

SAĞLIK HİZMETLERİNDE DIŞ KAYNAK KULLANIMI: ANKARA HALK SAĞLIĞI MÜDÜRLÜĞÜ UYGULAMASI

Mirza KALKAN*

Alptekin SÖKMEN**

Yunus BIYIK***

Öz

Dış kaynak kullanımı, işletmelerin temel yeteneklerine yoğunlaşarak, temel yetenekleri dışındaki işleri veya faaliyetleri alanında uzman firmalar yoluyla gerçekleştirmesidir. Kamu ve özel kuruluşların, belli hizmetleri bu şekilde kendi bünyeleri dışından temin etmeleri, çağdaş işletmeciliğin temel özelliklerinden biri haline gelmiştir. Bu doğrultuda sağlık kuruluşlarında da, dış kaynak kullanımı gittikçe daha geniş uygulama alanı bulmaktadır. Sağlık kuruluşları, temel yetenekleri olan teşhis ve tedavi hizmetlerine odaklanırken temel yetenekleri dışında kalan yemek, temizlik, güvenlik, satın alma, vb. hizmetleri ise dış kaynak kullanımıyla yürütmektedir. Bir kamu kurumu olan Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü de faaliyetlerini yerine getirirken sıklıkla dış kaynaklardan yararlanmaktadır. Temizlik hizmetleri, güvenlik hizmetleri, yemek hizmetleri gibi temel yetenekleri dışındaki alanların yanında laboratuvar hizmetleri gibi asıl faaliyetleri ile ilgili alanlarda da dış kaynak kullanımı yapılmaktadır. Bu uygulamalar sonucunda Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü önemli oranlarda maliyet avantajı sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Hizmetleri, Dış Kaynak Kullanımı (DKK), Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü

* Yüksek Lisans Öğrencisi, Gazi Üniversitesi SBE, Hastane İşletmeciliği Bilim Dalı, kalkan-46@hotmail.com

** Prof. Dr., Gazi Üniversitesi İİBF, İşletme Bölümü, asokmen@gazi.edu.tr

*** Arş. Gör., Gazi Üniversitesi İİBF, İşletme Bölümü, yunusbiyik@gazi.edu.tr

OUTSOURCING IN HEALTH SERVICES: PRACTICE OF ANKARA PUBLIC HEALTH DIRECTORATE

Abstract

Through outsourcing, companies focus on their core competences by assigning their non-core activities to specialized firms. Outsourcing non-core activities by both public and private organizations has become one of the fundamental rules of modern business administration. Health organization has also started to benefit from outsourcing. Health organizations focus on treatment and diagnostics as their core competences while outsourcing their non-core activities such as catering, cleaning, safety, purchasing. As a health organization, Ankara Public Health Directorate benefits from outsourcing as well. It outsources its non-core activities as cleaning, safety and catering together with its some core activities such as laboratory services. Therefore, Ankara Public Health Directorate gets significant cost advantage.

Keywords: Health Services, Outsourcing, Ankara Public Health Directorate

GİRİŞ

Gerek özel, gerekse de kamu sektörü kuruluşları, faaliyetlerini yerine getirirken farklı gerekçelerle çeşitli alanlarda dış kaynaklardan yararlanma stratejisini kullanmaktadırlar. Bu sayede çeşitli avantajlar elde edip daha gerçekçi kaynak planlaması yaparak asıl faaliyetlerine ayırdıkları kaynak miktarını artırma imkânı elde edebilmektedirler. Dış kaynak kullanımının (DKK) bu olumlu etkileri, ancak DKK uygulamalarından başarılı sonuçlar elde edilmesi ile mümkün olabilmektedir. Dış kaynak kullanımı, hâlihazırda onlarca faaliyet alanına ve sürece sahip kamu veya özel sektör işletmelerinin amaçlarını gerçekleştirmede faydalandıkları ortak yöntemlerden birisi olarak öne çıkmaktadır. Bu doğrultuda altyapı, ulaşım, iletişim ve sağlık alanları gibi özel sektörün riskleri sebebiyle yatırım yapmakta zorlandığı büyük DKK uygulamaları kamu sektörü eliyle yerine getirilebilmektedir. Sağlık hizmetlerinin sevk ve idaresinden sorumlu olan Sağlık Bakanlığı tarafından 2013 yılında toplam 10.742 adet kamu alımı yapılması ve bu alımların tutarının 6.341.930 milyar TL olarak gerçekleşmesi (Kamu İhale Kurumu, 2013:13) DKK'ya verilen önemi gözler önüne sermektedir. Sağlık kuruluşları tarafından da önem verilen DKK yöntemi, çalışmaya konu olan ve bir kamu kurumu olarak bünyesinde hastaneler, laboratuvarlar, toplum sağlığı merkezleri ve aile sağlığı merkezleri gibi birçok sağlık kuruluşunu barındıran Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü tarafından da kurulduğu andan itibaren kullanılan bir yöntem olmuştur. Çalışmanın konusunu Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü'nün ihtiyaç duyduğu hizmetlerin sunumunda yararlandığı DKK faaliyetleri oluşturmaktadır. Bu kapsamda gerçekleştirilen çalışmada; Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü'nün bünyesinde barındırdığı sağlık kuruluşlarıyla yararlandıkları dış kaynak kullanımı yapılarını ve bunların hangi yöntemle temin edildiğini ortaya koymak, ayrıca yararlanan bu dış kaynakların Müdürlüğe maliyetlerini tespit etmek amaçlanmaktadır. Dolayısıyla çalışmanın birinci bölümünde dış kaynak kullanımı (DKK), nedenleri ve DKK süreci açıklanacaktır. Çalışmanın ikinci bölümünde; Sağlık Hizmetlerinde DKK, üçüncü bölümünde ise; Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü DKK örneklerine yer verilecektir.

I) DIŞ KAYNAK KULLANIMI (DKK-OUTSOURCING)

Dış kaynaklardan yararlanma; dilimize Dış Kaynak Kullanımı (DKK) olarak girmiş ve yabancı kaynaklarda “Outsourcing” ya da “Co-Sourcing” olarak adlandırılmış çağdaş bir yönetim terimi olarak ortaya çıkmıştır (Koçel, 1998;280). Geleneksel olarak “Outsourcing” terimi, “Outside Resourcing” in kısaltması olarak kullanılan bir kavramdır. Bununla birlikte yönetim literatüründe “Outsourcing” kavramı farklı şekil ve anlamlarda kullanılmaktadır. “Dışarıya iş verme”, “Dışarıdan temin” veya “Dış kaynaklardan yararlanma”

gibi farklı şekillerde dilimize çevrilen bu kavram sözlükte, kaynakların dışarıya transfer edilmesi ve ikinci derecede önem sırasına sahip işlerin işletme dışına kaydırılması anlamına gelmektedir (Onaydın Yıldırım, 2011:37). Mol (2007) DKK tanımlamalarını şu şekilde sınıflandırmıştır: (1) DKK, dış tedarikçiler tarafından üstlenilen faaliyetlerdir, (2) DKK, işlerin/faaliyetlerin ve devredilmesi mümkün olan öz varlıkların/değerlerin dış tedarikçilere aktarılmasıdır, (3) DKK, dış tedarikçiler tarafından üstlenilen aynı zamanda firmanın kendisinin de yerine getirebileceği faaliyetlerin dış tedarikçiler tarafından üstlenilmesidir (Aktaran Norman, 2009: 4-5).

İşletmelerin dış kaynaklardan yararlanmasının birçok sebebi bulunabilir. Bu nedenler işletmenin türüne, yapısına, büyüklüğüne ve amaçlarına göre farklılık gösterebilmekte olup bir kısmı şu şekilde sıralanabilir; maliyetleri azaltma, teknolojik yenilikleri takip etme, rekabet gücünü artırmak, temel yetenekleri geliştirmek, esnekliği arttırmak, küçülme, riski azaltmak, yatırım harcamalarını azaltmak, kaliteyi artırmak, bilgi ve becerileri artırmak (Yılmaz, 2013: 29).

