de haberi olmuyor bundan.”</i></p>	<p>-tanınan kişiyi yönetici yapma -güvenilen kişilerden örgüt için bilgi alma</p>	<p>Güvene dayalı kişilerarası ilişkilerden yararlanma</p>



Ham Veri	İlk kodlar	Nihai kod
<p>“Göreve geldiğimizde baktık ki tip dışından memurlarla döner sermayeyi götüremeyeceğiz. Çünkü ilaçları, malzemeleri, neyin neye göre olması gerektiğini, neyin önemli olduğunu bilmiyorlar. Bu da normal zaten, bunu ancak bir tıpçı bilir. Sonra rektörümüzle konuştuk tiptan bir profesör hocamızı önerdik döner sermaye müdürlüğüne ve o atandı. İhale şartnamelerinin hazırlanması, hangi malzemelerin alınacağıının belirlenmesi vs. çok daha kolay oldu şimdi. Birbirimizin dilinden anlıyoruz ve işler daha kolay gidiyor. Yöneticilik işi bizi hocalıktan ve hasta bakmaktan biraz alıkoyuyor ama onlara da vakit ayırmaya çalışıyoruz mümkün olduğunca.”</p> <p>“Hastane dışından bir kişiyi farklı yerlerde aynı anda yönetici yapmanın faydaları oluyor. İşletme veya iktisat mezunu birini hem hastane başmüdürü hem de döner sermayeye müdür yapınca daha doğru yapıyor işler çünkü o kişi hem mali ve idari işlerden iyi anlıyor hem de hastanede çalıştığı için sağlık hizmetlerinden anlıyor.”</p> <p>“Biz rektör yardımcımızı döner sermaye işletmesi müdürü olarak atadık aynı zamanda. Çünkü hastanenin tüm yöneticileri tiptan olunca bazen çıkmaza giriyor işler. Herkes ayrı bi yere çekiyor. Ama hastane dışından biri olunca eğitim – araştırma işlerinin, döner sermayedeki işlerin ve sağlıkla ilgili işlerin birbirine uyumlu olarak beraber yürütülmesi daha kolay oluyor.”</p>	<p>-sağlık alanından çoklu yöneticilik verme</p> <p>-sağlık alanı dışından çoklu yöneticilik verme</p>	<p>Birden fazla görev üstlenen yöneticilerle yönetme</p>

Ham Veri	İlk kodlar	Nihai kod
<p>“Rektör hangisi öncelikli olacaksa bazısına bekle diyor, bazısına alın diyor. Mesela bizim canlı yaşadığımız örneklerden vereyim. Bizim daha önce dahiliye kurulurken göz ana bilim dalına - refraksiyon kusurları için- lazer alınması ile ilgili bir talepleri vardı. Öğrencilere de büyük katkısı olacağı düşünülüyordu. Başhekimlik olarak alınısın istiyoruz hizmet verebilmek için ama fiyatı da yüksek buluyoruz. Kıрма kusuruyla ilgili uygulama olan lazer cihazı işletme müdürünün önüne geldi mi işletme müdürü doğal olarak bakıyor, baktı ve dedi ki: ‘Hocam bunun geri ödemesi yok. Ben sana tam 700 bin liralık bir cihaz alayım ama bunun bir geri dönüşümü yok...’ işletme müdürü almadı canlı örnek. İşletme müdürü almayınca yönetim dekanlığa bağlı, dekanlık rektörlüğe bağlı, rektör beye gidiyor diyor ki: ‘Hocam ben bir alet istemedim alamadım.’ diyor. Şikayet mercii ‘Ben çalışmak istiyorum, çalıştırıyor.’ demeye getiriyor. O zamanki rektör bey de dedi ki: ‘Tamam hocam doğru, haklı, bunun bir kısmını başışla alalım.’ Yani elinde bir bütçe var. Hastane ile ilgili yapılan harcamalarla ilgili toplanan bir başış var. O başışın bir kısmını oradaki lazere kullandı. Mesela inisiyatif kullandı rektör o zaman. Çatışmanın yönetimi açısından doğru, çatışmayı yönetmek için iyi bir karardı.”</p> <p>“ ....şimdi bu alım komisyonunun görevi bu zaten, talepleri toplayıp o talepleri filtreden geçirip işletme mantığı açısından baktığında ne kadar akılcı ya da buna ne kadar ihtiyacımız var deyip rakamlar bazında değerlendirilmesi gerekiyor, ama sahaya indiginde sahada bu böyle olmuyor. Sahada diyor ki: Orada bir başhekim var, işletme müdürü var. Ben bilirim ” diyor. Ne yazık ki. Görev alanı içerisinde yetki verdi. Kim verdi? Rektör verdi. Rektör dedi ki: ‘Al istediğin gibi’ dedi.”</p>	<p>-örgüt içi uzlaşma süreçlerinin tüketilmesi -inisiyatif alamama</p>	<p>Üçüncü tarafın hakemliğine başvurma</p>

Ham Veri	İlk kodlar	Nihai kod
<p><i>“İşler her zaman beklendiği gibi gitmeyebiliyor, başta düşündüğünüz gibi olmuyor. Tıpın dekanı var ve hastaneye karışmak istiyor ama onun kaygıları akademik, hastanenin işleyişi o kadar önemli değil onun için. Başhekim de hastanenin işleyişine odaklı, hasta memnuniyetine, hocaların memnuniyetine bakıyor. İşletme müdürü dersin mali konulardan başkası doğrudan onun işi değil. Ama ben hepsinin üstünde biri olarak onların düşündüğü herşeyi düşünmek zorundayım. O yüzden kendi alanına giren işleri aksatan ya da kendi kaygılarını, isteklerini diğerlerinin önüne geçirmeye çalışanları orada tutmamam lazım, yönetici pozisyonunda. İsteyerek yaptığımız bir şey değil ama maalesef istifa istediğimiz oldu bu yöneticilerden geçmişte. Kendisi istifa eden de oldu tabi gelip konuşarak. İşte; ‘Hocam böyle böyle , şu yöneticiyle anlaşamıyoruz, sürekli sıkıntı oluyor, ben istifa etmek istiyorum’ diyor. Dekanları görevden almak için YÖK’ün devreye girmesi gerekiyor ama gerekirse bu yola da gidilebilir, zaten müdürleri doğrudan rektör atadığı için görevden alma hakkına da sahip.”</i></p>	<p>-istifa etme -istifa isteme -görevden alma</p>	<p>Görevden el çekme / el çekirme</p>

## BÖLÜM III

### BULGULAR

#### 3.1. Türkiye’de Tıp Fakülteleri ve Üniversite Hastaneleri

Türkiye’de doktor yetiştiren yegane kuruluş tıp fakülteleridir. 1908 yılında 2. Meşrutiyet’in ilanı ile Maarif Vekilliği’ne bağlı olan Mülki Tıbbiye, Darülfünun’a bağlanarak “fakülte” ismini almıştır ve daha sonra sivil ve askeri tıp okulları Haydarpaşa’da yapılan yeni binada birleşerek ilk “Tıp Fakültesi” teşekkül etmiş, 1909-1910 ders yılı başlangıcında yeni “Tıp Fakültesi” Darülfünunu Osmanî şubelerinden biri olarak eğitime başlamıştır (<http://istanbultip.istanbul.edu.tr>). İstanbul Darülfünunu’nun 1933 yılında çıkarılan kanunla İstanbul Üniversitesi’ne dönüştürülmesiyle bu tarihten itibaren tıp fakülteleri bu isimle üniversiteler bünyesinde kurulmuştur, ikinci tıp fakültesi 1945 yılında Ankara Üniversitesi’nde, üçüncüsü 1955 yılında Ege Üniversitesi’nde kurulmuştur. (<http://istanbultip.istanbul.edu.tr>). Ne var ki bu fakültelerin yeterli sağlık personelinin yetiştiremediği Birinci Beş Yıllık Kalkınma Planı’nda (1963-1967) yer almış ve diğer sağlık ve tedavi kurumları ile birlikte tıp fakültelerinin sayısının da artırılması gerektiği ifade edilmiştir, İkinci Beş Yıllık Kalkınma Planı’nda (1968-1972) sağlıkta tıp fakültelerinin katkısı vurgulanmış, Üçüncü Beş Yıllık Kalkınma Planı’nda (1973-1977) ise sağlık hizmetlerinin ve personelin nüfusu yoğun illerde toplandığı belirtilmiş bu yüzden Bursa ve Edirne’de tıp fakülteleri açma fikri gündeme gelmiştir (<http://istanbultip.istanbul.edu.tr>). Sonraki yıllarda ise üniversite sayısına paralel olarak tıp fakültesi sayısı da artmıştır. YÖK istatistiklerine göre, 2017 Aralık ayı itibarıyla 99 adet aktif tıp fakültesi bulunmaktadır. Bunlardan 28 tanesi özel üniversiteler, 71 tanesi ise devlet üniversiteleri bünyesindedir. 2016-2017 yılı itibarıyla tıp fakültelerinde okuyan 78.671 öğrenci bulunmakta, 29.192 akademisyen görev yapmaktadır (YÖK İstatistik).

Üniversite hastaneleri, üniversitelere bağlı uygulama ve araştırma merkezleri statüsündedir. Bu hastanelerin kuruluşu için özel bir yasa bulunmamakta, yalnızca 2547 Sayılı Kanun’un 3. Maddesi j bendindeki “*Yükseköğretim kurumlarında eğitim öğretimin desteklenmesi amacıyla çeşitli alanların uygulama ihtiyacı ve bazı meslek dallarının*

*hazırlık ve destek faaliyetleri için eğitim - öğretim, uygulama ve araştırmaların sürdürüldüğü bir yükseköğretim kurumudur”* şeklinde tanımlanan uygulama ve araştırma merkezi olarak kurulmaktadır. Söz konusu hastaneler, bu tanıma dayanarak üniversite tarafından hazırlanan merkez yönetmeliğinin ilgili devlet makamlarınca onaylanmasından sonra kurulmuş sayılır ve faaliyete başlar ve diğer devlet kurumlarıyla ilişkileri rektörlüğün yaptığı protokollerle belirlenir. Sağlık Bakanlığı'nın Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2015 kitapçığında üniversite hastaneleri ile ilgili yer alan bazı istatistiki bilgiler şöyledir:

**Tablo 3.1 Yıllara ve Sektörlere Göre Hastane Sayısı**

Yıl	Sağlık Bakanlığı	Üniversite	Özel	Diğer	Toplam
2002	774	50	271	61	1.156
2011	840	65	503	45	1.453
2012	832	65	541	45	1.483
2013	854	69	550	44	1.517
2014	866	69	556	37	1.528
2015	865	70	562	36	1.533

Kaynak: Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2015

Türkiye'deki hastane sayılarının yıllara ve sektörlere göre durumu Tablo 3.1'de verilmiştir. Buna göre Türkiye'de toplam 1.533 adet hastane bulunmaktadır. 2015 yılı itibariyle bu hastanelerin 865 tanesi Sağlık Bakanlığı'na, 70 tanesi üniversitelere, 562 tanesi özel kurumlara ve 36 tanesi de diğer kurumlara bağlıdır. 2002 yılı ile kıyaslandığında özellikle özel kurumlara ait hastanelerin sayısında önemli bir artış olduğu ve sayının yaklaşık iki katına çıktığı görülmektedir.

**Tablo 3.2 Yıllara ve Sektörlere Göre Hastane Yatağı Sayısı**

Yıl	Sağlık Bakanlığı	Üniversite	Özel	Diğer	Toplam
2002	107.394	26.341	12.387	18.349	164.471
2011	121.297	34.802	31.648	6.757	194.504
2012	122.322	35.150	35.767	6.833	200.072
2013	121.269	36.056	37.983	6.723	202.031
2014	123.690	36.670	40.509	5.967	206.836
2015	122.331	38.361	43.645	5.311	209.648

Kaynak: Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2015

Hastanelerdeki yatak sayısına bakıldığında ise toplam 210 bin civarında yatak olduğu görülmektedir (Tablo 3.2). Üniversitelere ait hastane sayısı toplam hastane sayısının yaklaşık % 5'ini oluştururken, üniversite hastanelerindeki yatak sayısı toplam yatak sayısının yaklaşık yüzde 18'ini oluşturmaktadır. Üniversite hastanelerin sayısı az olmakla birlikte, yatak sayısı açısından diğer hastanelere göre daha büyük ölçekli olduğu görülmektedir. Benzer şekilde nitelikli yatak sayısının da yaklaşık %18'inin üniversite hastanelerine ait olduğu görülmektedir (Tablo 3.4). Üniversite hastanelerindeki yatak sayısı 2002 yılı ile kıyaslandığında yaklaşık % 45 artış göstermiştir. Ancak üniversite hastanelerindeki nitelikli yatak sayısı yaklaşık üç katına çıkmıştır.

**Tablo 3.3 Yıllara ve Sektörlere Göre Nitelikli Yatak Sayısı**

Yıl	Sağlık Bakanlığı	Üniversite	Özel	Toplam
2002	6.839	6.402	5.693	18.934
2011	38.272	14.292	23.542	76.106
2012	41.506	15.473	27.149	84.128
2013	45.241	16.921	30.380	92.542
2014	50.587	18.651	29.283	98.521
2015	55.786	18.975	31.518	106.279

Kaynak: Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2015

**Tablo 3.4 Yıllara ve Sektörlere Göre Nitelikli Yatakların Dağılımı (%)**

Yıl	Sağlık Bakanlığı	Üniversite	Özel
2002	36,1	33,8	30,1
2011	50,3	18,8	30,9
2012	49,3	18,4	32,3
2013	48,9	18,3	32,8
2014	51,3	18,9	29,7
2015	52,5	17,9	29,7

Kaynak: Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2015

Türkiye'deki hastanelerde bulunan toplam yoğun bakım yatak sayısının, 2015 itibariyle 31.525 olduğu görülmektedir (Tablo 3.5). Üniversite hastanelerindeki yoğun bakım yatağı sayısı toplam yoğun bakım yatak sayısının yaklaşık yüzde 17'si kadardır (Tablo 3.6). 2002 yılına göre ise tüm hastane türlerinde bulunan yoğun bakım yatağı sayıları yaklaşık 15 kat artmıştır.

**Tablo 3.5 Yıllara ve Sektörlere Göre Toplam Yoğun Bakım Yatağı Sayısı**

Yıl	Sağlık Bakanlığı	Üniversite	Özel	Toplam
2002	869	353	992	2.214
2011	9.581	3.890	7.506	20.977
2012	10.321	4.236	9.132	23.686
2013	10.953	4.917	10.094	25.964
2014	11.874	5.129	11.569	28.572
2015	12.542	5.372	13.611	31.525

Kaynak: Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2015

**Tablo 3.6 Yıllara ve Sektörlere Göre Yoğun Bakım Yataklarının Dağılımı (%)**

Yıl	Sağlık Bakanlığı	Üniversite	Özel
2002	39,3	15,9	44,8
2011	45,7	18,5	35,8
2012	43,6	17,9	38,5
2013	42,2	18,9	38,9
2014	41,6	18,0	40,5
2015	39,8	17,0	43,2

Kaynak: Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2015

Türkiye’de 2015 yılı itibariyle hastanelere müracaat sayısının 400 milyondan fazla olduğu görülmektedir (Tablo 3.7). Bunun dörtte üçü Sağlık Bakanlığı’na ait hastanelere yapılmaktadır. Üniversite hastanelerine yapılan müracaat sayısı ise yaklaşık 35 milyondur ve toplam rakamın yaklaşık yüzde 8’i civarındadır. Hastanelere yapılan müracaat sayısında da 2002 yılına göre önemli bir artış gözlenmektedir. Tüm hastane türlerinde artış olmakla beraber üniversite hastanelerine yapılan müracaat sayısı da yaklaşık dört katına çıkmıştır. Benzer şekilde yatan hasta sayılarında da tüm hastane türlerinde önemli bir artış gözlenmektedir (Tablo 3.8).

**Tablo 3.7 Yıllara ve Sektörlere Göre Hastanelere Müracaat Sayısı**

Yıl	Sağlık Bakanlığı	Üniversite	Özel	Toplam
2002	109.793.128	8.823.361	5.697.170	124.313.659
2011	254.342.943	24.437.107	59.069.486	337.849.536
2012	260.974.401	27.080.436	66.582.098	354.636.935
2013	277.485.165	29.985.697	71.341.411	378.812.243
2014	292.100.331	32.143.930	72.333.383	396.577.644
2015	306.825.524	34.539.363	77.217.044	418.581.931

Kaynak: Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2015

**Tablo 3.8 Yıllara ve Sektörlere Göre Yatan Hasta Sayısı**

Yıl	Sağlık Bakanlığı	Üniversite	Özel	Toplam
2002	4.169.779	781.990	556.494	5.508.263
2011	6.775.154	1.607.462	3.054.165	11.436.781
2012	6.891.587	1.601.878	3.485.092	11.978.827
2013	7.023.313	1.630.464	3.719.780	12.373.557
2014	7.396.239	1.737.627	3.900.407	13.034.273
2015	7.404.570	1.891.094	4.237.453	13.533.117

Kaynak: Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2015

Tüm hastane türlerinde yapılan toplam ameliyat sayısı, 5 milyona yakındır (Tablo 3.9). Bu ameliyatların yaklaşık altıda biri üniversite hastanelerinde yapılmaktadır. Ameliyat olan hasta sayıları, hastaneye müracaat eden hasta sayıları ile oranlandığında, üniversite hastanelerindeki oranın Sağlık Bakanlığı hastanelerine göre daha yüksek olduğu görülmektedir.



**Tablo 3.9 Yıllara ve Sektörlere Göre Toplam Ameliyat Sayıları**

Yıl	Sağlık Bakanlığı	Üniversite	Özel	Toplam
2002	1.072.417	307.108	218.837	1.598.362
2011	2.209.326	617.477	1.373.774	4.200.577
2012	2.298.893	664.695	1.446.630	4.410.218
2013	2.414.538	715.889	1.553.810	4.684.237
2014	2.445.424	765.549	1.587.973	4.798.946
2015	2.364.595	801.424	1.604.126	4.770.145

Kaynak: Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2015

Hastanelerde yatılan gün sayılarına bakıldığında toplam 50 milyon günden fazla olduğu görülmektedir. Üniversite hastanelerindeki yatılan gün sayısı ise yaklaşık 10 milyon gündür (Tablo 3.10).

**Tablo 3.10 Yıllara ve Sektörlere Göre Hastanelerde Yatılan Gün Sayısı**

Yıl	Sağlık Bakanlığı	Üniversite	Özel	Toplam
2002	23.770.910	6.713.945	1.730.661	32.215.516
2011	29.405.370	9.350.038	6.246.243	45.001.651
2012	29.662.436	9.846.341	8.001.322	47.510.099
2013	30.679.607	9.753.138	8.247.245	48.679.990
2014	32.078.874	10.260.691	9.521.899	51.861.464
2015	32.011.141	10.575.334	10.649.770	53.236.245

Kaynak: Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2015

Türkiye’de hastanelerde görev yapan toplam hekim sayısının yaklaşık beşte biri üniversite hastanelerinde görev yapmaktadır (Tablo 3.11). Hekim sayısı dağılımı açısından 2002 yılına göre önemli bir değişimin söz konusu olmadığı gözlenmektedir.

**Tablo 3.11 Yıllara ve Sektörlere Göre Toplam Hekim Sayısının Dağılımı (%)**

Yıl	Sağlık Bakanlığı	Üniversite	Özel
2002	62,4	21,9	15,7
2011	58,2	20,9	20,8
2012	56,8	20,8	22,4
2013	56,4	21,2	22,4
2014	57,4	20,8	21,8
2015	58,5	20,4	21,1

Kaynak: Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2015

Türkiye’de sağlık personelinin 2015 yılı itibariyle sektörlere ve unvanlara göre dağılımı Tablo 3.12’de gösterilmektedir. Buna tüm sağlık kurumlarında toplam 800 bin civarında personel bulunmaktadır. Bunun 141.259 adeti hekim olarak görev yapan sağlık personeli. Hekimlerin de yaklaşık yarısı uzman hekimlerden oluşmaktadır. Üniversite hastanelerinde ise mevcut hekimlerin yaklaşık yarısı uzman hekimlerden diğer yarısı ise asistan hekimlerden oluşmaktadır. Üniversite hastanelerindeki pratisyen hekim sayısının yok denecek kadar az olduğu görülmektedir.

**Tablo 3.12 Sağlık Personelinin Sektörlere ve Unvanlara Göre Dağılımı (2015)**

	<b>Sağlık Bakanlığı</b>	<b>Üniversite</b>	<b>Özel Sektör</b>	<b>Diğer</b>	<b>Toplam</b>
<b>Uzman Hekim</b>	38.783	14.972	22.655	1.212	77.622
<b>Pratisyen Hekim</b>	35.833	216	5.729	16	41.794
<b>Asistan Hekim</b>	7.973	13.622	0	248	21.843
<b>TOPLAM HEKİM</b>	82.589	28.810	28.384	1.476	141.259
<b>Diş Hekimi</b>	8.683	1.698	14.291	162	24.834
<b>Eczacı</b>	2.156	306	25.010	58	27.530
<b>Hemşire</b>	101.722	22.2526	25.941	2.614	152.803
<b>Ebe</b>	48.078	851	4.100	57	53.086
<b>Diğer Sağlık Personeli</b>	102.243	11.492	31.845	363	145.943
<b>Diğer Personel ve Hizmet Alımı</b>	206.088	13.107	19.069	3.093	241.897
<b>TOPLAM</b>	551.559	78.790	149.180	7.823	787.352

Kaynak: Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2015

Üniversite hastanelerinin sayısının görece oldukça az olmasına karşın bu kadar fazla yatış gününe sahip olmaları, bu kurumların hizmet sunumunda da çok önemli bir yere sahip olduklarını göstermektedir. Diğer taraftan ülke genelindeki 21.843 asistan hekimin 13.622 tanesi üniversite hastanelerinde bulunmaktadır (Sağlık Bakanlığı 2015). Bu da göstermektedir ki uzmanlık eğitiminde en büyük yük diğerlerine nazaran oldukça az sayıdaki üniversite hastanelerine düşmektedir.

Üniversite hastanelerinde mali ve finansal işlemler döner sermaye işletmeleri üzerinden yürütülmektedir. Bu işletmeler 2547 sayılı Yüksek Öğretim Kanunu'nun 58. maddesine dayanarak kurulurlar ve faaliyet gösterirler. Örneğin; ÇOMÜ'nün döner sermaye işletmesi yönetmeliğinde faaliyet alanının tanımlandığı 2. maddenin g fıkrasında "*Klinikler, poliklinikler, ameliyathaneler, laboratuvar ve mahallinde yapılacak her çeşit muayene, tetkik, tahlil, tedavi, ameliyat, her türlü sağlık hizmetleri ile yataklı ve yataksız*

*sabit ve geçici kuruluşları işletmek.” ifadesi doğrudan üniversite hastanesi ile ilişkisini belirlemektedir. Hastanede görev yapan akademisyenlerin görevlendirmeleri ise Anabilim Dalı Başkanlıkları ve Dekanlık’ın görevlendirmeleriyle gerçekleşir (Görüşmeci 1). Bu görevlendirmeler üniversite tarafından hazırlanan Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi yönetmeliği ile belirlenir. Örneğin ÇOMÜ hastanesinin yönetmeliğinde Merkez Ünitelerinin ve Birimlerinin Çalışma Usul ve Esasları başlığı altındaki 13. maddede bu durum şu şekilde belirlenmiştir:*

*MADDE 13 – (1) Merkezde ve Merkeze bağlı olarak çalışan sağlık hizmetleri ile ilgili ünitelerde bulunan servis, poliklinik veya laboratuvar birimleri ile Merkezin idari işlerinde görevli diğer idari birimler, yürüttükleri hizmetler açısından idari bakımdan Başhekime, bilimsel ve akademik bakımdan ise Dekana karşı sorumludurlar.*

*(2) Anabilim dallarına ait servis ve polikliniklerin çalışma düzeni ve işleyişinden anabilim dalı başkanları sorumludur. Anabilim dalı başkanları bu işleyişten aynı zamanda idari bakımdan Başhekime, bilimsel ve akademik bakımdan ise Dekana karşı sorumludurlar.*

Diğer yandan bu hastaneler devlet tarafından 3. basamak sağlık hizmeti veren kuruluşlar statüsünde kabul edilmekte ve diğer hastanelerin hizmet sorumluluklarını bu hastanelerin de yerine getirmesi beklenmektedir. Üniversite hastanesi yönetimi tüm prosedürleri yerine getirmek ve tüm tarafları yönetmekle yükümlüdür. Üniversite hastanelerinin yönetim biçimini her üniversite kendi yönetmelikleriyle bağımsız olarak belirlese de genel olarak her hastanede Merkez Müdürü statüsünde Başhekim ve Müdür Yardımcıları statüsünde başhekim yardımcıları bulunmaktadır. Bunun yanında isimleri, yetki ve sorumlulukları farklı olmakla beraber bazı kurullar ve müdürlükler (hastane genel kurulu, hastane yönetim kurulu, danışma kurulu, başmüdürlük, hemşirelik hizmetleri müdürlüğü vb.) bulunmaktadır. (Örn: ÇOMÜ hastanesi yönetmeliği, İstanbul Üniversitesi hastanesi yönetmeliği, PAÜ hastanesi yönetmeliği) (EK 2) ÇOMÜ hastanesinin yönetim organları ve görevleri yönetmeliğin 7. Maddesinde a) Merkez Müdürü b) Yönetim Kurulu, c) Danışma Kurulu olarak belirlenmiştir. Yine aynı yönetmeliğin 8. maddesinde merkez

müdürünün (başhekimin) ve yardımcılarının görevlendirmesi, 9. Maddesinde ise başhekimin görevleri şu şekilde belirtilmiştir:

*MADDE 8 – (1) Merkez Müdürü (Başhekim); Tıp Fakültesinde tam gün statüsünde çalışan profesör veya doçent öğretim üyeleri arasından, üç yıl süre Rektör tarafından görevlendirilir. Merkez Müdürü; Merkez hizmetlerinin yürütülmesinden Rektöre karşı birinci derecede sorumludur.*

*(2) Merkez Müdürü, çalışmalarında kendisine yardımcı olmak üzere devamlı statüde çalışan Tıp Fakültesi öğretim üyeleri arasından en az iki kişiyi üç yıl süre ile müdür yardımcısı (başhekim yardımcısı) olarak görevlendirmek üzere Rektörün onayına sunar.*

*(3) Merkez Müdürü görevi başında bulunmadığı zamanlarda yardımcılarında biri, Merkez Müdürünün teklifi ve Rektörün onayı ile Merkez Müdürüne vekâlet eder. Vekalet süresi altı ayı geçemez. Merkez Müdürünün görev süresinin dolması veya herhangi bir sebeple görevinden ayrılması halinde müdür yardımcılarının da görevleri kendiliğinden sona erer.*

*Merkez müdürünün görevleri*

*MADDE 9 – (1) Merkez Müdürünün görevleri şunlardır:*

- a) Merkezin gelişmesi için gerekli stratejik planları hazırlayarak Yönetim Kuruluna sunmak,*
- b) Merkez hizmetlerinin hizmet içi programlara, toplam kalite yönetimine uygun olarak yürütülmesini temin etmek,*
- c) Merkezin ödenek, kadro ihtiyaçları ve bütçe ile ilgili önerilerini gerekçeleri ile birlikte hazırlayarak veya hazırlatarak Yönetim Kuruluna sunmak,*
- ç) İlgili mevzuat hükümlerine uygun olarak mal ve hizmet satın alınmasını, hizmet satın alma yolu ile yapılan sözleşmelerin uygulanmasını ve denetimini sağlamak,*
- d) Anabilim dalı ve bilim dalı hizmetleriyle ilgili performans kriterlerini tespit etmek,*

- e) Merkez için gerekli her türlü bilgisayar otomasyon programlarını geliştirmek, uygulamak ve bilgisayar hizmet alım sözleşmesine uygunluğu sağlamak,
- f) Merkez ve Merkez bünyesinde faaliyet gösteren hizmet birimleri ile buralarda görev yapan yönetici, idari, sağlık ve teknik personel arasında koordinasyonu ve iş bölümünü sağlamak,
- g) Yönetim Kurulunda görüşülecek konuları tespit ederek Yönetim Kurulu başkanına teklif götürmek,
- ğ) Merkez bünyesindeki kliniklerin, polikliniklerin, laboratuvarların, destek birimlerinin ve Rektörlüğe bağlı olarak Merkez içinde faaliyet gösteren diğer birimlerin verimli çalışmasını sağlamak,
- h) Ameliyathanelerin, yoğun bakım ve reanimasyon hizmeti veren birimlerin ve buralardaki cihazların Merkez bütününde etkin kullanılmasını ve bu konuda anabilim dalları arasında koordinasyonu sağlamak,
- ı) Acil servisi, polikliniği ya da laboratuvarı bulunan anabilim dallarının aktif katkısı ile, 24 saat ve kesintisiz olarak sağlık hizmeti verilmesini sağlamak,
- i) Merkezde, ilgili mevzuata uygun olarak hastaların ayakta veya yatarak tanı tedavisinde, taburcu işlemlerinde ve ölümlerinde, sağlık raporlarının düzenlenmesinde uygulanacak esasları tespit etmek ve bu esasların uygulanmasını sağlamak,
- j) Hastaların iâşe ve diyetleri ile ilgili esasları düzenlemek ve uygulanmasını sağlamak,
- k) Merkez ve Merkeze bağlı birimlerdeki idari, sağlık ve teknik tüm personelin istihdam, yönetim, denetim ve gözetim görevini yürütmek, ilgili anabilim dalları ile koordinasyon ve işbirliği içinde çalışma düzenini planlamak ve söz konusu personelin görevlendirilmesi, başarılarının değerlendirilmesi ve terfilerine ilişkin esasları ilgili mevzuat hükümlerine göre tespit etmek ve uygulamak,
- l) Merkezin yıllık faaliyet raporunu hazırlayıp, Yönetim Kuruluna sunmak,

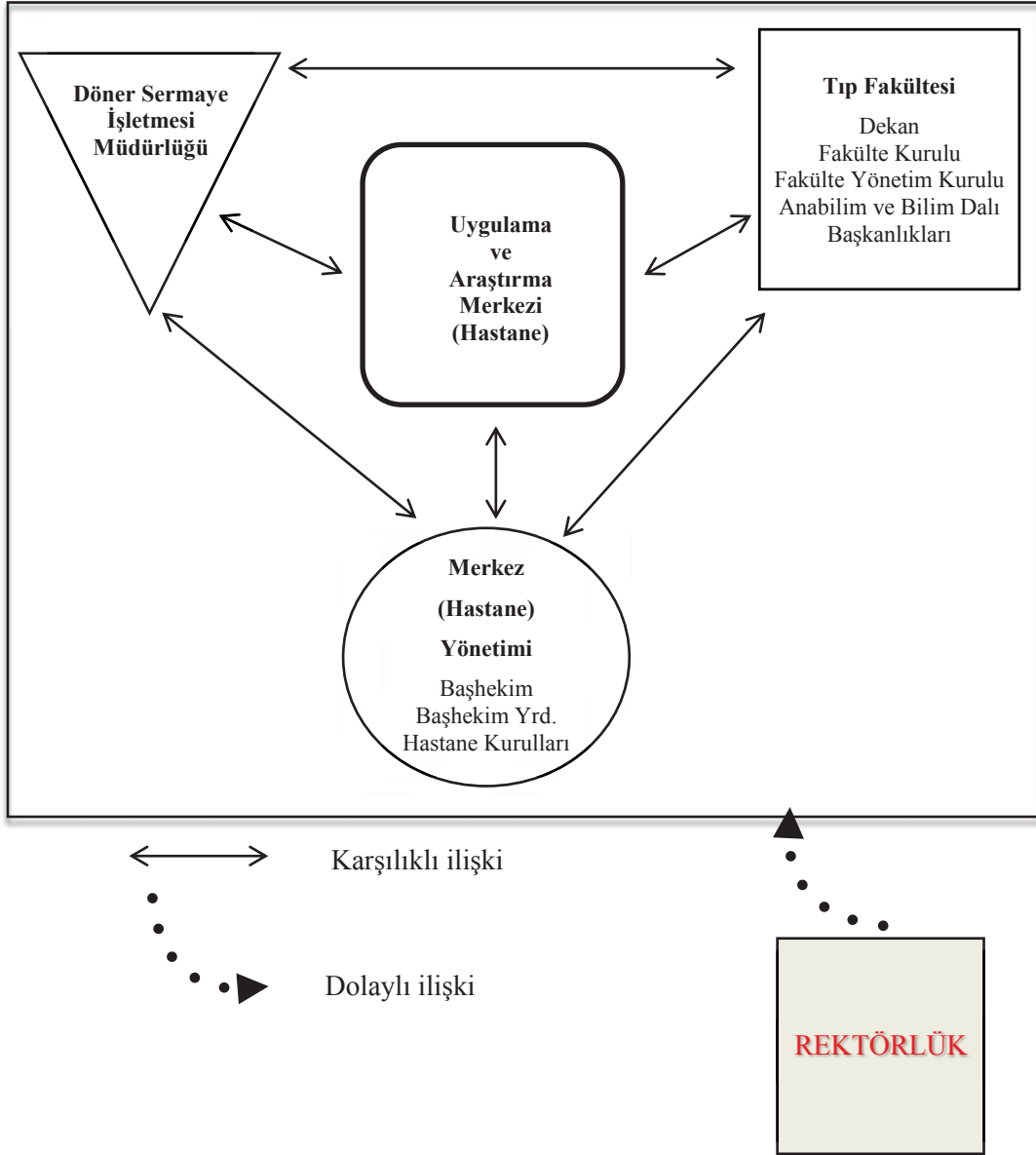
*m) Yurt içi ve yurt dışında benzer faaliyetlerde bulunan kuruluşlarla işbirliği yapmak,*

*n) Hastane hizmetlerinin ilgili mevzuat hükümlerine uygun olarak yürütülmesini, Yönetim Kurulu kararlarının uygulanmasını sağlamak ve bu konuda gerekli denetimi yapmak.*

Aynı yönetmeliğin 10. maddesi hastane yönetim kurulunu, 11. maddesi bu kurulun görevlerini belirlemekte ve 12. maddesi de danışma kurulu üyelerini ve görevlerini belirlemektedir.

