

T.C.

BEYKENT ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

İŞLETME YÖNETİMİ ANABİLİM DALI

HASTANE VE SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ BİLİM DALI

STRATEJİK YÖNETİM, PLANLAMA VE SAĞLIK SEKTÖRÜ

Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan:

Volkan BUZLU

İstanbul, 2014

T.C.

BEYKENT ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

İŞLETME YÖNETİMİ ANABİLİM DALI

HASTANE VE SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ BİLİM DALI

STRATEJİK YÖNETİM, PLANLAMA VE SAĞLIK SEKTÖRÜ

Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan:

Volkan BUZLU

Öğrenci No:

1207460149

Danışman:

Yrd. Doç. Dr. Şefika DEMİRKAN

İstanbul, 2014

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Stratejik Yönetim, Planlama ve Sağlık Sektörü” başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmamın içinde kullandıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım. .../.../2014

Aday: Volkan BUZLU

Adı ve Soyadı : Volkan BUZLU

Danışmanı : Yrd. Doç. Dr. Şefika DEMİRKAN

Türü ve Tarihi : Yüksek Lisans Tezi / 2014

Alanı : Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi

Anahtar Kelimeler : Stratejik Planlama, Stratejik Yönetim, Sağlık Sektörü

ÖZ

STRATEJİK YÖNETİM, PLANLAMA VE SAĞLIK SEKTÖRÜ

Günümüzde yaşanmakta olan ekonomik, teknolojik ve sosyal gelişmeler sonucunda işletmeler beklenmedik durumlarla karşılaşmaktadır. Özellikle küreselleşmenin yarattığı tam rekabet piyasasında işletmeler varlıklarını devam ettirebilmek ve başarıyı yakalayabilmek için birbirleriyle kıyasıya mücadele etmek zorundadır. Sürekli değişikliklerin yaşandığı ve rekabetin giderek arttığı bu piyasada işletmelerin başarılı olabilmeleri için stratejik yönetim ve planlama süreçlerini etkin bir biçimde uygulamaları gerekmektedir. Stratejik yönetim ve planlama, dış çevredeki fırsat ve tehditler ile işletmenin güçlü ve zayıf yönlerinin tespit edilmesine olanak sağlamaktadır. İşletmeler stratejik planlama sayesinde amaçlarını ve hedeflerini kesin ve net bir biçimde saptama olanaklarına sahip olacaklarından beklenmeyen durumlar ve risklere karşı hazırlıklı olacaklardır.

Günümüz sağlık anlayışının temelini hastane işletmelerinin stratejik yönetim ve planlama unsurlarıyla yönetilmesi ve bu süreçten en fazla verimliliğin elde edilmesi hedefi oluşturmaktadır. Ayrıca Türk Sağlık Sistemi'nin gelişmesinde ve bu işletmelerden hizmet alan insanların kurumlara güvenilirliklerinin artmasında da etkili olmaktadır. Çalışmanın birinci bölümünde stratejinin tanımı, konu ile ilgili kavramlar, stratejik yönetim ve planlama ve aralarındaki ilişkiler incelenmiş, ikinci bölümde ise Türkiye'de sağlık sektöründe stratejik yönetim ve planlama ile ilgili yapılan çalışmalar ve düzenlemelere yer verilmiştir.

Name and Surname : Volkan BUZLU

Consultant : Yrd. Doç. Dr. Şefika DEMİRKAN

Type and Date : Master Thesis / 2014

Field : Hospital and Health Care Institutions Management

Key Words : Strategic Planning, Strategic Management, Health Sector

ABSTRACT

STRATEGIC MANAGEMENT, PLANNING AND HEALTH SECTOR

Nowadays the companies contend with survival and achievement in an environment where economic, technological and social developments take place and computation is becoming tougher. The developments and expeditions changes, and to adjust to varying conditions. In the process of acquiring the competitive advantage and accommodating these changes, the concept of strategic management planning period has become so important. Strategic management and planning enables executives to identify the strenghts and weakness of the company as well as opportunities and threats within the environment. By means of strategic planning the firms can determine their their aims and be prepared for unexpected changes. By the same time, strategic planning enables the firms to control their own future; in other words, it gives them the possibility to have power over their destiny.

Today's health system or dertar gets to have maximum profitability of health institutions' management with strategic management and planning factors. In Hospitals, performance increase of organization, service quality and maintain continuity of efficiency cause enabling development of Turkish health systems and increase in trust of people to wards institutes. In the first part of this study, the definition of strategy, the concepts relating to the topic and their relationships between strategic management and planning are emphasized. In the second part, the detailed explanations concerning the concept of strategic management and planning topic in Turkey are stressed.

İÇİNDEKİLER

Sayfa No.

ÖZ	i
ABSTRACTii
TABLolar LİSTESİ	vii
ŞEKİLLER LİSTESİ	viii
KISALTMALAR	ix
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

STRATEJİK YÖNETİM VE PLANLAMA

1. YÖNETİM KAVRAMI	4
2. STRATEJİK YÖNETİM	5
2.1. Strateji Kavramı ve Temel Bileşenleri.....	5
2.2. Stratejik Yönetim Kavramı	7
2.2.1. Stratejik Yönetim Anlayışının Önemi.....	7
2.2.2. Stratejik Yönetimin Temel Unsurları.....	8
2.2.3. Stratejik Yönetim Özellikleri	9
2.3. Stratejik Yönetim Teorileri	10
2.3.1. Kaynak Temelli Teori	10
2.3.2. Stratejik Maliyet ve Değer Zinciri Analizi	12
2.3.3. Endüstriyel Rekabet Teorisi.....	14
2.3.4. Temel Rekabet Stratejileri (Jenerik Stratejiler)	14
3. PLANLAMA KAVRAMI	15
4. STRATEJİK PLANLAMA	16
4.1. Stratejik Planlamanın Özellikleri	17
4.2. Stratejik Planlamanın Stratejik Yönetimden Farklılıkları.....	18
4.3. Stratejik Planlama Süreci	19
5. STRATEJİK PLANLAMA ÇEVRE ANALİZLERİ	19
5.1. Dışsal Analizler.....	20
5.1.1. Müşteri Analizi	21

5.1.2. Pazar Analizi	22
5.1.3. Rekabet Analizi.....	24
5.1.4. Finansman Kuruluşlarının Analizi	27
5.1.5. Dış Çevre Analizi.....	28
5.2. İşletme İçi Analizler.....	29
5.2.1. İşletmenin Misyonu.....	29
5.2.2. İşletmenin Vizyonu	24
5.2.3. İşletmenin Amaç ve Hedeflerinin Belirlenmesi.....	24
5.3. Örgüt Kültürünün Analizi	31
5.4. Pazarlama Faktörlerinin Analizi	31
5.4.1. Mal veya Hizmet Faktörleri	32
5.4.2. Fiyat Faktörleri.....	32
5.4.3. Dağıtım Faktörleri.....	32
5.4.4. Tutundurma Faktörleri	33
5.5. Üretim Faktörlerinin Analizi.....	33
5.6. Finansman Faktörlerinin Analizi	34
5.7. AR-GE Faktörlerinin Analizi.....	35
5.8. İnsan Kaynakları Faktörlerinin Analizi.....	35
5.9. İç ve Dış Çevre Entegrasyonunun Sağlanması – SWOT Analizi	36
5.9.1. Fırsatlar ve Tehditler	37
5.9.2. Üstünlükler ve Zayıflıklar	38
6. STRATEJİK YÖNETİM VE PLANLAMA İLİŞKİLERİ	39
6.1. Stratejik Yönetimin Stratejik Planlamadan Farkları	40
6.2. Stratejik Yönetimin Stratejik Planlamaya Sağlayacağı Faydalar	40

İKİNCİ BÖLÜM

TÜRKİYE’DE SAĞLIK SEKTÖRÜ’NDE STRATEJİK YÖNETİM VE PLANLAMA

1. TÜRKİYE’DE SAĞLIK SİSTEMİ VE ÖZELLİKLERİ	43
1.1. Türkiye’de Sağlık Sistemi.....	43
1.2. Sağlık Hizmeti Sunan Kurumlar ve Önemi	46
2. HASTANE İŞLETMELERİ, ÖZELLİKLERİ VE YÖNETİMİ	47

2.1.	Hastane İşletmelerinin Sınıflandırılması.....	48
2.2.	Hastane İşletmeleri ve Özellikleri.....	51
2.3.	Hastane İşletmesinin Görevi ve İşlevi	53
2.4.	Hastane İşletmelerinde Yönetim.....	53
3. SAĞLIK SİSTEMİNDE STRATEJİK PLANLAMA VE YÖNETİM İLE İLGİLİ YAPISAL DÜZENLEMELER.....		55
3.1.	Türkiye’de Sağlık Sistemini Düzenleyen Kurum, Sağlık Bakanlığı	55
3.2.	Sağlık Bakanlığı’nın Görev ve Yetkileri	56
3.3.	Sağlık Bakanlığı’nın Misyonu ve Vizyonu.....	57
3.4.	Sağlık Bakanlığı Teşkilatı.....	57
3.5.	Tarihçe.....	59
3.6.	Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP).....	61
3.6.1.	Sağlıkta Dönüşüm Programı Bileşenleri.....	64
3.6.2.	Kamu Hastaneler Birliği	72
3.6.3.	Kamu Hastaneler Birliği Organizasyon Yapısı ve Şeması	75
3.6.3.1.	Genel Sekreterlik Görev ve Yetkileri.....	76
3.6.3.2.	Hastane Yönetim Ekibi	77
3.6.3.3.	Birlik Hastanelerinin Gruplandırılması ve Denetimi	78
3.6.4.	Kamu Hastaneler Birliği Yasasının Etkileri.....	79
3.7.	Hastanelerin İyileştirilmesine Dair Reform Çalışmaları ve Hastanelerin Özerkleştirilmesi	83
3.7.1.	Performans Değerlendirme ve Performansa Dayalı Ek Ödeme Sistemi	83
3.7.1.1.	Performans Değerlendirme	85
3.7.1.2.	Performans Değerlendirme Organizasyonu	86
3.7.1.3.	Performans Değerlendirmenin Amacı	87
3.7.1.4.	Performans Değerlendirme Sonuçlarının Kullanım Alanları.....	89
3.7.1.5.	Performans Değerlendirmeyi Etkileyen Faktörler	91
3.7.2.	Aile Hekimliği Reformu	92
3.7.3.	Hasta Okulu Uygulaması	98
3.7.4.	Sağlık Bilgi Sistemleri Reformu	98
3.7.5.	Hasta Hakları Reformu	99

3.7.6. Sağlık Finansmanı Reformu.....	100
3.7.7. Sağlık İnsan Gücü Reformu	101
4. EGE BÖLGESİ'NDEKİ ÖZEL HASTANELERİN MİSYON, VİZYON VE ÖZ DEĞERLERİNİN İNCELENMESİ	103
SONUÇ.....	106
KAYNAKLAR.....	108

TABLULAR LİSTESİ

	Sayfa No.
Tablo 1. Stratejik Plan İçin Çevre Analizlerinin Tanımlanması.....	20
Tablo 2. Yeni Kamu Yönetiminin Sağlık Sektörüne Yansımaları	74
Tablo 3. Aile Hekimliği Uygulamasının Hekim Açısından Avantajları ve Dezavantajları	97
Tablo 4. Ege Bölgesi'ndeki Özel Hastanelerin Misyon, Vizyon, Öz Değerleri	104

ŞEKİLLER LİSTESİ

	Sayfa No.
Şekil 1. Stratejik Planlama Döngüsü	19
Şekil 2. Sektördeki Rekabeti Yönlendiren Güçler.....	24
Şekil 3. SWOT Matrisi	37
Şekil 4. Sağlık Hizmetleri Sınıfı.....	44
Şekil 5. Sağlık Bakanlığı Hastane Sınıflandırması.....	48
Şekil 6. Mülkiyet Esasına Göre Hastane Sınıflandırması.....	50
Şekil 7. Hizmet Basamaklarına Göre Hastaneler	51
Şekil 8. Sağlık Bakanlığı Teşkilat Yapısı	58
Şekil 9. Kamu Hastaneler Birliği Organizasyonu	75
Şekil 10. Hastane Organizasyon Şeması	77

KISALTMALAR

C.	: Cilt
Çev.	: Çeviren
D.E.Ü.	: Dokuz Eylül Üniversitesi
D.S.Ö.	: Dünya Sağlık Örgütü
G.S.S.	: Genel Sağlık Sigortası
G.S.Y.İ.H.	: Gayri Safi Yurt İçi Hasıla
H.B.S.	: Hastane Bilgi Sistemleri
İ.Ü.	: İstanbul Üniversitesi
K.H.K.	: Kanun Hükmünde Kararname
P.D.E.Ö.S.	: Performansa Dayalı Ek Ödeme Sistemi
s.	: Sayfa
S.	: Sayı
S.B.	: Sağlık Bakanlığı
S.B.E.	: Sosyal Bilimler Enstitüsü
S.D.P.	: Sağlıkta Dönüşüm Programı
S.G.K.	: Sosyal Güvenlik Kurumu
S.S.K.	: Sosyal Sigortalar Kurumu
Y.Y.L.T.	: Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi

GİRİŞ

-Çalışma Konusunun Seçimi: Hastaneler; insanların sağlık şikâyetleri üzerine başvurdukları kurumlardır. Bu kurumların hedefinde; insanların sağlığına kavuşturulması ve sağlıklı bir toplum yaratılabilmesi yer almaktadır. Hastaneler devlet kurumları içerisinde kâr amacı gütmeyen (özel hastaneler hariç) kurumlar olmakla birlikte sundukları hizmetin kalitesi ve hata götürmemesi nedeni ile sunulan hizmetin önemli olduğu kurumlardır. Bu nedenle hastane işletmelerinde stratejik yönetim ve planlama ile hizmet kalitesinin ve verimliliğin artırılması hedeflenmektedir.

Sağlık alanında yapılan son yıllardaki önemli reform hareketleri yönetim ve planlamayı her sektörde olduğu gibi sağlık sektöründe de çok önemli bir konuma getirmektedir. Yapılan reform çalışmalarının yönetim ve planlamanın etkin ve verimli bir biçimde uygulanması ile başarıya ulaşabileceği görülmektedir. Müşteri odaklı yaklaşımlarda, olumlu geri dönüşler olduğu ve bu sayede memnuniyetin arttığı gözlenmektedir. Hastane kurumlarının misyon, vizyon ve öz değerlerini belirleyip, bu kavramlara göre işleyişlerini sürdürmeleri esas alınmaktadır. Bu çalışmada, hastane ve sağlık kurumlarında stratejik yönetim ve planlamanın önemi vurgulanarak yönetim ve planlamanın etkin bir biçimde yapılması hedeflenmektedir. Nitekim yönetim ve planlamanın stratejik biçimde yapılmadığı durumlarda önemli sorunlar da ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle çalışma konusu “Stratejik Yönetim, Planlama ve Sağlık Sektörü” olarak belirlenmiştir.

-Çalışmanın Amacı: Bu çalışmanın amacı hastane işletmelerinde, stratejik yönetim ve planlama faktörlerinin, yönetimde temel alınmasıyla birlikte sağlık sektöründe yapılan uygulamaların sektöre katkısını incelemektir. Yani çalışan tüm personellerin belirlenen stratejik yönetim ve planlamalara uygun çalışmalar yaparak sağlık sektörüne ve insanlığa katkıda bulunmaları amaçlanmaktadır. Ayrıca bu çalışmada seçilmiş bazı özel hastanelerin misyon, vizyon ve öz değerleri karşılaştırılarak seçilen hastaneler arasındaki yönetim ve planlamalar saptanıp, bu yönde gerekli iyileştirici çalışmalar yapılması amaçlanmıştır.

-Çalışmanın Önemi: Hastane işletmelerinde sunulan hizmetin önemi; hizmeti sunacak kişilerin önceden belirlenen plan ve hedefler doğrultusunda yönlendirilmesine ve yönetilmesine bağlıdır. Bu anlamda; işletmelerinin verimliliği, çalışanların motivasyonu, sunulan hizmetin kalitesi, işletmenin devamlılığı, performans artışı, teknolojik gelişmelerin takip edilebilmesi, hizmetin önemi ve hata paysız sunulabilmesi; stratejik yönetim ve planlama çerçevesinde sağlanabilir.

-Çalışmanın Planı: Yapılan literatür taramasında sağlık sektöründe uygulanan stratejik yönetim ve planlamanın önemi gözler önüne serilmek istenmiştir. Hastane kurumlarının ve çalışanlarının belirli plan ve programlarla işleyişlerini sürdürmeleri, bu doğrultuda müşteri bazında hedeflerini belirlemeleri esas alınmaktadır.

Çalışma iki bölümden oluşmuştur. Birinci bölümde; stratejik yönetim ve planlama, önemi ve işlevi ortaya konulmuştur. İkinci bölümde ise; Türkiye’de sağlık sektörü ele alınmış, hastane işletmelerinin özellikleri, yönetimi, sağlık sisteminde stratejik planlama ve yönetimin önemi ve stratejik yönetim ve planlama ile ilgili yapısal düzenlemeler anlatılmıştır. Ayrıca içerik analizi yöntemine başvurularak Ege Bölgesi’ndeki bazı özel hastanelerin karşılaştırma analizleri yapılmıştır. Sonuç kısmında, stratejik yönetim ve planlamanın sağlık sektörü üzerindeki önemi vurgulanarak çalışma sonlandırılmıştır.

-Kullanılan Metod ve Teknikler: Çalışmada literatür tarama ve değerlendirme yöntemi kullanılmıştır. Çalışmada ayrıca içerik analizi yöntemine başvurulmuştur.

İçerik analizi, toplumsal davranışı etkilemeden gerçekleştirilebilen (non-obtrusive) içerik toplama ve analiz etmeye dayanan bir araştırma yöntemidir. İçerik analizi uygulanırken, öncelikle araştırma konusu seçilir. Seçilen araştırma konusu hakkında veriler toplanır. Toplanan veriler doğrultusunda betimlemeler yapılır ve değerlendirmeler alınır. Bu değerlendirmelere istinaden yorumlamalar yapılır. Bu analizler doğrultusunda güçlü ve zayıf yönler belirlenerek sonuca varılmış olunur.

-Karşılaşılan Zorluk ve Sınırlamalar: Çalışmanın ana konusu olan “Sağlık Sektörü’nde Stratejik Yönetim ve Planlama” hakkında çok sayıda ve değişik kaynakların olmaması, literatür çalışmasını kısıtlamıştır. Ayrıca Ege Bölgesi’ndeki belli başlı özel hastaneler arasında yapılan misyon, vizyon, öz değerler ve benzerlerinin karşılaştırılmasında da bir kısım özel hastanelerin bilgi gizliliğini ileri sürmeleri nedeniyle sınırlamalarla karşılaşmıştır.

BİRİNCİ BÖLÜM

STRATEJİK YÖNETİM VE PLANLAMA

1. YÖNETİM KAVRAMI

Yönetim, kısaca “bir işi çekip çevirme” şeklinde tanımlanmış dünya çapında kabul görmüş bir kavramdır. Yönetimin temeli, toplumsal bir varlık olan insan ilişkilerine dayanmaktadır. Bu anlamda herkes kendi hayatının farklı bölümlerinde, örneğin evinde ve işyerinde bir nevi yönetici konumundadır. Çünkü birden fazla kişi, ortak amaçları için bir araya gelmişlerse bu grubun amaçlarına ulaşabilmesi için birlikte hareket etmeleri, grubu oluşturan üyelerin ortak ve uyumlu davranmaları gerekmektedir. Bu da grup içerisinde ancak “yönetim” ile sağlanmaktadır. Bu anlamda ebeveynler ve mahalle futbol takımındaki kaptan “yönetici” konumundadır.¹

Benzer şekilde kamu veya özel kuruluşlardaki yöneticilerin profesyonel olarak yaptıkları da kurum/kuruluştaki farklı amaçlara yönelik örgüt çabalarının yönetilmesidir. Buradaki yönetim; işgücü, sermaye, donanım vb. her türlü kaynağı etkin bir şekilde örgütün amaçları doğrultusunda organize etmeyi gerektirir. Bu organizasyon ne denli başarılı bir şekilde gerçekleştirilirse, örgüt o kadar başarılı olacaktır. Organizasyonların başarıları, toplumun kaliteli yönetilebilmesi sonucunu doğuracağından “yönetim” kavramı bütün bir toplumu etkilemektedir. Bu nedenle yönetim, bilimsel bir inceleme konusu olarak ele alınmaktadır. Çağın gerekleri ve ortaya çıkan yeni ihtiyaçlar doğrultusunda, yönetim biliminde öne plana çıkan unsurlar ve tekniklerde de bazı gelişmeler olmuştur. Bu gelişmeler ışığında yönetim bilimi, önceleri örgüt yapısının rasyonelliğine önem verirken, daha sonraları insan faktörünün üzerinde durmaya başlamıştır.

¹ N. Tortop, Yönetim Bilimi, Ankara, 2012, s.20

2. STRATEJİK YÖNETİM

2.1. Strateji Kavramı ve Temel Bileşenleri

Strateji kavramı, örgütün hedefleri doğrultusunda çizilecek yolu, amaçların yerine getirilip getirilmediğini ve örgüt içerisinde benimsenen davranışların uygulanabilirliğini belirleyen özelliklere sahiptir. Ancak bu özellikler sabit kalmamakla birlikte örgüt dışı çevreden de etkilenmektedir. Bu doğrultuda örgüt dışında bulunan çevrenin değişkenlik özelliklerinin bulunması ve zaman içerisinde değişiklikler göstermesi nedeni ile örgütün de başarılı bir örgüt olması ve varlığını devam ettirebilmesi amacı ile değişen çevreye ayak uydurmasını zorunlu kılmaktadır.¹ İşletmelerde strateji ile hedefler belirlenmekte ve kaynakların optimum tahsisi planlanmaktadır. İşletmelerin, pazarda rakiplerinden öne geçme ve rekabet üstünlüğü sağlamada kullandıkları stratejiler belirtilen şu özellikleri taşımaktadır.

- “Analiz etmede yardımcı olmak,
- Amaçlarla irtibat halinde olmak,
- İşletmenin içinde bulunduğu ortamıyla olan ilişkileri düzenlemek,
- İşletmeyle ilgili alınacak kararlar doğrultusunda yol haritası sunmak,
- İşletmenin idari ve mali işlerini yönetmek,
- İşletmenin pazardaki faaliyet alanlarını çeşitlendirmek.”²

Strateji belirlemenin işletmelere birçok faydası bulunmaktadır. Bu faydalar aşağıda belirtilmiştir.

- “İşletmenin çevreye uyumu ve dolayısıyla uzun dönemli yaşayabilirliği sağlanmaktadır.
- Her şeyden önce çevreyi değerlendirme ve geleceği tahmin etme imkânı verir.
- İşletmeye kendi kendini değerlendirme olanağı sağlar.
- İşletme içinde bir bütün olarak ortak amaca yönelme ve tutarlılık sağlar.

¹ S. Besler, İşletmelerde Stratejik Liderlik, İstanbul, 2004, s.21

² E. Eren, İşletmelerde Stratejik Yönetim, İstanbul, 2000, s.6

- Faaliyetleri belirli bir mecraya sevk eder ve planlar için bir çerçeve oluşturur.
- Yönetim kalitesini artırır.”¹

Strateji kavramı, işletme amaçlarının tanımlanması ve mevcut kaynakların uygun kullanım ile fırsatlara dönüştürülmesi ile ilgilidir. Belirlenen stratejinin etkili bir uygulama alanı bulması işletmenin stratejik yeteneği ile bağlantılıdır.

2.2. Stratejik Yönetim Kavramı

Bu kavram, işletmenin strateji geliştirmesi, geliştirilen stratejinin uygulanması, sonuçların değerlendirilmesi ve kontrol edilmesine yönelik faaliyetleri içermektedir. 1980’li yıllarla birlikte stratejik yönetim uygulanmaya başlamıştır. Globalleşme süreci ve bu doğrultuda oluşan rekabet ortamı stratejik yönetimin her gün daha fazla önem kazanmasını sağlamıştır. Stratejik yönetim kavramı ile işletmeler belirledikleri stratejiler için araştırma, inceleme, değerlendirme ve seçim aşamalarını gerçekleştirirler.²

Stratejik yönetim, planlama ve denetim faaliyetleriyle birlikte işletmenin mevcut durumu ile hedeflediği durum arasındaki mesafeyi ifade etmektedir. Stratejik yönetim, şirketlerin hedeflerini ve bu hedeflere ulaşmayı sağlayacak yöntemlerin belirlenmesini gerektiren, uzun vadeli bir süreçtir.³

2.2.1. Stratejik Yönetim Anlayışının Önemi

Globalleşme süreci ile sürekli olarak gelişen bir yapıya bürünen dünyaya uyum sağlayabilmek nedeniyle kaynakların ihtiyaçlardan az olması, etkin ve verimli planlamanın önemini ortaya çıkarmıştır.⁴ Günümüzde piyasalarının rekabet ortamı içerisinde işletmeler piyasada varlıklarını sürdürebilmek ve rekabet avantajını sağlayabilmek için sahip oldukları avantajlarını analiz ederek bu üstünlüklerini ön plana çıkarma yönlü stratejiler geliştirmektedirler.

¹ Ö. Dinçer, Stratejik Yönetim ve İşletme Politikası, İstanbul, 1998, s.35

² Eren, s.6

³ S. Güner, “Stratejik Yönetim Anlayışı ve Kamu Yönetimi”, Türk İdare Dergisi, Sayı (S.) 446, Ankara, 2005, s.62

⁴ T. Özşen, Planlama Yönetimi, Ankara, 1987, s.1

Stratejik yönetim anlayışı, değişken, belirsizliklerin hâkim olduğu risk ortamlarında işletmelere yön kazandırmaktadır. Bu doğrultuda stratejik yönetim, işletmenin üst yöneticilerine uzun vadeli hedefleri gerçekleştirmeye hizmet edecek adımları belirlemek ve başarı ile uygulanmasını sağlamak konusunda yardımcı olmaktadır. Stratejik yönetim, işletmelerin amaçlarına ulaşmaya yönelik kararları ve bu kararların uygulamalarını içeren bir süreci barındırdığından işletmeler için bir yol haritasıdır. Stratejik yönetimin benimsenmesi kaynakların etkin ve verimli kullanılmasını sağlamaktadır.

2.2.2. Stratejik Yönetimin Temel Unsurları

Örgütün Üst Yöneticileri, Misyon, Vizyon ve Amaçları ile Dış Çevre Faktörleri ve Kaynakları stratejik yönetimin temel unsurlarını oluşturmaktadır. Yönetimde; üst Yöneticiler, işletme içerisinde yönetimin en önemli unsurudur. Yöneticinin başarılı bir yönetici sayılabilmesi için; belli bir vizyona sahip, teknolojiyi sürekli takip eden ve klasik yönetim biçiminden uzak bir yönetim sergiliyor olması gerekir.

Dış Çevre Faktörleri ile örgütün sadece iç yönetimden oluşmadığı, dış çevre faktörlerini takip ederek çevre şartları ile birlikte, işletmenin zayıf ve güçlü yönlerini tespit ederek işletmenin dış çevre ile bağdaşık kalması sağlanmaktadır. Kaynaklar ile de; işletmelerin kaynak yönünden bütün kaynakları değerlendirmesi önceden belirlenen hedeflere ulaşılabilme yolunda mevcut kaynakları en verimli ve en doğru şekilde kullanılması amaçlanmaktadır.¹

2.2.3. Stratejik Yönetimin Özellikleri

Bu kavramın içerisinde, genel yönetim kavramına ait özellikler de bulunmaktadır. Aynı zamanda bu kavram, kendine ait farklı özelliklere de sahiptir. Stratejik yönetimin sahip olduğu özellikler şu şekilde sıralanmıştır.

- “Stratejik yönetim, işletmenin gelecekte ulaşmak istediği hedefleri içerdiğinden dolayı üst yönetimin fonksiyonudur.

¹ C. Üzün, Stratejik Yönetim ve Halkla İlişkiler, İzmir, 2000, s.57

- Stratejik yönetim, işletmelerin uzun vadede hedeflediklerine ulaşma amacını içermektedir.
- Stratejik yönetim kavramı, piyasadaki işletmelerin birbirleriyle olan ilişkilerini içermektedir. Bununla birlikte işletmelerin içinde buldukları çevre ile karşılıklı etkileşimleri ve bağımlılıkları da bu kavramsalın içinde ele alınmaktadır.
- Stratejik yönetim kavramı, işletmelerin hedefine ulaşmada belirlediği temel yapıtaşları olduğundan, işletmenin içindeki farklı bölümlerde amaçlar hiyerarşisi oluşturarak, farklılaşmalarını önlemekte ve koordinasyon sağlamaktadır.
- Stratejik yönetim ile belirlenen amaçlar tüm şirket çalışanlarının ortak hareket noktasını oluşturmaktadır. Buradan hareketle stratejik yönetim şirketin alt kademe yöneticilerine yol göstermektedir. Diğer yandan tepe yöneticisi aracılığıyla belirlenen şirket vizyonu, stratejisi ve misyonu işletmenin diğer çalışanları tarafından benimsendiği sürece işletmenin ortak değeri ve amacı haline gelmektedir.
- Stratejik yönetim, işletmenin ana amaçlarının gerçekleştirilebilmesi için gerekli kaynakların etkili bir şekilde dağıtımıyla ilgilenmektedir.”¹

2.3. Stratejik Yönetim Teorileri

2.3.1. Kaynak Temelli Teori

Kaynaklar, işletmenin özel varlıkları konumundadırlar. Bu özel varlıklar tecrübeli işgücü, özel üretim yöntemleri ve ürünler olarak ifade edilebilmektedirler. Kaynaklar, rekabet üstünlüğü kazandırmaları için, taklit edilemeyen ve bir işletmeden başka bir işletmeye kolayca transfer edilemeyen özelliklere vakıf olmalıdırlar. Başka bir deyişle kaynak, müşterilerin ihtiyaçlarını karşılayabilecek mal ve hizmetlerin üretiminde kullanılan, işletme tarafından sahip olunan veya kontrol

¹ Dinçer, s.17

edilebilen tüm girdileri ifade etmektedir. Kaynaklar ayrıca üretim işlemlerine de girdi sağlamaya yararlar.

2.3.2. Stratejik Maliyet ve Değer Zinciri Analizi

İşletmeler faaliyet içerisinde oldukları pazarlarda verimli şekilde rekabet sağlayabilmek için maliyetlerini bilmek zorundadırlar. Maliyetlerini analiz edemeyen işletmeler uygun fiyatlandırma yapamazlar ve satış politikaları geliştiremezler. İşletmeler, fabrika yerleşim düzenine geçerek, gerekli malzemeyi sağlayan kişilerle iyi ilişkiler içerisinde olarak, öğrenme eğrisi etkisi ile ölçek ekonomisine ulaşarak ve etkin kapasite kullanarak maliyetlerini en aza indirgeyebilirler. Her işletme mal ve hizmet üretirken tasarım, üretim, pazarlama, dağıtım ve satış sonrası hizmetler gibi aşamalarda faaliyetlerde bulunurlar ve bu faaliyetlerin hepsi belli başlı maliyetlere yol açarlar. Tüm bunların hepsi işletmenin iç maliyet yapısını oluşturmaktadır.

2.3.3. Endüstriyel Rekabet Teorisi

İşletmenin dış çevresiyle alakalı stratejik bir karar alınma safhasında ve yeni bir iş koluna giriş yapılması durumunda beş faktör dikkate alınmalıdır. Bu faktörler şu şekilde sıralanabilir.

