

# İstihdam Politikalarında Ehliyet ve Liyakat Unsurlarının Kapsam Derlemesi



## Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi

e-ISSN: 2651-2599  
ISSN: 2651-2599

## İSTİHDAM POLİTİKALARINDA EHLİYET ve LİYAKAT UNSURLARININ KAPSAM DERLEMESİ

Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi/ Social Sciences Research Journal -BANÜSAD, 2019; 2(1), 87-100

Ercan ÖZÇELİK\*  
Dr. Öğr. Üyesi Süreyya YILMAZ\*\*

### ÖZET

İnsan kaynaklarının işe yerleştirme kısmı olarak tanımlanabilecek istihdam politikaları içinde ehliyet ve liyakat kavramlarına sıkça vurgu yapılmaktadır. Ehliyet ve liyakat kavramlarının kapsam genişliği ve derinliği ise belirgin şekilde ayrıştırılmadığından kavramsal geçişler, eksik veya hatalı anlam yüklemeleri de yapılabilmektedir. Bu derleme makalesinde ehliyet ve liyakat kavramlarının kendi alt bileşenlerinin tespiti ve sınıflanabilir farklılıklarının ortaya konulması hedeflenmiştir. Ehliyet ve liyakat unsurları, kamu veya özel sektör ayrımı yapılmaksızın istihdam süreçlerinin tamamında göz önüne alınması gereken değişkenlerdir. Bu ifadelerin kapsam ve derinlikleri doğru anlaşıldığında vazgeçilebilir veya eksikliğine tolerans gösterilebilir personel nitelikleri daha iyi anlaşılacaktır. Mutlaka istenen niteliklerin de altı daha net çizilmiş olacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** İstihdam, İşgücü, İnsan Kaynakları, Beceri, İstihdam Kararı, İşe Alma, Nitelikler

**JEL Kodları:** J20, J21, J24, M51

\* Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Doktora Öğrencisi İstanbul/Türkiye e-

posta: ercan.ozcelik@st.uskudar.edu.tr

\*\* Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Öğretim Üyesi İstanbul/Türkiye e-

posta: sureyya.yilmaz@uskudar.edu.tr

Makalenin tam metin dosyasına dergiden ulaşmak için tıklayınız:

<https://dergipark.org.tr/download/article-file/747922>

## Kamu Hastanelerinde Hizmet Alımı Yolu İle Personel İstihdamı



Kamu hastanelerinde hizmet alımı yolu ile personel istihdam edilmesi günümüzde kaçınılmaz bir ihtiyaç ve hizmet politikası olarak yaşanmaktadır. Bu konuda beklenen verimin alınabilmesi ve güvenlik v.b. sakıncaların yaşanmaması için planlı bir yapılanma gereklidir.

Kilit noktalardaki hizmetlerin kamu disiplinine sahip, yasal yetkileri ve sorumlulukları taşıyan personel tarafından yürütülmesi ( Örneğin; Ücretli veznelere, sicil / özlük / maaş kayıtları, tahakkuk birimleri, satınalma gibi) gereklidir. Ancak kamu personelinin sayıca ve nitelikçe azlığı ( halen hastanelerde çalışan memurların genelde sayıları az olduğu gibi yaş ortalamaları oldukça yüksektir ve bilişim teknolojileri v.b. kullanma kapasiteleri düşüktür) bunu imkansız kılmaktadır. Özelliği olan

birimlerde çalışan taşeron firma personelinin hemen her türlü evraka ulaşabilmesi, suistimalleri karşısında yaptırımların kısıtlı olması, görevin gerektirdiği yasal altyapıya sahip olmamaları sürekli bir sorun kaynağı olabilmektedir. Hastanelerin konusunda uzman personel ile doğrudan sözleşme yaparak yasal mevzuat içinde çalıştırabilmesi en sağlıklı yöntem olacaktır.

Hizmet alımı yapılan işin iyi kontrol edilebilmesi ve değerlendirilebilmesi için kamu tarafında yetkin yöneticilerin bulunması gereklidir. Temizlik, güvenlik, yemek v.b. genel hizmetlerde bu durum karşılanabilmektedir. Bilgi işlem v.b. teknolojik hizmet alımlarında ise konusunda uzman personelin eksikliği hemen her kurumda yaşanmaktadır. Kamuda hem hizmet alanına hem de teknolojiye hakim alt ve orta düzey yönetici eksikliği sürekli bulunmaktadır. Sağlık Bakanlığında önceden buna benzer ve mesleki eğitim ihtiyaçlarını gidermek üzere tesis edilen Sağlık Eğitim Enstitüleri bu konuda yeterince değerlendirilmemiştir. Bu okulların kapatılmasından sonra ilgili devir protokollerinde bulunmasına rağmen önceki mezunların akademik gelişimlerini sağlayacak lisans tamamlama programları yeterince açılmamış ve Tıbbi Teknolog ünvanıyla çalışan bu grup ortada kalmıştır. Eğitim imkanları sağlanamadığı gibi sağlık kuruluşlarındaki görev tanımları ve ünvanları yeterince açık olmadığı için joker karakter gibi değerlendirilmektedir. Aslında Tıbbi İstatistik ve Bilgisayar bölümlerinin sayısının ve mezunlarının artırılması ile sağlık kuruluşlarında hem sağlığı hem de teknolojiyi bilen orta sınıf yönetici personel ihtiyacı giderilebilirdi. Şimdi ise hastaneler için hayati değere sahip verilerin işlenmesi, yönetilmesi ve değerlendirilmesi çoğu kez taşeron firma personellerinin kontrolünde yapılmaktadır. Veri güvenliğinden hasta mahremiyetine kadar bir çok konuda potansiyel risk yüksektir.

Kamu hastanelerinde yaşanan önemli bir sorunda taşeron personelin maaşlarının hesaplanmasıdır. Uzmanlık ve özel eğitim gerektiren işlerde çalışan personel için belirli bir rayiç bedelin gösterilmesi zordur. Hastane yöneticileri sorumlu tutulmak ile personeli elde tutabilecek piyasa şartlarına uygun maaş katsayısı tanımlamak arasında çelişkiye düşmektedir. Çoğu kez uzmanlık gerektiren ( Örneğin uzman yazılımcı personel) işler için tarif edilen maaş katsayısı hastane yöneticilerinin maaşlarının çok üzerinde olmakta, bu durum gizli bir sıkıntı kaynağı teşkil etmektedir. Aksi takdirde emek verilen deneyim sahibi personel diğer kurumlara transfer olmaktadır.

Kamuda çalışan taşeron personelin kıdem tazminatı KİK hesaplama tablolarında yer almadığı için hastane satın alma birimlerince maliyet kalemleri arasında gösterilemez ve yok sayılır. Bu durumda hastanede farklı firmalar adı altında uzun süre çalışan bir personelin iş çıkışında kıdem tazminatı alması zorlaşır veya firmalar ödemekten imtina ederler. Ancak kıdem tazminatı İş Kanununa göre yasal bir haktır. Taşeron firma ile birlikte üst işveren olan hastanelerde bu hakkın kullanılmasından müteselsilen sorumludur.