Üniversite hastaneleri üniversite bünyesinde bir merkez olduğundan kendi birimlerindeki yöneticiler dışında tıp fakültesinin yönetimleriyle de etkileşim halindedir. Üniversite hastanelerinin vermiş olduğu hizmetin sunumu her ne kadar donanımsal olarak başhekimlik uhdesinde ise de hekim olarak Dekanlığa bağlı öğretim üyeleri vasıtasıyla ancak hizmet sunabileceklerinden, Dekanlıkla özellikle hekim personel yönüyle ilişki kurmak ve işbirliği yapmak zorundadırlar. Öte yandan, sadece Dekanlık ve Başhekimlik düzeyinde kurulan ikili ilişkiler, üniversite hastanelerini işlevsel kılmaya elverişli değildir. Bunun yanı sıra, hastanenin işlevlerini yerine getirebilmesi ve nihayet Fakülte bünyesindeki hekimlerin mesleklerini icra edebilmeleri bakımından gerekli olan araç, gereç, malzeme ve diğer donanımın tedarikinde, Döner Sermaye İşletmesi'nin yetkili olduğunu ve bu çerçevede Dekanlık ve Başhekimliğin, Döner Sermaye İşletmesi yönetimi ile de müşterek faaliyet göstererek ancak hizmet üretebileceği ifade edilmelidir. Bu anlamda tatbikattan anlaşılan odur ki; mezkur alt örgütlerden birinin yokluğu, sistemi tamamen kilitleyebilecek ve ana örgütün işlevselliğini tamamen yitirmesine neden olabilecek kudrettedir. Söz konusu hastanelerde yönetim aşağıdaki şekilde gösterilmiştir:

Şekil 3.1 Üniversite Hastanelerinde Yönetişim



Yukarıdaki şekil 3.1’de üniversite hastanelerinin yönetimine etkisi olan birimler etki durumlarına göre gösterilmiştir. Hastane yönetimi, sağlık hizmetlerinin üretilip sunulması noktasında birincil düzeyde yetki ve sorumluluğa sahip iken, bu yetki ve sorumluluğu çeşitli veçheler itibariyle tıp fakültesi dekanlığı ve döner sermaye işletmesi müdürlüğü ile de paylaşır. Öte yandan üniversite rektörleri, bir bütün olarak üniversitelerin yönetimini üstlendiklerinden, tıp fakültesi dekanını, hastane başhekimini ve hastane müdürlerini ve döner sermaye işletmesi müdürünü doğrudan atayan görevlilerdir. Dolayısıyla rektörün,



hastane yönetiminde dolaylı etkisi bulunmakta ve nihayet istisnai hallerde doğrudan müdahalelerde de bulunabilmektedir.

### **3.2. Türk Sağlık Alanında Kurumsal Mantıklar ve Üniversite Hastaneleri Örneğinde Ortaya Çıkan Kurumsal Baskılar**

Türk sağlık alanında, ticari mantık ve hizmet mantığı olmak üzere birden fazla kurumsal mantığın etkili olduğu (Aksoy 2007; Koç 2012; Koç ve Vurgun 2012) hatta Özseven ve diğerlerine (2014) göre işletme benzeri bir kurumsal mantığın daha alanda mevcut olduğu da belirlenmiştir. Diğer sağlık örgütlerinin asli görevi, nitelikli sağlık hizmeti sunmak ve/veya örgüte gelir kazandırmak iken; 3. basamak sağlık kuruluşu olarak asli görevi tıp eğitim-öğretimi ve bilimsel araştırma olan üniversite hastanelerinin, alanda mevcut diğer sağlık örgütlerinden farklı bir aktör olması gerektiği ifade edilmelidir (ÜHBD 2014). Araştırma sonucunda elde edilen verilerden, üniversite hastaneleri üzerinde kendini gösteren mantıklar ve örgütlerin mantıklarının oluşturduğu karmaşaya verdikleri yanıtlara ilişkin bulgulara aşağıda yer verilmiştir.

#### **3.2.1. Ticari Mantık**

Üniversite hastanesinde görev yapan öğretim elemanlarının sağlık hizmeti sunması ile ekonomik değeri olan, bir diğer ifadeyle paraya çevrilebilecek bir faaliyet de gerçekleştirilmiş olmaktadır. Bu hastaneler hem sağlık hizmetlerinin sunumu hem de diğer her türlü gelir ve gider işlemlerini döner sermaye işletmeleri üzerinden yürütmektedir ve bu sebeple hastane ile döner sermaye işletmesi arasında doğrudan bir ilişki mevcuttur. Devlete bağlı diğer hastanelerde veya başka kamu kurumlarında döner sermaye işletmeleri olsa da üniversite hastaneleri için durum farklıdır. Çünkü üniversiteler özerk kuruluşlardır ve dolayısıyla üniversite hastaneleri diğer kamu hastaneleri gibi herhangi bir bakanlığa bağlı değildir. Bu yüzden bu hastanelerin karar alma, yönetim, finansal ve denetim süreçleri diğer hastanelerinkinden farklıdır. Bu durum da üniversite hastanelerini kar ve zarara daha duyarlı hale getirmektedir. Üniversitelerde döner sermaye işletmeleri 2547 sayılı Yüksek Öğretim Kanunu'nun 58. maddesine dayanarak kurulurlar. Kanunun ilgili maddesinde bu işletmelerin kuruluşu ile ilgili ifade şu şekildedir:

a) *Yükseköğretim kurumlarında üniversite yönetim kurulunun önerisi ve Yükseköğretim Kurulunun onayı ile döner sermaye işletmesi kurulabilir. Kurulacak döner sermaye işletmesinin başlangıç sermayesine ilgili yükseköğretim kurumu bütçesinde bu amaç için ödenek öngörülme şartıyla katkı sağlanabilir. Döner sermaye işletmesi faaliyetlerinden elde edilen gelirler, birimler itibarıyla ayrı hesaplarda izlenir. Döner sermaye işletmesine tahsis edilen sermaye, üniversite yönetim kurulu kararı ile artırılabilir. Artırılan sermaye tutarı yıl sonu kârlarından karşılanır. Ödenmiş sermaye tutarı, tahsis edilen sermaye tutarına ulaştıktan sonra kalan yıl sonu kârı, döner sermaye işletmesinin hizmetlerinde kullanılmak üzere ertesi yılın gelirine ilave edilir. Döner sermaye işletmesinin gelirleri, işletme adına yapılan mal ve hizmet satışları ile diğer gelirlerden oluşur. Süreklilik arz eden hizmet alımları ile maliyeti yüksek ve ileri teknoloji ürünü olan tıbbi cihazların hizmet alımı yoluyla temini veya kiralanması için döner sermaye kaynaklarından gelecek yıllara yaygın yüklenmelere girişilebilir.*

Söz konusu maddenin “b” fıkrasında döner sermayeden elde edilen gelirlerin dağıtımına ilişkin kıstaslar şu şekilde belirtilmiştir:

b) *Döner sermaye gelirlerinden tahsil edilen kısmın, tıp ve diş hekimliği fakülteleri sağlık uygulama ve araştırma merkezleri ile açık öğretim hizmeti veren yükseköğretim kurumları için asgari yüzde 35'i, (...) ilgili yükseköğretim kurumunun ihtiyacı olan mal ve hizmet alımları, her türlü bakım, onarım, kiralama, devam etmekte olan projelerin tamamlanmasına yönelik inşaat işleri ve diğer ihtiyaçlar ile yönetici payları için kullanılır. Bu oranları yüzde 75'ine kadar artırmaya üniversite yönetim kurulu yetkilidir.*

İlgili maddenin “c” fıkrasında ise üniversite hastanelerini doğrudan ilgilendiren oranlar şu şekilde belirlenmiştir:

c) *Tıp ve diş hekimliği fakülteleri ile sağlık uygulama ve araştırma merkezlerinin hesabında toplanan döner sermaye gelirleri bakiyesinden, bu yerlerde*

1) Gelir getiren görevlerde çalışan öğretim üyesi ve öğretim görevlilerine aylık (ek gösterge dahil), yan ödeme, ödenek (geliştirme ödeneği hariç) ve her türlü tazminat (28/3/1983 tarihli ve 2809 sayılı Kanunun geçici 3 üncü maddesinin beşinci fıkrası uyarınca ödenen tazminat dahil, makam, temsil ve görev tazminatı ile yabancı dil tazminatı hariç) toplamından oluşan ek ödeme matrahının yüzde 800'ünü, araştırma görevlilerine ise yüzde 500'ünü; bu yerlerde görevli olmakla birlikte gelire katkısı olmayan öğretim üyesi ve öğretim görevlilerine yüzde 600'ünü, araştırma görevlilerine ise yüzde 300'ünü,

2) Diğer öğretim elemanlarına ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanununa tabi personel (...) ile aynı Kanunun 4 üncü maddesinin (B) bendine göre sözleşmeli olarak çalışan personele ek ödeme matrahının; uzman tabipler için yüzde 600'ünü, hastaneler başmüdürü ve eczacılar için yüzde 250'sini, başhemşireler için yüzde 200'ünü, diğer öğretim elemanları ile diğer personel için yüzde 150'sini, işin ve hizmetin özelliği dikkate alınarak yoğun bakım, doğumhane, yeni doğan, süt çocuğu, yanık, diyaliz, ameliyathane, enfeksiyon, özel bakım gerektiren ruh sağlığı, organ ve doku nakli, acil servis ve benzeri sağlık hizmetlerinde çalışan personel için yüzde 200'ünü geçmeyecek şekilde aylık ek ödeme yapılır. Sözleşmeli personele yapılacak ek ödeme matrahı, sözleşmeli personelin çalıştığı birim ve bulunduğu pozisyon unvanı itibarıyla aynı veya benzer unvanlı memur kadrosunda çalışan, hizmet yılı ve öğrenim durumu aynı olan emsali personel dikkate alınarak belirlenir. Emsali bulunmayan sözleşmeli personelin ek ödeme matrahı ise brüt sözleşme ücretlerinin yüzde 25'ini geçemez.(Ek cümle: 11/10/2011-KHK-666/5 md.) Bu fıkra uyarınca yapılacak ödeme sigorta prim kesintisine tabi tutulmaz.

Söz konusu kanun maddesinin “i” fıkrasındaki “Döner sermaye işletmesi faaliyetlerinin gerçekleştirilmesinde, kaynakların ekonomik, verimli ve tasarruflu kullanılması esastır. Yapılacak olan ödemelerde gelir-gider dengesinin gözetilmesi zorunludur.” ifadesi bu işletmelerin, tam bir ticaret mantığıyla çalıştığını göstermekte ve hastaneye adeta bir ticarethane gibi çalışmasını dayatmaktadır.

Üniversite hastanelerinin gelir kaynakları merkezi bütçe, döner sermaye gelirleri, bağış ve yardımlardan oluşmaktadır. Ancak bağış ve yardımlar düzenli ve yeterli olmamakta, merkezi bütçeden gelen pay ise döner sermaye olması nedeniyle çok sınırlı tutulmaktadır. Neticede döner sermaye işletmesi hastanenin en önemli gelir kaynağı olmaktadır (Görüşmecı 1). Diğer yandan personel giderleri (işçi, nöbet, katkı payı, vs.), hizmet alımları (haberleşme, güvenlik, temizlik, iletişim ve teknik destek vb.), çeşitli mal ve tıbbi malzemeler (ilaç, yemek, giysi, kırtasiye ürünleri vb.), demirbaşlar, tıbbi ve diğer cihazlar, çeşitli fonlara aktarma ve yasal ödemeler hastanenin temel giderlerini oluşturmaktadır (Görüşmecı 2). Mevzuattan kaynaklı zorunluluk, hastanenin işleyişinin aksamaması, döner sermayeden pay hakkı olanların yüksek gelir beklentisi ve hastaneyi geliştirme ve büyütme amacı hastane yöneticileri üzerinde büyük bir ticari baskı oluşturmaktadır. Bir yöneticinin şu ifadeleri oldukça ilginçtir:

*“Kendimizi bazen hastane yöneticisi bir öğretim üyesi, bir doktor değil de bir işletme sahibi gibi hissediyoruz. Çünkü neredeyse -ama satın alma ama gelirler- her türlü işlem parayla alakalı. Yönetici olunca kendimizi bir anda bir CEO gibi bir muhasebe müdürü gibi bulduk.”* (Görüşmecı 3)

Diğer iki yönetici ise yukarıdakine paralel şöyle konuşuyorlar:

*“Gelir-gider dengesi çok önemli, ödeme yapamaz duruma düşmek her açıdan olumsuz sonuçlar doğuruyor. En basit örneği ihaleye girecek firmalar çekiniyor ve bu yüzden alternatifleriniz azalıyor. Bu durum da bizi biraz daha kısıtlıyor ve kalite-fiyat dengesini korumamızı zorlaştırıyor. Bu gibi durumlarla karşı karşıya kalmamak için mali yapımızı güçlü tutmamız gerekiyor.”* (Görüşmecı 2)

*“Hastanenin personel ihtiyacının büyük kısmını döner sermayeden ödüyoruz, iş yüküne göre personel almak istiyoruz ancak bu da bize büyük bir yük bindiriyor. Bazı personelin eğitim masrafları, çıkış masrafları vs. hepsini hesaba katmamız gerekiyor karar verirken. Sanki işverenmişiz gibi düşünmek zorunda kalıyoruz ama hizmetlerin de aksamadan devam etmesini sağlamamız da gerekiyor, iki arada bir derede misali yani...”* (Görüşmecı 4)

Hastane yöneticileri maliyetleri azaltma ve karı arttırma konusunda kendilerini ciddi bir baskı altında hissetmektedirler. Diğer yandan fakülteden görevlendirilenlerin haricindeki personelin çok büyük bir kısmını kendi imkanlarıyla istihdam etmeleri ve su, enerji gibi giderleri yine kendilerinin ödemeleri gerekmektedir ki; bu da çok ciddi bir mali yük getirmektedir. Bununla ilgili bazı yöneticilerin ifadeleri şu şekildedir:

*“Karlılık ve maliyet baskısından dolayı yöneticiler olarak, daha ucuz malzeme kullanılmak durumundayız. Doktorlar komplike hastaya bakmamaya eğilim gösteriyor, gerekirse gitsin başka yerde tedavi olsun diyorsun. Bizden beklenen aklıktan ölmekte olan bir kişinin şık takım elbiseyle bir restoranda garsonluk yapması gibi bir şey. Şu an tıp fakültesi hastaneleri aç, aklıktan nefesleri kokuyor burada çalışanların.”* (Görüşmeci 5)

*“Örneğin bu kurumda 300 tane hemşire ihtiyacı var ancak devlet 100 tane gönderiyorum, gerisini kendin döner sermayeden finanse et diyor... Döner sermayeden 100 lira kazanıyorsan devlet 60’ını zaten vergi vb. yollarla alıyor, geriye kalan 40 lira ile kendini idare et diyor. Bu parayla enerji, su vs. giderlerini karşılamak, hizmet üretecek personel almak ve kullanılan malzemeleri almak zorundayım.”* (Görüşmeci 1)

*“Devlet hastanelerinde örneğin 300 hemşirenin 290 tanesine devlet kadro verip 10 tanesini kendin istihdam et derken, tıp fakültelerine ise 100 tane veriyorum, 200’ünü sen istihdam et diyor. Türkiye’nin tüm tıp fakültelerinde bilaistisna durum budur.”* (Görüşmeci 6)

İki yönetici hastanenin devamlılığı için mali durumun önemini şu şekilde ifade ediyor:

*“Akademik çalışmaların yanı sıra para kazanma gerekliliği de var, kuruma para kazandırman gerekiyor. Çünkü kurumun çarkının dönmesi gerekiyor bu yüzden bizden para kazandırmamız da bekleniyor.”* (Görüşmeci 8)

*“Tabi ki her örgüt çok kazanmak ister. Yanınızda 4B’li çalışan sağlık personeline ödeme yapmanız zorundasınız, birinci önceliğiniz o. Artan paradan öğretim üyelerine, asistanlara dağıtacaksınız, borçlarınızı ödeyeceksiniz çünkü borçlarınızı ödemezseniz, geri ödeme süreniz uzadıkça yaptığımız ihalelere katılım azalıyor, bir şey almak istediğinizde kimse gelip başvurumuyor ihalenize o yüzden bu denge çok önemli.” (Görüşmeci 6)*

Üniversite hastanesinde çalışan doktorlar döner sermayeden pay almaktadırlar. Hastane, bu doktorlara olabildiğince yüksek miktarda pay ödeme baskısı altındadır. Çünkü buradaki doktorlar kendilerini hem diğer üniversite hastanelerinde çalışan doktorlarla hem de 1. ve 2. basamak sağlık kuruluşlarında çalışanlarla (özel hastaneler dahil) karşılaştırmaktadırlar. Bu karşılaştırmanın sonucunda özellikle 1. ve 2. basamak hastanelerdeki doktorlardan çok daha fazla ve daha yoğun meşguliyetleri olmasına karşın onlara göre daha az kazandıklarını düşünmektedir. Bir yöneticinin (kendisini hastanede çalışan bir doktor olarak örneklendiriyor) ifadeleri şu şekildedir:

*“Ben burada şuna prensip olarak karşıyım: Burada bir profesör veya başka bir öğretim üyesi, akademisyenler çalışıyor ve hekim yetiştiriyorlar. Biz de burada hayır olsun diye çalışmıyoruz, işemizi sağlamak kazanç elde etmek, maaş almak durumundayız. Sen birini yetiştiriyorsun, eğitiyorsun, uzman yetiştiriyorsun, devlet hastanesine gidiyor, senin iki katını alıyor, bu ağır bir şey çünkü dünya üzerinde hiçbir ülkede buna benzer bir yapı yok. Burada üniversite hastanelerinin üzerinde büyük bir baskı, maddiyat baskısı bulunmakta. Hem ders anlatıp araştırma yapıyorsun hem hizmet ürettiyorsun hem gerektiğinde acile gidip hastaya bakıyorsun, hem uygulama yaptırıyorsun, lisansüstü eğitim veriyorsun ve tüm bunların sonucunda daha az ücret alıyorsun ve bu da hakkaniyete uymuyor, insanın vicdanı da yaralanıyor. Çoğu zaman insanlar düşünüyor ve ben doçent oldum ama profesörlüğü bekleyemem diyor çünkü kadro alabilmenin garantisi de yok. Üniversite hastanesinde öğretim üyesi olmak tek direkli bir gemiyle fırtınada gitmeye*

*benziyor. Çünkü rüzgarın nereden geleceğini, nasıl olacağını bilmiyorsun. Hele bir de yöneticiysen tüm bu meseleler sana bakıyor.”* (Görüşmeci 1)

Benzer bir görüşü başka bir yönetici şu şekilde ifade ediyor:

*“Sağlık alanında bir paradoks var çok belirgin bir şekilde. Elde edilen kazancın en azından eşit olmasını beklerken diğer hastanelere göre maalesef daha az gelire sahibiz. Akademisyen daha mı az kazanmalıdır? Yani akademide doktorluğu seçtikleri için daha az kazanmak durumunda kalmak gerçekten anlaşılmaz bir şey.”* (Görüşmeci 7)

Bir hastane yöneticisi ülkenin durumu ile üniversite hastanesinde çalışan doktorların durumunu karşılaştırarak şu ifadeleri dile getirmektedir:

*“Statü açısından öğretim üyeliğinin avantajı var, çünkü toplumda bir saygınlığı var ama Türkiye’deki statünüzü aldığınız ücret belirliyor çünkü yaşam şekliniz aldığınız ücrete göre oluyor.”* (Görüşmeci 3)

Üniversite hastanelerinin adeta bir özel işletme mantığı ile işletildiğine dair bir yöneticinin görüşü şu şekildedir:

*“Özel hastanelerde meslektaşlarımızın ücretleri hak ediş üzerinden, tıpkı bir amele usulü o yüzden de özel hastanecilik, işletme mantığıyla gidiyor. Mesela patron diyor, 15 hastaya bakarsan sana 3 lira veririm, 30 hastaya bakarsan 5 lira, ben de diyorum, ben 15 hastaya daha iyi bakarım daha iyi hizmet veririm, 30 hasta olduğu zaman kalite düşer, o da diyor ki o önemli değil hocam ben para kazanacağım, sen bana ne kadar kazandırırırsan ben de sana onu geri döndüreceğim. İşte bu mantık devlete de kaydı yavaş yavaş üniversiteye de kaydı.”* (Görüşmeci 1)

### **3.2.2. Akademik Mantık**

2547 Sayılı Kanunun 3. maddesinin d, e, j, ve k fıkralarında tıp fakültesi öğretim üyelerinin de faaliyet gösterdiği veya ilişki halinde bulunduğu birimlerin her biri eğitim-öğretim ve bilimsel araştırmayla birlikte anılmaktadır. Yani öğretim elemanlarının kanunen de en temel görevi bilimsel araştırma faaliyetleridir. İlgili metinler şunlardır:

d) *Üniversite: Bilimsel özerkliğe ve kamu tüzelkişiliğine sahip yüksek düzeyde eğitim - öğretim, bilimsel araştırma, yayın ve danışmanlık yapan; fakülte, enstitü, yüksekokul ve benzeri kuruluş ve birimlerden oluşan bir yükseköğretim kurumudur.*

e) *Fakülte: Yüksek düzeyde eğitim - öğretim, bilimsel araştırma ve yayın yapan; kendisine birimler bağlanabilen bir yükseköğretim kurumudur.*

j) *Uygulama ve Araştırma Merkezi: Yükseköğretim kurumlarında eğitim öğretimin desteklenmesi amacıyla çeşitli alanların uygulama ihtiyacı ve bazı meslek dallarının hazırlık ve destek faaliyetleri için eğitim - öğretim, uygulama ve araştırmaların sürdürüldüğü bir yükseköğretim kurumudur.*

k) *Bölüm: Amaç, kapsam ve nitelik yönünden bir bütün teşkil eden, birbirini tamamlayan veya birbirine yakın anabilim ve anasanat dallarından oluşan; fakültelerin ve yüksekokulların eğitim - öğretim, bilimsel araştırma ve uygulama birimidir. Anabilim dalı ve anasanat dalları bilim ve sanat dallarından oluşur. Yükseköğretimdeki çeşitli birimlerin ortak derslerini vermek üzere rektörlüğe bağlı bölümler de kurulabilir.*

İlgili kanunun 4. maddesi yükseköğretimin amacını tanımlamakta ve bu maddenin c fıkrası doğrudan bilimsel çalışma, araştırma ve yayın odaklı bilimsel faaliyetler üzerinde durmaktadır.

c) *Yükseköğretim kurumları olarak yüksek düzeyde bilimsel çalışma ve araştırma yapmak, bilgi ve teknoloji üretmek, bilim verilerini yaymak, ulusal alanda gelişme ve kalkınmaya destek olmak, yurt içi ve yurt dışı kurumlarla işbirliği yapmak suretiyle bilim dünyasının seçkin bir üyesi haline gelmek, evrensel ve çağdaş gelişmeye katkıda bulunmaktır.*

Üniversite hastanelerinin asli varlık sebepleri eğitim- öğretim ve araştırmaya elverişli ortam oluşturmaktır. Bu hastaneleri diğer türlerden ayıran temel özellik budur. Aşağıda iki hastane yöneticisinin bu konudaki görüşleri de mevzuatta tanımlanan önceliğe paraleldir:

*“Öğrenci yetiştirmek ve tıp dünyasına bilimsel katkı sunmak tıp fakültesi doktorlarının en temel görevi bence. Hizmet vermek bizim sorumluluğumuz, para*



*kazanmak, iyi kazanmak da hastaneye kazandırmak da istiyoruz tabi ama burada bizim asıl görevimiz bizden beklenen akademik faaliyetleri gerçekleştirmek öncelikle. Bu yüzden başhekimliğin eğitimi ve bilimsel çalışmaları en önemli unsur olarak görmesi gerektiği kanaatindeyim.” (Görüşmeci 8)*

*“Tıp fakültelerinde ve hastanelerinde çalışan doktorların öncelikli görevi kesinlikle akademik çalışmalardır. Neden eğitim? Bizim buradaki varlık gerekçemiz bu. Devletin, rektörlüğün kişiyi akademik kadroda istihdam etmesinin nedeni eğitim vermek ve araştırma yapmaktır. Bunun da en önemli yeri bence uygulama hastaneleri, çünkü iş işbaşında öğreniliyor, bizim alan uygulamanın ön planda olduğu bir alan.” (Görüşmeci 4)*

Akademik faaliyetlerle uğraşmanın bir ideal olduğu; dolayısıyla üniversite hastanelerinde çalışmanın diğer hastanelerden farklı bir motivasyona dayandığı ileri sürülebilir. Bu yüzden bu hastaneler akademik faaliyetlere uygun yapılandırılmaktadır. Bu durumu iki yönetici şu şekilde ifade etmektedir:

*“Başhekimlik olarak biz burada en iyi ortamı sağlamak zorundayız. Burada en önemli olan eğitim ve araştırma, çünkü buraya gelen öğretim üyelerinin çok büyük bir kısmı aslında devlet hastanelerinde çalışan doktorların yarı parasına çalışıyor. Hatta bazı bölümler üçte biri parasına bile çalışıyor daha yüksek paralar alabilecekken. Bir hedefin, romantizmin, manevi bir gerekçen yoksa bu iş yapılabilecek bir iş değil.” (Görüşmeci 2)*

*“Devletteki diğer hastaneler ve özel hastanelerle karşılaştığımızda tıp fakültesi doktorlarının görevleri biraz daha geniş bir yelpazede, diğerlerinde olmayan doktor yetiştirmek ve bilgi üretmek gibi akademik sorumluluklarımız bulunmakta. Bunun yanında devletin diğer hastanelerinde ve özel hastanelerde çalışan doktorlara örnek oluyorsun. Yazdığın reçeteden tut da yaptığın muayeneye, hastaya yaklaşımına kadar diğer meslektaşlarına örnek olmak zorundasın. Düşünün, diğer hastanelerde*

*olmayan apayrı bir özelliği olan bir hastane yönetiyoruz. Akademik yönümüz bizim hastane yönetimini de çok etkiliyor. Üniversite hastaneleri dışındakilerde işler büyük çoğunlukla rutin iken biz de eğitim öğretim araştırma her şeyi etkiliyor.”* (Görüşmeci 1)

Üniversite hastanelerinin uygulamalarını diğer hastanelerden ayıran özellikleri üç yönetici şu şekilde açıklamaktadır:

*“Bizim birinci önceliğimiz eğitim ve araştırma. Tıp fakültesi olduğumuz için doktor yetiştirme ve bilimsel faaliyetlerde bulunma bizim işimizin temeli. Diğer hastaneler hizmet hastanesiyken üniversite hastaneleri daha çok öğrenci yetiştirmeye yönelik hastaneler, araştırılması gereken daha kompleks hastalar, sorununun çözümlenmesi gereken bilmece gibi hastalara hizmet veren örgütler.”* (Görüşmeci 5)

*“Burada bizden beklenen tıp fakültesi öğrencileri ve uzmanlık öğrencilerinin yetiştirilmesi ve tedavisi olmayan hastalıklara çareler bulmak ve buna uygun ortam oluşturmak. Bizden sonra bizden bayrağı devralacak kişilere uygun şekilde ameliyat yaptırmak, uygun hasta göstermek, tetkikleri anlatmak, girişimsel işlemler yaptırmak ve pratiklerini arttırmak kısacası gelişmiş bir hastane bırakmak temel amacımız.”* (Görüşmeci 10)