- “Sektördeki satıcıların (tedarikçilerin) güçleri,
- Sektördeki alıcıların (müşterilerin) güçleri,
- İkame malların tehdit unsuru olmaları,
- Farklı bir iş koluna giriş yapacak olan işletmelerin yol açacağı tehdit ve tehlike faktörleri,
- Sektörde faaliyet göstermekte olan işletmelerin aralarındaki rekabetler.”¹

2.3.4. Temel Rekabet Stratejileri (Jenerik Stratejiler)

İşletmeler adına uzun vadeli bir başarının ölçütü rekabet üstünlüğüdür. İşletmeler, rekabet üstünlüğü yaratmak ve pazarlarda ön sıralarda bulunmak adına

¹ Eren, s.17

kalite, fiyat, çeşitlilik ve zaman gibi dört farklı alanda stratejiler geliştirebilirler. Michael Porter, rakiplerin güçlü ve zayıf yönlerini ele alıp karşılaştırarak bir işletmenin düşük maliyetlerinin, farklılaşmalarının ve odaklanma stratejilerinin rekabet üstünlüğü yaratabileceğini belirtmiştir. Porter bu stratejilere diğer bir ifadeyle, kapsamlı rekabet stratejileri adını da vermektedir. Burada kapsam (jenerik) kavramıyla işletmenin içinde bulunduğu pazarda rakiplerine nazaran daha üstün olmasını sağlayacak genel rekabet özelliklerinden bahsedilmektedir. Buna istinaden işletmeler daha yüksek kar elde etme amacıyla iki ayrı politika uygulayabilirler. Bunlar; ya bilinen standart bir ürün veya hizmeti düşük fiyattan satmak ya da müşterilerin daha fazla ödemeyi kabul edecekleri ürünlerde farklılaşma yapmakla mümkün olacaktır. Bunlara maliyet üstünlüğü (maliyet liderliği) ve farklılaşma üstünlüğü adı verilmektedir. Ayrıca, işletmeler maliyet düşüklüğü ve farklılaşma stratejisini ya pazarın tamamında ya da özel bir bölümünde uygulayabilmektedirler. Odaklanma stratejileri, farklılaştırma ve maliyet odaklanması olmak üzere iki şekilde incelenmektedir.

3. PLANLAMA KAVRAMI

Plan; “Planlama süreci içerisinde hedeflere ulaşmak adına belirlenmiş kararlardır. Neyi, nasıl, nerede yapmamız gerektiğini belirten, bunları uygun biçimde yerine getirdiğimiz takdirde beklenen sonuçlara ya da hedeflere ulaşabileceğimizi açıklayan, kabul ettiğimiz kararlar, yollar ve araçlar bütünüdür. Plan kavramı, genel anlamda yöntem, politika, program ve strateji gibi kavramları da ele almaktadır.”¹ Buna göre strateji de bir nevi plan anlamına gelmektedir. Çünkü strateji de belirlenmiş hedefler karşısında istenilen sonuçları almak için seçilen birtakım amaçların süreç olarak hazırlanmasıdır. Nutt ve Backoff stratejinin günümüzde örgütler için ne kadar önemli olduğunu şu şekilde ifade etmektedirler: “Strateji, stratejik harekete rehberlik edebilecek olan planları, manevraları, modelleri, pozisyonları ve perspektifleri geliştirerek, örgüt için bir odak noktası, uyum ve ahenk ile amaç yaratmak üzere kullanılmaktadır.” Yaşanan hızlı değişimlere örgütlerin

¹ H. Ülgen-S. Mirze, Stratejik Yönetim, Kırkkale, 2004, s.185

uyum sağlamaları ancak uzun dönemli bir vizyona sahip olmaları ve bunun için gerekli stratejilerini belirleyip uygulamaya koymaları ile mümkün olacaktır.¹

4. STRATEJİK PLANLAMA

1970'li yıllarla birlikte strateji kavramı işletme literatürüne girmeye başlamış ve işletme politikası kavramı ile birlikte stratejik planlamaya dönüşmüştür. Bu süreçte stratejik planlama kavramı stratejik yönetiminden ayrı bir kavram olarak tek başına incelenmiştir. Stratejik planlama kavramı işletmelere iç ve dış çevre analizleri ile işletmenin zayıf ve güçlü yönlerinin belirlenmesini sağlamış bu doğrultuda uygun stratejilerin seçilmesi ve uygulanması süreci sistematik hale getirilmiştir.²

Stratejik Planlama, bir işletmenin vizyonunun ve misyonunun, geleceğe yönelik, kısa ve uzun vadeli performans hedeflerinin ve stratejilerinin tasarlanmasıdır.³ Bir diğer tanıma göre stratejik planlama, işletmenin mevcut durumunun ne olduğunu tespit eden ve işletmenin faaliyetlerine şekil veren, yol gösteren kararları ve eylemleri üretmek için düzenlenmiş süreçtir.⁴ Bu süreç, çevreye sürekli uyum sağlayıcı çözümler üreterek, işletmelerin gelişimini hedef alan stratejiler belirleyerek uygulamaktadır. Bu süreçte stratejik planlama vasıtasıyla, işletme değerlendirilerek, işletmenin ulaşmayı düşündüğü hedeflerinin, çevre analizlerinin ve bu hedeflere ulaşmada işletme kaynaklarının elde edilmesi ve bu doğrultuda geliştirilmesini içermektedir.⁵

Stratejik planlama; bir işletmenin bulunduğu konumdan itibaren hedefine ulaşma yolunda kat ettiği aşamalar bütünüdür. Stratejik planlama ile işletmenin kuruluş nedeni tespit edilir ve işletmenin mevcut durumu ile çevrede bulunan

¹ P. C. Nutt-R. W. Backoff, Aile İşletmelerinde Stratejik Yönetim, Çeviren (Çev.) (M. F. Çavuş) Osmaniye, 1992, s.55

² I. D. Ergenekon, Orta Ölçekli İşletmelerde Stratejik Planlama ve Bir Örnek Üzerinde Uyarlanması, Dokuz Eylül Üniversitesi (DEÜ), Sosyal Bilimler Enstitüsü (SBE), Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi (YYLT), İzmir, 1990, s.58

³ A. Acar, Stratejik Yönetim 1, Sağlık Projesi Yönetim Eğitim Programı Notları, İzmir, 2003, s.23

⁴ K. Yılmaz, "Kamu Kuruluşları için Stratejik Planlama Uygulaması" Sayıştay Dergisi, Ankara, 2005, s.71

⁵ Acar, s.25

işletmelerin faaliyet alanları karşılaştırma yapılarak en uygun yol belirlenir.¹ Stratejik planlama ile ilgili olarak yapılan bir diğer tanımlamada, bir işletmenin başarılı bir geleceğe sahip olması amacıyla, işletmenin üst yönetimi tarafından, gelecek planlarının yapılması, gerekli prosedür ve operasyonların geliştirilmesi aşamasıdır.

4.1. Stratejik Planlamanın Özellikleri

İşletmelerin gelecek planlarının belirlendiği stratejik planlama sürecinin belli başlı özellikleri bulunmaktadır. Bu özellikler şu şekilde sıralanmaktadır.

- “Stratejik planlama sürecinde alınan belli başlı kararlar işletmenin geleceğiyle alakalıdır. Stratejik planlama, hedeflenen durumları ve bu durumlara erişme yollarını belirlemektedir.
- Stratejik planlama devamlılığı olan bir süreçtir. Stratejik planlamayla işletmenin amaçları belirlendikten sonra izlenecek yollar tespit edilmektedir. Dış koşullarda yaşanan değişimler devamlı olduğundan izlenecek stratejilerin gerekli görüldüğü durumlarda tekrarlanmaları gerekmektedir.
- Şirketin felsefesini ifade eden kavram stratejik planlamadır. Stratejik planlama sürecinin başarılı olabilmesi için işletmedeki yönetici ve çalışanların yönetim fonksiyonunun önemli bir parçası olduğuna inanması sağlanmalıdır.
- Stratejik planlama süreci, işletmenin mevcut konumu ile hedeflediği konumu arasındaki mesafeyi ifade etmektedir. Uzun dönemli ve geleceğe dönük yapıdaki stratejik planlama işletmelerin bütçelerinin hedeflerini ortaya koyacak bir biçimde hazırlanmalıdır. Ayrıca kaynakların öncelik sıralamasına göre düzenlenmesine ve hesap verme sorumluluğunun getirilmesine ortam yaratılmalıdır.

¹ M. Kiraz, Örgütlerde Stratejik Planlama Sisteminin Oluşturulması ve Emniyet Genel Müdürlüğü'nde Bir Uygulama, Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Y.Y.L.T., Ankara, 2007, s.41

- Stratejik planlama davranış ve uygulamayı ön plana almaktadır. Bu süreç, esnek olduğu için her an ortaya çıkabilecek sürprizlerle mücadele etmede etkilidir.”¹

Stratejik planlama faaliyetini, diğer planlama faaliyetlerinden ayıran en önemli özellik stratejik planlamanın içerisinde alternatif planların oluşturulması, değişimlerin incelenerek beklenmedik durumlara uyum sağlıyor olması ve stratejik planlamanın esnek olmasıdır. Stratejik planlamada hedeflenen başarı vizyonu, diğer planlama süreçlerinden farklıdır. Bir planlama türü olan uzun vadeli planlarda sadece uygulanması gereken aşamalar belirleniyorken, stratejik planlamada amaçlara ulaşma yolları ve ulaşılması halinde ne olacağı belirlenerek izlenecek yol haritası ortaya konmaktadır.

Stratejik planlama faaliyeti uzun vadeli bir dönemi kapsıyor olması ve stratejik planlamanın örgütün tamamına hitap etmesi sebebiyle birçok kurum fonksiyonunu ilgilendirmektedir. Bu durum stratejik planlamayı diğer planlama çeşitlerinden ayırmaktadır. Stratejik planlamada kullanılan bilgilerin ayrışik yapıda olmaları ve işletmenin tüm fonksiyonları ile faaliyette bulunduğu çevreye ilişkin her çeşit bilgiyi dikkate almaları, stratejik planlamanın çok daha fazla bilgi ile ilgilenmesini sağlamaktadır.

4.2. Stratejik Planlamanın Stratejik Yönetimden Farklılıkları

Stratejik planlamayı stratejik yönetimden ayıran belli başlı unsurlar bulunmaktadır. Bu farklılıklar şu şekilde sıralanmaktadır:

- “Stratejik planlama faaliyetine belirli sayıda aktör katılırken, stratejik yönetim faaliyetinde uygulamada bulunduğundan tüm aktörlerin katılımını gerçekleştirmektedir.
- Stratejik planlama süreci düşünce, olasılıklar ve olayları ele alırken, stratejik yönetim insanların yeteneklerini, uzmanlık alanlarını ve dış çevrelerini de göz önüne alır.
- Stratejik planlama, işletmenin tüm hedeflerini belirleyip, bulunduğu çevrede ve faaliyet ortamındaki konumu ile birlikte uzun vadeli

¹ Acar, s.26

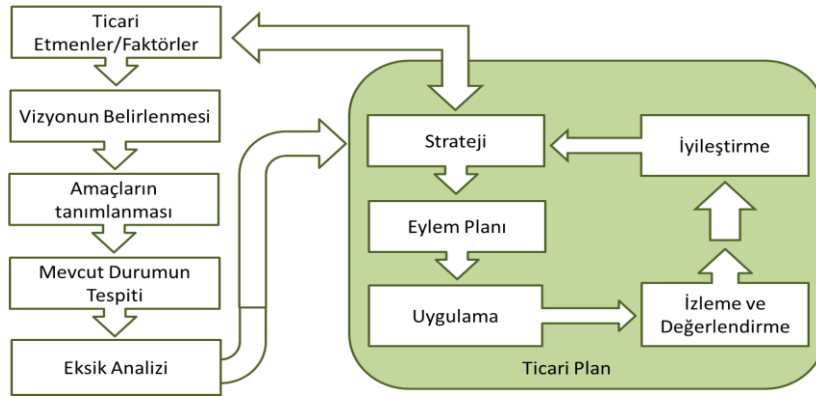
yapılan planlama faaliyetidir. Stratejik yönetimde yapılan faaliyet planları ise kısa zaman aralıklarını benimsemiştir. (günlük, haftalık, aylık)

- Stratejik plan statik eylem, stratejik yönetim dinamik eylemler bütünüdür.”¹

4.3. Stratejik Planlama Süreci

Stratejik planlama sürecinin uygulama aşamasında, sürecin nasıl uygulanacağı, hareket noktası, zaman sınırları, işletme içi ve dışı ulaşılabilir bilgi sistemlerinin seviyesi ve pazardaki rekabetin seviyesi belirlenmektedir.²

Şekil 1. Stratejik Planlama Döngüsü



Kaynak: C.Üzün, Stratejik Yönetim ve Halkla İlişkiler, İzmir, 2000, s.57

Şekil 1.'de stratejik planlama sürecinin genel döngüsü görülmektedir. Bu döngüde ticari etmenler/faktörler, vizyonun belirlenmesi, amaçların tanımlanması, mevcut durumun tespiti ve eksik analizi ticari planın etkin ve verimli bir biçimde işleyişine katkıda bulunmaktadır.

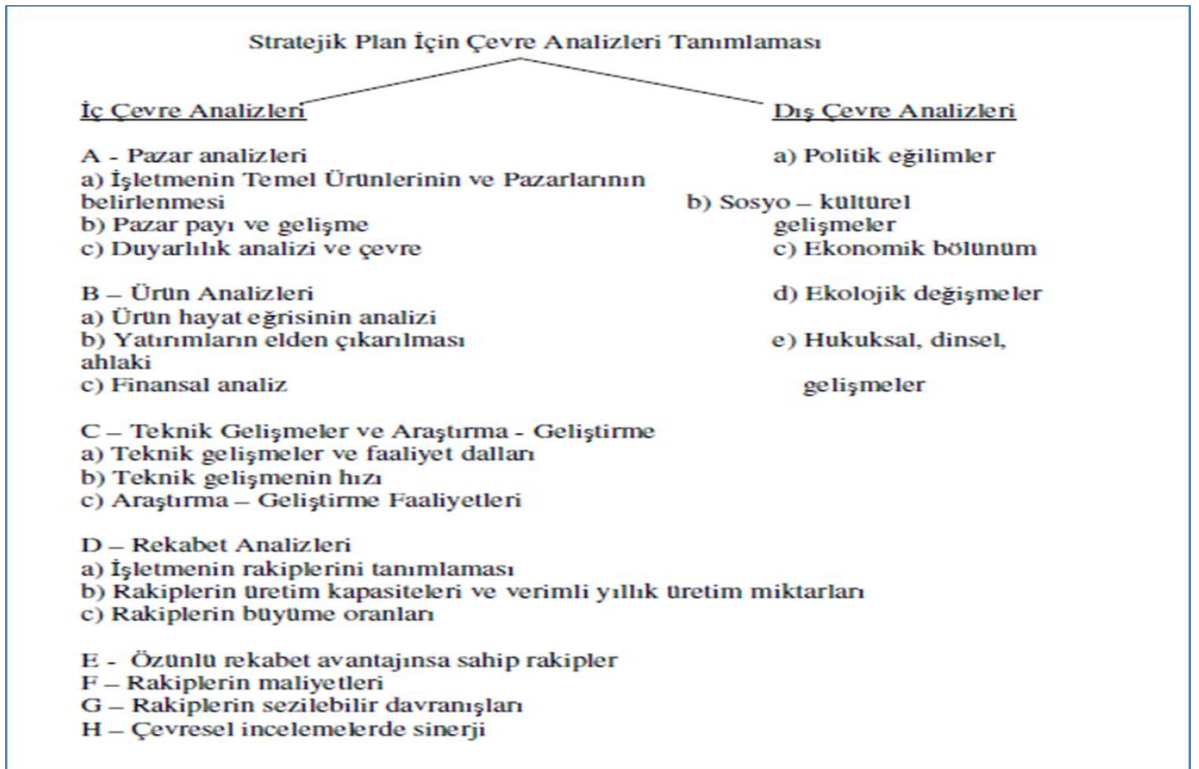
¹ S. Özcan, Türk Kamu Yönetimindeki Reform Çalışmalarının Stratejik Yönetim Bakış Açısıyla İncelenmesi, YYLT, Ankara, 2004, s.28

² Ergenekon, s.64

5. STRATEJİK PLANLAMA ÇEVRE ANALİZLERİ

Stratejik plan için çevre analizleri, işletmenin iç çevresi ve dış çevresi olmak üzere iki aşamada yapılmaktadır. Dış çevre analizinde işletmenin dış çevresinde maruz kaldığı politik etmenler, sosyo-kültürel gelişmeler, ekolojik değişimler, hukuki süreç ve ekonomik konjonktür önemli rol oynamaktadır. İç çevre analizinde ise şirketin bulunduğu pazara, sahip olduğu ürünlere, ar-ge sürecine ve rekabet durumlarına ilişkin analizler yer almaktadır. İlk olarak dış çevre analizlerine yer verilmiştir.

Tablo 1. Stratejik Plan İçin Çevre Analizlerinin Tanımlanması



Kaynak: I. D. Ergenekon, Orta Ölçekli İşletmelerde Stratejik Planlama ve Bir Örnek Üzerinde Uyarlanması, DEÜ, SBE, İzmir, 1990, s.66

5.1. Dışsal Analizler

Dışsal analiz, işletmenin kendisi ile ilgili olan ancak işletmenin kendisi dışında gelişen faktörlerden oluşmaktadır. İşletmenin faaliyetleri doğrultusunda şekillenen dış çevresinin belirlenmesi, ilişkilerin yoğunluğu ve karmaşıklığı

nedeniyle dış çevrenin sınırlarını belirlemek oldukça zordur. Bu nedenle bir işletmenin dış çevresinin belirlenebilmesi için o işletmenin ilk olarak faaliyetinin tanımlanması ve sınırlarının çizilmesi gerekmektedir.¹ İşletmenin dışsal çevre analizi yapılırken, önem verilmesi gereken ilk alan, işletmenin faaliyet gösterdiği sektördeki pazar payı ve pazar genişleme durumunun olup olmayacağıdır.²

İşletmelerin faaliyetlerini sürdürebilmesi için çevresel değişimler ve sektörün ekonomik dengelerinin dikkate alınması gerekmektedir. Bu nedenle işletmelerin, faaliyet gösterdiği sektördeki pazarlama çevresini iyi tanıması ve çevreyi sürekli gözlem altında tutması gerekmektedir. İşletmelerin faaliyetlerini devam ettirebilmesi ve başarı sağlaması ürettiği mal ve hizmetlerin, karlılık yaratacak bir şekilde fiyatlandırılmasıyla ve satılmasıyla mümkündür. Bu durumu etkileyecek en önemli yapı ise çevresel değişimler ve ekonomik dengelerdir. Bu bakımdan işletmeler özellikle pazarlama ortamının fırsat ve tehditlerle ile çevrili olduğundan hareketle strateji belirlemeli ve çevreyi sürekli gözlemlemelidirler.

5.1.1. Müşteri Analizi

Dışsal analiz aşamasında ilk olarak yapılması gereken en önemli faaliyet, sektördeki müşteri analizinin yapılmasıdır. Müşteri analizinin yapılmasında en önemli adım pazarın bölümlendirilmesidir. Pazar bölümlendirmesi, bir pazarın alt alıcı gruplarına veya hedef pazarlara bölünmesi işlemidir.³

Pazar bölümlendirme yapılmasındaki amaç; potansiyel alıcıları seçmek, alıcıların belirlenmesi ve bu alıcılar arasındaki farkların saptanarak, aralarında gruplama yapılmasıdır. İşletmeler yeni pazarlara giriş yaptıklarında, bu pazarla ilgili olarak araştırma yapmaktadırlar. Araştırma sonucunda pazarın işletme ile olan uyumu ve pazara yeni bir ürün veya marka arz durumu, reklam kampanyasının değiştirilip değiştirilmeyeceği ve fiyatının uygun olup olmadığı gibi sorular ortaya çıkmaktadır.⁴ Müşteri analizinde yapılan pazar bölümlendirmesi, endüstriyel ve

¹ Üzün, s.25

² Ö. Akat, Uygulamaya Yönelik İşletme Politikaları ve Stratejik Pazarlama, Bursa, 2004, s.117

³ Ergenekon, s.69

⁴ Ö. B. Tek, Pazarlama İlkeleri, Türkiye Uygulamaları, İstanbul, 1999, s.217

tüketim pazarlarında farklı özelliklere sahiptir. Baybars'a göre endüstriyel pazarlarda pazar bölümlendirmesi yaparken şu kriterler dikkate alınmalıdır.

- “Müşteri Ölçeği,
- Müşterilerin Lokasyonu,
- Davranışsal Değişkenler,
- Diğer Değişkenler.”¹

Tüketim malları pazarında ilgili durum incelendiğinde coğrafi değişkenler, demografik değişkenler, müşteri davranışları, psikolojik değişkenler gibi kriterlere de bakılmalıdır.²

5.1.2. Pazar Analizi

Pazar, alıcıların ihtiyaç duydukları mal ya da hizmet taleplerinin olduğu faaliyet bölgesini ifade etmektedir. İşletmeler, pazarları analiz ederken sadece pazarın özelliklerinin değil aynı zamanda pazardaki fırsat ve tehditlerin de incelenmesi gerekmektedir. Çünkü pazarı tek boyutlu olarak ele almak, pazarın sunduğu ek avantajlardan soyutlanmak anlamına gelmektedir. Pazar analizinde amaç, sadece mevcut pazarın özelliklerinin belirlenmesi değildir aynı zamanda pazarın işletmelere sunduğu fırsat veya tehditlere karşı önceden hazırlıklı olmak amaçlanmaktadır. Pazarın yapısının tespit edilmesi için incelenmesi gereken birçok faktör bulunmaktadır.³ İşletmenin faaliyette bulunduğu pazarın yıllık ortalama büyüme oranı, kâr potansiyeli ve rekabet şartlarının incelenmesi pazar analizi için çok önemlidir. Bu doğrultuda, büyüme oranı yüksek olan pazarlar, yatırım için talep gören pazarlardır. Bununla birlikte pazarda ortaya çıkan yeni gelişmelerin ve talep miktarının öngörülmesi, rekabeti belirleyici bir nitelik taşımaktadır.

İşletmenin faaliyette bulunduğu pazarın kârlılık oranının, diğer sektörlerle göre farklılaşması ve belli zaman periyotların da değişmesi pazardaki rekabeti

¹ Tek, s.221

² Tek, s.217

³ Dinçer, s.89

seviyesini etkileyen önemli bir unsurdur. Dolayısıyla düşük karlılık oranının sektörün genel özelliği olduğu pazarlara giriş konusunda işletmeler çekingen davranmaktadırlar. Faaliyet gösterilen pazarın karlılık durumu, rakip sayısı, fiyatlandırma koşulları, yatırım durumu ve risk faktörleri, pazarın kalitesini belirleyen faktörlerdir. Pazar ne kadar kaliteli olursa, firmaların arasındaki rekabet derecesi de o denli artış gösterir. İşletmenin insan kaynağı, hammadde ve enerji gibi girdilerinin sağlanmasında bu girdilere erişim kolaylığı pazarı cazip kılacak etmenlerdendir. Pazar analizinin yapılmasında işletmenin temel eğilimleri de çok önemlidir. İşletmeler pazar belirlemede üç değişik eğilim söz konusudur. Bunlar; mal veya hizmet eğilimi, pazar eğilimi ve pazar bölümüdür. Mal veya hizmet eğilimli işletmeler, fazla sayıdaki pazarda belirli bir veya birkaç ürünün satışını gerçekleştirirler. Pazar eğilimli işletmeler ise, belirledikleri bir pazarda çok sayıda mal satışı gerçekleştirmeye çalışan işletmelerdir.

Analiz yapılırken değişken yapıda yoğunluk ve rekabete sahip bir pazar ile karşılaşırsa bu durumda pazarı bölümlere ayırmak ve pazarın yapısal özelliklerini analiz edilmesi pazar analizi açısından daha faydalıdır.¹ Pazar analizi yapan işletmelerin üzerinde durmaları gereken bir hususta pazar payıdır. Bu durum bir işletmenin pazardaki mevcut konumunu gösterir. Bu doğrultuda pazar payında yaşanacak değişme ve gelişmeler, işletmenin pazar konumu için bir veri teşkil etmektedir. Özellikle işletmenin karlılık verisini önemli ölçüde etkileyebilmesi sebebiyle, işletme için önemli bir karar mekanizmasıdır.²

5.1.3. Rekabet Analizi

Rekabet kavramı, işletmenin faaliyet gösterdiği pazarda, pazara mal ve hizmet sunan diğer işletmelerin yarattığı yarışmacı ortamdır.³ Rekabet analizinin yapılmasında Porter tarafından analitik bir yaklaşım geliştirilmiştir. Bu yaklaşıma ilişkin kuramsal çerçeve Şekil.2'de görülmektedir. Bu beş rekabet gücü şöyle sıralanmıştır.

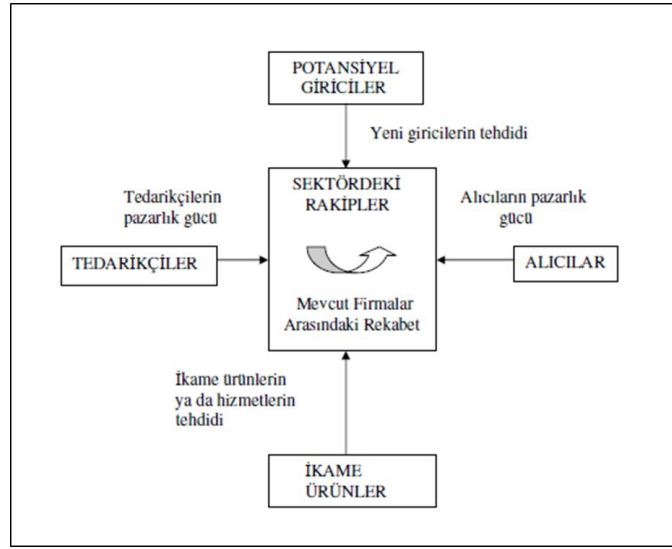
¹ Dinçer, s.93

² Dinçer, s.95

³ E. Eren, İşletmelerde Stratejik Yönetim ve İşletme Politikası, İstanbul, 2002, s.147

- “Potansiyel Müşterilerin Tehdidi
- Mevcut Rakipler arası rekabet
- İkame ürünler
- Tedarikçilerin Pazarlık Gücü
- Alıcıların Pazarlık Gücü”¹

Şekil 2. Sektördeki Rekabeti Yönlendiren Güçler



Kaynak: M. E. Porter, Rekabet Stratejisi: Sektör ve Rakip Analizi Teknikleri, (Çev.) G. Ulubilgen, İstanbul, 2003, s.6

Porter’a göre beş rekabet gücünün her biri, işletmeler için pazarda rakip potansiyeli taşımaktadır. Bu beş gücün bileşimi sektördeki rekabetin derecesini ve yoğunluğunu belirlemektedir. Bu beş güçten birinin diğerlerine göre çok güçlü olması işletme için azalan karlılık, güçsüz olması da artan karlılık ortamı yaratmaktadır. Bu da işletme için önemli bir fırsat ortamı doğuracaktır.²

Potansiyel rakiplerin sektör içinde yer almak amacıyla karşısına çıkan zorluklara “giriş engelleri” adı verilir.³ Ölçek Ekonomileri; işletmelerin boyutu

¹ M. E. Porter, Rekabet Stratejisi: Sektör ve Rakip Analizi Teknikleri, (Çev.) G. Ulubilgen, İstanbul, 2003, s.6

² C. C. Aktan, Değişim Çağında Yönetim, İstanbul, 2003, s.113

³ N. Taşkiran, İşletme Stratejileri ve Politikaları, İzmir, 2003, s.87

doğrultusunda kazanılan maliyet avantajlarını ifade etmektedir. İşletmenin üretim kapasitesi arttıkça, maliyet avantajı elde edilmektedir. Ancak ölçek ekonomileri rekabet açısından firmalara maliyet dezavantajı yaratarak pazara girişlerini engelleyici ortam oluşturabilir. Bu nedenle ölçek ekonomileri, pazardaki mevcut firmalara, potansiyel müşterilere karşı koruyucu unsur oluşturmaktadır. Ürün Farklılaştırması; sektörde yer alan işletmelerin geçmiş sektör tecrübeleri neticesinde sahip oldukları marka tanınmışlığı ve müşteri sadakati durumunu ifade etmektedir.

Sermaye İhtiyacı; sektöre girmek isteyen işletmenin sahip olması gereken büyük finansal kaynağı ifade etmektedir. Eğer sektör böyle bir gerekliliğe haizse bu durum sektöre giriş engeli yaratabilir. Değişim Maliyetleri; alıcıların tedarikçi değişimi kendilerine personel eğitimi, yeni takım gerekliliği gibi maliyetler yaratabilir. Devlet Politikaları; sektöre girişte, devlet tarafından uygulanan sınırlamalar giriş konusunda sınırlama ve engelleme yaratabilir. Sektörde faaliyette bulunan işletmelerin arasındaki rekabetin şiddeti bazı durumlara göre şekillenmektedir. İlk olarak, pazarda çok sayıda ve birbirine denk rakiplerin bulunması rekabeti önemli derecede şekillendirmektedir. Bununla birlikte sektör büyümesinin yavaş olması da işletmeler arası çatışmayı arttırarak rekabeti tetiklemektedir. Büyümesi yavaşlayan pazarlarda nispeten diğerlerine göre büyük ölçekli işletmeler, yavaşlayan büyümenin etkilerini, küçük firmalara hâkimiyet kurma yoluyla hafifletmek istemektedirler.¹

İşletmelerin sektördeki sabit maliyetlerinin yüksek olması, işletmeleri maliyeti düşürme amaçlı fazla üretime sevk etmektedir ve bu durum da fiyat kırma işlemini ortaya çıkarmaktadır. Aynı şekilde depolama maliyetlerinin de yüksek olması, ürünlerin ivedi şekilde pazarlanmasını gerekli kılabileceğinden bu durumda fiyat rekabeti yaratabilmektedir. Fiyat rekabeti konusunda bir diğer unsur, farklılaştırmanın olmadığı durumlarda tüketicilerde var olmayan müşteri sadakatinin yaratacağı fiyat kırma işlemidir.

¹ Eren, s.160

Mevcut rakipler arasında görülen strateji, köken ve kültür farklılıkları da rekabetin düzeyini artırıcı etki yaratmaktadır. Bunun nedeni, işletmeler arası yaşanacak olan iletişim kopukluğundan meydana gelmektedir. Bununla birlikte, işletmeler için sektörden çıkış konusunda çıkış engelleri, bulunması durumunda sektörde kalmayı tercih ederek, şiddetli rekabete girerler. Bu durumda mevcut rakipler arasındaki rekabetin şiddetlenmesine neden olabilmektedir. Bir sektörde faaliyet gösteren işletmeler, kendi ürün ve hizmetlerine ikame olabilecek ürün ve hizmetlerle rekabet içerisindedirler. Örneğin çay fiyatlarının yükselmesi durumunda tüketiciler kahveye yönelebilirler. Bu durumda iki sektörde ürünlerinde zam serbesti yaşayamamakta ve ikame ürün tehdidi altında bulunmaktadır. Dolayısıyla çay sektörünün fiyat arttırma imkânı, kahve sektörüyle eş düzeyde olduğu sürece mümkün olmaktadır.¹ Bir sektördeki alıcılar, aldıkları ürün konusunda daha iyi hizmet ve kalite elde etme amacıyla, güç birliği yapıyorlarsa, bu durumda işletmeler arasında rekabetçi bir süreç ortaya çıkmaktadır. Aynı şekilde alıcı grubu zayıfsa, bu durumda fiyatlarda yükselmektedir. Alıcıların alım hacmi önemli bir ciro miktarındaysa, işletmenin ürünleri standart ve alternatifini kolayca bulunabilecek bir nitelikteyse, sektör içerisindeki pazarlık gücü üst seviyeye çıkmaktadır.²

Sektöre girdi sağlayan tedarikçilerin pazarlık güçlerinin artması, sektördeki işletmelerin maliyetlerini, olumsuz etkilemektedir. Aynı doğrultuda, tedarikçilerin pazarlık gücünün zayıf olması durumu, işletmelerin istedikleri fiyatları elde etmesini sağlamaktadır. Tedarikçinin pazardaki tek üretici olması, işletmelerin başka tedarikçilere geçiş maliyetinin yüksek olması, tedarikçinin ürünlerinin ikame mal olarak alternatifinin bulunmaması gibi durumlarda tedarikçilerin sektör içerisindeki pazarlık gücü üst seviyeye çıkar.³

5.1.4. Finansman Kuruluşlarının Analizi

İşletmeler, faaliyet hedeflerine ulaşabilmek amacıyla tüm finans kurumlarından uygun koşullarda likidite arayışına girişmektedirler. İşletmelerin

¹ Aktan, s.118

² Ülgen-Mirze, s.100

³ Ülgen, s.98

likidite arayışı, işletmenin borçlarının ve diğer kaynaklarının sermaye ihtiyacını karşılama amacını gütmektedir. İşletmeler kredi kullanacakları zaman bazı kriterleri esas almaktadırlar. İşletmenin kullanacağı kredi, faiz haddi ve komisyonlarıyla birlikte işletmenin karlılık oranının altında kalıyorsa bu borç, işletme için tercih edilecek borçlanmadır. Ancak, devletin uyguladığı politikalar neticesinde faiz yükü artarsa borç verilebilir kaynaklar azalması işletmeyi borçlanma kararından döndürebilir.

