

Sağlık politikalarında temel aktör kim (olmalı)?

Doç. Dr. Harun Kırılmaz



1978 yılında Konya'da doğdu. İlk ve orta öğretimini Konya'da tamamladı. 2000 yılında Selçuk Üniversitesi Kamu Yönetimi Bölümü'nden mezun oldu. 2012 yılında Sakarya Üniversitesi Kamu Yönetimi Anabilim Dalında doktorasını tamamladı. 2018 yılında Kamu Yönetimi alanında doçent unvanı aldı. 2001-2012 yılları arasında Sağlık Bakanlığı'nda çeşitli kademelerde görev yaptı. 2012 yılında bu yana Sakarya Üniversitesi İşletme Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümünde öğretim üyesi olarak görev yapmaktadır.

Kamu yönetiminde hizmet programlarının yapılmasını ve bu programların uygulanmasını ve değerlendirmeler sonucunda çıkarılacak derslerle yeniden oluşturulmasını kapsayan bir kavram olarak ifade edebileceğimiz kamu politikası, hükümetlerin ve/veya kamu kurumlarının yapmayı ya da yapmamayı tercih ettiği şeyleri ifade etmektedir. Kamu politikaları sosyal, ekonomik, siyasi ve idari yapıyla doğrudan ilişkili olmakla birlikte toplumu ilgilendiren her konuyu kapsamı açısından son derece geniş bir perspektife de sahiptir. Talep ve çıktılar boyutunda toplumun genelini ilgilendirmesi açısından kamu politikaları arasında sağlık politikaların ayrı bir yeri ve önemi olduğunu söylemek mümkündür. Bu bağlamda sağlık politikası, sağlık sisteminin kurumlarını, hizmetlerini ve finansman düzenlemelerini etkileyen tüm uygulamaları içermekte, sağlık hizmeti sunumunda rol alan tarafların eylemlerini kapsamakta ve sağlık üzerinde etkisi olan çevresel ve sosyo-ekonomik faktörlerin üzerinde durmaktadır.

Kamu politikalarıyla ilgili olarak siyasi partiler, sivil toplum kuruluşları, medya ve seçmenlerin politika yapıcılara etkileme ve pazarlık yapma çabaları ile seçilmiş (politikacılar) ve atanmışların (bürokratlar) devlet içinde gerçekleştirdikleri faaliyetleri kapsayan kamu politikalarında resmî ve gayri resmî aktörlerin yanı sıra, küreselleşmenin etkileriyle birlikte uluslararası aktörlerin de söz sahibi olduğu görülmektedir. Kuşkusuz bir ülkenin

kamu politikalarında rol alan aktörler, o ülkenin siyasi sistemi ve kültürü ile idari sistemi ve kültürü başta olmak üzere pek çok faktöre göre değişim sergilemektedir. Bu çerçevede ülkeden ülkeye farklılık göstermekle birlikte genel olarak parlamento, hükümet ve sağlık bürokrasisinin sağlık politikalarında temel aktörler olarak öne çıktığını söylemek mümkündür. Söz konusu aktörler arasında sağlık politikalarında temel aktörün kim olacağı sorusunun cevabı ise kuşkusuz siyasi sistem ve kültür ile idari sistem ve kültür değişkenine göre ortaya çıkmaktadır.

Buradan hareketle Osmanlı döneminde 1876 yılında Kanun-i Esasi'nin yürürlüğe girmesi ile başlayan anayasal sistemin 1921'de Teşkilat-ı Esasiyenin kabul edilmesi ve akabinde, Cumhuriyet döneminde 1924, 1961 ve 1982 Anayasaları ile devam etmesiyle ortaya çıkan siyasi ve idari sistemde sağlık politikalarında yasa koyucu rolüyle parlamentonun, sağlık politikası belirleme ve uygulama rolüyle yürütmenin (Cumhurbaşkanı ve Bakanlar Kurulu) ve Sağlık Bakanlığının temel aktörler olduklarını söylemek mümkündür. Bununla birlikte, 16 Nisan 2017 tarihinde gerçekleştirilen Anayasa Referandumu neticesinde ortaya çıkan anayasal düzen ve siyasi sistem, 24 Haziran 2018 seçimleri sonrasında işlerlik kazanmış ve Parlamenter Sistemden Cumhurbaşkanlığı Hükümet Sistemine geçilmiştir. Şüphesiz bu değişiklik siyasi ve idari sistemde hemen her alanda olduğu gibi sağlık politikaları konusunda da önemli değişiklikleri beraberinde getirmiştir.