*“3. Basamak hastane olduğu için tıp fakülteleri rutinde yapılmayan ya da sık sık yapılması gerekmeyen işleri de yapmaktadır. Daha doğrusu öncelikle onları yapmaktadır. Bunlar da eğitim ve araştırma çalışmaları.”* (Görüşmeci 7)

Araştırma ve eğitim- öğretim odaklı olmalarından dolayı öncelikler ve değerlendirme kriterleri üniversite hastanelerinde daha farklıdır. Diğer kamu hastanelerinde halkın beklentilerinin karşılanması öncelik iken özel hastanelerde karlılık ve bakılan hasta sayısı önceliktir. Üniversite hastanelerinde ise araştırma ve eğitim öğretimin öncelik olduğu aşağıdaki yönetici beyanatlarından da anlaşılmaktadır:

*“Diğer hastanelerde ne kadar hasta baktığınız, ne kadar para kazandırdığınız önemliken üniversite hastanelerinde ne kadar öğrenci yetiştirdiğiniz önemli, bilimsel araştırmalar yapmanız, yayın yapmanız, bilimsel projeler yapmanız bekleniyor ve bunlar için size zaman ayırılıyor. Devlet hastanelerinde yönetimler doktorlara asgari hasta limiti belirliyor ancak bizde böyle bir şey yok, çünkü bizden iyi akademik çalışmalar ve iyi eğitim bekleniyor.” (Görüşmeci 3)*

*“Tıp fakültesi hastanelerinde yönetici ve doktor olarak bizler diğer hastanelerdeki yönetici ve doktorlara göre daha farklıyız. Bizim görev ve sorumluluklarımız daha farklı. Diğerlerinin öncelikleri hizmet vermek hatta özelde para kazanmak iken bizim önceliğimiz öğrencilere eğitim vermek ve araştırmalar yapmaktır. Kendi içinde de eğitim ve araştırma at başı gider.” (Görüşmeci 1)*

Akademik bir ortam olmasından dolayı üniversite hastanelerinde çalışan doktorlarda akademik kariyerin ilerlemesi noktasında da bir baskı bulunmaktadır. Bir yönetici bunu şu şekilde ifade etmektedir:

*“Üniversite hastanelerinde çalışan doktorların yükselmesi yönünde bir baskı var. Yardımcı doçentse, doçent; doçentse, profesör olmaları bekleniyor. Hatta akademik çalışmaların ağırlığından evine, çoluk çocuğuna bile zaman ayıramıyor burada doktorlar. Mesela şimdi asistanım arıyor ve diyor ki son bir yılda göğüs cerrahisinde yapılmış konsültasyonları toplayayım, bunun kaçını yatırmışız, kaçına müdahale etmişiz, kaçına takip önermişiz, yani şu anda bir tane daha çalışma başladı. Böyle mesai saatlerinde boş vakitlerde çalışıyoruz. Üniversite hastanesinde sorumluluk böyle bir şey işte.” (Görüşmeci 9)*

Üniversite hastanesindeki doktorlar bilimle iştigal etmelerinden dolayı kendi üzerlerinde toplumsal bir sorumluluk da hissediyorlar. Bu konuda iki yöneticinin ifadesi şöyledir:

*“Akademisyenler olarak bizlerin eğitim ve araştırmanın yanında başka yükümlülüklerimizin de olduğunu düşünüyorum. Tıp fakültesinde olduğumuz için*

*kamuoyuna dönük bazı faaliyetlerimiz de bulunmakta. Bunların başında da koruyucu hekimlik gelmektedir.” (Görüşmeci 3)*

*“Daha ileri tekniklere sahip olmak, araştırma ile iç içe olmak, uluslararası literatürü ve gelişmeleri takip ediyor olmak, kazanç getirsin veya getirmesin yeniliklerle ilişkili olmak, bilimle iç içe olmak hızlı ekonomik çözümleri de üretmemiz konusunda üzerimizde bir baskı oluşturuyor tabi. Tıp alanının çok hızlı gelişmesi, sürekli yeni yöntemler ve uygulamaların gelişmesi bizden beklenenleri de arttırıyor akademisyen olduğumuz için.” (Görüşmeci 7)*

Üniversite bünyesinde bulunmasından dolayı üniversite hastaneleri akademik bir örgütlenme düzenine sahiptir. Bu özelliğinden dolayı, fakülte yönetimi ve anabilim dalları hastane üzerinde yaptırımı ve baskısı olan birimlerdir. Bu durumu bir yönetici şu şekilde dile getirmektedir:

*Ana bilim dalı başkanı ana bilim dalıyla ilgili çalışma takvimini düzenler inisiyatifli var. Çalışma takvimi dediğimiz şey ne işe yarar, kim poliklinikte çalışacak, kim acil serviste çalışacak, kim yoğun bakıma bakacak, kim servisi olacak? Çalışma takvimi hazırlar. Çalışma takviminin altında ana bilim dalının başkanının imzası vardır ya da birini görevlendirip bir yıl boyunca çalışma takvimini siz ayarlayın diyebilir. İcapçı kim olacak, gece hastaneye kim ilgilenecek? Bunu ana bilim başkanı belirler ya da o yetkiyi devreder. Der ki : “Ben hazırlamıyorum, şu kişiyi görevlendiriyorum. Dekan da bu takvime göre görevlendirme yapar.” (Görüşmeci 1)*

### **3.2.3. Hizmet Mantiğı**

1982 tarihli Anayasa'nın “Sağlık hizmetlerini de kapsayan, 56. maddesindeki; “Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak, işbirliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler. Devlet, bu görevini kamu ve

*özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal kurumlarından yararlanarak, onları denetleyerek yerine getirir.”* biçiminde ifade edilen hüküm, ülkemizde sağlık alanının yapısal temellerini ortaya koyma hususunda en önemli göstergedir.

Türkiye'nin sağlık alanının kapsamını belirleyen 1987 tarih ve 3359 sayı ile çıkartılan Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun 2. maddesinde şu ifade bulunmaktadır: *“Bu Kanun, Milli Savunma Bakanlığı hariç, bütün kamu kurum ve kuruluşları ile özel hukuk tüzel kişilerini ve gerçek kişileri kapsar.”*

Buna göre devletin sağlık alanını yapılandıran aktör olduğu ve bu alanın içinde en büyük aktörün yine devlet olduğu ileri sürülebilir. Yukarıdaki ifadelere dayanarak hizmet mantığının, Friedland ve Alford'un (1991:232) tespitinden yola çıkarak devletin kurumsal düzeninin içinde yerleşik olduğu ifade edilebilir.

1961 yılında çıkartılan 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun'da, sağlık hizmetlerinin tüm vatandaşlara ücretsiz sunulacağı ancak aynı kanunun 14. maddesindeki *“Sağlık hizmetlerinin sosyalleştirildiği bölgelerde hasta muayene ve tedavisi bu kanunun 16. maddesi hükümleri dairesinde ücrete tabi olan ilaç bedelleri ve aşağıda zikredilen haller hariç parasızdır.”* ifadesiyle tanımlanan istisnai durumlarda kısmen ücretsiz olacağı belirtilmektedir. Dolayısıyla devletin sağlık alanındaki ana odağının ticari kaygı olmaksızın kamu hizmeti olduğu söylenebilir.

Üniversite hastanelerinde çalışan doktorlar araştırma eğitim-öğretim hizmetlerinin yanı sıra topluma sağlık hizmeti vermek konusunda da bir baskı hissetmektedirler. Üç hastane yöneticisinin buna yönelik ifadeleri aşağıdaki gibidir:

*“Bizim üzerimizde hizmet konusunda da bir baskı var. Hem hastalar hem de devlet 1. ve 2. basamak hastanelerde çözülemeyen problemlerin çözülmesini bekliyor bizden ve bunun sorumluluğunu ciddi derecede hissediyoruz üstümüzde. Hatta üniversite hastanesi olarak esas görevlerimiz arasında görüyoruz bunu.”* (Görüşmecisi 8)

*“Üniversitede bir de şöyle bir şey var. Akademik faaliyetlerin ve doktorluk hizmet sunmanın yanısıra ek yükleriniz var fakat bu ek yük karşılığında aldığınız herhangi*

*bir fazladan ödeme yok. Örneğin benim sorumlusu olduğum birim benim için ek külfet ancak bu sistemin içerisinde bunu mecburen yapmak zorundasın. Çünkü burası üniversite hastanesi ve iyi sağlık hizmeti vermek, bunu sağlamak zorundayız.”* (Görüşmeci 5)

*“Evet, üniversite hastanesinde daha bağımsız çalışma, itibarlı olma, belli bir statüye sahip olma avantajları bulunmakta ancak bunun karşılığı da olmalıdır. Bu bir beklenti bir sorumluluğu da beraberinde getirmekte. O beklenti ve sorumluluk da daha iyi bir hizmeti sunmak yani hem tedavi, hem araştırma hem de koruyucu hekimlik anlamında topluma hizmet etmektir. Eğer bunu vermezseniz sizin de karşılık bekleme hakkınız bulunmuyor”.* (Görüşmeci 7)

Uygulama ve araştırma merkezi olarak faaliyet göstermelerine rağmen üniversite hastaneleri aynı zamanda diğer hastanelerle aynı yasal zeminde bulunmaları nedeniyle sağlık hizmeti verme noktasında kendilerini sorumlu hissetmekte ve hizmet konusunda diğer hastanelerle rekabet halinde bulunmaktadır. İki yöneticinin bu konudaki ifadeleri şöyledir:

*“Devlettteki diğer hastaneler ve özel hastanelerle tıp fakültesi hastaneleri arasında bir rekabet de var, siz de hasta çekmek için nitelikli hizmet vermek zorundasınız ki hem hastalar burayı tercih edip gelsin hem eğitime katkısı olsun çünkü çok hasta daha fazla ve daha farklı vakalar anlamına gelir hem de itibarınız olsun. Burada daha fazla hasta yükü olduğundan, çok sayıda öğretim üyesi olduğundan devlet daha fazla hizmet bekliyor.”* (Görüşmeci 1)

*“Biz 3. basamak hastaneyiz ve hizmet konusunda özel hastanelerle ve 3. Basamak olan diğer hastanelerle yarışıyoruz. Hastane yönetimi olarak öne çıkmayı sağlamamız lazım. Daha iyi, daha memnun edici hizmet vermeliyiz ki insanlar bize gelsin ve biz de işimizi sürdürebilelim.”* (Görüşmeci 4)

3. basamak sağlık kuruluğu olarak faaliyet göstermelerinden dolayı üniversite hastanelerinde diğer hastanelerde verilmeyen hizmetlerin de verilmesi bekleniyor. Bu konuda bir hastane yöneticisi Şunları söylüyor:

*“Tıp fakóltesi hastanesi olduğu için daha fazla beklenti oluyor. Diğer hastanelerin veremediği hizmetlerin verilmesi bekleniyor. Onların yapamadıkları tetkikler, operasyonlar, kompleks yöntemler gibi Şeylerin yapılması yönünde bir beklenti var.”*  
(Görüşmeci 6)

Diğer sağlık kuruluşlarıyla aynı alanda faaliyet göstermelerinden ve aynı yasal yükümlölüklere tabi olmalarından dolayı üniversite hastanelerinde de hasta memnuniyeti oldukça büyük öneme sahip. Nitekim bir yöneticinin aşağıdaki beyanatı bu durumun bir göstergesidir:

*“Hastayı memnun etmek çok önemli. Eğer sen hastayı memnun edemezsen bir daha hasta gelmez ve sen öğrencine gösterecek hasta bulamazsın. Burası tıp fakóltesi hastanesi diye hastayı deneme tahtasına çeviremezsiniz. Hasta iyi hizmeti, kendisiyle ilgilenildiğini gördükçe daha memnun oluyor. Bu gibi Şeylerin de takipçisi olmamız gerekiyor”* (Görüşmeci 2)

İncelenen belgeler ve görüşmecilerin beyanları etrafında hizmet mantığı, ticari ve akademik mantıkların ayrıŐan ve benzeŐen noktaları bir tablo haline getirilerek aşağıda sunulmuştur.

**Tablo 3.13 Üniversite Hastaneleri Üzerinde Etkili Olan Kurumsal Mantıklar**

Özellikler	Hizmet Mantığı	Ticari Mantık	Akademik Mantık
<b>Ekonomik Sistem</b>	Kar odaklı olmayan faaliyet	Kar odaklı faaliyet	Bilimsel faaliyet
<b>Kimlik Kaynakları</b>	Kamu hizmeti olarak sağlık hizmeti sunumu	Gelir sağlayan bir iş olarak sağlık hizmeti sunumu	Bilimsel faaliyetler ve tıp profesyonelleri yetiştirme
<b>Meşruiyet Kaynakları</b>	Mevzuat, Hizmet standartları	Mevzuat, piyasa normları, Hizmet standartları	Mevzuat, Bilimsel yöntemler, etik kurallar
<b>Otorite Kaynakları</b>	Yasal düzenlemeler, Politik yönetim	Piyasa kuralları, Yasal düzenlemeler, Yönetim Kurulu, Hissedarlar	Yasal düzenlemeler, Uzmanlık
<b>Misyon Temelleri</b>	Hasta memnuniyeti	En düşük maliyet ile en yüksek kazanç	Tıp profesyonelleri yetiştirme, Kompleks vakaların tedavisi, Yeni teşhis ve tedavi yöntemleri geliştirme
<b>Yoğunlaşma</b>	Sağlık hizmetlerinin yaygınlaştırılması, Politik Takdir	Verimli faaliyetler, Yüksek kazanç, Müşteri memnuniyeti	Uygulamalı eğitim, Kompleks vakaların teşhisi ve tedavisi, akademik üretim
<b>Stratejik Odak</b>	Sağlıklı toplum, Devlet veya politik idarenin itibarını güçlendirme	Sürdürülebilirlik	Nitelikli tıp profesyonelleri, yetiştirme, Bilimsel üretim, Tıbbi ilerleme
<b>Yatırım Mantığı</b>	Daha nitelikli hizmet sunma, Politik değerlendirme	Gelirleri artırma	İleri düzey araştırmalar yapma, Nitelikli tıp profesyonellerinin sayısını artırma
<b>Yönetim Mekanizması</b>	Devlet (Politik atama)	Piyasa (Özel işletme)	Melezleşme
<b>Kurumsal Girişimciler</b>	Devlet	Devlet, hissedarlar	Üniversiteler

(Thornton ve Ocasio 2008: 128-129'dan esinlenilmiştir)



### 3.3. Kurumsal Mantıkların Oluşturduğu Karmaşa

Türkiye’deki üniversite hastaneleri eğitim-öğretim ve araştırma faaliyetlerinin yanı sıra sayılarına göre çok fazla hastaya hizmet vermektten dolayı büyük bir parasal döngü içinde olduğundan, bahse konu hastanelerde ticari bir mantık da bulunmaktadır. Hizmetin üretim yeri olması nedeniyle üniversite hastanesi kurumsal mantıkları temsil eden aktörler açısından merkezi bir konumda bulunmaktadır. Hastanenin bu merkezi konumu dolayısıyla başhekimliğin, döner sermaye işletmesinin ve tıp fakültesinin, hastaneyle ve birbirleriyle karşılıklı baskılaşmaları bulunmaktadır. Netice olarak bu hastanelerin üç farklı mantığın oluşturduğu bir karmaşaya ve nihayet bunların uzantısal baskılarına maruz kaldığı ileri sürülebilir.

Maruz kalınan baskıyla ilgili üniversite hastanesinde yönetici olan iki sorumlunun ifadeleri aşağıdaki gibidir:

*“Tıp fakültesi hastanesinde çalışan öğretim üyelerinin öğrenci eğitmek, derse girmek ve teşhis ile ilgili durumlar düşünüldüğü zaman daha kompleks, komplike hastalarla uğraşmak ve onların hizmetini görmek gibi bir ödevi vardır ancak bunların yanında gelir de elde etmelidir, özel hastanelere bakıldığında çok altındayız o rakamların. Burada biz idarecilerden beklentiler çeşit çeşit oluyor. Her yönden çözüm üretmemiz isteniyor.” (Görüşmeci 6)*

*“Bizim hocalarımız da ders anlatıyor hem de diğer fakültelerden daha fazla ama bunun yanında mesela dün akşam zeytin ağacından düşmüş kaburgasını kırmış bir adama bizim hocamız bakarken başka fakültenin hocası sabah dersi varsa pazar akşamı rahatlıkla uyuyabiliyor ya da il dışına rahatlıkla çıkabiliyor. Nöbet tutmak zorunda, acil tutmak zorunda ya da yılbaşını burada geçirmek zorunda değil. Biz de öyle bir şey yok bizde 24 saat icapçılık var, arandığı anda hastaneye gelmek zorunda hoca, beklenen hizmeti vermek zorunda. Ama karşılığı tam olarak verilmiyor tabi ki. Bir de bu arada akademik çalışmaların yürümesi de gerekiyor. Doktorlarımız hepsini birlikte götürmeye çalışırken her birinin sıkıntısı da bize yansıyor.” (Görüşmeci 2)*

*“Bir de Şu var, biz döner sermaye müdürü ve başhekim hoca ile ekip olarak da uyumluyuz. Bir de başhekimle başmüdürün uyumlu olamadığı yerler oluyor, işletme müdürü başmüdürle anlaşamıyor, işletme müdürü başhekimle anlaşamıyor, dekan, başhekim, döner sermaye müdürünün anlaşamadığı durumlar oluyor. Bu anlaşmazlıkların tamamı bahsettiğiniz (ticari, akademik, hizmet) baskılardan denemez, kişilik uyumsuzluğu falan da olur ama ekseriyetle bu üçlü baskı anlaşmazlıkların temeli oluyor.” (Görüşmeci 15)*

Üniversite hastanelerinde her bir mantığı temsil eden birimler bulunmaktadır. Hizmet mantığı başhekimlik, akademik mantık tıp fakültesi dekanlığı ve ticari mantık da döner sermaye işletmesi üzerinden baskı kurmaktadır. Bu konuda hastane yöneticisi görüşmeciler bu durumu şöyle ifade etmektedir:

*“Özlük haklarımız dekanlığa bağlı tıp fakültelerinde, mesela izniniz, yıllık izniniz, kıdeminiz, maaşınız, onun dışında hizmet üretimi başhekimlik, parasal işler ise döner sermaye üzerinden yürüyor. Bu ayaklardan birinde aksama olursa sıkıntılar doğuyor. Dekanlık/bölüm başkanlığı isterse, öğretim üyesini hastaneden çekebilir. Bu durumda Başhekimin yapabileceği bir yaptırım yoktur. Örneğin kongrelere bir bölüm komple gidebilir, bu durumda onların kliniği kapanacak hale gelir. Bu gibi hallerde başhekimlik dekanlıktan, toplu gidişlere izin verilmemesini sadece talep edebilir” (Görüşmeci 9)*

Üniversite hastanelerindeki akademik mantık iyi eğitim araştırma talep ederken, hizmet mantığı hasta memnuniyeti talep etmekte, diğer yandan ticari mantık yüksek kazanç beklentisi talep etmektedir. Aşağıda bunu gösteren hastane yöneticisi ifadeleri bulunmaktadır:

*“Daha iyi hizmet olmalı ki daha çok hasta gelsin ve ancak o zaman kaliteli asistan burayı tercih etmekte, ancak gelecek adam önce telefon edip soruyor kaç para veriyorsunuz döner sermayeden diye. Hem iyi hizmet sunmanız lazım, hem iyi para vermeniz lazım, hem de daha çok akademik başarıya sahip olmanız lazım. Bunların üçü de üniversite hastanelerine ayrı ayrı baskı kuruyor.” (Görüşmeci 1)*

Bir yönetici üniversite hastanelerinde yaşanan anlaşmazlıklar için şunları dile getirmektedir:

*“Bizde işler fazla ve karışık. Bir yandan hasta bakıyor, ameliyat yapıyor, acil servisi karşılıyor bir yandan tıp fakültesi öğrencilerine ders veriyor ve yanına almış olduğu uzmanlık öğrencilerine uygulama yaptırıyor, bir yandan da gelirini arttırmaya çalışıyoruz. Temelde üç ayak var farklı olarak.”* (Görüşmeci 3)

Söz konusu mantık karmaşası sadece belirli örgütlerin sorun değil alandaki tüm üniversite hastanelerinin maruz kaldığı bir durumdur. Çünkü bu hastanelerin hepsi aynı yasal dayanaklara göre kurulmakta ve aynı alanda faaliyet göstermektedir. Bir hastane yöneticisinin aşağıdaki ifadeleri bu durumu desteklemektedir:

*“Bizim meslektaşlarımızla bir araya geldiğimiz tüm etkinlik ve toplantılarda bu üçlü baskı, çelişki ana konularımızdan birisi oluyor. Biz bu konuda uzmanları dinliyoruz, kendi sorunlarımızı tartışıyoruz. Geçen hafta ulusal kongrelerden birine katıldım ve nereden baksanız gündemimizin yüzde on-onbeşi bu konulardan oluşuyordu.”* (Görüşmeci 7)

İki yöneticinin aşağıdaki ifadeleri üniversite hastaneleri üzerinde talepleri olan kurumsal mantıkların birbiriyle çatışan mantıklar olduğunu göstermektedir:

*“24 saat hizmet veriyoruz sürekli dönen çark gibi. Az personelle bunu nasıl döndüreceksiniz, fazla personel aldığınız zaman bu döner sermayeye ek yük getiriyor. Çünkü devlet tarafından finanse edilmiyor 4B’liler 4C’liler. Yetişmiş personel bulmakta sıkıntı mevcut, gelen personeli bu rakamlarla tutmanız çok zor. Mesela özellikli branşlarda, diyelim ki by-pass cerrahisine giren bir pompa teknisyeni, pompa teknisyeni özelde çok para kazanıyor. Bir onkoloğu getirmek istiyorsunuz bir onkolog özel hastanede çok ciddi para kazanıyor. Bir deniz-su altı hekimi mesela, koskoca makinanız var, ama getiremiyorsunuz çünkü özelde 10 kat fazla para alıyor. Bunlar da işi bozuyor sizin hizmet kalitenizi mecburen etkiliyor.”* (Görüşmeci 5)

*“İlaç firmaları veya başka kuruluşların fon sağlaması için çok özel niteliklerinizin olması lazım, bu işi sürdürebilecek donanımına sahip olmanız lazım. İlaç endüstrisi genelde araştırma şirketleri üzerinden fon sağlıyor, bu araştırma şirketleri de sizin özel bir donanımına, akademik birikime ve başarıya sahip olmanızı istiyor, herkesle bu işi yapmıyor. Bu hastanede 136 tane öğretim üyesi varsa 3’ü bunu yapabilme erkine sahip. Adınız duyulmuş olacak, bir takım sertifikalarınız olacak, kendinizi ispatlamış olacaksınız akademik açıdan. Ancak yine de kolay değil, burada da etik dışı durumlar olabiliyor.” (Görüşmeci 7)*

Üniversite hastanelerinin karşı karşıya kaldığı alan düzeyindeki akademik mantık, ticari mantık ve hizmet mantığının taleplerine bakıldığında, bunların Thornton ve diğerlerinin (2012) açıkladığı toplumsal düzeydeki mantıklardan sırasıyla; meslek mantığı, piyasa mantığı ve devlet mantığının alana yansıması olduğu ifade edilebilir. Friedland ve Alford (1991) toplumunun temel kurumlarının karşılıklı bağımlılık içinde olmakla beraber bir çatışma halinde olduklarını ifade etmelerine paralel olarak, bu çalışmanın bulgularına göre toplumsal düzeydeki mantıkların alan düzeyindeki yansımaları da çatışma halindedir. Birbiriyle çatışma halinde olduğu görülen bu mantıkların üniversite hastanelerinden ayrı ayrı taleplerinin olması, Greenwood ve diğerlerinin (2011) açıkladığı kurumsal karmaşa durumunun bu hastaneler için mevcut olduğunu göstermektedir.

Raynard (2016), melez örgütlerin maruz kaldığı kurumsal karmaşanın; mantık uyumsuzluğu, alan düzeyinde oturmamış mantık önceliği ve yetki çakışması olmak üç faktöre bağlı olduğunu ileri sürmektedir. Bu üç faktör de ayrılmış karmaşa, sınırlandırılmış karmaşa ayarlanmış karmaşa ve istikrarsız karmaşa olmak üzere, örgütlerin maruz kaldığı dört farklı kurumsal karmaşa çeşidi meydana getirmektedir. Bu çalışmanın bulgularına göre, üniversite hastanelerinin; hem birbiriyle uyuşmayan çoklu mantıkların etkisinde kalma hem alan düzeyinde mantık önceliğinin oturmaması hem de yetki alanında çakışma olması nedeniyle istikrarsız karmaşaya maruz kaldıkları ifade edilebilir. Çünkü bulgulardan anlaşıldığı üzere söz konusu hastaneler açısından üç farklı mantığın talepleri çatışma halindedir ve bu mantıklardan herhangi biri önceliklendirilememektedir. Öte yandan, örgüte etkisi olan kurumsal mantıklarının örgüt içindeki temsilcileri (dekanlık,

hastane yönetimi, döner sermaye işletmesi yöneticileri) bazen aynı yetki alanında (poliklinik hizmetlerinin verilmesi, malzeme alımı vs.) çakışma yaşamaktadırlar. Raynard (2016) istikrarsız çatışma ile baş etmek için, örgütlerin; yarı özerk, kurumsal mantıkları esnek bir şekilde bir araya getirebilecek merkezsizleşmiş birimler veya takımlar şeklinde karakterize olan federe ya da görev esaslı yapılar benimsemelerini önermektedir.

### 3.4. Kurumsal Baskılar Karşısında Bir Yanıt Olarak Melezleşme ve Üniversite Hastaneleri Örneği

Üniversite hastanelerinin özellikle hizmet mantığı, ticari ve akademik mantıklardan kaynaklanan uzantısal baskılara yanıt verme bakımından melez bir örgütlenmeyi tercih ettikleri ifade edilebilir. Bu melez yapı, daha önce izah edildiği üzere, Başhekimlik, Dekanlık ve Döner Sermaye İşletme Müdürlüğü birimlerinden müteşekkildir. Böylece her farklı mantık doğrultusunda üretilmiş olan talep ve baskı, bir şekilde uzlaşma üretilerek karşılanmaya çalışılmaktadır.

Aşağıdaki örnek alıntılar, bu durumu göstermektedir:

*“Şimdi aslında çoğu kişinin gözden kaçırdığı bir şey var. Biz öğretim üyeleri olarak bütün özlük haklarıyla dekanlığa bağlıyız. Yani dersi anlatma faaliyetinden tut da maaş faaliyetlerine kadar... Maaşın dışındaki dış ücretlerine kadar hepsi dekanlık, dekanlıklar da rektörlüğe bağlı akademik birim olarak... Uygulama birimi olarak da uygulama tarafı olarak da hekim olduğunuz için başhekimliğe bağlısınız. Ama normalde aslında olan şey şu: Dekanlık başhekimlikle hastane uygulama biriminde çalışacak her öğretim üyesini görevlendirir. Der ki mesela: “Ben enfeksiyon hastalıkları bilim dalındayım.” Dekanlık üzerinden ana bilim dalı üzerinden sizi hastanede görevlendirir. Sizin uygulama alanınız da burası oluyor. Uygulama alanından kastettiğimiz ne? Bizde 4. Sınıftan itibaren öğrencilerin hastane uygulama stajları başlıyor. Bize 5. Sınıfta geliyorlar mesela. 5. Sınıfta hem teorik ders anlatıyorsunuz hem de uygulamalı da hasta başı pratiklerini yapıyorlar. Uygulama alanında da görevlendiriliyorsunuz. Onun dışında araştırma görevlileri de uzmanlık yaptıkları için öğrenciler de alınarak uygulama alanınız da hastane oluyor.*

*Başhekimin buradaki görevi koordinasyonu sağlamadır. Koordine ederek yönetme görevi. Aslında öğretim üyelerinin, araştırma görevlilerinin hiçbir şekilde özlükle alakası yoktur başhekimliğin. Sadece dekanlık buraya görevlendiriyor. Araştırma görevlileri de özlükte dekanlığa bağlı tamamen. Dekanlık görevlendirdikten sonra başhekimlik de uygulama alanınız oluyor. Bir de döner sermaye var ve mali işleri de onun vasıtasıyla yürütüyor başhekimlik. Hastaneyi zarar ettirmemek ama diğer taraftan malzemeleri almak ve dönerden payı arttırmak da döner sermaye üzerinden yükümlülüğü yönetimin. Başhekimliğin buradaki görev alanı, görev tanımı sadece ve sadece aslında hastanenin verimi üzerine kuruludur. Hastanenin verimli bir şekilde çalışması idari hizmetler arasında baktığımızda hemşirelik hizmetleri müdürlüğü ve idari hizmetler müdürlüğünün üstünde koordinatör buradaki hizmet alanının koordinasyonu ile iletişimin doğru kurulması, doğru sağlanması. Fiziki alanların değerlendirilmesi ihale uygulamalarının yönlendirilmesi ve ileriye yönelik projeksiyonların dekanlık üzerinden rektörlüğe iletilmesidir. Başhekimler görevlendirilirken direkt rektörler aracılığıyla görevlendirilmesine rağmen aslında teknik olarak baktığında başhekim de rektörlüğe bağlıdır. Bağımsız değil yani. Başhekim de çünkü öğretim üyesi olarak dekanlık sicil amiri... Sonuç olarak bu.”*

(Görüşmecı 1)

Üniversite hastanelerinde melezliği ifade eden bir başka yönetici görüşü şu şekildedir:

*“Bakacak olursak döner sermaye işletme müdürü denilen bir kavram var. Döner sermaye müdürlüğü organizasyonu direkt rektörlüğe bağlıdır. Başhekimliğin döner sermaye müdürlüğü ile direkt ya da indirekt bir ilişkisi yoktur. Ama uygulamada sahada ne oluyor dersiniz sahada şöyle oluyor: Başhekimlik aynı zamanda hem gerçekleştirme görevlisi hem de imza atan kişi olarak parayı harcayan kişi olarak işletme müdürü ile direkt ilişkili... Çünkü bir kurum var. İşletme müdürlüğü üzerinden paralar dönüyor. Başhekim hem harcama görevlisi hem gerçekleştirme görevlisi olarak pay dağıtımı üzerinden direkt ilişkisi var. Yani aslında şöyle söyleyeyim ben. Davul elinde tokmak başkasında gibi düşüneceksin. Davul*

*başhekimlikte, tokmak işletme müdüründe bakacak olursak. Çünkü gelen para başhekimin üzerinden ücretlendiriliyor. Biz mesela fatura kesiyoruz örneğin hastane olarak. En büyük alışveriş yaptığımız yer neresi? SGK... SGK dan gelen parayı başhekimlik üzerinden işletme müdürü dağıtıyor. Başhekimin oradaki yeri yine koordinasyon.” (Görüşmeci 6)*

Melez bir örgüt olarak üniversite hastanesinde işleyişi örneklendiren iki yöneticinin ifadeleri şöyledir:

*“Normalde aslında döner sermaye işletme müdürü varsa işletme müdürünün oluşturduğu koordinasyon topluluğu da başhekim ya da başhekim yardımcıları olmak zorunda döner sermaye ile ilgili olarak. Tabii ortak payda da buluşması gerekiyor. Çünkü bu paranın gelişi gidişi ile ilgili hepsi başhekimlik üzerinden oluyor ama paranın hesabını veren işletme müdürü. Yani sayıştayıdan denetçi geldiği zaman bu paranın dağıtım esasları ile ilgili soruyu işletme müdürüne sorar.” (Görüşmeci 2)*

*“Bu sevk zincirinin kaldırılması ile melezleşme iyice hakim oldu zaten. Sevk zinciri kaybolduğu andan itibaren şöyle oluyor: Siz kapıdan gelen bir hastaya hizmet vermek zorundasınız. Çünkü hasta elinde bir T.C. kimlik numarasıyla sosyal güvencesi varsa kapıdan giren herkes ilgili ilgisiz 3. Basamak sağlık kuruluşu olsan dahi sağlık ocağında olabilecek hastaya hizmet vermekle yükümlüsün. Kapıdan geri çeviremiyorsun anlamına geliyor. Bu da ister istemez tabii iş yükünü arttırıyor. Bu bizim tercihimiz olan bir şey değil. İnisiyatifini kullanabileceğin bir şey de değil. Ama ister istemez kurulduğu andan itibaren öyle gidiyor. Çünkü kurulduğu anda sen başta zaten onu reddedemiyorsun. Neden edemiyorsun? Bir pazar olarak bakacak olursan pazarda yer edinmek istiyorsun. Aynı ticarethane gibi, işin içine kar-zarar giriyor. Yer edinmek için de kendini tanıtman lazım. Bir anlamda reklam gibi. Yani hizmetinin, hekiminin daha kaliteli olduğunu gösterebilmen lazım. Onu gösterebilmen için de doğal olarak zaten hasta ile bir tanışıklık olması lazım. Ama*

*bu sefer de akademik çalışmalar bekliyor diğer taraftan, asli görevimiz o, onu da ihmal edemeyiz.” (Görüşmeci 1)*

### **3.5. Üniversite Hastanelerinin Kurumsal Karmaşaya Verdiği Yanıtlar**

Elde edilen verilerin analiz edilmesiyle üniversite hastanelerinin kurumsal karmaşaya altı farklı şekilde yanıt verdiği bulunmuştur. Önleyici uygulamalar geliştirme ile başlayan bu yanıtlar; biçimsel olmayan yöntemlerle katkı edinme, birden fazla görev üstlenen yöneticilerle yönetme, güvene dayalı kişilerarası ilişkilerden yararlanma, üçüncü tarafın hakemliğine başvurma ve görevden el çekme/el çektirme olarak tespit edilmiştir.