Bazı sektörlerde devlet tarafından, özel teşvikler uygulanmaktadır. Kalite artırımı ve rekabet güçlenmesi gibi nedenler devlet teşvikine konu olabilmektedir. Bu durum işletmelere finans kurumlarının dışında özel borçlanma ve kredi imkânları sağlayabilmektedir. Ayrıca teşvik amaçlı vergi borçları ertelenebilir, alacakların tahsili ötelenebilir, bazı alanlarda stratejik büyüme olanakları geliştirilebilmektedir.¹

5.1.5. Dış Çevre Analizi

Dışsal analizin son aşaması olan dış çevre analizlerinin amacı, sürekli olarak değişim içerisinde olan ekonomik hayatta işletme için tehdit ve tehlike yaratabilecek ya da fırsat oluşturabilecek süreçleri ve trendleri incelemek ve analiz yoluyla işletmeye bir yol haritası çizmektir. Globalleşmenin etkisiyle dış çevre sürekli olarak değişmektedir ve bu doğrultuda işletmeler için belirsizlik ortamı hakim olmaktadır. İşletmeler dış çevrenin analizi için politik, ekonomik, sosyal, teknolojik ve demografik değişimleri analiz etmektedirler. Aşağıda bu analizlerin içerikleri bulunmaktadır. Faaliyette bulunulan ülkenin mevcut politik yapısı analiz edilmektedir. Politik analiz işletmelerin uzun dönemli planlarının oluşturulmasında doğru yaklaşım benimsenmesini sağlamaktadır. Politik ortamın güvenliği işletmenin her alanda yapacağı faaliyetleri etkilemektedir. Yapılan politik analiz sırasında ülkedeki mevcut siyasi ve politik yapının nasıl olduğu, bu yapının işletmeler üzerindeki etkileri, hükümet ve muhalefetin güç dengesi durumu, ülkenin politik

¹ İ. Yazman, Esnaf, Sanatkâr, Küçük ve Orta Ölçekli İşletmelerin Finansmanı Merkez Birliği, Ankara, 2001, s.375

yapısı ve ülkede herhangi bir devlet tarafından ticari istisna uygulamasının yapılıp yapılmadığı gibi sorulara cevap aranmaktadır.¹

Yapılan ekonomik analiz sırasında ülkedeki ve dünyadaki mevcut ekonomik konjonktürün seyrinin durumu, ülkenin ithalat-ihracat oranları, ülkenin enflasyon, cari açık gibi makro ekonomik göstergelerinin seyri ve ülkelerin uluslar arası örgütlerle ekonomik ilişkilerinin durumları gibi sorulara cevap aranmaktadır. Yapılan sosyo-kültürel analizler sırasında ülkenin tüketim yöneliminin durumu, ülkenin tüketim alışkanlığını belirleyen faktörlerin neler olduğu, ülkenin genel olarak yaşam tarzı ve kalitesi, toplumun yeniliklere açıklığı ve tüketim alışkanlıklarında yaşanacak değişmelerin sektörlere etkileri gibi sorulara cevap aranmaktadır.²

İşletmeler, teknoloji çağının hızlı gelişmelerinden en çok etkilenen kurumlardır. İşletmeler bu sürece ayak uyduramadıklarında, başarısızlık onlar için kaçınılmaz olmaktadır. Yapılan teknolojik analiz sırasında ülkedeki mevcut teknolojilerin durumu, rekabetteki aşaması, şirket teknolojileri ve üretim teknolojilerindeki değişmeleri, işletmenin teknolojik konumu ve teknolojide yaşanacak değişikliklerin sektör üzerindeki etkileri gibi sorulara cevap aranmaktadır. Dış çevre analizinin son aşaması olan demografik analiz yapılırken ülkenin mevcut demografik yapısının pazar üzerindeki etkileri, yaşanacak demografik değişiklikler, işletmenin mal ve hizmetleriyle pazar üzerindeki etkileri, yeni fırsat ve tehditler oluşturabilecek demografik değişiklikler, ülkenin nüfus dağılımının homojenik yapısı, yaş grupları bazında tüketim eğilimi ve ülke içi göç hareketlerinin yoğunluğu gibi sorulara cevap aranmaktadır.³

5.2. İşletme İçi Analizler

İşletme içi analizler, işletmenin iç yapısına yönelik olarak yapılan değerlendirmelerdir. İşletme içi analizleri, işletmeye ait vizyon ve misyonun ortaya koyulması ve işletme amaç ve hedeflerinin belirlenmesiyle yapılmaktadır.

¹ Y. Erbay, Küresel İşletmelerin Yönetimi ve Türk İşletmelerin Yeni Türk Cumhuriyetlerine Yönelik Faaliyetleri, Ankara, 1996, s.79

² Erbay, s.80

³ Erbay, s.81

5.2.1. İşletmenin Misyonu

Misyon (Görev), kurumun geniş kapsamlı amacının kısa bir biçimde ifadesidir. Bir işletmenin misyonu, bir işletmeyi diğer işletmelerden ayıran ve işletme için kalıcı bir amacı gösteren ifadesidir.¹ Bir diğer anlamıyla ise misyon, işletmenin kuruluş amacını ve varlık nedenini somutlaştırmaktadır.

İşletmenin misyonunun belirlenmesinde işletmenin üst yönetimi ve planlama ekibi ile birlikte faaliyet göstermektedir. İşletme için belirlenen görev ifadesi çalışanlara ve işletme dışındakilere işletmenin neden var olduğunu ve işletmenin yönünü gösterdiğinden çok önemlidir. İşletmenin misyon belirleme aşamasında, sektördeki tehditlerin ve fırsatlarda gözden geçirileceğinden, misyon ifadesi strateji belirlenmesinde de önemli rol oynamaktadır.²

5.2.2. İşletmenin Vizyonu

Vizyon, “geniş görüşlülük, uzak görüşlülük, gösterim” anlamındadır. Kurumsal vizyonun belirlenmesi kısıtlı kaynak koşulları altında kurumun hizmetleri ve ürünlerine yönelik olarak gelecekte oluşacak olan talebin nasıl karşılanacağını ifade eder. Büyük vizyonlar hem üst düzey yöneticilerin hem de her kademedeki çalışanların benimseyebileceği, dolayısıyla vizyonu içselleştirebilmeleriyle oluşturulabilir. Bu sebeple vizyon ifadesi kurumun gelecekte alacağı biçimin ifadesinden daha öte, güçlü ve etkileyici bir içerik taşımalıdır.³

İşletmelerin güçlü bir vizyona sahip olması işletmelere önemli avantajlar sağlamaktadır. İşletmenin güçlü bir vizyona sahip olması, işletmeye, idealist, özgün, ayırt edici ve çekici nitelik kazandırabilmektedir.

5.2.3. İşletmenin Amaç ve Hedeflerinin Belirlenmesi

İşletmenin stratejik amaçları, işletmenin belirli bir zamanda ulaşmayı hedeflediği sonuçlardır. İşletmeler, stratejik planlamalarını yaparlarken “Nereye

¹ B.Henderson, Corporate Strategy, Abt. Boks, Boston, 1998, s.36

² C. N. Toftoy-J. Chatterjee, Mission Statement and the Small Business, Business Strategy Review, 2004, s.41

³ H. B. Buzlu, Kalite Yönetim Sistemleri, İzmir, 2011, s.194

ulaşmak istiyoruz?” sorusu doğrultusunda amaçlarını şekillendirirler. İşletme amaç ve hedeflerinin belirlenmesi, işletmeye aynı zamanda kısa vadeli amaçlar belirleme şansı da sağlamaktadır. İşletmelerin genel amaçları karlılık, verimlilik, konum, yüksek pazar payı, yüksek likidite, fiziksel imkânlar, personel refahı ve toplumsal sorumluluk gibi konuları kapsamaktadır. Her ticari işletmenin ana amacı kar elde etmektir. Bu aynı zamanda işletmenin en önemli amacını oluşturmaktadır. İşletmeler, kar hedefleri doğrultusunda faaliyet sürecini şekillendirmektedirler. Kar hedefi aynı zamanda işletme çalışanları için motivasyon sürecinin de yöneticisidir. Diğer yandan da denetim sürecinin odak noktasıdır.

İşletmelerin kar hedefi sonrasında en önemli hedefi üretim ve satış hedefleridir. İşletmeler kendilerine üretim hedefleri koyarak pazarda lider konuma gelmeye çalışmaktadır. Daha kaliteli ve nitelikli ürün yaratmak, işletme performanslarını olumlu yönde etkilemektedir. Satış hedefleri, kar hedeflerine ulaşmak için konulan ve çalışanlara motivasyon sağlama amacı güden faaliyettir. İşletmeler tarafından belirlenen amaçlar; spesifik, ölçülebilir, ulaşılabilir ve gerçekçi olmalıdır.

5.3. Örgüt Kültürünün Analizi

Örgüt kültürü, “bir örgütün içinde yer alan insanların davranışlarını yönlendiren normlar, değerler, inançlar ve alışkanlıklar sisteminin bütünüdür.”¹ Kültür, insanlara yapmak zorunda olduklarını ve nasıl davranmaları gerektiği konularında duygu ve sezgi kazandırmaktadır. Başka bir ifade ile örgüt kültürü, örgüt üyelerinin düşünce ve davranışlarını şekillendiren değer ve inançların tümüdür. İşletmelerin örgüt kültürünün iyi analiz edilmesi, işletme içi analiz için olmazsa olmaz bir kriterdir. Çünkü işletmenin organizasyon yapısı ve işletmenin uyguladığı strateji birbirlerini etkilemektedir.

¹ Dinçer, s.271

5.4. Pazarlama Faktörlerinin Analizi

İşletmelerin iç analizinde pazarlama faktörünün ayrı bir yeri vardır. Pazarlama faktörleri işletmenin dış dünyaya açılan penceresi görevini görmektedir. Özellikle işletmenin iç çevresi faktörlerinden olan tüketiciler ve rakipler, pazarlama faktörleri ile yakından ilgilidirler.¹ İşletmelerin pazarlama faktörlerinin analizinde mal, hizmet, fiyat, dağıtım gibi diğer faktörlerden de yararlanır.

5.4.1. Mal veya Hizmet Faktörleri

İşletmelerin ürettiği ürün ve hizmetler ile tüketicilerin ihtiyaçları karşılanmaktadır. Bu ürün ve hizmetler işletme faaliyetlerinin merkezidir. Mal ve hizmet faktörlerinin analizi, işletmeleri amaçlarına ulaştırmada stratejik bir araç niteliği taşımaktadırlar. Günümüz pazarlarında giderek üretilen mal ve hizmetlerin çeşitliliğinin artması rekabetin de derecesini arttırmıştır. Bu rekabet ortamında taleplere karşılık verilmesi ve müşteri sayısının artırılması için üretilen mal ve hizmetlerin özellikleri ve kalitesi doğru stratejilerle belirlenmelidir.²

5.4.2. Fiyat Faktörleri

Fiyat faktörleri, bir ürünün tüm üretim süreçlerinde karşılaşılan en önemli problemlerden birisidir. Özellikle ekonomin değişken bir yapıda şekillendiği ülkelerde arz – talep dengesinde meydana gelen değişimler, ürüne olan talep esnekliği, rekabet yapısının malın fiyatıyla doğru orantılı olması v.b. diğer faktörler fiyatlandırmada göz önünde bulundurulmalıdır.

5.4.3. Dağıtım Faktörleri

İşletmeler, ürettiği ürün veya sunduğu hizmetlerin dağıtım sürecini gözden geçirmelidirler. Üretilen ürün veya verilen hizmetin üretilen yerden tüketiciye kadar mamulün takip ettiği fiziki dağıtım unsurları; depolanması, sınıflandırılması,

¹ Dinçer, s.223

² Dinçer, s.224

nakledilmesi, koruyucu ambalajlama, stok kontrolü ve depo yeri seçimi vb. analiz edilmeli ve uygun değer fayda sağlayıcı kararlar alınmalıdır.

5.4.4. Tutundurma Faktörleri

Tutundurma faktörleri, pazarlama faktörlerinin analizinde en önemli noktayı oluşturmaktadır. Üretilen ürün ve hizmetlerin tüketicilere duyurulması ve marka bilinirliği yaratılması gerekmektedir. Bu doğrultuda işletmeler, ürün-hizmet tanıtım sürecinde, reklâm ve halkla ilişkiler faaliyetlerine ağırlık vermelidirler.

5.5. Üretim Faktörlerinin Analizi

İşletmeler, rekabet üstünlüğü sağlamada, üretim maliyetleri ve kalite konusunda yaratacakları farkla ön plana çıkabilmektedirler. Günümüzün en büyük ekonomik güçlerinden biri olan Çin Halk Cumhuriyeti, üretim faktörlerinden olan emek gücü konusunda, önemli maliyet avantajlarına sahip olduğundan, rakiplerine büyük rekabet üstünlüğü kurmuştur. Üretim faktörlerinin analizinde, aşağıda yer alan sorulara pozitif yanıtlar verebilen işletmeler üretim faktörleri açısından rekabet avantajı elde edebilecek işletmelerdir.

- “Pazardaki rakiplerimize göre daha düşük maliyetlerle üretim faaliyeti gerçekleştirilebilmekte midir?
- İşletme faaliyetlerinin kalitesi, rakiplere göre daha üst seviyede midir?
- Pazardaki rakipler tarafından gerçekleştirilemeyen üretim süreci faaliyetleri, bizim tarafımızdan zamanında ve yerinde yapılmakta mıdır?”¹

İşletmeler, yukarıdaki sorular doğrultusunda üretim faktörlerinin analizinde tedarik şartları, üretim süreci, kalite kontrolü, kapasite kullanımı ve ölçek ekonomisi gibi fonksiyonlar vasıtasıyla üretim faktörlerini düzenlemektedirler. Tedarik şartları; işletmenin üretimde kullandığı hammadde ve diğer ara malzemelerin sağlanması, depolanması gibi konuları kapsamaktadır. Üretim süreci; kullanılan teknolojinin

¹ Dinçer, s.225

düzeıı ve üretim yöntemleri gibi konuları içermektedir. Kalite kontrolü; işletmenin ürettiği ürünlerin kalitesinin kontrolünü ve kalite standartlarının geliştirilme çabalarını kapsamaktadır. Kapasite kullanımı ve ölçek ekonomisi ile işletmenin azami ve asgari üretim kapasitesi ve mevcut kapasitenin kullanım oranları belirlenmektedir.¹

5.6. Finansman Faktörlerinin Analizi

İşletmenin toplam finansal kaynakları, nakit akış durumu, sermaye maliyeti, yeni sermaye elde etme yeteneği, karlılık oranları ve borçluluk durumu, işletmenin gelecekte finansal karar almasını sağlayacak önemli kıstasları ortaya koymaktadır. İşletmeler, gelecekteki süreç içerisinde yaşanacak olan para hareketlerinin düzenlenmesi amacıyla finansal planlama yapmaktadır. Bu planlama ile gelecekte mali ve finansal sıkıntılarının ortaya çıkması engellenebilmektedir. İşletmelerin finansman faktörlerinin analizinde işletmenin kullandığı likiditenin kaynağı, türü ve özellikleri işletmenin finansal yapısını ortaya koymaktadır. İşletmelerin gelecek dönemlerde likiditeyi nasıl sağlayacakları konusu işletmenin sermaye yapısını belirlemektedir.

İşletme sermayesinin planlanması, ödeme ve tahsilâtların düzenlenmesi, finansman maliyetleri ile yatırım bütçesi ve karlılığı işletme sermayesi planlamasıyla ele alınmaktadır.² İşletmelerin finansal faaliyetlerinin göstergeleri; likidite oranları, borçluluk oranları, karlılık oranları, faaliyet oranları, devir hızları oranları, kar/zarar oranları, fon akış tabloları, gelir tablosu ve bilançolardır. İşletmenin muhasebe düzeninde kullanılan hesap planları ve tablolar, finansal kararlarda önemli rol oynamaktadır. Örneğin; Uluslararası Finansal Raporlama Standartlarının esas alınması, amortisman başta olmak üzere pek çok farklı kalemleri dolayısıyla finansal tabloları etkilemekte ve kararların alınmasında farklılık yaratmaktadır.

¹ Dinçer, s.226

² Dinçer, s.227

5.7. AR-GE Faktörlerinin Analizi

Globalleşme neticesinde uluslar arası düzeye taşınan rekabet ortamı neticesinde, teknolojinin önemini her geçen gün artırmaktadır. Bu durumda ar-ge faaliyetlerini çok önemli hale getirmiştir.¹ Teknolojik yenilikler neticesinde işletmeler, yeni ürün tasarımları ve satış teknikleri geliştirmek zorundadırlar. Bu doğrultuda yapılan Ar-Ge çalışmalarıyla işletmeler, yeni tekniklerle ürün ve süreçlerde farklılıklar yaratarak rekabet üstünlüğü elde etmektedirler.² İşletmelerin ar-ge çalışmalarında odak noktası, işletmenin ürün ve hizmet süreçlerinin geliştirilmesidir. Günümüz dünyasında yaşanan teknolojik gelişmeler ve endüstriler arası ilişkiler üç grupta incelenmektedir.

- “Teknik gelişmeler, çeşitli faaliyet kollarını izleyerek çeşitlenirler.
- Teknik gelişmeler hızlı bir seyir takip ederler.
- Teknik gelişmeler masraflı ve rastlantıya bağlıdır.”³

Şirketlerin araştırma kapasitesi ve bu doğrultuda yeni bir teknolojiyi, süreci veya ürünü ortaya çıkarma yeteneği oldukça önemli bir faktördür. İşletmeler bu konuda pazara ve teknolojiye dönük araştırma yapabilecek teknik ve finansal ortamı iyi analiz etmelidir. Bununla birlikte işletmelerin yaptığı Ar-Ge faaliyetlerinin maliyeti, işletmenin rakiplerine göre teknolojik liderlik durumu, yenilikleri uygulamaya koyabilme şartları ve süresi üzerinde durulmalıdır.

5.8. İnsan Kaynakları Faktörlerinin Analizi

İnsan kaynakları tarafından personele verilen eğitimin amacı, çalışanların davranışlarında değişiklik yaratmak ve çalışanlara yeni beceriler, teknik bilgiler, sorun çözme yetenekleri ve geniş görüş açıları kazandırmaktır.⁴ İşletmelerin personeline verdiği eğitimlerin sağladığı yararlar şu şekilde görülmektedir.

¹ Taşkiran, s.191

² Ülgen, s.88

³ Dinçer, s.19

⁴ R. Karalar, Temel Bilgiler İşlevler, Eskişehir, 2001, s.384

- “Mevcut işin devam ettirilmesinde çalışanların öğrenme zamanını en uygun süreye indirmek,
- Mevcut işin uygulanış biçiminin geliştirilmesi,
- İşletmenin misyon ve vizyonuna uygun çalışanlar yetiştirmek,
- Faaliyet esnasında yaşanabilecek sorunları çözmek,
- Çalışanların yeteneklerini geliştirmek.”¹

İnsan kaynakları faktörleri analiz edilirken, işletmenin yaptığı personel değerlendirmesi de çok önemlidir. Personel değerlendirilmesi, işletmede dengeli ücret politikalarının uygulanması, terfi, işten ayırma, iş eğitim programlarının düzenlenmesi gibi amaçlarla da kullanılabilir.

5.9. İç ve Dış Çevre Entegrasyonunun Sağlanması – SWOT Analizi

İşletmelerde uygulanan stratejik yönetim ve stratejik planlamanın ana amacı işletmenin kaynak ve süreçlerini dış çevre şartlarıyla bütünleşmiş duruma getirmektir. İşletmelerin iç ve dış analizi ile içinde bulunulan piyasa koşulları, ekonomik konjonktür, Pazar rekabeti, örgütün kaynak ve becerileri incelenerek, bunlar stratejik plan süreci içinde birbirine entegre edilmektedir. Bu süreçlerin birbirine entegrasyonu sonucunda karşımıza “SWOT” adı verilen analiz yöntemi çıkmaktadır.

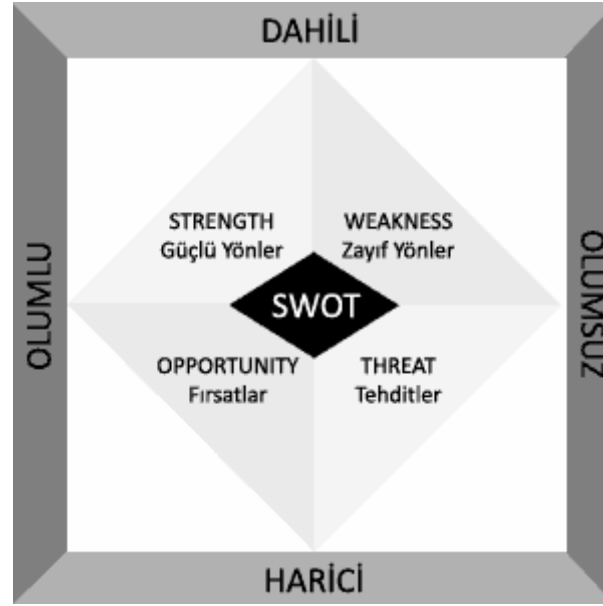
SWOT analizi; Şekil 3.’te detaylı bir biçimde gösterilmektedir.

- “Strengths – Güçlü yönler
- Weakness – Zayıf yönler
- Opportunities – Fırsatlar
- Threats – Tehditler”² diye adlandırılmaktadırlar.

¹ M. J. Palmer, Performans Değerlendirmeleri, İstanbul, 1993, s.40

² H. B. Buzlu, Kalite Yönetim Sistemleri, İzmir, 2011, s.191

Şekil 3. SWOT Matrisi



Kaynak: H. B. Buzlu, Kalite Yönetim Sistemleri, İzmir, 2011, s.191

Şekil 3.'de işletmenin dışarıdan gelen fırsatlarla ve tehditlerle karşılaştığını ve örgüt içinde de güçlü ve zayıf yönleri olduğunu göstermektedir. SWOT analizinin amacı, iç ve dış etmenler doğrultusunda, işletmenin güçlü yönleri ile mevcut fırsatlardan yararlanarak, tehditlerin ve zayıf yönlerin etkilerini en aza indirgeyecek plan ve stratejiler geliştirmektir.¹ İşletmeler, SWOT analizinden sonra ortaya çıkan sonuç doğrultusunda dış çevreyle olan sorunları giderecek ve bunları tamamlayacaktır. SWOT analizi işletmelere alternatif stratejileri değerlendirme ve uygun stratejiyi belirleme imkânı sağlamaktadır.

5.9.1. Fırsatlar ve Tehditler

Bir işletme için fırsat, dış çevrenin analiz edilmesi sonucunda çevrenin işletmeye yarattığı ve amaçlarını başarıyla gerçekleştirmesi açısından işletme için olumlu sonuçlar oluşturabilecek etmenlerdir.² Yeni bir ürünün üretilmesi, işletmenin dışa açılma politikası gütmesi sonucu uluslararası pazarların oluşması, ürün maliyet

¹ Gürlek, s.58

² Ülgen-Mirze, s.160

fiyatlarında yaşanan düşüş, ikame mallarının pazarında yetersizlik olması gibi birçok durum işletme için bir fırsat niteliği taşımaktadır.

İşletmenin fırsattan yararlanabilmesi için fırsatı değerlendirebilecek kabiliyet ve kapasiteye sahip olması gerekir İşletmenin belirli bir fırsattan tam anlamıyla yararlanabilmesi için yeterli miktarda ve kalitede kaynağa sahip olması gerekmektedir. Herhangi bir durumun işletme açısından tehdit yaratabilmesi için iki durumun oluşması gerekmektedir. İlk olarak yaşanan bu gelişmenin işletmeye veya onun herhangi bir alt sistemine yönelik olması, ikinci olarak ise bu duruma cevap vermede işletmenin kaynak ve kabiliyetlerinin yetersiz kalması gerekmektedir.

5.9.2. Üstünlükler ve Zayıflıklar

Üstünlük, pazarda yürüttüğü faaliyetlerinden herhangi birini sektör içerisindeki rakiplerine nazaran daha iyi yapabilecek güçte olması durumudur.¹ Bu açıdan üstünlük; teknik bir beceri, kıymetli örgütsel kaynaklar, sürdürülebilir bir rekabet yeteneği ya da işletmenin bir Pazar avantajı elde etmesi, olarak ifade edilebilir. Zayıflık ise, işletmenin rakiplerine nazaran daha az verimli veya etkili olduğu yönler ve faaliyetlerdir. Bu faaliyetler işletmenin performansını sınırlayan ya da engelleyen bir iç çevre faktörüdür. Bir işletmenin stratejik yönetim açısından hem üstünlüklerini hem de zayıflıklarını bilmesi gerekmektedir. Bu açıdan bir işletmenin üstün, eşit veya zayıf olarak değerlendirilebilmesi beş temel kritere göre belirlenmektedir.

- “Mali yapının kıyaslanması,
- Üretim tekniği ve kapasitesinin kıyaslanması,
- Ar-ge potansiyelinin kıyaslanması,
- Beşeri kabiliyetlerin kıyaslanması,
- Yönetim etkinliğinin kıyaslanması.²

¹ Eren, s.173

² Dinçer, s.145

Üstünlük ve zayıflıklar işletmenin sadece sektör içerisindeki çekiciliğini değil aynı zamanda stratejik bir harekete de ihtiyaç duyduğunu göstermektedir. İşletmeler genel anlamda yakaladıkları fırsatları kendilerini geliştirme yönünde kullanmaktadırlar.

6. STRATEJİK YÖNETİM VE PLANLAMA İLİŞKİLERİ

Stratejik Yönetim; işletme stratejilerinin planlanması için gerekli süreçleri içeren ve bunların uygulanabilmeleri için tüm olanakları sağlayan faaliyetlerin toplamıdır. Bu doğrultuda stratejik planlama ile stratejik yönetim arasında yakın bir ilişkinin varlığından söz edilebilir. Stratejik planlama, stratejik yönetimin bir fonksiyonudur ve stratejik yönetimin içerisinde yönetimsel bir faaliyettir.

Stratejik planlama, stratejik yönetim sürecinin ilk aşamasıdır. Kısacası örgütün misyonu gereğince örgüt amaçlarının belirlenmesi, sektördeki fırsat ve tehditlerin tespit edilmesi, işletmenin mevcut durum ve iç analizler gibi faaliyetlerinin hepsi stratejik planlama aşamasının unsurlarını oluşturmaktadır.¹ Stratejik yönetim, stratejik planlamayı kapsayan bir kavramdır. Stratejik planlama sabit bir çevre içerisinde gelecek yapılanmasını içerirken, stratejik yönetim daima değişim gerektiren ve çevreye karşı işletmenin uyumlu davranabilmesini sağlayan dinamik bir süreci ifade etmektedir.²

6.1. Stratejik Yönetimin Stratejik Planlamadan Farkları

Yönetimin, planlama unsurundan belli başlı farklılıkları bulunmaktadır. Bu farklılıklar işleyiş sırasında etkisini göstermektedir. Yönetim ve planlama her ne kadar birbirlerinden farklı gibi görünseler de kurum ve kuruluşlar için hayati bir önem taşımaktadır. Stratejik planlamanın stratejik yönetimden farklılıkları şöyle sıralanmaktadır.

- “Stratejik planlamada belirli miktarda birey bulunurken, stratejik yönetimde bütün bireylerin sürece dahil olmalarını içermektedir.

¹ F. Yüksel, “Sürekli Değişen Kentsel Faktörler Karşısında Yerel Yönetimlerde Stratejik Planlama Gereği”, Çağdaş Yerel Yönetimler Dergisi, C. 11, S. 1, 2002, s.33

² Yüksel, s.34

- Stratejik planlama, işletmenin sektördeki konumunun belirlenmesiyle gerçekleşirken, stratejik yönetim davranış kalıplarının geliştirilmesini de kapsamaktadır.
- Stratejik planlamada düşünce, olasılıklar ve olaylar varken, stratejik yönetimde işletmenin değişim yeteneği, çevre boyutunun etkileri ve işletmenin uzmanlık alanları da işe dahil edilmektedir.
- Stratejik plan statik bir eylemdir ve nihayetinde ortaya “stratejik plan raporu” çıkmaktadır. Stratejik yönetim ise bir aktif faaliyettir.”¹

6.2. Stratejik Yönetimin Stratejik Planlamaya Sağlayacağı Faydalar

Stratejik yönetim süreci, işletme üst düzey yönetiminin net hedefler belirlemesini sağlamaktadır. Belirlenen hedefler, şirketin rotasını ortaya çıkarmakta ve yol haritasını belirlemektedir. Stratejik yönetimin stratejik planlamaya sağladığı faydalar şu şekilde sıralanmaktadır.

- “Stratejik yönetim ile işletmenin farklı departmanlarında belirlenen hedefler, birbirine entegre edilme vasıtasıyla asıl amaca bağlanırlar. Bu doğrultuda stratejik planlama için organize olmuş bir süreç ortaya çıkmaktadır.
- Stratejik yönetim işletmelere, diğer işletmelerle uyum içinde olma, işletme içi ve dışı gelişmelere adapte olma, kurumun geleceğini öngörmesini sağlama, çalışmalarını değerlendirmelerine yardımcı olma, işletmeyi ortak bir amaç çatısı altında toplama ve yönetimin kalitesini artırma imkanı sağlamaktadır.
- Stratejik yönetim ile işletmenin, hedeflere erişme yolunda kimlerin, hangi araçları, ne şekilde kullanacakları belirlenir.
- Stratejik yönetimle farklı düşüncelerin değerlendirilmesi, alternatiflerin ortaya konulması gibi seçenekler değerlendirilebilir.

¹ Özcan, s.28

- Stratejik planlama ile işletme için hayati öneme sahip konular hakkında planlamalar yapılmaktadır. Bu süreçte stratejik yönetim, ilgili faaliyete karar verebilme yolunda önemli katkılarda bulunmaktadır.
- Stratejik yönetim faaliyeti ile üst yönetim stratejik karar almada ve planlamada daha fonksiyonel kararlar alabilmektedir.
- Stratejik yönetim, mevcut sorunların daha kolay çözümüne olanak sağlamaktadır.
- Strateji geliştiren ve uygulayan işletmeler, bu doğrultuda başarı planlarını yapıp, yatırım önceliklerini belirleyebilirler.
- Stratejik yönetim, işletmenin gelecek planlamasına yol gösterir.
- Stratejik yönetim, işletmenin iç ve dış etmenlere karşı nasıl pozisyon alacağını belirlemektedir. Bu durum, bütün planlar için genel bir anlam ifade ederek planlamanın daha tutarlı bir biçimde uygulanmasına fayda sağlamaktadır.
- Stratejik yönetimle geleceğe yönelik belirsizlik ortadan kaldırılabilmektedir. Ortadan kalkan belirsizlik, daha doğru ve fonksiyonel planlamaya imkân sağlamaktadır.
- İşletmenin amaçları ve hedefleri, stratejik yönetim doğrultusunda belirlenmiş misyon, vizyon ve değerleri sayesinde koordine edilebilmektedir. Bu doğrultuda stratejik planlamanın rotası, stratejik yönetim sayesinde belirlenmektedir.
- Değişen koşullara göre ortaya çıkabilecek olan avantajlar, önceden dikkate alındığı zaman planlanan çalışmaların uygulanırılığı, çalışmaların başarısını arttırmaktadır.
- Stratejik planlama ile çoklu alternatifler karşısında işletmede hızlı karar alma yetisi gelişmektedir. Hızlı karar alınması etkin planlar yapmayı kolaylaştırır.