Dış kaynak kullanımının faydaları şu şekilde de sıralanabilir; genel giderleri ve işlem maliyetlerini azaltır, sabit maliyetleri değişken maliyetlere dönüştürme imkânı verir, fiyat avantajı sağlar, daha düşük sermaye bağımlılığı sağlar, maliyet kontrolünü geliştirir, değişken talepleri karşılamada esneklik sağlar, en son teknolojilere daha kolay ve daha ekonomik geçiş sağlar, kaliteyi artırır, temel faaliyetlere odaklanmayı sağlar, maliyetlerin ölçüm ve denetimini artırır, dâhili bölümlerin daha iyi kontrol edilebilmesini sağlar, yeni hizmet seçeneklerinin uygulanabilmesini sağlar ve sermaye bağımlılığını azaltır, dışsal yeteneklere geçiş imkânı verir, uzmanlaşmayı artırır ve ticari riski yayma yeteneği sağlar. Diğer taraftan dış kaynak kullanımının taşıdığı riskler kapsamında şunlardan bahsedilebilir; satıcılara bağımlılık, gizli maliyetler, ürün ve süreç yenilikleri sağlayan yeni teknolojiler açısından bilgi ve beceri kaybına yol açma riski, uzun dönemli araştırma ve rekabet geliştirme kaybı, dürüst olmayan tedarikçilerle olan işbirliğinin taşıdığı riskler ve o tedarikçilerin firma ile ilgili ürün bilgilerine ulaşması ve gelecekte kendilerine karşı kullanma olasılığı, hizmet sunucularının gerekli yeteneklerinin eksikliği, iletişim ve koordinasyon güçlükleri (Koszewska, 2004:229-230). Bunlar haricinde ortaya çıkması muhtemel en önemli iki risk ise, temel yeteneğin dışarıya aktarılması ve kalite kaybıdır.

Dış kaynak kullanımında öncelikle hangi işlerin işletme bünyesinde, hangilerinin ise dış kaynak sağlayıcıları tarafından gerçekleştirileceği bilinmeli veya tespit edilmelidir. İşletme, yapma yerine almayı tercih ediyorsa, dış kaynak kullanımı başlamıştır. Karmaşık nitelik taşıyan DKK, kapsamlı bir sürecin uygulanmasını gerektirir. Buna göre ihtiyaç tespiti ve strateji aşamasıyla

başlayan DKK süreci; teklif değerlendirme ve seçim aşaması, sözleşme aşaması, uygulama ve takip aşaması ve yeniden değerlendirme aşamalarından oluşmaktadır (Sökmen, 2010:328).

II) SAĞLIK HİZMETLERİNDE DIŞ KAYNAK KULLANIMI

Sağlık hizmetleri, sağlığı korumak ve geliştirmek; hastalıkların oluşumunu önlemek, hastalananlara olanakların elverdiği en erken dönemde tanı koyarak tedavi etmek, sakatlıkları önlemek, sakatlananlara tıbbi ve sosyal esenlendirici hizmet sunmak ve insanların nitelikli, mutlu ve uzun bir yaşam sürmesini sağlamak için sunulan hizmetlerin tümüdür (Tengilimoğlu vd., 2009). Sağlık hizmetleri ayrıca, hastalıkların teşhis, tedavi ve rehabilitasyonu yanında, hastalıkların önlenmesi, toplum ve bireyin sağlık düzeyinin geliştirilmesi ile ilgili faaliyetler bütünü olarak ifade edilmektedir (Kavuncubaşı, 2000:34).

Sağlık hizmeti sunan kuruluşlar, bir yandan artan maliyetler ve önemli boyutlara ulaşan rekabetle uğraşırken, bir yandan da sundukları sağlık hizmetlerinin kalitesinin yükseltilmesi yönündeki baskılara karşı DKK'yı bir çözüm olarak görmüşlerdir (Akyürek, 2013:4). Ayrıca, sağlık hizmetlerinin acil ve ertelenemez oluşu, bununla beraber sağlık kuruluşlarının sahip olduğu imkanların oldukça kısıtlı olması da, sağlık hizmetlerinde verimliliğin ve etkinliğin artırılmasını zorunlu hale getirmekte ve bu sebeple sağlık kuruluşları, temel yetenekleri dışında kalan hizmetleri dışarıdan satın alma yoluna gitmektedirler (Kavuncubaşı,2000:34).

Sağlık kurumlarında dış kaynak kullanımı uygulaması sonucu önceleri temizlik, yemek, çamaşır yıkama ve ütüleme gibi hizmetler satın alınırken, günümüzde alınan hizmetlerin sayısı hızla artarak temizlik, kahvaltı hazırlama, yemek pişirme ve dağıtma, çamaşır yıkama, kurutma ve ütüleme, haşerele karşı ilaçlama, ambulans ve araç kiralama, otomasyon, güvenlik, muhasebe, maaş, bilgi işlem, teknik hizmet, bakım onarım, görüntüleme röntgen, laboratuvar hizmetleri, hasta karşılama ve yönlendirme, halkla ilişkiler, faturalandırma, danışma, arşiv, santral ve hasta randevusu gibi hizmetlerde de dış kaynak kullanılmaya başlanılmıştır. Son yıllarda yardımcı tıbbi hizmetlerinin sunumunda da yapılan dış kaynak kullanımı sözleşmelerinin dikkat çekici boyutlara ulaştığı görülmektedir (Topal, 2010:73). DKK alanları ile ilgili Tengilimoğlu vd., tarafından 2009 yılında yapılan bir araştırmanın bulguları, aşağıda Tablo 1'de sunulmuştur:

Tablo 1: Dış Kaynak Uygulama Alanları

Yanıtlar	Yüzde (%)
<i>Tıbbi Malzeme</i>	20.8
<i>Yemek Hizmeti</i>	20.8

<i>İlaç</i>	17.9
<i>Temizlik Hizmeti</i>	16.4
<i>Güvenlik Hizmeti</i>	4.4
<i>Görüntüleme Hizmeti</i>	2.9
<i>Bilgisayar (Enformasyon) Hizmeti</i>	2.9
<i>Laboratuvar Hizmeti</i>	2.9
<i>Ambulans Hizmeti</i>	2.9
<i>Kafeterya</i>	1.4
<i>Teknik (Bakım-Onarım)Hizmeti</i>	1.4
<i>Sauna</i>	1.4
<i>Sözleşmeli Personel</i>	1.4
<i>Hasta ve Ziyaretçi Yönlendirme Hizmeti</i>	1.4
Toplam	100

Kaynak: Tengilimoğlu vd.,2009:491.

III) SAĞLIK HİZMETLERİNDE DIŞ KAYNAK KULLANIMINA YÖNELİK BİR UYGULAMA (ANKARA HALK SAĞLIĞI MÜDÜRLÜĞÜ VE BAĞLI KURULUŞLAR UYGULAMA ÖRNEĞİ)

Bir kamu kurumu olan Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü ve bağlı çeşitli sağlık kuruluşları ve birimlerindeki DKK faaliyetlerini konu alan çalışmanın bu bölümünde, araştırmanın amacı, önemi, kapsamı, yöntemi, sınırlılıkları ile çalışmadan elde edilen bulgular paylaşılarak değerlendirilecektir.

1. Uygulamanın Amacı ve Önemi

Bir kamu kurumu olması, uygulamalarının diğer illerdeki benzer kamu kurumları tarafından örnek alınıyor olması ve istihdam ettiği 5050 personeliyle Ankara İli gibi geniş bir coğrafyada, ikamesi olmayan ve ertelenemeyen özellikleri sebebiyle kendine has bir yapıya sahip olan sağlık hizmetleri sunuyor olması gibi sebeplerle, Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü'nün konu edildiği bu çalışmada, Müdürlük merkez binası ve Müdürlüğe ait birimler ile Müdürlüğe bağlı sağlık kuruluşlarında (Laboratuvarlar, toplum sağlığı merkezleri, dispanserler, İlçe Entegre Devlet Hastaneleri: Bala, Güdül ve Kalecik İlçe Entegre Devlet Hastaneleri) sağlık hizmeti sunumu ve yönetimi faaliyetlerinin gerçekleştirilmesinde, hangi alanlarda dış kaynak kullanımı yapıldığı, bunların temininde hangi yöntemlerin kullanıldığı, alınan hizmetlerden elde edilen fayda ve maliyetlerinin incelenmesi amaçlanmaktadır.

Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü; kendisine ait organizasyon şeması içerisinde bulunan ve sağlık hizmetlerinin sunumunda kritik öneme sahip olan; aile sağlığı merkezleri, toplum sağlığı merkezleri, laboratuvarlar, hastaneler,

bulaşıcı ve bulaşıcı olmayan hastalıklar merkezleri, kronik hastalıklar ve kanser merkezleri gibi merkezler ile anne, çocuk, ergen, yaşlı ve engelli gibi risk grupları için kurulan merkezler aracılığıyla halk sağlığının korunması, geliştirilmesi ve risklerin azaltılabilmesi için mücadele etmektedir. Bünyesindeki birim ve kuruluşların çalışmalarının yönetildiği, yönlendirildiği ve faaliyetlerinin denetlendiği ve böylece halkın sağlık kalitesinin geliştirilmesine katkıda bulunduğu yer olan Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü, bu görevlerini yerine getirirken sıklıkla dış kaynak kullanımı gerçekleştirilmektedir. Bu faaliyetlerin ve DKK uygulamalarının sağlık hizmetlerinin sunumuna olan etkileri çalışmanın önemini daha da artırmaktadır.

2. Uygulamanın Yöntemi

Bu çalışma için gereken verilerin elde edilmesinde görüşme/mülakat yöntemlerinden “Yarı yapılandırılmış görüşme tekniği” kullanılmıştır. Çalışma, bu yöntemle “İdari ve Mali İşlerden Sorumlu Satınalma Yöneticileri” ile yapılan görüşmelerden elde edilen verilerin yanında, Müdürlüğün hizmet ihaleleri yöntemi ile yapılan ihalelerine ait teknik şartnameler, idari şartnameler, sözleşmeler, doğrudan temin yöntemi ile yapılan alımlara ait satınalma dokümanları ile diğer kurumlarla yapılan protokollere ait dokümanlardan elde edilen veriler olmak üzere, birincil ve ikincil verilere dayanmaktadır. Personel maaşları ile ilgili bilgiler Müdürlüğün “Maaş Mutemetliği” birimiyle görüşülerek alınmıştır. Çalışmada, Müdürlüğün dışarıdan sağladığı hizmetlerin özellikleri ve Müdürlüğe sağladığı maliyet avantajı hakkında bilgiler verilmiştir. İhale edilen hizmete ait sözleşme dokümanlarından ve Satınalma Yöneticileri ile görüşmelerden elde edilen verilerden, giderler hesaplanarak bu hizmetlerin kurum imkânları ile sunulmasının tahmini maliyeti hesaplanmıştır. Bu amaçla, her hizmet alanında o hizmet için istihdam edilmesi gereken personel sayısı ve o personelin Müdürlük bünyesinde ilgili görevi kadrolu devlet memuru statüsünde yürüten personellerin ortalama maaş gideri, döner sermaye katkı payı ve sosyal yardımlar dâhil hizmetlerin maliyeti yaklaşık olarak hesaplanmıştır.

3. Uygulamanın Kapsamı ve sınırlılıkları

Uygulama; DKK karar verme sürecinin Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü, Müdürlüğe bağlı şubeleri, birimleri, hastaneleri ve diğer sağlık kuruluşlarını kapsamaktadır. Dış kaynaklardan yararlanan Müdürlüğe bağlı kuruluşlar şunlardır; Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü merkez binasında bulunan şubeler ve birimler, “Halk Sağlığı Laboratuvarı”, Ankara’nın çeşitli ilçelerinde bulunan “Toplum Sağlığı Merkezleri, Aile Sağlığı Merkezleri, Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması (AÇSAP) Merkezleri, Verem Savaş Dispanserleri,

Sıtma Savaş Dispanserleri, Ruh Sağlığı Dispanserleri, Deri ve Zührevi Hastalıklar Hastanesi, Trahom Savaş Merkezleri, Sıtma ve Tropikal Hastalıklar Eğitim ve Araştırma Merkezi, Kanseri Erken Teşhis ve Tarama Merkezleri, Kanseri Kayıt Merkezleri ve Sağlık Evleri” ile Müdürlüğe bağlı İlçe (Bala, Güdül ve Kalecik İlçe Entegre Devlet Hastaneleri) Entegre Hastaneleridir.

Çalışmada, güvenlik hizmetlerinde kullanılan ekipman maliyetleri ihmal edilmiştir. Yemek malzemelerinin Müdürlük veya dışarıdan temin edilmesi durumunda malzeme maliyetleri arasında bir fark olmayacağı kabul edilmiştir. Temizlik sarf malzemeleri ihale kapsamına alınmamıştır. Asansör bakım onarım hizmetinde, personel maliyeti haricindeki maliyetler dikkate alınmamıştır. Taşıt kiralama hizmetinde sürücüsüz taşıtlara ait maliyetler ile yakıt maliyeti de, değerlendirmeye alınmamıştır.

4. Uygulamanın Bulguları ve Analizi

4.1. Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü’nde Dış Kaynak Kullanımı Kararı ve Yönetim Süreci ve Mevcut Durum Analizi

Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü’nde DKK süreci, Müdürlük ve Müdürlüğe bağlı kuruluş ve birimlerin faaliyetlerini devam ettirebilmeleri için yaptıkları taleplerle başlar. Alanında uzman görevlilerden oluşan komisyonlarca hazırlanan ve talep edilen hizmetin/işin özelliklerini içeren teknik şartnameler eşliğindeki DKK talepleri, Satılmadan sorumlu İdari ve Mali İşler yöneticilerine gönderilir. Bu şekilde DKK gereksiniminin doğmasından sonra Müdürlük yönetimi bu gereksinimleri inceleyip hangi iş veya hizmetin dış kaynak kullanımı yöntemiyle yürütüleceğini belirleyerek DKK kararını vermektedir. DKK kararı alındıktan sonra taleplerin hangi yöntemlerle temin edileceğine karar verilir. İşin/hizmetin hizmet ihaleleri yöntemiyle mi, doğrudan temin yöntemiyle mi, yoksa başka bir kurumdan aralarında imzaladıkları protokolle mi temin edileceği tespit edilir.

Bu amaçla, İdari ve Mali İşler Şubesi Satınalma Birimi çalışanlarınca yaklaşık maliyet çalışması yapılır ve ödenek durumu kontrol edilir. Yaklaşık maliyet çalışması yapılan ve ödenek durumu uygun olan talepler, İdari ve Mali İşlerden Sorumlu Halk Sağlığı Müdür yardımcısının bilgi ve onayına sunulur. Satınalma faaliyetlerinden sorumlu üst yönetici olan ve Halk Sağlığı Müdürüne karşı faaliyetleriyle ilgili düzenli bilgiler veren İdari ve Mali İşlerden Sorumlu Halk Sağlığı Müdür Yardımcısının onayını alan talepler için, Kurum Amiri olan Halk Sağlığı Müdürü’nün olurlarını içeren bir onay belgesi hazırlanır. Kurum Amirinin de onayını alan talepler, doğrudan temin yöntemine göre yapılacak işe, hazırlanan dokümanlar ile piyasadan teklif alınarak gerçekleştirilirken; hizmet ihaleleri yöntemiyle alınacak hizmetler ise; ihale birimi tarafından EKAP

(Elektronik Kamu Alımları Platformu) aracılığıyla hazırlanarak kamu ihale bülteni ve yerel gazetelerde yayın yoluyla ihaleye çıkılır. Burada dikkat edilmesi gereken nokta; tüm DKK süreçlerinin Kamu İhale Kurumu'nun yasal düzenlemeleri çerçevesinde yapılması gerektiğidir.

Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü 2012 yılından itibaren gerek hizmet ihaleleri ve doğrudan temin yoluyla, gerekse de kurumlarla protokoller düzenleyerek DKK faaliyetlerine başlamıştır. Bu amaçla önceleri taşıt kiralama ihalesiyle başlayan DKK kullanımı faaliyetleri, sonrasında güvenlik, temizlik, veri hazırlama ve yemek ihaleleriyle artarak devam etmiştir.

4.2. Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü'nün Uyguladığı DKK Yöntemleri

Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü yönetimi DKK faaliyetlerini 4734 sayılı Kamu İhale Kanunu maddeleri uyarınca başlıca üç yönetime göre yerine getirmektedir. Bunlar "Hizmet ihaleleri yöntemi", "Doğrudan temin yöntemi" ve Kamu İhale Kanunu'nun İstisnalar başlıklı 3.Maddesi "e) ve h) bendi" hükümlerine göre "İdarelerin aralarında imzaladıkları protokoller ile birbirinden mal ve hizmet almaları" yöntemidir.