Parlamenter sistemde sağlık politikalarında temel aktör olarak Cumhurbaşkanı ve Bakanlar Kurulu ile Sağlık Bakanlığı ön plana çıkarken Cumhurbaşkanlığı Hükümet Sisteminde Sağlık Bakanlığının uygulama rolünün ağırlık kazandığı ve sağlık politikalarında Cumhurbaşkanının temel aktör konumunda yer aldığı görülmektedir. Bununla birlikte Cumhurbaşkanlığı Hükümet Sisteminin işleyişine ilişkin çerçeve düzenleme olan ve 10 Temmuz 2018 tarihli Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi ile Türkiye'nin siyasi ve idari sistemine dâhil olan Sağlık ve Gıda Politikaları Kurulunun da sağlık politikalarında önemli bir aktör olması beklenmektedir. Diğer taraftan, Sağlık Bakanlığının teşkilat ve görevleri hakkında yasal düzenlemeleri ortaya koyan 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'de Bakanlığın sağlık sistemi yönetimi ve politika belirleme ile ilgili temel görevlerini yerine getirmek üzere oluşturulan, ancak 2 Temmuz 2018 tarih ve 703 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile mülga olan Sağlık Politikaları Kurulu tecrübesini de göz önünde bulundurmakta fayda vardır.

Bu çerçevede sağlık politikalarında temel aktör olma boyutunda 2011–2018 yılları arasında yürürlükte olan Sağlık Politikaları Kurulu ile 10 Temmuz 2018 tarihinde Türkiye'nin siyasi ve idari sistemine giren, 9 Ekim 2018 tarih ve 2018/196 sayılı Cumhurbaşkanlığı Politika Kurulları Üyeliklerine Yapılan Atamalar Hakkında Karar ile üyeleri atanan Sağlık ve Gıda Politikaları Kurulu görev ve yetkileri boyutunda karşılaştırmalı perspektifte

analiz edilebilir. Ayrıca bu kapsamda Türkiye’de farklı bakanlıklarda kamu politikası aktörü olarak yer alan benzer yapıların bulunduğu ve dünyada sağlık politikalarında rol alan benzer kurulların var olduğuna değinilebilir.

Sağlık Politikaları Kurulu

2011–2018 yılları arasında yürürlükte olan Sağlık Politikaları Kurulu, 11.10.2011 tarih ve 663 sayılı “Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname”nin altıncı maddesinde düzenlenmiştir. Söz konusu 663 sayılı KHK’den önce, 13.12.1983 tarih ve 181 sayılı “Sağlık Bakanlığı’nın Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname”de, Bakanlığın merkez teşkilatının ana hizmet birimleri ile danışma ve denetim birimleri ve yardımcı birimlerden meydana geldiği ifade edilmiş, sağlık sistemi yönetimi ve politika belirleme ile ilgili temel görevlerini yerine getirmek üzere bir kurul veya birim oluşturulmamıştır.

181 sayılı KHK incelendiğinde, Sağlık Bakanlığında politika belirleme görevinin sadece bakana verildiği, bakan dışında herhangi bir yetkili kişi veya organın sağlık sistemi yönetimi ve politika belirleme ile ilgili görev üstlenmediği görülmektedir. 181 sayılı KHK’da Müsteşarın “Bakanlık hizmetlerini bakan adına ve bakanın direktif ve emirleri yönünde, bakanlığın amaç ve politikalarına, kalkınma planlarına ve yıllık programlara, mevzuat hükümlerine uygun olarak düzenleme ve yürütmekle” görevli olduğu ve ana hizmet birimlerinin alanlarıyla ilgili politika belirleme görev ve yetkisini haiz olmadığı düşünüldüğünde, 663 sayılı KHK ile hayata geçirilen “Sağlık Politikaları Kurulu”nun önemli bir rol üstlendiğini söylemek mümkündür.