#### **3.5.1. Önleyici Uygulamalar Geliştirme**

Yapılan analiz sonucunda üniversite hastanelerinin kurumsal karmaşayla baş etmenin bir yolu olarak, farklı kurumsal mantıkların neden olduğu gerilimi önlemeye yönelik bazı uygulamalar geliştirip, bunlardan yararlandıkları bulunmuştur. Bu uygulamalardan ilki güncel bir örgüt şeması hazırlamadır. İncelenen verilerden anlaşıldığına göre, bahse konu hastanelerden bazıları daha önce bu şemayı hiç oluşturmamış, bazılarıysa önceden var olmasına rağmen detaylı ve güncel tutmamıştır. Oysa iyi hazırlanmış bir örgüt şemasında örgüt içi bağlar ve sorumluluk ilişkileri açık bir biçimde ortaya koyulduğundan akademik, ticari ve hizmete dair yetki ve sorumlulukların –kimin hangi mantığı referans kabul ettiği- herkes tarafından anlaşılmakta ve bir yetki ve sorumluluk karmaşasının oluşması önlenmektedir. Buna dair bir başhekim yardımcısının ifadeleri şu şekildedir:

*“Başhekim ve biz ekip olarak birlikte başladık göreve ve başladığımızda ilk işlerimizden birisi kimin hangi görevde olduğunu ve kimin kime bağlı olduğunu tespit etmek oldu. Bir baktık ki ne bir düzen ne bir net yapı var. Kim kimden emir alıyor, kim kimle çalışıyor belirsiz, kim hangi işlere bakıyor belli değil. Önce kendi aramızda toplantılar yaptık yönetici arkadaşlarla daha sonra tüm hastane çalışanları ile görüştük ve başka yerlerdeki bazı şemaları inceledik, kendi yapımızı ve çalışanlarımızı da göz önüne alarak bir organizasyon şeması hazırladık ve hastanenin belirli yerlerine ve internet sayfamıza koyduk. Tabii koymakla iş*



*bitmiyor, toplantılarda çalışanlarımıza yeni şemayı anlattık ve herkesin oradaki ilişkilere uyması gerektiğini, belirsizliğin kalkması gerektiğini anlattık. Zamanla çok kişinin bunu benimsediğini ve eskisinden daha iyi duruma geldiğimizi söyleyebilirim.” (Görüşmeci 12)*

Bir hastane başmüdürünün konuya ilişkin ifadeleri de şu şekildedir:

*“Daha önceden olan bir organizasyon şeması vardı hastanenin ama kimsenin baktığı pek yoktu, pek bir işe yaramıyordu açıkçası, büyük ihtimalle hastanenin kurulduğu zamanlarda aceleyle hazırlanmış. Sonra önceki başhekim geldiğinde bunun önemli olduğu konuşuldu aramızda bir başhekim yardımcısını bu konuda görevlendirdi ve yeni ve güncel bir şema hazırlandı. Önce herkese bir e-mail gönderildi ve açıklama yapıldı, sonrasında özellikle ben dile getirmeye çalıştım her ortamda, çünkü en çok beni rahatlatıcaktı netlik kazanması, zaten sonradan işe yaradığını da görmeye başladık” (Görüşmeci 18)*

Gerilimi önlemeye dönük bir diğer uygulama da hastane ile ilgili alınacak bazı kararlar için örgüt içi farklı paydaşlardan görüş alınmasıdır. Karar süreçlerinde farklı kesimlerin görüşlerinin dikkat alınması farklı kurumsal mantıkların temsilcileri ile bir uzlaşa sağlanmasını kolaylaştırdığı ifade edilebilir. Dekanlık, döner sermaye yetkilileri ve hastane yöneticilerinin görüşlerinin birlikte değerlendirilmesi çatışmayı azaltmaktadır. Konuya dair bir tıp fakültesi dekanının ifadeleri şöyledir:

*“Kim ne derse desin, hastane, tıp fakültesi ile vardır dekan da buranın yöneticisi olduğuna göre doğrudan olmasa da hastane üzerinde bir etkiye sahiptir. Bizim hastane bunun farkında ve zaman zaman bize görüş soruyorlar, danışıyorlar. Her zaman bizim dediğimiz olmasa da çoğu zaman söylediklerimizi dikkate alıyorlar yoksa hastane ve fakülte kopuk olur ve bu da bütün hocalarımızı olumsuz etkiler.” (Görüşmeci 16)*

Bir döner sermaye işletmesi müdürünün aynı konudaki söyledikleri şunlardır:

*“Döner sermaye hastanenin eli ayağıdır bir anlamda. O yüzden bizim taleplerimiz görüşlerimiz önemszenmezse eli ayağı sağlam olmayan insan nasıl olursa hastane de*

*öyle olur. Biz o günleri de görmedik değil. Daha önce bize sadece talimat geliyordu, ne olur nasıl, olur soran yoktu ve işler iyice bozulmuştu. Ben burada tüccar gibi düşünüyorum, öyle olmak zorundayım, evet başhekim de düşünür ama o hocaları, öğrencileri de düşünür, ben gelir gidere bakarım. Bizim taleplerimiz, söylediklerimiz dikkate alınmazsa olmaz, olmadı da daha önce, yürümedi.” (Görüşmeci 22)*

Gerilimi önlemek için kullanılan bir diğer yöntem de süreçler, işleyiş ve kararlar hakkında bilinç oluşturmaktır. Böylece hastaneye dair kararların neye göre alındığının, alınan kararların nasıl uygulandığının herkes tarafından anlaşılması mümkün olmaktadır. Hangi paydaş hangi kurumsal mantığa dayalıysa, kendine kılavuz olan mantığın taleplerinin kararlar içerisindeki yerini ve işleyişini bu yöntemle görebilmektedir. Bir başhekim prosedürlerin ve işleyişin şeffaf olarak açıklanmasını şöyle anlatmaktadır:

*“Slogan şu. Hani diğer sloganlar gibi... ‘Hoca kazanmazsa hastane kazanamaz’. Ben bunu kendim başhekim yardımcısıyken söyledim ve bunun için dağıtımdan performanstan sorumluydum ve yaptığım uygulama şuydu. Bir tane kitapçık bastırdım ben. Şimdi daha önceki yönetimler performans sistemimi bütün hocalardan gizliyorlardı. Hastane sırrı diye, işte kaç para alıyor nasıl dağıtıyor. Neden? Niyet burada çok önemlidir. Hocanın üzerinde ya da bazı idarecilerde böyle bir güç zehirlenmesi var. Bir; özlük haklarının kontrolünü elinde tutarak bu gücü ellerinde tutmak istiyorlar. İkinci güç de para dağıtmadır, parasını belirleme. Kimsenin böyle bir hakkı olmamalı. Ama siz bunu bir güç ve insanlar üzerinde yaptırım sopası olarak iki tane yaptırım sopası olarak tutarsanız... İşte yönetimi dekanlığın eline almak isteyenlerin de benzer şeyi var. Özlük haklarıyla parayı. Para başhekimlikte, özlük hakları dekanlıkta. Bu ikisini bir arada tutmak istiyorlar. Burada niyeti iyi olan kişi bu sopayı onları cezalandırmak için değil de teşvik etmek için kullanan kişiler sevilen kişilerdir. Yönetim değişiminde farklı karakterli kişi geldiğinde bunların güç ve ceza aracı olarak kullandığında toz duman oluyor ortalık. Başhekim yardımcılığında gördüğüm bu sistemi öğrenmeye çalıştım. Performans sistemini öğrettikten sonra baktım ve dedim ki bu sistemi hiçbir hoca bilmiyor ki dedim. Yani ben bile yöneticiyim bu kadar şeyi bir araya gelince 3 ayda öğrendim. Hocalar bir*

*şey bilmiyor. Peki nasıl ve ne kadar kazanacak bu adamlar. Sen ne verirsen onu alıyorlar. İşte o yüzden de hiç bilgi verilmemeye başladı. Dedim ki bu sistemi hocalara anlatalım. Çünkü bizim sistemimiz performans sistemimiz klinik verim katsayısı denen KVK sistemi, bölümün geliri ve giderine göre bir katsayı belirleniyor. Dolayısıyla bölümler geliri artırıp giderini azaltmak zorunda ama ne gelir kalemlerine doğru düzgün hakimler ne gider kalemlerinde hakimler, kara düzen gidiyor. Ondan sonra da her ay dağıtırken benim param niye azaldı ben geçen ayla aynı çalıştım, geçen aydan fazla çalıştım diyor ve hoca hakikaten puan yapmış. Geçen aydan fazla puan yapmış. Geçen ay 50000 puan yapmış bu ay 70000 puan yapmış. Geçen ay aldığı para bu ay aldığından daha fazla. Bunu sana sorar tabii adam. Meğerse KVK kat sayısı düşmüş. Fazla puan yaptığı halde bölümün genel gideri artmış, ne bileyim aktif depo gideri artmış, personel gideri artmış. KVK'sı düşünce 70000 puan kağıt üzerinde ederi, 30000 puana düşmüş. 350000'e düşmüş, 0.5 ile çarpılmış, en düşük 0.5. Böyle bir sistemle para dağıtıldığını bilmeleri lazım. Bundan dolayı herkes şöyle diyordu: Başhekim istediğine para veriyor istediğinden alıyor. Her ay değişiyor ya o yüzden mesela bunun böyle algılanması da işine geliyor bazılarının. Dedim ya onu güç alarak gösteriyor. O yüzden bizden 3 önceki başhekimle hocalar arasında ciddi düşmanlık vardı. Yani böyle zannedildiği için o da bunu hep saklamış ertelemiş. Kendisinin yaptığı bir şey yok Adamın suçu yok bu konuda. Ama bunun böyle algılanmasına göz yummuş. Ben bu KVK sistemini bir kitapçık olarak hazırladım ve anabilim dalı başkanlıklarına gönderdim. Büyük bir kitapçık gönderdim. Ben göreve gelince kitapçıkları planlama ünitesinde tek tek anlatmaya başladık ve bir tane hocayı da bu sistemi öğrenmek ve herkese anlatmak üzere görevlendirdik.*

*Şu an birçok bölümün KVK'sı çok iyi çalışıyor. Ve onun totale de yansıması oldu, ciroya başka türlü nasıl yansıyacak, bir politika değiştiriyorsunuz. Hoca kazanamazsa hastane kazanamaz diyoruz, ne oluyor hocaya kazanmanın yolunu öğretiyorsunuz. Hoca kazandıkça döneri de iyi dağıtarak tabii oluyor bu. Öncekiler şöyle diyorlardı. Döner niye almıyoruz. Niye az kazanıyoruz. İşte siz kazanın biz döneri dağıtacağız. Biz de dedik ki paradigmamızı değiştirdik. Biz verelim, siz*

*çalışın, hastane kazansın. Biz hocalar daha faturayı arttırmadan onların döner havuzuna fazla para koyduk. Fazla parayı gördükçe daha çok çalıştılar. Bu sefer hastane kazanmaya başladı. Bizim yaptığımız şey şudur. Ya bu yaz aylarında bile yani şu anda yönetime geleli şu kadar oldu ama 6 aydır da hiç faturamızın artık yaz ayı dahil düşmemesi ve bunun giderek artacağıının göstergesi bunun başka açıklaması yok. Bu belirlediğimiz ilkeler aldığımız kararlar, politikalar bunların bir yansıması olduğunu düşünüyorum.” (Görüşmeci 11)*

Hastanelerin zıt kurumsal mantıkların talepleri arasındaki gerilimi düşürme uygulamalarından birisinin de görev ve yetki tanımlarını belirlemektir. Normalde bir örgütte zaten yapılması gereken bir uygulama olduğu düşünülse de basit bir yönetmelikle kurulan ve kuruluşuna ve işleyişine dair mevzuatın yok denecek kadar az olması, üniversite hastaneleri için bu durumu farklılaştırmaktadır. Görev ve yetki tanımlarının belirlenmesinin, hastane üzerinde etkisi olan kurumsal mantık temsilcileri arasındaki gerilimi önlediği söylenebilir. Bu durumu izah eden bir başhekimin ifadeleri şöyledir:

*“Özlük hakları dekanlıkta hocalarımızın, o zaman ne oluyor, dekanlık da hastane üzerinde etkili olmaya, yönetime karışmaya çalışıyor. Halbuki burası farklı bir birim, tamam hastane tıp fakültesinin ayrılmaz parçası ama işleyişler farklı iki yerde de. Dekanlık akademik kaygılarla hareket ediyor daha çok, çünkü hastanenin sorumluluğu onlarda değil bizde biz buradaki hizmeti de sağlık hizmetini de düşünmeliyiz, hastanenin işleyişinden sorumluyuz. Evet, dekanlık yöneticileriyle ortak kurullarımız da var ama sorumluluk bende ve yardımcılarında. Bu yüzden rektörümüzle konuştuk, bu karmaşıklığın çözülmesi gerektiğini anlattık kendisine, o da hepimizi topladı, herkesin görev alanını, neye karışıp neye karışmayacağını oturduk konuştuk hep beraber. Bu burada kalmasın dedi, bir rektörlük talimatnamesi olarak hastaneye, dekanlığa ve döner sermaye müdürlüğüne göndertti rektör. O, bir dönüm noktası oldu ve herkes yetkisinin ne olduğunu, nereye kadar müdahale edebileceğini anladı.” (Görüşmeci 14)*

### 3.5.2. Biçimsel Olmayan Yöntemlerle Katkı Edinme

Üniversite hastaneleri mevzuat yönünden zayıf olduğundan ve kurumsal karmaşanın yoğun olduğu örgütler olmasından dolayı, mevcut yapıları ve var olan yönetim mekanizmaları çoğu zaman karmaşayı yönetmede yetersiz kalmaktadır. Bahse konu hastanelerin bu zayıflık ve yetersizlikleri gidermek için farklı kurumsal mantıkların kılavuzluğunda hareket eden farklı aktörlerden biçimsel olmayan yollardan katkı aldıkları ve istişareler yaptıkları belirlenmiştir.

Bu katkı alma yöntemlerinden biri biçimsel olmayan kurullar oluşturmaktır. Hastanelerin yönetmeliklerinde yönetim kurulu, denetim kurulu vb. biçimsel kurullar bulunmaktadır. Ancak bu kurullar her zaman etkin ve yeterli olamamakta ve hastanenin değişen yapısına ve koşullarına göre sık güncellenmesi de çoğu zaman mümkün olmamaktadır. Bu örgütler bunu biçimsel olarak da gerçekleştirip genellikle hastane yönetmeliğine ekleyebilme imkanına sahip olmalarına rağmen, bazı nedenlerle bu her zaman mümkün olmamaktadır. Bu yüzden üniversite hastaneleri daha esnek, daha hızlı, etkili olma ve doğru kararlar verme adına bunu biçimsel olmayan şekilde yapmaktadır.

*“Bizim hastanemizin yönetmeliğinde birkaç tane kurul var ancak bunlar genelde pek değişmeyen şeyler, yönetim kurulu falan gibi. Ama biz kendi aramızda ben ve yardımcılarımın da dahil olduğu, kağıt üzerinde olmayan bir istişare kurulu oluşturduk. Bu istişare kurulunda başhekim ve yardımcıları, hastane başmüdürü, başhemşire ve döner sermaye müdürü de bulunuyor. Hatta zaman zaman bilgisine veya fikrine ihtiyaç duyduğumuz normal üyelerin dışında davet ettiklerimiz de oluyor duruma göre. ” (Görüşmeci 19)*

Benzer bir ifadeyi bir başhekim şu şekilde dile getiriyor:

*“Yönetmelikle belirlediğimiz birkaç kurulumuz var ama bunlar kesinlikle yeterli değil bizim işleri yürütmemiz karar almamız için. Biz de ne yapıyoruz kapsamı geniş tutup hastaneye katkı verebilecek kişileri dahil yönetmelikte olmayan kurullar oluşturuyoruz. Hatta böyle bir kurul her hafta düzenli olarak toplantı yapıyor ve*

*herkes fikrini, görüşünü paylaşıyor haftalık olarak. Böylece herkes birbirinin ve hastanenin gündemini zamanında takip edebiliyor.*” (Görüşmeci 21)

Diğer bir katkı alma yöntemi de biçimsel olmayan bir usulle kurum dışı profesyonellerden görüş ve yardım almadır. Hastaneler farklı mantıkların farklı taleplerine yanıt verebilmek için mümkün olduğunca o talepleri anlamaya ve beklentileri karşılamaya çalışmaktadır. Bunu gerçekleştirmek üzere de bir mantığın beklentilerine yüksek derecede hakim profesyonellerden hastane üzerinde etkisi olan kurumsal mantıkları yönetmek için danışmanlık, eğitim ve destek almaktadırlar. Ticari mantığın taleplerini karşılamak için yapılan bir uygulama, bir odak grup görüşmesinde şöyle ifade edilmektedir:

*“Biz burada hepimiz tıpcıyız, hesap işlerinden çok anladığımız söylenemez. Hele de karmaşık muhasebe ve mali işler bizim içinden çıkabileceğimiz şeyler değil. Çünkü burada devasa bir bütçe var pek çok kurumda olmayan. Her türlü kaydın prosedüre uygun tutulması gerekiyor, mali denetimlerde sorun yaşamamamız gerekiyor. Biz burada bir işletmeyiz aynı zamanda ve mali denetimler geçiriyoruz. Epey zorlandık ilk başlarda ama sonra işletme bölümünden bir muhasebe-finansman hocasıyla konuştuk, yardım istedik. Sağ olsun o da kabul etti. Geldi birkaç hafta gelir giderleri inceledi, sistemi, buradaki işleyişi öğrendi. Şimdi bize çok anlaşılır raporlar veriyor tablolar şeklinde üzerinde notlar olan. Biz de her türlü gideri geliri rahatlıkla izleyebiliyoruz. Bu raporlar haftalık ve aylık olarak hazırlanıyor hocamız tarafından. Bizler de nerede gider artmış, nereden para gelmiş gördüğümüz için hemen tedbir alıp iyileştirme yapabiliyoruz. Çünkü kaynaklandıkları noktaları görebiliyoruz ve nedenlerini görebiliyoruz. Anlaşamadığımız ya da kararsız kaldığımız bir şey olursa yine hocamızı arayıp danışıyoruz. Hastanede bunu yapabilecek bilgi ve donanıma sahip birisi yok aramızda. Başka bir kurumdan ya da özel sektörden destek almanın da hem prosedürel hem başka birçok zorluğu var. Biz de bu yöntemi seçtik, kendi üniversitemizin hocasından yardım almayı ve çok iyi sonuç da verdi.”* (Görüşmeci 23)

Bir yönetici hem hizmet mantığının hem de akademik mantığın taleplerine yanıt olabilecek bir uygulamayı şu şekilde ifade etmektedir:

*“Bazen başka üniversitelerden alanında tanınmış hocalarımızı davet edip getiriyoruz başka şehirlerden. Gelen hocayı genelde birkaç gün tutmaya çalışıyoruz burada, çünkü çoğu zaman bir ameliyat için çağırıyoruz ama gelmişken de öğrencilere birkaç ders birkaç seminer versin istiyoruz. Hoca çok sıkışık değilse böyle de oluyor. Sonuçta ne oluyor. Bir ameliyatı en uzman kişilerden birine yaptırmış oluyoruz ve önemli bir sağlık hizmetini yerine getirmiş oluyoruz. Öte yandan ameliyat yapma konusunda bilgimiz görgümüz artıyor hocayla birlikte bu da bizim için önemli bir kazanım. Bir de öğrencilerimiz, uzman adaylarımız hatta buradaki hoca arkadaşlar dışarıdan gelen hocamızın hem teorik bilgisinden hem de tecrübelerini dinleyerek birikiminden yararlanabiliyorlar”* (Görüşmeci 1)

### **3.5.3. Birden Fazla Görev Üstlenen Yöneticilerle Yönetme**

Elde edilen bulgulardan birisi de kurumsal mantıkları bir arada idare edebilmek için üniversite hastanelerinin birden fazla görev üstlenen yöneticilerden yararlanmasıdır. Bu uygulama, bir kişinin birden fazla yöneticilik görevinin olması ile gerçekleşmektedir. Bu, bazen hastane içinden aynı kişinin hastane içi birden fazla yöneticilik görevine sahip olması şeklindeyken bazen de hastane dışından birinin birden fazla yöneticilik görevine sahip olması şeklinde ortaya çıkmaktadır. Bu yolla farklı mantıkların taleplerinin karşılanması sorumluluğu aynı kişiye verilerek karmaşanın yönetimini kolaylaştırmaya çalışıldığı söylenebilir. İncelenen üniversite hastanelerinde aynı kişinin yürüttüğü yöneticilik görevleri şöyle bulunmuştur:

- Dekan-Başhekim
- Başhekim yardımcısı-Dekan yardımcısı
- Döner sermaye işletmesi müdürü-Hastane Başmüdürü
- Rektör yardımcısı-Döner sermaye işletmesi müdürü
- Üniversite genel sekreter yardımcısı- Döner sermaye işletmesi müdürü
- Başhekim yardımcısı-Döner sermaye işletmesi müdürü

Bir başhekim bu konuda şunları ifade ediyor:

*“Göreve geldiğimizde baktık ki tıp dışından memurlarla döner sermayeyi götüremeyeceğiz. Çünkü ilaçları, malzemeleri, neyin neye göre olması gerektiğini, neyin önemli olduğunu bilmiyorlar. Bu da normal zaten, bunu ancak bir tıpçı bilir. Sonra rektörümüzle konuştuk tıptan bir profesör hocamızı önerdik döner sermaye müdürlüğüne ve o atandı. İhale şartnamelerinin hazırlanması, hangi malzemelerin alınacağını belirlenmesi vs. çok daha kolay oldu şimdi. Birbirimizin dilinden anlıyoruz ve işler daha kolay gidiyor. Yöneticilik işi bizi hocalıktan ve hasta bakmaktan biraz alıkoyuyor ama onlara da vakit ayırmaya çalışıyoruz mümkün olduğunca.”* (Görüşmeci 13)

Bir rektörün konuya dair ifadeleri de şu şekildedir:

*“Biz rektör yardımcımızı döner sermaye işletmesi müdürü olarak atadık aynı zamanda. Çünkü hastanenin tüm yöneticileri tıptan olunca bazen çıkmaza giriyor işler. Herkes ayrı bir yere çekiyor. Ama hastane dışından biri olunca eğitim – araştırma işlerinin, döner sermayedeki işlerin ve sağlıkla ilgili işlerin birbirine uyumlu olarak beraber yürütülmesi daha kolay oluyor.”* (Görüşmeci 25)

#### **3.5.4. Güvene Dayalı Kişilerarası İlişkilerden Yararlanma**

Üniversite hastanelerinin kurumsal karmaşayı yönetmek için kullandıkları bir başka mekanizma da güvene dayalı kişiler arası ilişkilerden yararlanmadır. Elde edilen sonuçlara göre üniversite yöneticileri veya hastane yöneticileri, hastanenin yönetim kademelerine tanıdıkları ve güvendikleri kişileri atamakta ve bu yolla her bir mantığın taleplerine yanıt verebilecek bir yapı oluşturmaya çalışmaktadırlar. Bir başhekim yardımcısının buna dair ifadeleri oldukça ilginçtir:

*“Bizim dekanımız buradaki herkesin hocası ve herkesin çok saygı duyduğu, karşı çıkmadığı birisidir. Karşı çıkmamak derken hoca tabii ki fikir soruyor, canının istediğini yapmıyor, hem eğitim araştırma, hem poliklinik ve ameliyat hem de mali*



*konuları en iyi şekilde yürütmeye çalışıyor. Zaten bu yüzden uzun süredir dekan ve hastanenin de gerçek yöneticisi. Başhekim var ama bir anlamda asıl başhekim de dekanımız, imza yetkisine de ona verdik biz bir değişiklikle yani aslında başhekimliğin işlerini de o icra ediyor. Çünkü hepimiz ona güveniyoruz, rektörümüz de tanıdığı ve güvendiği için bu şekilde bir yönetim sistemi kurulmasını istedi, destekledi. Eğer dersen o gittikten sonra ne olur, orası hiç belli olmaz. Çünkü çok kişinin aynı anda tanıyıp güvendiği, saygı duyduğu birini bulmak mucize gibi bir şey. Falanca üniversite hastanesinde ortalık toz duman, senede 2-3 defa başhekim değişiyor. Tabi yardımcıları da çoğuz zaman onunla birlikte değişiyor. O zaman işler berbat bir hale geliyor. Söylediğiniz akademik, ticari, hizmet faaliyetlerinin hepsi aksıyor.” (Görüşmeci 24)*

Birden fazla yöneticilik görevi olan bir üniversite ve hastane yöneticisi şunları dile getiriyor:

*“Benim hastane içinde güvendiğim adamlar var, sözüne, işine, güvendiğim insanlar. Hem de her kademededen çalışanlar bunlar. Asistan var, hoca var, müdür var, memur var, temizlikçi var. Benim için hepsi önemli. Çünkü bana her kademededen doğru bilgi aktarıyorlar ve ben de bunları karşılaştırıp teyit edebiliyorum. Çok da iyi malzeme çıkıyor yönetimde kullanmak için. Eğitim öğretim işlerinde, polikliniklerde hasta bakma işlerinde, para işlerinde doğrudan bilgi alıyorum ve kimsenin de haberi olmuyor bundan. Sonra toplantılarda konuşulanlarla veya raporlarda yazanlarla birlikte değerlendiriyorum bana gelen gizli bilgileri. Bu da bana her konuda doğru kararlar vermemde ciddi katkı sağlıyor.” (Görüşmeci 27)*

### **3.5.5. Üçüncü Tarafın Hakemliğine Başvurma**

Melez örgütteki kurumsal mantıkların temsilcileri bazen, ortaya çıkabilecek bir çatışma veya uyuşmazlığı çözebilecek güç veya mekanizmalara sahip olamamaktadırlar. Bu tip hallerde ilgili temsilciler, aralarındaki ihtilafı çözebilecek kudrete haiz bir üçüncü tarafın hakemliğine müracaat ederek, melezleşme tepkisinden sonra yeni bir tepki üretirler.

Bu ikincil tepki, aslında birincil tepkiyi ortadan kaldırmamakta, sadece hakemliğine müracaat edilen üçüncü tarafın ilgili mantık dizisinde yer alan mantıklardan birinin talep veya beklentisine öncelik tanınması anlamına gelmektedir. “Hakemlik” kelimesinin TDK sözlüğündeki karşılığı “hakem olma durumu, yargıcılık” olarak verilmekte; “Hakem” kelimesi ise, “ tarafların aralarındaki anlaşmazlığı çözmek için yetkili olarak seçtikleri ve üzerinde anlaştıkları kişi, yargıcı” (TDK) olarak tanımlanmaktadır. Bu tanıma bakıldığında, “anlaşmazlığın çözümü için tercih edilen makam/kişinin” öne çıktığı ifade edilebilir. Bu hususlar mevcut araştırma örneğinde ele alınacak olursa, örneğin; Dekanlık, Başhekimlik ve Döner Sermaye İşletme Müdürlüğü’nün her birinin kendi çıkarlarına odaklandıkları bir anda ortaya çıkabilecek uyuşmazlık/çatışmaların yönetilmesine dönük olarak gayet yasal ve haklı olarak Rektörlük makamının/Rektör’ün hakemliğine başvurularının elzem olduğu ifade edilebilir. Zira daha önce de izah edildiği üzere, Dekanlık, Başhekimlik ve Döner Sermaye İşletme Müdürlüğü’nün her üçünü de tayin eden veya edilmesine aracılık eden taraf ve bahse konu alt örgütlerin üstyapısı olan Üniversite’nin yöneticisi olarak Rektör’ün, mevcut ilişkinin yaratmış olduğu doğallık ve meşruiyet sağlayıcı olarak yasal bağlılık ve zorunlulukta, bir melez örgüt olarak hastanelerin karşılaştığı çelişik baskı ve talepler karşısında hakemlik rolünü üstlenecektir (Kıray ve Koç 2016).