- Stratejik yönetim ile teknolojik gelişmeler sürekli takip edilerek, planlama süreci rekabet avantajı sağlamak için kullanılabilir.
- İşletmeler, müşterilerinin ihtiyaçlarına cevap verebildiği sürece faaliyetlerini güvenli olarak devam ettirebilirler. Stratejik planlama ile işletmenin geleceği ile ilgili riskleri ve tehlikeleri öngörülebilme ve uygun önlemler alınabilmektedir.”¹

¹ S.Tümer, “Neden Stratejik Yönetim”, Verimlilik Dergisi, C. 1, S. 1, İzmir, 1993, s.117

İKİNCİ BÖLÜM

TÜRKİYE'DE SAĞLIK SEKTÖRÜ'NDE

STRATEJİK YÖNETİM VE PLANLAMA

1. TÜRKİYE'DE SAĞLIK SİSTEMİ VE ÖZELLİKLERİ

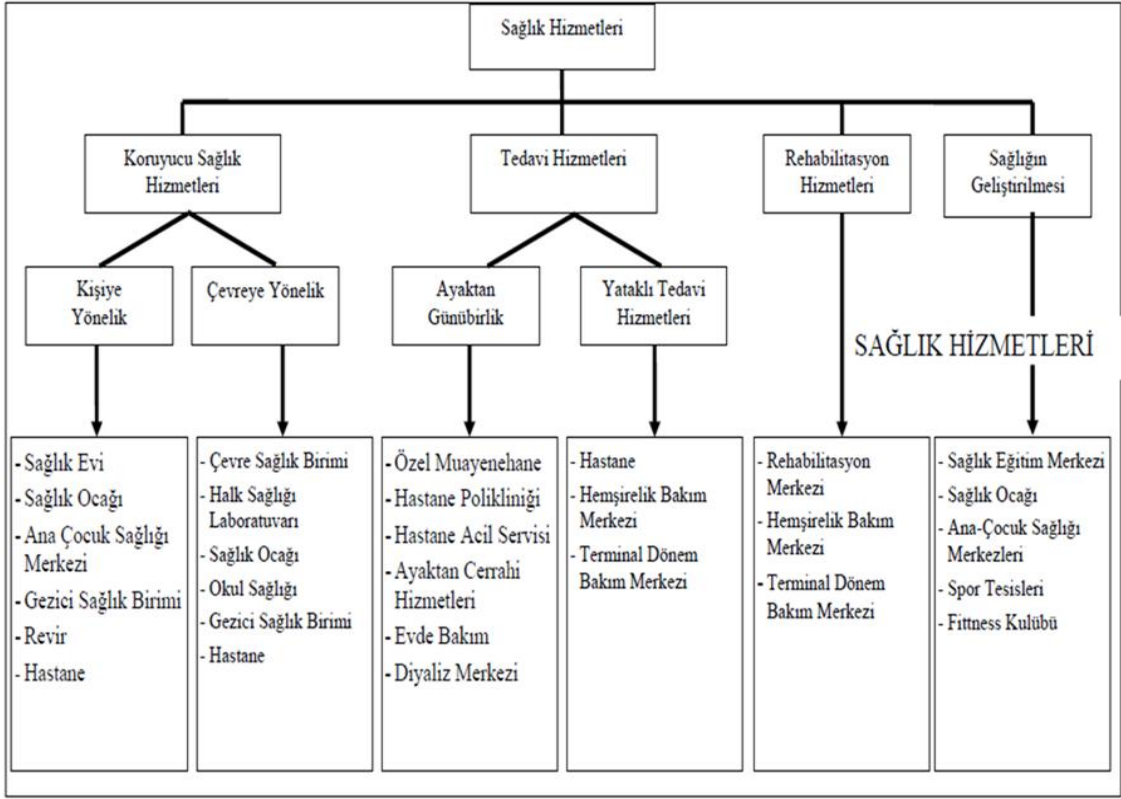
Ülkemizde sağlık sistemi; “Sağlık Hizmetleri'nin Yürütülmesi Hakkındaki Yönerge” de tanımlanmıştır. Yönerge'nin 4. Maddesi'nin; “a” bendinde sağlık; “Bireyin sadece hasta ya da sakat olmayışı değil; bedence, ruha ve sosyal yönden tam anlamıyla iyilik halinde olmasıdır”, “b” bendinde ise sağlık hizmeti “Bireylerin sağlıklarına zarar verecek olan çeşitli faktörlerin yok edilmesi ve toplumun bu faktörlerin etkilerinden korunması, hastaların tedavi edilmesi, bedensel ve ruhsal yetenekleri azalmış olanların iyileştirilmeleri için yapılan hizmetlerin bütünüdür” şeklinde tanımlanmıştır¹.

1.1. Türkiye'de Sağlık Sistemi

Sağlık hizmetleri ile ilgili olarak Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün yaptığı tanıma göre; sağlık sistemi ve sağlık hizmetleri çok boyutlu olup, birden çok faaliyetin meydana getirdiği hizmetlerden oluşmaktadır. Bunun nedeni, birçok etkenin insanın sağlığını etkilemesidir. Bununla birlikte toplumda yaşayan insanların sağlıklı bir toplumda yaşayabilmeleri amacıyla sağlıktan bekledikleri hizmetin giderek artması da sağlık hizmetleri kapsamının artmasına neden olmuştur.

¹, http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&task=view&id=240&itemid=34
Erişim Tarihi (E.T.) (25.01.2014)

Şekil 4. Sağlık Hizmetleri Sınıfı



Kaynak: Ş. Kavuncubaşı, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi, Ankara, 2012, s.34

Sağlık hizmetleri sunumunda aşağıdaki amaçlara ulaşılması hedeflenmiştir.

- “İnsanların yaşadıkları toplumlarda, toplumun sağlık bakımından konumunun yükseltilebilmesi,
- Devam eden yaşam içerisinde sağlığın var olabilmesi,
- İnsanların hastalıklardan korunabilmesi,
- Yaşanan hastalıklarda hastalıkların tedavi edilebilmesi,
- Bir insanın başka bir insana bağlı kalmadan hür bir şekilde sağlıklı yaşayabilmesi, psikolojik açıdan kendilerini iyi hissettiği, moral ve motivasyon seviyesinin yüksek olduğu bir toplumda amaç edinilmiştir.”¹

Türkiye Cumhuriyeti Devleti olarak; sağlık sisteminin korunmasına yönelik olarak, yasal düzenlemenin yapılıp yapılmadığının denetlenmesinin yanı sıra görevli

¹ Ş. Kavuncubaşı, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi, Ankara, 2012, s.10

olmamakta, sağlık hizmetlerinin sunumu ve hizmetlerin finansmanında da görevleri bulunmaktadır. Bununla birlikte devlet; sağlık sistemlerinin olağan bir şekilde çalışabilmesi için düzenleyici ve denetleyici yetkileri ile söz sahibi olabilmekte ve bu sayede sağlık sisteminin performansının artırılmasını da sağlayabilmektedir. Devletin sağlık alanında yaptığı performansın artırılmasına yönelik çalışmalar; var olan sağlık sisteminde görülen eksiklikler ile sağlıkta finansman açısından yaşanan adaletsizliklerin giderilmesi ve ilerleyen teknolojiye uyum sağlayabilmek ve diğer ülkelerde görülen üst düzey sağlık teknolojisine ulaşabilmesi açısından önemlidir.¹

Sağlık hizmetleri sisteminde, tarih boyunca da var olan ve sistemin ana öğesi olan hastaneler yer almaktadır. Hastaneler artan nüfus ile birlikte önem kazanmaktadır. Hastaneler, sağlık sistemleri bünyesinde; teşhis, tedavi, bakım vb. bütün sağlık hizmetlerinden sorumludur. Hastaneler; sağlık hizmetleri sunan, hastabakıcı, hemşire, doktor, profesör, doçent vb. görevlilerden oluşan ve disiplin, dikkat ve özen yükümlülüğü her zaman ön planda olan kuruluşlardır.²

Türkiye’de sağlık kurumları; 1961 yılında kabul edilmiş olan 224 sayılı “Sağlık Hizmetleri’nin Sosyalleştirilmesi Hakkındaki Kanun” ile düzenlenmiştir. Bu kanunla birlikte sağlık hizmetlerinde hizmetin yerine getirilebilmesi ve hedeflerin gerçekleştirilebilmesi amacıyla sağlık birimleri bünyesinde sağlık ocakları ve sağlık evleri tanımlanmıştır. Sağlık ocakları ve sağlık evleri, görev, yetki ve sorumluluk bakımından Sağlık Bakanlığı’na bağlanmıştır.³

1.2. Sağlık Hizmeti Sunan Kurumlar ve Önemi

Bu kurumlar ülkede buldukları konumları itibariyle insanlık için büyük bir önem teşkil etmektedirler. Sağlık hizmetlerinde, hizmeti sunan kuruluşlar sundukları hizmet bakımından üç ayrı aşamada incelenmektedir.

- “Birinci aşamada; sağlık ocakları, ana çocuk sağlığı ve aile planlama merkezleri, semt poliklinikleri, verem savaş dispanserleri, SSK (Sosyal

¹ Kavuncubaşı, s.13

² Kavuncubaşı, s.14

⁴ Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, Hekimler ve Tabip Odası Yöneticileri İçin Mevzuat, Ankara, 1998, s.10

Sigortalar Kurumu) dispanserleri, kurum hekimleri, işyeri sağlık birimleri, belediyelerin sağlık birimleri,

- İkinci aşamada; Sağlık Bakanlığı, SSK ve diğer bakanlıklara bağlı hastaneler,
- Üçüncü aşamada ise; Üniversitelere bağlı hastaneler, Sağlık Bakanlığı ve diğer bakanlıklara bağlı özel dal hastaneleri ile eğitim hastaneleri bulunmaktadır.”¹

Yukarıda birinci, ikinci ve üçüncü aşamada sayılan kuruluşlar Sağlık Bakanlığı'na bağlı olmakla birlikte devlete bağlıdır. Ancak devlete bağlı olmayan ve sağlık hizmeti sunan özel kuruluşlar da bulunmaktadır. Özel kuruluşlar ticari işletme sistemi ile kurulmuşlardır. Bu kuruluşlarda kâr amacından farklı olarak ilk amacın insan sağlığı ve sağlıklı toplum olduğu da bilinmektedir. Bu Kuruluşlar;

- “Özel Muayenehaneler,
- Özel Poliklinikler,
- Özel Hastaneler,
- Dernek ve Vakıf Hastaneleridir.”²

Sağlık Sistemi; sağlıklı bir toplum yaratılabilmesi amacına yönelik olarak; insanların karşılaştıkları hastalıklarda; hastalığın teşhisi, tedavisi ve rehabilitasyonunun sağlanması hizmetleri ile karşılaşılabilecek hastalıklarda hastalıkların önlenmesi hizmetleri olarak tanımlanmaktadır. Sağlık hizmetleri kendi içerisinde; insanların sağlığının korunması, var olan sağlık sisteminin korunması ve sistemin geliştirilmesi, aile sağlığı ve ana-çocuk sağlığı ile sağlıklı bir toplumda insanların yaşam kalitesinin yükseltilebilmesi konularını içermektedir³.

İnsanlar yaşadıkları süre boyunca sağlık sorunları yaşamışlardır. Sağlık kurumları ise yaşanan sorunların çözümü ve insanların günlük hayatta sağlıklı bir şekilde hayatlarını idame ettirebilmelerini sağlamışlardır. İnsanın kendi sağlığını

¹ E. Kulaç, Yaşlıların Son Başvuruda Kullandığı Sağlık Kurumları ve Etkileyen Etmenler, DEÜ, Halk Sağlığı Anabilim Dalı Uzmanlık Tezi, İzmir, 2004, s.13

² Kulaç, s.12

³ Kulaç, s.8

koruması en önemli ödevidir. Sağlık sektörünün önemli olduğu ve teknolojik gelişmeler ile birlikte devamlılığını sağlayabilmesi gerektiği de gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde devlet harcamalarında en büyük payın sağlık harcamalarına ayrılmasına neden olmuştur. Son yüzyılda batı ülkelerinde diğer ülkelerden farklı olarak sağlık alanında büyük ölçüde ilerlemeler sağlanmıştır. Sağlık alanında çalışacak kişilerin iyi yetiştirilmesinin önemi artmıştır. Özellikle Kuzey Amerika'da; sağlık hizmetleri yöneticiliği mesleği getirilmiştir. Bu meslek de; üniversitelerde yüksek lisans, doktora vb. ileri düzeylerde eğitim alan ve denetlenebilen bir meslek yaratılmıştır.¹

2. HASTANE İŞLETMELERİ, ÖZELLİKLERİ VE YÖNETİMİ

Hastane işletmeleri; sağlık şikâyetleri ile müracaat eden hastaların sağlıklı yaşamlarına kavuşabilmesi amacıyla teşhis ve tedavi hizmeti sunan işletmelerdir. Hastaneler, çalışanların eski sağlıklı yaşamlarına kavuşabilmesi amacıyla tedavi hizmetleri sunmakla birlikte hizmetin sunumunda konaklama ve yiyecek hizmetleri de sunan işletmelerdir. İşletmelerin diğer işletmelerden farkı; hizmet kalitesi, hata kabul etmemesi ve insan sağlığı odaklı olmasıdır. Bununla birlikte örgüt ikliminin oluşmadığı, çalışanların şikâyetlerinin dinlenmediği, teşhis ve tedavilerinin yapılmadığı bir hastane işletmesi, otel işletmesi gibi sadece konaklama hizmeti vermekle görevli işletme haline gelir².

2.1. Hastane İşletmelerinin Sınıflandırılması

Hastaneler sağladıkları tedavi hizmetlerinin cinsine, yönetim ve kontrollerini, finansal kaynaklarının türüne (mülkiyet türüne), büyüklüklerine (yatak kapasitelerine), hastaların hastanede kalış sürelerine, kadrolu personelin durumuna göre sınıflandırılmaktadır.³ Hizmet verilen tedavi hizmetlerinin cinsine göre hastaneler; genel hastaneler, özel dal hastaneleri, rehabilitasyon merkezleri ve

¹ F. Savran, H. Seçim, Hastane İşletmeciliği “Gelişmiş Ülkelerde ve Türkiye’de Sağlık Hizmetleri Yöneticiliği Meslek Ve Eğitimi”, Eskişehir, 1995, s.1

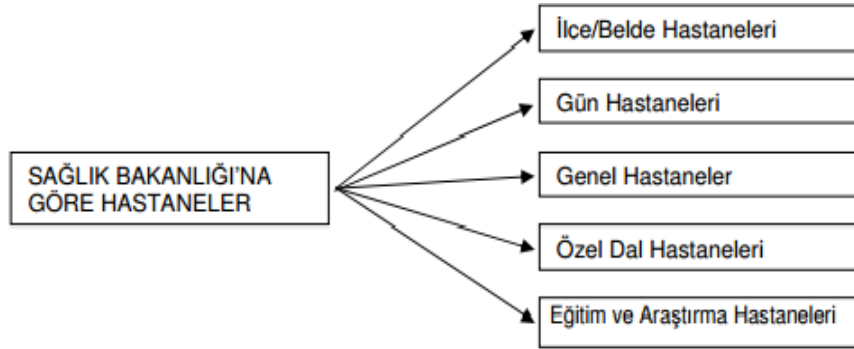
² H. D. Sevin, “Hastanelerde Bir Otelcilik Görevi Olarak Konaklama Hizmetleri”, Başkent Üniversitesi, Ulusal Sağlık Kuruluşları ve Hastane Yönetimi Sempozyumu, Ankara, 2009, s.12

³ F. Erin, Hastane Hizmetlerinde Pazarlama Stratejileri ve Akdeniz Üniversitesi Hastanesinde Bir Uygulama, Y.Y.L.T, İstanbul, 2006, s.9

servisler ve eğitim hastaneleri olarak ayrılmaktadır. Genel hastaneler, her türlü acil olay ile cinsiyet ve yaş farkı gözetmeksizin çatısı altındaki uzmanlık dalları ile ilgili hastaların tedavi edildiği hastanelerdir. Özel dal hastaneleriye, belirli bir tür veya yaştaki hastaların tedavi edildiği hastanelerdir. Özel dal hastaneleri; doğum, çocuk, onkoloji ve benzeri hastaneler örnek olarak gösterilebilir.

Rehabilitasyon merkezleri ve servisleri, rehabilitasyon konusunda uzmanlaşmış ve bu konuda hizmet veren hastanelerdir.¹ Eğitim hastaneleri; eğitim öğretim ve araştırma yapılan, uzman yetiştiren genel ve özel dal tedavi kurumları ve rehabilitasyon merkezleridir.² Mevzuata göre hastanelerin sınıflandırılması “Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği”nde belirtilmiştir. Yataklı Tedavi Kurumları Yönetmeliği 5. Madde’de hastaneler İşlevlerine göre aşağıda görüldüğü şekilde sınıflandırılmaktadır.

Şekil 5. Sağlık Bakanlığı Hastane Sınıflandırması



Kaynak : D. Tengilimoğlu, Sağlık İşletmeleri Yönetimi, Ankara, 2009, s.142

- **İlçe/Belde Hastaneleri;** yapısında 112 acil hizmetleri, doğum, ayaktan ve yatarak tıbbi müdahale, muayene ve tedavi hizmetleriyle koruyucu sağlık hizmetlerini birleştiren, hizmet veren doktorların hasta kabul ve tedavi ettiği, ileri araştırma ve tedavi gerektiren

¹ E. Konakçı, Sağlık Kuruluşlarında Fizibilite; İzmir’de Bir Geriatrik Hastane Kuruluş Örneği, DEÜ, SBE, YYLT, İzmir, 2006, s.8

² D. Tengilimoğlu-N.Çıtak, Yönetici ve Tıp Sekreterliği, Ankara, 2003, s.55

durumlarda hastaların stabilize edilerek uygun bir şekilde sevkinin sağlandığı sağlık kurumlarıdır. ¹

- **Gün Hastaneleri;** farklı branşlarda, ayakta muayene, teşhis, tedavi ve tıbbi bakım hizmetleri verilen en az beş gözlem yatağıyla 24 saat sağlık hizmeti sunan bir hastane yapısında olmak kaydıyla kurulan sağlık kurumlarıdır.
- **Genel Hastaneler;** bünyesinde tüm uzmanlık dallarıyla alakalı hastaların tedavi edildiği ve ayakta ya da yatarak muayene ve tedavilerin yapıldığı en az 50 yataklı sağlık kurumlarıdır.
- **Özel Dal Hastaneleri;** belli başlı hastalıklara ait tedavi hizmetlerinin verildiği gözlem, muayene, teşhis, tedavi ve rehabilitasyonlarının yapıldığı sağlık kurumlarıdır.
- **Eğitim ve Araştırma Hastaneleri;** eğitim, öğretim ve araştırma yapılan uzman ve yan dal uzmanlarının yetiştirildiği genel ve özel dal sağlık kurumlarıdır.

Hastanelerin sınıflandırılmasında yararlanılan bir diğer kriter yatarak tedavi edilen hastaların hastanede kalma süreleridir. Hastaların ortalama kalma süresine göre hastaneler akut bakım hastaneleri ve kronik bakım hastaneleri olmak üzere iki grupta incelenmektedir.² Akut Bakım Hastaneleri, genellikle 30 (otuz) günden daha kısa zaman diliminde hastaneye yatması gereken hastaların tedavisi ile ilgilenen kurumlardır. Kronik bakım hastaneleri, uzun dönemli (genellikle 30 günden fazla) yatış gerektiren tedavi hizmetleri ile ilgilenmektedir. Finansal kaynakların çeşidine göre hastanelerin sınıflandırılması ise hastanenin mülkiyetinin hangi kurum ve kuruluşlara ait olduğu veya kurum ve kuruluşların özelliklerine göre yapılır.³ Şekil.6'da "Mülkiyet Esasına Göre Hastanelerin Sınıflandırılması" görülmektedir.

¹.....,http://www.saglikxen.org.tr/detay-mevzuat-yatakli-tedavi-kurumlari-isletme-yonet-72.html
(11.11.2014)

² Z. Keskin, Hastane İşletmelerinde Stok Maliyeti ve Optimum Stok Bulundurma Açısından İncelenmesi, YYLT, Ankara, 2007, s.7

³ Z. Kelat, Kamu ve Özel Hastane Yöneticilerinin Müşteri İlişkileri Yönetimine Bakışı, Ankara, 2007, s.32

Şekil 6. Mülkiyet Esasına Göre Hastane Sınıflandırması



Kaynak: D. Tengilimioğlu, Sağlık İşletmeleri Yönetimi, Ankara, 2009, s.138

Bununla birlikte hastaneler; akreditasyon olma pozisyonlarına göre, Akredite Edilen ve Akredite Edilmeyen Hastaneler diye bölümlendirilmektedir. Ülkemizde bu sınıflandırma kullanılmamaktadır. Amerika Birleşik Devletleri (A.B.D.)’de Sağlık Kurumları Akreditasyon Komisyonu tarafından belirlenmiş ve standartlara uygunluğu saptanmış olan hastaneler, akredite olmuş hastanelerdir. Özellikle A.B.D.’de bu durum hastanelerin niteliğini şekillendirmektedir. Sigorta kuruluşları, JCAHO tarafınca belirlenmiş standartları uygulamayan hastanelerle sözleşme yapmamaktadır. Ayrıca akreditasyon, hastanenin toplumsal saygınlığını ve imajını artırmaktadır.

Hastaneleri sınıflandırmada kullanılabilecek bir diğer ölçüt, hastanelerin dikey bütünleşme basamaklarındaki yeri veya kapsamlı sağlık hizmetleri planı içerisindeki konumudur. Bu ölçüt doğrultusunda hastaneler, birinci (primary) basamak hastaneler, ikinci (secondary) basamak hastaneler ve üçüncü (tertiary) basamak hastaneler olmak üzere üç gruba ayrılmaktadır.¹

¹ Keskin, s.8

Şekil 7. Hizmet Basamaklarına Göre Hastaneler



Kaynak: Ş. Kavuncubaşı, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi, Ankara, 2012, s.70

Birinci basamak hastaneler, genellikle günü birlik (ayakta) tedavi ve tanı hizmetleri sağlamaktadırlar. İkinci basamak hastaneler, kısa süreli yataklı tedavi hizmeti gerektiren (akut) hastaları kabul etmektedirler. Üçüncü basamak hastaneler, gelişmiş teknik imkanlara sahiptirler; birinci ve ikinci basamak hastanelerde tedavisi yapılamayan hastaların iyileştirilmesi ile ilgili hizmetler sağlamaktadırlar. Yanık merkezleri ve üniversite hastaneleri üçüncü basamak hastanelere örnek olarak gösterilebilir.¹

2.2. Hastane İşletmeleri ve Özellikleri

Toplumda insanların ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla kurulan, malzeme, araç, gereç vb. ihtiyaçları üreten, ticaretini yapan işletmelerdir. Hastaneler ticari amaçlarla kurulurlar. İşletmelerde arz-talep ilişkisi önemlidir. Toplumun ihtiyaçları ve taleplerinin karşılanabilmesi işletmelerin hedefleri arasındadır. İşletmeler kâr elde etmek amacı ile kurulurlar. Bununla birlikte hastaneler de işletmeler olarak kabul edilmektedir. Ancak hastaneleri diğer işletmelerden ayıran özellik, (özel hastaneler hariç) kâr amacı gütmemesi ve insanların sağlıklı bir yaşam sürdürülebilmesine yardımcı olmasıdır. Hastane işletmelerini diğer işletmelerden ayıran özellikler şu şekilde belirtilmiştir.

¹ Kavuncubaşı, s.79

- “Sosyo-ekonomik, insan-makina ve birçok disiplinin katılımıyla hedefine ulaşan sistemlerdir.
- Hastanelerin hareketli ve canlı yapısı; denetim, yönetim ve planlama sorunlarının çözümünde davranışlar arasındaki genel yaklaşımları zorunlu hale getirmiştir.
- Tıpla ilgili gelişmelerin insanların taleplerini arttırması neticesinde, hastanelerin hedeflerini en etkin ve verimli bir biçimde gerçekleştirmeleri gerekmektedir.
- Çeşitli hastalara değişik hizmetleri sunabilecek biçimde yönetilmeleri ve örgütlenmeleri gerekmektedir.
- Günün 24 saati hizmet verme zorunluluğu kapasite üstü personellerin görevlendirilmesine yol açmıştır.
- Hastaneler çok fazla karmaşık yapıya sahip psiko-sosyal sistemlerdir.
- Hastaneye gelen hastalar farklı tedavi ve tanı nitelikleri gösterirler.
- Tedavi hizmeti üreten hastaneler bu sebeple hizmetin tümünü nicelik ve nitelik bakımından önceden belirleme ve değerlendirme halinde değillerdir.
- Hizmet üretimi stoklanamaz, bu nedenle üretildiği an tüketilmelidir.
- Fakat, hizmetin üretilmesi mutlaka tüketileceği anlamı taşımaz.
- Çıktının tam anlamıyla tarifi ve ölçülmesi zordur.
- Yürütülen işler ertelenemez ve acil niteliktedirler.
- İşler diğer birimlere göre daha karışıktır.
- İşin niteliği, kuşku veya yanılığa yer vermez.
- Örgütün üyeleri yeterince uzmanlaşmışlardır.
- Hastanelerin ikili yetki hattı bulunmaktadır.
- İş faaliyetleri birbirlerine oldukça bağlıdır. Bu durum aşırı eş güdülmeyi mecburi kılan özelliklere sahiptir.”¹

¹ D. Canpolat, Hastane Yönetimi, Mustafa Kemal Üniversitesi, Hatay Sağlık Yüksekokulu, Hatay, 1999, s.2

² Canpolat, s.3

2.3. Hastane İşletmesinin Görevi ve İşlevi

Kamu kurumları içerisinde önemli bir yere sahip olan ve ilk hedefi yaşamak, yaşatmak olan kurumlar ve sürekli olarak teknolojiyi takip etmek zorunda olan, teknolojiyle bağdaşık yaşamak zorunluluğu bulunan kurumlar hastanelerdir. Hastane yönetimleri, yönetim bakımından; Hastane Başmüdürü ve Hemşirelik Direktörünün yönetiminde, Tıp Hizmetleri, Yardımcı Tıp Hizmetleri, Hemşirelik Hizmetleri, İdari-Mali Destek Hizmetlerini halka sunmaktadır.¹

2.4. Hastane İşletmelerinde Yönetim

Amerikan Sağlık Yönetim ve Eğitim Komisyonu sağlık yönetimini; “Tıbbi bakım ve sağlıklı çevre taleplerini çalışanlara, toplumlara ve organizasyonlara belli başlı hizmetleri sağlayarak karşılanmasını olanaklı kılan süreç ve kaynakların planlanması, örgütlenmesi, yönlendirilmesi, koordinasyonu ve kontrolüdür” biçiminde açıklamıştır. Sağlık Bakanlığı tarafından; Türkiye’de Hastane İşletmelerinin Etkili ve Verimli Kullanılması amacıyla, 02/11/2011 tarihinde Kamu Hastaneleri Birlikleri kurulmuştur.² Kamu Hastaneleri Birlikleri’nin kuruluşu 663 sayılı KHK’nin 30. Maddesinde yer almaktadır. Kuruluş hükümleri şu şekilde belirtilmiştir.

- “Kamu Hastaneleri Birlikleri kurularak işletilir,
- Hizmetin büyüklüğü göz ardı edilmemek suretiyle aynı ilde birden fazla birlik kurulabilir ve bir ildeki birlik kapsamı dışında sağlık kurumu tarafından, kaynakların etkin ve verimli kullanılması amacıyla kuruma bağlı ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurumları, il düzeyinde kurumu bırakılamaz. Birden fazla Birlik kurulan illerdeki ve belli bölgelerdeki birliklerden biri koordinatör olarak görevlendirilebilir,
- Birlik teşkilatı, hastane yöneticilikleri ve genel sekreterlikten oluşur,

¹ D. Tengilimoğlu, Sağlık İşletmeleri Yönetimi, Ankara, 2012, s.54

² Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname, m.30, s.1311

- Genel sekreterlik birliğin en üst yürütme ve karar organıdır. Genel sekreterlik bünyesinde tıbbî hizmetler, idarî hizmetler ve malî hizmetler başkanlıkları kurulur,
- Birliğe bağlı hastaneler, hastane yöneticisi tarafından yönetilir. Hastane yöneticisine bağlı olarak başhekimlik, idarî ve malî işler ile sağlık bakım hizmetleri müdürlükleri kurulur,
- Kurum tarafından, birliklerin ve hastanelerin büyüklükleri dikkate alınarak belirlenen hallerde, birlik ve hastanelerdeki yönetim görevleri tek kişiye verilebilir, hastanelerdeki müdürlüklerin sayısı dörde kadar çıkarılabilir ve bu durumda görev dağılımları yeniden belirlenir,
- Kurumca tespit edilen norm ve standardı aşmamak kaydıyla genel sekreter tarafından belirlenen sayıda başhekim yardımcılıkları ve müdür yardımcılıkları oluşturulur, hükümleri getirilmiştir.”¹

3. SAĞLIK SİSTEMİNDE STRATEJİK PLANLAMA VE YÖNETİM İLE İLGİLİ YAPISAL DÜZENLEMELER

Türk toplumu sağlık alanında son 15–20 yıl içerisinde önemli ölçüde ilerleme sağlamıştır. Bu ilerleme özellikle sağlık hizmetlerinin sunumunda kendini göstermiştir. Sağlık hizmetleri “hakkaniyet ilkesi” ne göre bütçeden nüfusa göre sağlık harcamaları ayrılmaya başlanmıştır. Sağlık harcamalarında harcamaların büyük bir çoğunluğu yatan hasta tedavisi ve ayakta tedaviye yönelik hastane hizmetlerine tahsis edilmiştir.

Sağlık sisteminde yaşanan adaletsizliklerin giderilmesi ve sağlık hizmetleri kalitesinin artırılabilmesi amacı ile ülkemizde bazı yapısal düzenlemeler yapılmıştır. Bu yapısal düzenlemeler Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP) kapsamında gerçekleştirilmiştir.

3.1. Türkiye’de Sağlık Sistemini Düzenleyen Kurum, Sağlık Bakanlığı

23 Nisan 1920’de kurulan Ankara Hükümeti’nin ilk Bakanlıklardan birisi Sihat ve Muavenet-i İçtimaiye Vekâleti olmuştur. Bu bakanlık zaman içerisinde

¹ 663 Sayılı KHK, Madde:30, (1.10.2011)

isim değişikliği yaşamış ve Sağlık Bakanlığı adını almıştır.¹ 3 Mayıs 1920 tarihinde çıkarılan 3 Sayılı Kanunla kurulmuş olan Sağlık Bakanlığı'nın hizmet amacı; her bireyin yaşamının ruh ve beden sağlığı içerisinde devamlılığını sağlamak, ülkenin sağlık koşullarının düzeltilmesi, kişilerin ve toplumun sağlıklarına zarar veren hastalıklara karşı direnç göstermek ve halka sağlık hizmetlerini en iyi biçimde sunmak, sağlık kuruluşlarını tek elden düzenleyip hizmet vermelerini sağlamaktır.²

Sağlık Bakanlığı'nın 9 Haziran 1936 günü çıkarılan 3017 sayılı Kuruluş Kanunu'na göre milletin bireysel ve toplumsal sağlığına zarar veren etkenlerle mücadele hedeflenmiştir. Bu etkenler; kültürel geri kalmışlık, cahillik, fiziki yetersizlikler, v.b.dir. Bakanlık, sağlık koruma alanında bu yönlerde sağlığa yönelik görevler üstlenmiştir. Bundan dolayı Sağlık Bakanlığı'nın Kuruluş Kanunu, sosyal hizmetlerin sağlık alanında çalışma yerini belirlemiş bir kanundur.³

3.2. Sağlık Bakanlığı'nın Görev ve Yetkileri

Sağlık Bakanlığı'nın yetki ve görevleri Bakanlar Kurulu'nun çıkardığı 181 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile belirlenmiştir. Bakanlığın görevleri, Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'nin 2. maddesinde belirtilmiştir.

