AİBÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2014, Cilt:14, Yıl:14, Sayı:2, 14: 189-202

MAX WEBER'İN RASYONALİZASYON (USSALLAŞMA) YAKLAŞIMI VE TÜRKİYE SAĞLIK SEKTÖRÜNDE PERFORMANS SİSTEMİ DÜZENLEMESİ

Mahmut AKPINAR*

THE RATIONALIZATION APPROACH OF MAX WEBER AND REGULATION OF PERFORMANCE SYSTEM IN TURKISH HEALTH SECTOR

Öz

Rasyonelleşme süreçleri bürokratik yapıların daha etkin bir şekilde çalışmalarını beraberinde getirmekle birlikte değerler bağlamında çeşitli sorunlar oluşturmaktadır. Bu sorunlar biçimsel rasyonalite üzerinden yürütülen sürecin irrasyonel/mantıksız sonuçları beraberinde getirmesi ile birlikte bir "anlam kaybı" ve "değer kaybı" olarak da karşımıza çıkmaktadır. Türkiye'de sağlık sektörünün daha etkin çalışması için uygulanan performans sisteminin de Weber'in bu yaklaşımını destekler mahiyette sonuçlar oluşturduğu gözlemlenmektedir.

Anahtar Kelimeler: Weber, Rasyonalizasyon, Büyübozumu, Sağlık Sistemi Reformu, Türkiye, Sağlıkta Performans Sistemi

Abstract

Rationalization process entails to a more efficient bureaucratic structure. Nonetheless, this process also brings certain problems. Since the process uses formal rationality, it causes disenchantment and byproducts of irrational results. In Turkey, the performance based suplementary payment system, aimed a more efficient health sector, and the results of this rationalization process endorse Weber's approach.

Keywords: Weber, Rationalization, Disenchantment, Health System Reform, Turkey, Performance Based Suplementary Payment System

* Doç. Dr., Turgut Özal Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Siyaset Bilimi ve Uluslararası İlişkiler Bölümü, e-posta: makpinar@turgutozal.edu.tr

Giriş

Alman düşün dünyasında Rasyonalizasyon konseptini ilk defa sistematik olarak inceleyen Max Weber olmuştur. Weber,temelde doğu ile batı arasındaki ayrımı gösterecek rasyonalite farklılıklarını ortaya koymaya çalışmıştır. Bu çerçevede modern Batı toplumunun üzerinde geliştiği farklı bir rasyonalitenin bulunduğundan ve bu rasyonalitenin sosyal hayatın ekonomi, hukuk, bürokrasi ve din gibi geniş bir alanda etkin olduğunu dile getirmiştir.

Weber, kamu yönetimi alanında özellikle bürokrasi konusunda ileri sürdüğü yaklaşımlar çerçevesinde ele alınmaktadır. Weber'in bürokrasi modeline kaynaklık eden rasyonalizasyon düşüncesi ise özellikle Türkiye'de çok fazla üzerinde durulan bir konu olmamıştır. Halbuki bu kavram Weber'in yaklaşımı çerçevesinde hem bürokrasinin özelliklerinin hem de sınırlarının ve problemlerinin kaynaklarının anlaşılması açısından büyük bir öneme sahiptir. Bu çalışmada yeterince üzerinde durulamayan bu boyut hakkında Türkçe literatüre katkı sağlanmaya çalışılacaktır.

Weber'in rasyonalizasyon kavramı ölçülebilirlik, gayrışahsilik, teknokrasi ve kontrol bağlamında bürokrasinin temel karakteristikleri hakkında önemli ipuçları sunmaktadır. Bu kavram bürokrasinin pozitif yönlerini ortaya koymanın yanı başında sınırlarını ve beraberinde getirdiği riskleri de açıklama bağlamında büyük bir öneme sahiptir. Weber, olumlu yanları ile birlikte rasyonalizasyon sürecinin negatif sonuçlarını da göz ardı etmemiştir.

Weber'in rasyonalizasyonu aynı zamanda büyü bozumundan da *(entzauberung)* söz etmiştir. Bu sürecin hayatı anlamlandırma konusundaki sorunsalı ortaya koymuştur. Weber'e göre bu süreç bir yandan daha etkin bir yönetim anlayışı sağlarken diğer yandan bir "anlam kaybı" ve "özgürlük kaybı"na da neden olmaktadır. Weber'in rasyonalizasyonu sonrasında Frankfurt ekolü tarafından teknolojik gelişmeler de göz önünde bulunduracak şekilde İkinci Dünya Savaşı sonrasında tekrar ele alınmıştır. Bu ekolün de bir umut işiğindan bahsetme ile birlikte soruna getirebildiği bir çözüm bulunmamaktadır.Daha sonra Habermas yeni bir kavramsallaştırma üzerinden bu sorunsala çözüm getirmeye çalışmıştır. Ancak Weber'in kendi yaklaşımı çerçevesinde bu sorunlara bir çözüm önerisi bulunmamaktadır. Daha kötüsü Weber'e göre bu süreç modern toplumlar açısından kaçınılmazdır.