Daha teknik olarak ifade etmek gerekirse, 2547 sayılı kanununun 16. maddesi dekanların atanmasında büyük ölçüde rektörün inisiyatifini önelemektedir. Dolayısıyla dekanın atanması ve sorumlulukları rektörle doğrudan ilişkilidir. Diğer yandan döner sermaye işletmesi müdürü de rektör tarafından atanmaktadır. Bu durum, çıkarılan döner sermaye yönetmelikleri ile belirlenmektedir. Örneğin ÇOMÜ Döner Sermaye İşletmesi Yönetmeliği’nin (EK 2) yönetim organlarını düzenleyen 3. maddesinde “...İşletmenin İta amiri Rektördür. Rektör, bu yetkisini uygun gördüğü ölçüde yardımcılara, dekanlara ve enstitü, yüksekokul ve uygulama-araştırma merkezi müdürlerine devredebilir.” Üniversite hastanelerinin başhekimlerinin (merkez müdürü) görevlendirilmesi de yine yönetmelikle düzenlenerek rektör tarafından yapılmaktadır. ÇOMÜ Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi yönetmeliğinin 8. maddesinde “Merkez Müdürü (Başhekim); Tıp Fakültesinde tam gün statüsünde çalışan profesör veya doçent öğretim üyeleri arasından, üç yıl süre

*Rektör tarafından görevlendirilir. Merkez Müdürü; Merkez hizmetlerinin yürütülmesinden Rektöre karşı birinci derecede sorumludur.” ifadesi bulunmaktadır.*

Yukarıda bahsi geçen her bir yöneticinin hastanelerde bir kurumsal mantığın temsilcisi olması, aralarındaki çatışmaları rektörlerle var olan ilişkileri sebebiyle onun hakemliğine başvurarak çözmelerine zemin oluşturmaktadır. Greenwood vd. (2011) kurumsal karmaşa ile ilgili bir filtre olarak yönetişimin altını çizmektedirler. Dolayısıyla örgütte nasıl bir yönetim mekanizmasına sahip olduğu kurumsal karmaşanın yönetimi ile doğrudan alakalıdır. Hangi mantığın önceleneceği, çoklu mantıklara hangi yanıtların verileceği örgütte daha güçlü olan taraflar vasıtasıyla belirlenir (Greenwood ve diğerleri (2011). Ancak örgütteki mevcut tarafların her zaman çatışmayı kendi aralarında çözemediği veya yöneticilerin inisiyatif alamadığı durumlarda bir hakeme başvurarak çözüm bulma yoluna gittikleri ifade edilebilir.

Bir hastane yöneticisinin, kurumsal uyumsuzluk veya çatışmaların çözümünde rektöre hakem olarak başvurduklarını ifade eden aşağıdaki ifadeleri oldukça çarpıcıdır:

*“Rektör ne yapabiliyor? Rektör yerine göre trafik polisi gibi...”*

*Hakem, trafik polisi diyebiliriz. Mesela kavşakta bekleyen araçlar var, kime öncelik vereceğini o belirliyor. Çünkü sonuçta herkes oraya bakıyor. Onu da görevlendiren o harcamayla ilgili denetim sorumlusu da rektör aslında. Bakacak olursanız Sayıştay geldiği zaman işletme müdürüne soruyor ama denetleme görevinde rektör var rektörün mali işlerle dolaylı sorumluluğu var...”(Görüşmeci 3)*

Üniversite hastanesinde zıt mantıkların temsilcileri arasında yaşanan çatışmalar ve rektörün hakemliğine başvurma ile ilgili aşağıdaki anlatım oldukça anlamlıdır:

*“Rektör hangisi öncelikli olacaksa bazısına bekle diyor, bazısına alın diyor. Mesela bizim canlı yaşadığımız örneklerden vereyim. Bizim daha önce dahiliye kurulurken göz ana bilim -refraksiyon kusurları için- lazer alınması ile ilgili bir talepleri vardı. Öğrencilere de büyük katkısı olacağı düşünülüyordu. Bölümün göz ana bilim dalına şimdi bunu nereden alacaksın? 700 bin liralık bir meblağ. Bu ciddi bir meblağ. SGK da ödemesi yok, tamamen özel şartlarda. Bunun parasını halktan, vatandaştan*

*almam gerekiyor. Başhekimlik olarak alınsın istiyoruz hizmet verebilmek için ama fiyatı da yüksek buluyoruz. Kıрма kusuruyla ilgili uygulama olan lazer cihazı işletme müdürünün önüne geldi mi işletme müdürü doğal olarak bakıyor, baktı ve dedi ki: “ Hocam bunun geri ödemesi yok. Ben sana tam 700 bin liralık bir cihaz alayım ama bunun bir geri dönüşümü yok. Geri dönüşümü ne zaman olacak? Bir fizibilite yapmamız lazım.” İşte geri dönüşümü SGK dan bir geri dönüş ile ilgili bir projesini yapamıyorsun. Çünkü SGK bunun bir müşterisi değil satabileceği bir pazar değil. Yani uygulayabileceği bir alan değil. O zaman ne yapıyorsun? Sen gidiyorsun bu şehirde kaç kişide kıрма kusuru olur da kaç kişi lazeri geri getirir işte kişi başına 1000-1500 lira ya da 2000-3000 lira gibi bir parayı kaç kişi öder, aşağı yukarı baktığında 1000-3000 lira arasında bir meblağ senin çıkarabilmen için aşağı yukarı amorti edebilmen için 2000 civarında hasılat yapman lazım. Baktığında 2000 hasta olur mu?..... işletme müdürü almadı canlı örnek. İşletme müdürü almayınca yönetim istediği dekanlığa bağlı dekanlık rektörlüğe bağlı, rektör beye gidiyor diyor ki: “Hocam ben bir alet istedim almadım.” diyor. Şikayet mercii “ Ben çalışmak istiyorum, çalıştırmıyor.” demeye getiriyor. O zamanki rektör bey de dedi ki: “Tamam hocam doğru, haklı, bunun bir kısmını bağışla alalım.’ Yani elinde bir bütçe var. Hastane ile ilgili yapılan harcamalarla ilgili toplanan bir bağış var. O bağışın bir kısmını oradaki lazere kullandı. Mesela inisiyatif kullandı rektör o zaman. Çatışmanın yönetimi açısından doğru, çatışmayı yönetmek için iyi bir karardı.” (Görüşmeci 1)*

Örgüt içi uzlaşma süreçlerinin tüketilmesi sonrasında, rektöre hakem olarak başvurulduğuna dair bir yöneticinin ifadesi şöyledir:

*“Sen rektöre ulaşırken birden çok kademedeki geçmen gerekirken birisi direk kapıyı çalarak: “Hocam, bu çok önemli bir konu dikkat edin.” diyor. Sen havada kalıyorsun, senin isteklerin yani ondan sonra önemin aktarma bağlamında hastayı etkiliyor. Çok önemli bir konu var ki ona rektör ikna olmazsa ötelenebiliyor. Yani önemsiz bir kavram gibi algılanabiliyor. Biz onu geçen dönemde yaşadık. Mesela bir taraftan kan merkezi ile ilgileniyorum aynı zamanda. Ben buradaki başhekime*

*dedim ki o zaman, buranın bölgenin kan merkezi olması lazım. Çünkü neden siz cebinizden otuz bin lirayı aylık Kızılay'a para olarak veriyorsunuz. Bunu tasarruf edersin artı bu para cebinde kalır artı sen kazanabilirsin. E o zaman dedi ki rektör "Ben bunu uygun görmüyorum. Ben vereyim para, sana ne benim paramdan, para veriliyorsa sonuçta benim param." dedi. Uygun görmedi. E sonra ne oldu? İki yıl sonra devir döndü devran değişti yeni dekan geldi, yeni başhekim geldi. İlk dedikleri şey: " Biz ayda verdiğimiz şu kadar kan parasından biraz tasarruf etmek istesek, biz bunu yapabilir miyiz?" Yapabiliriz. Siz dosya da vermişsiniz kimse bakmamış bu dosyaya. "Hocam bunu revize edelim." Dosyayı revize ettik biz şimdi mesela. Verdik önemsendi bu defa. Çünkü başhekim ya da işletme müdürü ne derse, ya da dekan ne derse rektör hepsini dinliyor. Biz o zaman rektör beyi ikna edemedik. " Hocam böyle böyle bir şey var. Bakın bu kuruma da menfaatli olacak bir şey. Şahsi hiçbir menfaatim yok bunda. Kurulsa ne olur, kurulmasa ne olur? Benim cebime giren para yok, çıkan para yok. Kurulsa cebime girecek olan bir para yok ama onu çatışma yönetimi açısından rektör belirliyor. Yani ulaşabilirsen, ulaşamazsan başka.." (Görüşmeci 3)*

Rektörün bir hakem olarak çatışma durumlarında karar verici olduğuna dair üç yöneticinin ifadesi aşağıdaki gibidir:

*"...şimdi bu alım komisyonunun görevi bu zaten, talepleri toplayıp o talepleri filtreden geçirip işletme mantığı açısından baktığında ne kadar akılcı ya da buna ne kadar ihtiyacımız var deyip rakamlar bazında değerlendirilmesi gerekiyor, ama sahaya indiğinde sahada bu böyle olmuyor. Sahada diyor ki: Orada bir başhekim var, işletme müdürü var. Ben bilirim" diyor. Ne yazık ki. Görev alanı içerisinde yetki verdi. Kim verdi? Rektör verdi. Rektör dedi ki: "Al istediğin gibi." dedi." (Görüşmeci 2)*

*"Özel hastanelerde yönetim kurulu ve atadıkları yönetici varken, devlet hastanesinde başhekim bulunmakta ve onların doktorlara müdahale alanı tıp fakültelerine göre daha kısıtlı. Ancak tıp fakültelerinde anabilim dalı başkanı,*

*dekan, başhekim, rektör var ve müdahale alanları oldukça geniş. Dolayısıyla bir çok başlılık var ve diğer hastanelerde olmayan bir baskıya maruz kalıyorsunuz. Örneğin anabilim dalı başkanı veya dekan seni polikliniklerde görevlendirmiyorum, sağlık hizmeti üretme, sen git akademik çalışma yap, eğitim ver diyebilmekte ve yönetici olarak bunu çözmek zorundayız, fakülteyle çözemeyince rektöre başvuruyoruz. Sonuçta bir şekilde çözülüyor ama bazen bir taraf memnun olurken diğer taraf gayri memnun kalıyor bazen de rektör orta yolu buluyor ve her bir taraf memnun oluyor” (Görüşmeci 7)*

### **3.5.6. Görevden El Çekme / El Çektirme**

Üniversite hastanelerinde kurumsal karmaşayı yönetmek için kullanılan en aktif ve belki de kullanılan son mekanizma yöneticilerin görevden el çekmesi veya onlara el çektirilmesidir. Böylelikle mevcut yöneticilerle dengelenemeyen kurumsal baskıların taleplerine karşılık verme, yeni yöneticilerle sağlanmaya çalışılmaktadır. Bu yanıt istifa etme, istifa isteme veya görevden alma yoluyla gerçekleşmektedir. Bir rektörün bu konudaki ifadeleri şöyledir:

*“İşler her zaman beklendiği gibi gitmeyebiliyor, başta düşündüğünüz gibi olmuyor. Tıpın dekanı var ve hastaneye karışmak istiyor ama onun kaygıları akademik, hastanenin işleyişi o kadar önemli değil onun için. Başhekim de hastanenin işleyişine odaklı, hasta memnuniyetine, hocaların memnuniyetine bakıyor. İşletme müdürü dersin mali konulardan başkası doğrudan onun işi değil. Ama ben hepsinin üstünde biri olarak onların düşündüğü her şeyi düşünmek zorundayım. O yüzden kendi alanına giren işleri aksatan ya da kendi kaygılarını, isteklerini diğerlerinin önüne geçirmeye çalışanları orada tutmamam lazım, yönetici pozisyonunda. İsteyerek yaptığımız bir şey değil ama maalesef istifa istediğimiz oldu bu yöneticilerden geçmişte. Kendisi istifa eden de oldu tabi gelip konuşarak. İşte; ‘Hocam böyle böyle, şu yöneticiyle anlaşamıyoruz, sürekli sıkıntı oluyor, ben istifa etmek istiyorum’ diyor. Dekanları görevden almak için YÖK’ün devreye girmesi gerekiyor ama gerekirse bu yola da gidilebilir, zaten müdürleri doğrudan rektör atadığı için görevden alma hakkına da sahip.” (Görüşmeci 26)*

Kurumsal karmaşaya verilen yanıtlar, konuyla ilgili çalışmaların çoğunda Oliver'ın (1991) örgütlerin kurumsal baskılara verdiği beş farklı yanıt olarak ortaya koyduğu; boyun eğme, uzlaşma, sakinme, karşı koyma ve manipülasyon etrafında şekillenmektedir. Üniversite hastaneleri özelinde yapılan mevcut araştırmanın bulgularına göre araştırmaya konu örgütlerin daha çok uzlaşma yönlü bir yanıt verdiği görülmektedir. Uzlaşma stratejisi; kurumsal süreçlere içsel çıkarları ve paydaşları dengede tutma, birden fazla unsurun beklentilerini kısmi olarak karşılama ve baskı unsurlarıyla müzakere etme yoluyla gerçekleşir (Oliver 1991). Üniversite hastanelerinde bu yanıtın göstergesi, her bir mantığın taleplerini onlara karşı koymak yerine az ya da çok karşılamaya çalışmaları ve örgüt içinde kurumsal mantıkların temsilcilerinin müzakere yoluyla uzlaşmaya çalışmalarıdır. Bu eğilim aynı zamanda Pache ve Santos'un (2013) melez örgütlerde karmaşaya verilen üç yanıttan biri olan "uzlaşma" yanıtı ile de örtüşmektedir.

Mevcut çalışmanın bulgularına göre, üniversite hastanelerinin kurumsal karmaşaya verdikleri yanıtlar, Kraatz ve Block'un (2008) ileri sürdüğü dört yanıttan biri olan kimlikler arasında işbirliğini arttırma ve aralarında bağlantılar kurma yoluyla farklı kurumsal talepler arasında denge kurmaya çalışılması şeklindeki yanıtla da benzerlik göstermektedir. Çünkü örgütler bu yolla, çoklu kurumsal mantıkların neden olduğu politik ve kültürel gerilimi giderecek işbirlikçi çözümler ararlar (Kraatz ve Block). Üniversite hastanelerinin verdiği yanıtlar göz önüne alındığında, bu yanıtlarda her bir mantığın temsilcisi arasında işbirliği ve denge arayışının olduğu görülmektedir. Üniversite hastanelerinin geliştirdiği gerilimi önleyici uygulamalar, birden fazla yöneticilik görevi verilen kişiler, güvene dayalı ilişkilerden yararlanma ve hatta yöneticinin değiştirilmesi denge, işbirliği ve uzlaşma arayışlarını ortaya koymaktadır.

Reay ve Hinings de (2009) zıt mantıkların yönetilmesinde işbirlikçi ilişkiler kurma stratejini ileri sürmüşlerdir. Bu ilişkiler; mesleki kararları diğer örgütsel kararlardan farklılaştırma, meslek profesyonellerinden gayri resmi tavsiye alma, devlete karşı birlikte çalışma ve deneysel alanlarda ortak yenilikler yapma mekanizmalarının hayata geçirilmesiyle kurulmaktadır. Bunlardan mesleki kararları diğer örgütsel kararlardan farklılaştırma mekanizması ve meslek profesyonellerinden gayri resmi tavsiye alma

mekanizması mevcut araştırmanın üniversite hastanelerinde biçimsel olmayan yöntemlerle katkı edinme bulgusu ile örtüşmektedir. Reay ve Hinings (2009: 640) mesleki kararları diğer örgütsel kararlardan farklılaştırma mekanizmasının; hekimlerin faaliyetleri örgütü etkilemesine rağmen karar alma mekanizmasında yer almalarının mevzuat tarafından engellendiği, öte yandan yöneticilerle hekimlerin işbirliği içinde çalışmalarını gerekliliğinin kabul edildiği bir ortamda geliştirildiğini aktarılmaktadır. Bu işbirliğini sağlamak için hekimlerin oy hakkı ve doğrudan etkisinin olmadığı ancak görüş ve önerilerini sunabilecekleri bir kurul oluşturulduğu ifade edilmektedir. Meslek profesyonellerinden tavsiye alma mekanizmasında; hekimler bilgi ve tecrübelerini biçimsel olmayan yollarla örgütlerle paylaşmaktadır (Reay ve Hinings 2009: 640). Mevcut çalışmanın biçimsel olmayan yöntemlerle katkı edinme bulgusuna göre; mevzuat yönünden zayıf olan, halihazırdaki yapıları ve var olan yönetim mekanizmaları çoğu zaman karmaşayı yönetmede yetersiz kalmasından dolayı üniversite hastaneleri biçimsel olmayan kurullar oluşturmaktadır. Bu yolla, zayıflık ve yetersizliklerini gidermek, doğru kararlar almak için farklı kurumsal mantıkların kılavuzluğunda hareket eden farklı aktörlerden görüş ve öneriler alınmaktadır.

Greenwood ve diğerleri (2011) örgütlerin kurumsal karmaşaya verdikleri yanıtların örgüt yapısı, sahiplik ve yönetim yapısı gibi örgütsel filtrelerden etkilendiğini ileri sürmektedirler. Örgütün sahipliği örgüt içindeki güç dengelerini de değiştirmektedir. Kamu tarafından finanse edilen üniversiteler, yanıtlarını fon aldıkları hükümetlerin tercihlerine göre ayarlarlar. Genel olarak, bir örgütün kurumsal karmaşıklığa verdiği yanıtlar, önemli kurumsal aktörlere bağımlılığından etkilenmektedir. Örgüt içindeki güç, yalnızca biçimsel sahipliğin bir işlevi değildir. Bu nedenle, güç ve kurumsal karmaşıklık arasındaki ilişkiyi anlamak için farklı konum ve grupların yönetim rolü de önemlidir. Üst düzey yöneticilerin yetkinlikleri genellikle düzenleyici bağlamın talepleriyle uyumlu hale gelir ve görevdeki kişiler bakış açılarını (örneğin belirli bir mantığa duyarlılıklarını) örgütsel kararlara ve stratejilere yerleştirir. Başka bir ifadeyle örgütte güce sahip olanlar muhtemelen kurumsal karmaşaya nasıl yanıt verileceğini ve hangi mantıkların önceliklendirileceğini de belirlerler (Greenwood ve diğerleri 2011). Bu çalışmanın bulgularına göre, üniversite hastanelerinin verdikleri yanıtlarda örgüt yapısı, örgüt içindeki



güç ilişkileri ve yönetim yapısının etkili olduğu görülmektedir. Aynı kişiye birde fazla yöneticilik görevi verme, güvenilen veya tanına kişileri yönetici olarak atama, üçüncü tarafın hakemliğine gitme ve istifa etme, istifa isteme ve görevden alma gibi uygulamaların doğrudan güç ilişkileri, yapı ve yönetim süreçleriyle bağlantılı olduğu söylenebilir.



## SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmanın amacı melez örgütler olan üniversite hastanelerinin, hangi kurumsal mantıkların baskılarına maruz kaldıkları ve bu kurumsal mantıkların neden olduğu kurumsal karmaşaya nasıl yanıt verdiklerini araştırmak ve şimdiye kadar pek araştırılmamış melezleşme sonrası süreçlere ilişkin bir tarama yapmaktır. Araştırmaya melez örgüt yapısında olmaları nedeniyle üniversite hastaneleri konu edilmiştir. Bunun nedenleri; kurumsal karmaşanın yoğun olduğunun tespit edildiği sağlık alanında yer almaları, sayı olarak diğer hastanelerden daha az olmalarına karşın verdikleri hizmet miktarı ve çeşitliliğinin diğer hastane türlerinden çok daha fazla olmasıdır. Ayrıca, Sağlık Bakanlığı'na bağlı olmayan özerk örgütler olması, örgütlenme ve yönetim yapısı olarak diğer hastanelerden farklı olması ve eğitim-araştırma faaliyetlerini de yürütmelerinden dolayı daha fazla kurumsal taleple karşı karşıya kalabilecek olmaları, üniversite hastanelerini konu edinmenin diğer nedenleridir. Nihayet çalışma, kurumsal karmaşaya yanıt olarak oluşturulan melez örgütlerde, melezleşmeye rağmen ortaya çıkabilecek kurumsal karmaşaya örgüt içerisinden nasıl ve ne gibi yanıtlar verildiği keşfetmek üzere gerçekleştirilmiş ve ilgili sorulara yanıtlar üretilmiştir.

Toplanan birincil ve ikincil verilerin analiz edilmesi sonucunda elde edilen bulgulara göre, üniversite hastaneleri birbirinden farklı ve çatışan talepleri olan; akademik mantık, ticari mantık ve hizmet mantığının bir arada bulunmasının neden olduğu kurumsal karmaşaya maruz kalmaktadır. Buna karşın söz konusu örgütlerin de kurumsal karmaşayla baş edebilmek için, sahip oldukları imkan ölçüsünde yanıtlar geliştirdikleri belirlenmiştir. Bu yanıtlar; önleyici uygulamalar geliştirme, biçimsel olmayan yöntemlerle katkı edinme, birden fazla görev üstlenen yöneticilerle yönetme, güvene dayalı kişilerarası ilişkilerden yararlanma, üçüncü tarafın hakemliğine başvurma ve nihayet el çekme/el çektirme olarak tespit edilmiştir. Böylece, melezleşmeden sonraki süreçlerde meydana gelebilecek karmaşalarla baş edebilmek için, eyleyenleşen örgütlerin az veya çok bilinçli olarak ortaya koydukları yanıtlar belirlenmiştir.

Buna göre elde edilen bulgular, melezleşmeye karşın çoklu kurumsal baskılara maruz kalabilecek örgütlerin, bu durumda yine yanıt verme esnekliğine sahip olduklarını

göstermektedir. Bunun gerçekleştirilmesinin de başka kurumsal düzenlemelerin kontrol ve yönlendirmesiyle ancak mümkün olabildiğini ayrıca ifade etmek gereklidir. Öyle ki kurumsal düzenlemeler, bir yandan örgütleri kontrol edip baskı altına alarak kendi taleplerine uygun yanıt vermeye onları zorlarken, diğer yandan farklı kurumsal düzenlemelere karşı da nasıl yanıt verebileceklerine ilişkin bir repertuar sunarak başkaca yanıtlar bakımından aktörleri daha farklı noktalarda kontrol edebilmenin de örneklerini sunarlar. Burada bir noktaya dikkat çekmek gerekir ki kurumsal düzenlemelerin başkaca kurumların baskılarına yanıt verme konusunda aktörleri bu şekilde motive ederek kontrol etmeleri veya yönlendirmeleri salt rakip kurumsal mantıklardan kaynaklanmak durumunda da değildir. Örneğin rakip olmayan, başkaca kurumsal mantıklarla ilgili bulunmayan veya o anda herhangi bir rekabet ilişkisine konu olmayan kurumsal mantıklar da mevcut kurumsal ağlar, matrisler gereğince örgütsel aktörlere yön göstermek bakımından devreye girerek etkili olabilirler.

Bu basit mekanizma daha evvelki çalışmalarda çok kullanılan veya en azından farklı örgütsel yanıtların nereden kaynaklandığı noktasında sıklıkla işlenen bir husus değildir. Burada yeniden özce ifade etmek gerekirse, kurumsal mantıkların baskılarına karşı örgütlerin nasıl hareket etmesi gerektiğini, nasıl yanıt vermesi gerektiğini, başka kurumlar örgütlere telkin eder, onları zorlar veya önlerine en azından seçenekler koyar demelidir.

Bu çerçevede incelenen melez örgütlerde de durum bundan farklı olmamaktadır. Kurumların mutlak kontrolüne ilişkin varsayımların halen geçerliliğini devam ettirdiğine dönük kurumsal kuramın varsayımlarından ayrılmadan değerlendirildiğinde, her bir yanıtın bir veya benzer birkaç kurumdan neşet etmek durumunda olduğu ve aktörlerin bütün kuramsal ilerlemelere rağmen halen serbestçe veya mutlak bir bilinçle eylem ve faaliyetlerini organize edip tatbik edemedikleri ileri sürülebilir. Kurumların mutlak kontrolü şu veya bu şekilde devam etmektedir. Bu kapsamda melez örgütlerde de kurumsal baskılara verilen yanıtların, yine kurumsal düzenlemelerden kaynaklı olduğu ifade edilmelidir. Sağlık örgütlerinde özellikle akademik, ticari ve hizmet kurumsal mantıklarının farklı talepleri karşısında, verilecek yanıtlar da bu mantıkların talep ve beklentilerine karşılık gelmek durumundadır. Bununla birlikte, yanıt vermeye ilişkin

başkaca kurumsal düzenlemelerin burada devreye girebileceği ifade edilmelidir. Bu gibi mantık dizilerinin artık karmaşık kurumsal alanlar yaratmakta oldukları ve nihayet örgütsel aktörleri de bu karmaşık durumlara karşı az veya çok belirli bir bilinç düzeyinde tutmakta oldukları ifade edilmelidir.

Sağlık örgütleri kapsamında akademik mantık olarak tanımlanan mantığın talep ve beklentilerinin, tamamen sağlık hizmetlerinin yapılandırıldığı veya ortaya çıkmakta olduğu, bilimsel araştırma yapma, bilim adamı yetiştirme, bilimsel yol ve yöntemleri kullanarak sağlık problemlerine çözüm üretme faaliyetlerini temellendirdiği belirtilmelidir. Bu mantık özellikle bilim insanları olarak doktorların nihayet gerçekleştirdikleri, akademik, bilimsel çalışmaları yapılandırır ve bu anlamda örgütlerin vermek durumunda olduğu yanıtları organize eder. Diğer taraftan ticari mantık olarak tanımlanan mantığın ise, örgütlerin sunduğu herhangi bir mal veya hizmetin alım satımına, alış-verişine konu olan faaliyetleri gerektirdiği, bu faaliyetler kapsamında örgütlerin vermek durumunda olduğu yanıtları düzenleyip bu anlamda örgütlere yön gösterdikleri ve onları kontrol ettikleri belirtilmelidir. Son olarak hizmet mantığı, oldukça geleneksel bir çizgide sağlık hizmetlerinin kamusal yarar veya sosyal fayda doğrultusunda üretilip sunulmasını esas alarak nihayet yurttaşların örgütlerce sunulan sağlık hizmetlerinden elde edebilecekleri faydayı yapılandırdığı, örgütlerin bu anlamda vermekle mükellef oldukları yanıtları biçimlendirdiği ve gerektirdiği ifade edilmelidir.

Birden fazla kurumsal mantığın mevcut olduğu bir alanda herhangi bir örgütün, bu kurumsal mantıkların egemenliği, baskınlığı ve kendi aralarında rekabetin nesnesi haline gelebileceği kolaylıkla ve açıklıkla ifade edilebilir. Buna göre, örgütlerin yanıt vermede hemen bütün mantıkları, uyum ve uzlaşma içerisinde dikkate alarak sistematik bir yanıt zinciri oluşturmasının gerekebileceği belirtilmelidir. Ancak örgütler her seferinde bu zincir içerisinden bir halkaya karşılık gelebilecek yanıtları tercih edip tatbik etmek yerine, bunlara uygun olarak farklı yapısal yanıtlar da verebilirler. Örneğin yeni ve farklı bir örgütsel form olarak melez örgüt ismi verilen ve çoklu kurumsal baskılara konu olmaları münasebetiyle, görece daha atik ve daha zeki örgütler olarak farklılaşan yapılar üretebilirler. Bu örgütsel formlar, kurumsal baskılara yanıt vermek üzere keşfedilmiş ve

birden çok kurumsal baskıyı uzlaştırabilen, barış içerisinde aynı anda temsil edebilen ve nihayet her birine verilebilecek yanıtları aynı anda ve eş zamanlı olarak örgütleyip üretebilen zeki örgütler olarak temayüz etmektedir.

Bu kapsamda örgütlerin kurumsal karmaşaya yanıt vermek üzere melezleşmeleri söz konusu olsa bile zaman zaman bu melezleşmenin de kurumsal karmaşa karşısında yetersiz kalabileceği, bunun bazen eksik veya eğreti melezleşmeden, kurumsallaşmadan kaynaklanabileceği, hal böyle olunca da çoklu kurumsal baskılar karşısında verilen yanıtların yetersiz kalabileceği ifade edilmelidir. Bu durum, melez örgütlerin içerisine girerek melezleşmenin ardından ve melezleşmeden farklı olarak ne gibi yanıtları kurumsal karmaşaya karşı üretebildiklerini, özellikle de yanıt verme süreçlerine daha fazla odaklanarak keşfetmeyi gerektirmiştir. Buna göre akademik, ticari ve hizmet mantıklarının kontrol ve baskıları karşısında örgütlerin, öncelikle önleyici uygulamalar geliştirme gibi bir yanıt arayışına girdiklerini göstermektedir. Kurumsal karmaşaya maruz kalan örgütler melezleşmekte ancak yine de bir kurumsal karmaşa ortaya çıkacak olursa, bu sefer bu karmaşayı, farklı kurumsal taleplerin oluşturacağı baskıyı öngörerek önlemeye, engellemeye dönük birtakım mekanizmalar kurmayı tercih edebilmektedirler. Örgütlerin zaman içerisinde öğrendikleri ve yanıt vermeye ilişkin başkaca kurumsal düzenlemelerden kaynaklandığı anlaşılan bu yanıt, nihayet bir yandan melezlik özelliğinin devam etmesine, diğer yandan da örgütün başarılı olabilmesi için kurumsal baskılara karşılık vermiş olmasına olanak tanımaktadır.

Öte yandan mevzuatın zayıflığı ve sınırlamaları veya mevcut yapıları ve var olan yönetim mekanizmaları zaman zaman karmaşayı yönetmede yetersiz kalmaktadır. Böyle durumlarda örgütler, biçimsel yapı ve mekanizmalarında olmayan kurullar oluşturarak ve biçimsel olmayan toplantılar düzenleyerek farklı kurumsal mantıkların temsilcilerinin taleplerini almaktadır. Ayrıca belirli bir mantığın taleplerine hakim veya kurumsal karmaşanın yönetimi konusunda deneyimli profesyonellerden destek almaları da biçimsel olmayan başka bir uygulamadır. Bundan başka, farklı mantıkların taleplerini bilen ve bunlarla baş edebileceği düşünülen kişilere birden fazla görev verilerek örgüt içinde kurumsal mantıklar arasındaki gerilimin giderilmesine yönelik bir yanıt geliştirilmektedir.

Farklı uzmanlık alanlarından ve farklı deneyim düzeylerindeki kişilere birden fazla görev verilerek özellikle süreç içerisinde meydana gelmesi olası uyumsuzluk ve karmaşık, çelişik durumların üstesinden gelinmeye çalışılabilir. Bu uygulama aslında uzmanlıktan yararlanma kapsamında oldukça eski bir yönetsel strateji olarak da kabul edilebilir. Yönetimin bilgi sistematığının evrenselliği karşısında, herhalde bu gibi bir uygulamanın gerçekleştirilmesi sürpriz olmayacaktır.