663 sayılı KHK’da Sağlık Politikaları Kurulunun, bakanlığın sağlık sistemi yönetimi ve politika belirleme ile ilgili temel görevlerini yerine getirmek üzere görevlendirilen 11 üye ile müsteşar ve müsteşar yardımcılarının meydana geldiği ifade edilmiştir. Bu durumda Sağlık Politikaları Kurulu 17 üyeden oluşmuştur. Müsteşar ve müsteşar yardımcılarını Sağlık Politikaları Kurulunun doğal üyeleri konumunda yer almıştır. Kurula müsteşar veya görevlendireceği yardımcılardan biri başkanlık etmiştir. Bakan tarafından görevlendirilen 11 üyenin görev süresi iki yıl ile sınırlandırılmış olmakla birlikte, süresi sona eren üyeler yeniden görevlendirilebilmiştir.

Sağlık Politikaları Kurulu belirli konularda görüşlerini almak üzere, üniversitelerden, STK’lardan, bağlı kuruluşlardan ve bakanlık birimlerinden yönetici veya uzman kişileri davet edebilmektedir. Kurul bünyesinde bakanlığın görev alanı ile ilgili olarak bilimsel ve uzmanlık gerektiren konularda çalışma yapmak ve görüş bildirmek üzere danışma kurulları ve komisyonlar oluşturulabilmektedir. Danışma kurullarında ve komisyonlarda, bakanlık ve bağlı kuruluşlarının personeli ile üniversitelerden ve diğer kamu ve özel kurum ve kuruluşlarından veya yabancı uzmanlardan görevlendirme yapılabilmektedir.

Müsteşar ve müsteşar yardımcılarının yanı sıra sağlık politikaları ile ilgili ana hizmet birimi yöneticilerinin yer almasının öngörüldüğü Sağlık Politikaları Kurulunda üniversitelerde sağlık politikaları alanında öne çıkan iki öğretim üyesinin görev alması planlanmıştır. Ayrıca sağlık politikaları ile ilgili meslek kuruluşları, sendikalar ve sivil toplum kuruluşları temsilcilerinden bir kişinin ve özel sektör temsilen de bir kişinin Sağlık Politikaları Kurulu üyesi olarak görevlendirilmesi tasarlanmıştır.

663 sayılı KHK’ya göre Sağlık Politikaları Kurulu’nun hiyerarşik yapıda müsteşar ve müsteşar yardımcılara bağlı olarak “Hizmet Birimleri” ve “Bağlı Kuruluşlar”la aynı düzeyde yer aldığı görülmektedir. Sağlık Bakanlığının 2011–2018 yılları arası teşkilat yapısına göre Sağlık Politikaları Kurulunun merkezi bir kurul olduğu ve Sağlık Bakanlığının idari yapısı içinde yer aldığı görülmektedir. 663 sayılı KHK incelendiğinde Hizmet Birimleri ve Bağlı Kuruluşların sağlık sistemi yönetimi ve politika belirleme ile ilgili doğrudan herhangi bir görev ve sorumluluk üstlenmedikleri görülmektedir. Bununla birlikte, bazı hizmet birimleri ve bağlı kuruluşlara dolaylı olarak sağlık politikası belirleme görevinin verildiği dikkat çekmektedir.

663 sayılı KHK’da dolaylı olarak sağlık politikası belirleme görevi verilen hizmet birimi / bağlı kuruluş ve üstlendikleri görevleri şu şekilde sıralayabiliriz:

Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü:

“Sağlık Politikası Kuruluna, politika belirleme ile ilgili temel görevlerini yerine getirme sürecinde Genel Müdürlükten talep edilen bilgi, belgeleri sunmak. Politika oluşturma sürecinde sağlığın geliştirilmesine ilişkin öneri ve teklifler sunmak.”

Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü: “Sağlık politikalarının belirlenmesi, izlenmesi, değerlendirilmesi, ülkenin sağlık düzeyinin yükseltilmesi ve sağlık hizmetlerinin geliştirilmesine yönelik ihtiyaç duyulan alanlarda araştırmalar yapmak veya yaptırmak.”

Strateji Geliştirme Başkanlığı: “Ulusal kalkınma strateji ve politikaları, yıllık program ve hükümet programı çerçevesinde bakanlığın orta ve uzun vadeli strateji ve politikalarını belirlemek, amaçlarını oluşturmak üzere gerekli çalışmaları yapmak.”

Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu:

“Görev alanı ile ilgili faaliyetleri izlemek, değerlendirmek, iyi uygulama örneklerini yaygınlaştırmak, politika üretilmesi ve gerekli düzenlemelerin yapılması için bakanlığa teklifte bulunmak.”

Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu:

“Kuruma bağlı sağlık kuruluşlarında her türlü koruyucu, teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinin yürütülmesini sağlamak, faaliyetlerini izlemek ve değerlendirmek, iyi uygulama örneklerini yaygınlaştırmak, düzenleme yapılması ve politika oluşturulması amacıyla bakanlığa teklifte bulunmak.”

Sağlık Bakanlığı Merkez Teşkilatı, ana hizmet birimleri ve bağlı kuruluşların görev alanları göz önünde bulundurularak 663 sayılı KHK bütüncül bir bakış açısıyla incelendiğinde, sağlık sistemi yönetimi ve politika belirleme ile ilgili temel görevlerin Sağlık Politikaları Kurulu tarafından yerine getirileceği görülmüştür. Diğer taraftan Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü, Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü, Strateji Geliştirme Başkanlığı, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu ve Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu dolaylı olarak sağlık politikalarının belirlenmesinde rol oynaması beklenmiştir. 663 sayılı KHK’da belirtilmemekle birlikte Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü ve Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü’nün de dolaylı olarak sağlık politikalarının belirlenmesinde rol alması gerektiği düşünülmüştür.

Sağlık ve Gıda Politikaları Kurulu

16 Nisan 2017 Anayasa değişikliğinden günümüze Cumhurbaşkanlığı Hükümet Sistemine geçiş sürecinde gerçekleştirilen düzenlemelerin, 24 Haziran 2018 seçimleri sonrasında daha netlik kazandığı, sistematik ve kurumsal bir

yapıya kavuştuğu görülmektedir. Bu doğrultuda yürürlüğe giren Kanun Hükmünde Kararnameler, Cumhurbaşkanlığı Kararnameleri ve Cumhurbaşkanlığı Kararnaları yeni sisteme ilişkin temel yapı taşlarını oluşturmaktadır. Özellikle 700 ve 703 sayılı "Anayasada Yapılan Değişikliklere Uyum Sağlanması Amacıyla Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun Hükmünde Kararname", 1 sayılı "Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi" ve 4 sayılı "Bakanlıklara Bağlı, İlgili, İlişkili Kurum ve Kuruluşlar ile Diğer Kurum ve Kuruluşların Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi" Türkiye'nin yeni siyasi ve idari sistemini kurgulayan temel düzenlemeler olarak dikkatleri çekmektedir.

Söz konusu düzenlemeler Sağlık Bakanlığını ve dolayısıyla da sağlık politikalarını yakından ilgilendirmektedir. Bu düzenlemeler neticesinde Sağlık Bakanlığının kurumsal yapısında, görev ve yetkilerinde birtakım değişiklikler ortaya çıktığı gibi, sağlık politikaları alanında da radikal değişimler gündeme gelmiştir. Daha önce Sağlık Politikaları Kurulu ile sağlık politikalarında temel aktör olarak yürütme içinde Sağlık Bakanlığı ön plana çıkarken Cumhurbaşkanlığı Hükümet Sistemi ile birlikte Sağlık Bakanlığı'nın icracı rolünün ön plana alındığı ve Cumhurbaşkanı ile Sağlık ve Gıda Politikaları Kurulu'nun sağlık politikalarında temel aktör konumuna geldiği görülmektedir.

