

# Sağlık Kurumlarında Stratejik Yönetim Araçları

İpek BİLGİN DEMİR \*  
Özgür UĞURLUOĞLU \*\*

## ÖZ

Günümüzde rekabetin artması ve kaynak kullanımında verimlilik, etkililik gibi kavramların önem kazanması sağlık sektöründe strateji teriminin sıklıkla kullanılır hale gelmesi sonucunu doğurmuş ve stratejik yönetimin gerekliliğini ortaya koymuştur. Yaşanan tüm değişim ve gelişmelere sağlık kurumlarının adapte olarak yaşamını sürdürebilmesi için gerekli olan stratejik yönetim anlayışı kapsamında hastane yöneticileri stratejik yönetim araçlarından faydalanmaktadır. Stratejik yönetimin uygulanabilmesi ve iyi bir stratejik plan yapılabilmesi için stratejik yönetim araç ve teknikleri en temel faktörlerdir. Stratejik yönetim araçları çevreyi değerlendirme ve analiz etme, maliyetleri ve masrafları azaltma ve yöneticilere karar vermede yol gösterme amaçlarıyla kullanılmaktadır. Mevcut araçlar yöneticiler tarafından net bir şekilde algılanabildiğinde beraberinde sağlık kurumu için birçok fayda getirecektir. Stratejik araçların, stratejik yönetim literatüründe ve stratejik yönetim eğitiminde çok önemli olduğu bir gerçektir. Dolayısı ile üzerinde tartışılan, yeni bakış açıları geliştirilmeye çalışılan bu araçların uygulamada nasıl yer aldığına yönelik sınırlı sayıdaki çalışmaların çoğaltılması ve geliştirilmesi gerekmektedir. Bu çalışmanın amacı sağlık kurumlarının işleyişi açısından önem taşıdığı düşünülen stratejik yönetim araçlarını tanımlayıp bu araçların stratejik yönetim süreci içerisindeki yerini ve önemini ortaya koymaktır. Bu çerçevede stratejik yönetim aracı kavramı, bu araçların neler olabileceği, özellikleri ve sağlık kurumlarına sağlayacağı faydalar tartışılmaya çalışılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Stratejik Yönetim, Stratejik Yönetim Araçları, Sağlık Sektörü, Sağlık Kurumları.

## Strategic Management Tools in Health Care Organizations

### ABSTRACT

Competition has increased, and productive and efficient sourcing has gained importance at the present time. As a result, the term of strategy has started to be used frequently in the health sector. In addition, the necessity of strategic management has been revealed. Hospital administrators make use of strategic management tools within the framework of strategic management mentality that is needed for medical institutions to survive by adapting to the changes and developments occurring. Strategic management tools and techniques are key factors for strategic management to be implemented and for a good strategic plan to be made. Strategic management tools are used for assessing and analyzing the environment, reducing costs and expenses, and guiding administrators through making decisions. When the existing tools are perceived by administrators clearly, many benefits will be brought to medical institutions. It is a fact that strategic tools are very important in strategic management literature and strategic management training. Thus, there is a need to increase the number of studies dealing with the application of these tools, on which there are many debates and attempts are made to develop new perspectives. The present study aims to define strategic management tools which are considered important for the functioning of medical institutions and to reveal the importance and position of these tools in the strategic management process. In this context, the study makes an attempt to discuss the concept of strategic management tool, what can be regarded as strategic management tools, the features of these tools, and the benefits of these tools to medical institutions.

**Keywords:** Strategic Management, Strategic Management Tools, Healthcare Industry, Health Institutions

\* Arş Gör. Uzm. Hacettepe Üniversitesi, İ.İ.B.F., Sağlık İdaresi Bölümü, ipekbilginn@gmail.com

\*\* Doç. Dr. Hacettepe Üniversitesi, İ.İ.B.F., Sağlık İdaresi Bölümü, ougurlu@hacettepe.edu.tr

## I. GİRİŞ

Sağlık kurumları çevresi oldukça karmaşık, tam zamanlı ve hayati önem taşıyan sağlık hizmeti sunan, teknoloji ve emek yoğun, yasal düzenlemelerden etkilenen ve birçok farklı meslek grubunu bünyesinde barındıran örgütlerdir. Bu özelliklerinin her biri sağlık kurumlarının her an iç ve dış değişimlerle karşı karşıya kalmasına neden olmaktadır. Dolayısı ile sağlık sektörünün her an değişen ve gelişen bir çevreye sahip olması stratejik yönetimin sağlık alanında önemini artırmakta ve hem özel hem de kamunun hâkim olduğu sağlık sektöründe stratejik yönetim yöneticilerin önemle üzerinde durması gereken bir konu haline almaktadır (Swayne et al. 2006).

Yönetim kavramı; işletmelerin mevcut kaynaklarının; planlayarak, organize ederek, uygulayarak ve denetleyerek, diğer çalışanlar aracılığıyla, etkili ve verimli bir şekilde kullanılması yoluyla amaçların gerçekleştirilebilmesi olarak tanımlanabilmektedir. Stratejik yönetim ise, yönetim kavramından farklı olarak, işletmenin kısa vadeli olağan işlerinden ziyade, uzun dönemde yaşamını sürdürebileceği, rekabette üstünlük sağlayabileceği ya da kârını artırabileceği işlerin yönetimiyle ilgili bir kavramdır (Ülgen, Mirze 2010: ). Stratejik yönetim aynı zamanda çevreyi değerlendirerek geleceği tahmin etme imkânı vermektedir. Bu nedenle çevresel değişimlerden kaynaklanan fırsat ve tehditlerin zamanında tespit edilebilmesi ve bunlar karşısında izlenecek yolların önceden belirlenebilmesi açısından işletmeye yol göstermektedir (Akgemci, Güleş 2009).

Stratejik yönetim genel yönetim sürecinden bağımsız bir kavram olarak düşünülmemelidir. Yönetim, örgütün amaçlarını gerçekleştirebilmesi için gereken faaliyetlerin planlanması, örgütlenmesi, koordinasyonu, uygulanması ve kontrol edilmesi ile ilgili süreci kapsamaktadır. Stratejik yönetim ise genel yönetim sürecinin bir parçası olmakla birlikte, işletmenin dış çevresi ile ilgili analiz ve çözümlenmeleri kapsayarak uzun vadede işletmenin geleceği konum ile ilgili soruları cevaplamaktadır. Bu anlamda stratejik yönetim örgütün çevresiyle ve özellikle de rakipleriyle olan ilişkilerinin düzenlenmesi ve yönünün belirlenebilmesi için gerekli olan faaliyetlerin planlanması, örgütlenmesi, uygulanması, koordinasyonu ve kontrolü olarak tanımlanmaktadır (Dinçer 2007). Bir başka ifade ile stratejik yönetim ile genel yönetim anlayışı arasındaki en önemli fark stratejik yönetimde rakiplerin faaliyetlerinin ve çevresel faktörlerin asıl yönlendirici güç olmasıdır ki bu da çevresel koşulların hızla değiştiği ve rekabetin şiddetlendiği günümüz iş dünyasında yöneticilerin stratejik yönetimi genel yönetim yaklaşımlarına adapte etmeleri gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Günümüzde dinamik çevrelerde faaliyet gösteren işletmelerin başarı yakalayabilmesinde esas olan yönetim şekli stratejik yönetim olarak kabul edilmektedir. Çünkü stratejik yönetim değişim için işletmeye önemli bir ivme kazandırmaktadır. Bu nedenle diğer tüm işletmeler gibi sağlık kurumları da hızlı, karmaşık ve tahmin edilemeyen değişikliklerle başa çıkabilmek için dış çevrenin doğasını ve uygulamalarını anlayan, etkili stratejiler geliştirme yeteneğine sahip, bunun yanında değişimi hesaplayabilen yöneticilere sahip olmak zorundadırlar. Ancak stratejik yönetimin gerektirdiği bu özelliklere sahip yöneticiler, stratejik yönetimi başarılı bir şekilde gerçekleştirebileceklerdir (Swayne et al. 2006).

Sağlık kurumlarında stratejik yönetimin varlığı; belirsizliklerin yüksek olması, diğer sektörlerdeki hatalar üretim kaybına ya da maddi zarara sebebiyet verirken sağlık kurumlarında hataların bedelinin çoğunlukla telafi edilemeyecek şekilde insan hayatı ya da yaşam kalitesi ile ilgili olması, etkili bir şekilde koordine edilmesi gereken otelcilik, poliklinik, ameliyathane, röntgen, laboratuvar gibi farklı özelliklerde çok sayıda hizmetin bir arada sunulması ve en önemlisi de sağlık hizmetlerinin ikame edilemez ve ertelenemez özellikte olması gibi nedenlerden dolayı büyük bir gerekliliktir. Ayrıca birçok sağlık

hizmetinin teknoloji temelli olması nedeniyle sağlık kurumlarının sürekli gelişen teknolojiye ayak uydurabilmesi de uzun dönemli planlama gerektiren stratejik yönetim açısından kritik öneme sahiptir. Sağlık hizmetlerinin maliyetlerinin çok yüksek olması ve yüksek maliyetli teknolojilerin sürekli gelişen bir eğilim göstermesi nedeniyle sağlık kurumları yöneticilerinin hangi teknolojilere ne zaman yatırım yapmaları gerektiğini bilimsel yöntemler yardımıyla planlamaları gerekmektedir (Soylu, İleri 2010).

Genel olarak bakıldığında sağlık kurumlarında stratejik yönetim süreci diğer sektörlerden çok farklı olmayan şekilde, sağlık kurumunun bulunduğu çevrenin incelenmesi sonucu mevcut sorunların ve fırsatların fark edilmesi ile başlamaktadır (Harris 1994). Ancak sağlık sektörü, diğer sektörlerin karşılaştığından çok daha fazla güçle karşılaşmaktadır. Çünkü sağlık kurumları hem teknolojik hem de yasal değişimlerden hızlı bir şekilde etkilenmekte ve bu konularda radikal değişikliklere yönelmek durumunda kalmaktadırlar. Ayrıca sağlık kurumları arasında birleşmelerin devam etmesi karmaşık ve hızlı değişen bir rekabet çevresi oluşmasına neden olmaktadır. Böyle bir ortamda sağlık sektörü yöneticileri diğer sektör yöneticilerinden farklı olarak sağlık hizmetinin gerektirdiği gibi yaşam kalitesi ile kârlılıkları arasında bir denge kurmak zorunda kalmaktadırlar (Hartman, Crow 2002). Diğer yandan sağlık sektöründe önemli çevresel çalkantılar mevcuttur ve yakın gelecekte de devam etmesi kaçınılmazdır. Bu durum sağlık hizmetleri sunumunda strateji oluşturmayı bilimden çok adeta bir sanat olarak görmeyi gerektirmektedir (Luke et al. 2000).

Kurumsal değişiklikler ve pazar değişiklikleri, sağlık kurumları yöneticilerinin kurumsal stratejilerini bir yandan daha maliyet etkili ve diğer yandan da müşteri taleplerine karşı daha esnek hale dönüştürmesi yönünde zorlamaktadır. Sağlık kurumları bu stratejileri yaşanan içsel ve çevresel değişimler doğrultusunda etkili bir şekilde dönüştürüp uygulayabildiği ölçüde fark yaratabilmektedir (Naranjo-Gil 2007).

Çevresel olarak yaşanan tüm değişim ve gelişmelere sağlık kurumlarının adapte olabilmesi, gerçekleştirilecek fırsat ve tehditleri önceden tahmin edebilmesi, ihtiyaç duyulan örgütsel değişiklikleri yapabilmesi, kısacası yaşamını sürdürebilmesi için gerekli olan stratejik yönetim anlayışı kapsamında sağlık kurumu yöneticileri bazı yöntemlere başvurmak durumundadırlar. Bu yöntemler de genel olarak stratejik yönetim araçları olarak bilinmektedir. Bu çalışmanın amacı sağlık kurumlarının işleyişi açısından önem taşıdığı düşünülen stratejik yönetim araçlarını tanımlayıp bu araçların stratejik yönetim süreci içerisindeki yerini ve önemini ortaya koymaktır. Bu çerçevede stratejik yönetim aracı kavramı, bu araçların neler olabileceği, özellikleri ve sağlık kurumlarına sağlayacağı faydalar tartışılmaya çalışılmıştır.

## **II. SAĞLIK KURUMLARINDA STRATEJİK YÖNETİM ARAÇLARI**

Yöneticilerin stratejik kararlar vermelerine yardımcı olan teknikler, yöntemler, modeller, çerçeveler, yaklaşımlar ve metodolojilerin tümü stratejik yönetim araçları olarak adlandırılmaktadır (Clark 1997). Stratejik araçlar, rekabetçi pazarlarda oluşan karmaşık talepleri karşılamak ve stratejik bir avantaj elde ederek onu sürdürebilmek konusunda işletmelere destek sağlayabilmek adına tasarlanmış yöntemlerdir (Stenfors, Tanner 2007). Stratejik yönetimin uygulanabilmesi ve iyi bir stratejik plan yapılabilmesi için stratejik yönetim araç ve teknikleri en temel faktörlerdir. Stratejik yönetim araçları çevreyi değerlendirme ve analiz etme, maliyetleri ve masrafları azaltma ve yöneticilere karar vermede yol gösterme amaçlarıyla kullanılmaktadır. Mevcut araçlar yöneticiler tarafından net bir şekilde algılanabildiğinde beraberinde sağlık kurumu için birçok fayda getirecektir. Ancak günümüzde stratejik yönetim araçlarının kullanım şekilleri ve uygulamaları açık değildir (Afonina, Chalupsky 2012). Stratejik araçların, stratejik yönetim literatüründe ve stratejik yönetim eğitiminde çok önemli olduğu bir gerçektir. Dolayısı ile üzerinde tartışılan,

yeni bakış açıları geliştirilmeye çalışılan bu araçların uygulamada nasıl yer aldığına yönelik sınırlı sayıdaki çalışmaların çoğaltılması ve geliştirilmesi gerekmektedir (Özalp ve diğerleri 2012).

Literatüre bakıldığında stratejik yönetim araçlarının bir arada ele alarak hangilerinin daha fazla kullanıldığını ortaya koymaya çalışan az sayıda çalışma bulunmaktadır (Clark 1997; Hussey 1997; Frost 2003; Ghambi 2005; Aldehayyat, Anchor 2008; Vaitkevicius 2007; Rigby, Bilodeau 2013). Bu çalışmalar incelendiğinde stratejik yönetim araçlarının neler olduğu ve sayısı ile ilgili kesin bir ayırım bulunmadığı görülmektedir. Çalışmalarında Clark (1997) 33 stratejik yöntem aracına, Hussey (1997) 50 stratejik yönetim aracına, Vaitkevicius (2007) 12 stratejik yönetim aracına ve Rigby ile Bilodeau (2013) ise 25 yönetim aracına yer vermektedir. Rigby ve Bilodeau (2013)'nun analiz etmiş olduğu 25 yönetim aracı; Dengeli Puan Kartı, Kıyaslama, Büyük Veri Analitiği, Değişim Mühendisliği, Değişim Yönetimi Programları, Karmaşıklık Azaltma, Temel Yetenekler, Müşteri İlişkileri Yönetimi, Müşteri Bölümlendirmesi, Karar Hakları Araçları, Küçülme, Çalışan İşbirliği Araştırmaları, Birleşme ve Devralmalar, Misyon ve Vizyon İfadeleri, Açık İnovasyon, Dış Kaynak Kullanımı, Fiyat Optimizasyon Modelleri, Memnuniyet ve Sadakat Yönetimi, Senaryo ve Acil Durum Planlaması, Sosyal Medya Programları, Stratejik Ortaklıklar, Stratejik Planlama, Tedarik Zinciri Analizi, Toplam Kalite Yönetimi ve Sıfır Esaslı Bütçeleme'dir. Ancak bu çalışmada Rigby ve Bilodeau (2013)'nun araştırdığı araçlar arasından Türkiye sağlık sistemine en uygun olduğu düşünülen, üzerinde daha fazla çalışılan, sağlık kurumu yöneticileri tarafından kullanılması en muhtemel 16 stratejik yönetim aracı üzerinde durulacaktır. Bu araçlar şunlardır:

1. Dengeli Puan Kartı (Balanced Scorecard)
2. Kıyaslama (Benchmarking)
3. Değişim Mühendisliği (Business Process Reengineering)
4. Temel Yetenekler (Core Competencies)
5. Toplam Kalite Yönetimi (Total Quality Management)
6. Müşteri İlişkileri Yönetimi (Customer Relationship Management)
7. Küçülme (Downsizing)
8. Misyon ve Vizyon İfadeleri (Mission and Vision Statements)
9. Dış Kaynak Kullanımı (Outsourcing)
10. Stratejik Planlama (Strategic Planning)
11. Stratejik Ortaklıklar (Strategic Alliances)
12. Sosyal Medya Programları ve İnternet (Social Media Programs and Internet)
13. Değer Zinciri Analizi (Value Chain Analysis)
14. İş Portföy Analizleri (Business Portfolio Analysis)
15. Tedarik Zinciri Yönetimi (Supply Chain Management)
16. SWOT Analizi (SWOT Analysis)

Sıralanan bu stratejik yönetim araçlarının tanımları, özellikleri, kullanım alanları, sağladıkları faydalar, mevcut kısıtlılıkları ve sağlık kurumları açısından taşıdıkları önemin ortaya konulabilmesi için söz konusu araçlar aşağıda ayrı başlıklar halinde incelenmiştir.