Bu çalışmada Weber'in rasyonalizasyon süreci ile öne sürdüğü mantıksal limitler ile anlam ve özgürlük kaybı yaklaşımının bürokrasi üzerindeki yansımaları tartışılacaktır. Bu tartışma için öncelikle Weber'in anlatımında rasyonalite ve rasyonalizasyon kavramları ele alınacaktır. İkinci olarak bürokraside rasyonalizasyonun karakteristiği incelenecektir. Sonrasında Türkiye'de sağlık sektöründe etkinliğin arttırılması için uygulamaya konan performans sistemi ve bu sistem üzerinden rasyonalizasyon sunulacaktır. Son olarak Weber'in yaklaşımının bu örnekte yansımaları incelenerek rasyonalizasyonun bu uygulama üzerinden sınırları ve neden olduğu anlam ve özgürlük kaybı incelenecektir.

Weber'e Göre Rasyonalite ve Rasyonalite Çeşitleri

Weber'in çalışmalarında rasyonalite ve rasyonalizasyon kavramlarını takip etmek aslında oldukça zordur. Çünkü Weber bu kavramsallaştırmaları sistematik bir şekilde yapmadığı gibi yaptığı çalışmalarda da dikkatli bir biçimde kullanmamıştır.[1] Bu durumu daha karmaşık hale getiren ise Alman dilinin oluşturduğu bariyerlerdir. Çünkü Almancada rasyonalite kavramı birçok kelime ile ifade edilirken İngilizce ve Türkçe çevirilerde kelimeler arasındaki bu ayrışma ortaya konamamakta ve kaybolmaktadır.Bu çalışmada sunulacak tartışmalarda bir kavram kargaşasına yol açmamak için bu çalışmada söz konusu kavramlar bu alanda çalışma yapan birçok sosyal teorisyenin izinde[2]sadece "Ekonomi ve Toplum" ile "Sosyoloji ve Din Üzerine Makaleler" çalışmaları çerçevesinde ele alınacaktır.

Weber'e göre sosyal fiiller dört farklı rasyonalite çerçevesinde gerçekleşir. Bunlar: pratik rasyonalite, teorik (entellektüel) rasyonalite, özsel rasyonalite ve biçimsel rasyonalitelerdir. Stephen Kalberg bu dört rasyonaliteyi ayrıntılı bir şekilde tanımlamış ve açıklamıştır. Buna göre pratik rasyonalite, günlük yaşamda pragmatik ve egoist bir yaklaşımla kısa vadeli sonuçlara odaklanan bir anlayışı temsil eder.[3] Bu anlayış günlük hayatın gerçekleri ve belki de zorlamaları çerçevesinde bir rasyonaliteyiberaberinde getirirken bu rasyonalite dışındaki felsefi veya dini yaklaşımları dışlamaktadır. Tacir ve zanaatkarların çıkar odaklı

[1]Anthony T. Kronman, 1983. *Max Weber*, London and California: Stanford University Press, s.72.

[2]Stephen Kalberg de benzer bir nedenden dolayı bu yolu izlemiştir.

[3]George Ritzer, 2001. *Explorations in Social Theory: From Metatheorizing to Rationalization*, London and Calfornia: Sage Publications, s.178.

eylemleri tam da bu rasyonalite çerçevesinde gerçekleşir. Doğrudan uygulamaya yönelik olan bu rasyonalite derin bir düşünme faaliyeti gerektirmez.[4]

Weber'in rasyonalite tipolojisinde ikinci olarak teorik (entellektüel) rasyonalite ise gerçeğe soyut, kavramsal bir çerçevede ulaşmaya çalışır. Bu rasyonalitenin temel hedefi evrenin özde anlamını ortaya çıkarmaktır. Bir eylemden çok soyut düşünceyi öne çıkarak bu rasyonalite davranışları doğrudan değil dolaylı olarak etkiler. Weber, birçok sistematik düşünce insanının bu rasyonaliteye başvurduğunu iddia eder. Ona göre bu rasyonalite, basit korkulardan büyük dinlerin meydana gelmesinde, sonrasında isebunların ciddi etik dünya görüşlerine dönüşmelerinde büyük bir rol oynamıştır.[5]

Bu çalışmada asıl üzerinde durulacak rasyonalitelerden özsel rasyonalite üçüncü tip rasyonalite olarak karşımıza çıkmaktadır. Özsel rasyonalite, belirli bir değer çerçevesinde doğrudan eyleme geçmeye yönlendiren bir rasyonalitedir. Bu değer güzellik ve dostluk gibi sınırlı alanlarda etkili olabileceği gibi sosyalizm ve komünizm gibi daha geniş bir çerçevede de etkin olabilir. Özsel rasyonalitede değerlerin değişmesi ile birlikte rasyonalitenin temel unsurları da değişeceği için sonsuz ve sınırsız rasyonaliteler bulunabilir. [6]