- “Tüm toplumun hayatını beden, ruhen ve sosyal açıdan tam anlamıyla iyilik hali içerisinde devam ettirmelerini sağlamak amacıyla birey ve toplum sağlığını korumak ve bu nedenle ülkeyi kapsayan sağlık planlamaları ve programları yapmak, bunları uygulamak ve uygulatmak, her türlü önlemi almak, gerekli teşkilatı kurmak ve kurdurmak,
- Anne ve çocuk sağlığının korunması ve etkili aile planlamasının yapılması,

¹ M. Kaya, “Türk Tıbbı Dünya Tıbbının Neresinde”, Yeni Türkiye Dergisi Sağlık Özel Sayısı, İstanbul, 2001, s.37

² M. Öztürk, Cumhuriyet Döneminde Sağlık Hizmetleri, Isparta, 1999, s.37

³ İ. Tomanbay, Ana Çocuk Sağlığında Sosyal Boyut, İstanbul, 1992, s. 64

- Bulaşıcı, salgın ve sosyal hastalıklara karşı önlemler almak ve koruyucu, tedavi edici hekimlik ve iyileştirme görevlerini uygulamak,
- Gerekli aşı, serum, kan ürünleri ve ilaç üretimini yapmak ve bazı ilaçların ithal edilmesini sağlamak,
- Temel sorumluluklar Sağlık Bakanlığı'na ait olmak üzere Tarım Orman ve Köy İşleri Bakanlığı ve mahalli idarelerle işbirliğiyle gıda ürünlerinin ve bunları üreten yerlerin sağlık açısından kontrol hizmetlerini yürütmek,
- Mahalli idarelerle ilgili diğer kuruluşlar ile işbirliği yapmak suretiyle çevre sağlığını ilgilendiren gerekli önlemleri almak ve aldirmek,
- Bulaşıcı hastalıklara karşı kara hudut kapıları, deniz ve hava limanlarında koruyucu sağlık önlemlerini almak,
- Kanser, verem ve sıtma ile savaş hizmetlerini yürütmek ve bu konumda hizmet veren kurum ve kuruluşların çalışmalarının koordinasyonunu ve denetimini yapmak,
- Bu vazifelerin uygulanması amacıyla gerekli tesisleri kurmak ve işletmek, meslek personellerini yetiştirmek,
- Sağlık hizmetleriyle ilgili olarak uluslararası ve ulus içerisindeki ilgili kurum ve kuruluşlarla sürekli irtibat halinde olmak.”¹

3.3. Sağlık Bakanlığı'nın Misyonu ve Vizyonu

Sağlık Bakanlığı'nın Misyonu; başta insan, malzeme ve finans olmak üzere Sağlık Bakanlığı'na ait kaynakların yürürlükteki mevzuat kapsamında etkin şekilde yönetilmesini ve her düzeydeki karar süreçleri için doğru ve tutarlı bilgi üretimini sağlamaktır. Vizyonu ise; Bakanlık'ın halkımıza sunduğu sağlık hizmetlerinin en iyi şekilde yürütülmesi için politika oluşturucular tarafından alınacak kararların

¹, <http://www.tuk.saglik.gov.tr/pdfsosyalar/mevzuat/181khk.html> (25.11.2014)

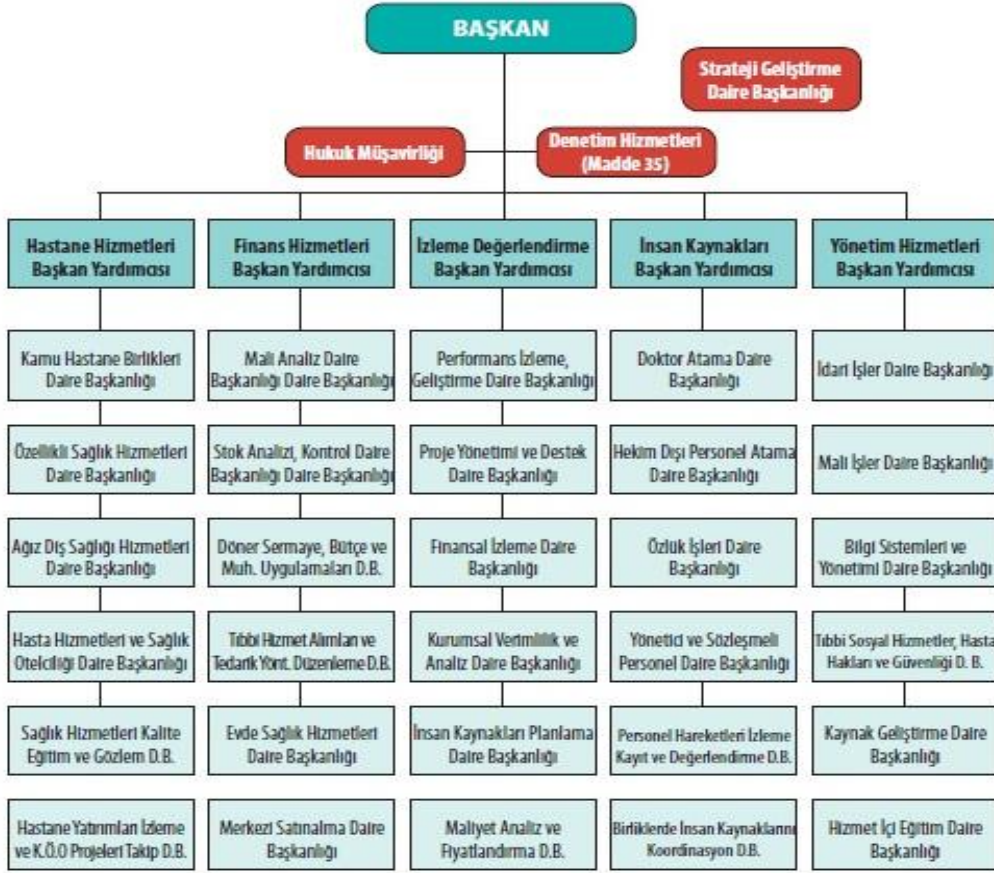
tamamen bilgiye dayalı olarak gerekleŖtiđi bir kaynak planlama platformu oluŖturmaktadır.¹

3.4. Sağlık Bakanlığı TeŖkilatı

Sağlık Bakanlığı, Türk sağlık sisteminin içerisinde, koruyucu hizmetlerde tek hizmet sunucu, birinci basamak ve hastane hizmetlerinde ise en büyük hizmet sunucu durumundadır. Sağlık Bakanlığı TeŖkilat Ŗeması Ŗekil 8.'de görülmektedir.

¹, <http://www.saglik.gov.tr/TR/belge/1-30973/vizyon.html?vurgu=vizyon> (25.11.2014)

Şekil 8. Sağlık Bakanlığı Teşkilat Yapısı



Kaynak: <http://www.saglikpersonelininsesi.com/haber/9439/turkiye-kamu-hastaneleri-kurumu.html> (25.11.2014)

Ülkelerin gelişmişlik göstergeleri içinde önemli bir kıstas olan ulusal sağlık göstergeleri Türkiye’de istenilen seviyeye ulaştırılamamıştır. Bu durumun oluşmasında da insan/emek-gücünün yetersizliğinden ülkede yerleşimlerin dağınık kırsal yapısına kadar birçok faktör önemli olmuştur. Benzer olarak ekonomik sıkıntılar nedeniyle ülkenin sağlık programlarına ayrılan para miktarının da yetersizliği çağdaş gereksinimlere karşılık veren hizmetin gelişmesinde engel olarak ortaya çıkmıştır. Türkiye’de Gayri Safi Yurtiçi Hâsıla’dan (GSYİH) sağlığa ayrılan pay yıllar içinde önemli değişiklik göstermeden % 4-5 arasında kalmıştır. Bu durum son on yıl içinde sürekli olarak artmış ve 2013 yılı için % 6,4 düzeyine ulaşmıştır.¹

¹.....http://www.deloitte.com/assets/DcomTurkey/Local%20Content/Articles/YASED_T%C3%BCrkiye%20Sa%C4%9F1%C4%B1k%20Sekt%C3%B6r%C3%BC%20Raporu.pdf (30.11.2014)

3.5. Tarihçe

TBMM'nin sağlık alanında kabul ettiği ilk Kanun ile 3 Mayıs 1920'de kurulan sağlık hizmeti, bakanlık tarafından yürütülen devlet görevi olarak tanımlanmıştır. Dr. Refik Saydam döneminde öncelik koruyucu sağlık hizmetlerine verilmiş, bütçeden pay ayrılarak bu hizmetlerin yürütülmesine çalışılmıştır. Yataklı tedavi kurumlarının kamu eliyle yerel idarelerce yürütülmesi politikası benimsenmiştir. Yerel idarelerin açmaları teşvik edilen hastanelerin yanı sıra büyük yerleşim yerlerinde doğrudan bakanlığa bağlı "Numune Hastaneleri" açılmıştır. Dr. Refik Saydam'ın Sağlık Bakanlığı döneminde sağlık hizmeti örgütlenmesi ve yaygınlaştırılması çalışmalarının yanı sıra sağlıkta nitelikli işgücü yaratabilmek amacı ile önlemler alınmaya çalışılmıştır. Bu kapsamda var olan hekim ve hemşire sayısını arttırmak için tıp eğitimi özendirilmiş, işgücü dağılımını yurtda eşitlemek amacı ile mecburi hizmet uygulanmıştır.¹

Türkiye'de sağlık hizmeti örgütlenmesinin temel kanunları olan 1219 sayılı "Tebabet ve Şuabatı Sanatları Tarzı İcrası Hakkında Kanun" 1928 yılında, 1593 sayılı "Umumi Hıfzıssıhha Kanunu" 1930 yılında yürürlüğe konularak uygulanacak sağlık politikalarının alt başlıkları belirlenmiştir. Halen belli değişikliklerle yürürlükte olan bu kanunlar Türkiye'de uygulanmakta olan sağlık politikalarının yürütmeye verdiği yetkileri belirlemektedir.² Dr. Refik Saydam döneminden sonra, 1946-1950 senelerinde bakanlık yapmış olan Dr. Behçet Uz tarafından "Birinci On Yıllık Sağlık Planı" uygulamaya konulmuştur. Bu plan dâhilinde her 40 köy için bir adet 10 yataklı sağlık merkezleri oluşturulmuş, bunların üzerinde bölge hastaneleri inşa edilmesi planlanmıştır.³ Bu planın özelliği nüfus temelinde yapılanmanın oluşturulmaya çalışılmasıdır. Sağlık hizmeti sunumunun tamamen devlet eliyle yapılmasının öngörüldüğü plan, koruyucu ve iyileştirici hizmetlerin birleştirilmesini, genel idareden ayrılarak nüfus esasına göre tanımlanan bölgelerdeki merkezlerce yönetilmesini benimsemiştir. Süreçte plan esaslarına uyulmadığı için her ilçeye yapılan sağlık merkezi verimsiz ve maliyeti yüksek bir yapı haline dönmüştür.

¹ E. Aydın, Türkiye Cumhuriyeti'nin Kuruluş Yıllarında Sağlık Hizmetleri, Ankara, 2002, s.183

² R. Akdur, Türkiye'de Sağlık Hizmetleri ve Avrupa Topluluğu Ülkeleri ile Kıyaslanması, Ankara, 2000, s.18

³ Akdağ, s. 14

Hekimlerin de bu sağlık merkezlerinden ayrılması ve tamamen bağımsız çalışmaları sonucunda işlevlerini yitirmiştir.¹

Türkiye’de sağlık hizmeti sunumundaki politikaların yapıtaşlarından birisini de 1961 yılında çıkarılan ve 1963 yılında yürürlüğe giren 224 sayılı “Sağlık Hizmetleri’nin Sosyalleştirilmesi Hakkındaki Kanun” oluşturmuştur. Bu kanun ile birbirlerine basamaklar şeklinde bağlanmış Sağlık Evleri, Sağlık Ocakları, İlçe ve İl Hastaneleri yoluyla dar bölgede çok yönlü hizmet entegrasyonu sağlanmaya çalışılmıştır. Kanun’un tüm ülkede uygulanması ise ancak 1983 yılında başarılabilmıştır.² 1967 yılından sonra, 1969 yılında çıkan “İkinci Beş Yıllık Kalkınma Plan” içerisinde de yer alan genel sağlık sigortası için çalışmalar 2006 yılına kadar kanunlaşmamıştır. 1980 sonrasında kurulan bütün hükümetlerin programlarında sosyal güvenlik ve sağlık hizmeti konusunda yer alan ilkelerin tamamı hizmete erişim konusunda ortaya çıkan açıkları kapatmaya yönelik tedbirler almak üzerinde yoğunlaşmıştır. Türkiye’de SGK çatısı altında birleştirilmeden önce çok parçalı bir sosyal güvenlik sistemi varlığını sürdürmüştür.

1980 sonrasında kurulan bütün hükümetler var olan sağlık hizmeti sisteminin yetersizliğini programlarında vurgulamışlar, öncelikle tedavi edici hizmetlere yönelik olarak hastane, sağlık ocağı vb. inşaatlarına önem vereceklerini belirtmişlerdir. Beraberinde bütün hükümetler daha önceden de belirtildiği gibi beş yıllık kalkınma planlarında da yer bulduğu şekliyle özel hastane yapımını teşvik edeceklerine dair programlar açıklamışlardır. Sağlık hizmetlerinin parçalı yapısının tek çatı altında toplanması için çalışmalar yapılmış, kanun tasarıları oluşturulmuştur. 1990 yılından sonra kamu hastanelerinin döner sermayeli özerk kuruluşlar haline getirilmesi pilot uygulaması bazı hastanelerde başlatılmıştır.³ 2003 yılından itibaren “Sağlıkta Dönüşüm Projesi” programları uygulamaya konulmuştur.

¹ R. Akdur, s.13

² R. Akdağ, Nereden Nereye Sağlıkta Dönüşüm Programı, Ankara, 2007, s.15

³ R. Akdağ, s.16

3.6. Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP)

2003'te uygulanmaya başlayan Sağlıkta Dönüşüm Programı içeriğinde, sağlık hizmetlerinin teşkilatlanması ve sunulmasında mühim değişiklikler barındırmaktadır. Son zamanlarda sağlık sektöründe düşünce yapıları değişikliklerinin sisteme konulduğu bir süreç söz konusudur. "Sağlıkta Dönüşüm Programı" (SDP) adı verilen bu politika ülkemiz ile sınırlı kalmayıp birçok ülkede uygulamaya konulmuştur. Bu politikanın gerçekleşme aşamasında gerek bilgi gerekse finansal konular açısından bazı uluslararası kuruluşlar öncü roller üstlenmişlerdir. Geniş bir coğrafyada uygulanan bu politikalarda öncelikli amaç, bireylerin sağlıklarına kavuşmalarında sınırlamalarla karşılaşmadan, sağlık alanında artmakta olan harcamaları azaltarak etkinliği ve verimliliği üst seviyeye çıkarmaktır.¹

Bununla birlikte, bireylerin sağlık hizmetine ulaşmaları kolaylaştırılırken, maliyetlerin düşürülerek ülke ekonomisine katkı sağlanması amaçlanmaktadır. Türkiye'de Sağlıkta dönüşüm programının uygulanmasında aşağıdaki temel hedefler temel alınmıştır. Sağlık Dönüşüm Programı sekiz unsurdan oluşmuştur.

- "Sağlık Bakanlığı'nın bir planlama ve denetleme kurumu haline getirilmesi,
- Sağlık hizmetleri sunumunun genişletilmesi ve daha erişilebilir, dostane hale getirilmesi,
- Sağlık personelinin motivasyonunun iyileştirilmesi ve bu personelin gelişmiş bilgi ve beceriyle donatılması,
- Sistemi desteklemek üzere eğitim ve bilimsel kurumların tesisi,
- Etkili ve kaliteli sağlık hizmetlerini teşvik etmek üzere kalite ve akreditasyon sistemlerinin sağlamaştırılması,
- Akılcı ilaç ile tıbbi malzeme ve cihaz yönetiminin uygulanması,
- Etkili bir Sağlık Bilgi Sistemi kurulması vasıtasıyla karar almaya yönelik etkili bilgiye erişim sağlanması."²

¹ O. Elbek-E. B. Adaş, "Sağlıkta Dönüşüm: Eleştirel Bir Değerlendirme", Türkiye Psikiyatri Derneği Bülteni, İstanbul, 2009, s. 33

² Organisation for Economic Co-operation and Development, Sağlık Sistemi İncelemeleri, s.11

2003 yılından itibaren SDP'nin uygulanması, sağlık sistemi açısından yenilikleri de beraberinde getirmiştir. Sağlık sistemi Sağlık Bakanlığı çatısı altında merkez ve taşralar olmak üzere bir bütün şeklinde düzenlenmiştir. Bu sistem ile birlikte sağlıkta hizmet veren kuruluşlar ile hizmet satın alan kuruluşlar birbirinden ayrılmış ve çeşitli güvenlik kurumları tek bir çatı altında Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) altında birleşmişlerdir. Kurumlar SGK sistemi bünyesinde ortaklaşa haberleşmekte ve birbirleri ile bilgi paylaşımı yapmaktadırlar. Bununla birlikte 2008 yılı Ekim ayı içerisinde “Sosyal Sigortalar ve GSS Kanunu” uygulanmaya başlanmış ve sağlık hizmeti ödemeleri merkez taşra ayrımı yapılmaksızın tek bir çatı altında toplanmıştır. Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamındaki belli başlı ilkeler şu şekilde sıralanmıştır.

- **“İnsan Merkezli Olması İlkesi;** sistemin planlanmasında ve hizmetin sunulmasında hizmetten faydalanacak olan kişilerin ihtiyaçlarını, taleplerini ve beklentilerini önceliğe almak demektir. Sağlık olgusunun aile kavramında üretildiği hakikatinden yola çıkılarak bireylerin “aile sağlığı” çatısı altında ele alındığı gözlemlenmektedir.
- **Sürdürülebilir Olması İlkesi;** geliştirilmekte olan sistemin, ülkemiz koşulları ve kaynakları ile uyum içerisinde olması ve süreklilik arz etmesi anlamlarına gelmektedir.
- **Sürekli Kalite Gelişimi İlkesi;** bireylere sunulmakta olan hizmetler ve elde edilmekte olan sonuçlar itibariyle erişilen noktayı yeterli bulmayarak, her zaman daha iyiye ulaşmayı, sistemin kendisini değerlendirip hatalarından ders çıkarmasını sağlayacak bir geri bildirim mekanizması oluşturulmasını ifade eder.
- **Katılımcı Olması İlkesi;** sistemin daha iyi bir noktaya getirilmesi ve uygulanması sırasında, ilgili tüm mercilerin fikirlerinin alınması ve yapıcı amaçlı görüşme şartları sağlayabilecek ortamların oluşturulmasıdır. Aynı zamanda katılımcı olması ilkesi, sağlıktaki tüm bileşenlerin sistemi kapsamı içerisine alarak uygulamada kaynak birliklerini sağlamayı amaçlamaktadır.

- **Uzlaşmacı Olması İlkesi;** sağlık sektörünün ayrı dalları içerisinde birbirlerinin çıkarlarını gözetip ortak noktada buluşma arayışlarının meydana getirdiği bir ilkedir. Çıkar çatışmalarına dayalı bir yönetim biçimi yerine, belirli politikalar, standartlar ve denetimlerle birlik ve beraberlik ortamı sağlanması ve tarafların bu durumlara uymaları amaçlanmaktadır.
- **Gönüllü Olması İlkesi;** sistem içinde bulunacak tüm elemanların belirlenmiş hedeflere istinaden davranışlarını sergileme yöntemine dayalı bir ilkedir. Sistem içerisinde hizmet alan ve hizmet üretmekte olan herkesin istekli ve özendirici tedbirler ışığında gönüllü bir biçimde bulunmaları gerekmektedir.
- **Güçler Ayrılığı İlkesi;** sağlık sektörünün finans işlemlerini yerine getiren, plan ve programlamasını yapan, denetimlerini üstlenen ve hizmetleri üreten güçlerin birbirlerinden ayrılması ilkesidir. Bu durumda çıkar çatışmaları en aza inecek, daha etkin, verimli ve kaliteli hizmet sunumu olacaktır.
- **Desantralize Olması İlkesi;** sürekli değişip gelişmekte olan şartlara ve çağdaş anlayışlara uygun olarak yerinden yönetimin hayata geçirilmesi amaçlanmaktadır. Mali ve idari açıdan bağımsız olan işletmeler hızlı karar verme sistemlerine sahip olacak ve kaynakları daha etkin kullanabileceklerdir.
- **Hizmette Rekabet İlkesi;** sağlıkta hizmet sunumunun tek elden çıkarılarak belli başlı normlara uygun farklı hizmet sunucularının da bu yarışın içerisinde olmasının sağlandığı ilkedir. Bu sayede sürekli kalite gelişimleri ve maliyet azalmalarına yönelik teşvik edici bir ortam oluşturulmuş olacaktır.¹

¹ Ş. Karar, Türkiye’de Sağlık Sistemi ve 2003 Sonrası Sağlıkta Dönüşüm Programı, SBE, İstanbul, 2013, s.73

3.6.1. Sağlıkta Dönüşüm Programı Bileşenleri

Sağlıkta Dönüşüm Projesi'nin bileşenleri ilk başladığı 2003 yılında sekiz başlık altında toplanmıştır. Daha sonra 2008 yılı raporunda ise sekiz ana başlığa üç ana başlık daha ilave edilerek, bileşenlerin sayısı on bire çıkarılmıştır.¹ Aşağıda bu 11 bileşen görülmektedir.

- **Planlayıcı ve Denetleyici; Sağlık Bakanlığı**

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın vizyonunda Sağlık Bakanlığı politikalarını geliştirmek, standartlar koymak ve denetlemek gibi hususlar yer almaktadır. Kamu ya da özel sektörde, sağlık kavramına ayrılan kaynakların etkin, verimli ve gerçeğe uygun bir biçimde kullanılmasını sağlamak üzere çalışmalar yapılacaktır. Bu anlayışa göre, Sağlık Bakanlığı'na bağlı olarak çalışan kurumların yerinde yönetim ilkeleri esasında yapılandırılmaları sağlanacak ve Bakanlık, stratejik planlama yapan bir teşkilat yapısına kavuşturulmuş olacaktır. Böylece Sağlık Bakanlığı, Anayasa'da tarif edildiği haliyle devletin sağlık sektörünü "tek elden planlama" vazifesini uygulayacaktır.

Bu amaca erişebilmek için Sağlık Bakanlığı'nın dikey yapılandırmayı yok eden ve bütünleşik sağlık hizmetlerini öne çıkaran bir yapılandırma şekliyle; stratejik planlama, insan kaynakları politikası, personel yönetimi, kaynak dağılımı, malzeme yönetimi gibi konularda yeni vizyonunu, misyonunu ve hedeflerini tanımlamaları adına yapılarını gözden geçirmeleri, sağlık sektöründe daha aktif liderlik vazifesi üstlenmeleri halinde maddi kontrol ve denetimleri taşra teşkilatına aktarmalarına yardım edecek biçimde yeniden yapılanmaları, misyonlarını, sektör politikalarını, örgütsel yapılarını ve merkez ve taşra düzeyindeki fonksiyonlarını yeniden tanımlamaları, sağlık sistemlerini ve hizmetlerini modernleştirmeleri ve iyileştirmeleri, yönetim organları, rolleri, politikaları ve usulleri ile merkez ve taşra yetkililerinin sağlık hizmet ağının yönetim ve işletiminde daha üst düzey görev almalarını sağlayacak bir yönetim modeli geliştirilmesi, mezuniyet öncesi ve sonrası sağlık eğitiminin planlanmasında aktif rol alabilecek, sağlık işletme sisteminin farklı düzeylerindeki personelleri geliştirmek için eğitim programları uygulanması ve denetimini yapabilecek biçimde tekrardan yapılanmaları gereklidir.

¹, <http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/turkiyeSDP.pdf> (02.12.2014)

Sağlık Bakanlığı tekrardan yapılanmayı gerçekleştirme aşamasındayken sağlık hizmetlerinin planlaması ve sunulması esnasında sosyal devlet anlayışı içinde koruyucu hizmetlere öncelik vermeli ve birincil basamak sağlık hizmetleri güçlendirilmelidir. Sağlık Bakanlığı'nın öncelikli görev ve sorumluluğu politikaları hazırlamak ve düzeni denetlemektir. Türkiye'de Sağlık Bakanlığı'nın üzerinde durması gereken bir diğer husus da kalite kontrol ve tüketicilerin eğitilmesidir. Sağlık Bakanlığı bundan böyle, sağlık sektörü için önceliklerin belirlenmesi, kalitenin izlenmesi ve düzenlenmesi, kurumların akreditasyonu ve uzmanlara lisans verilmesi, sigortanın düzenlenmesi ve denetimi, halk sağlığı işlevlerinin yönetimi ve salgın hastalıkların gözetimi üzerine odaklanmalıdır.

- **Herkesi Tek Çatı Altında Toplayan Genel Sağlık Sigortası**

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın ilk hedefi doğrultusunda, vatandaşın ödeme gücüyle orantılı olacak biçimde katkıda bulunacakları ve hizmetlerden ihtiyaçları ölçüsünde faydalanacakları bir sigorta modeli oluşturulması hedeflenmiştir. Bu hedef, sosyal devlet olmanın temel ihtiyaçlarından biri olup, Anayasa'mızın 56. Maddesi'nde de teşvik edici bir hüküm olarak yer almaktadır. Günümüzde Sosyal Sigortalar Kurumu, BAĞ-KUR ve Emekli Sandığı bu proje kapsamında SGK çatısı altında birleştirilmiştir. Hizmetin kalitesini yükseltmek, her hastaya eşit şekilde temel sağlık hizmetlerini sunmak ve hastalarla doktorlar arasındaki parasal ilişkileri yok etmek amacıyla toplumun tamamını ele alan mecburi sağlık sigortacılığı sistemine geçilmiştir. Bu sigortacılık sistemi; sağlık harcamaları maliyetini en aza indirmeye gayretinde bulunacak, koruyucu hekimlik uygulamalarının da zorlayıcısı ve teşvikçisi olacaktır. Genel Sağlık Sigortası Kurumu'nun denetimleri ve yaptırımları, sağlık alanındaki harcamalarda giderek artmakta olan ve yer işgal eden ilaç ve tıbbi malzeme israfını azaltacaktır. Fiyat kontrolleri ve sağlık hizmetlerinin finansmanın tek elden karşılanarak hasta-hekim ilişkileri parasal bir ilişki olmaktan çıkarılmış olacaktır.

- **Yaygın, Erişimi Kolay ve Güler Yüzlü Sağlık Hizmet Sistemi**

Sağlık hizmetlerinin yaygınlaştırılması, erişimin kolaylaştırılması ve insani değerlerin ön plana çıkarılmasıyla hizmet etkinlik ve verimliliğini yükseltmesi amaçlanmaktadır. Güçlendirilmiş Temel Sağlık Hizmetleri ve Aile Hekimlikleri; sağlık hizmetlerinde görev paylaşımı ve bireylere ‘tek pencere’ sistemiyle hizmet sunmayı kendilerine hedef belirleyerek, başarılarını arttırmayı hedeflemektedirler. Kişilere doğru koruyucu sağlık hizmetleriyle birinci basamak teşhis ve iyileştirme işlerinin bireylerin kendisinin tercih edeceği hekimlerce yürütülmesi öngörülmektedir. Böylece doktor ve aile bireyleri daha yakın ve kişisel ilişkiler kuracak, sağlık hizmetlerinin etkililiği artırılabilecektir. Bu doğrultuda 24.11.2004 tarihinde 5258 sayılı Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Kanun çıkartıldı. Aile hekimliğinin Düzce ilinde pilot uygulamasına başlandı. 1 Ocak 2009 tarihi itibarıyla aralarında İzmir, Adana, Erzurum, Trabzon, Samsun, Kayseri gibi büyük illerin de olduğu 33 ile uygulama yaygınlaştırılmıştır.¹

Bireylerin sevk zincirine uymalarını katılım payı oranlarının teşvik edici bir şekilde düzenlenmesiyle de sağlamayı öngörmektedir. Sevk zinciri uygulamasının tavizsiz bir şekilde bütün kademelerde bir üst kademeye geçmek için uygulanması durumunda, projenin getirdiği hekim seçme, hastane seçme gibi hakların sınırlandırılması gerekecektir. Bu durum Sağlıkta Dönüşüm Projesi’nin temel ilkeleriyle çatışma olarak görülebilir. Ayrıca bu durum sağlık hizmetlerine ulaşımı ve sağlık kurumları arasında ki rekabeti de olumsuz etkileyecektir.

- **Bilgi ve Beceriyle Donanmış, Yüksek Motivasyonla Çalışan Sağlıkçı İnsan Gücü**

Dönüşüm çalışmalarının başarılı olarak sürdürülmesi büyük ölçüde; uygun, nitelikli ve gerekli insan kaynaklarının varlığına bağlıdır. Bu program kapsamında ilk olarak sağlık sektöründe profesyonel çalışanların Avrupa Birliği’ne uyum süreçleri dikkate alınarak; görev, yetki ve sorumluluklarının açıkça belirlenmesi sağlanacaktır. Bu sayede; yıllarca görev tanımları netliğe kavuşturulmamış, hastalarla birebir çalışmakta olan insanların da görev ve yetkileri tanımlanmış olacaktır. Doktorların

¹www.saglik.gov.tr

mezun olmadan önceki eğitim ve öğretimlerinin ülkemiz ihtiyaçları doğrultusunda verilmesi amacıyla üniversitelerimizle oluşturulacak iş birliğinin yanında, birinci basamakta hizmet yapacak doktorlarımızın uzmanlaşmaları (aile hekimliği) için yeni bir müfredat sisteminin oluşturulması sağlanacaktır.

Toplumun ağız ve diş sağlığı açısından bilinçlendirilmesi, bu konudaki eğitimlerinin verilmesi ve koruyucu hekimlik çalışmaları tedaviye yönelik yapılandırılmalarda önde gelen görevlerdendir. Birinci basamak sağlık hizmetleri içinde bütün diş hekimlerimizden en az seviyede yararlanılacak, uzman diş hekimleri ise ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerinde yer alacaklardır. Hemşirelik eğitiminin üniversiteye temellendirilerek uluslararası standartlara çekilmesi ve hemşirelik hizmetlerinin hasta bakımlarına yönelik olarak bilimsel bir disiplin halinde gelişmesi için düzenlemeler yapılacaktır. Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın temelini oluşturan "aile sağlığı" kavramının güçlenerek hayata geçmesi için "aile sağlığı hemşireliği" geliştirilecek ve bu hizmetin birinci basamak içinde sağlam bir biçimde yer alması sağlanacaktır. Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın hedeflerine erişebilmesi ancak etkili bir yönetici kadrosuna sahip olmakla mümkün olacaktır. Doktorların işletme yöneticiliğinde istihdam edilmesi hem doktorlara yapılan yatırımın gayesi dışında kullanılmasını sağlamakta, hem de alanında tecrübesiz yöneticiler ortaya çıkarmaktadır. Sağlık sistemi yöneticiliğinin doktorluktan bağımsız bir disiplin olarak kuvvetlenmesi amacıyla gereken planlama, araştırma ve eğitim etkinliklerine önem ve öncelik verilmelidir.

Sağlıkta Dönüşüm Programı sağlık personellerinin ülke geneline eşit dağılımını özendirici gönüllü faaliyetlerle sağlayacaktır. Bu yaklaşım sonucunda mecburi hizmetler ortadan kaldırılmış olacaktır. Kamu kurumlarında daha istekli ve verimli çalışmaları teşvik edecek önlemler alınacaktır. Yerel yönetimler, sivil toplum örgütleri ve meslek dernekleri sistemde faal olarak yer almalıdır. Desantralize insan kaynakları planlaması ve yönetim kabiliyetleri oluşturulacak, sağlık yönetimlerinin insan kaynakları planlamasına aktif bir biçimde katılımları sağlanacaktır.