## 2.1. Dengeli Puan Kartı

Kaplan ve Norton'un 1990'lı yıllarda önerdiği dengeli puan kartı kavramı işletme stratejilerini, uygulamadaki hedeflerle ilişkilendirme ve bu doğrultudaki göstergeleri izleyerek stratejilerin sonuçlara ulaşip ulaşmadığını kontrol etme fikrine dayanmaktadır (Koçel 2013). Dengeli puan kartı işletmenin stratejisiyle doğrudan bağlantılı olan bir ölçüm düzenini ifade etmektedir. Bu kavram; işletmelerin uzun dönemli stratejileriyle somut hedef ve faaliyetlerinin ilişkilendirilmesinde bir yönlendirici olarak karşımıza çıkmaktadır. Puan

kartı yöneticilere, işletmelerini dört farklı açıdan değerlendirme imkânı sağlamaktadır. Bunlar; finansal performans, dış ilişkiler (müşteri boyutu), iş süreçleri (işlevsel boyut) ve araştırma geliştirme (öğrenme ve yenilik boyutu) boyutlarıdır (Pearce, Robinson 2007).

Koçel (2013)'e göre, dengeli puan kartında yer alan finansal göstergeler işletmenin paydaşları ve sahiplerine nasıl görüldüğüyle ilgilidir. Satış gelirlerindeki büyüme, maliyetlerin durumu ve varlıkların kullanım durumu işletmelerin finansal açıdan değerlendirilmesini sağlayan önemli göstergeler arasında yer almaktadır. İşletmenin müşterilerine nasıl görüldüğü ile ilgili olan göstergeler ise yeni müşteriler, mevcut müşteriler ve müşteri kârlılığı ile ilgili değişkenlerden oluşmaktadır. İşletmenin iş işleyişinde hangi süreçleri iyileştirmesi ya da hangilerine öncelik vermesi ile ilgili olan içsel süreç göstergeleri ise, yeni ürünü pazara ulaştırma süresi, başa baş durumu, hata oranı, üretim süresi, üretim maliyeti, zamanında teslimat yüzdesi, satış sonrasında yeniden sipariş veren müşterilerin oranı ve müşteri tatmini gibi değişkenlerin değerlendirilmesi ile elde edilmektedir. Dengeli puan kartının dördüncü perspektifini oluşturan ve işletmenin yeteneklerini nasıl sürdürebileceğini ortaya koymaya çalışan araştırma ve geliştirme ile ilgili göstergeler, çalışanların mutluluğu, personel devir oranı, çalışan başına verimlilik ya da kâr, müşterilerle ilgili bilgilerin sağlığı, çalışanların yaptığı öneri sayısı ve personele verilen ödüllerin sayısı ya da miktarı gibi değişkenler yardımı ile belirlenmektedir. Bahsedilen bu değişkenler dengeli puan kartında yer alan dört perspektifin alt boyutları olarak düşünülebilmekte ve bu değişkenlerin değerlendirilmesi ile parçadan bütüne giderek perspektiflere ait göstergeler elde edilebilmektedir.

Dengeli puan kartının sağlık kurumlarında bir yönetim aracı olarak benimsenmesi düşünüldüğünde, sağlık sektörünün belirleyici özelliklerinin dikkate alınması ve bu doğrultuda bazı uyarlamalar yapılması bir gereklilik olmaktadır. Neyse ki dengeli puan kartı farklı stratejik durumlara uyabilmesi açısından yeterince esnektir ve böylelikle bu araç sağlık sektöründe strateji uygulamalarının, sonuçların ölçüm ve izlenmesinin geliştirilmesine yardımcı olabilmektedir (Bisbe, Barrubés 2012). Sağlık kurumları her ne kadar diğer sektörlerdekilerle aynı uygulama alanlarıyla karşı karşıya kalsa da dengeli puan kartını sağlık sektörüne adapte etme konusunda bazı zorluklarla karşılaşmaktadırlar. Örneğin, tıbbi personel ilişkileri ve sağlık bakımının kalitesi hastanelerin performansını gösteren ancak ölçülmesi, yorumlanması ve diğer hastanelerle karşılaştırılması oldukça zor olan önemli özelliklerdir. Hekimlerin mesleki özerkliği ve uzun dönemli çıktılarının önemi; sağlık hizmetlerinin diğer sektörlerle çok az benzerliği olan yönleridir (Zelman et al. 2003).

Sağlık kurumları sadece finansal performans göstergelerine, maliyetlere ya da klinik sonuçlara göre performans değerlendirmesi yapmamalıdır. Bu kurumlar işletme, çalışan ve hasta boyutlarını da içeren bir dengeli puan kartına ihtiyaç duymaktadırlar (Castaneda-Mendez et al. 1998). Yıldız ve arkadaşları (2013), özel bir hastanede yaptıkları çalışmada, diğer sektörlerin dengeli puan kartı modelinde finansal, müşteri, içsel süreç ve öğrenme-gelişme olarak yer alan dört boyuta sağlık kurumlarında sunulan hizmetin özellikleri doğrultusunda çalışan boyutunun da beşinci boyut olarak eklenmesi gerektiğini ortaya koymuşlardır (Yıldız ve diğerleri 2013).

Görüldüğü gibi literatürde sağlık kurumlarının belirlediği stratejilere ya da odaklandığı konulara göre dengeli puan kartlarında yer alacak performans ölçülerinin farklılaşabileceği yönünde çeşitli görüşler hâkim olmaktadır. Dengeli puan kartı uygulanırken kullanılacak boyutlar net olarak kavramsallaştırılamamıştır. Diğer yandan dengeli puan kartının hastanelerde uygulanabilmesinin önündeki önemli engeller arasında; yöneticilerin kısa süreli problemlerin çözümüne odaklanarak uzun vadeli stratejiler geliştirmekte yetersiz kalmaları, dengeli puan kartı geliştirmenin çok zaman alıcı olduğu ve dengeli puan kartının performans

boyutlarını ya da ölçüm için gerekli çıktılarını belirlemenin çok güç olduğunun düşünülmesi yer almaktadır (Chan, Ho 2000).

## 2.2. Kıyaslama

Yöneticiler rakipleriyle ilgili yeterli bilgiye sahip olmadıklarında yanlış tahminlere dayanan stratejiler oluşturabilmektedirler (Mellahi et al. 2005). Türkçe karşılığı kıyaslama olan 'benchmarking' bir işletmeyi kendi denklemleriyle karşılaştıran bir işletme sürecidir. Bu araç genellikle işletmenin öğrenme ya da sürekli iyileşme çabalarının bir parçası olarak görülmektedir. Genel anlamda kıyaslama bir işletmenin fotoğrafının çekilmesi ve o fotoğrafın diğer işletmelerin fotoğraflarıyla karşılaştırılmasına benzetilmektedir (Swayne et al. 2006).

Bir yönetici kıyaslama yaparken kendi performansını o sektördeki en başarılı rakibini dikkate alarak ölçmeye çalışmaktadır ve böylece sektörün en önde gelenlerine ulaşmak ya da onların önüne geçebilmek için doğru hedefler belirleyebilmektedir. Bu doğrultuda, kıyaslama, bir işletme yöneticisinin kendi sektöründeki en başarılı işletmenin belirli faaliyetleri nasıl gerçekleştirdiğini sürekli olarak incelemesi, bu incelemeleri kendi uygulama yöntemleriyle karşılaştırarak sonuçlar çıkarması ve bu sonuçlar doğrultusunda da kendisine yeni planlar geliştirerek daha yüksek başarı seviyesine ulaşma çabası olarak tanımlanabilmektedir (Koçel 2013). Ancak kıyaslama sadece diğer başarılı işletmelerin faaliyetlerini kopyalamak demek değil aynı zamanda yöneticilerin kendi işletmelerinin geçmiş deneyimlerinden yola çıkarak benzer sonuçların nasıl başarılı olduğunu belirlemesi sürecidir. İşletmeler bunu gerçekleştirebildiği sürece kıyaslama süreci daha başarılı işletmeler yaratacaktır (Sower 2007; Katsioloudes 2006).

Joint Commission International'a göre, sağlık kurumları açısından kıyaslamanın iç ve dış olmak üzere iki ana türü bulunmaktadır. Yapılacak kıyaslamanın iç ya da dış odağa sahip olması, kıyaslamanın amacına göre belirlenmektedir. İç kıyaslama uygulaması işletmenin farklı bölümlerindeki benzer süreçlerin ya da bazı kıstasların diğer bölümler ya da birimlerle karşılaştırılmasıdır. Dış kıyaslama ise işletmenin süreçlerinin birini ya da daha fazlasını diğer işletmelerin uyguladığı süreçlerle kıyaslamasıdır. Dış kıyaslama yerel, ulusal ya da uluslar arası seviyelerde; benzer büyüklükte ya da kapsamdaki sağlık kurumları arasında, ya da sağlık sektörü dışındaki yüksek performanslı işletmelerle daha genel seviyede olabilmektedir (Joint Commission 2012). İç kıyaslama işletmenin içsel güçlü ve zayıf yönlerini görerek zayıf yönlerini geliştirme yoluna gitmesini sağlayacaktır. Dış kıyaslamada ise aynı durum dışsal zayıf yönler için geçerli olmaktadır. Dolayısıyla iç ve dış kıyaslama stratejik planlamaya ışık tutabilecek önemli bir stratejik araç olarak kabul görmektedir (Kaya 2004).

Literatüre genel olarak bakıldığında, işletmelerin kendi amaçlarına uygun olarak farklı kıyaslama süreçlerini benimsediği görülmekle birlikte; kıyaslama süreci genel anlamda şu aşamaları içermektedir (Halis 2001; Saraç 2005; Doğan, Demiral 2008; Koçel 2013):

- **Planlama Aşaması:** Bu aşamada bir kıyaslama ekibi oluşturularak hangi alanda, kimlerle ve hangi amaçla kıyaslama yapılacağı belirlenmektedir.
- **Veri Toplama Aşaması:** Bu aşamada kıyaslama yapılacak işletmelerin ilgili süreçleri hakkında anket, ziyaret, görüşme ya da çeşitli bilgi kaynakları aracılığıyla veriler toplanmaktadır.
- **Verilerin Analizi ve Uyarılma Aşaması:** Elde edilen verilerin incelenerek kıyaslama yapılacak işletmenin uyguladığı süreç ve yöntemlerin değerlendirildiği aşamadır. Bu aşamada örnek alınan işletme ile aradaki boşluğun kapatılabilmesi için uygulanabilecek projeler değerlendirilir.

- **Uygulama Aşaması:** Bu aşama uygulanmasına karar verilen projelerin eyleme dönüştürüldüğü aşamadır.
- **Değerlendirme Aşaması:** Olgunluk aşaması olarak da adlandırılabilen bu aşamada elde edilen gelişmeler değerlendirilmekte ve yeniliklerin özüm senerek sürekli gelişme için bu döngünün devam etmesi sağlanmaktadır.

Kıyaslamada en zor olan diğer işletmelerin özellikle maliyetlerle ilgili olan değer zinciri faaliyetlerine ulaşmaktır. Yayınlanmış raporlar, sektörel yayınlar, tedarikçiler, dağıtıcılar, müşteriler, ortaklar, kredi sağlayanlar paydaşlar ve gönüllü rakip firmalar kıyaslama için bilgi kaynağı olabilmektedir. Günümüzde kıyaslama kavramının artan popülerliğiyle birlikte birçok danışmanlık şirketi, kaynak belirtmeden kıyaslama verisi toplamakta, kıyaslama çalışmaları yürütmekte ve bu bilgilerin dağıtımını yapmaktadır (David 2011).

### 2.3. Değişim Mühendisliği

Dilimize değişim mühendisliği olarak geçen Business Process Reengineering (BPR) kavramı, rekabet koşullarına uyum sağlayabilmek, müşterilere daha iyi hizmet sunabilmek ve aynı zamanda da paydaşlara fayda sağlayabilmek için işletme bünyesindeki tüm iş süreçlerinin gözden geçirilerek yeniden yapılandırılmasıdır (Keidel 2004). Değişim mühendisliği aynı zamanda, kaynakları; işletmeye değer katan faaliyetleri maksimize ederek ve ekstra maliyet yükleyen faaliyetleri de minimize ederek kullanma ve bu sayede performansta önemli değişiklikler başarma yaklaşımı olarak da ifade edilebilmektedir (Armistead et al. 1995).

Klasik yapılanmaların müşteri tatmini ve müşteri ihtiyaçlarına kısa sürede cevap vermekte yetersiz kalması, sadece pazarlama ve satış departmanlarının değil işletme içerisinde faaliyet gösteren tüm birimlerin müşteri odaklı olması gerekliliğini açığa çıkarmıştır. Bütün departmanların müşteri odaklı olarak çabuk harekete geçebilmelerini sağlamak amacıyla süreçlerin yeniden gözden geçirilerek yapılandırılması ihtiyacı 1993 yılında yayımlanan Micheal Hammer ve James Champy'nin "Reengineering the Corporation" adlı kitabı ile popülerlik kazanan değişim mühendisliği kavramının gelişmesine olanak sağlamıştır (Koçel 2013).

Değişim mühendisliği mevcut durumun iyileştirilmesinden ziyade yerleşmiş uygulamaları reddetmekte, süreçlere yeni baştan başlayarak sıfırdan yapılandırmayı amaçlamaktadır (Hammer 1990). Bu amaç doğrultusunda Hammer (1990) değişim mühendisliği ile ilgili olarak 7 ilke tanımlamıştır (Swayne et al. 2006; Hammer 1990):

- Görevler değil, sonuçlar etrafında organize olunmalıdır. Faaliyetleri gerçekleştirmek için istenilen sonuca odaklanılarak yeni yollar düşünülmelidir.
- Sonuçları kullanacak olan kişiler süreçlerde de yer almalıdır.
- Bilgiyi üreten gerçek çalışmalar aynı zamanda bilgi işlem aracılığıyla onu işlemelidir.
- Coğrafi olarak dağınık kaynaklar merkezleştirilmiş gibi düşünülmeli ve bu doğrultuda hareket edilmelidir.
- Benzer faaliyetler için tamamlanmasından sonra değil de süreç içerisindeyken koordine edilerek daha iyi işbirliği teşvik edilebilir ve süreç hızlandırılabilir.
- Faaliyetleri gerçekleştiren kişilerin kendilerini yönetmelerine izin verilmelidir. Kararların işin yapıldığı yerde ve kontrollü bir şekilde alınmasıyla, işletmeler yönetici katmanlarını ortadan kaldırabilirler.
- Bilgi bir defada ve kaynağından elde edilmelidir.

Değişim mühendisliğinin en iyi şekilde uygulanabilmesi için bu süreç içerisinde; görselleştirme, haritalaştırma ve modelleme, değişim yönetimi, kıyaslama, müşteri odağı, problem tanımlama ve çözme, proje yönetimi ile ölçüm ve değerlendirme gibi araçlar kullanılabilir (Goksoy ve diğerleri 2012). Değişim mühendisliği süreci stratejik hedeflerin ve işletmenin işleyişi ile ilgili süreç haritalarının tasarımı ile başlamaktadır. İşletmenin rekabet başarısını belirleyen kritik süreçlerin belirlenmesi ile devam eden değişim mühendisliği uygulamasında bu kritik süreçler yeniden yapılandırmaya tabi tutulmaktadır. Sonrasında temsili süreçler denenmekte ve uygun bulunması durumunda yeni süreç başlamaktadır. Uygulamaya başlanan bu yeni süreç sürekli olarak izlenmekte ve elde edilen geri bildirimlerle kontrol edilerek geliştirilmeye çalışılmaktadır (Bertolini et al. 2011).

Sağlık kurumları açısından bakıldığında ise hastaneler arasındaki rekabet yoğunlaşmaya devam ettikçe, hastalar da artık farklı hastaneler tarafından kullanılan teknolojilerde ve sağlık bakımında görülen farklılıkları algılayabilmektedir. Bu durumun bir sonucu olarak hastaneler rekabet avantajı sağlamada değişim mühendisliğinin etkili bir araç olabileceğini fark etmeye başlamışlardır. Nasıl ki birçok işletme iş süreçlerini yeniden yapılandırarak başarılı bir şekilde maliyetlerini düşürüyor ve rekabet avantajı elde ediyorsa; hastaneler de verimlilik ve maliyet kısıtlamasına gidebilmek için yürütülen bazı sağlık hizmeti süreçlerini yeniden yapılandırabilirler (Shim, Kumar 2010).

Değişim mühendisliği birçok farklı çalışanı ve yapıyı kombine etme çabası olarak da karşımıza çıkmaktadır. Hastanelerde, doktorlar, hemşireler, fizyoterapistler, diyetisyenler ve diğer meslek mensupları genellikle yarı özerk olarak çalışmaktadır. Ancak değişim mühendisliği kapsamındaki değişim çabaları genellikle yapısal sınırları daraltmakta ve bölüm içindeki farklılaşmayı artırmaktadır. Bütün personelin aynı birim yöneticisine rapor verebilmeleri için birçok farklı meslek grubunun raporlama ilişkileri birleştirilmektedir. Ayrıca, önceden farklı mesleklere ya da meslek sınıflandırmalarına ait olan sorumluluklar da sıklıkla bir araya getirilir. Bu değişiklikler, bir yandan farklı amaçlara, zaman kısıtlarına ve kişilerarası yönelimlere sahip sağlık personelinin kombine ederken; diğer yandan da birim içerisinde daha yüksek derecede farklılaşmaya neden olmakta, dolayısıyla da yeniden yapılandırılan bu birimlerde gerginlik ve potansiyel çatışma yaratmaktadır (Walston et al. 2000).