4.2.1. Hizmet İhaleleri Yöntemi

Kamu hizmet sektöründe son yıllarda yaygın bir şekilde uygulanan ve kurumların doğrudan faaliyet alanına girmeyen hizmetlerin sağlanmasında kullanılan yöntemdir. Bir kurumun diğer bir kurumla, özellikle mal veya hizmet sunumu için anlaşma yapması durumu olan Hizmet İhaleleri yöntemi ile kamuya ait bir hizmet alanında dış kaynak kullanımı, çoğunlukla özel sektörden yararlanılması yoluyla gerçekleştirilmektedir.

4.2.2. Doğrudan Temin Yöntemi

Hizmet ihaleleri yöntemi kadar geniş kapsamlı ve maliyetli DKK uygulamalarının gerçekleştirilmesine uygun bir yöntem olmamakla beraber, uygulama sürecinin basit olması nedeniyle kurumlar tarafından sıklıkla kullanılan yöntemlerden birisi de "Doğrudan Temin" yöntemidir. İdareler tarafından davet edilen isteklilerle teknik şartların ve fiyatın görüşülerek hizmetlerin doğrudan temin edilebildiği usul olan "Doğrudan Temin" yöntemi, belirli parasal sınırlar dâhilinde kullanılabilir.

4.2.3. Kurumların Kendi Arasında Mal ve Hizmet Alımları (Protokoller)

Müdürlüğün kullandığı DKK yöntemlerinden bir diğeri ise, “Kurumların birbirlerinden mal ve hizmet alımı” yöntemidir. Müdürlük bu yöntemi, 4734 sayılı Kamu İhale Kanunu’na göre yerine getirmektedir. Bu kapsamda Müdürlük, kendisine bağlı entegre hastanelerden olan Kalecik Devlet Hastanesi’nin 2013 yılı yemek hizmeti alımını “Millî Eğitim Bakanlığına bağlı üretim yapan okullar ve merkezler” den olan “Kalecik Öğretmenevi ve Akşam Sanat Okulu Müdürlüğü” ile aralarında imzaladıkları protokolle gerçekleştirilmiştir. Diğer taraftan Ankara Halk Sağlık Müdürlüğü, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu’nun taşra teşkilatı olan Kamu Hastane Birlikleri kapsamındaki hastanelerden laboratuvar hizmeti alabilmek için Birliklerin Genel Sekreterlikleri ile protokoller imzalamıştır.

4.3. Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü’nün DDK Uygulamaları

Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü’nün satınalmadan sorumlu yöneticileri ile yapılan görüşmeler ve satınalma dokümanlarından alınan verilere göre, Müdürlüğe ait DKK uygulama alanları belirlenmiştir. Belirlenen bu DKK uygulamaları Tablo 2’de gösterilmiştir.

Tablo 2: Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü’nün DKK Uygulamaları

Hizmetin Adı	Süresi	Yöntemi	Temin Edilen Kaynak
<i>Yemek Hizmeti</i>	1 yıl	Hizmet İhaleleri Yöntemi	Döner Sermaye
<i>Güvenlik Hizmeti</i>	2 yıl	Hizmet İhaleleri Yöntemi	Döner Sermaye
<i>Temizlik Hizmeti</i>	2 yıl	Hizmet İhaleleri Yöntemi	Döner Sermaye
<i>Veri Hazırlama Hizmeti</i>	21 ay	Hizmet İhaleleri Yöntemi	Döner Sermaye
<i>Laboratuvar Hizmeti</i>	2 yıl	Hizmet İhaleleri Yöntemi	Döner Sermaye
<i>Taşıt Kiralama Hizmeti</i>	1 yıl	Hizmet İhaleleri Yöntemi	Döner Sermaye
<i>Hemoglobin Varyant Analizi Hizmeti (Kit Karşılığı Cihaz Alımı Hizmeti)</i>	1 Yıl	Hizmet İhaleleri Yöntemi	Döner Sermaye
<i>Asansör Bakım-Onarım Hizmeti</i>	1 Yıl	Doğrudan Temin Yöntemi	Döner Sermaye

<i>Alarm İzleme Hizmeti</i>	1 yıl	Doğrudan Temin Yöntemi	Döner Sermaye
<i>Kamu Hastaneleri Kurumu İle İmzalanan Laboratuvar Hizmet Alımı Protokolleri</i>	1 yıl	Kurumların Kendi Arasında Mal ve Hizmet Alımları	Döner Sermaye
<i>Kalecik Öğretmenevi ve Akşam Sanat Okulu Müdürlüğü ile İmzalanan Yemek Hizmeti Protokolü</i>	1 yıl	Kurumların Kendi Arasında Mal ve Hizmet Alımı	Döner Sermaye

4.3.1. Malzemeli Yemek Hizmeti Alımı

Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü'ne bağlı Bala İlçe Hastanesi Baştabipliğinin malzeme dâhil yemek pişirme ve sonrası hizmetleri işi 2013 yılında hizmet ihalesi yöntemiyle gerçekleştirilmiştir. Yapılan açık ihale sonucunda yemek hizmetinin temini için yüklenici firma ile bir yıllık sözleşme imzalanmıştır. İhale kapsamında verilecek öğünlerin miktarları sabah kahvaltısı için; 3210 adet, öğle yemeği için; 10.700 adet, akşam yemeği için; 3.638 adet ve diyet yemeği için; 736 adet olmak üzere toplamda 18.284 adet/öğündür. Hizmet kapsamında öğünlerin idareye toplam maliyeti KDV dâhil 113.661,38 TL olmuştur. Kurum bu hizmet maliyeti için döner sermaye kaynaklarından 115.000 TL ödenek ayırmıştır.

Maliyet karşılaştırmasının doğru olarak yapılabilmesi amacıyla, yemek malzemeleri giderlerinin yüklenici firma veya Müdürlük tarafından karşılanması arasında bir fark olmayacağı kabul edilerek, hizmetin kurumun kendi personeli tarafından verilmesi durumunda oluşacak toplam personel maliyeti hesaplanmıştır. Bu hizmetin kurumun kendi personelleriyle sunulması durumunda maliyet şu şekilde olacaktır: Müdürlük, hastanenin yemek hizmetini kendi kadrolu memurlarıyla sunsaydı en az 1 aşçı ve 1 hizmetli istihdam etmesi gerekmektedir. Bu iki personelin döner sermaye dâhil kuruma ortalama brüt maliyeti ortalama kişi başı 3.150 TL'dir. Aylık toplam personel maliyeti; $3.150 \times 2 = 6.300$ TL olmak üzere yıllık 75.600 TL'dir.

Personel maliyeti toplam maliyetin %25'ini, malzeme dâhil diğer giderler ise toplam maliyetin %75'ini oluşturmaktadır. Yemek hizmeti için öngörülen toplam işçilik maliyeti yaklaşık; $113.661,38 \times 25/100 = 28.415$ TL olacaktır. DKK uygulaması sonucunda Kurumun sağladığı maliyet tasarrufu KDV hariç; $75.600 - 28.415 = 47.185$ TL (%62) olacaktır.

4.3.2. Güvenlik Hizmeti Alımı

Ankara Halk Sağlığı M¼d¼rl¼ę¼ ve m¼d¼rl¼ę¼e bağlı hizmet birimlerinde g¼venlik hizmetlerinin temin edilmesi amacıyla 2013 yılında hizmet ihalesi yapılmıştır. Yapılan açık ihale sonucunda g¼venlik hizmetlerinin temini için y¼klenici firma ile iki yıllık s¼zleřme imzalanmıştır. İhale kapsamında; Ankara Halk Sağlığı M¼d¼rl¼ę¼ ve bağlı hizmet birimlerinde 24 saat usul¼ne g¼re çalıştırılmak üzere 6 bayan 41 erkek g¼venlik personeli hizmet verecektir. G¼venlik personellerinin 6 tanesi ortaöğretim mezunu, 41 tanesi ise lise mezunu olacaktır.

G¼venlik personellerinin kıyafetlerini, metal detekt¼r, kelepçe, el telsizleri gibi hizmetin ifası için gerekli t¼m malzemeleri y¼klenici firma karşılayacaktır. Vergi, resim, harç, yemek, yol ve ¼zel g¼venlik mali sorumluluk sigorta giderlerini de y¼klenici firma karşılayacaktır. Resmi tatil g¼nlerinde çalışılan s¼reler, asgari ücret fazlası ¼demeler ve diğer t¼m s¼zleřme giderleri dâhil 47 personelin kuruma toplam maliyeti KDV dâhil 2.434.993,32 TL'dir. Kurum bu hizmet maliyeti için d¼ner sermaye kaynaklarından KDV dâhil 2.435.000.000 TL ¼denek ayırmıştır.