Buna benzer diğer bir yanıtta ise atama yetkisi olan yöneticiler atama yaptıkları pozisyonlara daha önceden tanıdıkları veya hakkında bilgi sahibi oldukları, kurumsal talepler arasındaki gerilimi düşüreceğine inandıkları kişileri getirme yoluna gitmektedirler. Her ne kadar bu tür karşılıklar vererek karmaşa yönetilemeye çalışılsa da bazen örgüt içindeki karar süreçleri tüketilmesine rağmen kurumsal mantıkların neden olduğu çatışma giderilememektedir. Böyle durumlarda farklı kurumsal mantıkların temsilcilerinin daha üst bir pozisyonda olan üçüncü bir tarafın hakemliğine başvurma yoluna gitmesiyle, farklı taleplerin dengelenmesi sağlanır. Tüm bu yanıtlara rağmen, kurumsal karmaşanın yönetilemediği durumların yaşandığını da ifade etmek gerekir. Böyle durumlarda, karmaşanın giderilmesinde yetersiz olduğu düşünülen, kurumsal mantıkları temsil pozisyonundaki bir veya birden fazla yöneticinin istifası istenmekte veya bunlar görevden alınmaktadır.

Bu çalışmanın sonuçlarının melez örgütler özelinde kurumsal karmaşaya daha önceki çalışmalarda belirtilmemiş altı farklı yanıt ortaya koyarak kurama katkı yaptığı ifade edilebilir. Gelecek çalışmalarda, başka melez örgütlerde benzer yanıtların verilip verilmediği araştırılabilir. Ayrıca yanıtların ortaya koyulma süreçlerinin nasıl ve hangi şartlarda gerçekleştiği, nedenleriyle birlikte daha ayrıntılı olarak incelenmesi önerilebilir.

Uygulayıcılar açısından bakılacak olursa, üniversite hastaneleriyle aynı veya benzer bağlamlardaki örgütlerin benzer bir kurumsal karmaşaya maruz kalabilecekleri ileri sürülebilir. Dolayısıyla bu durumdaki örgütlere bu çalışmada ortaya koyulan yanıt mekanizmalarını duruma göre; aynen kullanarak ya da şartlara göre uyarlayarak, kurumsal karmaşayla baş etme yoluna gitmeleri önerilebilir.

Son olarak, araştırmanın sınırlı sayıda üniversite hastanesinde yürütülmesi ve Sağlık Bakanlığı ve üniversitelerin işbirliğiyle çalışan eğitim ve araştırma hastanelerinin (afiliye hastaneler) araştırmaya dahil edilmemesi çalışmanın sınırlılığı olarak ifade edilebilir.



## KAYNAKÇA

- Abbot, Andrew. "The System of Professions. An Essay on the Division of Expert Labor", *Business History Review*, 80, 1988, 141-144.
- Aksoy, Beyhan, Bir Meslek Örgütünün Kurumsal Değişimdeki Yeri: Türkiye Sağlık Alanı Örneği, (Yayınlanmamış Doktora Tezi), 2007, Başkent Üniversitesi, Ankara.
- Albert, Stuart; David A. Whetten. "Organizational Identity", (Der. Larry L. Cummings; Barry M. Staw), *Research in Organizational Behavior*, 7, (içinde) 1985, s. 263-295.
- Aldrich, Howard E. "Beam me up, Scott (ie)! Institutional Theorists' Struggles with the Emergent Nature of Entrepreneurship", (Der. Wesley D. Sine; Robert J. David), *Institutions and entrepreneurship*, Emerald Group Publishing Limited, (içinde) 2010, s. 329-364.
- Anand, Narasimhan; Heidi K. Gardner; Tim Morris. "Knowledge-Based Innovation: Emergence and Embedding of New Practice Areas in Management Consulting Firms", *Academy of Management Journal*, 50(2), 2007, 406-428.
- Aurini, Janice. "Crafting Legitimation Projects: An Institutional Analysis of Private Education Businesses", *Sociological Forum*, 21(1), 2006, 83-111.
- Battilana, Julie; Matthew Lee. "Advancing Research on Hybrid Organizing - Insights from the Study of Social Enterprises", *The Academy of Management Annals*, 8(1), 2014, 397-441.
- Battilana, Julie; Silvia Dorado. "Building Sustainable Hybrid Organizations: The Case of Commercial Microfinance Organizations", *Academy of Management Journal*, 53(6), 2010, 1419-1440.
- Battilana, Julie; Bernard Leca; Eva Boxenbaum. "How Actors Change Institutions: Towards a Theory of Institutional Entrepreneurship", *The Academy of Management Annals*, 3(1), 2009, 65-107.
- Benaquisto, Lucia. "Codes and Coding", (Der. Lisa M. Given), *The SAGE Encyclopedia of Qualitative Research Methods*, New York: Sage, (içinde) 2008a, s. 85-88.



- Benaquisto, Lucia. "Axial Coding", (Der. Lisa M. Given), *The SAGE Encyclopedia of Qualitative Research Methods*, New York: Sage, (içinde) 2008b, s. 51-52.
- Benaquisto, Lucia. "Open Coding", (Der. Lisa M. Given), *The SAGE Encyclopedia of Qualitative Research Methods*, New York: Sage, (içinde) 2008c, s. 581-582.
- Benaquisto, Lucia; "Selective Coding", (Der. Lisa M. Given), *The SAGE Encyclopedia of Qualitative Research Methods*, New York: Sage, (içinde) 2008d, s. 805-806.
- Bertels, Stephanie; Thomas B. Lawrence. "Organizational Responses to Institutional Complexity Stemming from Emerging Logics: The Role of Individuals", *Strategic Organization*, 14(4), 2016, 336-372.
- Besharov, Marya L.; Wendy K. Smith. "Multiple Institutional Logics in Organizations: Explaining Their Varied Nature and Implications", *Academy of Management Review*, 39(3), 2014, 364-381.
- Binder, Amy. "For Love and Money: Organizations' Creative Responses to Multiple Environmental Logics", *Theory and Society*, 36(6), 2007, 547-571.
- Boxenbaum, Eva; Stefan Jonsson, "Isomorphism, Diffusion and Decoupling", (Der. Royston Greenwood, Christine Oliver, Kerstin Sahlin, Roy Suddaby), *The Sage Handbook of Organizational Institutionalism*, (içinde) 2008, 78-98.
- Boxenbaum, Eva. "Corporate Social Responsibility as Institutional Hybrids", *Journal of Business Strategies*, 23(1), 2006, 45-63.
- Brint, Steven. "Gemeinschaft Revisited: A Critique and Reconstruction of the Community Concept", *Sociological Theory*, 19(1), 2001, 1-23.
- Bryman, Alan. *Research Methods and Organization Studies*, Vol. 20, Routledge, 2005.
- Chandler, Alfred D. "Strategy and Structure: Chapters in the History of the Industrial Enterprise", *MIT Press*, 120, 1962, 519-551.
- Charmaz, Kathy. *Constructing Grounded Theory: A Practical Guide through Qualitative Analysis*, Sage Publications, London 2006.

- Chen, Katherine K.; Siobhan O'Mahony. "The Selective Synthesis of Competing Logics", Working Paper, 2011, Boston University.
- Chen, Katherine K.; Siobhan O'Mahony. "The Selective Synthesis of Competing Logics", *Academy of Management Proceedings*, 2006, 1-6.
- Chung, Chi-Nien; Xiaowei Luo. "Institutional Logics or Agency Costs: The Influence of Corporate Governance Models on Business Group Restructuring in Emerging Economies", *Organization Science*, 19(5), 2008,766-784.
- Coleman, James, *Foundations of Social Theory*, Harvard University Press, Cambridge 1990.
- Cooper, David J.; Bob Hinings; John L.Brown. "Sedimentation and Transformation in Organizational Change: The Case of Canadian Law Firms", *Organization Studies*, 17(4), 1996, 623-647.
- Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Döner Sermaye İşletmesi Yönetmeliği (Resmi Gazete Sayı : 24991)
- Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Yönetmeliği (Resmi Gazete Sayı : 26835)
- D'Aunno, Thomas; Robert I. Sutton; Richard H. Price. "Isomorphism and External Support in Conflicting Institutional Environments: A Study of Drug Abuse Treatment Units", *Academy of Management Journal*, 34(3), 1991, 636-661.
- D'aunno,Thomas; Melissa Succi; Jeffrey A. Alexander. "The Role of Institutional and Market Forces in Divergent Organizational Change", *Administrative Science Quarterly*, 45(4), 2000, 679-703.
- Denzin, Norman K.; Yvonna S. Lincoln. *The Sage Handbook of Qualitative Research*, Sage Publications, London 2005.
- DiMaggio, Paul J., "Interest and Agency in Institutional Theory", (Der. Lynne G. Zucker), *Institutional Patterns and Organizations*, (içinde) 1988, s. 3-22.

- DiMaggio, Paul J. "Culture and Cognition", *Annual Review of Sociology*, 23, 1997, 263-287.
- DiMaggio, Paul J.; Walter W. Powell. "The Iron Cage Revisited: Collective Rationality and Institutional Isomorphism in Organizational Fields", *American Sociological Review*, 48(2), 1983, 147-160.
- Djelic, Marie-Laure; Antti Ainamo. "The Telecom Industry as Cultural Industry? The Transposition of Fashion Logics into the Field of Mobile Telephony", (Der. Candace Jones, Patricia H. Thornton), *Transformation in Cultural Industries*, (içinde), 2005, s. 45-80.
- Dobbin, Frank; Timothy J. Dowd. "How Policy Shapes Competition: Early Railroad Foundings in Massachusetts", *Administrative Science Quarterly*, 42(3), 1997, 501-529.
- Dunn, Mary B.; Candace Jones. "Institutional Logics and Institutional Pluralism: The Contestation of Care and Science Logics in Medical Education, 1967-2005", *Administrative Science Quarterly*, 55(1), 2010, 114-149.
- Edwards, Tim; Rick Delbridge. "Managing Institutional Complexity through Multiple Organizational Arrangements: Negotiated Order in the Superyacht Field", Working Paper, Cardiff Business School, 2011.
- Eisenhardt, Kathleen M. "Building Theories from Case Study Research" *Academy of Management Review*, 14(4), 1989, 532-550.
- Fairclough, Samantha; Evelyn R. Micelotta, "Beyond the Family Firm: Reasserting the Influence of the Family Institutional Logic across Organizations", (Der. Michael Lounsbury; Eva Boxenbaum) *Institutional Logics in Action, Part B*, (içinde) 2013, s. 63-98.
- Fligstein, Neil. "The Spread of the Multidivisional Form among Large Firms, 1919-1979", *American Sociological Review*, 50(3), 1985, 377-391.

- Fligstein, Neil. "The Intra-organizational Power Struggle: Rise of Finance Personnel to Top Leadership in Large Corporations, 1919-1979", *American Sociological Review*, 52(1), 1987, 44-58.
- Fligstein, Neil. "Markets as Politics: A Political Cultural Approach to Market Institutions", *American Sociological Review*, 61(4), 1996, 656-673.
- Freidson, Eliot. *Professional Powers: A Study of the Institutionalization of Formal Knowledge*. University of Chicago Press, Chicago 1988.
- Freidson, Eliot. "Theory and the Professions", *Indiana Law Journal*, 64(3), 1989, 423-432.
- Freidson, Eliot. *Professionalism: The Third Logic*, University of Chicago Press, Chicago 2001.
- Friedland, Roger; Robert R. Alford, "Bringing Society Back in: Symbols, Practices, and Institutional Contradictions", (Der. Walter W. Powell; Paul J. DiMaggio), *The New Institutionalism in Organizational Analysis*, (içinde) 1991, s. 232-266.
- Given, Lisa M.; Kristie Saumure. "Trustworthiness", (Der. Lisa M. Given), *The SAGE Encyclopedia of Qualitative Research Methods*, New York: Sage, (içinde) 2008, s. 895-896.
- Glynn, Mary Ann; Michael Lounsbury. "From the Critics' Corner: Logic Blending, Discursive Change and Authenticity in a Cultural Production System" *Journal of Management Studies*, 42(5), 2005, 1031-1055.
- Goodrick, Elizabeth; Trish Reay. "Constellations of Institutional Logics: Changes in the Professional Work of Pharmacists", *Work and Occupations*, 38(3), 2011, 372-416.
- Granovetter, Mark. "Economic Action and Social Structure: The Problem of Embeddedness", *American Journal of Sociology*, 91(3), 1985, 481-510.
- Green Jr, Sandy Edward; Marin Babb; C. Murat Alpaslan. "Institutional Field Dynamics and the Competition Between Institutional Logics: The Role of Rhetoric in the Evolving Control of the Modern Corporation", *Management Communication Quarterly*, 22(1), 2008, 40-73.

- Greenwood, Royston; Amalia Magán Díaz; Stan Xiao Li; José Céspedes Lorente. “The Multiplicity of Institutional Logics and the Heterogeneity of Organizational Responses”, *Organization Science* 21(2), 2010, 521-539.
- Greenwood, Royston; Mia Raynard; Farah Kodeih; Evelyn R. Micelotta; Michael Lounsbury. “Institutional Complexity and Organizational Responses”, *Academy of Management Annals*, 5(1), 2011, 317-371.
- Guba, Egon G.; Yvonna S. Lincoln. *Fourth Generation Evaluation*, Sage Publications, California 1989.
- Gumusay, Ali Aslan; Michael Smets; Tim Morris. “God at Work: Institutional Logics, Organizational Responses and Resilience in Hybridity”, *EGOS Colloquium*, Atina 2015.
- Haigh, Nardia; Andrew J. Hoffman. "Hybrid Organizations: The Next Chapter of Sustainable Business", *Organizational Dynamics*, 41(2), 2012, 126-134.
- Hamilton, Aimee. L.; Dennis A. Gioia, “Fostering Sustainability-focused Organizational Identities”, (Der. Laura Morgan Roberts, Jane E. Dutton), *Exploring Positive Identities and Organizations: Building a Theoretical and Research Foundation*, (içinde) 2009, s. 427-451.
- Hartley, Jean, "Case Study Research", (Der. Catherine Cassell; Gillian Symon) *Essential Guide to Qualitative Methods in Organizational Research*, (içinde) 2004, s. 323-333.
- Heimer, Carol A. “Competing Institutions: Law, Medicine, and Family in Neonatal Intensive Care” *Law And Society Review*, 33, 1999, 17-66.
- Hoffman, Andrew J. “Institutional Evolution and Change: Environmentalism and the U.S. Chemical Industry”, *Academy of Management Journal*, 42(4), 1999, 351-371.
- İstanbul Üniversitesi Hastaneleri Yönetmeliği*, (Resmi Gazete Sayı : 27630)
- istanbultip.istanbul.edu.tr; <http://istanbultip.istanbul.edu.tr/tarihce-sayfa-3>, Erişim tarihi: 15.01.2015

- Jackall, Robert. *Moral Mazes: The World of Corporate Managers*, Oxford University Press, Oxford 1988.
- Jarzabkowski, Paula; Jane Matthiesen; Andrew H. Van de Ven. "Doing Which Work? A Practice Approach to Institutional Pluralism", (Der. Thomas B. Lawrence; Roy Suddaby; Bernard Leca), *Institutional Work: Actors and Agency in Institutional Studies of Organizations*, (içinde) 2010, s. 284-316.
- Jay, Jason. "Navigating Paradox as a Mechanism of Change and Innovation in Hybrid Organizations", *Academy of Management Journal* 56(1), 2013, 137-159.
- Jensen, Devon. "Credibility", (Der. Lisa M. Given), *The SAGE Encyclopedia of Qualitative Research Methods*, New York: Sage, (içinde) 2008a, s. 138-139.
- Jensen, Devon. "Transferability", (Der. Lisa M. Given), *The SAGE Encyclopedia of Qualitative Research Methods*, New York: Sage, (içinde) 2008b, s. 886.
- Jensen, Devon. "Dependability", (Der. Lisa M. Given), *The SAGE Encyclopedia of Qualitative Research Methods*, New York: Sage, (içinde) 2008c, s. 208-209.
- Jensen, Devon. "Confirmability", (Der. Lisa M. Given), *The SAGE Encyclopedia of Qualitative Research Methods*, New York: Sage, (içinde) 2008d, s. 112.
- Johansen, Svein T.; Trude H. Olsen; Elsa Solstad; Harald Torsteinsen. "An Insider View of the Hybrid Organisation: How Managers Respond to Challenges of Efficiency, Legitimacy and Meaning", *Journal of Management and Organization*, 21(6), 2015, 725-740.
- Kalof, Linda; Amy Dan; Thomas Dietz. *Essentials of Social Research*, McGraw-Hill Education (UK), 2008.
- Kıray, Abdullah; Oktay Koç. "Kurumsal Karmaşa ve Stratejik Yanıtlar: Tıp Fakültesi Hastaneleri Örneğinde Bir Araştırma", *VII. Örgüt Kuramı Çalıştayı*, İstanbul, 5-6 Şubat 2016, 99-139.

- Kitchener, Martin. "Mobilizing the Logic of Managerialism in Professional Fields: The Case of Academic Health Centre Mergers", *Organization Studies*, 23(3), 2002, 391-420.
- Koç, Oktay; Levent Vurgun. "Managing the Rivalry of Antithetic Institutional Logics: A Qualitative Study in the Scope of Turkish HealthCare Field", *International Journal of Economic and Social Research*, 8(1), 2012, 157-174.
- Koç, Oktay. "Kurumsal Mantıklar Arasındaki Rekabetin Yönetimi: Türk Sağlık Sektörü Kapsamında Karşılaştırmalı Bir Analiz", *III. Örgüt Kuramı Çalıştayı*, 3-4 Şubat 2012, ODTÜ, Ankara 2012.
- Kraatz, Matthew S.; Emily S. Block. "Organizational Implications of Institutional Pluralism", (Der. Royston Greenwood; Christine Oliver; Kerstin Sahlin; Roy Suddaby), *The SAGE Handbook of Organizational Institutionalism*, (içinde) 2008, s. 243-275.
- Lawrence, Thomas B.; Roy Suddaby, "Institutions and Institutional Work", (Der. Stewart R. Clegg; Cynthia Hardy; Thomas B. Lawrence; Walter. R. Nord), *Handbook of Organization Studies*, 2006, s. 215-254.
- Lee, Min-Dong Paul; Michael Lounsbury. "Filtering Institutional Logics: Community Logic Variation and Differential Responses to the Institutional Complexity of Toxic Waste", *Organization Science*, 26(3), 2015, 847-866.
- Lincoln, Yvonna S.; Egon G. Guba. *Naturalistic Inquiry*, Newbury Park, CA: Sage, 1985.
- Locke, Karen; Karen Golden-Biddle. "An introduction to Qualitative Research: Its Potential for Industrial and Organizational Psychology", (Der. Steven. G. Rogelberg) *Handbook of Research Methods in Industrial and Organizational Psychology*, (içinde) 2002, s. 99-118.
- Lok, Jaco. "Institutional Logics as Identity Projects", *Academy of Management Journal*, 53(6), 2010, 1305-1335.

- Lounsbury, Michael. "Institutional Transformation and Status Mobility: The Professionalization of the Field of Finance", *Academy of Management Journal*, 45(1), 2002, 255-266.
- Lounsbury, Michael. "A Tale of Two Cities: Competing Logics and Practice Variation in the Professionalizing of Mutual Funds", *Academy of Management Journal*, 50(2), 2007, 289-307.
- Luo, Xiaowei. "Continuous Learning: The Influence of National Institutional Logics on Training Attitudes", *Organization Science*, 18(2), 2007, 280-296.
- Lyon, Thomas P.; John W. Maxwell. "Greenwash: Corporate Environmental Disclosure under Threat of Audit", *Journal of Economics and Management Strategy*, 20(1), 2011, 3-41.
- Mair, Johanna; Ignasi Marti. "Entrepreneurship in and around Institutional Voids: A Case Study from Bangladesh", *Journal of Business Venturing*, 24(5), 2009, 419-435.
- Maire, Sarah; Hélène Delacour; Sébastien Liarte. "Co-Evolution of Institutional Logics Framed With Different Rationalities: Rivalry, Divorce Or Cohabitation?", *31st EGOS Colloquium*, Atina 2-4 Temmuz 2015, ALBA Graduate Business School, Atina 2015.
- March, James G; Johan P. Olsen. *Ambiguity and Choice in Organizations*. Universitetsforlaget, Bergen, 1976.
- Marquis, Christopher; Michael Lounsbury. "Vive La Resistance: Consolidation and Community-Level Professional Counter-Mobilization in US Banking", *Academy of Management Journal*, 50(4), 2007, 799-820.
- Marquis, Christopher; Michael Lounsbury; Royston Greenwood, "Introduction: Community as an Institutional Order and a Type of Organizing", (Der. Christopher Marquis; Michael Lounsbury; Royston Greenwood), *Communities and*



*Organizations, Research in the Sociology of Organizations, Volume 33, Emerald Group Publishing Limited, (içinde) 2011, s. 9-27.*

Marquis, Christopher; Mary Ann Glynn; Gerald F. Davis. "Community Isomorphism and Corporate Social Action", *Academy of Management Review*, 32(3), 2007, 925-945.

Matthew S. Kraatz; Emily S. Block, "Organizational Implications of Institutional Pluralism", (Der. Royston Greenwood; Christine Oliver; Kerstin Sahlin; Roy Suddaby), *The SAGE Handbook of Organizational Institutionalism*, Sage, London, (içinde) 2008, s. 243-275.

McAdam, Doug; W. Richard Scott, "Organizations and Movements", (Der. Gerald F. Davis; Doug McAdam; W. Richard Scott; Mayer N. Zald), *Social Movements and Organization Theory*, Cambridge: Cambridge University Press, (içinde) 2002, s. 4-41.

Myers, Michael D. *Qualitative Research in Business and Management*. Sage, 2013.

Meyer, Renate E.; Hammerschmid, Gerhard. "Public Management in Austria: Changing Sector Logics and Executive Identities", *EGPA Annual Conference Study Group on Personnel Policies*, Lublyana, Slovanya 1-4 Eylül 2004, Lubyana 2004.

Meyer, Renate E.; Markus A. Höllerer. "Meaning Structures in a Contested Issue Field: A Topographic Map of Shareholder Value in Austria", *Academy Of Management Journal*, 53(6), 2010, 1241-1262.

Miller, Danny; Le Breton-Miller; Richard H. Lester. "Family and Lone Founder Ownership and Strategic Behaviour: Social Context, Identity, and institutional Logics", *Journal Of Management Studies*, 48(1), 2011, 1-25.

Nigam, Amit; William Ocasio. "Event Attention, Environmental Sense Making, and Change in Institutional Logics: An Inductive Analysis of the Effects of Public Attention to Clinton's Health Care Reform Initiative", *Organization Science*, 21(4), 2010, 823-841.

- Ocasio, William. "Towards an Attention Based View of the Firm", *Strategic Management Journal*, 18(1), 1997, 187-206.
- Oliver, Christine. "Strategic Responses to Institutional Pressures", *The Academy of Management Review*, 16(1), 1991, 145-179.
- O'Mahony, Siobhan; Karim R. Lakhani. (2011), "Organizations in the Shadow of Communities", (Der. Christopher Marquis; Michael Lounsbury; Royston Greenwood), *Communities and Organizations, Research in the Sociology of Organizations, Volume 33, Emerald Group Publishing Limited*, (içinde) 2011, s. 3-36.
- Özseven, Mustafa; Ali Danişman; Ali Süha Bingöl. "Dönüşüm mü, Gelişim mi? Kamu Hastanelerinin Yönetiminde Yeni bir Kurumsal Mantiğa Doğru", *ODTÜ Gelişim Dergisi*, 2014, 41(2), 119-150.
- Pache, Anne-Claire. "The Art of Managing Conflicting Institutional Logics: The Case of Social Integration Enterprises", *Academy of Management 2010 Annual Meeting*, Montreal 6-10 Ağustos, Montreal 2010.
- Pache, Anne-Claire; Filipe Santos. "When Worlds Collide: The Internal Dynamics of Organizational Responses to Conflicting Institutional Demands", *Academy of Management Review*, 35(3), 2010, 455-476.
- Pache, Anne-Claire; Filipe M. Santos. "Inside the Hybrid Organization: An Organizational Level View of Responses to Conflicting Institutional Demands", Working Paper DR-11001, 2011, ESSEC Research Center.
- Pache, Anne-Claire; Filipe M. Santos. "Inside the Hybrid Organization: Selective Coupling as a Response to Competing Institutional Logics", *Academy of Management Journal*, 56(4), 2013, 972-1001.
- Patton, Michael Quinn. *Qualitative Research and Evaluation Methods*, Thousand Oaks, CA: Sage Publications, 2002.

- Peifer, Jared L. "The Institutional Complexity of Religious Mutual Funds: Appreciating the Uniqueness of Societal Logics", (Der. Paul Tracey; Nelson Phillips; Michael Lounsbury), *Religion and Organization Theory, Research in the Sociology of Organizations, Volume 41, Emerald Group Publishing Limited*, (içinde) 2014, 339-368.
- Purdy, Jill M.; Barbara Gray. "Conflicting Logics, Mechanisms of Diffusion, and Multilevel Dynamics in Emerging Institutional Fields", *Academy Of Management Journal*, 52(2), 2009, 355-380.
- Rao, Hayagreeva; Philippe Monin; Rodolphe Durand. "Institutional Change in Toque Ville: Nouvelle Cuisine as an Identity Movement in French Gastronomy", *American Journal of Sociology*, 108(4), 2003, 795-843.
- Raynard, Mia; Michael Lounsbury; Royston Greenwood. "Legacies of Logics: Sources of Community Variation in CSR Implementation in China", (Der. Michael Lounsbury; Eva Boxenbaum) *Institutional Logics in Action, Part A*, (içinde) 2013, s. 243-276.
- Raynard, Mia. "Deconstructing Complexity: Configurations of Institutional Complexity and Structural Hybridity", *Strategic Organization*, 14(4), 2016, 310-335.
- Reay, Trish; C.R. (Bob) Hinings. "The Recomposition of an Organizational Field: Health Care in Alberta", *Organization Studies*, 26(3), 2005, 349-382.
- Reay, Trish; C.R. (Bob) Hinings. "Managing the Rivalry of Competing Institutional Logics", *Organization Studies*, 30(6), 2009, 629-652.
- Romanelli, Elaine. "The Evolution of New Organizational Forms." *Annual review of Sociology*, 17(1), 1991, 79-103.
- Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2015*, Sağlık Bakanlığı, 2015.
- Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu (SHTK)*. RG Sayı: 19461. Kanun No: 3359.
- Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun (SHSHK)*. RG Sayı: 10705. Kanun No: 224.

- Saldana, Johnny. "An Introduction to Codes and Coding", (Der. Johnny Saldana) *The Coding Manual for Qualitative Researchers*, (içinde) 2009, s. 1-31.
- Saumure, Kristie; Lisa M. Given. "Rigor in Qualitative Research", (Der. Lisa M. Given), *The SAGE Encyclopedia of Qualitative Research Methods*, New York: Sage, (içinde) 2008, s. 795-796.
- Schwandt, Thomas A. *The Sage Dictionary of Qualitative Inquiry*, Sage Publications, 2007.
- Scott, W. Richard. *Institutional Change and Healthcare Organizations from Professional Dominance to Managed Care*, University Of Chicago Press, 2000.
- Scott, W. Richard, *Institutions and Organizations*, SAGE, Thousand Oaks, CA 2001.
- Scott, W. Richard, *Organizations: Rational, Natural, and Open Systems*. Prentice Hall, Upper Saddle River 2003.
- Scott, W. Richard, *Institutions and Organizations* (3rd ed.), SAGE, Thousand Oaks, CA 2008.
- Scott, W. Richard; Martin Ruef; Peter J. Mendel; Carol A. Caronna, *Institutional Change and Healthcare Organizations: From Professional Dominance to Managed Care*, University of Chicago Press, Chicago, IL 2000.
- Selznick, Philip. *Leadership in Administration: A Sociological Interpretation*, Quid Pro Books. 2011.
- Shipilov, Andrew V.; Henrich R. Greve; Timothy J. Rowley. "When Do Interlocks Matter? Institutional Logics and The Diffusion of Multiple Corporate Governance Practices", *Academy Of Management Journal*, 53(4), 2010, 846-864.
- Skelcher, Chris; Steven R. Smith. "Theorizing Hybridity: Institutional Logics, Complex Organizations, and Actor Identities: The Case of Nonprofits" *Public Administration*, 93(2), 2015, 433-448.

- Smets, Michael; Paula Jarzabkowski; Gary T. Burke; Paul Spee, "Reinsurance Trading in Lloyd's of London: Balancing Conflicting-yet-complementary Logics in Practice", *Academy of Management Journal*, 58(3), 2015, 932-970.
- Simon, Herbert A. *Administrative Behavior*, Macmillan. Chicago, IL 1947.
- Strauss, Anselm L. *Qualitative Analysis for Social Scientists*, Cambridge University Press, 1987.
- Strauss, Anselm L.; Juliet Corbin. *Basics of Qualitative Research: Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory*, Sage Publications, Thousand Oaks, CA, 1990.
- Suddaby, Roy. "Challenges for Institutional Theory." *Journal of Management Inquiry*, 19(1), 2010, 14-20.
- Thornton, Patricia H. "The Rise of the Corporation in a Craft Industry: Conflict and Conformity in Institutional Logics", *Academy of Management Journal*, 45(1), 2002, 81-101.
- Thornton, Patricia H. *Markets from Culture: Institutional Logics and Organization Decisions in Higher Education Publishing*, Stanford University Press, Stanford 2004.
- Thornton, Patricia H.; Candace Jones; Kenneth Kury. "Institutional Logics And Institutional Change in Organizations: Transformation in Accounting, Architecture, and Publishing", (Der. Candace Jones, Patricia H. Thornton), *Transformation in Cultural Industries* (içinde) 2005, S. 125-170.
- Thornton, Patricia H.; William Ocasio. "Institutional Logics and the Historical Contingency of Power in Organizations: Executive Succession in the Higher Education Publishing Industry, 1958-1990", *American Journal of Sociology*, 105(3), 1999, 801-843.
- Thornton, Patricia H.; William Ocasio. *Institutional Logics*. (Der. Royston Greenwood; Christine Oliver; Kerstin Sahlin; Roy Suddaby), *Handbook of Organizational Institutionalism*, (içinde) 2008, s. 99-129.