#### 2.4. Temel Yetenekler

Temel yetenek kavramı ilk kez 1990'lı yıllarda Prahalad ve Hamel tarafından kullanılmıştır. Yazarlara göre temel yetenek; teknoloji akımlarının nasıl bütünleştirileceği ve farklı üretim yeteneklerinin nasıl koordine edileceği ile ilgili bir öğrenme sürecinin ürünüdür. Bir temel yetenek, tüketicinin o ürün ya da hizmet ile ilgili algıladığı fayda düzeyine önemli katkıda bulunur, rakipler tarafından taklit edilmesi güçtür ve işletmenin daha geniş alana hizmet sağlama potansiyelini artırır (Prahalad, Hamel 1990).

Temel yetenekler şu amaçlarla kullanılabilir (Rigby 2013):

- Kurumsal güç sağlayan rekabetçi konum ve stratejiler yaratmak.
- İşletme birimleri ve fonksiyonel birimleri birleştirerek; bu birimler arasında bilgi ve yeteneklerin transferini sağlamak.
- Çalışanlara yönetim önceliklerini anlamada yardım etmek.
- Kaynakların nerelere tahsis edileceğine karar vermeyi sağlamak.
- İşletmenin yenilikler geliştirebileceği ve yeni hizmetler üretebileceği alanı genişletmek.
- Yeni pazarlar bulmak ve mevcut pazarlara daha kolay girmek.



- İmaj geliştirmek ve müşteri sadakati oluşturmak.

Her işletmenin kolaylıkla sahip olabileceği yetenekler sürdürülebilirlik ve rekabet üstünlüğü için yeterli olmamaktadır. İşletmelere rekabet avantajı sağlayan ya da diğer işletmeler tarafından belirli bir süre için bile olsa taklit edilmesi kolay olmayan yetenekler temel yetenekler olarak adlandırılmaktadır (Koçel 2013). Bir yeteneğin, her işletme tarafından kolaylıkla sahip olunabilecek sıradan yeteneklerden ayrılabilmesi için değerli olması, nadir olması, taklit edilememesi ya da taklidinin çok maliyetli olması ve ikâme edilememesi gerekmektedir. Diğer yandan günümüzde iletişim ve bilgi teknolojilerinin hızlı gelişimi ile globalizasyon uluslararası rekabeti güçlendirmiş ve stratejik yönetimin önemini artırmıştır. Dolayısıyla işletmeler artık rekabet avantajı elde etmek için diğer işletmelerin faaliyetlerini ve stratejilerini yakından izlemekte, kıyaslama aracını kullanmakta ve sahip olunan bir yetenek kısa sürede temel yetenek olma özelliğini kaybetmektedir. Bu nedenle işletmeler temel yeteneklere sahip olmanın yanı sıra bu yeteneklerini muhafaza etmeye odaklanmalıdırlar (Ülgen, Mirze 2010)

Temel yetenekler kurumsal değerlendirme için kullanışlı bir araçtır ve stratejik karar vermeye yardımcı olmaktadır; ancak temel yetenekler işletmenin önemli değişimlere hazırlıksız yakalanmasını önleme ya da stratejik kararlara tam anlamıyla temel oluşturmada yeterli olamamaktadır. Bu yetenekler, güçlü, zayıf yönler ile fırsatlar ve tehditleri ya da değişik durumlarda nasıl davranılabileceğini görmek için kullanılabilen bir yöntemdir ve çözüm yoluna ilerlemeye yardımcı olur; ancak bunların ötesine geçmekte yeterli değildir. Ayrıca temel yeteneklerin nasıl kullanılacağı ve yönetileceği konusundaki tavsiyeler yalnızca o yeteneklerin neler olduğunun bilinmesi durumunda değerli olacaktır. Ancak temel yetenekleri belirlemek çok da kolay olmamaktadır. Temel yeteneğin ne olduğu ya da doğru olarak belirlenip belirlenemediği konusundaki çabalar, zaman zaman o yeteneği kullanarak elde edilecek faydaya engel oluşturmaktadır. Hussey (1998), temel yeteneklerin dikkatli analizlerden ziyade girişimci denemeler ya da tesadüfi kazalar sonucu da ortaya çıkabileceğini özellikle ifade etmiştir (Hussey 1998).

Sağlık kurumları için de temel yetenekler, en az diğer sektörlerde olduğu kadar stratejik öneme sahiptir. Bir sağlık kurumunun temel yeteneklerinin farkında olması, stratejilerini daha bilinçli bir şekilde belirlemesi ve doğru kararlar alabilmesine katkı sağlamaktadır. Temel yetenekler diğer stratejik araçlarla da yakından ilgili olmaktadır. Öncelikle temel yeteneklerin belirlenmesi aşamasında SWOT analizine başvurulabilmekte, yapılan iç çevre analizleri sonucu sağlık işletmesinin temel yeteneklerinin neler olduğu belirlenmekte ve işletmenin bu yeteneklerini ön plana çıkararak faaliyet göstermesi teşvik edilmektedir. Diğer yandan temel yeteneklerinin farkına varan ve bu yeteneklere odaklanarak rekabet avantajı sağlamak isteyen sağlık kurumları kendi yetenekleri dışında kalan faaliyetlere fazlaca çaba harcayarak rekabet ortamının gerisine düşmek yerine, dış kaynak kullanımına gitmeyi tercih edebilirler. Böylelikle daha etkili ve daha yetenekli oldukları alanlarda hızlı bir ilerleme sağlayabilirler.

Sözü edilen temel yetenekler her sağlık kurumunda her zaman mevcut bulunmayabilir ya da yeterli olmayabilirler. Bu nedenle yöneticiler sıklıkla iç çevreye yönelik analizlerle temel yeteneklerin var olup olmadığını ya da yeterli olup olmadığını takip etmeli ve bu yetenekleri geliştirmeye çalışmalıdırlar (Rigby 2013).

## 2.5. Toplam Kalite Yönetimi

Toplam kalite yönetimi (TKY), hem kaliteyi geliştirmeyi, hem de maliyetleri azaltmayı amaçlayan bir yaklaşımdır. Kalite güvencesi için geliştirilmiş geleneksel yöntemler artık giderek karmaşık ve çok disiplinli hale gelen modern sağlık hizmetlerinde yetersiz

kalmaktadır. Modern kalite yöntemleri, yöneticilerin bu karmaşık sistemi anlamaları ve geliştirebilmelerini mümkün kılmaktadır (Øvretveit 2000).

TKY, sunulan mal veya hizmetlerin sürekli olarak iyileştirilmesi esasına dayanmakta ve bunun başarılabilmesi için de yöneticilerle çalışanların kalitesinden söz edilmesi gerekmektedir. Sunulan hizmetin niteliği sürekli iyileştirilmiş ve bu yapılırken de müşteri istekleri ön plana alınmış olsa dahi, çalışanlar ve yöneticiler belli bir kalite düzeyiyle bu sürece dâhil olmamışlarsa söz konusu faaliyetler belli bir noktadan öteye geçemeyecektir (Paksoy 2007). TKY'yi diğer yaklaşımlardan ayıran en önemli unsur yöneticilerin rolüdür. TKY anlayışıyla yöneticilerin karar verme ve denetleme fonksiyonları danışmanlık fonksiyonuna dönüşmüştür. Bu yaklaşımla karar veren ve işi yapan arasındaki ayrım tamamen ortadan kalkmamakla birlikte nispeten silik bir hal almıştır (Koçel 2013).

Sürekli gelişen toplam kalite yönetiminin öğeleri aşağıdaki maddelerle özetlenebilmektedir (Türk ve diğerleri 2004):

- **Üst Yönetimin Liderliği ve Sorumluluğu:** TKY süreci üst yönetimden başlamalı ve ilk olarak tepe yönetimin felsefesini değiştirip geliştirmelidir. Çünkü astlardan ya da orta düzey yöneticilerden gelecek köklü değişiklikler üst yönetim tarafından uygun görülemeyebilir.
- **Müşteri Odaklılık:** TKY uygulamalarında öncelik müşterilere ve müşteri beklentilerinin karşılanabiliyor olmasına verilmektedir. Beklentilerine karşılık bulan müşteriler mal ve hizmetleri yeniden kullanacak ve bu durum zamanla müşteri sadakatini oluşturacaktır ki bu, birçok işletmenin öncelikli hedefleri arasında yer alan önemli bir sonuçtur.
- **Tüm Çalışanların Katılımı ve Grup Çalışması:** TKY uygulamalarında katılımcı yönetim ve sürekli geliştirme büyük önem taşımaktadır. Bu nedenle birimler arası koordinasyonun güçlü olması ve tüm çalışanların süreçlere etkin bir şekilde katılarak iyileştirmelere katkı sağlaması gerekmektedir. Bu katkı güçlü koordinasyonun yanı sıra iyi organize edilmiş grup çalışmalarıyla da desteklenebilmektedir.
- **Sürekli Geliştirme:** Rekabetin yoğun olduğu günümüz koşullarında, işletmeler süreçlerini yenileyerek ve sürekli olarak geliştirerek rekabet avantajı elde etmeye çalışmaktadır. İşletmeler, belirli bir kalite seviyesini tutturuktan ziyade, seviyeyi rakiplerinden daha önce sonuca ulaşabilecek şekilde yükseltmek ve bunun için de sürekli bir gelişme içerisinde olmak durumundadır.
- **Önemeye Dönük Yaklaşım:** TKY düzeltmeden çok önlemeye yönelik bir yaklaşımdır. Özellikle sağlık sektöründeki süreçlerin sonunda ortaya çıkacak bir hatanın telafisi çok daha zor ve geri dönülemez olabileceği için TKY planlamanın etkili yapılmasıyla hataları minimize etmeyi amaçlamaktadır.
- **Ölçüm ve İstatistik:** TKY anlayışının işletmenin her kademesine yerleşebilmesi ve sürekliliğinin sağlanabilmesi için kalitede meydana gelen gelişmelerin ölçülmesi ve değerlendirilmesi bir gereklilik olmaktadır.
- **Çalışanların Eğitimi:** TKY'nin her aşamasında yer alması gerekli görülen çalışanlar bu yaklaşımı benimseyip etkili şekilde amacına ulaştırabilmeleri için eğitilmelidirler.

TKY'nin başarılı bir şekilde uygulanabilmesi için; bazı temel faaliyetlerin yerine getirilmesi gerekmektedir. Bunlardan birincisi, üyelerin seçilip değerlendirilebilmesi ve tüm önemli fonksiyonları temsil edebilmesi için bir yönetim kurulu oluşturulmasıdır. Sonrasında TKY için bir vizyon oluşturulmalıdır. Bu vizyon, iç ve dış müşterilerin arzu edilen değer ve davranışlarını yansıtması açısından önem taşımaktadır. Uygulama şekli açısından bir strateji oluşturulması ve bu stratejinin uygulanması diğer temel faaliyetlerdir. Son olarak da eylem

planlarının hayata geçirilip geçirilemediğini denetlemek ve başarıyı garantilemek için değerlendirme ve gelişmeleri gözden geçirme faaliyeti özenle yerine getirilmelidir (Jackson 2001).

Sağlık sektöründe ise kalite kavramı, hizmet konusunun doğrudan insan hayatı olması ve yapılacak herhangi bir hatanın telafisinin mümkün olmaması nedeniyle diğer sektörlerden farklı düşünülmesi ve hayati önem arz ettiği sürekli olarak göz önünde bulundurulmalıdır. Diğer yandan sağlık hizmeti kalitesinin birçok faktörden etkilenmesi, tek ve somut bir göstergesinin olmaması da sağlık sektöründe kalite yönetimine verilmesi gereken önemi pekiştirmektedir. Toplam kalite yönetiminin hastanelerde uygulanması ile hizmet sunumunda kalitenin, çalışanların ve müşterilerin memnuniyetinin, yönetimin ve personelin niteliğinin, bilgi sistemlerinin niteliğinin ve iletişimin etkililiğinin artması beklenmektedir. Bu gelişmelerin hem çalışanların hem de hastaların daha memnun ve sağlıklı olmasına zemin hazırlayacak olması TKY aracının önemini daha net bir şekilde açığa çıkarmaktadır.

## 2.6. Müşteri İlişkileri Yönetimi

İş yaşamında meydana gelen çevresel, teknolojik ya da rekabete dayalı değişimler neticesinde müşteri beklentileri de önemli değişimler göstermiştir. Bu doğrultuda işletmeler de pazarlama anlayışlarına yeniden yön vermiş ve ürün merkezli yaklaşımlardan uzaklaşarak müşteri odaklı yaklaşımlara yönelmişlerdir (Akgemci 2008). Önemli müşterilerle uygun ilişkilerin kurulması yoluyla paydaş değeri yaratmakla ilgili stratejik bir süreç olan müşteri ilişkileri yönetimi, müşteriler ve paydaşlarla uzun dönemli ve kârlı ilişkilerin yaratılması için ilişki pazarlama stratejisi ve bilgi teknolojilerini etkin bir şekilde kullanarak gerçekleştirilmektedir (Payne, Frow 2005).

Müşteri ilişkileri yönetimi; kuruluşlara, müşteri ihtiyaçlarını karşılamak ve uzun dönemli karşılıklı fayda ilişkisi kurulabilmesini sağlamak amacıyla, bilgi teknolojileri araç ve yöntemlerini kullanarak müşterilere ilişkin bilgileri toplama, analiz etme ve yönetme konusunda yardımcı olan yönetsel bir stratejidir (Hung et al. 2010). Müşteri ilişkileri yönetimi uygulamalarının temelini müşteriye ilişkin toplanan veriler oluşturmaktadır (Akgemci 2008). Bu uygulamaların amacı, müşterileri yakından tanıyarak onların ihtiyaçlarına yönelik uygun ürünler sunmaktır (Koçel 2013).

İşletmeler, müşterilerle olan ilişkilerini onlara yüksek derecede değer verdikçe güçlendirebileceklerdir. Müşterilerle kurulan karşılıklı ve güçlü ilişkiler, işletmenin müşterilerinin ihtiyaçlarına kârlı bir şekilde hizmet edebilme çabalarına temel sağlayacaktır (Hitt et al. 2007).

Bir işletme için müşterilerini elde tutmanın en iyi yolu onları memnun etmektir. Müşteri ilişkileri yönetimi, sistem tasarımı kullanarak müşterilerin memnuniyetini artırabilir ve sadakatini sağlayabilir. Hastaların internet üzerinden randevu alabilmesi, geçmiş raporlarına ulaşabilmesi, doktorların özgeçmişlerini ve uzmanlıklarını inceleyebilmeleri, hatta bu konuda yorumlar yazabilmeleri müşteri ilişkileri yönetimi sayesinde müşterilerin elde tutulmaya çalışıldığının göstergesidir (Dilber, Solakoğlu 2009).

Sağlık kurumları, müşterilerinin kendilerini kurum çevresine yabancı hissetmemeleri için hastane ve müşteri arasında bir güven köprüsü oluşturmaya çalışmaktadır. Bunu sağlayabilmek için de sıklıkla müşteri ilişkileri yönetimine başvurmuşlardır. Müşteri ilişkileri yönetimi, sağlık sektöründe gerekli müşteri bilgilerinin edinilmesi ve bu bilgilerin olabildiğince etkili şekilde kullanılmasına olanak sağlamaktadır (Yina 2010). Müşteri ilişkileri yönetiminde çalışanların, hastalarla samimi ve açık bir şekilde iletişim

kurmalarının, gerektiğinde empati yapabilmelerinin sağlanması ve bu konuda cesaretlendirilmeleri sadakat ve sürekliliği artıracaktır (Chahal, Kumari 2011).

Sağlık kurumlarında müşteri ilişkileri yönetiminin kullanılması birçok fayda sağlamaktadır. Müşteri ilişkileri yönetimi sistemi öncelikli olarak yöneticilere müşteri şikayetlerinden haberdar olma ve bu şikayetlerle başa çıkabilme imkânı sağlamaktadır. Diğer bir yandan bu sistem hastaların mevcut sağlık durumları, hastalıkları ve tedavileri ile ilgili bilgi sağlamaktadır. Ayrıca müşteri ilişkileri yönetimi müşterilerin gelecekte meydana gelecek ihtiyaçlarının tahmini için de etkili bir araç olarak kabul edilmektedir (Rababah et al. 2011). Ancak sağlık sektöründe homojenliğin olmaması müşteri ilişkileri yönetiminin benimsenmesini yavaşlatmaktadır. Buna rağmen müşteri ilişkileri yönetiminin giderek olgunlaşması ve yazılım sektörünün daha esnek iş akışı seçenekleri sunmasıyla, hastaneler müşteri ilişkileri yönetimi girişimlerine giderek artan şekilde yer vermektedirler (Yina 2010).