Son olarak, biçimsel rasyonalite, her zamana ve yere uygulanabilen bir rasyonalite olmaktan çok endüstriyelleşme dönemine has bir rasyonalitedir veBatı toplumlarında görülmektedir. Bu rasyonalitenin en üst düzeyde eylemleri etkilediği alan olarak bürokrasi alanı karşımıza çıkmaktadır. Bu yönüyle bu çalışmanın üzerinde duracağı ikinci rasyonalite biçimsel rasyonalitedir. Bu rasyonalitenin temelinde hesaplamalar yapılarak en etkin yoldan yönetimsel süreçlerin idare edilmesi hedeflenir. Biçimsel rasyonalite gelişigüzelliği ortadan kaldırarak hesaplanabilir bir süreç oluşturmayı amaçlar. Bunu sağlamak için kişiye özel uygulamaları ve duygusal etkileri reddeder.[7]

---

[4]Stephen Kalberg, "Max Weber's Types of Rationality: Cornerstones for the Analysis of Rationalization Processes in History",*American Journal of Sociology*, Vol. 85, No. 5, (Mar., 1980), ss. 1151-1152.

[5]A.g.e., ss.1152-1153.

[6]Stephen Kalberg, *Max Weber's Comparative-Historical Sociology Today: Major Themes, Modes of Casual Analysis and Applications*, Vermont: Ashgate Publishing, ss.28-29.

[7]*A.g.e., ss. 30-31.*

Biçimsel Bürokratik Rasyonalite ve Rasyonalizasyon (Ussallaşma)

Pratik, teorik ve özlü rasyonaliteler herhangi bir zaman diliminde ve herhangi bir yerde uygulanabilir. Ancak biçimsel rasyonalite sadece modern Batı toplumuna özgüdür. Biçimsel rasyonalite ve özsel rasyonalite sürekli bir çatışma içerisindedir.[8]Çünkü biçimsel rasyonalitenin öngördüğü eylemler değerlerden bağımsızlaşmayı gerektirmektedir. Bu nenenle biçimsel rasyonalite, geliştiği alanlarda özsel rasyonaliteye dayanan davranışları bastırmıştır.[9]Dolayısıyla bu tip bir rasyonalleşme değerlerle çatışma içerisinde ve onları baskılayan bir süreci beraberinde getirmiştir.

Rogers Brubaker rasyonalizasyon sürecinin özelliklerini ve farklı alanlardaki yansımalarını üzerinde yetkin çalışmalar yapmıştır. Buna göre biçimsel rasyonalizasyon süreci farklı alanlarda ve her alanda kendine özgü dinamiklerle gerçekleşmektedir. Bu rasyonalizasyon ekonomi, hukuk, bürokrasi ve din alanlarında etkili olmuştur. Her bir alanda kendi izlencesini takip etmekle birlikte benzeşik özelliklere sahip olduğu söylenebilir.

Rasyonalizasyonun bütün alanlarda öne çıkan en temel özelliği ölçülebilirlik ve bunun üzerinden tahmin edilebilirlik olarak karşımıza çıkmaktadır.[10] Mesela, ekonomi alanında rasyonalizasyonun getirdiği en büyük yenilik ekonomik ölçülebilirliği geliştirmesi olmuştur. Kaynak ve çalışanlar bağlamında parasal değerler oluşturulmuş ve karar alma sürecinin kolaylaşmasını sağlamıştır. Ancak aynı kolaylık ciddi problemler de doğurmuştur. Çünkü bu durum çalışanların da parasal bir değerle ölçülmesini beraberinde getirdiği için insanı metalaştırmıştır. Bu durum ise bazı insanların diğerleri tarafından dominasyonununa neden olmuştur.

Ölçülebilirlik, yargı/hukuk alanında da etkili olmuştur. Bu çerçevede düzenleme davranışların hukuki olarak ne gibi sonuçlar doğuracağı konusunda bir tahmin edilebilirlik oluşmuştur. Hukuki süreçler artık ilham yolu ile belirlenen yani tahmin edilemez bir süreç olmaktan çıkmıştır. Yargı alanında meydana gelen rasyonalleşmenin getirdiği bir

[8]Stephen Turner, *The Cambridge Companion to Weber*, Cambridge and New York: Cambridge University Press, s.93.
9David West, 2010. *An Introduction to Continental Philosophy*, Massachusetts: Polity Press, s.68.
[10]Jeffrey J. Alexander ve Piotr Sztompka (ed), 1990. *Rethinking Progress: Movements, Forces and Ideas at the end of The 20th Century*, Massachusetts: Unwin Hyman, s.1956.

diğer yenilik ise anlaşma yapma kabiliyetidir. Bu durum anlaşmaya ihtiyaç duyan zayıfın konumunun güçlülere oyunun kurallarını belirleme fırsatını vermesine de neden olmuştur. Ayrıca rasyonalizasyon din alanında gerçekleşmiştir. Buradaki süreç öncesinde özlü rasyonalite ile birlikte Martin Luther'in manastır aktivitelerini bir yana bırakarak dini pratiklerin dünyevi işlerde gerçekleşmesinin öne sürmesi ile başlamıştır. Bu durum kapital birikimini mümkün kılmıştır.