24 Haziran 2018 seçimleri sonrası ortaya çıkan yapıda Sağlık Bakanlığının daha sade ve az hiyerarşik kademeli bir teşkilat yapısına kavuştuğunu, müsteşar, müsteşar yardımcılığı ve genel müdür yardımcılığı makamları ile Sağlık Politikaları Kurulunun lağvedildiğini, Cumhurbaşkanı ile Sağlık ve Gıda Politikaları Kurulunun belirlediği sağlık politikalarını hayata geçirme odaklı bir Sağlık Bakanlığının kurgulandığını söylemek mümkündür.

10 Temmuz 2018 tarih ve 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi, Cumhurbaşkanlığı Politika Kurullarının oluşumu, görev ve yetkilerine ilişkin genel çerçeve belirledikten sonra, Sağlık ve Gıda Politikaları Kurulunun görev ve yetkilerini detaylı olarak sıralanmıştır. Buna göre Cumhurbaşkanlığı bünyesinde dokuz politika kurulu oluşturulmuş

olup, bunlardan biri de Sağlık ve Gıda Politikaları Kuruludur. Politika kurullarının en az üç üyeden oluşacağı, kurul üyelerinin cumhurbaşkanınca atanacağı ve kurul üyelerinden birinin başkanvekili olarak görevlendirileceği hüküm altına alınmıştır. Bu doğrultuda 8 Ekim 2018 tarih ve 2018/196 sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararı ile Cumhurbaşkanlığı politika kurulları üyeliklerine atamalar yapılmıştır. Söz konusu Cumhurbaşkanlığı Kararnesinde yer alan Sağlık ve Gıda Politikaları Kurulunun görev yetkileri şunlardır:

- Sağlık sisteminin geliştirilmesi amacıyla politika önerileri geliştirmek, gıda sağlığı ve güvenliği konusunda araştırmalar yapmak, risk analizi yaparak gıda sağlığının korunması için politika önerileri geliştirmek.
- Bitkisel ve hayvansal ürün arzının, ürün kalitesinin artırılmasına yönelik politika önerileri geliştirmek.
- Su kaynaklarının etkin kullanılması, su israfının önlenmesine yönelik araştırmalar yaparak politika önerilerinde bulunmak.
- Sağlık ve gıdayla ilgili olarak üretim ve tüketim alışkanlıklarını iyileştirmek için araştırmalar yapmak.
- Tarım ve hayvancılıkta yerli gen kaynaklarımızın korunması, ıslahı ve çeşitlendirilmesi için araştırmalar yapmak ve politika önerileri oluşturmak, destekleme politikaları geliştirmek.
- Önleyici sağlık hizmetlerinin artırılarak sağlık hizmeti veren kuruluşların yüklerinin azaltılması ve etkinliklerinin artırılmasına yönelik araştırmalar yapmak ve önerilerde bulunmak.
- Tıbbi teknolojiler ve ilaç sanayinin yerleştirilmesi için politika önerileri oluşturmak.
- Sağlık hizmetleri ve teknolojilerinde uluslararası gelişmeleri takip ederek, sonuçları raporlamak.
- Toplumda artan hastalıkların önlenmesi ve azaltılmasına yönelik politika önerileri oluşturmak.
- Biyogüvenlik alanında politika ve stratejilerin geliştirilmesini, uygulamanın izlenmesini sağlamak.
- Bağımlılıkla mücadele konusunda politika önerileri ve stratejiler geliştirmek.

Değerlendirme

Türkiye'de kamu yönetimi teşkilat yapısı göz önünde bulundurulduğunda, kamu politikalarında aktör konumunda bazı bakanlıklarda da benzer yapılanmaların mevcut olduğu görülmektedir.

Örneğin Dışişleri Bakanlığında "Dış Politika Danışma Kurulu", Milli Eğitim Bakanlığında "Tali ve Terbiye Kurulu Başkanlığı" ve Çevre ve Şehircilik Bakanlığında "Yüksek Çevre Kurulu", "Mahalli Çevre Kurulları" ve "Çevre ve Şehircilik Şurası" bağlı oldukları bakanlığın uygulamaya koyduğu veya koyacağı politikaların belirlenmesinde rol oynamaktadır.