## 2.7. Küçülme

Küçülme, işletme yönetiminin bilinçli olarak aldığı kararlar ve uyguladığı stratejiler ışığında personel sayısını, maliyetlerini ya da iş süreçlerini azaltması anlamına gelmektedir. Bu doğrultuda küçülme; karar süreçlerini hızlandırmayı, rakiplere hızlı cevap verebilmeyi, personeli güçlendirmeyi ve daha çok sonuç odaklı çalışmayı amaçlamaktadır (Genç 2004). Daha az işgücyle ve daha az alanda faaliyet gösterilmesi olarak ifade edilebilen küçülme kavramı özellikle kriz dönemlerinde kullanılabilen önemli bir yönetim stratejisidir (Akgemci 2008).

Küçülme, satışların yetersiz olduğu, daha iyi yatırım imkânlarının doğduğu, yeni teknolojilere uyum sağlayabilecek yeterli kaynak bulunmadığı ve birleşme sonrası uyum sağlayamayan birimlerin bulunduğu durumlarda başvurulması uygun görülen bir araçtır (Ülgen, Mirze 2010).

Küçülme şu amaçlarla kullanılabilir (Rigby 2013):

- Maliyetleri azaltmak
- Piyasa talebine göre kaynak miktarını en uygun hale getirmek
- İşletmenin değişen ihtiyaçlara uyum sağlayabilmek amacıyla etkili adımlar attığını göstermek
- Bir işbirliği sonrasında maliyet birlikteliği avantajı elde etmek
- En az üretkenliğe sahip kaynakları devre dışı bırakmak

Küçülme stratejilerini uygulayabilmek için tek bir yaklaşım bulunmamaktadır. Dolayısıyla en iyi yaklaşımdan da bahsedilemez. Ancak; çalışanlarla yakın ilişkiler kurmak, kişilerden çok birimlere yönelik stratejiler kullanmak küçülme sonrasında karşılaşılabilecek problemleri en aza indirmede yöneticilere yardımcı olacaktır (Şenturan 2005).

Bazı kaynaklarda tasarruf etme stratejileri olarak da anılan küçülme stratejisi yöneticiler tarafından uygulanması pek arzu edilmeyen bir stratejidir. Çünkü yöneticiler bu stratejinin bir başarısızlığın sonucuymuş gibi algılanacağını düşünürler. Ancak işletme faaliyetleri iyiye gitmek yerine giderek kötüleşiyorsa ya da bazen böyle bir kötüleşen durum olmasa dahi talebi artırmak, maliyetleri düşürmek ve daha başarılı konuma gelebilmek amacıyla küçülme yoluna gitmeyi seçebilirler (Eren 2013). Son yıllarda küçülme sağlıklı bir işletmenin iyileştirilebileceği için alınan bir önlem olmaktan çıkmış ve “küçük olmak daha iyidir (small is better)” ifadesi işletmelerin rekabet gücünü artırabilmek için yönetim uygulamalarında sıklıkla yer verdiği bir kural haline almıştır. Amaçlara uygun olarak gerçekleştirilen bir

küçülme geçmişten beri var olan yanlış kanının aksine finansal sonuçlarda bir küçülmeye yol açmayabilir. İşletme kendi bünyesinde yürütülen işleri dış kaynak kullanımıyla azaltma, yeniden yapılandırma ya da kademe azaltma gibi faaliyetlerle eskisinden daha fazla ve etkili iş yaparak küçülerek de finansal sonuçlarda büyüme sağlayabilmektedir (Koçel 2013).

Küçülme stratejisi maliyetlerin azaltılmasında önemli derecede etkili olmasına rağmen; çalışanların moralini zedeleme, halkla ilişkileri zayıflatma ya da ekonominin gelişmesiyle meydana gelen fırsatlardan hızlı bir şekilde yararlanamama gibi istenmeyen yan etkiler yaratabilmektedir. Bu nedenle yöneticiler küçülme stratejisine başvurma gereği duydukları durumlarda, küçülmenin bütün olası etkilerini kapsamlı şekilde değerlendirmeli ve sorunsuz bir küçülme süreci geliştirmelidirler (Rigby 2013).

Yöneticiler işletmelerine rekabet avantajı kazandırmaya çalışırken çalışanlarının moralini göz ardı etmemelidir (Emshoff 1994). En iyi şekilde uygulanan küçülme bile çalışanlar üzerinde kaygı ve performans kaybına neden olmaktadır (Greengard 1993). Küçülme çalışanların iş yüklerine olan bakış açısını ve bakım kalitesinde potansiyel problemlere yol açabilecek olumsuz enerjiye yol açabilmektedir. Ayrıca hastalar açısından da küçülmenin herhangi bir şekilde hasta bakım kalitesinden ödün verilmesiyle sonuçlanıp sonuçlanmadığının ilişkilendirilmesi büyük önem taşımaktadır (Brown et al. 2003).

## **2.8. Misyon ve Vizyon İfadeleri**

Misyon bir işletmenin varoluş nedenini açıklayan, temel hedeflerini net bir şekilde ortaya koyan ifadedir. Vizyon ise işletmenin ulaşmak istediği konumu tanımlamaktadır (Ülgen, Mirze 2010). Misyon işletmenin vizyonunu somut hale getirmekte ve çalışanlar için sağlam temelli hedefler ortaya koymaktadır (Dinçer 2013). Bir işletme yöneticisinin ve çalışanlarının misyon ve vizyon ifadelerini tam anlamıyla kavramış olması o ifadeleri yönlendirici olarak kullanarak stratejik yönetim avantajı haline dönüştürebilecekleri anlamına gelmektedir. Çünkü bu ifadeler işletme için bir enerji kaynağı, bir karar verme rehberi ve yönetici davranışlarını şekillendiren bir etki olarak ifade edilebilmektedir (Vandijck et al. 2007).

Misyon ifadeleri; amaçların geniş şekilde tanımlanmış halidir; sürekli; işletmenin benzersiz yanlarını vurgular; hizmet ve pazar açısından faaliyetlerin kapsamını tanımlar (Swayne et al. 2006). Güçlü bir misyon ifadesinde işletmenin amacı, yapılan işin tanımı, coğrafik konum ve işletme için önemli olan gruplar mutlaka yer almalıdır. Bu doğrultuda iyi tasarlanmış bir misyon ifadesi işletmenin varoluş nedenini, amaçlarını, kimliğini ve yönünü göstermektedir (Forehand 2000). Bu şekildeki güçlü bir misyon ifadesi iç ve dış paydaşlara işletmenin varlığını vurgulamada kullanılabilecek bir iletişim aracı olarak düşünülmektedir (Vandijck et al. 2007).

Misyon ifadelerinin yetersiz olması; hastanenin amaçlarının açık bir şekilde ortaya konulamaması ve dolayısıyla çalışanların hastaneyi doğru yöne kanalize edecek kararlar verememesine neden olmaktadır. Hastane yöneticileri bu olumsuz durumlardan kaçınmak adına misyon ifadesinin doğru ve net bir şekilde ortaya konulabilmesi konusunda daha fazla zaman ve çaba harcamalıdır. Rekabetin giderek artan bir önem kazandığı sağlık sektöründe, misyon ifadeleri yöneticilerin çalışanlarını motive ederek bu rekabetçi ortamda avantaj sağlamak için kullanabilecekleri önemli stratejik yönetim araçlarından biri olarak kabul edilebilmektedir (Uğurluoğlu 2011).

Vizyon ise, bir işletmenin orta ve uzun vadeli amaçlarını tanımlayan kısa ve öz ifadedir. Vizyon ifadesi dışarıya yönelik, pazar odaklı olmalı ve işletmenin dünyada nasıl algılanmak istediğini istek uyandıran terimlerle vurgulamalıdır (Kaplan ve diğerleri 2008). Vizyon

ifadeleri yeteri kadar kapsamlı olmalıdır ve işletme ile ilgili tüm faaliyetleri kısa ve öz bir söylemle yönlendirebilmelidir (Akgemci 2008).

Vizyon geçici bir hayal değildir; işletmenin hızlı, esnek ve rekabetçi olabilmek için verdiği mücadelenin giderek daha önemli bir parçası haline gelmektedir. Vizyon kavramı ile ilgili bazı yanlış anlamalar mevcuttur. Basit tanımıyla vizyon, geleceğin resmi olarak adlandırılmaktadır. Bu kavramın gerçekte olmayan ama hayal edilen geleceği ifade ediyor olması, analitik temellere dayanarak değil de; duygusal olarak belirlenmesine neden olabilmektedir. Ayrıca vizyon kavramının kendisinin belirsiz ya da bulanık olması çeşitli kişisel yorumlar yaratmaktadır (Thornberry 1997).

Güçlü bir vizyon; idealist, çekici ve özgün olmalıdır. Vizyon ifadesinin tam ve doğru olarak belirlenebilmesi için; işletmenin ideal geleceğinin ne olduğunun, çalışanlar ve müşteriler tarafından nasıl algılanmak istediğinin ve idari ya da siyasi otoritelerin nasıl bir gelecek öngördüğünün titiz bir şekilde belirlenmiş olması gerekmektedir (DPT 2006). Vizyon ifadesinin; nicel başarı göstergesi, niş tanımı ve zaman periyodu olmak üzere üç bileşeni içermesi gerekmektedir. Bu bileşenlerin bir araya gelmesiyle vizyon ifadesi; mesajın netliğini artırır, farklı bir başarı tanımı ekler ve başarıya ulaşılacak zaman çerçevesini oluşturur. Ayrıca vizyon, örgütün yüksek kademelerinde strateji için iddialı bir hedef belirler (Kaplan ve diğerleri 2008).

Misyon ve vizyon ifadelerinin başarıya ulaşması ve istenilen etkiyi yaratabilmesi için; örgütün tüm bireyleri tarafından benimsenmesi, özümsemişi ve paylaşılması öncelikli gerekliliklerdir. Ancak bu gereklilik, misyon ve vizyon ifadelerini işletmenin duvarlarına asarak ya da internet sayfalarına koyarak mucize gerçekleştirmesini beklemek şeklinde değil; misyon ve vizyonların neler olduğu konusunda çalışanları bilgilendirmenin yanı sıra bu ifadelerin oluşturulması sürecinde de çalışanların katılım ve desteğini sağlayarak yerine getirilebilmektedir (Doğan 2008).

## 2.9. Dış Kaynak Kullanımı

Dış kaynak kullanımı, işletmelerin rekabet avantajı sağlayabilecekleri faaliyetlere odaklanarak, faaliyet alanlarını tam olarak yansıtmayan konularda da, o konunun uzmanı olan işletmelerden yararlanmasını öngören stratejik bir yönetim aracıdır (Genç 2004). İşletmeler çeşitli sebeplerle kendilerini geliştiremedikleri alanlarda, bu konuda yetenekli olan diğer işletmelerden yardım alma yoluna gidebilmektedirler. Bu durum stratejik yönetim alanında dış kaynaklardan yararlanma ya da outsourcing olarak anılmaktadır. İşletmeler dış kaynaklardan yararlanarak; kendilerinin zayıf oldukları yetenekleri kullanmak yerine, bu yetenekleri güçlü olan diğer işletmelerden yardım alarak rekabet avantajlarını ellerinde tutmaya çalışmaktadırlar (Ülgen, Mirze 2010). İşletmeler dış kaynak kullanımı sayesinde hem kaynaklarından tasarruf etmekte hem de faaliyetlerini daha yalın hale getirerek en iyi bildikleri işler üzerinde yoğunlaşmaktadırlar (Koçel 2013).

Sağlık kurumları da karmaşık yapıları dolayısıyla her faaliyetini kendisi yerine getirebilen ve kendi kendine varlığını idame ettiren bağımsız kuruluşlar değil, diğer işletmeler tarafından sağlanan mal ve hizmetlere bağlı olarak faaliyet gösteren kuruluşlardır. Radyoaktif malzeme, laboratuvar testleri, güvenlik cihazları, çamaşırhane hizmetleri, atıkların uzaklaştırılması, çeşitli ilaçlar ya da tıbbi ve cerrahi malzemeler hastanelerin diğer işletmelerden edindiği mal ve hizmetler arasında sayılabilmektedir (Swayne et al. 2006).

Dış kaynaklardan yararlanma, son dönemlerde hastane yöneticilerinin performansı artırmak amacıyla en çok kullandıkları stratejik yönetim aracı haline almıştır. Türkiye’de faaliyet gösteren hastanelerin neredeyse tümü en az bir hizmeti dış kaynak kullanarak

karşılmaktadır. Dış kaynaklardan yararlanma stratejisi uygulanarak sağlık kurumlarının temel süreçlerine ve hastalarına odaklanması, bu sayede de verimlilik ve hizmet kalitesinin artırılması amaçlanmaktadır. Ayrıca dış kaynaklardan yararlanma yoluyla rekabetçi avantaj yaratılması, risklerin azaltılması, yapısal ve yönetsel esneklik kazanılması, hizmetin sürekliliğinin sağlanması gibi daha birçok avantaj elde edilebilmektedir (Kavuncubaşı, Yıldırım 2012). Bunların dışında hastanelerde dış kaynaklardan yararlanma uygulamalarına başvurulmasının çeşitli nedenleri bulunmaktadır. Bunlar şu şekilde listelenebilmektedir (Karahana 2009):

- Hastane ve çalışan tatminini artırma
- Maliyetleri azaltma
- Yönetimde karmaşıklığı giderme
- Temel yeteneklere odaklanma
- Gelişen tıp teknolojilerini takip etme
- Hizmet kalitesini artırma
- Optimum kaynak dağılımını sağlama
- Kontrol dışı fonksiyonların denetimini sağlama
- Zaman tasarrufu sağlama
- Çağdaş yönetimi sağlama
- Organizasyonel küçülmeyi sağlama

Dış kaynak kullanma diğer uygulamalardan bağımsız olarak tek başına ele alınabilecek bir stratejik araç değildir. Çünkü işletmeler günümüzde artan rekabet koşulları gereği dış kaynaklara maliyetlerini azaltma arzusunun yanı sıra temel yeteneklerine odaklanarak daha etkin teknolojiler sağlama ve yeni bilgilere ulaşma arzusu da taşımaktadırlar. Bu amaçla işletmelerin kendi temel yeteneklerine yoğunlaşması dış kaynak kullanımını artırmakta, bu da stratejik ortaklıkların kurulmasına ve işletmelerin faaliyetlerinin bir kısmını dışardan satın alarak gerçekleştirmesi yoluyla küçülme stratejisinin hayata geçirilmesine neden olmaktadır (Koçel 2013).

Dış kaynaklardan yararlanma stratejisi kullanılırken önemli olan kritik önem taşıyan aktiviteler ya da temel yetenekler ile ilgili olan faaliyetlerin dışarıdan alınmamasıdır. Bu tür faaliyetlerde dış kaynak kullanımına gitmek; işletmelerin temel yeteneklerinin zayıflaması ya da diğer işletmelerin onların temel yeteneklerini taklit etmesi ve güçlü oldukları alanlarda onların önüne geçmesi gibi olumsuzluklarla sonuçlanabilir (White 2004). Bunun yanı sıra dış kaynak kullanımının en önemli risklerinden biri dışarıdan temin edilen mal ve hizmetler üzerinde kontrol ve esnekliğin kaybedilmesi sonucu, dış kaynak olarak yararlanılan işletmeye bağımlı hale gelinmesidir. Ayrıca dış kaynak kullanımına giden bir hastane; hizmeti üstlenen işletmenin beklendiği gibi performans göstermemesi, belli kuralları ihlal etmesi sonucu imajının zedelenmesi riskini de üstlenmektedir (Roberts 2001). Bu olumsuzluklara ek olarak, dış kaynak kullanımı işletmelerin dış kaynaklara başvurma yoluna giderek kendi zayıf kalan yeteneklerini geliştirmede pasif kalacakları gerekçesiyle eleştirilmektedir (Ülgen, Mirze 2010).

## 2.10. Stratejik Planlama

Stratejik planlama uzun dönemli başarı için kapsamlı programlar geliştirmek olarak ifade edilmektedir (Rigby, Gillies 2000). Poister ve Streib (2005)'e göre stratejik planlama; büyük resim hakkında bilgi toplamaya yarayan, toplanan bilgileri uzun vadeli bir yön çizmek için kullanan ve bu yönleri belirli amaçlar, hedefler ve faaliyetler olarak tanımlayan sistematik bir süreçtir. Bu planlama stratejik yönetimin temelini oluşturmakta ve stratejik yönetim faaliyetleri bu planlar ışığında gerçekleştirilmektedir. 1970'lerin sonları ve 1980'lerin

başlarına denk gelen tarihlerde ortaya konmaya başlanan stratejik planlama, özel sektörde pazar koşulları, kamu sektöründe ise yasal koşullar dâhilinde örgütsel ve yönetsel faaliyetlerin niteliğini ya da yönünü belirleyecek olan kritik kararların verilmesi amacıyla organize edilen çabaların tümünü içeren bir stratejik yönetim aracıdır (Çevik 2007).