- **Sistemi Destekleyici Eğitim ve Bilim Kurumları**

Mevcut tıp eğitimi veren kurumlarla iletişimi artırarak tıp eğitimini Sağlıkta Dönüşüm Projesi amaçları doğrultusunda etkilemek ve Hıfzıssıhha Mektebini tekrar açarak faaliyete geçirmek amaçlanmaktadır. Hıfzıssıhha Mektebi 10 Ekim 2008 tarihi itibariyle Türkiye Sağlık Kurumu olarak yeniden yapılandırıldı. Kurum, uzaktan sağlık eğitimi sertifika kursları açmanın yanında sağlık sisteminin geliştirilmesi, sektörler ve uluslararası işbirliğinin güçlendirilmesini de kendine amaç edinmektedir.¹

- **Nitelikli ve Etkili Sağlık Hizmetleri İçin Kalite ve Akreditasyon**

Sağlık hizmeti sunucularının kurumsal olarak kalite ve akreditasyon çalışmalarını teşvik etmek ve bakanlığa bağlı sağlık kurumlarının uyması gereken kalite standartlarını geliştirmek amacıyla 23.11.2007 tarihinde Bakan onayıyla Performans Yönetimi ve Kalite Geliştirme Daire Başkanlığı kuruldu. Bu birim kalite standartları geliştirme yanında sağlık kurumlarında ki performans uygulamalarını da takip etmektedir.²

- **Akılcı İlaç ve Malzeme Yönetiminde Kurumsal Yapılanma**

İlaç, malzeme ve tıbbi cihazların standardizasyonu, ruhsatlandırılması ve tüm bunların akılcı yönetimi gibi konularda uluslararası normları yakalayabilecek kurumsal oluşumlara gereksinim vardır. Bu kurumların siyasi kaygı ve yaptırımlardan bağımsız, özerk kurumlar şeklinde örgütlenmeleri sağlanacaktır. İlaç ve tıbbi cihaz konularında öncü olan bu kurumların farklı ya da aynı çatı altında toplanmaları mümkündür. Oransal anlamda ülkemizde ilaçlara ve farmasotik ürünlere yapılmakta olan harcamalar çok yüksek miktardadır. Sosyal güvenlik kurumlarının mevcut politikalarından ötürü nüfusun çok büyük bir kısmı ilaç fiyatlarına karşı yeterince duyarlı değildir. Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamında, sağlık hizmetlerinin en temel girdilerinden biri olan ilaçla alakalı olarak yıllarca yaşanmakta olan sorunların bilimsel esaslar neticesinde, tarafların karşılıklı

¹ www.tusak.saglik.gov.tr (14.02.2014)

² www.performans.saglik.gov.tr (05.05.2014)

iletişimleri ve uzlaşmacı yaklaşımlarıyla çözümlenmesine yönelik bir ortam yaratılacaktır.

İlaçla alakalı öncelikli politikaların saptanması, ilaçların ruhsatlandırılması, üretimleri, tanıtımları, satışları, araştırma, geliştirme çalışmalarının yönlendirilmesi gibi mevzularda düzenleyici ve destekleyici olması adına “Ulusal İlaç Kurumu”nun kurulması sağlanacaktır. Bu kurum, her türlü dış etkilerden bağımsız bir biçimde ulusal politikalar kapsamında çalışmalarda bulunacaktır. İlaçların ruhsatlandırılmasıyla alakalı olan sürecin daha verimli, daha şeffaf ve daha hızlı bir hale getirilmesi sağlanacaktır. İlaç fiyatlandırmalarıyla alakalı olarak, bütün tarafların üstünde anlaşmaya varacakları bir ortam yaratılmasına ihtiyaç vardır. Ülkemizde üretilen ilaçların ihraç edilmesi, Türkiye ilaç sanayisinin ülke dışında yatırım yapıyor olması da, Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamında ele alınacak önemli ve öncelikli mevzular arasında gelmektedir. İlaçta fikri mülkiyet haklarının korunmasını ulusal çıkarlarımız, uluslararası hukuk ve taahhütlerimiz kapsamında baz alarak, ilgili taraflarla karşılıklı konuşma ve anlaşma zemini hazırlanarak uzlaşmaya varılması temel amacımızdır. Kamunun ilaç alımlarını farmakoepidemioloji ve farmakoekonomi biliminin ışığı altında geliştirilecek biçimde yönlendirmek temel ilkimizdir. Yine ilaç tüketiminin bilimsel ölçütler göz önüne alınarak yönlendirilmesi ve temele bağlanması gerekmektedir.

- **Karar Sürecinde Etkili Bilgiye Ulaşma**

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın tüm bileşenleri arasındaki uyumun yakalanabilmesi için bütünlüklü bir sağlık bilgi sistemine ihtiyaç duyulmaktadır.¹ Bu doğrultuda; hekimlerin veri bankaları, uluslararası hastalık sınıflandırmaları, ilaç ve tıbbi malzeme kodlama standartları oluşturulmuş ve sektör içinde hazır bir hale getirilmiştir. Ayrıca, aile hekimliği bilgi sistemleri, tek düzen muhasebe sistemleri, ihale bilgi sistemleri, yeşil kart bilgi sistemleri, organ ve doku nakli bilgi bankası, tele tıp projesi, ulusal sağlık bilgi sistemleri kurulmuştur. E-kimlik ve e-reçete sistemlerine yönelik çalışmalar devam etmektedir.

¹, <http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/turkiyeSDP.pdf> (29.08.2014)

- **Daha İyi Bir Gelecek İçin Sağlığın Geliştirilmesi ve Sağlıklı Hayat Programları**

Sağlığın geliştirilmesi bu program ile amaçlanmaktadır. Bu doğrultuda; sağlığın korunması ve geliştirilmesine yönelik programların uygulanması ve sağlıklı yaşama programlarının geliştirilmesi amaçlanmaktadır.

- **Tarafların Harekete Geçirilmesi ve Sektörler Arası İşbirliği İçin Çok Yönlü Sağlık Sorumluluğu**

Bu sağlık sorumluluğu sayesinde bütün sektörlerin sağlık üzerine etkilerinden sorumlu tutulması amaçlanmaktadır. Bu doğrultuda, AB uyum ve katılım sürecini yürütmek, sektörlerin Sağlıkta Dönüşüm Projesini desteklemelerini sağlamaya yönelik çalışmalar hedeflenmektedir.

- **Uluslararası Alanda Ülkenin Gücünü Arttıracak Sınır Ötesi Sağlık Hizmetleri**

Uluslararası düzeyde yapılmış olan birçok anlaşmadan hareketle, özellikle geri kalmış ve gelişmekte olan ülkelere sağlık hizmetleri konusunda eğitim ve hizmet desteği vermek amaçlanmaktadır. Bu doğrultuda; 2003-2008 tarihleri arasında 25 ülkede 803 sağlık personeline eğitim verilmiştir. Ayrıca Afganistan, Sudan ve Filistin gibi ülkelere sürekli sağlık hizmeti yardımı verildi. Bu tür sağlık hizmetlerini geliştirmekle birlikte sağlık turizminde geliştirilmesi ve sağlıkta bölgesel güç haline gelmek hedeflenmiştir.

3.6.2. Kamu Hastaneler Birliği

Sağlık, hayatımızın en temel yapı taşı ve sosyal hakkıdır. Bu doğrultuda sağlık hizmetlerinin yerine getirilmesi tüm dünya genelinde her ülkenin en önemli görevi olarak değerlendirilmektedir. Türkiye’de sağlık hizmetlerinde ihtiyacı karşılama ve herkesin eşit, hakkaniyetli bir biçimde sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşamasını sağlama görevi devlete aittir. Sağlık hizmetlerinin sunumu, yönetimi ve denetlenmesi görevi T.C. Sağlık Bakanlığı’nın sorumluluğundadır. Dünya genelinde 1980’li yılların başı itibari ile kamu sektöründe reform hareketlerinin başladığı görülmektedir. Dünyadaki genel eğilim, ulusal şartlarda istenilen yanıtları verdiği

düşünülen yerel yönetimlere daha fazla çalışma ve yetki alanı ile kaynağın aktarılması yönündedir.¹ Birçok ülkede yerinden yönetim çalışmaları güçlendirilirken bunun farklı sebepleri bulunmaktadır. Buna göre ilk olarak yerinden yönetimle kamu harcamalarında etkinlik sağlanması amaçlanmaktadır. Yerel yönetimler bütçelerini yerel tercihlere göre düzenleyerek yerel kamu hizmetlerinin verimli şekilde tahsis edilmelerini sağlayabilmektedirler. İkinci olarak özellikle gelişmekte olan ülkelerde merkezi bürokrasilerin başarısızlıklarına bir tepki olarak yerinden yönetim güç kazanmaktadır. Son olarak, piyasaya merkezi yönetimin kısıtlayıcı müdahalelerini en aza indirmek için yerinden yönetime geçilmesi uygun görülmektedir.²

Reform süreci ile birlikte, devletin küçültülmesi, kamu sektörünün küçültülmesi, kamu işletmeciliği, sivil topluma yer verilmesi, devletin toplumsal alana müdahalesinin azalması, yerinden yönetim gibi kavramların ortaya çıktığı görülmektedir. Yeni kamu yönetimi anlayışının ortaya çıkardığı kavramlar sağlık sektöründe de uygulama olanağı bulmaktadır. Dünya genelinde örnek ülkelerin durumu aşağıdaki Tablo2.'de gösterilmektedir.³

¹ H. H. Çevik, Türkiye'de Kamu Yönetimi Sorunları, Ankara, 2001, s.82

² A. Balcı, "Sağlık Hizmeti Sunumunun Yeniden Yapılandırılması", Kamu Hizmetleri ve Yerinden Yönetim, Ankara, 2005, s.22

³ Balcı, s.7

Tablo 2. Yeni Kamu Yönetiminin Sağlık Sektörüne Yansımaları

Yeni Kamu Yönetimi	Sağlık Sektöründe Reform	Örnekler
Verimliliği artırmak	-Verimlilik göstergeleri- Benchmarking	-Tüm Avrupa ülkeleri-İngiltere- Verimlilik Endeksi
Servis kalitesi artırmak	-Kalite girişimleri -Kalite göstergeleri-Kalite bazında sözleşmeler-Sürekli kalite geliştirmesi	-Tüm Avrupa, BD ve Latin Amerika ülkeleri, -İngiltere –Sağlık Servislerinin Geliştirme Komisyonu
Etkinliği artırmak	-Öncelikleri belirlenmesi -Delile Bağlı Tıbbi Tedavi	-İsveç,-Öncelik belirleme komisyonu,- Hollanda-Dunning Komisyonu,-İngiltere- Ulusal Klinik Etkinlik Komisyonu,- Katalan-Teknoloji Evaulasyon Ofisi,- Norveç, Yeni Zelanda, Fransa, Almanya, İsrail,-Cochrane Kollaborasyonu
Kişi ve servis kullanana odaklı olmak	-Finansal değişim kaynaklarının tüketici servis kullanılmasından sonra tahsisi-Tüketici haklarının belirlenmesi	-Sözleşme sistemi -Tüketici odaklı servis çalışmaları (örnek: İngiltere, İsveç, Finlandiya, Hollanda)
Daha çok Pazar piyasasında kullanılan mekanizmaları kullanmak	-Piyasa benzeri sistemler(Quasi markets)-Bütçelendirme - Stratejik planlama-Çıktı bazında kontrotlar	-Hollanda, Almanya, İngiltere, İsveç, İspanya
Performans yönetimi	-Performans göstergeleri- Performansa bağlı ödeme sistemleri	-Birçok ülke-İngiltere-Hizmet alıcı ve vericiler için performansa bağlı ödeme

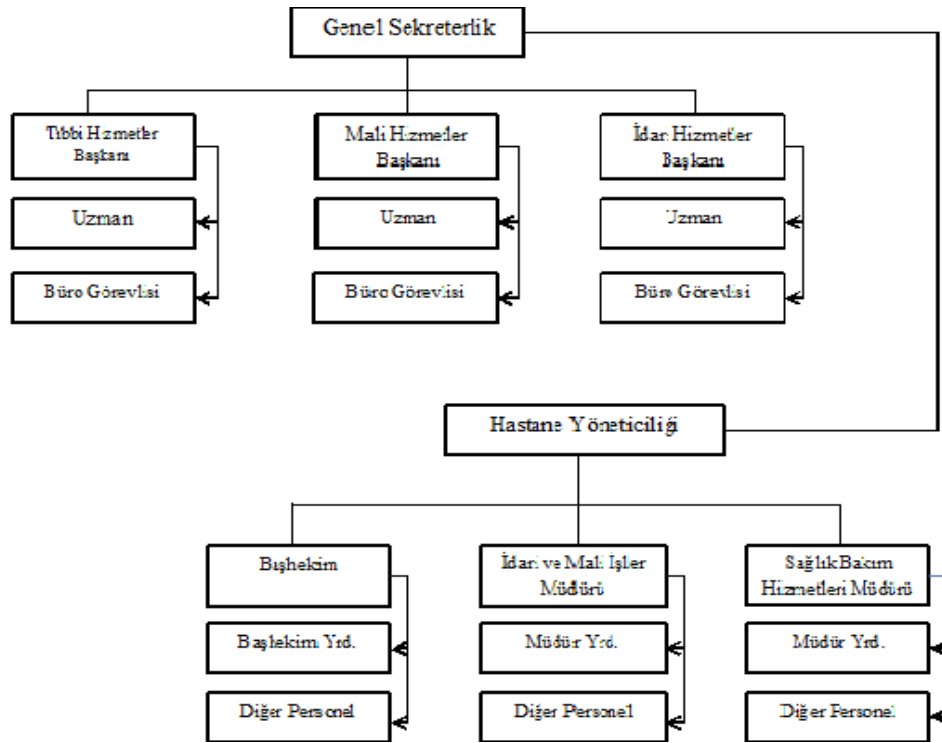
Kaynak: A. Balcı, “Sağlık Hizmeti Sunumunun Yeniden Yapılandırılması”, Kamu Hizmetleri ve Yerinden Yönetim, Ankara, 2005, s.7

3.6.3. Kamu Hastaneler Birliği Organizasyon Yapısı ve Şeması

Kamu Hastaneler Birliği, sınırlı sayıda bulunan sağlık çalışanının tek elden yönetilmesini, kaynakların etkin kullanılmasını ve sağlık harcamalarının azaltılmasını amaçlamaktadır. Bu amaç doğrultusunda Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu'na bağlı olarak ikinci ve nc basamak sağlık kurumları, il bazında Kamu Hastaneler Birlikleri kurularak işletilmektedir.

Hizmetin büyüklüğü göz önüne alınmak suretiyle aynı ilde birden çok birlik kurulabilmektedir. İl içinde birlik kavramı dışında kurum bırakılmamaktadır. Birden çok birlik kurulan illerde ve belirli bölgelerde birliklerden biri koordinatör sıfatıyla görevlendirilmektedir. Kamu hastaneler birliği organizasyon şeması şekil 9.'da gösterilmektedir.

şekil 9. Kamu Hastaneler Birliği Organizasyonu



Kaynak: D. Tengilimoğlu ve diğerleri, Sağlık İşletmeleri Yönetimi, Ankara, 2012, s.192

3.6.3.1. Genel Sekreterlik Görev ve Yetkileri

Genel Sekreterlik Kamu Hastaneler Birliği'nin en üst yönetim organıdır. Hastane yönetim ekibi olarak kabul edilen tıbbi hizmetler, idari hizmetler ve mali hizmetler genel sekreterliğe karşı sorumlu olarak çalışmaktadır. Genel sekreterin görevleri Kamu Hastaneler Birliği Kanunu'nda aşağıdaki gibi belirtilmektedir.

- “Birliği, belirlenmiş amaçlar, politikalar ve stratejilere, ilgili düzenlemelere, yönetim kurulu kararlarına ve performans programlarına istinaden yönetmek,
- Birliğin tüm çalışmalarını ve işlemlerini denetlemek, yönetim sistemlerini değerlendirmek, işleyiş ve yönetim süreçlerinin verimliliğini gözetlemek, yönetim içindeki kalitenin gelişimini sağlamak,
- Birlik çatısı altında sağlık kurumlarında etkin ve verimli hizmet sunmak, bu amaç çerçevesinde kaynakları ve tüm personel ihtiyaçlarını belirlemek, istihdam planlamaları yapmak ve personellerin hareketlerini gözlemek,
- Hastaneler arası koordinasyon ve diğer kurum ve kuruluşlarla işbirliklerini sağlamak,
- Bütçe ve yatırım tekliflerini hazırlayarak kuruma iletmek,
- Birlikle alakalı istatistikî verilerin takibini yapmak, birliğin mali tablolarını analiz etmek ve alınabilecek tedbirler hakkında kuruma öneriler sunmak,
- Hastaların hakları, hastaların ve çalışanların memnuniyeti ve hastaların sosyal gereksinimlerine yönelik hizmetlerin iyileştirilmesini, tıp ve kamu görevlileri ahlak ilkelerinin daimi uygulanmasını sağlamak,
- İlgili mevzuatlar gereğince birlik gelirlerinin yerine getirilmesini, gelir ve alacakların takip ve tahsiliyle harcama işlemleri ve muhasebe hizmetlerinin yürütülmesini sağlamak,
- Birlikle alakalı diğer vazifeleri yürütmek.”¹

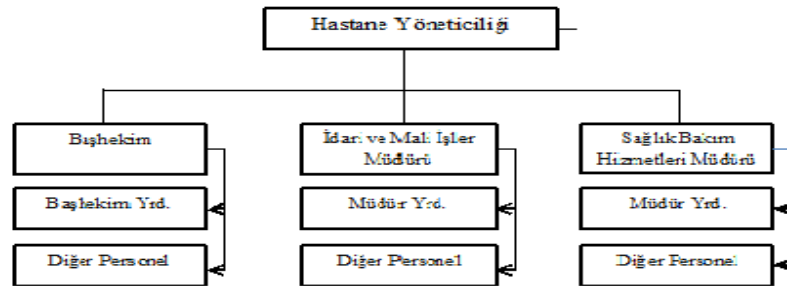
¹ 02.11.2011 Tarih ve 28103 Sayılı Resmi Gazete, Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname, <http://www.resmigazete.gov.tr/main.aspx?home=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/>

Birlik Kanunu'na göre genel sekreter gerektiği zamanlarda sınırlarını yazılı olarak belirlemek üzere görevlerinden bir bölümünü alt birimdeki yöneticilere devredebilmektedir. Bununla birlikte hastane yöneticisinin, hastanede genel sekreterin görev, yetki ve sorumluluklarına sahip olup bütün hizmetlerin etkili ve yürürlüğe uygun bir biçimde yürütülmesinden genel sekretere karşı sorumlu olduğu gözlenmektedir.

3.6.3.2. Hastane Yönetim Ekibi

Hastane yönetim ekibi, başhekimlik, idari ve mali işler müdürlüğü, sağlık bakım hizmetleri müdürlüğünden oluşmaktadır. Sahip oldukları görev yetki ve sorumluluklar açısından genel sekretere karşı sorumludurlar. Hastane yönetim organizasyonu Şekil 10.'da gösterilmektedir.

Şekil 10. Hastane Organizasyon Şeması



Kaynak: D. Tengilimoğlu ve diğerleri, Sağlık İşletmeleri Yönetimi, Ankara, 2012, s.194

Hastane yönetim ekibi içerisinde, hastane yönetici sorumluluğunda tıp hizmetlerinin yerine getirilmesi için Başhekim, sağlık bakım hizmetlerinin sağlanması için bu görevden sorumlu Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü ve idari-mali işlerin yerine getirilmesi için ise İdari Ve Mali İşler Müdürü yer aldığı görülmektedir. Bu müdürlüklere bağlı çalışacak başhekim yardımcıları ve müdür yardımcıları bulunmaktadır. Hastanenin büyüklüğü göz önüne alınarak bunların

sayılarının belirleneceği kararname yer almaktadır. Genel sekreter tarafından hastanenin durumuna göre başhekim yardımcılıkları ve müdür yardımcılıkları oluşturulmaktadır. Hastane yöneticileri genel sekreterin teklifi ile iki yıldan dört yıla kadar sözleşmeli olarak görev yapmaktadır. Yapılan sözleşme süre bittiğinde tekrarlanabilir ya da performans hedeflerindeki gerçekleştirmelere bağlı olarak sözleşme süresinden önce sonlandırılabilir.

3.6.3.3. Birlik Hastanelerinin Gruplandırılması ve Denetimi

Kamu Hastaneler Birliği Kanunu'nda birlik hastanelerinin gruplandırılması ve denetlenmesinin kesin hükümlere bağlandığı görülmektedir. Kamu Hastaneler Birliği Kanunu çerçevesinde gruplandırma ve denetime ilişkin maddeler aşağıdaki gibi belirtilmektedir.¹

Hastaneler, tıbbi ve mali ölçütlerle kalite, hastalar ve çalışanların güvenlikleri ve eğitim ölçütleri kapsamında kurumca kararlaştırılacak usul ve esaslara göre altı aylık veya bir yıllık zaman dilimlerinde değerlendirmeye tabii tutulurlar. Bu değerlendirme, kamu veya özel değerlendirme kuruluşlarına da yaptırılabilir. Değerlendirme sonuçlarına göre hastaneler yukarıdan aşağıya doğru (A), (B), (C), (D) ve (E) şeklinde gruplandırılmaktadır. Birliğin grubu, hastanelerinin ağırlıklı ortalamasına göre belirlenir. Yapılan değerlendirme sonuçlarına göre birliğin; grup düşürülmesi, (D) grubunda devralınması halinde, üçüncü değerlendirmede üst gruba çıkarılamaması, (E) grubunda devralınması halinde, ikinci değerlendirmede üst gruba çıkarılamaması, bünyesindeki hastanelerden birinin ard arda yapılan iki değerlendirmede de grup düşürülmesi, (E) grubu hastane ile devralınması halinde, ikinci değerlendirmede bu hastanenin bir üst gruba çıkarılamaması, hallerinde kurumca genel sekreterin görevine son verilir. Bu fıkranın (a), (b) ve (c) bentlerinde sayılan hallerin hastane ölçeğinde gerçekleşmesi durumunda ise, genel sekreterce hastane yöneticisinin görevine son verilir. Kamu hastaneler birliği yasasına göre, yapılan değerlendirmeler sonucunda belirlenen birliklerin ağırlıklı ortalaması, kurum başkanının performansının ölçülmesinde esas alınmaktadır.

¹ 02.11.2011 Tarih ve 28103 Sayılı Resmi Gazete, Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname, <http://www.resmigazete.gov.tr>

Kurulmuş olan bir birliğin devam etmesi ya da başka bir birliğe bağlanması, sınıfının değiştirilmesi, performansının ölçülmesi amacı ile yapılan denetim sonunda karara bağlanacağı denetlenmesi ve gruplandırılması hükmünde açıklanmaktadır. Denetim sonunda performansa ilişkin verilecek puan doğrultusunda birlik ve yönetimi hakkında gerekli işlemlerin yapılacağı görülmektedir.

3.6.4. Kamu Hastaneler Birliği Yasasının Etkileri

Kamu Hastaneler Birliği, getirdiği yeni yönetim anlayışı ile Türkiye’de sağlık hizmetlerinde bir devrim niteliği taşıdığı görülmektedir. Yeni bir yönetim anlayışına geçiş olarak değerlendirilen Kamu Hastaneler Birliği’nin olumlu ve olumsuz etkilerinin olması kaçınılmazdır.

Kamu Hastaneler Birliği’ni sağlık yönetim sisteminde çağdaş ve yönetim ilkelerine uygun bir yapı olarak değerlendirmek mümkündür. Kamu Hastaneler Birliği, hastanelerin çağdaş işletmecilik ilkelerine göre yönetilmesi anlayışıdır. Sağlık işletmesi kavramının kar amaçlı sağlık hizmeti veren bir kuruluş olarak değerlendirilmemektedir. İşletmelerin temel amacı yalnızca kar elde etmek değildir. Var olan kaynakların etkin bir şekilde kullanarak toplumsal ihtiyaçların daha ekonomik ve kaliteli bir şekilde karşılanmasını sağlamaktır. Profesyonel ve uzman yönetim anlayışının var olması, tıp hizmetlerinin yerine getirilmesinde mali işlerin ayrıştırılması, yöneticilerin performanslarının objektif olarak değerlendirilmesi Kamu Hastaneler Birliği’nin olumlu etkilerinden en önemlisidir. Bununla birlikte etkin kaynak yönetimi anlayışı ile verimliliğin artırılması, kaliteli hizmet sunumunun gerçekleştirilmesi, hizmeti alanların memnuniyetinin ölçüt olarak kullanılması diğer olumlu etkilerinin arasında değerlendirilmektedir.

Sağlık Bakanlığı’nın halkın ihtiyaçlarına uygun hakkaniyetli, etkin, verimli hizmet sunumunu sağlayacak merkezi karar alma ve yönetme yetkisinin yerel yönetimlere devretmesi, bakanlığın stratejik planlama, koordinasyon ve denetleme fonksiyonuna odaklanmasını sağlayacaktır. Bu şekilde Sağlık Bakanlığı’nda ki ağır yapı hafifleyerek kaliteli üretim artacak, denetleme daha kolay yapılabilecektir. Sağlık Bakanlığı’nın yönetim yapısında kamu hastanelerine ayrılan bütçeden kesinti yapılması ve profesyonel olmayan yöneticiler ile çalışılması neticesi hizmet

kalitesinin düştüğü gözlenmiştir. Kamu Hastane Birliği'nin özerk yapısı neticesinde kurumlar kendi kaynaklarını yönetebilecek, uzman yöneticiler ile finans gücünü kontrol edebilecektir. Bu şekilde ortaya çıkabilecek sorunlara karşın daha kolay ve net çözümler üretilebilecektir. Hizmet kalitesinin devamı için gerekli önlem ve tedbirler rahatlıkla alınabilir.

Kamu Hastaneler Birliği organizasyon şeması içerisinde başhekimlik makamının görev tanımında, idari ve mali görevler çıkarılarak sadece tıbbi hizmetlerin idaresi, geliştirilmesi ve uygulanmasına yer verilmesi neticesinde tıbbi hizmetlerinin kalitesinin artacağı düşünülmektedir. Sağlık hizmeti olan tıp alanında eğitim alan başhekimliğin kendi alanında daha etkin, verimli ve yararlı hizmet vereceği ortadadır. Başhekimliğin sadece tıbbi hizmetlerin idaresini yerine getirecek olması hem iş yükü hem uzmanlık hem de profesyonellik adına önemli bir uygulamadır. Özellikle eğitim ve araştırma hastanelerinde uzman hekim olmak için eğitim alan asistan hekimlerin yetiştirilmesinde önemli rol alacak ve bu doğrultuda yetişmiş hekimler sağlık alanında hizmetin kalitesini artıracak ve tıp uygulamalarının gelişmesini sağlayacaktır.

Kamu Hastaneler Birliği organizasyonunda sağlık hizmetlerinin sunumunu sağlayacak birim olarak görev alan Sağlık Bakım Müdürlüğü'nün bu hizmetleri tek çatı altında toplayarak yönetmesi hizmet kalitesine verilen önemi ortaya koymaktadır. Sağlık hizmetleri kalite, verim ve etkililiğinin artmasında önemli rol alacaktır. Ayrıca idari ve mali hizmetler müdürlüğü ile finans gücünün kullanılması ve yönetilmesi, tıbbi hizmetler dışı hizmetlerin düzenli organizasyonu ve yönetilmesi bu hizmetlere uzmanlık getirilmesini sağlamaktadır. Bu şekilde oluşan organizasyon yapısı, ekonomik ve kaliteli hizmet amacının yerine getirilmesinde büyük bir öneme sahiptir.

Kamu Hastaneler Birliği'nin getirdiği olumlu özellikler yanında olumsuz bir takım özelliklerde bulunmaktadır. Sağlık hizmetlerine getirdiği çağdaş ve ilkeli yönetimin sağlık işletmelerini genel bir işletme gibi değerlendirilmesi tutumunu ortaya koyduğu düşünülmektedir. Sağlık işletmelerinin, diğer işletmelerden ayrı bir özelliğe sahip olması nedeni ile kar ve verimlilik dışında hasta ve hasta değerleri

konusunda ön planda değerlendirilmesi gerekmektedir. Bu yönü ile Kamu Hastaneler Birliği'nin eksik olduğu görülmektedir.

Kamu Hastaneler Birliği organizasyonunda başkanlıklar, hastane yöneticiliği ve müdürlük pozisyonuna getirilecek kişiler, yönetim, sağlık yönetimi, işletme yönetimi gibi kendi alanlarında lisans mezunu veya farklı alanlarda yüksek lisans ya da doktora yapmış olma şartı getirilmelidir. Uzmanlık gerektiren alanlarda örneğin tıbbi hizmetler ve teknik hizmetlerden sorumlu müdürlerin kendi alanlarında mezun olmaları isteniyorsa hastane yöneticilerinin de bu alanda eğitim almış olmaları gerekmektedir. Bunun yapılmaması durumu uzmanlaşma ve profesyonellik anlayışına aykırı bir durumu ortaya koymaktadır. Bu şekilde davranılmamış olmaması neticesinde sağlık yönetimi alanında eğitim almış kişilere yapılmış haksızlık olarak ortaya çıkabilir. Bununla birlikte sağlık dışı alanda eğitim almış yöneticilerin sayısının fazla olması, tıp emeği ile tıp endüstrisi arasında ki dengeyi bozacağı düşünülmektedir. Bu dengenin bozulması sonucunda hastanın zarar görmesi, verilen hizmetin kalitesinin düşmesi ise kaçınılmaz bir durum olarak değerlendirilmektedir. Kamu hastaneler birliği çerçevesinde en dikkat çekici noktalardan birisi ise sağlık personelinin hakları ile ilgilidir. Sözleşmeli çalışacak olan personel ve kadrolu çalışan sağlık personelin ilerleyen zamanlarda elde ettikleri hakları için belirsizlikler devam etmektedir.

3.7. Hastanelerin İyileştirilmesine Dair Reform Çalışmaları ve Hastanelerin Özerkleştirilmesi

Ülkemizde birinci basamak sağlık hizmetleri olan koruyucu ve ayakta teşhis tedavinin etkin bir şekilde gerçekleştirilememesi ayrıca mobil ve evde bakım hizmetlerinin geri kalması ve organize bir hasta sevk sisteminin kurulmamış olması hastane hizmetlerine olan talebi artırmakta ve hastanelerde gereksiz kalabalıklar yaratmaktadır. Türkiye'deki her sağlık kademesindeki sağlık hizmet birimlerinin modern işletmecilik yöntemleri ile yönetilmeleri, mevcut kaynak kullanımının etkinleştirilmesi ve sağlık kurumunun bünyesindeki döner sermaye işletmelerinin etkinliğinin artırılması ihtiyacı devam etmektedir.¹

¹ E. Yücel, Sistem Analizi I Sosyal Güvenlik ve Sağlık Reformu, İstanbul, 1990, s. 271

Sağlık sistemlerinin ülkemizde ve tüm dünyadaki verimsizliği ve sistemdeki mevcut eşitsizlikler ortadadır. Bu durum az gelişmiş ülkelerin büyük kısmında bağımsızlıklarının kazanılması sonrası kamu tarafından finanse edilen ve büyük ölçüde ücretsiz hizmet veren sağlık sistemleri geliştirmeleri vasıtasıyla sağlanmıştır. 1970’lerde yaşanan petrol krizi ile birlikte bu ülkelerin çoğu ağır borçlu duruma gelmişler ve uluslararası finans kuruluşlarından ağır koşullar altında borç almak durumunda kalmışlardır. Bu nedenle sağlık reformları, reformların içeriği ve koşulları ile aralarındaki ilişki doğrultusunda değerlendirilmelidir. Bu kurumlar tarafından hazırlanan reform paketleri genellikle devlet hastanelerinin özertleştirilmesini de içermekte ve sağlıkta karar alma mekanizmasının yerel otoritelere devredilmesi gerekliliğini ortaya koymaktadır.

3.7.1. Performans Değerlendirme ve Performansa Dayalı Ek Ödeme Sistemi

“Sağlık Bakanlığı’na Bağlı Döner Sermayeli Kurum ve Kuruluşlarda Görevlilere Performansa Dayalı Döner Sermayeden Yapılacak Ek Ödeme Hakkındaki Yönetmelik” ve ilgili yönergelerde; hastane seviye tanımlamalarına uygun sağlık personeline yapılacak ek ödemelerle ilgili eğitim faaliyetleri, bilimsel çalışma faaliyet ve yayımlar, riskli bölgelerde çalışma unvan, görev şekli gibi kriterlerle beraber, kişisel performans puanlamasında esas olan “Girişimsel İşlemler Puanları” da belirtilmektedir.¹

Hekim muayeneleri ve raporlar, genel uygulamaları, tanı tedavi ve yoğun bakım amaçlı uygulamalar, cerrahi uygulamalar, tıbbi uygulamalar, radyolojik görüntüleme ve tedavi, laboratuvar işlemleri, diş hastalıkları gibi ana başlıklarında binlerce işlemin hastane SUT kodlarıyla puanlandırıldığı Girişimsel İşlemler Puanları Listesi her mali yılda güncellenmektedir.