Son olarak bürokrasi alanında en üst seviyede bir rasyonalizasyon gerçekleşmiştir. Bu rasyonalizasyonun temelinde bilgi, gayrı-şahsilik ve kontrol önemli araçlar olarak karşımıza çıkar. [11] Bilgiden kasıt teknik bilimsel bilgi üzerinden en etkin yolların bulunmasıdır. Bilginin önemi alanda uzmanlaşmayı yani teknokratlığı beraberinde getirmiştir. Gayrı-şahsilik ise kişiden kişiye değişen veya bireysel ve duygusal bağların ölçülemeyen sonuçlar doğurmasını ortadan kaldırmaya yöneliktir.Bu değişiklik sonrasında formel rasyonalite ile birlikte değerlerin davranışların gerisinde kaldığı bir durum beraberinde getirmiştir. Bu çerçevede dostluk ve kardeşlik gibi değerler anlamsızlaşmıştır.Kontrol ise bütün materyaller üzerinde etkin kontrol sağlamaktır ki buna insanın kendisi de dahildir.[12]

Rasyonalizasyon sürecinin değerleri baskılayan yönü ciddi sorunlara neden olmuştur.

Weber'e göre başta rasyonalizasyon, hayatı demistifiye ederek insan hayatındaki büyüyü almıştır. Buna göre rasyonalizasyon ile birlikte entellektüelleşme evrenin anlamlı olduğu düşüncesinin kaybolmasına neden olmuştur.[13]Ancak Weber insanların anlamlı bir metafizik evrene ihtiyaç duyduklarını iddia eder. Bu nedenle Weber rasyonalizasyonu bir "demir kafes" (*stahlhartes Gehause*) olarak adlandırmıştır.

Weber'e göre rasyonalizasyon sonucunda kültür değerini kaybetme riski ile karşı karşıya kalmıştır ki bu çerçevede bir "anlam kaybı" ve "özgürlük kaybı"na neden olmaktadır.[14]Ayrıca Weber'e göre rasyonalizasyonun rasyonel olmayan sonuçları da bulunmaktadır ki kendisi bunu "yeni

[11]Rogers Brubaker, 1984. *The Limits of Rationality: An Essay on the Social and Moral Thought of Max Weber*, London and New York: Routledge, ss. 10-17.
[12]Brubaker, *The Limits of Rationality: An Essay on the Social and Moral Thought of Max Weber*, ss. 31-34.
[13]Steven Seidman, 1983. *Liberalism and the Origins of European Social Theory*, Los Angeles: University of California Press, s. 257.
[14]Cary Buocock, *In the grip of Freedom: Law and Modernity in Max Weber*, Toronto: University of Toronto Press, s.156.

çoktanrıcılık" olarak da isimlendirmiştir.[15]Weber bu sorunlara bir çözüm getirmediği gibi bu süreci kaçınılmaz olarak görmektedir. [16]

Türk Sağlık Sektöründe Performans Sistemi ve Rasyonalizasyon

Performans değerlendirmeleri, TQM, stratejik planlama, iyi uygulamalar vb. yöntemler aracılığı ile bürokratik kurumlarda rasyonalizasyonu sağlamayı hedefler. [17]

Ancak bu uygulamalar daha etkin sonuçlar elde etmeyi amaçlarken biçimsel rasyonalitenin formel rasyonalite çerçevesinde şekillendiği için birçok irrasyonal sonucu da beraberinde getirmektedir. Bu bağlamda bir bürokratik yapıyı daha etkin hale getirmek ve performans arttırmak için rasyonalize etme uygulamalarıyaygındır. Birçok ülkenin bürokrasisinde başvurulan bu yola sağlık sektöründe de rastlanmaktadır. [18]Yakın zamanda Türkiye'de de benzeri bir uygulamaya gidilmiştir.

Türkiye'de sağlık sektöründeki sorunlar yönetimi daha etkin bir yönetim uygulamaya yöneltmiştir. 2004 yılında pilot uygulamaya konan "sağlıkta performans sistemi" sonrasında yaygınlaştırılarak ülke genelinde uygulanmaya başlamıştır. Sağlık Bakanlığı temel prensipler olarak: "insan merkezlilik, sürdürülebilirlik, sürekli kalite gelişimi, katılımcılık, uzlaşmacılık, gönüllülük, güçler ayrılığı, desantralizasyon, hizmette rekabet" gibi ilkeler çerçevesinde bir dönüşümü hedeflemiştir.[19]

Sağlık Bakanlığı'nın amaçları ise etkililik, verimlilik ve hakkaniyet çerçevesinde ele alınmıştır. Etkililik sağlık düzeyinin yükseltilmesini amaçlarken hakkaniyet herkesin ihtiyacı olan sağlık hizmetlerine erişimi hedeflemiştir. Burada verimlilik ifadesi "kaynakları uygun şekilde kullanarak, maliyeti düşürüp aynı kaynakla daha fazla hizmet üretilmesi"

---

[15]Alexander ve Sztompka, *Rethinking Progress: Movements, Forces and Ideas at the end of The 20th Century*, s. 1957.

[16]Carlo Jaeger, Ortwin Renn, Eugene A Rosa ve Thomas Webler, *Risk Uncertainty and Rational Action*, London: Earthscan Publications, s. 234.