Stratejik planlama birbirine doğrudan bağlı olan stratejik aşamaların tümü ile ilgili bir süreçtir. Bu aşamalar genel olarak; örgütsel değer ve ilkeler, vizyon, misyon, iç-dış çevre analizi, SWOT analizi, kritik başarı faktörleri, amaçlar, hedefler, stratejiler, politikalar, eylem planları, kaynak dağılımı ve performans ölçümlerini kapsamaktadır (Küçükşüleymanoğlu 2008). Misyon ve vizyon açıklamaları ile amaç ve hedeflerin belirlenmesiyle başlayan planlama süreci, amaçlara ulaştıracak alternatif yolların belirlenmesi ile devam etmekte ve bu alternatifler arasından seçim yapılmasıyla tamamlanmaktadır (Koçel 2013).

Stratejik planlama yapılırken, işletmenin geleceğini görebilmesi ve o doğrultuda faaliyet gösterebilmesi için önem taşıyan bazı sorulara cevap aranmakta ve bu doğrultuda planlar yapılmaktadır. Bu sorular aşağıdaki gibi sıralanabilir (Gül, Kırılmaz 2013):

- Neredeyiz? - Durumsal Analiz (İç - Dış Çevre Analizi)
- Nerede Olmak İstiyoruz? - Misyon, Vizyon, Stratejik Amaç ve Hedefler
- Olmak İstedığımız Yere Nasıl Ulaşabiliriz? - Temel Değerler, Stratejiler ve Faaliyetler
- Başarılarımızı Nasıl Ölçebiliriz? – İzleme ve Değerlendirme

Başarılı işletmelerde, stratejik planlama bir defaya mahsus bir uygulama ya da bir yıllık olaylar dizisi olmayıp; örgüt kültürünün ayrılmaz bir parçasıdır. Doğru stratejik planlama ve yürütme, pazarda rekabet avantajına yol açan temel bir güç olabilmektedir. Etkili stratejik planlamanın üç temel etkeni bulunmaktadır. Bunlar; stratejik odak ve disiplinin gelişmesi, liderlerden gelen coşkulu destek ve katılım, planlama çabalarının orta ve alt düzey çalışanlar tarafından uygulamaya dönüştürülmesidir. Bir sağlık kurumunun öncelikle stratejik odağını belirleyerek planlarını bu doğrultuda şekillendirmesi, planlama sürecine bütün birimlerin katılımı sağlanarak stratejik amaçların herkes tarafından benimsenmesi ve uygulamanın daha verimli hale gelmesi önem taşımaktadır (Schwartz, Cohn 2002). Özetle, başarılı bir stratejik planlama sürecine sahip olmak isteyen yöneticiler şu aşamaları dikkatle izlemelidirler (Rigby 2013):

- İşletmenin misyon, vizyon ve temel değerlerini tanımlamak.
- Ortaya çıkabilecek fırsat ve tehditlere karşı potansiyel iş alanlarını hedeflemek ve her bir pazarı araştırmak.
- Hedef müşteri kesimlerinin şimdi ve gelecekteki önceliklerini anlamaya çalışmak.
- Rakiplerine kıyasla işletmenin güçlü ve zayıf yanlarını analiz ederek, değer zincirinin hangi halkalarının güçlendirilmesi gerektiğini belirlemek.
- Alternatif stratejiler tanımlamak ve değerlendirmek.
- İşletmeyi rakiplerinden kârlı bir şekilde farklılaştırabilecek avantajlı bir model geliştirmek.
- Stratejileri uygulayabilmek için programlar, politikalar ve planlar hazırlamak.
- Planları destekleyici örgütsel yapılar, karar süreçleri, bilgi ve kontrol sistemleri ile işe alım ve eğitim sistemleri kurmak.
- Kaynakları kritik yetenekleri geliştirmek için harcamak.
- Beklenmedik olaylara ya da çevresel değişimlere karşı bir plan ve cevap geliştirmek.
- Performansı izlemek ve değerlendirmek.



Sağlık kurumlarının karmaşık yapısı, birçok farklı meslek grubunu bünyesinde barındırması ve tıbbi, idari ya da otelcilik gibi çeşitli alanlarda faaliyette bulunması yönetimini güçleştirmektedir. Dolayısı ile sağlık kurumu yöneticileri bu kompleks yapıyı etkili bir şekilde yönetebilmek için stratejik davranmak ve bu doğrultuda planlar geliştirmek durumundadırlar. Bu planlar kurumun tümünü kapsayan kararlarla ilgili olmaktadır. Bu nedenle de stratejik planlar oluşturulurken işletmenin tüm birimlerine ait çok çeşitli verilerden yararlanılmaktadır. Dolayısıyla stratejik planlar daha çok veriyle oluşturulan; daha kapsamlı, daha esnek, daha uzun süreli, daha dinamik, daha gerçekçi, amaç odaklı ve faaliyet yönelimli planlardır (Gül, Kırılmaz 2013).

Stratejik planlama aracı sağlık sektöründe de diğer tüm sektörlerde olduğu gibi kısa veya uzun vadeli planlar olarak görülebilmektedir. Bu planlar, sağlık kurumunun mevcut durumunun değerlendirilmesi ve gelecek hedeflerinin saptanmasından sonra belirlenebilmektedir. Gelecekte ulaşılmak istenen amaçlara ulaşabilmek için gerekli düzenlemeler yapılmakta, eksiklikler giderilmekte ve başarılı sonuçlara ulaşmak için bu stratejik planlar eksiksiz olarak yerine getirilmektedir (Gemlik, Şişman 2011).

## 2.11. Stratejik Ortaklıklar

Günümüzde rekabetin artması, tek başına büyüme maliyetlerinin yüksek olması, işletmelerin birbirlerinin yetersizliklerini elimine edebilecek farklı kaynaklara sahip olması ve ortak bir sinerji yakalamanın sağlayacağı faydalar stratejik ortaklıkları teşvik etmektedir (Dinçer 2013).

Stratejik bir ortaklık kurulurken yeni bir işletme meydana getirilmeden sadece bazı kaynak, varlık ya da yeteneklerin işletmeler tarafından beraber kullanılarak kendi kurumsal amaçlarına ulaşmaya çalışmaları söz konusu olmaktadır (Ülgen, Mirze 2010; Dinçer, 2013). Stratejik ortaklıklar; alıcı-tedarikçi ortaklığı, dış kaynak kullanımı anlaşmaları, teknik işbirlikleri, ortak araştırma projeleri, ortak yeni ürün geliştirme, ortak imalat anlaşmaları, ortak dağıtım anlaşmaları, çapraz satış anlaşmaları ve bayilik verme gibi çeşitli şekillerde gerçekleştirilmektedir (Grant, Baden-Fuller 2004; Pearce, Robinson 2007).

Çeşitli şekillerde birbirleriyle stratejik ortaklıkta bulunan işletmelerin üstün yanları bir araya gelerek rekabete dayanıklı güçlü oluşumlar elde edilmekte ve böylece kısa sürede büyüme gerçekleştirilmektedir. İşletmelerin stratejik ortaklıklara başvurma ihtiyacı duymasının birçok nedeni olabilmektedir. Bu nedenler şu şekilde sıralanabilir (Thompson, Strickland 2003; Eren 2013):

- Yeni teknolojiler ya da üretim imkânları elde etmek
- Girilmesi planlanan yeni bir pazara daha kolay girebilme olanağı elde etmek
- Bir işletmenin bir işi yalnız başına yapmasının getireceği finansal yükü hafifletmek ve doğabilecek riskleri paylaşmak
- Yabancı ülkelerin güçlü firmalarıyla ortaklık geliştirerek politik engelleri azaltıp o ülke pazarına kolayca girebilmek
- Stratejik ortakların sahip olduğu rekabet avantajlarına da ortak olarak rekabet ortamında güç kazanmak.

Sağlık işletmeleri de diğer sektörlerdeki işletmeler gibi çeşitli amaçlarla yardımlaşabilir ya da birbirleriyle işbirliği içerisine girebilirler. Kurumlar arası işbirliği; centilmenliğe dayanan anlaşmalar, hukuki statüyü önemli derecede etkileyen ve hatta tüzel kişiliği sona erdiren ortaklık anlaşmaları gibi farklı şekillerde ortaya çıkabilmektedir. Yani stratejik işbirliği kurulurken, bir sağlık kurumu başka bir sağlık kurumuyla ortak hareket edebilir,

ortak yatırımlar yapabilir, birleşebilir ya da diğer sağlık kurumunu satın alabilir (Kavuncubaşı, Yıldırım 2012):

Stratejik ortaklık kurulurken değerlendirmelerin ayrıntılı bir şekilde yapılması ve kimlerle ya da ne şekilde (yatay ya da dikey) ortaklık kurulacağı konusunda doğru kararlar verilmesi önem taşımaktadır. Bu nedenle ister bir sağlık kurumu olsun isterse farklı sektörlerdeki işletmeler yatay ya da dikey olmasına bakılmaksızın başarılı bir stratejik ortaklık oluşturmak için şunları yerine getirmelidir (Rigby 2013):

- Söz konusu ortaklığın amaçlarına uygun olup olmayacağını anlayabilmek için vizyon ve stratejilerini tanımlamak
- Potansiyel ortaklarını sinerji ve yetenek seviyelerine göre değerlendirmek ve seçmek
- Muhtemel ortaklarla bir iş ilişkisi geliştirmek ve fırsatları karşılıklı olarak fark edip değerlendirebilmek
- Performansın izlenmesine olanak sağlayan bir sistem de içeren resmi bir anlaşma uygulamak

Stratejik ortaklığın temelinde işletmelerin aynı ya da benzer amaçlar için var olması yer almaktadır. Amaçlara uygun olmayan bir partnerle ortaklık gerçekleştirilmesi işletmeler için istenmeyen bir durumdur. Tamamen aynı olmasa dahi ortak bir amaç için faaliyet göstermeyen iki işletmenin bir araya gelmesi, bu işletmeleri ileriye götürmekten çok birbirlerine engel teşkil etmelerine neden olabilecektir. Aynı amaca yönelen işletmelerin bir araya gelmesiyle iki işletme de güçlü olan yönünü ortaklığa dahil edecek ve böylece bir güç birliği ve sinerji oluşacaktır. İşletmelerin karşılıklı katkıları ile oluşan bu sinerji iki işletme için de kazan-kazan ilişkisini beraberinde getirmektedir (Dess et al. 2007).

Diğer yandan stratejik ortaklıkların işletmelere olumsuz olarak yansımaları da mümkün olmaktadır. Uzun dönemli ortaklıklarda birbirleriyle bağımlı hale gelebilmektedirler. Ayrıca ortaklardan birinin diğerinin temel yeteneklerini öğrenerek öne geçme çabası ve diğer işletmenin giderek içinin boşalması söz konusu olabilmektedir. İşletme yöneticileri eğer sektörlerinde lider olmak istiyorlarsa stratejik olarak kontrol edebildikleri alanlarda kendi yeteneklerini ön plana çıkartmalıdırlar. Aksi takdirde söz konusu yeteneklerini ortaklarıyla kontrol edemeyecekleri derecede paylaşarak, onların birer rakibe dönüşmesine neden olabilirler (Thompson, Strickland 2003).

## **2.12. Sosyal Medya Araçları ve İnternet**

Günümüzde yaşanan teknolojik gelişmeler sosyal medya araçlarının hayatın her anında yer alması sonucunu doğurmuştur. Doğal olarak işletmeler de bundan etkilenmekte ve sosyal medyayı gerek çalışanlar arası iletişiminde, gerek müşterilerle ilişkide ve gerekse de reklam aracı olarak iş süreçlerinde etkin bir şekilde kullanılmaktadırlar. Bütün sektörlerde olduğu gibi sağlık sektöründe de hizmet sunumunda teknoloji etkin bir şekilde kullanılmaktadır. Facebook, Twitter gibi sosyal medya araçlarının ve özellikle de internetin hizmet aracı olarak yoğun şekilde kullanılması müşterilere erişimi kolaylaştırmakta ve dolayısıyla memnuniyeti artırarak önemli bir rekabet avantajı halini almaktadır. Sağlık kurumları günümüzde bilgi teknolojilerinin bu gücünü fark etmiş ve internet sayfalarında online randevu, e-geçmiş olsun, sağlık dosyam, sağlık danışma gibi başlıklara yer vererek ya da sosyal ağlarda kendilerine ait hesaplar oluşturup müşterilerine ve paydaşlarına buradan erişmeyi amaçlayarak teknolojinin avantajlarından yoğun şekilde yararlanmaya başlamışlardır. Genel olarak sıralamak gerekirse işletmeler sosyal medya araçlarını şu amaçlarla da kullanılmaktadırlar (Rigby 2013):

- Markalaşmayı güçlendirmek
- Çalışan ve müşterilerle iletişim kurmak
- Ürün farkındalığı yaratmak
- Ürün satmak
- Sipariş almak
- Fikirleri paylaşmak
- Geri bildirim elde etmek
- Topluluklar oluşturmak

İnternet en alt seviyeden üst düzey yönetime kadar işletmedeki herkese geniş bir bilgi birikimine ulaşma imkânı vermektedir. Üstelik çalışanlar yine internet sayesinde, bu bilgilere istedikleri yerden ve anında ulaşma kolaylığına sahiptirler. İnternet sayesinde dünya genelindeki dağıtık ve farklı fonksiyonlar, ofisler ve faaliyetlerle ilgili küresel bağlantılar sorunsuz bir şekilde kurulabilmektedir. Böylelikle uzak bölgelere yayılmış olsalar dahi müşteriler, çalışanlar ve tedarikçiler gerçek zamanlı olarak birlikte çalışabilmektedirler. Geleneksel organizasyon yapılarının aksine koordinasyon, iletişim ve karar verme fonksiyonları hızlı ve kolay bir şekilde yerine getirilebilmekte ve rekabet avantajı yaratılabilmektedir (Pearce, Robinson 2007).

İnternet işletmelerin değer zinciri ve rekabet gücü üzerindeki etkisinin yanı sıra stratejik olarak önem taşıyan daha birçok özelliğe sahiptir. Bu özellikler şöyle sıralanabilir (Thompson, Strickland 2003):

- İşletmelerin internet kullanımı, küreselleşen rekabet ve işletmelerin varlıklarını sürdürdükleri genişleyen coğrafi alanlar için ellerinde bulunan bir güçtür.
- İnternet ve bilgisayar teknolojileri tahmin edilemeyecek hız ve yönlerde ilerlemektedir.
- İnternet teknolojileri değişken maliyetleri azaltmak ve maliyet yapısını daha çok sabit maliyetlere yönlendirme eğilimindedir.
- İnternet dünya çapında yeni teknoloji ve yeni fikirlerin çok daha hızlı yayılmasını sağlamaktadır.
- Müşteriye hizmet sunma hususunda ekonomik bir araçtır.

Hastanelerin sosyal medya araçları ya da web sitelerini kullanıyor olması, hastaların ve çalışanların hastanede uygulanan programlar, işlemler ve çeşitli organizasyonlar ile ilgili bilgi sahibi olmasına imkan sağlamaktadır (Swayne et al. 2006). Hastaneler de bu araçlar sayesinde hastalarıyla, çalışanlarıyla ve diğer paydaşları ile mesafe engelini takılmadan kolay ve etkili iletişim kurma olanağı elde edebileceklerdir. Aynı zamanda pazarlama ve reklam maliyetlerinin diğer medya araçlarına göre oldukça düşük olması da hastanelerin sosyal medya ve internet kullanımına olan yönelimini artırmaktadır (Uğurluoğlu 2009: 101). Ancak internet teknolojileri günümüzde işletmelere pek çok fayda sağlayabilmesine ve bunu gelecekte geliştireceğini de temin etmesine rağmen, her şeyi yapamamaktadır ve bazı sınırlılıklara sahiptir. Bu sınırlılıklar şu şekilde sıralanabilmektedir (Porter 2001):

- Müşteriler ürünleri fiziksel olarak inceleyemez, dokunamaz ve test edemezler ya da onları nasıl kullanacaklarına ve tamir edeceklerine dair yardım alamazlar.
- Bilgi transferi, kodlanmış bilgi ile sınırlandırılmıştır; nitelikli personel ile etkileşim sonucu gerçekleştirilebilecek muhakemeden ödün verilmiş olur.
- Yüz yüze iletişimin olmayışı müşteriler ve tedarikçiler ile ilgili bilgi edinme imkânını ortadan kaldırır. Bu durum satın alma davranışını teşvik edebilmek için kullanılacak araçları da elimine etmektedir.

- Ulaşılabilir bilgilerin ve satın alma seçeneklerinin çokluğu yeni müşterilerin işletmeye çekilmesini zorlaştırır.

### 2.13. Değer Zinciri Analizi

İşletmeler amaçlarına ulaşmak için büyüklü küçüklü çeşitli faaliyetlerde bulunmaktadırlar. Bu faaliyetlerin tümü işletmeye farklı farklı değerler katarlar. İşletmeler tüm faaliyetlerin işletmeye bir değer katabilmesi için çaba harcamakta ve bunu rakiplerinden daha başarılı şekilde gerçekleştirebilmeyi hedeflemektedir. Sektörde bir rekabet avantajı elde edebilmek yaratılan bu değerlerin rakiplerinin faaliyetlerinden elde ettikleri değerden üstün olmasına bağlıdır. İşletmeler ya maliyetlerin düşürülmesi sonucu maliyet avantajı elde ederek ya da üretilen mal ve hizmetlerde müşterilerin değer verdiği bir farklılık yaratıp, bu nedenle de piyasa fiyatının üzerinde bir fiyat uygulayarak değer artışı yaratabilmektedir. Faaliyetlere ve nihayetinde sunulan mal ve hizmetlere katılan değerlerin nasıl fazlaştırılabilabileceğini; bunun için hangi faaliyetlerin kritik kabul edilmesi gerektiğini, maliyetlerin nasıl düşürüleceği ya da farklılaştırmanın nasıl gerçekleştirileceğini sistematik bir şekilde inceleyip açıklamaya çalışan yöntem değer zinciri analizi olarak adlandırılmaktadır (Ülgen, Mirze 2010).