Farklı ülkelerde de sağlık politikaları alanında aktör olarak yer alan kurulların yer aldığı görülmektedir. Örneğin Amerika Birleşik Devletleri'nde federal düzeyde Sağlık Bakanlığına bağlı (Department of Health and Human Services) Sağlık Reformu Ofisi (Office of Health Reform) merkezi düzeyde sağlık politikalarında önemli bir aktör olarak yer almaktadır. Diğer taraftan, örneğin sağlık reformlarının hayata geçirilmesi amacıyla 2009 yılında kurulan Oregon Sağlık Politikaları Kurulu (Oregon Health Policy Board) da federe düzeyde sağlık politikalarında öne çıkan bir aktör olarak görülmektedir. Dokuz üyeden oluşan ve üyelerin görev süresinin 4 yıla sınırlandırıldığı Oregon Sağlık Politikaları Kurulu, yerel sağlık otoritesinin en önemli birimi olarak kabul edilmektedir.

Bu çerçevede sekiz yıllık Sağlık Politikaları Kurulu deneyimi ile birlikte Sağlık ve Gıda Politikaları Kurulunu değerlendirecek olursak; mevcut yapıyı sağlık sistemi yönetimi ve sağlık politikası belirleme alanında "üst kurul" veya "düzenleyici kurul" olarak ele almak mümkündür. Her ne kadar sağlık sistemi yönetimi ve politika belirleme ile ilgili temel görevlerini yerine getirmek üzere oluşturulmuş olsa da yapısı ve işleyişi ile Anglo-Sakson geleneğine dayanan ve bu gelenekte geçmiş 19. yüzyıla uzanan, literatürde "bağımsız idari otorite", "bağımsız düzenleyici kurum", "üst kurul", "düzenleyici kurul", "düzenleyici ve denetleyici kurum" gibi kavramlarla ifade edilen yapılanmalardan farklılık arz etmektedir. Diğer taraftan sağlık alanındaki karmaşık ve teknik sorunların çözümünün uzmanlık gerektirmesi, siyasi etkilerden arındırılmış kurumların uzun dönemli politika oluşturulup izlenmesini olanaklı kılması gibi gerekçeler göz önünde bulundurulduğunda yapı ve işleyiş açısından olmasa da yasal düzenlemenin ruhu açısından Sağlık ve Gıda Politikaları Kurulunu "üst kurul" veya "düzenleyici kurul" olarak kabul etmek mümkündür.

Kamu sektöründe özellikli alanların düzenlenmesi ve denetlenmesi, rekabete açılan hizmet sektörlerinde "yönetim" ve "düzenleme" işlevlerinin ayrılması sonucu düzenleme işlevini yerine getirecek kurula / birime duyulan gereksinim, klasik idari kuruluşlardan farklı yeni bir idari yapılanma modelini ortaya çıkarmıştır. Üst kurullar, 1990 sonrası yükselen "düzenleyici devlet" modelinin en temel kurumsal yapıları olarak ortaya çıkmışlardır. Kurumsal tanımları, işlevleri, yetkileri, örgütsel nitelikleri ve devlet içindeki yerleri ile kendine özgü özellikler gösteren bu kurullar klasik idari yapılardan farklılık arz etmektedir.