Ankara Halk Sağlığı M¼d¼rl¼ę¼; g¼venlik hizmetini kendi personeli ile yapması durumunda 47 memur istihdam etmek zorundadır. Bir personele aylık br¼t 2.800 TL maaş olmak üzere, iki yıllık toplam personel maliyeti; $2800 \times 47 \times 24 = 3.158.400$ TL olacaktır. DKK uygulaması sonucunda M¼d¼rl¼ę¼n sağladığı maliyet tasarrufu yaklaşık; $3.158.400 - 2.434.993,32 = 723.400$ TL (% 23) olacaktır.

4.3.3. Temizlik Hizmeti Alımı

Ankara Halk Sağlığı M¼d¼rl¼ę¼ ve bağlı hizmet birimlerinde temizlik hizmetlerinin sağlanması amacıyla 2013 yılında hizmet ihalesi yoluyla Genel Temizlik ihalesi yapılmıştır. Yapılan açık ihale sonucunda kurumun ihtiyaçlarını karşılayabilecek şartları taşıyan en d¼ř¼k teklif sahibi firma ile iki yıllık s¼zleřme imzalanmıştır. İhale kapsamında; Ankara Halk Sağlığı M¼d¼rl¼ę¼ ve bağlı hizmet birimlerinde çalıştırılmak üzere toplam 98 temizlik personeli hizmet verecektir.

Hizmetin sunumu için gerekli olan; 6 adet elektrik s¼p¼rgesi, 6 adet sanayi tipi elektrik s¼p¼rgesi, 3 adet d¼řeme cila makinesi, 2 adet halı ve koltuk yıkama makinesi, 1 adet çim biçme makinesi, 5 adet yer yıkama otomatı, 2 adet basınçlı yıkama makinesi ve bu makinelere ait bakım onarım giderleri y¼klenici firmaya ait olacaktır. Temizlik için kullanılacak sarf malzemelerini idare karşılayacaktır. Resmi tatil g¼nlerinde çalışılan s¼reler, asgari ücret fazlası ¼demeler ve diğer t¼m s¼zleřme giderleri dâhil işçilerin idareye iki yıllık toplam maliyeti KDV dâhil 4.833.789 TL olmuştur. Bu maliyete temizlik malzemeleri

giderleri dâhil değildir. Kurum bu hizmet maliyeti için döner sermaye kaynaklarından 4.835.000 TL ödenek ayırmıştır. Karşılaştırmada temizlik hizmetlerinin sunumunda kullanılan donanım maliyetleri göz ardı edilmiştir.

Müdürlük; güvenlik hizmetini kendi kadrolu personelini istihdam ettiğinde, 98 çalışana ihtiyaç duyacaktır. Bir personele aylık brüt 2800 TL maaş olmak üzere, iki yıllık toplam personel maliyeti; $2800 \times 98 \times 24 = 6.585.600$ TL olacaktır. DKK uygulaması sonucunda Müdürlüğün sağladığı maliyet tasarrufu yaklaşık; $6.585.600 - 4.833.789 = 1.751.811$ TL (% 27) olacaktır

4.3.4. Veri Hazırlama Hizmeti Alımı

Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü ve bağlı hizmet birimlerinde veri hazırlama ve bilgi işlem hizmetlerinin sağlanması amacıyla 2013 yılında Veri Hazırlama ve Kontrol İşletmeciliği hizmet İhalesi yapılmış ve açık ihale yöntemiyle gerçekleştirilen hizmet alımı sonucunda, yüklenici firma ile yirmi bir aylık sözleşme imzalanmıştır. İhale kapsamında; Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü ve bağlı hizmet birimlerinde çalıştırılmak amacıyla 1 tanesi sorumlu personel olmak üzere toplam 105 personel hizmet verecektir. Resmi tatil günlerinde çalışılan süreler, asgari ücret fazlası ödemeler ve diğer tüm sözleşme giderleri dâhil işçilerin idareye yirmi bir aylık toplam maliyeti KDV dâhil 4.759.402,17 TL olmuştur. Kurum bu hizmet maliyeti için döner sermaye kaynaklarından 4.760.000 TL ödenek ayırmıştır.

Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü; bu hizmeti kendisi sunmak istemesi durumunda 105 memur istihdam etmek durumunda kalacaktır. Bir personele aylık brüt 2800 TL maaş olmak üzere yirmi bir aylık toplam personel maliyeti; $2800 \times 105 \times 21 = 6.174.000$ TL olacaktır. DKK uygulaması sonucunda Müdürlüğün sağladığı maliyet tasarrufu; $6.174.000 - 4.759.402,17 = 1.414.597,83$ TL (% 23) olacaktır.

4.3.5. Laboratuvar Hizmet Alımı

Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü'ne bağlı birimlerde laboratuvar hizmetlerinin aynı kalitede, verimli, bütün olarak ve kapsamlı bir şekilde verilmesi amacıyla 2012 yılında laboratuvar hizmeti alımı ihalesi yapılmıştır. Sözleşme konusu hizmetin miktarı toplam 83.500.000 puandır. İhalesi yapılan hizmetin puan başı birim fiyatı 0,167 TL olup idareye KDV dâhil toplam maliyeti 16.454.510,00 TL olmuştur. Müdürlük bu hizmet için döner sermaye kaynaklarından 16.456.000 TL ödenek ayırmıştır. Söz konusu hizmette yüklenici firma; 2 Adet Sedimantasyon cihazı, 4 adet Hemogram cihazı, 3 adet Biyokimya Otoanalizörü, en az 4 Hormon Otoanalizörü, 2 adet Tam otomatik

idrar analiz cihazı, en az iki adet Hemogloblin A1c analizi için kullanılacak HPLC (Yüksek basınçlı sıvı kromatografisi) cihazı, 2 adet Kan gruplama cihazı bulunduracaktır. Laboratuvarında; test biriminde çalışacak en az 24 sağlık personeli, veri alma ve numune kabul-ret biriminde en az 3 lise ve dengi personel ile en az 3 sağlık personeli görev yapacaktır. İlgili personel, Biyolog ve laboratuvar bölümü mezunu kişilerden oluşmalıdır.

Temizlik işleri için de, ayrıca 5 adet temizlik görevlisi istihdam edilecektir. Yüklenici firma araçları kullanacak B sınıfı ehliyete sahip 23 şoför de istihdam edecektir. Tüm personellerin maaş, prim, kıdem tazminatı, yemek ve yol parası yükleniciye firmaya aittir. Maliyet değerlendirmesi yapılabilmesi amacıyla, laboratuvar hizmeti personel maliyetleri haricindeki diğer tüm giderlerin (taşıt kiralama maliyetleri, sarf, demirbaş, yakıt vb.) yüklenici firma veya Müdürlük tarafından karşılanması arasında bir fark olmayacağı kabul edilerek hizmetin kurumun kendi personeli tarafından verilmesi durumunda oluşacak toplam personel maliyeti karşılaştırılmıştır. Satılmadan sorumlu yöneticiler ve yüklenici firma yetkililerinden alınan bilgilere göre laboratuvar hizmetinin sunumu için firma tarafından çalıştırılan 60 personelin ve 23 aracın aylık maliyeti toplam maliyetin yaklaşık % 18' sini oluşturmaktadır (60 personelin firmaya aylık maliyeti 110.000 TL iken kullanılan 23 aracın firmaya toplam maliyeti; aylık 16.000 TL olmuştur). Personellerin firmaya iki yıllık toplam maliyeti; $110.000 \times 24 = 2.640.000$ TL olmuştur.

Müdürlük; bu hizmeti kendisi sunması durumunda benzer nitelikte 60 personel çalıştıracaktır. Bu durumda 60 personelin Müdürlüğe iki yıllık toplam maliyeti; 4.484.400 TL olacaktır. DKK uygulaması sonucunda Müdürlüğün sağladığı maliyet tasarrufu; $4.484.400 - 2.640.000 = 1.844.400$ TL olacaktır (% 41).