[17]Barbara Townley, David J. Cooper ve Leslie Oakes, "Performance Measures and Rationalization of Organization", *Organization Studies*, Vol.27, No. 7, s. 1045

18 John Germov, "Managerialism in the Australian Public Health Sector: Towards the hyper-rationalizasion of proffessional bureaucracies", *Sociology of Health & Illness*,Vol. 27 No. 6 2005 ISSN 0141–9889, s. 739.

[19]Sağlıkta Dönüşüm Programı, Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, Aralık 2003, s.25. < http://www.saglik.gov.tr/TR/belge/1-2906/saglikta-donusum-programi.html>

şeklinde tanımlanmıştır. [20] Yani bu yaklaşımın sağlık çalışanlarına bakan yanı kişi başına düşen birim işin artması oranında ödüllendirme olarak karşımıza çıkmaktadır. Sonrasında süreç yönetimi konusunda sistem "ölçülebilir ve karşılaştırılabilir bir performans"[21] hedefiyle yola devam etmiştir.

Politika yapıcıların başarmak için ortaya koydu bu iki hedefin de biçimsel rasyonelite ürünü olduğu görülmektedir. Kaynakların daha etkin kullanımını sağlamak için yönetmeliklerde düzenlemeler yapmak ve daha ölçülebilir bir tabloya kavuşmayı sağlama Weber'in tipolojisinde formel rasyonalite çerçevesin hedefler olarak karşımıza çıkıyor. Özellikle performans ölçümü için bilimi bir araç olarak kullanma ve bu yolla daha etkin bir sistem oluşturma düşüncesi tam da bu rasyonalitenin karşılığıdır denebilir.

Bu sistemle doktorların daha fazla hasta bakmaya motive edilmesi yoluyla hasta yoğunluğuna karşın hizmet eksikliğinden kaynaklanan dengesizliklerin giderilmesi amaçlanıyordu. Sonrasında yapılan ölçümler bu hedeflere ulaşılma konusunda mesafe kat edildiğini de ortaya koyuyor. 2000 yılından 2008 yılına gerçekleşen değişimlere bakıldığı zaman vatandaşların bir yılda doktora gitme oranları 2.4'ten 6.3'e yükselmiştir. Bebek ölümleri binde 38'den 19,4 gerilemiş, anne ölümleri ise bide 70'ten 19,8'e inmiştir.[22] Ayrıca doktor bekleme süreleri de polikliniklerde 47.5 dakikadan 6.3 dakikaya düşmüştür.[23]Yani yapılan ölçüm bu alanda verilen hizmetlerin hızında daha etkin sonuçlar elde edildiği söylenebilir.Yönetimin performans değerlendirmelerinde de bu nokta ön plana çıkmıştır. Değerlendirme raporlarından birine göre çalışanların "motivasyonu artmış" ve "bekleme süreleri önemli ölçüde azalmıştır."[24]

20A.g.e., s.24.

21 Sağlıkta Performans ve Kalite Yönergesi, TC Sağlık Bakanlığı, Mart 1, 2011 < http://www.kalite.saglik.gov.tr/content/files/mevzuat/saglikta_performans_ve_kalite_yonergesi_yeni/1111.pdf>

[22]Enis Barış, "Healthcare in Turkey: From Laggard to Leader, *BMJ*, Vol. 342, 12 Mart 2011.

[23]Salih Mollahaliloğlu,Ünal Hülür, Orhan Gümrükçüoğlu, Necdet Ünüvar ve Sabahattin Aydın, 2007. *Sağlıkta* İnsan Kaynakları Mevcut Durum Analizi, Ankara: Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü, s.6.

[24] Recep Akdağ (ed.), Sağlıkta Performansın Panoraması 2007, TC Sağlık Bakanlığı, Ankara 2008, < http://www.kalite.saglik.gov.tr/content/files/yayinlar_yeni/panorama_son.swf>

Performans Sistemi Uygulamaları ve Rasyonalizasyonun Sınırları

Ancak uygulama ile birlikte bu rasyonalizasyonun limitleri ortaya çıkıyor. Başta bütün düzenlemelerin sahaya tam olarak yansımadığı ve dolayısıyla sigorta sistemi bağlamında ve genel anlamda sağlık hizmetleri olarak OECD ülkelerinin ortalamasının gerisinde kaldığı görülmektedir. [25] Ayrıca yapılan düzenlemeler sağlık çalışanları arasında belirli kesimleri avantajlı kılarken, özellikle dışarıda muayene hizmetleri veren çalışanların gelirlerinde azalmaya neden olmuştur. [26]

Uygulama olarak ise bu rasyonalitenin çeşitli mantıksızlıklara da neden olduğu görülmektedir. Çünkü sistem değişse bile Türkiye'deki doktor sayısı bağlamında radikal bir kırılma oluşturacak bir değişim yaşanmamıştır. Bu durumda ise etkinliği artırma daha çok halihazırdaki doktorların hasta bakması şeklinde gerçekleşmiştir. Bu çerçevede performans sisteminin uygulanmaya başlamasından itibaren her bir doktorun baktığı muayene ettiği hasta sayısı %71.5 artarken hastaneye yatarak tedavi olan hasta sayısında % 39'luk bir artış görüldü.[27] Bu çerçevede doktorların hastalarına gerekli hizmeti vermek için yeterli zaman ayırabilmesi oldukça güçleşmiştir. Bu durum hekim hatalarının artması riskini de beraberinde getirmektedir.