Üst kurulları klasik idari kuruluşlardan ayıran en önemli özellikleri, idari bağımsızlığa sahip olmaları ve regülasyon (düzenleme) işlevini yerine getirmeleridir. İdari bağımsızlıklarını ise organik bağımsızlık ve işlevsel bağımsızlık olmak üzere iki başlık altında değerlendirmek mümkündür. İdari bağımsızlık bu kurulların organları ve işlevleri üzerinde siyasi iktidarın ve idari makamların klasik idari denetim yetkilerinin uygulanmaması ve bu kurullara başka organların emir ve talimat verememesi anlamına gelmektedir. Organik bağımsızlık, bu kurullarda görev alanların atanma usullerinde, görev sürelerinde ve görevden ayrılmasında, diğer idari kuruluşlarda görev yapanlara göre daha fazla güvenceye sahip olmalarına vurgu yapmaktadır. Üst kurulların hiyerarşik ve idari vesayet denetimine tabi olmamaları ise, bu kurulların işlevsel bağımsızlık özelliğine vurgu yapmaktadır. İşlevsel bağımsızlık, üst kurulların işlem ve eylemleri üzerinde yürütme organına dâhil birimlerin bu eylem ve işlemlerin geçersizliği sonucunu doğuracak, işlemi onaya tabi tutma, işlemin yürürlüğünü engelleme veya geciktirme gibi doğrudan yetkiye sahip olmaması, hiçbir kurum ve makamın bu işlemlerin değiştirilmesi ve yürürlüğe sokulmaması yönünde emir ve talimat verememesi anlamına gelmektedir. Regülasyon ise, belirli bir faaliyete ilişkin olarak kurulların belirlenmesi (düzenleme) ve bu kurullara riayet (denetim) sağlanmasını ifade etmektedir.

Kamu yönetiminde karar verme mekanizması temelde hiyerarşik örgütlenmeye dayalı olmakla birlikte ekonomik, ticari, bilimsel vb. klasik hizmetleri dışında kalan hizmet alanlarında faaliyet gösteren kuruluşlarda kararlar kurullar aracılığı ile

alınmaktadır. Bir yönetim türü olarak kurul yönetimi, yönetim sürecinde kararların birden fazla kişinin katılımıyla alınmasını ve sorumluluğun da paylaşılmasını ifade etmektedir. Bu açıdan Sağlık ve Gıda Politikaları Kurulunu farklı yönetim mekanizmaları içinde yer alan sağlık sistemi yönetimi ve politika belirleme ile ilgili temel görevleri üstlenmek üzere oluşturulan bir üst kurul olarak değerlendirilmeye değerdir.

Sonuç olarak Cumhurbaşkanlığı Hükümet Sisteminin getirdiği yeniliklerden biri de Sağlık ve Gıda Politikaları Kuruludur. 1980 sonrasında siyaset ve yönetim anlayışında ortaya çıkan değişim doğrultusunda, 2000 sonrasında Sağlıkta Dönüşüm Programı ile gündeme gelen "planlayıcı ve denetleyici merkezi yönetim" in yansıması sonucu öncelikle 2011 yılında Sağlık Politikaları Kurulu, Cumhurbaşkanlığı Hükümet Sistemi ile birlikte de Sağlık ve Gıda Politikaları Kurulu hayata geçirilmiştir. 663 sayılı KHK ile Sağlık Bakanlığı'na yüklenen "politika belirleyici, planlayıcı ve denetleyici rol"de, Sağlık Politikaları Kuruluna önemli görevler düşmüştür. Sağlık Politikaları Kurulunun etkin çalışması durumunda, Sağlık Bakanlığının üstlendiği yeni rolün daha iyi bir şekilde yerine getirilebileceği ortadadır. Ancak uygulamada sağlık sistemi yönetimi ve politika belirleme ile ilgili temel görevlerini etkin bir şekilde yerine getirebilmesi için gerekli düzenlemelerin yapılamaması başta olmak üzere çeşitli nedenlerle Sağlık Politikaları Kurulu'nun önemli bir rol üstlenemediği görülmüştür. Kuşkusuz geçmiş tecrübeler göz önünde bulundurularak Sağlık ve Gıda Politikaları Kurulunun görev ve yetkilerini etkin bir şekilde yerine getirebilmesi, sağlık politikalarında temel aktör olarak rol alabilmesi için gerekli yasal ve kurumsal düzenlemelerin hayata geçirilmesi gerekmektedir. Diğer taraftan Sağlık ve Gıda Politikaları Kurulunun alacağı kararların bakanlık icra birimleri tarafından yerine getirilmesine yönelik işlemlerin belirlenmesinde ve bu sürecin işlerlik kazanmasında fayda vardır.

Kaynaklar

Anayasada Yapılan Değişikliklere Uyum Sağlanması Amacıyla Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Karar-namelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun Hükmünde Kararname, Tarih: 02.07.2018, No: 700.