4.3.6. Taşıt Kiralama Hizmeti Alımı

Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü ve bağlı birimleri ile Toplum Sağlığı Merkezilerinin yürütecekleri hizmetlerde personellerin ve malzemelerin sahaya ulaşımlarının sağlanması amacı ile kullanılacak taşıtların kiralanması için 2012 yılında açık ihale yoluyla "Taşıt Kiralama Hizmeti Alımı İhalesi" yapılmıştır. İhale; 7 adet sürücüsüz taşıt, 6 adet minibüs, 59 Adet Binek Kamyonet, 1 adet Çift Kabin Pikap temini için yapılmıştır. 7 adet sürücüsüz taşıtlar, yakıt hariç ihale edilecektir. Diğer araçlara ait yakıt ise ihale kapsamındadır. Söz konusu hizmetin idareye maliyeti KDV dâhil 1.981.135,51 TL'dir. 7 adet sürücüsüz taşıt için aylık birim maliyet KDV dâhil 16.992 TL olup Müdürlük bu hizmet maliyeti için döner sermaye kaynaklarından 1.982.000 TL ödenek ayırmıştır. Maliyet değerlendirmesi yapılabilmesi amacıyla, taşıt kiralama hizmeti personel

maliyetlerinin haricindeki diğer tüm giderlerin taşeron firma veya Müdürlük tarafından karşılanması arasında bir fark olmayacağı kabul edilerek hizmetin kurumun kendi personeli tarafından verilmesi durumunda oluşacak toplam personel maliyeti ile araç kiralama maliyeti karşılaştırılmıştır. 7 adet araçta sürücü istenmediği için sürücüsüz bu araçların maliyeti toplam maliyetten düşülmüştür.

Sürücüsüz 7 araç hariç toplam maliyet şu şekilde olacaktır: Sürücüsüz yedi aracın bir aylık maliyeti; 16.992 TL'dir. Bu araçların 12 aylık maliyeti olan 203.904 TL olarak hesaplanmıştır. Sürücüsüz yedi araç hariç toplam maliyet; 1.982.000-203.904 TL =1.778.096 TL'dir. Araçlar için toplam yakıt maliyeti 325.000 TL'dir. İhalenin yakıt hariç toplam maliyeti: 1.778.096-325.000=1.453.096 TL'dir. Müdürlük; taşıt hizmetini kendi kadrolu personelleriyle sunmak istemesi durumunda bu hizmet için 66 araç kiralayacak ve 66 personel istihdam etmek durumunda kalacaktır. Bu durumda ihalenin Müdürlüğe yıllık toplam maliyeti şu şekilde olacaktır. Bir personele aylık brüt 2800 TL maaş ödemek durumunda kalacaktır. Bir yıllık toplam personel maliyeti; 2800 x 66 x 12 = 2.217.600 TL olacaktır. Araç kiralama maliyeti ise; 2.428x66x12=1.922.976 TL olacaktır. Müdürlüğün 66 aracı yakıt hariç kiralama maliyeti ise toplam=1.922.976+2.217.600=4.140.576 TL olacaktır. DDK uygulaması sonucunda Müdürlüğün sağladığı maliyet tasarrufu yaklaşık; 4.140.576-1.453.096= 2.687.480 TL (% 65) olacaktır.

4.3.7. Hemoglobin Varyant Analizi Hizmeti (Kit Karşılığı Cihaz Alımı Hizmeti)

Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü Hemoglobinopati Tanı Merkezinde kullanılmak üzere Hemoglobin varyantları analizi hizmeti 2012 yılında açık ihale yöntemiyle yapılmış ve taşeron firmayla 1 (bir) yıllık sözleşme imzalanmış olup, sözleşme konusu testlerin miktarı 100.000 adettir. Toplam sözleşme maliyeti KDV dâhil 325.680 TL'dir. Söz konusu hizmet; 100.000 testlik onaylanmış hasta sonucu için Hemoglobin varyantları analizi hizmeti ve merkezde çalıştırılacak 1 adet laboratuvar teknisyeni niteliğinde personel çalıştırılması işidir. Hizmetin verilmesi için 2 (iki) adet Hemoglobin varyant analiz cihazı, dört adet bilgisayar ve yazıcıları ile sözleşme süresince bunların toner ve kırtasiye malzemeleri verilecektir. Bu ihaleye ait sözleşme dokümanlarına göre; Müdürlük, Hemoglobin Hizmetini kendi kadrolu personelleriyle sunmak istemesi durumunda ihale dokümanında belirtilen vasıflara sahip bir adet personel, iki adet hemoglobin varyant analiz cihazı ve dört adet bilgisayar ile yazıcılarına ihtiyaç duyacaktır. Yüklenici firmayla yapılan görüşmeler sonucunda söz konusu cihazların birinin maliyetinin 96.500 Euro olduğu, yıllık 20.000 TL personel maliyeti, 30.000 TL kit sarf malzeme

maliyeti ve 25.000 TL kırtasiye sarf malzeme (toner vs.) maliyetleri olduğu belirtilmiştir.

Bu hizmeti Müdürlüğün kendi imkânlarıyla vermesi durumunda toplam maliyet şu şekilde olacaktır: Bir personelin yıllık maliyeti toplam; $2800 \times 12 = 33.600$, iki cihazın toplam maliyeti; 537.312 TL ve 55.000 TL sarf malzeme maliyetleri olmak üzere bu hizmetin Müdürlüğe toplam maliyeti; 625.912 TL olacakken Müdürlük bu hizmeti 325.680 TL' ye mal etmiştir. Bu hizmetin dış kaynak kullanımı yoluyla yapılması sonucu oluşan toplam maliyet tasarrufu; $625.912 - 325.680 = 300.232$ TL (% 48) olacaktır.

4.3.8. Asansör Bakım-Onarım Hizmeti Alımı

Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü ve müdürlüğe bağlı farklı ilçelerdeki birimlerde bulunan 37 tesisin asansörlerini ilgili yönetmelikler çerçevesinde bakım ve onarımını zamanında yaptırmak ve güvenilir bir şekilde faaliyet göstermelerini temin etmek amacıyla doğrudan temin yöntemiyle hizmet alımına çıkmıştır. 2013 yılı için 15.186,6 TL bedelle bir yıllık sözleşme imzalanmıştır. Kurum bu hizmetin maliyeti için döner sermaye kaynaklarından 16.000 TL ödenek ayırmıştır. Yüklenici firma ile sözleşmesi imzalanan hizmet; Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü ve bağlı birimlerindeki muhtelif marka ve taşıma kapasitesinde yük ve insan asansörünün arıza ve bakım işlerinin yapılmasını kapsar. Maliyet değerlendirmesi yapılabilmesi amacıyla personel giderleri haricindeki diğer giderlerin firma veya Kurum tarafından karşılanması arasında bir fark olmayacağı kabul edilerek hizmetin kurumun kendi personeli tarafından verilmesi durumunda oluşacak toplam personel maliyeti karşılaştırılmıştır.

Bu hizmetin Müdürlük tarafından sunulması durumunda en az 2 kadrolu personele ihtiyaç vardır. Bu durumda bir personelin yıllık maliyeti toplam; $2800 \times 2 \times 12 = 67.200$ TL olacaktır. DKK uygulaması sonucunda Kurumun sağladığı maliyet tasarrufu; $67.200 - 15.186,6 = 52.013,4$ TL olacaktır.

4.3.9. Alarm İzleme Hizmeti Alımı

Alarm İzleme Hizmeti; Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü ve ilgili firma ile Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğüne bağlı birimlerin, yüklenici firma bünyesinde kurulu olan Alarm İzleme Merkezi tarafından telefon hattı vasıtasıyla 5188 sayılı Özel Güvenlik Kanun ve Yönetmelik çerçevesinde takip edilmesi, soygun ve sabotaj durumunda Genel Kolluk Kuvvetlerine ve idareye; diğer tüm sinyallerde ilgililerine en kısa sürede ihbarda bulunulması ve aylık olarak raporların idareye sunulmasını kapsar. Doğrudan temin yöntemine göre gerçekleştirilen söz konusu hizmet alımında yüklenici firmayla 2013 yılı için

yıllık KDV dâhil 5.192 TL bedelli bir sözleşme imzalanmıştır. Kurum bu hizmet maliyeti için döner sermaye kaynaklarından 5.200 TL ödenek ayırmıştır. Maliyet değerlendirmesi yapılabilmesi amacıyla personel giderleri haricindeki diğer giderlerin firma veya Kurum tarafından karşılanması arasında bir fark olmayacağı kabul edilerek hizmetin kurumun kendi personeli tarafından verilmesi durumunda oluşacak toplam personel maliyeti karşılaştırılmıştır.