Ayrıca yapılan birim iş ile orantılı ücret sistemi gereksiz işlemlerin yapılmasını da beraberinde getirmiştir. Bu çerçevede ameliyat olan hastaların hastanede kalış sürelerinin artması, laboratuvar tetkiklerinde meydana gelen artmayı beraberinde getirmiştir.[28] Buna ilaveten daha kısa sürede bakılabilecek hastaların yönlendirilmesi konusunda etik dışı davranışlara varacak yarışmacı bir tutum ortaya çıkmıştır. Bu durum ise takım çalışmasına zarar vermektedir. Buna karşın doktorlar daha

25Gülbiye Yenimahalleli Yaşar, 2011. "Health Transformation Programme in Turkey, *International Journal of Health Planning Management*, Vol. 26, ss.110–133.

[26]Ali Talip Akpınar ve Yunus Taş, "Performance Evaluation in Hospitals: An Investigation on the Effects of the Performance Based Payment System in Research and Practice Hospital of Kocaeli University", *European Journal of Economics, Finance and Administrative Sciences*,Issue 47 (2012).s.140

27Dilaver Tengilimoglu,Uğur Payve Adnan Kısa, 2008. "The Inefficiency of Performance Based Physician Payment Scheme in Turkey", Dennis Emmett, (Ed) World Neighbors Sharing Strategies to Transform Healthcare: Proceedings of the Fifth International Conference on Health Care Systems. October 13-15, Milwaukee, Wisconsin, ss.30-45

28 Tengilimoglu, Pay ve Kisa, "The Inefficiency of Performance Based Physician Payment Scheme in Turkey", , ss.30-45

karmaşık hastalıklara sahip ve zor tedavi edilen hastaları kabul etmekten kaçınmaya başlamışlardır.[29]

Ayrıca ölçüm ve bu ölçümlerin bu sektörde çalışanların edinmeye çalıştıkları kabiliyetler bağlamında da dengesizlikleri oluşmuştur. Çünkü bakılan hasta sayısı ve hastanın memnuniyeti verilen hizmetin tıbbi/bilimsel kalitesini ortaya koyamayacaktır. Bu durum bu alanda yetişen sağlık çalışanlarının bilimsel çalışmalar ile kendilerini yetiştirmekten çok belirli işlemleri daha hızlı yapmaya odaklanmalarına neden olacaktır. Çünkü doktorların farklı hastalıklar üzerinde çalışmalar ve karmaşık sorunları çözme ile yetkinlikleri artarken, bu sistem söz konusu çalışmaları daha zor ve yararsız göstermektedir. [30]

Rasyonalizasyon ile "Anlam Kaybı" ve "Özgürlük Kaybı"

Weber'in rasyonalizasyonun sonuçlarını ortaya koyarken iki önemli konuya dikkat çeker bunlar: süreç ile birlikte anlamın ve özgürlüğün yitirilmesidir. Söz konusu sonuçların biçimsel rasyonaliteye dayanarak yapılan performans sistemi uygulaması düzenlemelerinden sonra da ortaya çıktığı gözlenmektedir. Bu bağlamda biçimsel rasyonalite sağlık alanındaki çeşitli değerleri aşındırma ve bastırma etkisi göstermiştir.

Sağlık çalışanları düzenlemeleri daha etkin bir şekilde uygulayarak ödüllendirilme ile mesleki ve ahlaki değerleri arasında bir seçim yapmaya zorlanmışlardır. Bu durumda performans değerlendirmeleri etik değerleri ikinci plana itmiştir. Dolayısıyla, Türkiye'deki sistem ile birlikte hastayı iyileştirme amacının aşındığı söylenebilir. Bu bağlamda Türk Tabipler Birliği'nin düzenlediği Performans ve Etik Çalıştayı'nın Sonuç Bildirgesi dikkat çekicidir:

> *Puan arttırıcı ancak gerekli olmayan işlem yapmanın nitelikli sağlık hizmetine erişim açısından hasta hakları ve hekim sorumluluğunu zedeleyici yönüyle, tıp etiğinin öncelikle, hastaya*

[29]Pınar Güven Uslu ve Gülbiye Yenimahalleli Yaşar (Draft Makale), "Performance Management Policies of Health System in Turkey and England: A Critical Comparative Review", s.16.

[30]TTB-UDEK Etik Çalışma Grubu, "Sağlık Sisteminde Performans Uygulamalarının Mesleki Değerlere Etkileri ve Etik Sorunlar Çalıştayı Sonuç Bildirgesi", XVII. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı Kitabı, Ankara 25-27 Kasım 2011, s.75-79.