Değer zinciri analizi, işletmenin çalıştığı sistemin güçlü ve zayıf yönlerini anlamasına olanak tanıyan bir stratejik yönetim aracıdır ve katma değer yaratabilmek adına yürütülen faaliyetler için yeni yollar belirlemeye yardımcı olmaktadır (Popescu ve Dascalu, 2011). İşletmeleri değer zinciri olarak tanımlanan ve her biri ayrı değer yaratan parçalara ayırmak, değer yaratan faaliyetleri daha iyi anlayabilmek ve bu sayede rekabet avantajını geliştirebilmek için oldukça faydalı olmaktadır. Değer zincirinde yer alan her bir parça belirli bir değer yaratmakta ve böylelikle her biri toplam kâra katkı sağlamaktadır. Değer zinciri analizi de zincirdeki her bir parçanın değerini ölçerek toplam katkılarını tanımlamaktadır (Macmillan, Tampoe 2000).

Michael Porter (1985) tarafından geliştirilen değer zinciri analizinde yer alan faaliyetler temel faaliyetler ve destek faaliyetler olarak iki ana başlık altında toplanmaktadır. İşletmenin fiziksel olarak mal ve hizmet üretmesi ve bu ürünleri müşterilere teslim etmesi süreciyle ilgili gelir yaratan faaliyetleri ifade eden temel faaliyetler şu şekilde kısaca tanımlanabilir (Dess et al. 2007):

- **İç Lojistik:** İşletme için gerekli girdilerin alınması, depolanması ve üretim birimlerine dağıtılması faaliyetleridir.
- **Üretim:** Hammaddelerin ürün ya da hizmet haline dönüştürülmesi ile ilgili bütün faaliyetler bu grupta yer almaktadır.
- **Dış Lojistik:** Üretim işlemi tamamlanan ürün ya da hizmetlerin depolama ve alıcılara ulaştırılması ile ilgili faaliyetler dış lojistik faaliyetlerdir.
- **Pazarlama ve Satış:** Reklam, promosyon, satış destek, kanal ilişkileri ve fiyatlama faaliyetleri bu grupta yer almaktadır.
- **Satış Sonrası Hizmet:** Ürün ve hizmet kalitesini geliştirmek ya da sürekliliğini sağlamak amacıyla satış sonrasında yürütülen; montaj, tamir, iade ve parça desteği faaliyetleridir.

Bir işletmede değer yaratılmasına en çok katkı sağlama potansiyeline sahip olan faaliyetler temel faaliyetlere yardımcı olan destek faaliyetleridir (Ülgen, Mirze 2010). Değer zincirinde yer alan bu destek faaliyetler kısaca şu şekilde ifade edilebilir (Porter 1985):

- **Tedarik Faaliyetleri:** İşletmenin değer zincirinde kullanılacak olan girdilerin satın alınması ile ilgili faaliyetleri ifade etmektedir. Satın alınan bu girdiler içerisinde ham madde ve malzemeler ile diğer tüketim malzemeleri yer almaktadır. Satın alınan girdiler genellikle temel faaliyetlerle ilişkili olmasına rağmen, günümüzde değer zincirinin destek faaliyetleri de dâhil her aşamasında yer almakta, en basit sarf malzemeden altyapı oluşturmada kullanılan bina ve teknolojik yatırımlara kadar olan bütün satın alma faaliyetlerini kapsamaktadır.
- **İnsan Kaynakları Yönetimi:** Bütün personelin işe alınması, çalıştırılması, hizmet içi eğitimi ve geliştirilmesi ya da tazminatı gibi faaliyetlerden oluşmaktadır.
- **Teknoloji Geliştirme:** Ürün ya da süreç geliştirme ile ilgili çabaları kapsayan faaliyetler olarak ifade edilmektedir. Araştırma, geliştirme, ürün tasarımı, süreç geliştirme ve bilgi teknolojileri kullanımı ile ilgili faaliyetlerin tümü teknoloji geliştirme faaliyetleridir.
- **Yönetim Altyapısı:** Genel yönetim, planlama, finansman, muhasebe ve kalite yönetimi gibi yönetsel faaliyetler değer zincirinin yönetim altyapısı grubunda yer almaktadır. Ancak yönetim altyapısı ile ilgili faaliyetler diğer destek faaliyetlerden farklı olarak bireysel aktiviteleri değil, değer zincirinin tümünü desteklemektedir.

Ancak bu temel ya da destek faaliyetlerin hiçbiri birbirinden bağımsız olarak düşünülemez. Bu nedenle değer zinciri birbirine bağlı faaliyetlerin oluşturduğu bir bütündür. Zincirin herhangi bir yerinde meydana gelen olumlu ya da olumsuz her türlü değişiklik tüm sistemi etkilemektedir (Eren 2013).

#### 2.14. İş Portföy Analizleri

İşletmelerde strateji seçiminde sıklıkla kullanılan araçlardan biri de portföy matrisleridir. Bu matrisler ile işletmelerin sektör içerisinde nasıl stratejiler izlemesi gerektiği ve yatırımlarını hangi alanlara yönlendirmelerinin daha avantajlı olacağına dair analizler yapılmaktadır. İş portföy analizleri işletmelerin yatırım portföylerini sürekli değerlendirerek stratejilerini geliştirmeleri gerektiği felsefesine dayanmaktadır. Rekabetin giderek arttığı günümüz koşullarında portföy matrisleri; rakiplerin durumunun izlenmesi, değerlendirilmesi ve bu doğrultuda yatırımlara yön verilebilmesi yoluyla işletmelere önemli ölçüde rekabet avantajı sağlamaktadır (Akgemci 2008).

Portföy analizleri yapılırken işletmelerin her bir yatırımı; kârlılık, büyüme, rekabet durumu gibi çeşitli ölçüler oluşturularak derecelendirilmekte ve bu ölçülerden hareketle söz konusu yatırımların işletmeye sağlayacağı faydalar tahmin edilmeye çalışılmaktadır. Bu amaçla portföy analizi üç aşamada gerçekleştirilmektedir (Dinçer 2013):

1. Stratejik iş birimlerinin tanımlanması.
2. İş birimlerine uygun portföy matrisinin hazırlanması.
3. Hazırlanan portföy matrisinin yorumlanması ve yeni stratejinin seçilmesi.

Portföy analizleri; Boston Danışma Grubu Matrisi, Hofer Analizi, McKinsey Matrisi, Porter Rekabet Analizi ve Ansoff Büyüme Vektörü Matrisi gibi çeşitli matrisler kullanılarak gerçekleştirilmektedir (White 2004; David 2011; Katsioloudes 2006; Swayne et al. 2006; Pearce, Robinson 2007; Akgemci 2008; Dinçer 2013). Ancak bu matrisler arasında en yaygın olarak kullanılanı, Boston Danışma Grubu Matrisi (BDG)'dir.

Portföy analizleri işletmelere birçok katkı sağlamasına rağmen, sağlık işletmelerinde olduğu kadar diğer işletmeler için de bazı kısıtlılıkları ve yetersizlikleri bulunmaktadır. Bu kısıt ve yetersizlikler şu şekilde sıralanabilir (Pearce, Robinson 2007):

- İş birimleri arasında yaratılan değeri ortaya koymamaktadır, aralarındaki tek ilişkinin nakit ilişkisi olduğunu varsaymaktadır.
- Matrislerin sınıflandırılmasında kullanılan ölçülerin gerçekten de doğru bir ölçüm olması düşünüldüğü kadar kolay olmamaktadır.
- Pazar payı ve kârlılık, farklı sektörler ve pazar bölümleri arasında ilişki değişkenlik gösterebilmektedir. Bazı işletmelerde böyle bir ilişki bulunmaz. Hatta bazı işletmeler için de düşük pazar payı farklı avantajlar yaratarak yüksek kârlılığa sebep olabilmektedir.
- İşletmenin kaynak akışını tanımlayan dar kapsamlı stratejik seçenekler, temel stratejik misyon olarak görülebilir hale gelmekte; ki bu da her bir işletme stratejisinin aslında ne olduğuyla ilgili yanlış bir algı oluşmasına neden olmaktadır.
- Portföy yaklaşımı işletmelerin sermayelerinin kendi kendilerine yetebilmesi gerektiği fikrini uyandırmaktadır. Bu fikir para piyasalarında sermaye artırımını göz ardı etmektedir.

Bu kısıtlılıklara karşın, portföy analizleri sayesinde işletmeler faaliyetlerinin yönünü, ana iş alanlarını ve stratejik birimleri belirleyebilmektedir. Ancak portföy analizlerinin doğru bir şekilde yapılabilmesi; işletmenin faaliyet gösterdiği pazar, rakipleri ve bulunduğu endüstri hakkında yeterli ve nitelikli bilgilerin toplanmış olmasına bağlıdır. Aynı zamanda yöneticiler, uzmanlar ya da danışmanlar söz konusu matrisleri hazırlarken işletmenin iç analizini de dikkatli bir şekilde yapmalıdırlar. Aksi takdirde yanlış tahminlerde bulunulabilir ve doğru matrislere ulaşamayabilir (Eren 2013).

### **2.15. Tedarik Zinciri Yönetimi**

Tedarik zinciri, sağlık hizmeti üretiminde kullanılacak malzemelerin üreticisinden son kullanıcı olan hastaya ulaştırılmasına kadar gerçekleşen malzeme ve bilgi akışıdır. Tedarik zinciri yönetimi de bu akış içerisinde kaynakların en etkin şekilde kullanılmasını amaçlayan bir stratejik yönetim aracıdır (Tengilimoğlu, Yiğit 2013). Tedarik zinciri yönetimi sürecinde satın alınan ve hastane personeli tarafından kullanılan, tıbbi ya da tıbbi olmayan ürün ve stoklar yönetilmektedir (Horowitz 2010).

Tedarik zinciri yönetimi, zincirin her aşamasındaki faaliyetlerin arz talep dengesi arasında senkronizasyonunu sağlamakta, teknolojik gelişmeleri ve bilgi akışını sürekli olarak kontrol ederek yenilik faaliyetlerini artırmakta, stoktaki değişiklikleri hızla işlemekte, maliyetleri düşürmekte ve müşterilerin beklentilerine en hızlı, en etkili şekilde cevap vererek müşteri memnuniyetini artırmaktadır (Russell 2007).

Tedarik zinciri yönetimi iki ana süreçten oluşmaktadır. Bunlardan biri malzemelerin yönetildiği iç lojistik, diğeri ise fiziksel dağıtımın yönetildiği dış lojistikdir. Tedarikçiler ve üreticiler malzeme yönetimi kısmında yer alırken; dağıtıcılar, perakendeciler ve müşteriler zincirin fiziksel dağıtım kısmında yer almaktadır (Min, Zhou 2002).

Tedarik zincirinin stratejik amacı, doğru ürünleri doğru zamanda teslim ederek müşteri beklentilerini en iyi şekilde karşılamak ve böylelikle kârlılık ile pazar payını artırmaktır. Tedarik zinciri yönetimi ürünü kaynağından tüketiciye en kısa zamanda ve en düşük maliyetle ulaştırma esasına dayanmaktadır (Akgemci, Güleş 2009).

İşletmeler tedarik zinciri yönetimini 4 aşamada uygulamaktadırlar (Rigby 2013):

1. İlk aşamada tedarik zincirinin bağlantıları arasındaki güven düzeyi artırılmaya çalışılır. Yöneticiler önemli rakiplerine değerli ortaklarıymış gibi davranmayı öğrenmelidirler. Böylelikle bu aşama tercih edilen ortaklarla daha uzun vadeli birliklere imkân tanır.
2. İkinci aşama bilgi alışverişini artırmaktır. Bilgi alışverişinin artması; talep tahminleri, stok seviyeleri, kapasite kullanımı, üretim programları teslim tarihleri ve değer zinciri ortaklarının performansını geliştirecek diğer verilere ait daha doğru ve güncel bilgi sağlamaktadır.
3. Üçüncü aşamada yöneticiler tedarik zincirini bağımsız onlarca fonksiyondan ziyade tek bir genel süreç olarak yönetme konusunda çaba harcamalıdır. Bu çaba tedarik zinciri yönetimi sürecindeki; temel yetenekleri geliştirir, bilgi alışverişini kolaylaştırır, yönetim süreçlerini ve teşvik sistemlerini değiştirir, verimsiz faaliyetleri elimine eder, tahminleri geliştirir, stok seviyelerini düşürür ve döngü sürelerini kısaltır.
4. Bu aşamada yöneticiler değer zincirini tamamen dönüştürmek ve daha önce görülmemiş şekillerde müşteri değeri sunmak için radikal fikirler belirler ve bunları uygular.

İşletmelerin tedarik zinciri yönetimi aracını kullanıyor olması işletmeye şu kazanımları sağlayacaktır (Menzter et al. 2001):

- Faaliyetlerde bütünlük
- Bilgi paylaşımı
- Risklerin paylaşımı
- İşbirliği
- Benzer müşterilere ve hizmetlere odaklanmak
- Kritik süreçlerin entegrasyonu
- Uzun dönemli ilişkiler
- Fonksiyonlar arası koordinasyon

## 2.16. SWOT Analizi

En basit haliyle bakıldığında stratejik yönetim, işletmenin varlık ve yetenekleri ile çevresel unsurlar arasında bir uyum sağlamaktır. İşletmenin değişen bir çevrede sürekli gelişen bir örgüt olarak var olması nedeniyle amaçlarına ulaşabilmesi için bu uyumu yakalaması gerekmektedir. Bu amaçla işletmenin mevcut durumunun yani varlıklarının, yeteneklerinin, üstün ve zayıf yönlerinin belirlenmesi, aynı zamanda çevreden gelebilecek fırsat ve tehditlerin belirlenmesi ve bunların birbirlerine uyumlu hale getirilmesi sürecine SWOT analizi adı verilmektedir (Dinçer 2013). Bu analizin adı aldığı SWOT kelimesi İngilizcedeki *strengths* (güçlü yönler), *weaknesses* (zayıf yönler), *opportunities* (fırsatlar) ve *threats* (tehditler) kelimelerinin baş harflerinin bir araya gelmesiyle oluşturulmuştur. Türkçe olarak da *fırsatlar*, *üstünlükler*, *tehditler*, ve *zayıflıklar* kelimelerinin baş harflerinden oluşan *FÜTZ analizi* teriminin de bazı kaynaklarda kullanılıyor olmasına karşın yaygın olan kullanım *SWOT analizi*dir.

- **Üstünlük**, bir işletmenin hizmet sunduğu ya da hizmet sunmayı umduğu pazardaki rakiplere kıyasla herhangi bir konuda sahip olduğu avantajdır (Pearce, Robinson 2007). İşletmenin üstünlükleri; rakiplerine kıyasla sahip olduğu finansal kaynaklar, teknolojik donanım, marka değeri gibi varlık ve yetenekleridir (Porter 1980).
- **Zayıflık**, işletmenin bir ya da daha fazla kaynağının ya da rakiplerine göre etkinliğinin yokluğu ya da sınırlı olmasıdır (Pearce, Robinson 2007). İşletmenin varlığını sürdürebilmesi için zayıflıklar belirlenmeli ve sektördeki başarılı işletmelerin

uygulamaları incelenerek bu zayıflıklar giderilmeye çalışılmalıdır. Çünkü aksi durumda işletme fırsatlarla karşılaşsa bile bu fırsatları değerlendiremeyecektir (Ülgen, Mirze 2010).

Stratejik kararlar vermede üstünlük ve zayıflıkları belirlemenin önemli olduğu kadar bunların neden üstünlük ve zayıflık olduğunun, bir üstünlüğün nasıl fırsata ya da her hangi bir zayıflığın nasıl üstünlüğe dönüştürülebileceğinin ve her bir üstünlüğün organizasyonun genel amaçlarına ulaşmasına yardımcı olması için nasıl diğerleriyle birleştirilebileceğinin belirlenmesi de önemli olmaktadır (Alkhafaji 2003).