- Thornton, Patricia H.; William Ocasio; Michael Lounsbury. *The Institutional Logics Perspective: A New Approach to Culture, Structure, And Process*, Oxford University Press, Oxford 2012.
- Townley, Barbara. "The Institutional Logic of Performance Appraisal", *Organization Studies*, 18(2), 1997, 261-285.
- Tracey, Paul; Nelson Phillips; Owen Jarvis. "Bridging Institutional Entrepreneurship and the Creation of New Organizational Forms: A Multilevel Model", *Organization Science*, 22(1), 2011, 60-80.
- Tracey, Paul. "Religion and Organization: A Critical Review of Current Trends and Future Directions", *Academy of Management Annals*, 6(1), 2012, 87-134.
- Tracey, Paul; Nelson Phillips; Michael Lounsbury. "Taking Religion Seriously in the Study of Organizations", (Der. Paul Tracey; Nelson Phillips; Michael Lounsbury), *Religion and Organization Theory, Research in the Sociology of Organizations, Volume 41, Emerald Group Publishing Limited*, (içinde) 2014, s.3-21.
- TDK (Türk Dili Kurumu), Büyük Türkçe Sözlük,  
[http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com\\_bts](http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_bts), Erişim tarihi: 08.01.2017
- Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, 1982
- ÜHBD (Üniversite Hastaneleri Birliği Derneği),  
[http://uhbd.org/useruploads/files/bilgi\\_notu\\_2014\\_ek2-3.pdf](http://uhbd.org/useruploads/files/bilgi_notu_2014_ek2-3.pdf), Erişim tarihi:  
15.01.2015
- Van Gestel, Nicolette; Bas Hillebrand. "Explaining Stability and Change: The Rise and Fall of Logics in Pluralistic Fields", *Organization Studies*, 32(2), 2011, 231-252.
- Vaughan, Diane. "Bourdieu and Organizations: The Empirical Challenge." *Theory and Society*, 37(1), 2008, 65-81.
- Voronov, Maxim; Dirk De Clercq; C. R. Bob Hinings, "Institutional Complexity and Logic Engagement: An Investigation of Ontario Fine Wine", *Human Relations*, 66(12), 2013, 1563-1596.

Warren, Roland L. “The Inter-organizational Field as a Focus for Investigation”,  
*Administrative Science Quarterly*, 12(3), 1967, 396-419.

Yin, Robert K. *Case Study Research*, Sage Publications, California 2003.

YÖK İstatistik, [istatistik.yok.gov.tr](http://istatistik.yok.gov.tr), Erişim tarihi: 18.12.2017

Zajac, Edward J.; James D. Westphal. “The Social Construction of Market Value:  
Institutionalization and Learning Perspectives on Stock Market Reactions”,  
*American Sociological Review*, 69(3), 2004, 433-457.

2547 Sayılı Yükseköğretim Kanunu



## EKLER

### **EK-1 Mülakat Soru Formu**

#### **Amaç:**

Bu çalışmanın amacı, sağlık alanında var olan kurumsal karmaşanın temel dinamiklerini Türkiye'deki üniversite hastaneleri kapsamında ele alarak örgütsel aktörlerin mevcut kurumsal karmaşadan nasıl etkilendiklerini ve bahse konu kurumsal mantık dizilerinin talep ve beklentilerine (ne tür araç ve stratejileri kullanarak, hangi uygulamalar yoluyla) yanıt verdiklerini açığa çıkarmaktır.

#### **Hizmet Kurumsal Mantığı:**

Sağlık hizmetlerinin tüm vatandaşlara ücretsiz veya kısmen ücretli olarak tarafsız bir biçimde sürekli ve onların ihtiyaçları doğrultusunda sağlanması ve bunu devletin tek elden planlayıp denetlemesi ile hizmetlerin etkililiği, eşitliği, kalitesi ve erişilebilirliğinin öne çıktığı yaklaşımdır.

#### **Ticari Kurumsal Mantık:**

1980 sonrası serbest piyasa ekonomisine dönük anlayış ve politikaların bir sonucu olarak sağlığa ilişkin mesleki bilgileri kullanarak sağlık hizmetlerinin sunumunun bir maaştan daha fazlasını kazandıracak ticari bir faaliyet olarak benimsendiği, kaynakları israf etmeme, atıl kapasiteye yol açmama, kalite, verimlilik ve kar odaklı yaklaşımdır.

#### **Akademik Kurumsal Mantık:**

Tıp fakültelerindeki doktorlar ve yöneticiler tarafından, bilimsel araştırma yapma ve sonucunda hazırlanan raporları akademik ortamlarda yayınlama, alanda tanınma, itibar, unvan sahibi olma ve bunun yanı sıra yeni doktorlar yetiştirmek için eğitime odaklanmanın öne çıkarıldığı yaklaşımdır.



## Sorular

1. Üniversite hastanesinin paydaşları size göre kimler veya hangi kuruluşlardır, bunlardan hangileri önceliklidir? Neden?
2. Üniversite hastanelerinin öncelikli görevinin ne olduğunu düşünüyorsunuz? Neden?
3. Devlet hastaneleri ve özel hastanelerde çalışan doktorlarla kıyasladığınızda üniversite hastanesi doktorlarının ve yöneticilerinin (örgütün kendisi: devlet, özel, eğitim-araştırma, üniversite hastaneleri) hangi yönlerden farklı görev ve sorumluluklara sahip olduklarını düşünüyorsunuz?
4. Devlet hastaneleri ve özel hastanelerde çalışan doktorlarla kıyasladığınızda üniversite hastanesi doktorlarının beklenti (daha bağımsız çalışma, itibar, statü), kazanç ve iş yükü nasıl farklılık göstermektedir?
5. Üniversite hastanelerinin özel hastaneler, eğitim-araştırma hastaneleri ve devlet hastaneleriyle rekabet içinde olduğunu düşünüyor musunuz? Evetse, hangi yönlerden?
6. Farklı örgütsel amaçların (örneğin; kar elde etmek, nitelikli hizmet, akademik çalışmalar) kurumsal yönetim açısından baskısı altında kaldığınız oluyor mu?
7. Maaşın üzerinde bir getiri ve karlılık baskısı karşısında hangi uygulamalara yöneliyorsunuz?
8. Çok düşük ücretle nitelikli, eşit ve memnun edici bir sağlık hizmeti vermek için hangi uygulamalara yöneliyorsunuz?
9. Araştırma, bilimsel yayın ve eğitim hizmetlerini vermek için hangi uygulamalara yöneliyorsunuz?
10. Hizmet, araştırma-eğitim ve ticari beklentilerin bir arada bulunduğu sağlık alanında çatışma halindeki bu beklentilerin her birini karşılamak ve üç baskıyı da yönetmek için üniversite hastanelerinin yöneticileri olarak hangi araç ve stratejileri geliştirip uygulamaya koymaktasınız?

## **EK-2 Yönetmelikler**

### **ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ DÖNER SERMAYE İŞLETMESİ YÖNETMELİĞİ**

#### **Kapsam ve Dayanak**

**MADDE 1** — Bu Yönetmelik, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesinin, tüm eğitim-öğretim, araştırma ve uygulama birimlerinin faaliyet alanlarını kapsamak üzere 5/7/1983 tarih ve 18098 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan “2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 58 inci maddesine göre Döner Sermaye İşletmelerinin Kurulmasında Uyulacak Esaslara İlişkin Yönetmelik”in değişik 2 nci maddesine göre hazırlanmıştır.

#### **Faaliyet Alanı**

**MADDE 2** — Döner Sermaye İşletmesinin faaliyet alanına giren iş ve hizmetler aşağıda gösterilmiştir.

- a) Yükseköğretim kurumları dışındaki kuruluşlar ile gerçek ve tüzel kişilerce talep edilecek konularda; bilimsel görüş vermek, proje, araştırma ve benzeri hizmetler yapmak, kurs, seminer v.b. düzenlemek,
- b) İthalat ve ihracatta gümrük tarifelerine tabi maddelerin kimyasal tahlil ve tespit vs. gibi işlerin; plan, proje ve benzeri hizmetleri yapmak ve bunlara ilişkin kurslar açmak, danışmanlık hizmetleri yapmak,
- c) Faaliyet alanlarıyla sınırlı olarak iş ve hizmet üretmek, elde edilen ürünlerin Rektörlük izni alınmak şartıyla pazarlanması ve satılması için satış ve teşhir yerleri açmak,
- d) Ziraat Fakültesine bağlı uygulama alanlarında; hayvancılık, buğday ve yem bitkisi ekimi, bağ, zeytin ve meyve bahçesi yetiştiriciliği, çiçek serası ve kültür mantarı üretim ve işletmeciliği faaliyetlerine katılmak ve ürünlerin pazarlamasını yapmak,
- e) Süt ürünlerinin imalatı ve pazarlamasını yapmak,
- f) Her türlü baskı ve yayım hizmetlerini yerine getirmek.

#### **Yönetim Organları**

**MADDE 3** — Döner Sermaye İşletmesinin Yönetim Kurulu, Üniversite Yönetim Kuruludur. İşletmenin İta amiri Rektördür. Rektör, bu yetkisini uygun gördüğü ölçüde

yardımcılarına, dekanlara ve enstitü, yüksekokul ve uygulama-araştırma merkezi müdürlerine devredebilir.

Üniversite Yönetim Kurulu, yetkilerini uygun gördüğü ölçüde kuracakları yürütme kuruluna devredebilir. Yürütme Kurulu, Üniversite Yönetim Kurulunca seçilecek; bir rektör yardımcısı, üç öğretim elemanı (Dekan ve yüksekokul müdürü de olabilir) ve bir sayman olmak üzere beş kişiden oluşur. Yürütme Kurulu, Üniversite Yönetim Kurulu adına faaliyetleri izler ve sonuçlandırır ve gerektiğinde Üniversite Yönetim Kuruluna rapor verir. Yürütme Kuruluna rektör yardımcısı başkanlık eder, en az üç kişiyle toplanır ve kararlar oy çokluğu ile alınır.

#### **Sermaye Limiti**

**MADDE 4** — Döner Sermaye İşletmesinin sermaye limiti 5.000.000.000.– (Beşmilyar) TL'dir.

#### **Uygulanacak Hükümler**

**MADDE 5** — Bu Yönetmelikte hüküm bulunmayan hallerde birinci maddede adı geçen Yönetmelik hükümleri uygulanır.

#### **Yürürlükten Kaldırma**

**MADDE 6** — 6 Nisan 1997 tarihli 22956 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan "Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Rektörlüğü Döner Sermaye İşletmesi Yönetmeliği" ve değişiklikleri yürürlükten kaldırılmıştır.

**Geçici Madde 1** — Bu Yönetmeliğin yayımından önce mevcut Döner Sermaye İşletmesinin tüm mal varlığı başkaca bir işleme gerek kalmaksızın, bu Yönetmelikle kurulan Döner Sermaye İşletmesine devredilir.

**Geçici Madde 2** — Bu Yönetmeliğin yayımından önce başlanmış iş ve sözleşmeler sonuçlandırılıncaya kadar eski mevzuatın uygulanmasına devam edilir.

#### **Yürürlük**

**MADDE 7** — Maliye Bakanlığı ile Sayıştay Başkanlığının görüşleri alınarak hazırlanan bu Yönetmelik, Resmî Gazete'de yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

#### **Yürütme**

**MADDE 8** — Bu Yönetmelik hükümlerini Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Rektörü yürütür.

**ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ DÖNER SERMAYE  
İŞLETMESİ YÖNETMELİĞİNDE DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR  
YÖNETMELİK**

**MADDE 1** – 12/1/2003 tarihli ve 24991 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Döner Sermaye İşletmesi Yönetmeliğinin 2 nci maddesinin birinci fıkrasına aşağıdaki (g) bendi eklenmiştir.

"g) Klinikler, poliklinikler, ameliyathaneler, laboratuvar ve mahallinde yapılacak her çeşit muayene, tetkik, tahlil, tedavi, ameliyat, her türlü sağlık hizmetleri ile yataklı ve yataksız sabit ve geçici kuruluşları işletmek."

**MADDE 2** – Maliye Bakanlığı ve Sayıştayın görüşleri alınan bu Yönetmelik yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

**MADDE 3** – Bu Yönetmelik hükümlerini Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Rektörü yürütür.

## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ YÖNETMELİĞİ

### BİRİNCİ BÖLÜM

#### Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

##### Amaç

**MADDE 1 – (1)** Bu Yönetmeliğin amacı; Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesine bağlı olarak kurulan Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezinin amaçlarına, faaliyet alanlarına, yönetim organlarına, yönetim organlarının görevlerine ve çalışma şekline ilişkin usul ve esasları düzenlemektir.

##### Kapsam

**MADDE 2 – (1)** Bu Yönetmelik; Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezinin amaçlarına, çalışma alanlarına, yönetim organlarına, yönetim organlarının görevlerine ve çalışma şekline ilişkin esasları kapsar.

##### Dayanak

**MADDE 3 – (1)** Bu Yönetmelik, 4/11/1981 tarihli ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 7 ncimaddesinin birinci fıkrasının (d) bendinin (2) numaralı alt bendi ile 14 üncü maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.

##### Tanımlar

**MADDE 4 – (1)** Bu Yönetmelikte geçen;

- a) Bölüm başkanı: Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesine bağlı bölümlerin başkanlarını,
- b) Danışma Kurulu: Merkezin Tıbbi Danışma Kurulunu,
- c) Dekan: Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanını,

- ç) Merkez (Hastane): Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezini,
- d) Merkez Müdürü (Başhekim): Merkezin Müdürünü (Hastane Başhekimini),
- e) Merkez müdür yardımcıları: Merkezin müdür yardımcılarını (Hastane Başhekim yardımcılarını),
- f) Rektör: Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Rektörünü,
- g) Senato: Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Senatosunu,
- ğ) Tıp Fakültesi: Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesini,
- h) Üniversite: Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesini,
- ı) Yönetim Kurulu: Merkezin Yönetim Kurulunu ifade eder.

## İKİNCİ BÖLÜM

### Merkezin Amacı ve Faaliyet Alanları

#### Merkezin amacı

**MADDE 5 – (1)** Merkezin amacı; sağlık hizmetleriyle ilgili tüm alanlarda eğitim-öğretim olanakları sağlamak, bilimsel araştırma koşullarını hazırlamak, her düzeyde tıp ve sağlık personeli yetiştirmek amacıyla Tıp Fakültesi başta olmak üzere, Üniversite bünyesindeki diğer fakülte, enstitü, yüksekokul, araştırma ve eğitim merkezleri ile yurt içinde ve dışındaki diğer kurumlarla işbirliği yaparak stratejik plan ve hedefler çerçevesinde, sağlık hizmetlerinin verimli ve kaliteli bir şekilde yürütülmesini sağlamaktır.

#### Merkezin faaliyet alanları

**MADDE 6 – (1)** Merkezin faaliyet alanları şunlardır.

- a) Sağlık alanında, kişi ve kuruluşlardan gelen talepleri değerlendirmek, sağlık ve araştırma faaliyetlerinde bulunmak,

- b) Yeni teknoloji ve bilgi faaliyetlerini izleyerek, sağlık alanında standartlarını en üst seviyeye çıkarmak,
- c) Türkiye'deki ve diğer ülkelerdeki sağlık ve araştırma standartlarını izleyerek nitelikli sağlık hizmeti sunmak,
- ç) Öğrencilere sağlık eğitimi konusunda gerekli alt yapıyı hazırlamak,
- d) Sağlıklı bir toplumun geliştirilmesi için gerektiğinde kamu ve özel sektör kurum ve kuruluşları ile işbirliği yapmak, ülke düzeyinde bilim ve toplum arasında köprü görevini üstlenmek,
- e) Ulusal ve uluslar arası kamu ve özel sektör kurum ve kuruluşlarına Merkezin amaçları doğrultusunda projeler hazırlamak, eğitim programları düzenlemek, bilimsel görüş ve benzeri hizmetleri vermek,
- f) Toplumun sağlıklı yaşam konusunda bilgilendirilmesi ve eğitilmesi amacıyla, kitap, dergi, broşür ve benzeri yayınlar yapmak, yazılı ve görsel basın organlarında programlar düzenlemek,
- g) Klinik dalları ve diğer disiplinlerle toplum sağlığına yönelik araştırmalar konusunda işbirliğini sağlamak,
- ğ) Rektörlüğün ve Yönetim Kurulunun kararlaştıracığı diğer faaliyetlerde bulunmak.

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### Merkezin Yönetim Organları ve Görevleri

#### Yönetim organları

**MADDE 7 – (1)** Merkezin yönetim organları şunlardır;

- a) Merkez Müdürü,
- b) Yönetim Kurulu,
- c) Danışma Kurulu.

### **Merkez müdürü**

**MADDE 8 –** (1) Merkez Müdürü (Başhekim); Tıp Fakültesinde tam gün statüsünde çalışan profesör veya doçent öğretim üyeleri arasından, üç yıl süre Rektör tarafından görevlendirilir. Merkez Müdürü; Merkez hizmetlerinin yürütülmesinden Rektöre karşı birinci derecede sorumludur.

(2) Merkez Müdürü, çalışmalarında kendisine yardımcı olmak üzere devamlı statüde çalışan Tıp Fakültesi öğretim üyeleri arasından en az iki kişiyi üç yıl süre ile müdür yardımcısı (başhekim yardımcısı) olarak görevlendirmek üzere Rektörün onayına sunar.

(3) Merkez Müdürü görevi başında bulunmadığı zamanlarda yardımcılarında biri, Merkez Müdürünün teklifi ve Rektörün onayı ile Merkez Müdürüne vekâlet eder. Vekalet süresi altı ayı geçemez. Merkez Müdürünün görev süresinin dolması veya herhangi bir sebeple görevinden ayrılması halinde müdür yardımcılarının da görevleri kendiliğinden sona erer.

### **Merkez müdürünün görevleri**

**MADDE 9 –** (1) Merkez Müdürünün görevleri şunlardır:

- a) Merkezin gelişmesi için gerekli stratejik planları hazırlayarak Yönetim Kuruluna sunmak,
- b) Merkez hizmetlerinin hizmet içi programlara, toplam kalite yönetimine uygun olarak yürütülmesini temin etmek,
- c) Merkezin ödenek, kadro ihtiyaçları ve bütçe ile ilgili önerilerini gerekçeleri ile birlikte hazırlayarak veya hazırlatarak Yönetim Kuruluna sunmak,
- ç) İlgili mevzuat hükümlerine uygun olarak mal ve hizmet satın alınmasını, hizmet satın alma yolu ile yapılan sözleşmelerin uygulanmasını ve denetimini sağlamak,
- d) Anabilim dalı ve bilim dalı hizmetleriyle ilgili performans kriterlerini tespit etmek,
- e) Merkez için gerekli her türlü bilgisayar otomasyon programlarını geliştirmek, uygulamak ve bilgisayar hizmet alım sözleşmesine uygunluğu sağlamak,



f) Merkez ve Merkez bünyesinde faaliyet gösteren hizmet birimleri ile buralarda görev yapan yönetici, idari, sağlık ve teknik personel arasında koordinasyonu ve iş bölümünü sağlamak,

g) Yönetim Kurulunda görüşülecek konuları tespit ederek Yönetim Kurulu başkanına teklif götürmek,

ğ) Merkez bünyesindeki kliniklerin, polikliniklerin, laboratuvarların, destek birimlerinin ve Rektörlüğe bağlı olarak Merkez içinde faaliyet gösteren diğer birimlerin verimli çalışmasını sağlamak,

h) Ameliyathanelerin, yoğun bakım ve reanimasyon hizmeti veren birimlerin ve buralardaki cihazların Merkez bütününde etkin kullanılmasını ve bu konuda anabilim dalları arasında koordinasyonu sağlamak,

ı) Acil servisi, polikliniği ya da laboratuvarı bulunan anabilim dallarının aktif katkısı ile, 24 saat ve kesintisiz olarak sağlık hizmeti verilmesini sağlamak,

i) Merkezde, ilgili mevzuata uygun olarak hastaların ayakta veya yatarak tanı tedavisinde, taburcu işlemlerinde ve ölümlerinde, sağlık raporlarının düzenlenmesinde uygulanacak esasları tespit etmek ve bu esasların uygulanmasını sağlamak,

j) Hastaların iâşe ve diyetleri ile ilgili esasları düzenlemek ve uygulanmasını sağlamak,

k) Merkez ve Merkeze bağlı birimlerdeki idari, sağlık ve teknik tüm personelin istihdam, yönetim, denetim ve gözetim görevini yürütmek, ilgili anabilim dalları ile koordinasyon ve işbirliği içinde çalışma düzenini planlamak ve söz konusu personelin görevlendirilmesi, başarılarının değerlendirilmesi ve terfilerine ilişkin esasları ilgili mevzuat hükümlerine göre tespit etmek ve uygulamak,

l) Merkezin yıllık faaliyet raporunu hazırlayıp, Yönetim Kuruluna sunmak,

m) Yurt içi ve yurt dışında benzer faaliyetlerde bulunan kuruluşlarla işbirliği yapmak,

n) Hastane hizmetlerinin ilgili mevzuat hükümlerine uygun olarak yürütülmesini, Yönetim Kurulu kararlarının uygulanmasını sağlamak ve bu konuda gerekli denetimi yapmak.

### **Yönetim kurulu**

**MADDE 10** – (1) Yönetim Kurulu Rektör başkanlığında aşağıdaki üyelere oluşur;

a) Tıp Fakültesi Dekanı,

b) Merkez Müdürü (Başhekim),

c) Cerrahi Tıp Bilimleri Bölüm Başkanlığındaki öğretim üyelerinin, profesör ve doçent öğretim üyeleri arasından oylama ile seçtiği farklı anabilim dallarından üç öğretim üyesi,

ç) Dahili Tıp Bilimleri Bölüm Başkanlığındaki öğretim üyelerinin, profesör ve doçent öğretim üyeleri arasından oylama ile seçtiği farklı anabilim dallarından üç öğretim üyesi,

d) Temel Tıp Bilimleri Bölüm Başkanlığındaki öğretim üyelerinin, Hastanede ünitesi olan anabilim dallarındaki profesör ve doçent öğretim üyeleri arasından oylama ile seçtiği iki öğretim üyesi,

e) Döner sermayeden sorumlu merkez müdür yardımcısı.

(2) Yönetim Kurulunun raportörlük görevini döner sermayeden sorumlu başhekim yardımcısı yürütür. Seçimle gelen üyelerin görev süreleri üç yıldır.

(3) Yönetim Kurulunun gündemini Dekanın önerilerini alarak Başhekim belirler. Yönetim Kurulu Başkanı Rektördür. Rektörün katılmadığı zamanlarda, Dekan, onun da bulunmadığı zamanlarda Başhekim bu Kurula başkanlık eder. Yönetim Kurulu, başkanın daveti üzerine, en az iki ayda bir olağan yada başkan veya en az üç üyenin yazılı başvurusunu izleyen iki iş günü içinde olağanüstü toplanır. Yönetim Kurulunda alınan kararlar Rektör tarafından onaylandıktan sonra uygulamaya konulur.

Yönetim Kurulu Başkanı, gerekli hallerde ilgili birim sorumlularını ve yöneticilerini, oy hakkı olmadan toplantılara davet edebilir.

(4) Yönetim Kurulu bütün kararların uygulanmasında, Rektöre karşı en üst düzeyde sorumludur.

### **Yönetim kurulunun görevleri**

**MADDE 11 – (1)** Yönetim Kurulunun görevleri şunlardır;

a) İlgili mevzuat ve Danışma Kurulunun tavsiye kararları doğrultusunda, Merkezin yönetimi ve işletilmesi için gerekli kararları almak ve Merkezin yönetiminde Merkez Müdürüne yardımcı olmak,

b) Merkezin faaliyette bulunan poliklinik, klinik ve laboratuvar birimlerinin, idari ünitelerin, ortak kullanım sahalarının ve yeni kurulan ünitelerin etkin çalışması için yerleşim planlarını yapmak ve koordinasyonu sağlamak,

c) Merkez Müdürlüğüne hazırlanan çalışma raporlarını ve istatistiki verileri değerlendirmek ve gerektiğinde Merkez faaliyetlerinin geliştirilmesi ve iyileştirilmesi için önerilerde bulunmak,

ç) Merkezin daha iyi sağlık hizmeti verebilmesi için gerekli olan birimleri, poliklinikleri, laboratuvarları, hastalara yönelik tanı ve tedavi üniteleri ile eğitim birimlerini kurmak ve bu birimlerin yönetim esaslarını ilgili birimlerle işbirliği içinde hazırlamak,

d) Merkezin kadro ve mali kaynaklarını, performansa dayalı olarak inceleyerek gerekli kararları almak ve her yıl sonunda birimlerin hizmet performanslarını inceleyerek ertesi yıl için teşvik yönünde tedbirler almak.

### **Danışma kurulu ve görevleri**

**MADDE 12 – (1)** Danışma Kurulu, Rektör başkanlığında aşağıda belirtilen üyelerden oluşur:

a) Dekan,

b) Merkez Müdürü (Başhekim),

c) Tıp Fakültesi bölüm başkanları,

ç) Tıp Fakültesi dahili tıp, cerrahi tıp ve Merkezde çalışma birimi olan temel tıp bilimleri bölümlerindeki; aynı anabilim dalından bir üye olmak koşuluyla, profesörlerin kendi aralarından seçeceği birer profesör, doçentlerin kendi aralarından seçeceği birer doçent, yardımcı doçentlerin kendi aralarından seçeceği birer yardımcı doçent ve araştırma görevlilerinin kendi aralarından seçeceği birer araştırma görevlisinden oluşur.

(2) Danışma Kuruluna seçimle gelen üyelerin görev süreleri iki yıldır.

(3) Danışma Kurulu yılda en az iki kez olağan toplantısını yapar. Ancak Rektör, Dekan veya Merkez Müdürü gerekli gördüğünde gündemli olarak olağanüstü toplantıya çağırabilir.

(4) Danışma Kurulunun görevi, Merkezin çalışmaları ile ilgili konularda tavsiye niteliğinde görüş ve önerilerde bulunmaktır.

## **DÖRDÜNCÜ BÖLÜM**

### **Çeşitli ve Son Hükümler**

#### **Merkez ünitelerinin ve birimlerinin çalışma usul ve esasları**

**MADDE 13** – (1) Merkezde ve Merkeze bağlı olarak çalışan sağlık hizmetleri ile ilgili ünitelerde bulunan servis, poliklinik veya laboratuvar birimleri ile Merkezin idari işlerinde görevli diğer idari birimler, yürüttükleri hizmetler açısından idari bakımdan Başhekime, bilimsel ve akademik bakımdan ise Dekana karşı sorumludurlar.

(2) Anabilim dallarına ait servis ve polikliniklerin çalışma düzeni ve işleyişinden anabilim dalı başkanları sorumludur. Anabilim dalı başkanları bu işleyişten aynı zamanda idari bakımdan Başhekime, bilimsel ve akademik bakımdan ise Dekana karşı sorumludurlar.

(3) Merkez laboratuvarları koordinatörü ve laboratuvar sorumluları ile anabilim dallarına bağlı üniteler dışındaki ünitelerin sorumluları, Merkez Müdürünün önerisiyle

Rektör tarafından iki yıllığına görevlendirilir. Merkez laboratuvarları koordinatörü, laboratuvar sorumluları ve ünite sorumluları Merkez Müdürüne karşı sorumludur.

(4) Merkez ünite ve birimlerinin çalışma usul ve esaslarına ilişkin hususlar Senato tarafından belirlenir.

### **Personel ihtiyacı**

**MADDE 14 –** (1) Merkezin akademik, teknik ve idari personel ihtiyacı, 2547 sayılı Kanununun 13 üncü maddesi ile 14/7/1965 tarihli ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun ilgili hükümleri uyarınca, Rektör tarafından görevlendirilecek personel tarafından karşılanır.

### **Yönetmelikte hüküm bulunmayan haller**

**MADDE 15 –** (1) Bu Yönetmelikte hüküm bulunmayan hallerde; 2547 sayılı Kanun, Bakanlar Kurulunun 10/9/1982 tarihli ve 8/5819 sayılı kararıyla yürürlüğe konulan Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği ve ilgili diğer mevzuat hükümleri ile Senato kararları uygulanır.

### **Harcama yetkilisi**

**MADDE 16 –** (1) Merkezin harcama yetkilisi Rektördür. Rektör bu görevini Merkez Müdürüne devredebilir.

### **Yürürlük**

**MADDE 17 –** (1) Bu Yönetmelik yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

### **Yürütme**

**MADDE 18 –** (1) Bu Yönetmelik hükümlerini Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Rektörü yürütür.

**ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA  
VE ARAŞTIRMA MERKEZİ YÖNETMELİĞİNDE DEĞİŞİKLİK  
YAPILMASINA DAİR YÖNETMELİK**

**MADDE 1** – 2/4/2008 tarihli ve 26835 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Yönetmeliğinin 10 uncu maddesinin birinci ve ikinci fıkraları aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“(1) Yönetim Kurulu Rektör başkanlığında aşağıdaki üyelerden oluşur;

a) Tıp Fakültesi Dekanı,

b) Merkez Müdürü (Başhekim),

c) Cerrahi Tıp Bilimleri Bölüm Başkanlığının profesör ve doçent öğretim üyelerinin kendi aralarından oylama ile seçtiği en az biri profesör ve biri doçent olmak üzere farklı anabilim dallarından üç öğretim üyesi,

ç) Dahili Tıp Bilimleri Bölüm Başkanlığının profesör ve doçent öğretim üyelerinin kendi aralarından oylama ile seçtiği en az biri profesör ve biri doçent olmak üzere farklı anabilim dallarından üç öğretim üyesi,

d) Temel Tıp Bilimleri Bölüm Başkanlığına bağlı hastanede ünitesi olan anabilim dallarındaki profesör ve doçent öğretim üyelerinin kendi arasından oylama ile seçtiği farklı anabilim dallarından biri profesör ve diğeri doçent olmak üzere iki öğretim üyesi,

e) Tıp Fakültesi’nde görevli tüm yardımcı doçent öğretim üyelerinin kendi aralarından seçeceği bir yardımcı doçent temsilcisi üye,

f) Döner Sermayeden sorumlu merkez müdür yardımcısı,

g) İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi'nin İşletme, İktisat veya Hukuk Fakültesi mezunu öğretim üyeleri arasından rektör tarafından atanan bir öğretim üyesi.”

“(2) Yönetim Kurulunun raportörlük görevini döner sermayeden sorumlu başhekim yardımcısı yürütür. Seçimle gelen üyelerin görev süreleri üç yıldır. Toplantılara mazeretsiz olarak üst üste iki kez katılmayanların ve sağlık, görevlendirme vb. gibi nedenlerle 6 aydan daha fazla süreyle toplantılara katılmayacağı belirlenen üyelerin yerine onun görev süresini doldurmak üzere bir yenisi atanır/seçilir.”

**MADDE 2** – Bu Yönetmelik yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

**MADDE 3** – Bu Yönetmelik hükümlerini Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Rektörü yürütür.

# İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ HASTANELERİ YÖNETMELİĞİ

## BİRİNCİ BÖLÜM

### Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

#### Amaç

**MADDE 1 – (1)** Bu Yönetmeliğin amacı; İstanbul Üniversitesi hastanelerinde, sağlık bilimleri alanındaki lisans ve lisansüstü öğrencilerinin eğitim ve uygulama ihtiyaçlarının, akademik personelin araştırma gereklerinin en üst düzeyde karşılanmasına, sağlık hizmetlerinin çağdaş yönetim ilkeleri doğrultusunda standart, etkin ve verimli bir şekilde koordinasyonuna ve yürütülmesine ilişkin usul ve esasları düzenlemektir.