Döner Sermaye Komisyonu kurumun gelir – gider, borç, vergi dengesini gözeterek personele yapılacak ek ödeme tutarını tespit eder. İnceleme heyeti, yönetmeliğe göre girişimsel faaliyetlerin Sağlık Uygulama Talimatı ilkelerine uygunluğu ile girişimsel faaliyetlerin nitel ve nicel yönden tıp etiği ve kayıtlarına uygunluğunu denetler. Döner Sermaye Komisyonu aylık toplantı kararları ve

¹ H. Can, Organizasyon ve Yönetim, Ankara, 2005, s.411

İnceleme heyeti kararları sonucu toplam olarak belirlene miktar, hastanenin kurumsal performans puanı ve sağlık çalışanlarının net bireysel performans puanlarına göre dağıtılır.

Asistanlar klinik ve hastane hizmet puan ortalamasına göre değerlendirilmektedir. Sistemin belki de en önemli noktası sistemde sadece hekimlerin performansı ölçülmekte diğer personelin performans hesaplamaları bu puanlar üzerinden yapılmaktadır. Performansı hesaplamak için girişimsel işlemler listesinde yapılan her bir işe puan verilmektedir.

3.7.1.1. Performans Değerlendirme

Performans, işletmelerde yöneticiler için önemli bir mevzudur ve çalışanların tüm davranışlarının bir sonucudur. Performans, çalışanın veya bir grubun, içinde buldukları birimlerin hedeflerinin, nitelik ve nicelik bakımından sağladıkları faydalarının toplamı şeklinde tanımlanabilir. Bu sebeple, bireysel anlamdaki iş performansları, işletmeler açısından önem taşımaktadır. Bireysel manada çalışanların performanslarının iyi ya da kötü olmasından işletme de etkilenmiş olacaktır. İşletmenin performanslarını üst seviyeye taşımak yöneticilerin sorumluluğunda olduğuna göre, çalışanların performanslarını da en üst seviyeye çıkarmak yine yöneticilerin sorumluluğu altındadır. Performans, insan kaynakları yönetimi konusunda sürekli kullanılmakta olan ancak sınırları ve içeriği yeteri kadar açıklanmamış olan bir kavramdır. Performans kavramının birçok yazarca üstünde durduğu farklı tanımları şöyledir. “Performans, bireylerin kendileri adına tanımlanmış, nitelikleri ve yeteneklerine en uygun olan işleri, kabul edilebilir sınırlar çerçevesinde gerçekleştirmesi”¹ şeklinde tanımlanmaktadır. “Performans, bir işi yerine getirmekte olan kişilerin, bir grubun ya da bir girişimcinin o iş sayesinde hedeflerine yönelik olarak nereye ulaşabildiği, yani neyi sağlayabildiğinin nicel (miktar) ve nitel (kalite) olarak anlatımıdır.”²

¹ İ. Erdoğan, İşletmelerde Personel Seçimi ve Başarı Değerlendirme Teknikleri, İstanbul, 1991, s.154

² M. İ. Baş-A. Artar, İşletmelerde Verimlilik Denetimi, Ölçme ve Değerlendirme Modelleri, Ankara, 1990, s.13

Performans değerlendirmesi sayesinde ulaşılan bilgiler; ücret artışlarına, ikramiyelere, eğitimlere, terfilere, disipline ve insan kaynakları yönetimi gibi diğer kararların da alınmasına neden oluşturmuştur.¹ Performans değerlendirmesinde amaçlar belirlenmelidir. Belirlenen bu amaçlara uygun olarak çıktılar sürekli ölçülmelidir.²

3.7.1.2. Performans Değerlendirme Organizasyonu

Performans değerlendirmesi insan kaynakları yönetimi için büyük bir önem arz etmektedir. Yıllar yılı performans değerlendirmesi, insan kaynakları yönetimi, organizasyon davranışı, endüstriyel/organizasyonel psikoloji gibi konular araştırmacıların ilgisini çekmiştir. Performans değerlendirme, organizasyonun vazgeçilmez bir öğesidir. Bu değerlendirmeler, aralarında performans sorunlarının çözümlenmesi, amaçların saptanması, ödüllerin ve disiplin yaptırımlarının uygulanması ve işten atılmaların içinde olduğu birçok konuya yardımcı olur.

Çalışma hayatındaki başarılı insanlar, gösterdikleri performansın karşılığını maddi ya da manevi olarak almak isterler. Tüm performansını içine harcayan bir insan, kendisi kadar çalışmayan birinin kendisiyle kıyaslandığına gördüğü takdirde motivasyonu bozulacak ve çalışma arzusu azalacaktır. Yine, yapılan değerlendirmeler sonucunda çalışanlar noksan yanlarını gözlemleyebilecek ve bu noksanlıklarını gidermeye yönelik çaba sarf ederek kabiliyetlerini geliştirme fırsatına sahip olabileceklerdir. Performans değerlendirme; çalışanları işe yönelten, özendiren, iş organizasyonuna güveni arttıran bir aracı olarak değerlendirilmektedir.³

3.7.1.3. Performans Değerlendirmenin Amacı

Performans değerlendirmesi iki temel amaca hizmet etmektedir. Birincisi, yöneticilere; terfiler, ücret artışları ve diğer yönetim kararlarına temel oluşturan bilgileri sağlamaktadır. Bu anlamda, idari kararların böyle bir değerlendirme sonucu verilmesi işletmedeki kaynakların etkin kullanımına ve buna bağlı olarak da

¹ Erdoğan, s.172

² Bilgin, s.125

³ İ. Barutçugil, Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi, İstanbul, 2004, s. 427

işletmenin gelecekteki performansının artmasına neden olacaktır. Performans değerlendirmenin ikinci amacı, performans analizleri sonucunda çalışanların kendileri için önceden belirlenmiş standartlara ne ölçüde yaklaştıklarına ilişkin bilgi sağlamasıdır. Eğer çalışanlar, dönem sonunda ulaştıkları performans seviyesine bağlı olarak belirlenen hedeflere ulaşmış ise bunun devamı için yapılması gerekenler, ulaşamamışsa sebepleri ve ne tür bir eğitim ve geliştirme programı uygulanacağı hakkında yönetime geri besleme olanağı sağlamaktadır.¹ Böylece yönetim objektif ve doğru verilere dayalı olarak çözüm önerileri ortaya koyacaktır. Performans değerlendirmesinin amaçları şunlardır:

- “Çalışanlar ve yaptıkları işler hakkında güvenilir bilgi elde etmek,
- İyileştirme için fikirler oluşturmak ve fırsatlar yaratmak,
- Personelin iş motivasyonunu ve verimini artırmak,
- Beklentiler konusundaki belirsizlik durumunu ortadan kaldırmak, endişeleri azaltmak,
- Performansı geliştirmek ve pekiştirmek,
- Ücretlendirme ve ödül standartları saptayarak başarının ödüllendirilmesini sağlamak,
- Kötü performansı ortaya çıkarmak, bunun nedenlerini ve çözüm yollarını ortaya koymak, yetersiz çalışanın durumunu yeniden gözden geçirmek,
- Çalışanın işe odaklanmasını sağlamak,
- Yetersiz çıkan çalışanın eğitim gereksinimlerini tespit etmek, bunların nasıl karşılanacağını araştırmak,
- Yönetim becerilerini geliştirmek,

¹ Palmer, s. 9

- Grup çalışmasını artırmak için, çalışanlar arasındaki ilişkileri düzenlemek,
- Yönetici ve çalışan arasındaki iletişimi geliştirmek ve çalışanları belli bir anlayış düzeyine çıkarmak,
- Çalışanın ilgi duyduğu konuları belirlemek ve örgütün amaçları ile çalışanın ilgisi arasında ahengi sağlamak.”¹

3.7.1.4. Performans Değerlendirme Sonuçlarının Kullanım Alanları

Günümüzde performans değerlendirme faaliyetinden elde edilen sonuçlar çeşitli alanlarda kullanılmaktadır. Bu alanlar şöyle belirtilmiştir:

- **“Personel planlama:** Organizasyonların amaçlarına ulaşabilmeleri için ihtiyaç duyulan nitelik ve sayıdaki personeli istihdam etmeleri gerekir. Performans değerlendirme sonuçları, terfi ve tayinle ilgili kararların belirlenmesinde etkin bir rol oynayarak personel planlama işlevine katkı² sağlayacaktır.
- **Ücret-Maaş yönetimi:** İşletmelerin çoğunda, doğrudan ya da terfiler yolu ile dolaylı olarak performans değerlendirme sonuçları ücretlerin oluşmasında etkin bir rol oynamaktadır. Sistemin etkin bir şekilde uygulanabilmesi, performans ile ödül sistemi arasındaki ilişkinin çalışanlar tarafından bilinmesi ve benimsenmesi ile mümkündür. Bunun yolu ise performans değerlendirme sonuçlarının çalışanların ücretlerine yansıtılması³ yoluyla iş verimliliğinde de artış sağlanacaktır.
- **Rotasyon, iş genişletme, iş zenginleştirme gibi uygulamalar:** Performans değerlendirme ile ulaşılan sonuçların bireysel düzeydeki

¹ Barutçugil, s.182

² R. Kaynak, “360 Derece Geri Bildirim Sisteminde Değerlendirme Farklılıkları”, Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, C. 13, S. 1, Isparta, 1998, s.207

³ C. Uyargil, İşletmelerde Performans Yönetimi Sistemi, İstanbul, 1994, s.5

değerlendirmeleri ile çalıştığı işte mutsuz olan işgören başarılı olacağına inanılan başka bir göreve getirilebilir. Bu rotasyon uygulamasıdır. Yine aynı şekilde yaptığı işin kendisine yetmediğini düşünen çalışanlara, yeni görev ve sorumluluklar verilerek işler zenginleştirilir ve genişletilir.¹

- **Kariyer planlama:** Performans değerlendirmesi sonucunda bazı çalışanlarla ilgili yeterli bir özellik geliştirme planının hazırlanması gerekir. Özellikle genç işgörenler bu konuda yöneticilerinden destek bekleyebilirler. Değerlendirme sonucunda, kimin hangi yönde ve nasıl geliştirilmesi gerektiği saptanarak işgörenlerle yapılan görüşme neticesinde gelişmeye istekli olanların özellik ve yeteneklerinin geliştirilmesine yardımcı olunarak, işletmeye katkılar artırılabilir.²
- **Eğitim ihtiyacının belirlenmesi:** Performans değerlendirmesi sonucunda, yetersiz performans gösteren personelin işini yapması için gerekli bilgi ve beceri konularında yetersiz olması durumunda, uygun bir eğitim programıyla bu eksikliklerin giderilmesi gerekir. Değerlendirme sonuçlarına göre astının geleceğe ilişkin ihtiyaç duyacağı gelişmeler konusunda amiri, sistem aracılığı ile çalışanın hangi konularda eğitilmesi ve geliştirilmesi gerektiğine ilişkin önerilerini belirtir. Böylece, eğitime ihtiyacı olan çalışanların gelişimi sağlanarak işletmeye olan katkıları artırılmaya çalışılır.³ Sözleşme yenileme ve işten çıkarma: Performans değerlendirme sonuçlarının kullanıldığı alanlardan birisi de sözleşme yenileme ve işten çıkarma kararlarıdır. Burada dikkat edilmesi gereken konu, sadece performans değerlendirme sonuçlarına bakılarak personelin işten çıkarılması ya da sözleşmesinin yenilenmesidir. Bunlar gibi önemli kararları verirken

¹ İ. Fındıkçı, İnsan Kaynakları Yönetimi, İstanbul, 2003, s.340

² Erdoğan, s.159

³ Kaynak, s.207

performans değerlendirme sonuçlarının yanı sıra daha başka pek çok kriter de göz önüne alınmalıdır.”¹

3.7.1.5. Performans Değerlendirmeyi Etkileyen Faktörler

Tüm örgütlerde performans değerlendirme sürecinin önemi ve etkililiği, süreci olumsuz etkileyen faktörlerle mücadeleye bağlıdır. Bu mücadelede başarılı olduğu oranda, örgüt açısından performans değerlendirmesinin katkısı artacaktır. Performans değerlendirmesini etkileyen en önemli faktörler şunlardır:

- **“İşin türü:** İşin teknik ya da rutin bir iş olması, büro tipi ya da üretime yönelik olması performans değerlendirmesi yöntemi ve sonuçlarını etkilemektedir. Büro tipi işler üretim işlerine kıyasla daha kolay değerlendirilmektedir. Ayrıca kullanılacak performans değerlendirme yöntemi de işin türüne göre değişiklik göstermelidir.
- **Kanunlar:** Kanunların herkes için geçerli emir ve yasaklar içermesi, örgütsel uygulamalarda da belirgin olarak kendisini hissettirir. Kanunlar ve onlara bağlı olarak çıkarılan yönetmelikler, kamu personel yönetimindeki performans değerlendirme faaliyetlerine kesin bir çerçeve çizmekte ve yön vermektedir. Özel sektördeki performans değerlendirme faaliyetleri de yasalardan doğrudan ya da dolaylı biçimde etkilenmektedir. Asgari ücretlerin saptanması, yıllık ücret artışlarının belirlenmesi, toplu sözleşme düzenlemeleri performans değerlendirme sistemini doğrudan etkilemektedir.
- **Çalışanların tutum ve tercihleri:** Özellikle çalışkanlığı kendisine ilke edinmiş, çalışmayı adeta bir amaç olarak gören insanlar için performans değerlendirme son derece önemlidir. Kendi başarılarını görmek isteyen kişilere bu fırsat verilmediğinde bu kişilerde düşük moral, düşük verimlilik, isten ayrılma ve devamsızlık gibi olumsuz tutum ve davranışlar görülmektedir. Buna karşılık çalışmayı amaç

¹ Fındıkcı, s.341

değil de araç olarak gören kişiler açısından performans değerlendirme fazla önem taşımamaktadır.

- **Yönetim biçimi:** Performans değerlendirmeyi etkileyen iç faktörlerin önemli bir bölümünü de örgüt ve yönetim anlayışı oluşturmaktadır. Örgütlerde uygulanan yönetim politikaları ile işgörenlerin işlerindeki başarıları arasında yakın bir ilişki olduğu kabul edilmektedir. Yöneticiler performans değerlendirmesini çeşitli biçimlerde kullanabilir. Örneğin, eğer bir yönetici ceza verme eğilimli ise ödüllerle güdülenebilecek bir astı küstürebilir hatta işten ayrılmasına neden olabilir. Yetki isteyen astlara da liberal veya demokratik yaklaşımlar istenilen sonucu vermeyebilir. Kişilik özellikleri de performans değerlendirilmesinde dikkate alınmalıdır.”¹

¹ C. Aldemir, İnsan Kaynakları Yönetimi, İzmir, 2004, s.293

3.7.2. Aile Hekimliği Reformu

Sağlıkta Dönüşüm Programı reformunda, birinci basamak sağlık hizmetlerine önem verilerek, bu reformların yeniden yapılandırılması hedeflenmiştir. Etkili bir sağlık programı yürütebilmek ve maliyet etkin olması amacıyla kişiye yönelik koruyucu hekimlik hizmeti ile birinci basamak tedavi hizmetlerinin entegre olarak verilmesi hedeflenmiştir. Bu doğrultuda, kişileri ve aileleri, içinde yaşadığı toplumun bir parçası olarak ele alan, yaş, cinsiyet ve hastalık ayırımı yapmaksızın kesintisiz ve bütüncül sağlık hizmet sunabilen bir doktor tipine ihtiyaç duyulmuştur. Aile hekimleri, mesleki rollerini sağlıklı geliştirerek, kişilerin gereksinimleri ve toplumun kaynakları doğrultusunda doğrudan veya dolaylı olarak tedavi, bakım veya destek sağlayarak ve gerektiğinde hastalarının var olan hizmetlere ulaşmasına yardımcı olarak yerine getirirler.¹

Aile hekimi; yaş ve cinsiyet ayırımı gözetmeksizin, bireyleri bir bütün olarak incelemek üzere görevlendirilmiş kişidir. Akut ve kronik hastalıkların tedavi edilmesine ek olarak, hastalıkların gelişmesini önlemek amacıyla, düzenli sağlık taramaları gerçekleştirmek ve sağlıkla ilgili konularda danışmanlık hizmeti sağlamayı amaçlamaktadır. Aile hekimi tarafından tespit edilen sağlık sorununun tedavisi, başka bir uzmanlık dalını ilgilendiriyor ve spesifik(çok özel) tedavi gerektiriyorsa, kişinin bu hizmete ulaşmasında koordinasyonun sağlanması da aile hekiminin görevidir. Sağlıkta dönüşüm programının en önemli ayağı olan aile hekimliği uygulaması, yapılacak stratejik planlama ile sağlık programlarının bireyler için en uygun ve hızlı biçimde kullanılmasını sağlar. Aile hekimliği uygulamasının amaçları Sağlık Bakanlığı tarafından aşağıdaki biçimde belirtilmektedir.

- “Erken tanı ve tedaviyi sağlamak,

¹ S. Görpeliöğlu, T.C. Sağlık Bakanlığı Aile Doktorları için Kurs Notları Birinci Aşama, Ankara, 2004, s. 11

- Sağlık ile ilgili tüm konularda ilk değerlendirmeyi yapmak,
- Sorumluluğu altındaki kişilerle sürekli ilişki halinde olarak onları izlemek,
- Kronik hastalıklarda sürekli bakım ve tedaviyi sağlamak, bu tür hastalığı olan kişileri izlemek,
- Bireylerin yaşam kalitelerini ve sağlık düzeylerini geliştirmeye çalışarak toplumun gelişmesine katkı sağlamak.”¹

Aile hekimliği kurumu, bireyi ailesi ve içinde yaşadığı toplum ile birlikte bir bütün olarak ele alarak koruyucu sağlık hizmetleri ile tedavi hizmetlerini bir arada sunan ve kendi sorumluluğu altındaki kişilerin hem biyolojik, hem ruhsal hem de sosyal yönleriyle ilgili olan, bireylerin kişisel tahminlerini barındıran kurumdur. Türk sağlık sisteminde yapılandırılan ve önemli bir stratejik planlama unsuru olan aile hekimliği kurumunun yapısı aşağıdaki gibidir.

- “Sistemin temel birimi ‘aile sağlığı merkezi’dir; bu birim bir aile hekimi ile bir aile sağlığı elemanından (hemşire/ebe) oluşmaktadır. Ülkede yaşayan herkes, bir aile hekimini seçecektir; ailedeki her birey farklı bir hekimi seçebilir.
- Kent merkezinde yaşayanların hekim seçme özgürlükleri olacaktır, fakat kırsal bölgelerde oturanlar hekimlerini seçemeyeceklerdir. İl Sağlık Müdürlüğü, her köyü en yakın ve listesinde yeterli kişi kayıtlı olmayan bir aile hekimine bağlayacak ve köy halkı o hekimden hizmet alacaktır.

¹ Sağlık Bakanlığı,

http://ailehekimligi.gov.tr/index.php?option=com_content&view=article&id=154:aile-hekimlii-uygulamasnda-hasta-hekim-ilikisi-naslrd&catid=56:aile-hekimlii-nedir&Itemid=190.etl

- Kişilerin hekim seçme özgürlüklerine karşılık, hekimlerin de kişi (hasta) seçme özgürlükleri olacaktır. Yani, bir hekim listesine girmek isteyen bir kişiyi kabul etmeme hakkına sahip olacaktır.
- Bir aile hekimine en çok 4.000 kişi kayıt olabilecektir.
- Aile hekimleri özel statüde çalışanlar olabileceği gibi, kamu (sağlık ocağı) hekimleri de (memur aile hekimi) olabilecektir.
- Özel statüdeki aile hekimleri, uygun bir yer bulamazlarsa, sağlık ocakları içinde de hizmet verebileceklerdir. Bu durumda hekimler kira ödeyecektir.
- Aile hekimi olarak çalışmak isteyen pratisyen sağlık ocağı hekimleri bir eğitimden geçirilecek ve bu kişilere ‘aile doktoru’ denilecektir. Böylece, aile hekimliği uzmanı olanlarla uzman olmayan aile doktorları arasındaki fark belirlenmiş olacaktır.
- Her ilçede ‘bir toplum sağlığı merkezi’ kurulacaktır. Bu merkez, ‘ilçe sağlık idaresi’ gibi çalışacak, ayrıca çevreye yönelik koruyucu hizmetlerini, merkezi laboratuvar görevini ve bölge dışından gelen hastaların muayenelerini yapacaktır.
- Aile hekimleri birinci basamak hizmetlerden sorumlu olacaktır. Yalnızca kendi listelerinde kayıtlı bulunan kişilere hizmet vereceklerdir. İlk açıklamalar, aile hekimlerinden sevk edilmeden doğrudan hastanelere başvuran hastaların (acil durumlar hariç) masraflarının sigortalar tarafından karşılanmayacağı biçiminde idi. Daha sonraki açıklamalardan ve uygulamalardan anlaşıldığına göre bu ilkedden vazgeçilmiştir. Aile hekimlerinin sevk etmediği hastalar da ikinci basamağa doğrudan başvurabileceklerdir. Sevk edilen hasta özel ya da kamu hastanelerinden birine ya da bir uzmana gitmekte serbesttir.
- Aile hekimleri ecza dolabı çalıştırabilecek, ev ziyaretleri yapacak, kendilerine bağlı olan köylerde mobil hizmet verecektir.

- İkinci basamak olarak kabul edilen kuruluşlar her türlü hastaneler olabileceği gibi, tıp merkezi, özel hastane ve özel uzman hekim gibi yerler de olabilecektir. Bu yerlerin standartları Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenecektir. Bu koşullara uyan yerler il yetkilileri ile sözleşme imzalayacaktır. Standartları bozulan yerlerin sözleşmelerine son verilecektir.
- Aile hekimlerinin ödemeleri ‘kapitasyon’ modeline uygun olarak yapılacaktır. Kapitasyonun karşılayacağı hizmet paketi içinde olmayan işler için aile hekimlerine iş başına ödeme yapılacaktır.
- Aile hekimliği sistemi, stratejik planlama açısından bakıldığında yüksek ücretli olan hastane hizmetlerine yapılan sağlık harcamalarını azaltmak için kurulması zorunlu olan konumdadır.”¹

Aile hekimliği sisteminin başarılı olabilmesi için hizmetin bütüncül ve sürekli olması gerekmektedir. Tablo 3.’de aile hekimliği reformunun avantaj ve dezavantajları yer almaktadır.”²

¹ Y. G. Kömürlü, Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinden Aile Hekimliğine Geçiş Süreci, Y.Y.L.T, İ.Ü, SBE, İstanbul, 2010, s.78

² Kömürlü, s.80

Tablo 3. Aile Hekimliği Uygulamasının Hekim Açısından Avantajları ve Dezavantajları¹

Avantajları	Dezavantajları
Sorumlu olduğu birey sayısı belirli olacak	Ciddi ve ağır bir sorumluluk
Yapacağı işlemler belirli olacak, isterse hastasını değiştirebilecek	Hastaları memnun etmek durumunda
Yanında en az bir sağlık çalışanı bulunacak, ücreti ve vergisini devlet verecek	Hasta her an kendisinden ayrılmak isteyebilir
Hekim çalışmak istediği yeri kendisi seçebilecek, çalıştığı ortamı kendisi düzenleyebilecek, gider ücretini devlet zaten verecek	Sözleşme şartlarına uymak zorunda
Bireylerini takip edebilecek, doğumundan ölümüne kadar bilgisi olacak, kronik hastalıkların takibini daha sağlıklı yapabilecek, çocukların gelişimini daha sağlıklı takip edebilecek	Grup başkanlığınca her an denetlenmekte olacak
Aile hekimi uzmanlarıyla aynı ilaçları yazma hakkına sahip olacak	Çocuk aşılarını ve gebeleri eksiksiz takip etmek zorunda
Sağlık malzemelerini kendisi alabileceği gereksiz malzeme alımı olmayacak	Hizmet puanı yüksek olanlar daha öncelikli tercih yapabilecekler
Hekim istediği zaman aile hekimliğinden ayrılabilir, aile hekimliğinden ayrılan hekim eski çalışma yerine dönebilecek	Aynı zamanda işyeri hekimliği yapamayacaklar

Kaynak: <https://bilgiliadam.wordpress.com/2010/11/11/aile-hekimligi-nedir-amaci-nedir-neden-onemlidir-dunyada-aile-hekimligi-uygulamalari-nasil-yapilmaktadir/>

¹, <https://bilgiliadam.wordpress.com/2010/11/11/aile-hekimligi-nedir-amaci-nedir-neden-onemlidir-dunyada-aile-hekimligi-uygulamalari-nasil-yapilmaktadir/> (11.12.2014)

Sağlıkta Dönüşüm Projesi kapsamında uygulanmak istenen modelin finansal boyutu maliyeti açısından eleştiri almaktadır. İş başına ödeme sistemi uygulaması, performans değerlendirmesi uygulaması, sağlık hizmetleri için harcanacak giderleri daha da artıracaktır. Bu noktada daha fazla pay alabilmek için hekimlerin para kazandıracak işlere yönlenecekleri bir gerçektir. Bununla birlikte il özel idarelerinin istedikleri takdirde, her türlü sağlık kuruluşunu özel sektöre devredebilecekleri gerçeği hizmetlerin maliyetini daha da artıracaktır.

3.7.3. Hasta Okulu Uygulaması

Hasta okulu uygulaması, kronik bir hastalığı olan kişilere ve bu kişilerin yakınlarına sunulan bir sağlık hizmetidir. Bu uygulama ile amaçlanan eğitim ve araştırma hastanelerinin eğitim salonlarında hasta ve yakınlarına yönelik düzenli ve sürekli eğitim programları düzenlenerek, hastalıktan dolayı yaşamlarında zorluklar ile karşılaşan bu kişilere gündelik sorunlarının çözümünde yardımcı olmak ve hastalıkları ile birlikte daha kolay yaşamalarının sağlanmasıdır. Hasta okulu uygulaması, aynı zamanda aynı hastalığa sahip kişilerin tanışmasını ve dayanışmasını amaçlamaktadır. Dünya Sağlık Örgütü tarafından yapılan göre sağlık eğitiminin temel amacının açıklandığı açıklamaya göre; bireylere ve topluma sağlığın değerini anlatmak ve inandırmak, bireyleri ve toplumu sağlık sorunlarını kendi kendine çözmeye alıştırmak ve sağlık kuruluşlarından en üst düzeyde faydalanmalarını sağlamaktır. İşte hasta okulu uygulaması bu eğitim sürecini kapsamaktadır.¹

3.7.4. Sağlık Bilgi Sistemleri Reformu

Sağlık sistemleri bilgi reformunun amacı, Sağlık Bakanlığı birimlerinin yetki ve sorumluluklarını rasyonel bir temele oturtmak, karar alma mekanizmalarını maliyet tabanlı olarak etkin hale getirmek, karar alma mekanizmasının taşra teşkilatı ve ilgili kurumlara verilmesini sağlamaktır.

Sağlık bilgi sistemleri reformunun geliştirilmesi aşamasında karara varılan, her düzeydeki sağlık yönetimi kararlarının karara temel oluşturacak bilgiye dayalı

¹ M. Akman–M. T. Miral, “Hasta Okullarında Eğitim Devam Ediyor”, İstanbul’da Sağlık Dergisi, Ocak-Şubat Sayısı, 2010, s. 56

olarak alınması, verilerin doğru, güvenilir ve sağlıklı olarak elde edilmesi, toplanan bilginin ulaşılabilir olması ve bilgi toplama yöntemlerinin maliyet bazlı hale getirilmesidir.

Sağlık Bilgi Sistemleri reformunun faydalı olabilmesi için gerekli veriler hem bakanlık birimlerinden hem de diğer ulusal ve uluslararası kurum ve kuruluşlardan sağlanarak koordinasyonda kullanılacaktır. Ayrıca gerçekleştirilecek olan Hastane Bilgi Sistemleri (HBS) ile sağlık hizmeti sunacak personele, politikaları belirleyen üst düzey yöneticilere ve karar vericilere bilgisayar destekli HBS sağlayacak, daha doğru, zamanında ve güvenilir sağlık yönetimi kaynağı sağlayarak etkinliğin ve verimliliğin daha iyiye götürülmesini temin edecektir.¹

3.7.5. Hasta Hakları Reformu

Tıp sektöründe yaşanan son 50 yıllık süreçteki gelişmeler, sağlık çalışanları ile hasta ilişkisini farklı bir boyuta taşıyarak, bu ilişkiyi tıbbi ve toplumsal değer yargılarında bir dizi büyük çaplı dönüşüme neden olmuştur. Bu doğrultuda, 1970'li yıllarda gündeme gelen hasta hakları, 1980'lerle birlikte uluslararası arenaya taşınmış, 1990'larda yasal düzenlemelerde yer bulmuş, 2000'li yıllarda ise yapılan uygulama sözleşmeleri ile sağlık hizmetinin içine dahil edilmiştir. Ancak haklar konusunda yanlış bilgi ve bilgi eksiklikleri devam etmekte, mevcut haklar birbirine karıştırılmakta veya birbirine zıt gibi algılanmakta, esasta insan haklarının sağlık hizmetlerine uygulanması ve hizmet sunumu sürecinde insan onurunun güvence altına alınması amacıyla yapılan uygulamalar bazen engellerle karşılaşabilmektedir.

Sağlıkla ilgili hak ve yükümlülüklerin kurumsallaşması ve yayılması kazanması çağın önemli bir ihtiyacıdır. Türkiye'de sağlık hizmetleri arzının önemli bir kısmını elinde tutan Sağlık Bakanlığının, merkez teşkilatında, il sağlık müdürlüklerinde ve bağlı sağlık kurumlarında bu isimle birimler oluşturması bu kavramın sıkça kullanılmasını sağlamıştır. Özellikle bu birimlere yapılan şikâyetler, bunların değerlendirilmesi ve cezaya tabi tutulmasını başta sağlık çalışanları olmak üzere kavramın yaygınlaşmasına yol açmıştır. Sağlık Bakanlığının dışında

¹ A. Şakar, s. 98

araştırmacılar, sivil toplum örgütleri ve hukukçuların da katkılarıyla “Hasta Hakları” kavramı toplum tarafından kabullenilmiştir.

3.7.6. Sağlık Finansmanı Reformu

Türkiye’de sağlık hizmetleri için kullanılan finans kaynakları; genel vergiler, özel ve tahsisli vergiler, resim ve harçlar, fon gelirleri, iç-dış borçlar ve yardımlar, döner sermaye gelirleri ve sigorta primleri ve sağlık amacıyla toplanan yardımlardan oluşmaktadır. Sektörün finansal yapısını ortaya koyan üç temel öge bulunmaktadır. Bunlar; ülkelerin toplam sağlık harcamaları, bu harcamaların gayri safi yurtiçi hasılaya oranı ve kişi başına düşen sağlık harcamalarıdır.¹ Sağlık hizmetlerinin finansmanında dört yöntem uygulanmaktadır.