Satınalma yöneticileriyle yapılan görüşmelere göre; Müdürlük, alarm izleme hizmetini kendi kadrolu personelleriyle sunmak istemesi durumunda en az 2 personelini bu hizmet için görevlendirecek ve personelin yıllık maliyeti toplam; $2800 \times 2 \times 12 = 67.200$ TL olacaktır. DKK uygulaması sonucunda Kurumun sağladığı maliyet tasarrufu KDV hariç; $67.200 - 5.192 = 62.008$ TL olacaktır.

4.3.10. Kurumlar Arası Laboratuvar Hizmet Alımı

Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü “Sağlık Hizmeti Sunan 4734 Sayılı Kamu İhale Kanunu Kapsamındaki İdarelerin Teşhis ve Tedaviye Yönelik Olarak Birbirlerinden Yapacakları Mal ve Hizmet Alımlarına İlişkin Yönetmelik” kapsamında Kamu Hastaneleri Kurumu’na bağlı Kamu Hastaneleri Birlikleri ile protokol imzalamıştır. Söz konusu protokol kapsamında, Aile Sağlığı Merkezleri (ASM), Toplum Sağlığı Merkezleri (TSM) ve Çocuk, Ergen, Kadın ve Üreme Sağlığı Hizmetleri Birimlerinde muayene/tedavi olan hastalardan hekimler tarafından istenen Laboratuvar hizmetleri, ASM ve Çocuk, Ergen, Kadın ve Üreme Sağlığı Hizmetleri Birimlerindeki kullanıcıları tarafından hastanenin kurmuş olduğu otomasyon sistemine ilgili tetkikler girilecektir. Çocuk, Ergen, Kadın ve Üreme Sağlığı Hizmetleri Birimlerinde muayene/tedavi olan hastalardan, hekimler tarafından hizmet kapsamındaki tetkiklerden istenildiğinde hastalar TSM, ASM ve Çocuk, Ergen, Kadın ve Üreme Sağlığı Hizmetleri Birimleri bünyesindeki kan alma birimine müracaat edeceklerdir. Hastalardan alınan kanların hastanelere taşınarak tetkikleri yapılmasını kapsamaktadır.

Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü’nün Kamu Hastaneleri Birlikleri ile 2013 yılında imzaladığı laboratuvar hizmeti alımı protokollerinin kuruma maliyeti toplam 750.000 TL olmuştur. Müdürlüğün iç kaynaklarıyla gerçekleştirilemeyeceği bu hizmet, karşılıklı olarak belirlenen bir fiyat üzerinden imzalanan bir protokolle, ihale yapılmaksızın ve uzun bürokratik süreçlerle uğraşmaksızın dışarıdan temin edilmiştir. Müdürlük bu DKK uygulamasında, Kamu İhale Kurumu ihale ilan giderleri, Basın İlan Kurumu gazete ilan giderleri, kırtasiye giderleri gibi herhangi bir gidere katlanmaksızın ihtiyacını DKK yoluyla gidermiş, zaman tasarrufu ve maliyet avantajı elde etmiştir.

4.3.11. Kalecik Yemek Hizmeti Alımı

Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü, kendisine bağlı Kalecik İlçe Entegre Hastanesi Baştabipliğinin yemek hizmeti ihtiyacını, “Kalecik Öğretmenevi ve Akşam Sanat Okulu Müdürlüğü” ile aralarında imzaladıkları protokolle temin etmiştir. 2013 yılı için geçerli olmak üzere imzalanan protokol; malzeme dâhil yemek pişirme ve sonrası hizmetlerinin (dağıtım vs.) alınmasını kapsamaktadır. Söz konusu protokolün Müdürlüğe bir yıllık toplam maliyeti 191.124,6 TL olup öğün miktarları şöyledir; Normal Yemek (Öğle-akşam) 18.000 adet/öğün, Diyet Yemeği (Öğle-akşam) 100 adet/öğün, Kahvaltı (Normal-diyet) 10.000 adet/öğün.

Protokole göre; Hastanede en az 1 garson (bulaşıkçı) ve 1 aşçı veya aşçı yardımcısı bulundurulması gerekmektedir. Yemek pişmiş olarak hastane mutfağına gelecek ve oradan yemekhanede hazır bulunan personele, yerinden ayrılamayacak olan personellerin bulunduğu birimlere ve yatan hastalar ile refakatçilerine buldukları servislerde dağıtım yapılacaktır. Maliyet değerlendirmesi yapılabilmesi amacıyla, yemek malzemeleri giderlerinin Öğretmenevi veya Hastane tarafından karşılanması arasında bir fark olmayacağı kabul edilerek, hizmetin kurumun kendi personeli tarafından verilmesi durumunda oluşacak toplam personel maliyeti karşılaştırılmıştır.

Satılmadan Sorumlu Yöneticilere göre; personel maliyeti toplam maliyetin %25’ini, malzeme dâhil diğer giderler ise toplam maliyetin %75’ini oluşturmaktadır. Kurumun hizmeti kendisi sunması durumunda 1 aşçı ve 1 hizmetliye ilaveten yemeğin hastanede yapılması için 1 aşçının daha istihdam edilmesi gerekecekti. Yemek hizmeti için öngörülen toplam işçilik maliyeti; $191.124,6 \times 25/100 = 47.781,15$ TL olacaktır. Bu üç personelin döner sermaye dâhil kuruma ortalama brüt maliyeti ise, ortalama kişi başı 3.150,00 TL’dir. Yani toplamda aylık toplam personel maliyeti; $3.150 \times 3 = 9450$ TL olmak üzere yıllık 113.400 TL olacaktır. DKK uygulaması sonucunda Kurumun sağladığı maliyet tasarrufu KDV dâhil yaklaşık; $113.400 - 47.781,15 = 65.619$ TL (% 58) olacaktır.

SONUÇ ve DEĞERLENDİRME

DKK, Son 50-60 yıllık zaman zarfında farklı isim ve yüzlerle karşımıza çıkmış olsa da popülerliğini daima korumayı başarmış ve özellikle hizmet sunumu maliyetlerinin örgütleri bunaltacak seviyede seyrettiği dönemlerde özelleştirme uygulamasının bir uzantısı olarak hep ilk sıralarda akla gelmiş stratejik bir seçenek olarak düşünülmüştür. Küreselleşme ile birlikte ulusal sınırların ortadan kalkması, işletmelere yeni pazar fırsatları yaratırken, yeni rakip tehditlerini de beraberinde getirmektedir. Bu yoğun rekabet ortamında işletmelerin başarılı olabilmeleri ve varlıklarını sürdürebilmeleri, ancak işlerini

en iyi bir şekilde yapmaları ve kendilerine rekabet avantajı yaratacak yönetim ve üretim sistemleri geliştirmelerine bağlıdır. İşletmeler dış kaynak kullanımı sayesinde bir yandan öz yetenekleri üzerinde yoğunlaşırken, diğer yandan öz yetenekleri dışında kalan işler konusunda bu yeteneklere sahip firmaların kaynaklarından ve uzmanlığından yararlanarak güç kazanmaktadır (Çakıcı, 2006:76). Sağlık sektöründe DKK, sağlık hizmetlerini sağlamada maliyet odaklı bir yaklaşım olarak görülebilir. Ayrıca, sağlık hizmetleri sunum performansını geliştirmek ve sağlık sistemi performansı üzerinde olumlu bir etki sağlamak için, potansiyel itici güç olarak sağlık hizmetlerinde DKK, büyük bir ivme kazanarak ülkelerin birçoğunda tercih edilmektedir. Sağlık kurumları; personel istihdamını kısıtlamak, personel giderlerini ve faaliyet giderlerini kontrol altına almak için, gereksinim duyduğu bazı hizmetleri diğer kuruluşlardan sağlayabilmektedirler (Ekin vd., 2012:3).

Bu amaçla, Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü ve müdürlüğe bağlı sağlık kuruluşlarındaki dış kaynak kullanımı yapısının incelendiği bu çalışmada, Müdürlüğün çeşitli alanlarda dış kaynak kullanımına gittiği görülmüştür. Geniş bir coğrafi alanda, kendisine bağlı sağlık kuruluşlarıyla sağlık hizmeti sunum faaliyetlerini kesintisiz bir şekilde yerine getirebilmek için Müdürlük yönetimi; gerek asıl faaliyetleriyle ilgili olmayan alanlarda gerekse asıl faaliyet alanlarında DKK uygulamalarından faydalanmaktadır. Sağlık hizmetlerinin ertelenemez yapısı DKK'nın önemini daha da artırmaktadır. Müdürlük yönetimi, DKK uygulamalarında hizmet ihaleleri ve doğrudan temin yöntemini sıklıkla kullanmaktadır. Yine son zamanlarda, diğer kurumlar ile aralarında imzaladığı protokollerle mal ve hizmet alımı yapılmaktadır. Laboratuvar hizmetleri, güvenlik, temizlik, yemek, veri hazırlama hizmetleri gibi daha birçok alanda DKK yapılmakta ve bu yöntemlerle gerçekleştirilen DKK'ların giderleri Müdürlüğün döner sermaye gelirleriyle finanse edilmektedir.

Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü'nde yapılan bu araştırma göz önüne alındığında DKK'nın maliyetleri azaltıcı etkisi net bir şekilde görülmektedir. Müdürlük yönetiminin karar verdiği dışarıdan hizmet alımlarında da bu etki açık bir şekilde tespit edilmiştir. Müdürlük; "Malzemeli Yemek Hizmetinde yalnız personel maliyetlerinden % 62 maliyet tasarrufu sağlarken güvenlik hizmetinde bu oran % 23 olarak tespit edilmiştir. Yine dış kaynak kullanımı vasıtasıyla gerçekleştirilen sarf malzemeleri hariç "Temizlik Hizmetinde % 27 personel maliyeti tasarrufu elde edilmiştir. Sadece personel değil, diğer maliyetler açısından da kurum dışından temin etmenin karşılaştırılmasının yapıldığı "Laboratuvar Hizmeti" alımında Müdürlük toplam % 41 maliyet tasarrufu elde etmiştir. Yönetimin gerek sağlık alanında, gerekse de diğer alanlarda dışarıdan hizmet alımı yönünde verdikleri kararlar, kamu yararına önemli oranda maliyet tasarrufu sağlamıştır. Bir kamu kurumu olan Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü,

diğer kamu kurum ve kuruluşlarında olduğu gibi kamu kaynaklarının etkin ve verimli kullanımını hedeflemektedir. Bu amaçların gerçekleştirilmesinde dış kaynaklardan yararlanmaya gidilmesi, araştırma sonuçlarına göre uygun bir yöntem olarak görülmektedir.

Yukarıda da belirtildiği gibi gerçekleştirilen DKK uygulamalarında kurumun öncelikle maliyet tasarrufu elde ettiği tespit edilmiştir. Maliyetlerde elde edilen bu avantajın en önemli nedeni, kamu kesimi ve özel kesim personel istihdamı maliyetleri arasındaki farklılıklardır. Özellikle personel maliyetleri göz önüne alındığında; Müdürlüğün hizmet alımlarında dış kaynaklardan yararlanmasına kıyasla, bu hizmetleri kendi bünyesinde ve kendi istihdam ettiği personellerle gerçekleştirmesi durumunda katlanacağı personel giderleri, çok daha fazla olacaktır. Başka bir nedeni ise; piyasada uzun süredir var olan ve alanında uzmanlaşmış firmaların DKK konusu hizmetleri Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü'nden daha kaliteli ve daha az maliyetli gerçekleştirebilmesidir. Bu sayede, personel giderlerinin yanı sıra, güvenlik ve temizlik hizmeti ekipmanları, yemek hizmetlerinde kullanılan gıda maddeleri ve sarf malzemeleri gibi hizmetin sunumunda kullanılacak olan farklı türdeki malzemelerin temin edilmesinden de yararlanılacaktır.

Özellikle laboratuvar hizmetlerinde büyük yatırımlar yapıp cihaz temini olmadan, en son teknoloji cihazlarla hizmet sunumu sağlanmıştır. Dış kaynaklardan yararlanma, Müdürlük yönetimine sağladığı tüm bu faydaların yanı sıra bazı riskler de içermektedir. DKK uygulamalarının önemi göz önüne alındığında, bu kararlar verilirken Müdürlük yönetiminin ayrıntılı maliyet analizleri yapması ve DKK kararlarını bu analizlere göre vermesi zorunluluktur. DKK süreçlerinde yer alacak komisyonların mutlaka alanında uzman kişilerden oluşmasına dikkat edilmeli ve gerek karar aşamasında, gerekse de hizmetin ifası sürecinde bu komisyonların kilit roller oynadıkları göz önünde bulundurulmalıdır. Taşeron/yüklenici firma seçiminde, sözleşme hükümlerini sorunsuz bir şekilde yerine getirebilecek, hizmetin sunumunda aksamalara sebebiyet vermeden ve özellikle kritik öneme sahip sağlık hizmeti alan vatandaşta kalite tereddüdü yaratmayacak, memnuniyeti öncelikli ilke olarak benimseyecek firmalarla çalışmaya özen gösterilmelidir. Bunun için de taşeron/yüklenici firma seçiminde karar verilirken kriter olarak sadece en düşük teklif dikkate alınmamalı; en az maliyetli teklifin yanında fiyat dışı diğer unsurlar da (kalite, memnuniyet, işletme ve bakım maliyeti, etkinlik, verimlilik, vergi ödeme alışkanlıkları, referans listesi vb.) titizlikle incelenmelidir. Hizmetlere uygun taşeron firma seçimi, DKK uygulamalarının başarısını artıracığı gibi, kurumların amaçlarını yerine getirmelerini sağlamaya da yardımcı olacaktır. Alanında uzman ve önde gelen firmalarla sözleşme imzalanarak etkin bir iletişim halinde çalışılmalı, denetimler yapılmalı ve gerektiğinde cezai müeyyidelere yer

verilerek açık kapı bırakmamaya özen gösterilmelidir. Benzer hizmet alımları söz konusu olduğunda mutlaka bir önceki uygulama gözden geçirilmeli ve elde edilen geribildirimler ışığında daha da iyileştirilmiş sözleşmeler hazırlanmalıdır.

KAYNAKÇA

- Akyürek, Ç.E., (2013). Türk Sağlık Sisteminde Dış Kaynaklardan Yararlanma Uygulamalarının Yasal Altyapısı. Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi,12(2).
- Çakıcı, A.B., (2006). Modern Yönetim Teknikleri Ve Dış Kaynak(Outsourcing) Kullanımı: Bir Sağlık Kuruluşunda Uygulama Örneği. Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Ekin, A., Yanık, A., Kıyak, M., (2012). Bir Eğitim Ve Araştırma Hastanesinde Dışardan Satın Alınan Hizmetlerin Ekonomik Değerlendirmesi.Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 15(1).
- Kamu İhale Kurumu, (2013). Kamu Alımları İzleme Raporu, Web:http://www1.ihale.gov.tr/Duyurular2012/2013_y%C4%B1sonu_kamu_alimlari_istatistik_raporu.pdf, 06.02.2015.
- Kavuncubaşı, Ş., (2000). Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi, Siyasal Kitabevi, Ankara.
- Koçel, T., (1998). İşletme Yöneticiliği, Beta Basım Yayım Dağıtım A.Ş., İstanbul.
- Koszevska, M., (2004). Outsourcing As A Modern Management Strategy, ProspectsForIts Development InTheProtectiveClothing Market. AUTEX ResearchJournal, 4(4).
- Norman, T.J., (2009). Outsourcing Human Resource Activities: Measuring the Hidden Costs and Benefits, Yüksek Lisans Tezi, Minesota Üniversitesi.
- Onaydın Yıldırım, (2011). Dış Kaynak Kullanımı ve Hastanelerde 3PL Lojistik, Yüksek Lisans Tezi, Bahçeşehir Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Sökmen, A.,(2010). Yönetim ve Organizasyon, Detay Yayıncılık, Ankara.
- Taşra Teşkilatının Yeniden Yapılandırılması, Personel, Taşınır ve Taşınmazların Tahsisi ve Devri Hakkında Genelge, (2012).
- Tengilimoğlu, D., Işık Ö, Akbolat, M., (2009). Sağlık İşletmeleri Yönetimi, 2.Basım, Nobel Yayınları.

- Topal, S.C., (2010). Hastane Yöneticilerinin Dış Kaynaklı Hizmet Alımlarına İlişkin Görüşleri: Bir Anket Çalışması. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Yılmaz, N., (2013). Dış Kaynak Kullanımı(Outsourcing) ve Hastanelerde Dış Kaynak Kullanımı, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- 4734 Sayılı Kamu İhale Kanunu, (2015).
Web:<http://www.tbmm.gov.tr/kanunlar/k4734.html>, 06.02.2015.