- **Fırsatlar**, dış çevrede meydana gelen ve işletme için olumlu etkiler yaratabilecek unsurlardır (Ülgen, Mirze 2010). Pazar bölümlerinin önceden belirlenmesi, rekabet ortamındaki değişiklikler, teknolojik ilerlemeler ve alıcı ya da tedarikçi ilişkilerindeki gelişmeler işletmeler için fırsatları temsil etmektedir (Pearce, Robinson 2007). Yöneticiler fırsatları belirlerken uygunluğu kadar ulaşılabilir olmasına da dikkat etmelidirler (Katsioloudes 2006).
- **Tehditler**, genel anlamıyla işletme çevresinde meydana gelen olumsuz durumlardır. Tehditler işletmenin şimdiki durumu ya da gelecekteki arzulan konumuna birer engeldir. Yeni rakiplerin pazara girmesi, pazarın yavaş büyümesi, tüketici ve tedarikçilerin satın alma gücünün artması, teknolojik gelişmeler ve yeni düzenlemeler işletmenin başarısı üzerindeki tehditleri temsil edebilmektedir (Pearce, Robinson 2007). Fırsatlardan farklı olarak tehditler işletmenin varlığını ya da rekabet üstünlüğünü sürdürmesine engel olabilecek istenmeyen durumlardır (Ülgen, Mirze 2010). Tehditler daha ucuz ve daha iyi teknolojilerin ortaya çıkmasından, rakiplerin yeni ve gelişmiş ürün sunmasından, düşük maliyetli yabancı rakiplerin pazara girişlerinden, işletme için rakiplerine göre daha külfetli olan düzenlemelerden kaynaklanabilmektedir (Thompson, Strickland 2003). Her gelişme her işletme için tehdit olarak algılanmayabilir. Bir gelişmenin tehdit olarak algılanabilmesi iki şarta bağlıdır: (1) Bu gelişmenin direk olarak işletmeye ya da herhangi bir alt sistemine yönelik olması, (2) bu gelişmeye cevap vermede işletmenin kaynak ve yeteneklerinin yetersiz kalması (Dinçer 2013).

Sağlık kurumları daha önce de ifade edildiği gibi değişken bir çevrede faaliyet göstermektedir ve bu değişimler çeşitli fırsatlar ve tehditler yaratmaktadır. Bir sağlık kurumu, çevresel değişimlerin yarattığı olanaklardan yararlanabildiği ve aynı zamanda da tehditlerden korunabildiği sürece yaşamını devam ettirebilecektir (Kavuncubaşı, Yıldırım 2010). Rekabetin iş dünyasının her sektöründe yoğun olarak yaşandığı günümüzde sağlık kurumları yöneticileri de sürekli olarak kurumlarını ve çevrelerini analiz ederek kararlar almalıdırlar. SWOT analizi yardımıyla üstün ve zayıf yanlarının farkında olan ve dış çevreden gelebilecek her türlü fırsat ve tehdiye hazırlıklı olan sağlık yöneticileri aynı zamanda diğer stratejik yönetim araçlarından hangilerini kullanmalarının daha uygun olacağına da kolaylıkla karar verebileceklerdir. Örneğin zayıf yanlarını görerek bu alanda dış kaynak kullanma, ya da çevresel tehditleri sezerek bazı alanlarda küçülme gibi stratejileri uygulamada SWOT analizini bir yol gösterici olarak kullanabileceklerdir.

SWOT analizinin ürünü aynı tablo üzerinde sırayla güçlü ve zayıf yönler ile fırsat ve tehditlerin bir listesidir. Üstünlükler ve zayıflıklar içsel unsurları, fırsat ve tehditler ise rakipleri ve içinde bulunan pazarı içeren dışsal unsurları ifade etmektedir (Hussey 1998). İşletme SWOT tablosundaki üstünlük, zayıflık, fırsat ve tehdit bileşenlerini bir arada değerlendirerek muhtemel stratejileri Tablo 2.'deki gibi 4 grupta belirlemektedir (Dinçer 2013).



**Tablo 1. SWOT Matrisi Strateji Bileşenleri**

Dış Faktörler \ İç Faktörler	3. Üstünlükler	4. Zayıflıklar
1. Fırsatlar	ÜF Stratejileri	ZF Stratejileri
2. Tehditler	ÜT Stratejileri	ZT Stratejileri

**Kaynak:** Dinçer, Ö. (2013). *Stratejik Yönetim ve İşletme Politikası (9. Bs)*. İstanbul: Alfa Basım Yayım Dağıtım Ltd Şti.

Tablo 2'deki SWOT matrisinde de görüldüğü gibi iç faktörler ve dış faktörlere göre farklı stratejiler izlenebilmektedir. Bu farklı strateji alternatifleri içerisinde en iyi stratejik konum ÜF Stratejileri, en kötü stratejik konum ise ZT stratejileri'dir (Aktan 2008). ÜF stratejilerinde üstünlüklerden yararlanılarak fırsat avantajları kullanılmakta, ZT stratejileri'nde ise zayıflıklardan kaçınarak tehditler en aza indirilmeye çalışılmaktadır (Dinçer 2013). İşletme zayıf olduğu ancak fırsatlarla karşılaştığı durumlarda ZF stratejisi izlemeli yani sahip olduğu fırsatlardan yararlanarak üstünlük geliştirmeye çalışmalıdır. Son olarak da işletme güçlü olduğu ancak tehlikelerle karşı karşıya olduğu durumlarda ÜT stratejisi uygulayarak üstün yönlerini avantaj olarak kullanmalı ve bu sayede tehditleri ortadan kaldırmaya çalışmalıdır (Aktan 2008).

### III. SONUÇ

Günümüzde sağlık sektörüne genel olarak bakıldığında birçok zorlukla aynı anda baş etmeye çalışan bir sektör olduğu görülmektedir. Sağlık sektörü belirsizliklerin ve değişim baskısının hâkim olduğu bir çevrede faaliyet göstermektedir. Sağlık hizmetlerinin özellikleri düşünüldüğünde ise ikame edilemez, ertelenemez ve yüksek maliyetli teknolojiler gerektiren hizmetler oldukları görülmektedir. Hastanelerde etkili bir şekilde koordine edilmesi gereken otelcilik, poliklinik, ameliyathane, röntgen laboratuvar gibi farklı özellikteki çok sayıda hizmet bir arada sunulmakta; bu sunum sırasında gerçekleştirilecek hatalar ve aksaklıklar üretim kaybı ya da maddi zarardan ziyade insan hayatı ya da yaşam kalitesi üzerinde telafi edilemeyecek ciddi sonuçlar doğurabilmektedir. Bununla birlikte sağlık sektörünün içinde bulunduğu değişken ve karmaşık çevresel koşullar altında rekabet hızla artmakta ve kaynak kullanımında verimlilik, etkililik gibi kavramlar giderek daha da önem kazanmaktadır.

Tüm bu koşullar dikkate alındığında açıkça görülmektedir ki sağlık hizmetlerinin yönetilmesi yönetimde yeni bakış açıları ve etkili stratejileri gerektirmektedir. Günümüzde bu gerekliliğin sağlık sektörü yöneticileri tarafından fark edilmeye başlamasıyla sağlık sektöründe strateji terimi sıklıkla kullanılır hale gelmiş ve sağlık kurumlarının yönetiminde stratejik yönetim anlayışı ön plana çıkmıştır. Sağlık kurumu yöneticilerinin çevrelerindeki yoğun rekabete dâhil olarak sağlık hizmeti sunumunu daha etkili, daha verimli ve süreklilik gösteren şekilde gerçekleştirebilmeleri stratejik yönetime verilen önemin artmasıyla mümkün olacaktır. Stratejik yönetim uygulamaları ise stratejik yönetim araçları aracılığıyla gerçekleştirilmektedir. Yaşanan tüm değişim ve gelişmelere sağlık kurumlarının adapte olabilmesi, gerçekleştirilecek fırsat ve tehditleri önceden tahmin edebilmesi, ihtiyaç duyulan örgütsel yenilikleri hayata geçirebilmesi, kısacası yaşamını sürdürebilmesi için gerekli olan stratejik yönetim anlayışı kapsamında hastane yöneticileri bazı yöntem ve tekniklerden faydalanmaktadırlar. Yöneticilerin stratejik kararlar vermelerine yardımcı olan bu yöntem ve teknikler genel olarak stratejik yönetim araçları olarak bilinmektedir.

Stratejik yönetimin başarılı bir şekilde uygulanabilmesi için sağlık kurumu yöneticilerine çevreyi değerlendirerek analiz etme, maliyetleri azaltma ve karar verme aşamasında yol haritası oluşturma imkânı sağlayan stratejik yönetim araçlarına sıklıkla başvurulmalıdır.

Stratejik yönetim araçları rekabet ortamında oluşan karmaşık talepleri karşılama ve stratejik avantaj elde ederek bu avantajı sürdürebilme anlamında sağlık kurumlarına önemli ölçüde destek ve fayda sağlamaktadır. Bu çalışmada Rigby (2013)'nin çalışması ile uyumlu olarak 16 stratejik yönetim aracı ele alınmıştır. Bunlar; dengeli puan kartı, kıyaslama, değişim mühendisliği, temel yetenekler, toplam kalite yönetimi, müşteri ilişkileri yönetimi, küçülme, misyon ve vizyon ifadeleri, dış kaynak kullanımı, stratejik planlama, stratejik ortaklıklar, sosyal medya araçları ve internet, değer zinciri analizi, iş portföy analizleri, tedarik zinciri analizi ve SWOT analizidir.

Dengeli puan kartı işletmelerin uzun dönemli stratejileriyle somut hedef ve faaliyetlerinin ilişkilendirilmesinde önemli bir yönlendiricidir. Sağlık sektörünün kendine has özellikleri de göz önüne alındığında performans ölçmek ve bu doğrultuda iyileştirmelere gitmek sağlık kurumu yöneticilerinin önemle üzerinde durması gereken konulardan biridir. Dolayısı ile dengeli puan kartı sağlık kurumlarına stratejilerini hedefleriyle ilişkilendirme ve stratejilerinin sonuçlara ulaşip ulaşmadığını kontrol etme imkânı sağlayan önemli bir araçtır. Kıyaslama sağlık kurumu yöneticisine kendi kurumunu sektördeki en başarılı rakibiyle karşılaştırarak amaç ve faaliyetlerini bu doğrultuda belirleme açısından kolaylık sağlamaktadır. Aynı zamanda bu araç sağlık kurumu içerisindeki farklı birimler arasında kıyaslama yapılarak genel performansın artırılmasına da katkı sağlaması açısından yöneticiler için önem taşımaktadır. İş süreçlerinin yeniden yapılandırılması olarak da bilinen değişim mühendisliği sağlık kurumları yöneticilerinin çevrelerinde gerçekleşen değişimleri anlamasını ve geleneksel yapılarını değiştirerek bu değişimlere sürekli ayak uydurmasını sağlayan bir araçtır. Sağlık kurumu yöneticileri değişim mühendisliği sayesinde kaynaklarını kurumlarına değer katan faaliyetleri maksimize ederek ve fazladan maliyet yaratan faaliyetleri de minimize ederek kullanma ve böylelikle performanslarını geliştirme fırsatı yakalamaktadırlar.

Temel yeteneklere odaklanmak ise sağlık kurumlarına nadir, değerli, taklit edilemez ve ikame edilemez yeteneklerinin farkına vararak bu yetenekleri rekabet ortamında avantaj sağlayacak faaliyetlere yönlendirme imkânı sağlamaktadır. Temel yeteneklerinin farkında olan sağlık kurumu yöneticileri bu yeteneklerine odaklanarak avantaj sağlarken daha az yeterli oldukları faaliyetlerde dış kaynak kullanımına gidebileceklerdir. Bu noktada karşımıza çıkan ve önemli bir stratejik yönetim aracı olan dış kaynak kullanımı da sağlık kurumlarının rekabet avantajı elde etmede daha zayıf kalacakları faaliyetlerini dış kaynaklardan temin ederek var olan ya da potansiyel temel yeteneklerini daha fazla geliştirmelerine katkı sağlayacaktır. Benzer şekilde bazı kaynak, varlık ya da yeteneklerin birden fazla sağlık kurumu tarafından beraber kullanılarak kurumsal amaçlara ulaşılmasını hedefleyen stratejik ortaklıklar da sağlık kurumu yöneticilerinin temel yetenek olarak adlandıramadıkları faaliyetlerini kurulan bu ortaklıklarla daha etkili bir şekilde gerçekleştirmesine olanak sağlayan önemli stratejik yönetim araçlarından biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Sağlık kurumu yöneticileri stratejik ortaklığı bir stratejik yönetim aracı olarak kullanarak zayıf olduklarını düşündükleri faaliyet alanlarında rakipleriyle işbirliği kurarak bu zayıflığı kendileri için bir avantaja dönüştürebilirler. Diğer yandan sağlık kurumları kendi bünyesinde yürütülen ve kendisine büyük oranda avantaj sağlamadığını düşündüğü faaliyetlerini dış kaynak kullanımıyla azaltma ya da yeniden yapılandırarak bünyesinden çıkarma gibi girişimlerde bulunabilmektedir. Bu da stratejik yönetim araçlarından biri olan küçülme stratejisidir ve sağlık kurumuna finansal sonuçlarda büyüme elde etme imkânı sunmaktadır.

Sağlık kurumları yöneticilerine hastalarına ilişkin bilgileri toplama, analiz etme ve yönetme konusunda yardımcı olan yönetsel bir stratejiye dayanan müşteri ilişkileri yönetiminin de stratejik yönetim aracı olarak kullanılması sağlık kurumlarına önemli rekabet avantajı sağlamaktadır. Yöneticiler müşteri ilişkilerini güçlendirerek rakiplerinden fark

yaratabilmekte, hastalarının rakipleri yerine kendi hastanelerini tercih etmelerini ve hastanelerine sadakat göstermelerini sağlayabilmektedirler. Misyon ve vizyon ifadeleri ise bir sağlık kurumunu tanımlayan en özet ifadelerdir. Bu ifadeler aracılığıyla yöneticiler hastanelerinin sektördeki amaç ve duruşlarını kısa ve öz bir şekilde dile getirebilmektedir. Dolayısı ile yoğun rekabet ortamında faaliyet gösteren yöneticiler kendilerini en iyi şekilde ifade ederek rekabet ortamında varlıklarını etkili bir şekilde sürdürebilmek amacıyla, hastanelerini dış çevrelerine yansıtan bu ifadelere önem vermelidirler. Stratejik yönetim araçlarının bir diğeri olan ve sunulan mal ve hizmetlerin kalitesinin sunumun her aşamasında ve sürekli olarak iyileştirilmesi esasına dayanan toplam kalite yönetiminin hastanelerde uygulanması ile hizmet sunumunda kalitenin, çalışanların ve müşterilerin memnuniyetinin, yönetimin ve personelin niteliğinin, bilgi sistemlerinin niteliğinin ve iletişimin etkililiğinin artması beklenmektedir. Bu gelişmelerin hem çalışanların hem de hastaların daha memnun ve sağlıklı olmasına zemin hazırlayacak olması toplam kalite yönetiminin önemini ortaya koymaktadır.

Stratejik yönetimin gerekliliklerinden biri olan stratejik planlama örgütsel ve yönetsel faaliyetlerin niteliğini ya da yönünü belirleyecek kritik kararların verilmesi ile ilgili çabaların tümünü içeren bir stratejik yönetim aracıdır. Sağlık kurumu yöneticilerinin stratejilerini belirleyebilmesi ve bu stratejilerini en doğru şekilde uygulayabilmesi için stratejik planlama aracı büyük önem taşımaktadır. Sosyal medya araçları ve internet de stratejik yönetim aracı olarak kullanıldığı takdirde hastalara ve paydaşlara erişimi kolaylaştırarak, dolayısıyla da memnuniyeti artırarak sağlık kurumu yöneticilerine önemli avantajlar sağlamaktadır. Değer zinciri analizi sağlık kurumlarının amaçlarına ulaşmak için yürüttüğü büyüklü küçüklü çeşitli faaliyetlerin her birinin değer zincirinin bir halkası olduğu ve kurumlarına farklı değerler kattığı anlayışına dayanmaktadır. Dolayısı ile değer zinciri analizini etkili bir şekilde gerçekleştirebilen bir sağlık kurumu yöneticisi değer zinciri analizinin her bir halkasındaki faaliyetlerin değerini artırarak kurumunun sektördeki değerini artırabilmekte ve büyük ölçüde rekabet avantajı sağlayabilmektedir. Portföy analizleri ise değer zinciri analizine göre daha çok dış çevreye yönelik analizler olup sağlık kurumlarının sektör içerisinde nasıl stratejiler izlemesi gerektiği ve hangi yatırımlarını hangi alanlara yöneltmelerinin daha avantajlı olacağına dair analizleri içermektedir. Portföy analizlerinin stratejik yönetim aracı olarak sıklıkla kullanılması sağlık kurumu yöneticilerine yatırım portföylerini sürekli değerlendirerek stratejilerini geliştirme imkânı sağlamaktadır. Tedarik zinciri yönetimi sağlık hizmeti üretiminde kullanılacak malzemelerin üreticisinden son kullanıcı olan hastaya ulaştırılmasına kadar gerçekleşen malzeme ve bilgi akışının oluşturduğu zincir içerisinde kaynakların en etkin şekilde kullanılmasını amaçlayan bir stratejik yönetim aracıdır. Bu araç sağlık kurumu yöneticilerinin tedarik zincirinin her aşamasına hâkim olmasını ve aksaklıkları zamanında tespit ederek verimlilikten ödün vermemesini sağlamaktadır. Bu çalışmada açıklanan stratejik yönetim araçlarının sonuncusu olan SWOT analizi ise sağlık kurumunun güçlü ve zayıf yanlarının belirlenerek bu yanların çevreden gelebilecek fırsat ve tehditlerle optimal faydayı sağlayacak şekilde bir araya getirilmesi anlayışına dayanmaktadır. Bir sağlık kurumu, çevresel değişimlerin yarattığı olanaklardan yararlanabildiği ve aynı zamanda da tehditlerden korunabildiği sürece yaşamını devam ettirebilecektir. Bu nedenle SWOT analizinin sürekli ve doğru şekilde yapılıyor olması sağlık kurumuna önemli avantajlar sağlamaktadır.