- **Kamu Genel Bütçesi Kaynaklı Finansman:** Bu finansman türünde sağlık hizmetlerinde harcanacak para genel vergiler yoluyla toplanır ve sağlık hizmetlerinin tüm giderleri kamu bütçesinden karşılanır.
- **Zorunlu Sosyal Sigorta Kaynaklı Finansman:** Bu finansman türünde, kamu tarafından kurulan sigorta kuruluşlarına, bireylerin ödemeleriyle bir sigorta fonu oluşturulur. Daha sonra, bireylerin sağlık harcamaları bu fondan karşılanır.
- **Hizmet Sırasında Ücret Ödeme:** Bu finansman türünde, hizmet alan kişi hizmetin karşılığını o anda ödemektedir.
- **Özel Sigorta veya Kapalı Ağ Sistemi:** Bu finansman türünde, kişiler herhangi bir özel sigorta şirketi ile anlaşma yaparak, belli bir ödeme takvimine uygun şekilde prim öderler. Daha sonra herhangi bir sağlık hizmetine gereksinim duyduklarında, şirketle imzaladığı teminat paketinde bulunan hizmetlerin giderleri bu sigorta tarafından karşılanır. Kapalı ağ sisteminin özel sigortacılıktan tek farkı şirketin çoğunlukla

¹ O. H. Özkan, Kendinize İyi Bakın, Yeni Türkiye Dergisi Sağlık Özel Sayısı, Ankara, 2001, s. 49

hekimler tarafından kurulmuş olması ve bizzat kendisinin sağlık hizmeti üretmesidir.¹

Sağlık finansmanı reformunun amacı hizmetlerin değil, kişilerin sübvansiyonu esasına dayalı bir finansman sistemi kurarak kişisel sağlık sigortası aracılığıyla, herhangi bir sağlık güvencesi kapsamında olmayan nüfus bırakmamaktır.² Reformun temel hareket noktası, sağlık hizmetlerinin sunumu ile finansmanının birbirinden ayrılması ve bu iki faaliyetin birbirlerinden bağımsız yönetilmeleridir. Bu grupta sigortacılık açısından maliyet bilinci ve harcamaların kontrolü konularında verimlilik artışı sağlamanın yanı sıra, hizmet sunumunda da ortaya çıkacak rekabet sayesinde kalite güvencesini sağlamış olacaktır. Önerilen sağlık finansman sistemi, sağlık sigortası kapsamını toplumun tamamına yaymayı, yani sosyal güvencesi olmayan kesimin sigortalanmasını amaçlayan bir sistem olarak açıklanabilir. Reformun temel ilkesi sosyal sigortacılığa dayanmaktadır. Sisteme üyelik sosyal sağlık güvencesi bulunmayan bütün vatandaşlara açık olmayı öngörmektedir. Sistem üyeleri, kapsamlı ve ekonomik bir güvence altına alınacaklardır. Sisteme dahil olanların sigortaya katkılarının ödeme güçlerine göre ayarlanmış ve düşük gelir grupları için devlet tarafından sübvansiyon edilmesi tasarlanmıştır.

3.7.7. Sağlık İnsan Gücü Reformu

Sağlık sektöründe çalışan personel, sağlık hizmetlerinde maaş, ücret ve sözleşme ile işe alınan ve bu alanda mesleki eğitim görmüş bireylerdir. Sektöre personel istihdamında, bilinen tüm istihdam biçimleri kullanılmaktadır. Özellikle tüm devlet memurlarını kapsayan 657 Sayılı Kanuna tabi devlet memuru, sözleşmeli-ücretli ve özel çalışan her kademedeki ve türden personel için söz konusudur.³

VII. Beş Yıllık Kalkınma Planına göre, kalifiye sağlık insan gücünün her yerde eşit dağılımının sağlanması amacıyla etkili insan gücü planlamasının yapılması

¹ Özkan, s.52

² S. H. Özsarı-M. Varlık, Sağlık Hizmetlerinin Cumhuriyet Dönemindeki Gelişimi ve Sağlık da Yeniden Yapılanma, Yeni Türkiye Dergisi Sosyal Değerlendirme [Cumhuriyet 1923-1998 dönemi değerlendirmesi], Cilt III, Isparta, 2009, s.218

³ Şakar, s. 31

hedeflenmektedir. Yapılacak sağlık insan gücü reformuyla, ülke şartlarına uygun insan gücü yetiştirmek amacıyla, eğitim programlarının tekrardan incelenmesi, mezuniyet sonrası eğitimlerin standartlaştırılması, sağlık insan gücünü yetiştiren ve kullanan işletmelerin izleneceği bir ortak sistemin tasarlanması, ihtiyaç duyulan yeni tip insan gücünün yetiştirilmesi için düzenlemeler yapılması hedeflenmektedir.¹

Devlet Planlama Teşkilatı, sağlık insan gücü ile ilgili genel hedefleri ve sağlık insan gücünün eğitimi için bazı sayısal hedefleri saptamaktadır. Sağlık Bakanlığı'nın bazı bölümleri ve YÖK ise, sağlık personelinin hedeflenen nitelik ve nicelik açısından eğitilmesini ve geliştirilmesini sağlamaktadır. Sağlık personelinin işe alınmasından ise önemli ölçüde Sağlık Bakanlığı sorumludur. Ülkelerin kalkınma planlarında gelişmiş ülkelerdeki sağlık personeli başına düşen nüfus esas ele alınarak planlama yapılmaktadır. Bu süreçte sağlık bakanlığı planlama aşamasında yer almakta, sadece Devlet Planlama Teşkilatı tarafından ihtiyaç duyulan bilgileri sağlamaktadır.²

Sağlık personelinin sağlık hizmetlerinin etkinliğinde önemi çok büyüktür. Kalifiye insan gücünün yetiştirilebilmesi için eğitimlerin denetimi, eğitimlerin coğrafik dağılımı, teknolojik gelişmelerin takibi ve adil bir ücret sisteminin sağlanması önem taşımaktadır. Bununla birlikte kalifiye sağlık personelinin başka ülkelere beyin göçü yapmasının engellenmesi için bazı önlemler alınmalıdır.³

Sektördeki personel sorunu nicel ve nitel olmak üzere farklı boyutlarda incelenmelidir. Yaşanan sayısal personel yetersizliği hizmet aksamalarına neden olmakta, var olan personele daha fazla iş yükü olduğundan verimlilik düşmekte, diğer yandan da personel arasındaki insansal ilişkileri sarsacak yorgunluklar doğurmaktadır. İlk elde, mevcut pozisyonlara istihdam yapılmalı ve mutlaka nicel bakımdan yetersiz olan kadrolar arttırılmalı ve bunlar sağlandıktan sonra personelin

¹ Şakar, s. 97

² G. Bektaş-F. Aslaner, "Sağlık İnsan gücü Planlamasının Önemi ve Hastane Yönetiminde Sağlık İnsan gücü Planlaması", Yeni Türkiye Dergisi Sağlık Özel Sayısı, Ankara, 2001, s. 406

³ Şakar, s. 31

Nitelik sorunu gündeme gelmektedir.¹

4. EGE BÖLGESİ'NDEKİ ÖZEL HASTANELERİN MİSYON, VİZYON VE ÖZ DEĞERLERİNİN İNCELENMESİ

Ege Bölgesi'nde faaliyet gösteren yedi özel hastanenin stratejik planlama açısından misyon, vizyon ve öz değerleri incelenmiştir. Bu incelemeler sonucunda elde edilen sonuçlar Tablo 4.'te gösterilmiştir.²

¹ Tomanbay, s.269

²,<http://www.ozelizmirhastanesi.com/misyon-vizyon-degerler/>(01.12.2014)
....., <http://www.ozelsuhospital.com/misyon-vizyon> (03.12.2014)
....., <http://www.medicalpark.com.tr/vizyon-misyon> (03.12.2014)
....., <http://www.medifema.com.tr/hakkimizda/misyon-vizyon/> (04.12.2014)
....., <http://www.tinaztepehastanesi.com.tr/kurumsal/misyonumuz> (05.12.2014)
....., <http://www.kenthospital.com/TR/3/misyon-ve-vizyon.html> (07.12.2014)
....., <http://hastane.sifa.edu.tr/kurumsal> (07.12.2014)

Tablo 4. Ege Bölgesi’ndeki Özel Hastanelerin Misyon, Vizyon ve Öz Değerleri

HASTANELER	MİSYONLARI	VİZYONLARI	ÖZ DEĞERLERİ
Özel İzmir Hastanesi	Toplumun yaşam kalitesini yükseltmek ve tıbbın gelişimine katkı sağlamaktır.	Dünyada referans gösterilen sağlık kurumlarından biri olmayı hedeflemektedir.	Müşterilerin sağlık gereksinimlerini karşılamak ve daha sağlıklı bir yaşam sürebilmelerini sağlamaktır.
Özel Su Hastanesi	Toplumun yaşam kalitesini yükseltmek ve tıbbın gelişimine katkı sağlamaktır.	Dünyada referans gösterilen sağlık kurumlarından biri olmayı hedeflemektedir.	Müşterilerin sağlık gereksinimlerini karşılamak ve daha sağlıklı bir yaşam sürebilmelerini sağlamaktır.
Özel Medical Park Hastanesi	Gelişmiş sağlık teknolojisi ve tesisleri ile toplumun çoğunluğuna kaliteli sağlık hizmeti sunmaktır.	Kaliteli sağlık hizmetini toplumun çoğunluğuna ulaştırmaktır.	Hasta ve çalışan memnuniyetini sağlayarak, kaliteli hizmeti uygun maliyetle sunmaktır.
Özel Medifema Hastanesi	İnsan sağlığı ile ilgili gereksinimleri; sürekli, güvenilir ve güler yüze sunmaktır.	Etik değerlere bağlı, insan olgusunda saygılı ve tercih edilebilir bir hastane durumuna gelmektir.	Yasal şartlar çerçevesinde ulaşılabilir, kaliteli ve sürekli hizmet sunumu sağlamaktır.
Özel Tınaztepe Hastanesi	Çağdaş koşullarda, verimli sağlık hizmeti sunarak, çalışanların memnuniyetini arttırmayı hedeflemektedir.	Çalışanların toplu olarak katılacağı sosyal ve moral aktiviteler düzenlemektir.	Hasta ve çalışanların memnuniyeti doğrultusunda alt yapı çalışmalarını her kalite yılının sonunda gözden geçirmektedir.
Özel Kent Hastanesi	Kaliteli sağlık hizmetleri sunmak ve mutlak hasta memnuniyetidir.	Mutlak hasta memnuniyetine ulaşma çabası sayesinde tercih edilen bir hastane haline gelmektir.	Her hastanın sağlığına yeniden kavuşmuş ve hastaneden memnun ayrılmasını sağlamak, temel ilkedir.
Özel Şifa Hastaneleri	Doğru, eksiksiz, kaliteli, hastalarına asla zarar vermeyen, uluslararası standartlardaki sağlık hizmetlerini insanlığa sunmaktır.	Dünya çapında referans hastane olarak tanınmış ve her zaman tercih edilen bir sağlık kurumu olmayı hak etmektir.	İnsana, insanlığa, çevreye, hasta ve yakınlarının haklarına saygı, kaliteden ödün vermeme, güvenilirlik, gelişime ve ilerlemeye açık olmaktadır.

Tablo 4.'te analizleri yapılan yedi hastane misyonları açısından karşılaştırıldığında, Özel İzmir, Özel Su, Özel Medical Park, Özel Kent ve Özel Şifa Hastaneleri verdikleri hizmetin kalitesini yüksek tutmanın yanı sıra müşteri memnuniyetine odaklanmayı kendilerine hedef edinen, müşteri prensibini benimseyen bir yapı belirlemişlerdir. Özel Medifema ve Özel Tınaztepe Hastaneleri ise bölgesel bir misyondan hareketle sürekli ve güvenilir bir hizmet sunmayı hedeflemişlerdir. İlk iki hastanenin belirlediği misyonlar, stratejik yönetim ve planlamaya uyan bu doğrultuda faaliyet göstermeyi hedefleyen misyonlardır.

Yedi sağlık kuruluşunun vizyonları karşılaştırıldığında ise, özellikle Özel İzmir Hastanesi ve Özel Şifa Hastaneleri, stratejik yönetim ve planlama uygulamalarına hitap eden bir vizyona sahiplerdir. Diğer sağlık kuruluşları gibi referans sağlık merkezi olma vizyonuna sahip olmasının yanı sıra yapacakları öncü uygulamalar ve modeller ile önemli bir konuma gelmeyi hedeflemektedirler. Diğer kuruluş vizyonları ise referans olabilmek temelinde belirlenmiştir.

Bu kuruluşların öz değerleri ele alındığında da hasta memnuniyetinin sağlanması, hasta haklarına saygılı olmak ve hizmet mükemmeliyeti gibi temel nitelikler karşımıza çıkmaktadır. Bununla birlikte Özel İzmir Hastanesi ve Özel Şifa Hastaneleri'nin belirledikleri öncü uygulamalar, diğer hastaneler tarafından değer olarak addedilmeyen ancak stratejik yönetim ve planlamanın en önemli aşamalarını oluşturan uygulamalardır.

SONUÇ

Günümüzde işletmeler rekabetin giderek arttığı, değişimin her alanda kendini gösterdiği, dünyanın adeta tek pazar haline geldiği ve belirsizliğin mevcut olduğu bir ortamda faaliyetlerini sürdürmektedirler. Böyle bir ortamda işletmelerin hayatta kalabilmelerini ve başarılarını sürdürebilmelerini sağlayacak en önemli araçlardan birisi de stratejik yönetim ve planlamadır. Uygun bir strateji hızlı gelişmelerle baş edebilme becerisini de kazandıracaktır. Gelişmiş ülkelerde işletmeler tarafından kullanılan stratejik yönetim ve planlama, geleceğe yön verme ve geleceği denetim altında tutma bakımından da önem taşımaktadır.

Stratejik yönetim, işletme içi koordinasyonu sağlayarak kurumun iş başarısını arttırmaktadır. Stratejik yönetimin amacı, işletmelerin giderek daha değişken özellik kazanarak çevresel koşullara uyumunu sağlamaktır. Stratejik yönetimle hedeflenen, işletmeleri çevresel değişkenlerle birlikte düşünmek ve yönetsel kararları olası çevresel değişimleri göz önüne alarak vermektir. Stratejik yönetimde önemli olan, geçmişteki başarıları tekrar etmek değil, beklenilmeyen durumların üstesinden gelmek ve çevre problemlerini halletmektir. Stratejik planlama, mikro ölçekte, sektörel ölçekte veya kalkınmakta olan ülkeler için etkin ve uygulanabilir stratejiler geliştirilmesine ilişkin faaliyetleri, kararları ve uygulamaları içerir. Stratejik yönetim ve planlama, işletmeyi belirsizlik ortamından arındıran ve işletmenin geleceğinin sistematik olarak planlanmasına ve yön verilmesine olanak tanıyan bir yönetim aracıdır. Stratejik planlama; işletmenin kendi çevresini analiz etmeye zorlar, uzun vadeli planlara yöneltir, yeni fikirlerin oluşumuna zemin hazırlar, işletmenin amaçlarını daha kesin bir biçimde saptamaya yönelterek, bu amaçlara ulaşılmasına olanak sağlar. İşletmeler varlıklarını sürdürebilmeleri için değişen koşullara ayak uydurabilmek zorundadırlar. Stratejik planlar hazırlarken esnek olmasına, değişen koşullara göre yenilenmesine ve geliştirilmesine önem verilmelidir. İşletmeler başarılı olabilmek için stratejik planlarını dikkatli bir şekilde hazırlamak ve yönetmek durumundadırlar.

Sağlık işletmeleri; insanların sağlıklı bir hayat sürebilmesi amacıyla sağlık hizmeti sunan kuruluşlardır. Sağlık kuruluşları, stratejik planlama ve yönetimi ile

sunacakları hizmetlerin öneminin belirlenmesi, hata oranının azaltılması ve hizmetin kalitesinin artırılmasını sağlarlar. İşletmeler, belirledikleri planlar ve yönetim sürecinde, planların gerçekleştirilebilmesi yolunda başarılı bir yönetim için yöneticiler ve çalışanlar ile işletme içerisinde oluşturulacak bütünlük ortamına ihtiyaç duyarlar. Sağlık işletmelerinin amacı, toplumsal sorumluluğun yerine getirilmesidir. Sağlık işletmeleri, insanların sağlık ihtiyaçlarını giderirken günümüzde kar elde etme amacı da taşımaktadırlar. Bu nedenle sağlık kuruluşlarında stratejik yönetim ve planlamanın üst düzeyde uygulanması ile kaynaklar etkin kullanılacak ve maliyet-fayda ilişkisi sağlanacaktır. Bu doğrultuda sağlık işletmelerinde stratejik yönetim ve planlamaya önem verilmesi ve uygulanması ile hem kaliteli hizmet hem de maksimum fayda yaratılacaktır.

Sağlığın bir hak olması yaş, dil, din ırk, cinsiyet, ekonomik durum gibi herhangi bir etmene bağlı olmaksızın kişiye sağlanması zorunluluğu, hükümetlere önemli bir sorumluluk yüklemiş ve bu sorumluluk her ülkenin geçmişten gelen, tecrübe edilmiş ve sürdürülebilirliği olan sağlık hizmetleri ile mümkün olmuştur. Bu anlamda stratejik bir planlama anlayışı ile hayata geçirilen Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın (SDP) uygulanması ve yönetimi için Kamu Hastaneleri Birliği kurulmuş ve uygulamaya geçirilmiştir. Ancak toplumun ihtiyaçlarının tam ve doğru olarak tespit edilmesi ve stratejik planlama doğrultusunda yönetilmesi halinde etkili ve bütünlüğü bir sosyal program olacaktır. Ayrıca stratejik planları ve bu konuda yönetsel kararları uygulayacak sağlık personeli de dikkate alınmalıdır. Stratejik yönetim anlayışı çerçevesinde sağlık hizmeti sunan sağlık personelinin çalışma koşulları, meslekte yükselme ve performans değerlendirmeleri, motivasyonlarını artırıcı şekilde planlanmalıdır. Bu doğrultuda konu ile ilgili hassasiyetler göz önünde bulundurularak planlama kapsamına alındığında önemsenmiş, uygulama alanında değerlendirilmiş ve sürdürülebilirliği sağlanmış olacaktır. Toplumun ihtiyaçlarını dikkate alan, stratejik planlama ve yönetim yapılmadan uygulamaya konulan reformların kalıcı olamayacağı, Türkiye'de uygulamaya konulan sağlık sistemleri tarihine bakıldığında görülmektedir. Çağdaş sağlık hizmetlerinin yürütülmesi her zaman ve her yerde topluma adil, zamanında ve ödeme gücüne göre kaliteli sağlık hizmeti sunan stratejik yönetim ile mümkündür.

KAYNAKLAR

KİTAPLAR

Acar, A., Stratejik Yönetim 1, Sağlık Projesi Yönetim Eğitim Programı Notları, İzmir, 2003.

Akat, Ö., Uygulamaya Yönelik İşletme Politikaları ve Stratejik Pazarlama, Bursa, 2004.

Akdağ, R., Nereden Nereye Sağlıkta Dönüşüm Programı, Ankara, 2007.

Akdur, R., Türkiye’de Sağlık Hizmetleri ve Avrupa Topluluğu Ülkeleri ile Kıyaslanması, Ankara, 2000.

Aktan, C. C., Değişim Çağında Yönetim, İstanbul, 2003.

Aldemir, C., İnsan Kaynakları Yönetimi, İzmir, 2004.

Aydın, E., Türkiye Cumhuriyeti’nin Kuruluş Yıllarında Sağlık Hizmetleri, Ankara, 2002.

Aydın, S.-Demir M., Sağlıkta Performans Yönetimi Performansa Dayalı Ek Ödeme Sistemi, Ankara, 2006.

Balcı, A., “Sağlık Hizmeti Sunumunun Yeniden Yapılandırılması”, Kamu Hizmetleri ve Yerinden Yönetim, Ankara, 2005.

Barutçugil, İ., Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi, İstanbul, 2004.

Baş, M. İ.-Artar, A., İşletmelerde Verimlilik Denetimi, Ölçme ve Değerlendirme Modelleri, Ankara, 1990.

Besler, S., İşletmelerde Stratejik Liderlik, İstanbul, 2004.

Buzlu, H. B., Kalite Yönetim Sistemleri, İzmir, 2011.

Can, H., Organizasyon ve Yönetim, Ankara, 2005.

Canpolat, D., Hastane Yönetimi, Mustafa Kemal Üniversitesi, Hatay Sağlık Yüksekokulu, Hatay, 1999.

Çevik, H. H., Türkiye’de Kamu Yönetimi Sorunları, Ankara, 2001.

Çil, S., Faaliyete Dayalı Maliyet Yönetimi ve Hastane Uygulaması, Ankara, 2006.

Dinçer, Ö., Stratejik Yönetim ve İşletme Politikası, İstanbul, 1998.

Erbay, Y., Küresel İşletmelerin Yönetimi ve Türk İşletmelerin Yeni Türk Cumhuriyetlerine Yönelik Faaliyetleri, Ankara, 1996.

Erdoğan, İ., İşletmelerde Personel Seçimi ve Başarı Değerlendirme Teknikleri, İstanbul, 1991.

Eren, E., İşletmelerde Stratejik Yönetim ve İşletme Politikası, İstanbul, 2002.

Eren, E., İşletmelerde Stratejik Yönetim, İstanbul, 2000.

Eren, E., Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi, İstanbul, 1993.

Fındıkçı, İ., İnsan Kaynakları Yönetimi, İstanbul, 2003.

Görpeliöğlu, S., T.C. Sağlık Bakanlığı Aile Doktorları için Kurs Notları Birinci Aşama, Ankara, 2004.

Gümüş, M., Yönetimde Başarı İçin Altın Kurallar, İstanbul, 1999.

Güven, M.-Bağdigen, M., Kamu İdarelerinde Stratejik Planlama ve Yönetim, Ankara, 2008.

Henderson, B., Corporate Strategy, Abt. Boks, Boston, 1998.

Karalar, R., Temel Bilgiler İşlevler, Eskişehir, 2001.

Karar, Ş., Türkiye’de Sağlık Sistemi ve 2003 Sonrası Sağlıkta Dönüşüm Programı, İstanbul, 2013.

Kavuncubaşı, Ş., Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi, Ankara, 2012.

Kelat, Z., Kamu ve Özel Hastane Yöneticilerinin Müşteri İlişkileri Yönetimine Bakışı, Ankara, 2007.

Nutt, P. C.-Backoff, R. W., Aile İşletmelerinde Stratejik Yönetim, Çeviren (Çev.) (M. F. Çavuş) Osmaniye, 1992.

Özşen, T., Planlama Yönetimi, Ankara, 1987.

Öztürk, M., Cumhuriyet Döneminde Sağlık Hizmetleri, Isparta, 1999.

Palmer, M. J., Performans Değerlendirmeleri, İstanbul, 1993.

Porter, M. E., Rekabet Stratejisi: Sektör ve Rakip Analizi Teknikleri, (Çev.) G. Ulubilgen, İstanbul, 2003.

Savran, F., H. Seçim, Hastane İşletmeciliği “Gelişmiş Ülkelerde ve Türkiye’de Sağlık Hizmetleri Yöneticiliği Meslek Ve Eğitimi”, Eskişehir, 1995.

Seçim, H., Hastane Yönetimi ve Organizasyonu - Türkiye’de Hastanelerin Organizasyonu İçin Bir Model Önerisi, İstanbul, 1991.

Şakar, A.Y., Türkiye’de Sağlık Hizmetleri ve Sağlık Harcamaları, İstanbul, 1999.

Taşkıran, N., İşletme Stratejileri ve Politikaları, İzmir, 2003.

Tek, Ö. B., Pazarlama İlkeleri, Türkiye Uygulamaları, İstanbul, 1999.

Tengilimoğlu, D.-Çıtak N., Yönetici ve Tıp Sekreterliği, Ankara, 2003.

Toftoy, C. N.-Chatterjee, J., Mission Statement and the Small Business, Business Strategy Review, 2004.

Tomanbay, İ., Ana Çocuk Sağlığında Sosyal Boyut, İstanbul, 1992.

Tortop, N., Yönetim Bilimi, Ankara, 2012.

Uyargil, C., İşletmelerde Performans Yönetimi Sistemi, İstanbul, 1994.

Ülgen, H.-Mirze, S., İşletmelerde Stratejik Yönetim, İstanbul, 2006.

Ülgen, H.-Mirze, S., Stratejik Yönetim, Kırıkkale, 2004.

Üzün, C., Stratejik Yönetim ve Halkla İlişkiler, İzmir, 2000.

Yazman, İ., Esnaf, Sanatkar, Küçük ve Orta Ölçekli İşletmelerin Finansmanı Merkez Birliği, Ankara, 2001.

Yücel, E., Sistem Analizi I Sosyal Güvenlik ve Sağlık Reformu, İstanbul, 1990.

TEZLER

Ergenekon, I. D., Orta Ölçekli İşletmelerde Stratejik Planlama ve Bir Örnek Üzerinde Uyarlanması, Dokuz Eylül Üniversitesi (DEÜ), Sosyal Bilimler Enstitüsü (SBE), Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi (YYLT), İzmir, 1990.

Erin, F., Hastane Hizmetlerinde Pazarlama Stratejileri ve Akdeniz Üniversitesi Hastanesinde Bir Uygulama, Y.Y.L.T, İstanbul, 2006.

Keskin, Z., Hastane İşletmelerinde Stok Maliyeti ve Optimum Stok Bulundurma Açısından İncelenmesi, YYLT, Ankara, 2007.

Kiraz, M., Örgütlerde Stratejik Planlama Sisteminin Oluşturulması ve Emniyet Genel Müdürlüğü'nde Bir Uygulama, Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Y.Y.L.T., Ankara, 2007.

Konakçı, E., Sağlık Kuruluşlarında Fizibilite; İzmir'de Bir Geriatrik Hastane Kuruluş Örneği, DEÜ, SBE, YYLT, İzmir, 2006.

Kömürlü, Y. G., Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinden Aile Hekimliğine Geçiş Süreci, Y.Y.L.T, İ.Ü, SBE, İstanbul, 2010.

Kulaç, E., Yaşlıların Son Başvuruda Kullandığı Sağlık Kurumları ve Etkileyen Etmenler, DEÜ, Halk Sağlığı Anabilim Dalı Uzmanlık Tezi, İzmir, 2004.

Özcan, S., Türk Kamu Yönetimindeki Reform Çalışmalarının Stratejik Yönetim Bakış Açısıyla İncelenmesi, YYLT, Ankara, 2004.

SÜRELİ YAYINLAR

Akman, M.-Miral M. T., “Hasta Okullarında Eğitim Devam Ediyor”, İstanbul'da Sağlık Dergisi, Ocak-Şubat Sayısı, 2010.

Bektaş, G.-Aslaner, F., “Sağlık İnsan gücü Planlamasının Önemi ve Hastane Yönetiminde Sağlık İnsan gücü Planlaması”, Yeni Türkiye Dergisi Sağlık Özel Sayısı, Ankara, 2001.

Elbek, O.-Adaş, E. B., “Sağlıkta Dönüşüm: Eleştirel Bir Değerlendirme”, Türkiye Psikiyatri Derneği Bülteni, İstanbul, 2009.

Güner, S., ‘‘Stratejik Yönetim Anlayışı ve Kamu Yönetimi’’, Türk İdare Dergisi, Sayı (S.) 446, Ankara, 2005.

Kaya, M., ‘‘Türk Tıbbı Dünya Tıbbının Neresinde’’, Yeni Türkiye Dergisi Sağlık Özel Sayısı, İstanbul, 2001.

Kaynak, R., ‘‘360 Derece Geri Bildirim Sisteminde Değerlendirme Farklılıkları’’, Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, C. 13, S. 1, Isparta, 1998.

Önal, F.–Topçu, İ., ‘‘2010 Sağlıkta Haklar Yılı’’, İstanbul’da Sağlık Dergisi, Ocak - Şubat 2010.

Özkan, O. H., Kendinize İyi Bakın, Yeni Türkiye Dergisi Sağlık Özel Sayısı, Ankara, 2001.

Özsarı, S. H.-Varlık, M., Sağlık Hizmetlerinin Cumhuriyet Dönemindeki Gelişimi ve Sağlık da Yeniden Yapılanma, Yeni Türkiye Dergisi Sosyal Değerlendirme [Cumhuriyet 1923-1998 dönemi değerlendirmesi], Cilt III, Isparta, 2009.

Resmi Gazete, ‘‘Hastaneler, 209 sayılı Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları ile Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanun’’.

Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname, m.30.

Sevin, H. D., ‘‘Hastanelerde Bir Otelcilik Görevi Olarak Konaklama Hizmetleri’’, Başkent Üniversitesi, Ulusal Sağlık Kuruluşları ve Hastane Yönetimi Sempozyumu, Ankara, 2009.

Şenol, G., “İş Değerlemesinden Performans Değerlemesine Geçiş”, İş, Güç Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi, C. 5, S. 1, Bursa, 2003.

T.C. Resmi Gazete 25058, TBMM’ne sunulan Hükümet Programı, 2003.

Timur H., “Personel Başarı Değerlendirilmesi ve Türk Adli Yargı Örneği”, T.O.D.A.İ. Dergisi, C. 16, S. 3 Ankara, 1983.

Tümer, S., “Neden Stratejik Yönetim”, Verimlilik Dergisi, C. 1, S. 1, İzmir, 1993.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, Hekimler ve Tabip Odası Yöneticileri İçin Mevzuat, Ankara, 1998.

Yılmaz, K., “Kamu Kuruluşları için Stratejik Planlama Uygulaması” Sayıştay Dergisi, Ankara, 2005.

Yüksel, F., “Sürekli Değişen Kentsel Faktörler Karsısında Yerel Yönetimlerde Stratejik Planlama Gereği”, Çağdaş Yerel Yönetimler Dergisi, C. 11, S. 1, 2002.

İNTERNET YAYINLARI

.....<http://www.resmigazete.gov.tr/main.aspx?home=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/11/20111102m1.htm>

....., <http://www.resmigazete.gov.tr>

....., <http://hastane.sifa.edu.tr/kurumsal>

....., <http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/turkiyeSDP.pdf>

....., <http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/turkiyeSDP.pdf>

....., <http://web.world.org/wbs>
"http://web.world.org/wbsite/external/topics/exthelthnutritionandpopulation/exthsd"ite/external/topics/exthelthnutritionandpopulation/exthsd

....., http://www.deloitte.com/assets/DcomTurkey/Local%20Content/Articles/YASED_T%C3%BCrkiye%20Sa%C4

....., <http://www.kenthospital.com/TR/3/misyon-ve-vizyon.html>

....., <http://www.medicalpark.com.tr/vizyon-misyon>

....., <http://www.medifema.com.tr/hakkimizda/misyon-vizyon/>

....., <http://www.ozelizmirhastanesi.com/misyon-vizyon-degerler/>

....., <http://www.ozelsuhospital.com/misyon-vizyon>

....., <http://www.performans.saglik.gov.tr/content/files/haberler/genel/son01122010girisimsel.pdf>.

....., <http://www.saglik.gov.tr/TR/belge/1-30973/vizyon.html?vurgu=vizyon>

....., <http://www.saglikxen.org.tr/detay-mevzuat-yatakli-tedavi-kurumlari-isletme-yonet-72.html>

....., <http://www.tinaztepehastanesi.com.tr/kurumsal/misyonumuz>

....., <http://www.tuk.saglik.gov.tr/pdfdosyalar/mevzuat/181khk.html>

www.performans.saglik.gov.tr

www.saglik.gov.tr

www.tusak.saglik.gov.tr

ÖZGEÇMİŞ

11.08.1989 tarihli Balıkesir - Bandırma doğumluyum. İlk ve Orta öğrenimimi Torbalı-İzmir ve Buca-İzmir'de tamamladım. Lise öğrenimimi İzmir Buca Betontaş Anadolu Lisesi'nde yabancı dil alanında tamamladım. Üniversite öğrenimimi öncelikle Dokuz Eylül Üniversitesi İzmir Meslek Yüksekokulu Gemoloji ve Mücevher Teknikerliği (Ön Lisans) ve aynı anda Anadolu Üniversitesi Halkla İlişkiler (Ön Lisans) alanlarında tamamladım; ardından Anadolu Üniversitesi İşletme Fakültesi İşletme Bölümü'nü (Lisans) bitirdim. 2012 yılında Yüksek Lisans eğitimime Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı'nda başladım, halen devam etmekteyim. 2010 yılında Gedik Mühendislik Ltd. Şti.'de çalışma hayatına başladım ve hala orada göreve devam etmekteyim. 2014-2015 Eğitim-Öğretim yılından itibaren Dokuz Eylül Üniversitesi İzmir Meslek Yüksekokulu'nda Öğretim Elemanı olarak "Kalite Yönetim Sistemleri" dersleri vermekteyim.

VOLKAN BUZLU