Anayasada Yapılan Değişikliklere Uyum Sağlanması Amacıyla Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Karar-namelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun Hükmünde Kararname, Tarih: 02.07.2018, No: 703.

Bacchi, C., "Problematizations in Health Policy:

Questioning How "Problems" Are Constituted in Policies", SAGE Open, 6 (2), 2016, syf. 1-16.

Baggott, R., Understanding Health Policy, 2nd Edition, Policy Press, Bristol, 2015.

Bakanlıklara Bağlı, İlgili, İlişkili Kurum ve Kuruluşlar İle Diğer Kurum ve Kuruluşların Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Karamamesi, Sayı: 4, Yayımlandığı Resmî Gazetenin Tarihi - Sayısı: 15.07.2018 - 30479.

Blank, Robert, Burau, Viola ve Kuhlmann, Ellen, Comparative Health Policy, 5th Edition, Palgrave, 2018, London.

Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Karamamesi, Sayı: 1, Yayımlandığı Resmî Gazetenin Tarihi - Sayısı: 10.07.2018 - 30474.

Cumhurbaşkanlığı Politika Kurulları Üyeliklerine Yapılan Atamalar Hakkında Karar, Karar Tarihi: 08.10.2018, Karar Sayısı: 2018/196.

Dilekçi, N., "Farklı Kamu Yönetimi Örneklerinde Politika Analizi Deneyimleri", Yasama Dergisi, 29, 2015, syf. 109-127.

Emini, F. T., "Tarihsel Perspektiften Türkiye'de İzlelen Sağlık Politikaları ve Sağlıkta Reform", Teoride ve Uygulamada Sağlık Ekonomisi ve Politikaları, Eds: Özge Uysal Şahin ve Nilay Köleoğlu, Rating Academy Yayınları, Çanakkale, 2018, syf. 1-23.

Gözübüyük, A. Ş., (2017), Açıklamalı Türk Anayasaları, 7. Baskı, Turhan Kitabevi, Ankara.

Greer, Scott L. ve Lillis, Denise F., "Beyond leadership: Political strategies for coordination in health policies", Health Policy, 116, 2014, syf. 12-17.

İleri, Hüseyin, Seçer, Betül ve Ertaş, Handan, "Sağlık Politikası Kavramı ve Türkiye'de Sağlık Politikalarının İncelenmesi", Selçuk Üniversitesi Sosyal ve Teknik Araştırmalar Dergisi, 12, 2016, syf. 176-186.

Leeuw, Evelyne de, Clavier, Carole and Breton, Eric (2014), "Health Policy - Why Research it and How: Health Political Science", Health Research Policy and Systems, 12(55), syf. 1-10.

Oregon Health Policy Board, <https://www.oregon.gov/oha/OHPB/Pages/index.aspx>, (Erişim Tarihi: 18.11.2018).

Öztop, Sezai, Ateş, Hamza ve Lamba, Mustafa (2016), "Kamu Yönetimi Reformları", Türkiye Ekonomisinin Dönüşümü, Eds: Seyfettin Erdoğan ve Ayfer Gedikli, Umutepe Yayınları, Kocaeli, syf. 1-28.

Peters, David H., "Health policy and systems research: the future of the field", Health Research Policy and Systems, 16(84), 2018, syf. 1-4.

Sağlık Alanında Bazı Düzenlemeler Hakkında Kanun Hükmünde Kararname, Tarih: 11.10.2011, No: 663.

Sevinç, İsmail ve Özer, Kubilay (2016), "Yeni Kamu Yönetimi Bağlamında Sağlık Bakanlığı Yeniden Yapılandırma Çalışmaları", International Journal of Social Sciences and Education Research, 2(4), syf. 1373-1387.

Sezen, Seriya, Türk Kamu Yönetiminde Kurullar, TODAEI Yayınları, 2003, Ankara.

Turan, A. Menaf, "Türkiye'nin Yeni Yönetim Düzeni: Cumhurbaşkanlığı Hükümet Sistemi", Social Sciences Research Journal, 7(3), 2018, syf. 42-91.