Sonuç olarak görülmektedir ki bu çalışmada ayrıntılı şekilde açıklanmaya çalışılan stratejik yönetim araçları sağlık kurumları yöneticilerinin kurumlarının stratejik yönetimini gerçekleştirebilmesi konusunda yol ve yöntem oluşturmaktadır. Söz konusu stratejik yönetim araçlarının doğru ve etkili bir şekilde kullanılıyor olması sağlık kurumlarının stratejik yönetimini de güçlendirerek daha etkili hale getirmekte, çevresel değişimlere zamanında ve kolaylıkla cevap verilebilmesini sağlayarak yöneticilere önemli bir rekabet avantajı kazandırmaktadır.

## KAYNAKLAR

1. Afonina A. and Chalupsky V. (2012) The Current Strategic Management Tools and Techniques: The Evidence From Czech Republic. **Economics And Management** 17(4): 1535-1544.
2. Akgemci T. (2008) **Stratejik Yönetim**. Gazi Kitabevi, Ankara.
3. Akgemci T. ve Güleş H. K. (2009) **İşletmelerde Stratejik Yönetim**. Gazi Kitabevi, Ankara
4. Aktan C. C. (2008) Stratejik Yönetim ve Stratejik Planlama. **Çimento İşveren Dergisi** 4(22): 4-21.
5. Aldehayyat J. and Anchor J. (2008) Strategic Planning Tools and Techniques in Jordan: Awareness and Use. **Strategic Change Journal** 17: 282-293.
6. Alkhafaji A. F. (2003) **Strategic Management: Formulation, Implementation, and Control in a Dynamic Environment**. The Haworth Press, Inc, New York.
7. Armistead C., Harrison A. and Rowlands P. (1995) Business Process Re-engineering: Lessons from Operations Management. **International Journal of Operations & Production Management** 15(12): 46-58.
8. Bertolini M., Bevilacqua M., Ciarapia F. E. and Giacchetta G. (2011) Business Process, Re-engineering in Healthcare Management: A Case Study. **Business Process Management Journal** 17(1): 42-66.
9. Bisbe J. and Barrubés J. (2012) The Balanced Scorecard as a Management Tool for Assessing and Monitoring Strategy Implementation in Health Care Organizations. **Sociedad Española de Cardiología** 65(10): 919-927.
10. Brown C., Arnetz B. and Peterson O. (2003) Downsizing within a Hospital: Cutting Care or Just Costs? **Social Science and Medicine** 57: 1539-1546.
11. Castaneda-Mendez K., Mangan K. and Lavery A. M. (1998) The Role and Application of Balanced Scorecard in Healthcare Quality Management. **JHO Continuing Education Article** 20(1): 10-13.
12. Chahal H. and Kumari N. (2011) Evaluating Customer Relationship Dynamics in Healthcare Sector through Indoor Patients' Judgement. **Management Research Review** 34(6): 626-648.
13. Chan Y. L. and Ho S. K. (2000) Performance Measurement and The Use of Balanced Scorecard in Canadian Hospitals. **Advances in Management Accounting** 9: 145-169.
14. Clark D. N. (1997) Strategic Management Tool Usage. **Journal of Strategic Change** 6: 417-427.
15. Çevik H. H. (2007) 'Organizasyonlarda Stratejik Yönetim'. İçinde: Güney, S. (ed.) ss. 383-396. **Yönetim ve Organizasyon**. Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.

16. David F. R. (2011) **Strategic Mngement: Concepts and Cases**. Pearson Prentice Hall, New Jersey.
17. Dess G. G., Lumpkin G. T. and Eisner A. B. (2007) **Strategic Management: Creating Competitive Advantages**. McGraw-Hill, New York.
18. Dilber M. ve Solakoğlu M. N. (2009) Hedef Pazar Belirleme ve Müşteri İlişkileri Yönetimi İçinde: Coşkun A. ve Akın A. (eds.) ss.143-158. **Sağlık İşletmeleri Yönetim Rehberi**. Seçkin Yayıncılık, Ankara.
19. Dinçer Ö. (2013) **Stratejik Yönetim ve İşletme Politikası**. Alfa Basım Yayım Dağıtım Ltd Şti., İstanbul.
20. Doğan H. (2008) Örgütlerde Vizyon Ve Misyonların Çalışanlarca Kabulü Ve Adnan Menderes Üniversitesi Örneği. **Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi** 10(3): 93-110.
21. Doğan S. ve Demiral Ö. (2008) İşletmelerde Stratejik Yönetimin Etkinliğini Artırmada Önemli Bir Araç: Benchmarking. **ZKÜ Sosyal Bilimler Dergisi** 4(7): 1-22.
22. DPT (2006) **Kamu İdareleri için Stratejik Planlama Klavuzu**. Ankara.
23. Emshoff J. R. (1994) How to Increase Employee Loyalty While You Downsize. **Business Horizons** 37(2): 49-57.
24. Eren E. (2013) **Stratejik Yönetim ve İşletme Politikası**. Beta Basım Yayım Dağıtım A.Ş., İstanbul.
25. Forehand A. (2000) Mission and Organizational Performance in the Healthcare Industry. **Journal of Healthcare Management** 45(4): 267-277.
26. Frost F. A. (2003) The Use of Strategic Tools by Small and Medium-Sized Enterprises: and Australasian Study. **Wiley InterScience** 12: 49-62.
27. Gemlik N. ve Şişman F. A. (2011) 'Sağlık Yönetimi'. İçinde: Kaptanoğlu, A.Y. (ed.). s.s. 90-120. **Sağlık Kurumlarında Yönetim**. Beşir Kitabevi, İstanbul.
28. Genç N. (2004) **Yönetim ve Organizasyon - Çağdaş Sistemler ve Yaklaşımlar**. Seçkin Yayıncılık, Ankara.
29. Ghambi S. (2005) The Used of Strategic Planning Tools and Techniques in Saudi Arabia: An Empirical Study. **International Journal of Management**, 22(3): 376-395.
30. Goksoy A., Ozsoy B. ve Vayvay O. (2012) Business Process Reengineering: Strategic Tool for Managing Organizational Change an Application in a Multinational Company. **International Journal of Business and Management** 7(2): 89-112.
31. Grant R. M. and Baden-Fuller C. (2004) A Knowledge Accessing Theory of Strategic Alliances. **Journal of Management Studies** 41: 61-84.
32. Greengard S. (1993) Don't Rush Downsizing: Plan, Plan, Plan. **Personnel Journal** 72(11): 64-76.

33. Gül S. K. ve Kırılmaz M. (2013) **Kamu Kurumlarında Stratejik Yönetim**. Adalet Yayınevi, Ankara.
34. Halis M. (2001) İşletmelerde Sürekli Geliştirmenin Etkin Bir Aracı Olarak Benchmarking Süreci. **Standart Ekonomik ve Teknik Dergisi** 40(473): 54-63.
35. Hammer M. (1990). Reengineering Work: Don't Automate, Obliterate. **Harvard Business Review** July-August: 105-113.
36. Harris J. S. (1994) **Strategic Health Management: A Guide for Employers, Employees, and Policy Makers**. Jossey-Bass Publishers, San Francisco.
37. Hartman S. J. and Crow S. M. (2002) Executive Development in Healthcare During Times of Turbulence: Top Management Perceptions and Recommendations. **Journal of Management in Medicine** 16(5): 359-370.
38. Hitt M. A., Hoskisson R. E. and Ireland R. D. (2007) **Management of Strategy: Concept and Cases**. Thomson South-Western, China.
39. Horowitz M. (2010) **Health Care Management**. Ferguson Publishing, New York.
40. Hung S. Y., Hung W. H., Tsai C. A. and Jiang S. C. (2010) Critical Factors of Hospital Adoption on CRM System: Organizational and Information System Perspectives. **Decision Support Systems** 48(4): 592-603.
41. Hussey D. (1998) **Strategic Management: From Theory to Implementation**. Butterworth-Heinemann, Britain.
42. Jackson S. (2001) Successfully Implementing Total Quality Management Tools within Healthcare: What Are the Key Actions? **International Journal of Health Care Quality Assurance** 14(4): 157-163.
43. Joint Commission Resources (2012) **Benchmarking in Health Care**. The Joint Commission.
44. Kaplan R. S., Norton D. P. and Barrows E. A. (2008) Developing the Strategy: Vision, Value Gaps, and Analysis. **Harvard Business School Publishing** 10(1): 1-5.
45. Karahan A. (2009) Dış Kaynak Kullanımının Verimlilik Üzerine Etkisi: Hastane Yöneticileri Üzerine Bir Araştırma. **Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi** 12(21): 185-199.
46. Katsioloudes M. I. (2006) **Strategic Management**. Elsevier Inc., USA.
47. Kavuncubaşı Ş. ve Yıldırım S. (2012) **Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi**. Siyasal Kitabevi, Ankara.
48. Kaya E. Ü. (2004) 'Toplam Kalite Yönetim Tekniği Olarak Kıyaslama'. İçinde: Tikici M. (ed.). s.s. 77-136. **Toplam Kalite Yönetim Tekniği Olarak Kıyaslama**. Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.
49. Keidel R. W. (2004) Rethinking Organizational Design. **Academy of Management Executive** 8(4): 12-28.

50. Koçel T. (2013) **İşletme Yöneticiliği**. Beta Basım Yayım Dağıtım A.Ş., İstanbul.
51. Küçüksüleymanoğlu R. (2008) Stratejik Planlama Süreci. **Kastamonu Eğitim Dergisi** 16(2): 403-412.
52. Luke R. D., Begun J. W. and Walston S. L. (2000) 'Strategy Making in Health Care Organizations'. İçinde: Shortell S. M. ve Kluzny A. D. (eds.) p.p. 394-431. **Health Care Management: Organization Design and Behavior**. Delmar Thompson Learning, USA.
53. Macmillan H. and Tampoe M. (2000) **Strategic Management**. Oxford University Press, New York.
54. Mellahi K., Frynas J. G. and Finlay P. (2005) **Global Strategic Management**. Oxford University Press.
55. Mentzer J. T., DeWitt W., Keebler J. S., Min S., Nix N. W., Smith C. D. and Zacharia Z. G. (2001) Defining Supply Chain Management. **Journal of Business Logistics**, 22(2): 1-25.
56. Min H. and Zhou G. (2002) Supply Chain Modeling: Past, Present and Future. **Computers and Industrial Engineering** 43(1): 231-249.
57. Naranjo-Gil D. and Hartmann F. (2007) How CEOs Management Information Systems for Strategy Implementation in Hospitals. **Health Policy** 81(1): 29-41.
58. Özalp İ., Besler S. ve Oruç İ. (2012) İşletmelerde Yöneticilerin Stratejik Araç Algısı ve Kullanım Amaçları. **Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi** 12(2): 123-136.
59. Øvretveit J. (2000) Total Quality Management in European Healthcare. **International Journal of Health Care Quality Assurance** 13(2): 74-79.
60. Paksoy M. (2007) 'Toplam Kalite Yönetimi'. İçinde: Güney S. (ed.) ss. 567-592. **Yönetim ve Organizasyon**. Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.
61. Payne A. and Frow P. (2005) A Strategic Framework for Customer Relationship Management. **Journal of Marketing** 69(4): 167-176.
62. Pearce J. A. and Robinson R. B. (2007) **Strategic Management: Formulation, Implementation, and Control**. McGraw-Hill, New York.
63. Poister T. H. and Streib G. (2005) Elements of Strategic Planning and Management in Municipal Government: Status after Two Decades. **Public Administration Review** 65(1): 45-56.
64. Popescu M. and Dascalu A. (2011) Value Chain Analysis in Quality Management Context. **Bulletin of the Transilvania University of Braşov** 4(53): 121-128.
65. Porter M. E. (1980) **Competitive Strategy: Techniques for Analyzing Industries and Competitors**. Free Press, New York.
66. Porter M. E. (1985) **Competitive Advantage: Creating and Sustaining Superior Performance**. Free Press, New York.

67. Porter M. E. (2001) Strategy and the Internet. **Harvard Business Review** March: 1-20.
68. Prahalad C. K. and Hamel G. (1990) The Core Competence of the Corporation. **Harvard Business Review** 68(3): 79-91.
69. Rababah K., Mohd H. and Ibrahim H. (2011) A Study of the Perception of the Benefits of Customer Relationship Management (CRM) System in Malaysian Private Hospitals. **2010 International Conference on Business and Economics Research** Vol.1. IACSIT Press, Malaysia.
70. Rigby D. K. (2013) **Management Tools 2013: An Executive's Guide**. Bain & Company Inc., Boston.
71. Rigby D. and Bilodeau B. (2013) **Management Tools and Trends 2009**. Bain & Company Inc., Boston.
72. Rigby D. K. and Gillies C. (2000) Making the Most of Management Tools and Techniques: A Survey From Bain & Company. **Strategic Change** 9(5): 269-274.
73. Roberts V. (2001) Managing Strategic Outsourcing in the Healthcare Industry. **Journal of Healthcare Management** 46(4): 239-249.
74. Russell S. H. (2007) Supply Chain Management: More Than Integrated Logistics. **Air Force Journal of Logistics** 31(2): 55-63.
75. Saraç O. (2005) Benchmarking ve Stratejik Yönetim. **Sayıştay Dergisi** (56): 53-77.
76. Schwartz R. W. and Cohn K. H. (2002) The Necessity for Physician Involvement in Strategic Planning in Healthcare Organizations. **The American Journal of Surgery** 184(3): 269-278.
77. Shim S. J. and Kumar A. (2010) Simulation for Emergency Care Process Reengineering in Hospitals. **Business Process Management Journal** 16(5): 795-805.
78. Soylu Y. ve İleri H. (2010) Hastanelerde Stratejik Yönetim Uygulamaları Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Örneği. **Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksek Okulu Dergisi** 13(1-2): 79-96.
79. Sower V. E. (2007) Benchmarking in Hospitals: More Than a Scorecard. **Quality Progress** August: 58-60.
80. Stenfors S. and Tanner L. (2007) **Evaluating Strategy Tools Through Activity Lens**. Helsinki School of Economics, Finland.
81. Swayne L. E., Duncan W. J. and Ginter P. M. (2006) **Strategic Management of Health Care Organizations**. Blackwell Publishing, UK.
82. Şenturan Ş. (2005) İşletmelerde Küçülme Politikalarının İnsan Kaynakları Uygulamaları Üzerindeki Etkileri. **Kamu-İş İş Hukuku ve İktisat Dergisi** 8(3): 79-91.
83. Tengilimoğlu, D. ve Yiğit V. (2013) **Sağlık İşletmelerinde Tedarik Zinciri ve Malzeme Yönetimi**. Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara.



84. Thornberry N. (1997) A View About 'Vision'. **European Management Journal** 15(1): 28-34.
85. Thompson Jr. A. A. and Strickland III A. J. (2003) **Strategic Management: Concepts and Cases**. McGraw-Hill Companies, New York.
86. Türk M., Kınır S. ve Sucubaşı B. (2004) 'Toplam Kalite Yönetimi'. İçinde: Tikici M. (ed.) ss. 5-76. **Toplam Kalite Yönetim Tekniği Olarak Kıyaslama**. Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.
87. Uğurluoğlu Ö. (2009) İstanbul'daki Hastanelerin Web Sitesi Özellikleri Üzerine Bir İnceleme. **Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi** 12(1): 87-104.
88. Uğurluoğlu Ö. (2011) Kamu ve Özel Hastane Misyon İfadelerinin İçerikleri Bakımından Karşılaştırılması. **Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi** 22(1): 49-62.
89. Ülgen H. ve Mirze S. K. (2010) **İşletmelerde Stratejik Yönetim**. Beta Basım Yayım Dağıtım A. Ş., İstanbul.
90. Vaitkevicius S. (2007) Application of Strategic Management Tools in Lithuania: Manager's Knowledge and Experience. **Engineering Economics** 4(54): 70-77.
91. Vandijck D., Desmidt S. and Buelens M. (2007) Relevance of Mission Statements in Flemish Not-for-profit Healthcare Organizations. **Journal of Nursing Management** 15(2): 131-141.
92. Walston S. L., Burns L. R. and Kimberly J. R. (2000) Does Reengineering Really Work? An Examination of the Context and Outcomes of Hospital Reengineering Initiatives. **HSR: Health Services Research** 34(6): 1363-1388.
93. Wheelen T. L. and Hunger J. D. (1995) **Strategic Management and Business Policy**. Addison-Wesley Publishing Company Inc, USA.
94. White C. (2004). **Strategic Management**. Palgrave Macmillan, New York.
95. Yıldız M. S., Kethüda Ö. ve Kurutkan M. N. (2013) Dengeli Ölçüm Kartı'nın Hastane İşletmelerinde Uygulanması: Örnek Olay Çalışması. **Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi** 27(4): 90-109.
96. Yina W. (2010) Application of Customer Relationship Management in Health Care. **2010 Second International Conference on MultiMedia and Information Technology**. IEEE Computer Society.
97. Zelman W. N., Pink G. H. and Matthias C. B. (2003) Use of the Balanced Scorecard in Health Care. **Journal of Health Care Finance** 29(4): 1-16.