> *zarar vermeyip, tedavi ederek yararlı olma ilkesi ile çeliştiğine dikkat çeker.*[31]

Bu bağlamda hastaya yararlı olma düşüncesinde ciddi aşınmalar olduğu iddiası söz konusudur. Gereksiz işlem yapma konusunda ortaya çıkan araştırma verileri de bu iddiaların asılsız olmadığını ortaya koymaktadır. Weber'in yaklaşımı içerisinde bürokrasi alanında kapitalizmin getirdiği ciddi bir değişim söz konusudur. Bu sistemle birlikte sağlık hizmeti verme düşüncesi yerini hem doktor açısından hem de hastane açısından daha fazla kazanan bir işletme mantığına bırakmaktadır.

Bununla birlikte sağlık sektöründe meydana gelen rasyonalizasyon bireylerin özgürlüklerini de tehdit etmektedir. Ölçülebilirliğin sağlanması ve performansın arttırılması bağlamında çalışanların da kontrol edildiği ve etkinlikleri bağlamında kendilerine değer biçildiği bir sistemin oluşması kaçınılmazdır. Yani sağlık çalışanlarının söz konusu sistemde bir diğer malzemeler ile birlikte ne kadar çalışacağı hesaplanan bir araca dönüştürülmesi sorunu söz konusudur. Aynı bildirgede dile getirilen yaklaşım şöyledir:

> *Performans Sisteminin getirdiği, sağlık hizmetlerini metalaştıran, hastayı hizmet alan müşteri konumuna indirgeyen özelliği, hekim-hasta ilişkisinin insancıl yönü, hekimlik moral ve insani değerleri ile örtüşmemekte; aksine hekimlik algısının değersizleşmesine, hekim-hasta arasındaki güvene dayalı ilişkinin bozulmasına yol açmaktadır.*[32]

Bu bağlamda sağlık çalışanlarının kazandırdıkları para bağlamında değerlendirilmesi kendilerini değersiz hissetmelerine neden olmaktadır. Sağlık çalışanlarının görevlerinin yaparken bu sistemi göz önünde bulundurarak davranmaları ise onların karar alma özgürlüklerini sınırlamıştır.

Son olarak, sağlıkta performans sisteminin tam gün uygulaması anlaşmalar üzerinden bir dominasyon kurulmasını da beraberinde getirmiştir. Burada formel rasyonalite çerçevesinde gelişen anlaşma yapma,güçlünün avantajlı olduğu bir çerçevede zayıfın kendisini hukuki olarak bağlamasına yol açmaktadır. Çünkü performans sistemi sağlık çalışanlarını tam gün çalışma veya tamamen özel sektörde çalışma

[31] A.g.e.
[32] A.g.e.

arasında bir seçim yapmaya zorlamıştır. Sağlık bakanlığı ile anlaşma yapıyor olan çalışanlar ister istemez dezavantajlı bir konuma düşmüşlerdir.

Sonuç

Weber'in rasyonalite tipolojisinde biçimsel rasyonalite ve özlü rasyonalite arasında bir çatışma görülmektedir. Bu çatışma biçimsel rasyonalite çerçevesinden bir rasyonalizasyonun ağır bastığı süreçlerde özlü rasyonalitenin ikinci plana itilmesi ve baskılanması sonucunu beraberinde getirmektedir. Yani etkinliğin arttırılması için başvurulan yollar değerleri ikinci plana atmakta ve ussallaşmayı hedeflerken çeşitli mantıksızlıkları da beraberinde getirmektedir. Ayrıca bu sğreç bir çeşit anlam ve özgürlük kaybına neden olmaktadır.

Bürokraside performans arttırma amacı ile öne sürülen yöntemler de bu tip bir rasyonalleşme sürecini beraberinde getirmektedir. Bu durum söz konusu rasyonalleşmenin gerçekleştiği ülke veya alandan genel anlamda kendi dinamikleri çerçevesinde gerçekleşmektedir. Bu açıdan söz konusu rasyonalleşmenin meydana geldiği sağlık alanında da benzeri bir durum geçerlidir. Dünya Bankası ve çeşitli uluslararası kuruluşların da destek sunduğu Türkiye'deki sağlık sektörü reformu, özel olarak ise performans sistemi uygulaması da bu sonuçtan vabeste değildir.

Performans sistemi reformu aracılığı ile hedeflenen ölçülebilirlik, yönetimsel teknik bilgiler aracılığı ile daha etkin bir sisteme kavuşma düşüncesi, bu bağlamda sağlık çalışanlarının da diğer materyal unsurlarla birlikte değerlendirilerek performanslarının arttırılmaya çalışılması ve son olarak bu hedeflerin gerçekleştirilmesi için gerekli prosedürlerin uygulanması ve çalışanların bakanlık ile sözleşme yapması biçimsel rasyonalite çerçevesinde gerçekleşmiştir.

Sağlık sektöründeki bu rasyonalizasyon süreci verilen hizmetlerde süreçlerin daha etkin bir şekilde yönetilmesi sonuçlarını doğurmuştur. Bu sayede daha fazla kişi sağlık hizmetinden yararlanmış ve sağlık çalışanları daha fazla hizmet sunmuştur. Ancak bu rasyonalleşme sürecinin değerlerle çatışan sınırları da görülmüştür. Bu çerçevede performans sistemi ile ödüllendirilen alanlarda gereksiz uygulamalar ile birlikte ödüllendirilmeyen veya yeterince ödüllendirilmediği düşünülen alanlarda hastalara verilen hizmetlerde isteksizlik meydana gelmiştir.