#### Kapsam

**MADDE 2 – (1)** Bu Yönetmelik; İstanbul Üniversitesi hastanelerinin yönetimi ve organizasyonu, yönetim organları, yönetim organlarının görevleri ve çalışma şekline ilişkin hükümleri kapsar.

#### Dayanak

**MADDE 3 – (1)** Bu Yönetmelik, 4/11/1981 tarihli ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 14 üncü maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.

#### Tanımlar

**MADDE 4 – (1)** Bu Yönetmelikte geçen;

a) Başhekim: İstanbul Üniversitesine bağlı her bir hastanenin başhekimini,

b) Bilgi İşlem Direktörü: İstanbul Üniversitesine bağlı hastanelerin bilgi işlem hizmetlerini koordine eden, Hastaneler Genel Direktörüne karşı sorumlu olan üst yöneticiyi,



c) Bölüm Sorumlusu: İstanbul Üniversitesine bağlı hastanelerin yapı işleri, hukuk, biyomedikal, çevre yönetim, izleme değerlendirme, iletişim, yazı işleri gibi bölümlerinin Hastaneler Genel Direktörüne karşı sorumlu olan yöneticisini,

ç) Dekan/Müdür: İstanbul Üniversitesine bağlı fakülte dekanlarını/yüksekokul ve enstitü müdürlerini,

d) Direktör: İstanbul Üniversitesine bağlı hastanelerin bilgi işlem, finans, kalite, tıbbi gibi çalışma alanlarının Hastaneler Genel Direktörüne karşı sorumlu olan üst yöneticisini,

e) Finans Direktörü: İstanbul Üniversitesine bağlı hastanelerin gelir ve gider yönetimi ile ilgili kamu kurum ve kuruluşlar ile ilişkileri koordine eden, Hastaneler Genel Direktörüne karşı sorumlu olan üst yöneticisini,

f) Hastane: İstanbul Üniversitesi Hastanelerinin her birini,

g) Hastaneler Danışma Kurulu: İstanbul Üniversitesi Hastanelerinin Danışma Kurulunu,

ğ) Hastaneler Direktör Kurulu: İstanbul Üniversitesi Hastaneleri direktörlerinden oluşan kurulu,

h) Hastaneler Genel Direktörü: İstanbul Üniversitesine bağlı hastanelerin tıbbi, idari ve mali hizmetlerini koordine eden, doğrudan Rektöre ve Hastaneler Yönetim Kurulu Başkanına karşı sorumlu olan ve aynı zamanda Hastaneler Yönetim Kurulu Başkan vekili olarak görev yapan en üst yöneticisini,

ı) Hastane Yönlendirme Kurulu: Başhekimin başkanlığında, tıbbi hizmetler, gelir idaresi, gider idaresi, taşınır mal yönetimi, insan kaynakları yönetimi, bilgi işlem, kalite, genel idari hizmetler gibi hizmet alanlarının sorumluları ile başhemşireden oluşan, hastane hizmetlerinin yönetiminden doğrudan Hastaneler Genel Direktörü ile Hastaneler Yönetim Kuruluna karşı sorumlu olan ve Hastaneler Yönetim Kurulu kararlarını uygulayan, İstanbul Üniversitesi Hastanelerinin her birinde oluşturulan kurulu,

i) Hastaneler Yönetim Kurulu: İstanbul Üniversitesi Hastanelerinin Yönetim Kurulunu,

j) Hastaneler Yönetim Kurulu Başkanı: Rektör tarafından Rektör yardımcıları arasından görevlendirilen İstanbul Üniversitesine bağlı hastanelerin tıbbi, idari ve mali hizmetlerinin koordine edilmesinde doğrudan Rektöre karşı sorumlu olan ve aynı zamanda Hastaneler Yönetim Kurulu Başkanı olarak görev yapan en üst yöneticisini,

k) Hemşirelik Direktörü: İstanbul Üniversitesine bağlı hastanelerin hemşirelik hizmetlerinin koordine edilmesinde Hastaneler Genel Direktörüne karşı sorumlu olan üst yöneticisini,

l) İstanbul Üniversitesi Hastaneleri: İstanbul Üniversitesine bağlı sağlık uygulama ve araştırma merkezleri olarak İstanbul Tıp Fakültesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi ve Diş Hekimliği Fakültesi Hastanesi ile Kardiyoloji Enstitüsü ve Onkoloji Enstitüsü Hastanelerini,

m) Kalite Direktörü: İstanbul Üniversitesine bağlı hastanelerin kalite politikalarını hizmetlerini koordine eden, Hastaneler Genel Direktörüne karşı sorumlu olan üst yöneticisini,

n) Koordinatör: İstanbul Üniversitesi Hastanelerinin organ nakli, laboratuvar hizmetleri, insan kaynakları, genel idari hizmetler, yazılım, donanım, süreç uygulama, gelir, gider ve taşınır mal gibi çalışma alanlarının Direktöre karşı sorumlu olan yöneticisini,

o) Rektör: İstanbul Üniversitesi Rektörünü,

ö) Tıbbi Direktör: İstanbul Üniversitesine bağlı hastanelerin tıbbi hizmetlerini koordine eden, Hastaneler Genel Direktörüne karşı sorumlu olan üst yöneticisini,

p) Üniversite: İstanbul Üniversitesini, ifade eder.

## İKİNCİ BÖLÜM

### İstanbul Üniversitesi Hastaneleri Organları,

#### Çalışma Şekli ve Görevleri

#### İstanbul Üniversitesi hastaneleri organları

**MADDE 5 – (1)** İstanbul Üniversitesi Hastaneleri organları şunlardır:

- a) Hastaneler Yönetim Kurulu,
- b) Hastaneler Genel Direktörü,
- c) Hastaneler Danışma Kurulu.

#### Hastaneler yönetim kurulu

**MADDE 6 – (1)** Hastaneler Yönetim Kurulu; Rektörün görevlendirdiği Rektör Yardımcısı başkanlığında, aşağıdaki üyelerden oluşur:

- a) Hastaneler Genel Direktörü,
- b) Hastaneler Tıbbi Direktörü,
- c) İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi ve Diş Hekimliği Fakültesi Dekanları,
- ç) Onkoloji Enstitüsü ve Kardiyoloji Enstitüsü Müdürleri,
- d) İstanbul Üniversitesi Hastaneleri Başhekimleri,
- e) Üniversitenin Döner Sermaye İşletme Müdürü.

#### Hastaneler yönetim kurulunun çalışma şekli

**MADDE 7 – (1)** Hastaneler Yönetim Kurulu, ayda en az bir kez toplanır, gerektiğinde Başkan tarafından toplantıya çağrılabilir. Rektör, Hastaneler Yönetim Kuruluna toplantılarına oy hakkı olmadan katılabilir, görüş bildirebilir. Hastaneler Yönetim Kurulu salt çoğunlukla toplanır ve toplantıya katılanları salt çoğunluğuyla karar alır. Oyların eşitliği halinde Başkanın kullandığı oy yönünde çoğunluk sağlanmış kabul edilir. Hastaneler Yönetim Kurulunun tüm kararları Rektörün onayına sunulur. Rektörce onaylanmayan kararlar tekrar görüşülmek üzere Hastaneler Yönetim Kuruluna iade edilir.

### **Hastaneler yönetim kurulunun görevleri**

**MADDE 8 – (1)** Hastaneler Yönetim Kurulunun görevleri şunlardır:

a) Hastanelerdeki tıbbi hizmetler, gelir idaresi, gider idaresi, taşınır mal yönetimi, insan kaynakları yönetimi, bilgi işlem, kalite, genel idari hizmetler gibi süreçlerin görev tanımlarının yapılmasını ve yapılandırılmasını sağlamak,

b) Hastane Yönlendirme Kurulunun kararlarını değerlendirmek,

c) Tanımlanan süreçlerin temel değerlerini belirleyip, sağlık hizmetleri açısından hastanelerin stratejik planlarını, norm kadro çalışmalarını planlamak ve gerektiğinde bu çalışmaların günün koşullarına göre yeniden yapılanmasını sağlamak ve onaylamak,

ç) Hastanelere ilişkin tasarlanan süreçlerin iş akışlarını onaylamak,

d) Her yıl parasal sınırı belirlenecek yatırımlara karar vermek, Hastanelerin gelir ve gider raporlarına göre idari kararları almak,

e) Kalite, performans ve benzeri Hastane hizmetlerinin sunulmasına ilişkin her türlü ölçüm verilerini değerlendirmek,

f) Genel Direktör tarafından önerilen; direktörlük, koordinatörlük, bölüm sorumluluğu, komite ve komisyonların oluşturulması ile bu konuda görevlendirilmelere karar vermek,

g) Genel Direktör tarafından önerilen; insan kaynakları, lojistik ve fon yönetimi gibi ilgili alanlarda danışmanlık hizmeti alımına karar vermek, bireysel danışman istihdam edilmesine karar vermek,

ğ) Gereken durumlarda ayrı binalarda hizmet veren her bir Hastane birimlerinin yönetiminden sorumlu olmak üzere, ilgili Başhekimliğin teklifi ve Genel Direktörün uygun görüşü ile Başhekim yardımcısı görevlendirmek,

h) Gereken görevlendirmelere karar vermek,

i) Hastaneler ile ilgili her türlü mevzuatın hazırlanmasını koordine etmek.

### **Hastaneler genel direktörü**

**MADDE 9 – (1)** Hastaneler Genel Direktörü, Üniversite öğretim üyeleri arasından Rektör tarafından görevlendirilir.

### **Hastaneler genel direktörünün görevleri**

**MADDE 10 – (1)** Hastaneler Genel Direktörünün görevleri şunlardır:

a) Hastaneler Yönetim Kurulunun tüm görev ve sorumluluk alanına giren konularda, gerekli gündemi ve dosyaları hazırlamak, Hastaneler Yönetim Kuruluna sunmak, alınan kararların hastanelerde uygulanmasını sağlamak,

b) Hastaneler arasında koordinasyonu ve iletişimi sağlamak, Hastane Yönlendirme Kurulu kararlarını değerlendirilmek üzere Yönetim Kuruluna sunmak,

c) Tıbbi Direktör, Hemşirelik Hizmetleri Direktörü, Bilgi İşlem Direktörü, Finans Direktörü ve Kalite Direktörünü Hastaneler Genel Direktörü yardımcısı olarak görevlendirilmelerine karar verilmesi için Hastaneler Yönetim Kuruluna teklif etmek, uygun görülmesi halinde görevlendirilmek üzere Rektörün onayına sunmak,

ç) Tıbbi Direktör, Hemşirelik Hizmetleri Direktörü, Bilgi İşlem Direktörü, Finans Direktörü ve Kalite Direktörünce yapılacak çalışmaların Rektörlük bünyesinde koordinasyonunu sağlamak,

d) Tıbbi Direktör, Hemşirelik Hizmetleri Direktörü, Bilgi İşlem Direktörü, Finans Direktörü ve Kalite Direktöründen oluşan ve ayda en az iki kez toplanan Direktör Kuruluna başkanlık etmek,

e) Hastaneler Genel Direktörlüğü bünyesinde oluşturulan Yapı İşleri, Hukuk, Biyomedikal, Çevre Yönetim, İzleme Değerlendirme, İletişim, Yazı İşleri Bölümlerinin oluşumunu ve işleyişini sağlamak,

f) Tıbbi Direktöre bağlı olarak çalışacak; Organ Nakli, Laboratuvar Hizmetleri, İnsan Kaynakları, Genel İdari Hizmetler alanlarındaki Koordinatörleri Hastaneler Yönetim Kuruluna teklif etmek, uygun görülmesi halinde görevlendirilmeleri için Rektörün onayına sunmak,

g) Hemşirelik Direktörüne bağlı olarak çalışacak; Yoğun Bakımlar, Acil Hizmetler, Klinik ve Poliklinik Birimler ile Ameliyathane Hizmetleri alanlarında çalışacak Koordinatörleri Hastaneler Yönetim Kuruluna teklif etmek, uygun görülmesi halinde görevlendirilmeleri için Rektörün onayına sunmak,

ğ) Bilgi İşlem Direktörüne bağlı olarak çalışacak; Yazılım, Donanım ve Süreç Uygulama alanlarında oluşacak Koordinatörleri Hastaneler Yönetim Kuruluna teklif etmek, uygun görülmesi halinde görevlendirilmeleri için Rektörün onayına sunmak,

h) Kalite Direktörüne bağlı olarak çalışacak; Çapa, Cerrahpaşa Yerleşkesi ve İzleme Ölçme Analiz Koordinatörlerini Hastaneler Yönetim Kuruluna teklif etmek, uygun görülmesi halinde görevlendirilmeleri için Rektörün onayına sunmak,

i) Finans Direktörüne bağlı olarak çalışacak; Gelir, Gider ve Taşınır Mal Koordinatörlerini Hastaneler Yönetim Kuruluna teklif etmek, uygun görülmesi halinde görevlendirilmeleri için Rektörün onayına sunmak,

i) Tıbbi Direktör, Hemşirelik Hizmetleri Direktörü, Bilgi İşlem Direktörü, Finans Direktörü ve Kalite Direktörünce yapılacak çalışmaların Rektörlük bünyesinde koordinasyonunu sağlamak,

j) İhtiyaç duyulması halinde; yeni Direktörlük, Koordinatörlük, Bölüm Sorumluluğu, Komite ve Komisyonlar ile Hastane Yönlendirme Kurulu ve Süreç Yöneticiliklerinin kurulması, birleştirilmesi, kaldırılması ile bunlara yönelik görevlendirme önerilerini Hastaneler Yönetim Kuruluna sunmak,

k) Hastanelerde, Başhekkime bağlı, ilgili Başhekkimliğin teklifi Hastaneler Yönetim Kurulunun uygun görüşü ile Rektörlük tarafından görevlendirilen ve Başhekim Yardımcılığı görevini üstlenen; Tıbbi Hizmetler, Genel İdari Hizmetler, Bilgi İşlem Hizmetleri, İnsan Kaynakları, Kalite, Gider Yönetimi, Gelir Yönetimi, Taşınır Mal Yönetimi alanlarındaki süreç yöneticilerinin faaliyetlerinin Rektörlük bünyesinde koordinasyonunu sağlamak,

l) Rektör tarafından Hastanelere ilişkin verilen diğer görevleri yapmak.

#### **Hastaneler danışma kurulu**

**MADDE 11 – (1)** Hastaneler Danışma Kurulu; Rektör veya Hastaneler Yönetim Kurulu Başkanı başkanlığında aşağıdaki üyelerden oluşur:

a) Hastaneler Genel Direktörü,

b) Direktörler, Koordinatörler, Bölüm Sorumluları,

c) Fakülte yönetim kurullarınca önerilen; İstanbul Tıp Fakültesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Hukuk Fakültesi, İşletme Fakültesi ve Hemşirelik Fakültesinden birer öğretim üyesi temsilci,

ç) Rektör tarafından görevlendirilen Üniversite mezunları arasından bir temsilci, Üniversite bünyesinden görevlendirilen bir hemşire temsilcisi, fakülte yönetim kurullarınca önerilen; İstanbul Tıp ve Cerrahpaşa Tıp Fakültesini temsilen birer uzmanlık öğrenci ve intörn hekim temsilci, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Fakültesi ve Diş Hekimliği Fakültesinden bir uzmanlık öğrencisi temsilcisi, hasta derneklerinden görevlendirilen bir temsilci,

d) İstekleri halinde aşağıdaki kuruluşlar tarafından görevlendirilen birer temsilci yer alır;

- 1) İstanbul Tabip Odası temsilcisi,
- 2) İstanbul Diş Hekimleri Odası temsilcisi,
- 3) İstanbul Eczacı Odası temsilcisi,
- 4) Türk Hemşireler Derneği İstanbul Şubesi temsilcisi,
- 5) İstanbul Ticaret Odası temsilcisi,
- 6) Türkiye Sigorta ve Reasürans Şirketleri Birliği temsilcisi,
- 7) Özel hastaneler temsilcisi,
- 8) Üniversitede yetkili işçi ve memur sendikalarından birer temsilci,
- 9) İstanbul İl Özel İdare temsilcisi,
- 10) İstanbul Büyükşehir ve Fatih Belediye Başkanlığından birer temsilci,



11) İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü temsilcisi,

12) Sosyal Güvenlik Kurumu İstanbul Sağlık İşleri Müdürlüğü temsilcisi,

13) Türkiye Kızılay Derneği temsilcisi.

### **Hastaneler danışma kurulunun çalışma şekli**

**MADDE 12** – (1) Hastaneler Danışma Kurulu; yılda en az iki kez toplanır. Gerekliğinde daha fazla toplanabilir, bu toplantı çağrıları Hastaneler Yönetim Kurulu Başkanı veya vekili tarafından yapılır. Kurul gerektiğinde ilgili kişileri bilgilerine başvurulmak üzere toplantıya davet edebilir.

### **Hastaneler danışma kurulunun görevleri**

**MADDE 13** – (1) Hastaneler Danışma Kurulunun görevleri şunlardır:

a) İstanbul Üniversitesi hastanelerinin iç ve dış çevre analizlerine ilişkin genel değerlendirmeler yapmak,

b) Hastaneler Yönetim Kuruluna önerilerde bulunmak.

## **ÜÇÜNCÜ BÖLÜM**

### **Çeşitli ve Son Hükümler**

#### **Hüküm bulunmayan haller**

**MADDE 14** – (1) Bu Yönetmelikte hüküm bulunmayan hallerde, ilgili mevzuat hükümleri ile Üniversite Yönetim Kurulu, Senato ve Hastaneler Yönetim Kurulu kararları uygulanır.

#### **Yürürlükten kaldırılan yönetmelik**

**MADDE 15** – (1) 3/7/2010 tarihli ve 27630 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan İstanbul Üniversitesi Hastaneleri Yönetmeliği yürürlükten kaldırılmıştır.

**Yürürlük**

**MADDE 16** – (1) Bu Yönetmelik yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

**Yürütme**

**MADDE 17** – (1) Bu Yönetmelik hükümlerini İstanbul Üniversitesi Rektörü yürütür.



**PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK ARAŞTIRMA VE  
UYGULAMA MERKEZİ YÖNETMELİĞİ**

**BİRİNCİ BÖLÜM**

**Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar**

**Amaç**

**MADDE 1 –** (1) Bu Yönetmeliğin amacı; Pamukkale Üniversitesine bağlı olarak kurulan Pamukkale Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezinin amaçlarına, faaliyet alanlarına, yönetim organlarına, yönetim organlarının görevlerine ve çalışma şekline ilişkin usul ve esasları düzenlemektir.

**Kapsam**

**MADDE 2 –** (1) Bu Yönetmelik; Pamukkale Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezinin amaçlarına, faaliyet alanlarına, yönetim organlarına, yönetim organlarının görevlerine ve çalışma esaslarına ilişkin hükümleri kapsar.

**Dayanak**

**MADDE 3 –** (1) Bu Yönetmelik; 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 7 nci maddesinin birinci fıkrasının (d) bendinin (2) numaralı alt bendi ile 14 üncü maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.

**Tanımlar**

**MADDE 4 –** (1) Bu Yönetmelikte geçen;

- a) Üniversite: Pamukkale Üniversitesini,
- b) Senato: Pamukkale Üniversitesi Senatosunu,
- c) Rektör: Pamukkale Üniversitesi Rektörünü,
- ç) Dekan: Tıp Fakültesi Dekanını,

d) Merkez (Hastane): Pamukkale Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezini,

e) Merkez Müdürü (Başhekim): Merkezin Müdürünü,

f) Yönetim Kurulu: Merkezin Yönetim Kurulunu,

g) Danışma Kurulu: Merkezin Danışma Kurulunu

ifade eder.

## İKİNCİ BÖLÜM

### Merkezin Amacı ve Faaliyet Alanları

#### Merkezin amacı

**MADDE 5 – (1)** Merkezin amacı; sağlık hizmetleriyle ilgili tüm alanlarda eğitim-öğretim, araştırma ve uygulama yapma imkanı sağlamak, her düzeyde tıp ve sağlık personeli yetiştirmek amacıyla Tıp Fakültesi başta olmak üzere, Üniversite bünyesindeki diğer fakülte, enstitü, yüksekokullar, araştırma ve eğitim merkezleriyle ve yurt içinde ve yurt dışındaki diğer kurumlarla işbirliği yaparak sağlık hizmetlerinin kaliteli ve verimli düzeyde yürütülmesini sağlamaktır.

#### Merkezin faaliyet alanları

**MADDE 6 – (1)** Merkezin faaliyet alanları şunlardır:

a) Sağlık hizmeti verilmesini sağlamak ve bu konu ile ilgili araştırma ve uygulamalarda bulunmak,

b) Klinik dalları ve diğer disiplinlerle toplum sağlığına yönelik araştırmalar konusunda işbirliğini sağlamak,

c) Amacı ile ilgili kamu kurum ve kuruluşlarıyla ortak projelerin geliştirilmesine imkan sağlamak,

ç) Toplumun sağlıklı yaşam konusundaki bilgi, davranış ve eksikliklerini tespit ederek bunların giderilmesine yönelik projeler geliştirmek,

d) Üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam bilinci kazanmalarını ve Merkez projelerinde etkin görev almalarını sağlamak, bu amaçla özendirici eğitsel faaliyetlerde bulunmak ve bu alanda çalışmak isteyenleri desteklemek,

e) Sağlıklı bir toplumun geliştirilmesi için gerektiğinde kamu ve özel sektör kurum ve kuruluşları ile işbirliği yaparak ülke düzeyinde bilim ve toplum arasında köprü görevini üstlenmek,

f) Ulusal ve uluslar arası kamu ve özel sektör kurum ve kuruluşlarına Merkezin amaçları doğrultusunda projeler hazırlamak, eğitim programları düzenlemek, bilimsel mütalaada bulunmak ve benzeri hizmetleri vermek,

g) Toplumun sağlıklı yaşam konusunda bilgilendirilmesi ve eğitilmesi amacıyla, kitap, dergi, broşür ve benzeri basımları yapmak, yazılı ve görsel basın organlarında programlar düzenlemek,

ğ) Yönetim Kurulunun kararlaştıracığı diğer faaliyetlerde bulunmak.

## **ÜÇÜNCÜ BÖLÜM**

### **Merkezin Yönetim Organları ve Görevleri**

#### **Merkezin yönetim organları**

**MADDE 7 – (1)** Merkezin yönetim organları şunlardır:

- a) Merkez Müdürü,
- b) Yönetim Kurulu,
- c) Danışma Kurulu.

#### **Merkez müdürü**

**MADDE 8 – (1)** Merkez Müdürü, Merkezin çalışma alanı ile ilgili Tıp Fakültesinde tam gün çalışan profesör ve doçentler arasından Rektör tarafından üç yıl süre ile görevlendirilir. Süresi biten Merkez Müdürü yeniden görevlendirilebilir.

(2) Merkez Müdürü, çalışmalarında kendisine yardımcı olmak üzere Üniversitede tam gün çalışan öğretim üyeleri arasından en çok altı kişiyi müdür yardımcısı (başhekim yardımcısı) olarak görevlendirilmek üzere Rektörün onayına sunar. Merkez Müdürü görevi başında bulunmadığı zamanlarda yerine müdür yardımcılarında biri vekalet eder. Vekalet süresi altı ayı geçemez. Merkez Müdürünün görev süresinin dolması veya herhangi bir sebeple görevinden ayrılması halinde müdür yardımcılarının da görevleri kendiliğinden sona erer.

### **Merkez müdürünün görevleri**

**MADDE 9 – (1)** Merkez Müdürünün görevleri şunlardır:

- a) Merkezi amaçları doğrultusunda yönetmek,
- b) Merkez ve Merkeze bağlı ünite, birim ve çalışma guruplarının en iyi şekilde çalışması için gerekli tedbirleri almak,
- c) Yönetim Kurulu kararlarını uygulamak,
- ç) Merkezin yıllık faaliyet raporunu hazırlamak, Yönetim Kurulunun görüşünü aldıktan sonra Rektöre sunmak,
- d) Merkezin amaçları doğrultusunda oluşturulan çalışma gurup ve birimlerinin programlarını hazırlamak ve Yönetim Kuruluna önermek,
- e) Yurt içi ve yurt dışında benzer faaliyetlerde bulunan kuruluşlarla işbirliği yapmak,
- f) Merkezin yönetim, denetim ve gözetim görevini yürütmek,
- g) Sağlık alanlarındaki koordinasyonu sağlamak,
- ğ) Merkezin ödenek, kadro ihtiyaçlarını, bütçe ile ilgili önerilerini ve görüşülecek diğer konuları tespit ederek gerekçesi ile birlikte Yönetim Kuruluna sunmak.

### **Yönetim kurulu**

**MADDE 10 – (1)** Yönetim Kurulu; Rektör Başkanlığında aşağıda belirtilen üyelerden oluşur:

- a) Rektör,

- b) Tıp Fakültesi Dekanı,
- c) Merkez Müdürü,
- ç) Döner Sermaye İşletme Müdürü veya Döner Sermayeden sorumlu Merkez Müdürü yardımcısı,
- d) Dahili Tıp Bilimleri Bölüm Başkanı,
- e) Cerrahi Tıp Bilimleri Bölüm Başkanı,
- f) Temel Tıp Bilimleri Bölüm Başkanı,
- g) Cerrahi Tıp Bilimleri öğretim üyelerinin kendi aralarından seçeceği bir öğretim üyesi,
- ğ) Dahili Tıp Bilimleri öğretim üyelerinin kendi aralarından seçeceği bir öğretim üyesi,
- h) Temel Tıp Bilimleri öğretim üyelerinin kendi aralarından seçeceği bir öğretim üyesi.

(2) Yönetim Kurulu; Merkezin karar organıdır. Rektör, Yönetim Kurulunun başkanıdır, Rektörün katılmadığı toplantılarda Dekan, Dekanın olmadığı toplantılarda Merkez Müdürü Yönetim Kuruluna başkanlık eder. Yönetim Kurulu, Başkanın daveti üzerine yılda en az iki kez salt çoğunlukla toplanır ve kararlar oy çokluğu ile alınır.

(3) Yönetim Kuruluna seçilen üyelerin görev süresi iki yıldır. Görev süresi dolan üyeler yeniden seçilebilir.\*

### **Yönetim kurulunun görevleri**

**MADDE 11 – (1)** Yönetim Kurulunun görevleri şunlardır:

- a) Merkezin amaçları doğrultusunda Merkezin yönetimi ile ilgili kararlar almak,
- b) Merkez bünyesinde kurulan birimler ile idari ünitelerin rasyonel çalışması için çalışma plan ve programlarını hazırlamak, bunlar arasında koordinasyonu sağlamak,
- c) Merkezin çalışma plan ve programını hazırlamak,

- ç) Rektörlüğe sunulacak faaliyet raporunu görüşmek,
- d) Personel ihtiyacını belirlemek,
- e) Merkezle ilgili hazırlanan projeler hakkında kararlar almak.

#### **Danışma kurulu ve görevleri**

**MADDE 12 – (1)** Danışma Kurulu; Merkez Müdürünün önerisi ve Yönetim Kurulunun kararıyla, Merkez bünyesinde gerçekleştirilecek çeşitli faaliyetlerin verimliliğinin artırılması ve belirli uzmanlık isteyen konularla ilgili geçici veya sürekli olarak uygulama ve araştırma faaliyetlerinde bulunulmasını sağlamak için oluşturulan bir organdır. Danışma Kurulu aşağıdaki üyelere oluşur:

- a) Merkez Müdürü,
- b) Merkez Müdürü yardımcıları,
- c) Cerrahi Tıp Bilimleri öğretim üyelerinin kendi aralarından seçeceği bir öğretim üyesi,
- ç) Dahili Tıp Bilimleri öğretim üyelerinin kendi aralarından seçeceği bir öğretim üyesi,
- d) Temel Tıp Bilimleri öğretim üyelerinin kendi aralarından seçeceği bir öğretim üyesi,
- e) Döner Sermaye İşletme Müdürü,
- f) Merkez Müdürünün daveti halinde ilgili birim sorumluları.

(2) Danışma Kurulu üyeleri; Rektör tarafından iki yıl süre ile görevlendirilir. Görev süresi dolan üyeler yeniden görevlendirilebilir.

(3) Danışma Kurulu yılda en az iki kez salt çoğunlukla toplanır ve kararlar oy çokluğu ile alınır.\*

(4) Danışma Kurulu; Merkezin çalışmaları ile ilgili konularda tavsiye niteliğinde görüş ve önerilerde bulunur.



## **DÖRDÜNCÜ BÖLÜM**

### **Çeşitli ve Son Hükümler**

#### **Merkez ünitelerinin ve birimlerinin çalışma usul ve esasları**

**MADDE 13** – (1) Merkezde ve Merkeze bağlı olarak çalışan sağlık hizmetleri ile ilgili ünitelerde bulunan servis, poliklinik veya laboratuvar birimleri ile Merkezin idari işlerinde görevli diğer idari birimler, yürüttükleri hizmetler açısından Merkez Müdürüne karşı sorumludur.

(2) Anabilim dallarına ait servis ve polikliniklerini çalışma düzeni ve işleyişinden anabilim dalı başkanları sorumludur. Anabilim dalı başkanları bu işleyişten aynı zamanda Merkez Müdürüne karşı sorumludur.

(3) Merkez laboratuvarları ile yoğun bakımlar koordinatörlüğünün ve diğer merkez birimlerinin çalışma düzeni ve prensipleri Merkez Müdürlüğünce hazırlanıp, Senato tarafından belirlenir. Merkez laboratuvarları ve yoğun bakımlar koordinatörü, diğer merkez birim sorumluları Merkez Müdürüne karşı sorumludur.\*

#### **Personel ihtiyacı**

**MADDE 14** – (1) Merkezin akademik, teknik ve idari personel ihtiyacı; 2547 sayılı Kanun ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu hükümlerine göre, Rektör tarafından görevlendirilecek personel tarafından karşılanır.

#### **Harcama yetkilisi**

**MADDE 15** – (1) Merkezin harcama yetkilisi Rektördür. Rektör bu yetkisini Merkez Müdürüne devredebilir.\* **Yönetmelikte hüküm bulunmayan haller**

**MADDE 16** – (1) Bu Yönetmelikte hüküm bulunmayan hallerde, ilgili diğer mevzuat hükümleri ile Senato kararları uygulanır.

#### **Yürürlükten kaldırılan yönetmelik**

**MADDE 17** – (1) 9/12/1999 tarihli ve 23901 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Pamukkale Üniversitesi Eğitim Uygulama ve Araştırma Hastanesi Yönetmeliği yürürlükten kaldırılmıştır.

**Yürürlük**

**MADDE 18 – (1)** Bu Yönetmelik yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

**Yürütme**

**MADDE 19 – (1)** Bu Yönetmelik hükümlerini Pamukkale Üniversitesi Rektörü yürütür.

\*31.05.2009 tarih ve 27244 sayılı Resmi Gazete’de yapılan değişiklik