Ayrıca bu rasyonalizasyonun kaçınılmaz sonu olarak Weber'in "demir kafes" olarak nitelendirdiği özgürlüğü kısıtlayıcı sonuçlar meydana gelmiştir. Bu rasyonalizasyon süreci ile birlikte sağlık çalışanları hastalara yararlı olma konusunda bir anlam kaybına uğrarken uygulamalar neticesinde özgür karar vermeleri sekteye uğramış ve kendilerini değersizleştirilmiş hissetmişlerdir.

Kaynakça

Akpınar, A. T. ve Yunus Taş, "Performance Evaluation in Hospitals: An Investigation on the Effects of the Performance Based Payment System in Research and Practice Hospital of Kocaeli University", *European Journal of Economics, Finance and Administrative Sciences,*Issue 47 (2012).ss. 134-142.

Alexander J. ve P. Sztompka (ed), Rethinking progress: movements, forces and ideas at the end of the 20th century, Massachusetts: Unwin Hyman.

Barış, E., "Healthcare in Turkey: From Laggard to Leader, *BMJ*, Vol. 342, 12 Mart 2011.

Brubaker, R., 1984. *The Limits of Rationality: An Essay on the Social and Moral Thought of Max Weber,* London and New York: Routledge.

Buocock, C., *In the grip of Freedom: Law and Modernity in Max Weber*, Toronto: University of Toronto Press

Buocock, C., *In the grip of Freedom: Law and Modernity in Max Weber*, Toronto: University of Toronto Press.

Germov, J., "Managerialism in the Australian Public Health Sector: Towards the hyper-rationalizasion of proffessional bureaucracies", *Sociology of Health & Illness,*Vol. 27 No. 6.

Jaeger, C., O. Renn, E. Rosa ve T. Webler, *Risk Uncertainty and Rational Action*, London: Earthscan Publications.

Kalberg, S., "Max Weber's Types of Rationality: Cornerstones for the Analysis of Rationalization Processes in History", *American Journal of Sociology*, Vol. 85, No. 5 (Mar., 1980), pp. 1145-1179.

Kalberg, S., *Max Weber's Comparative-Historical Sociology Today: Major Themes, Modes of Casual Analysis and Applications*, Vermont: Ashgate Publishing.

Kronman, A. T., 1983. *Max Weber*, London and California: Stanford University Press.

Mollahaliloğlu, S., Ü. Hülür, O. Gümrükçüoğlu, N. Ünüvar ve S. Aydın, 2007. *Sağlıkta İnsan Kaynakları Mevcut Durum Analizi*, Ankara: Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü.

Recep Akdağ (ed.), Sağlıkta Performansın Panoraması 2007, TC Sağlık Bakanlığı, Ankara 2008, <http://www.kalite.saglik.gov.tr/content/files/yayinlar_yeni/panorama_son.swf>

Ritzer, G., 2001. *Explorations in Social Theory: From Metatheorizing to Rationalization*, London and Calfornia: Sage Publications.

Sağlıkta Dönüşüm Programı, Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, Aralık 2003. <http://www.saglik.gov.tr/TR/belge/1-2906/saglikta-donusum-programi.html>

Sağlıkta Performans ve Kalite Yönergesi, TC Sağlık Bakanlığı, Mart 1, 2011,<http://www.kalite.saglik.gov.tr/content/files/mevzuat/saglikta_performans_ve_kalite_yonergesi_yeni/1111.pdf>

Seidman, S., 1983. *Liberalism and the Origins of European Social Theory*, Los Angeles: University of California Press.

Tengilimoglu, D., Pay, U. and Kisa, A., 2008. "The Inefficiency of Performance Based Physician Payment Scheme in Turkey", Dennis Emmett, (Ed) World Neighbors Sharing Strategies to Transform Healthcare: Proceedings of the Fifth International Conference on Health Care Systems. October 13-15, Milwaukee, Wisconsin, pp.30-45.

Townley, B., D. Cooper ve L. Oakes, "Performance Measures and Rationalization of Organization", *Organization Studies*, Vol.27, No. 7, ss. 1045-1071

TTB-UDEK Etik Çalışma Grubu, "Sağlık Sisteminde Performans Uygulamalarının Mesleki Değerlere Etkileri ve Etik Sorunlar Çalıştayı Sonuç Bildirgesi", XVII. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı Kitabı, Ankara 25-27 Kasım 2011, ss.75-79.

Turner, S., *The Cambridge Companion to Weber*, Cambridge and New York: Cambridge University Press.

Uslu, P. ve Gülbiye Yenimahalleli Yaşar (Draft Makale), "Performance Management Policies of Health System in Turkey and England: A Critical Comparative Review"

West, D., 2010. *An Introduction to Continental Philosophy*, Massachusetts: Polity Press.

Yaşar, G. Y., 2011. "Health Transformation Programme in Turkey, *International Journal of Health Planning Management*, Vol. 26, ss.110–133.