

# Sağlık Sektöründe GZFT (Güçlü-Zayıf Yönler-Fırsatlar-Tehditler) Analizi

Cuma SONĞUR<sup>1</sup>

Doç. Dr. Mehmet TOP<sup>2</sup>

Sabahattin TEKİNGÜNDÜZ<sup>3</sup>

## ÖZET

Yönetim işletmenin güçlü, zayıf yönlerini, fırsatlarını ve tehditlerini (GZFT) belirlemek zorundadır. Daha sonra stratejist dış çevredeki fırsatlar ile güçlü yönleri birleştirecek, dış çevredeki tehditler ile zayıf yönleri azaltma davranışı gösterecektir. Bu süreç GZFT analizi olarak bilinmektedir. Yönetim GZFT analizini işletmenin, sistemin, sektörün genel stratejisi ile ilgili kararları almak için kullanmaktadır. Türkiye'nin coğrafik konumu, üretim ve yönetimdeki nitelikli insan kaynakları, gelişmeye açık güçlü iç pazarı sağlık sektörünün gelişmesini ve yabancı sermaye akışını etkilemektedir. Düşmekte olan ölüm ve hastalık hızları, gelişmekte olan nüfus ve demografik göstergeler, sağlık bakımının farkındalığının artması, sağlık personelinin profesyonelleşmesi, sağlık sektöründe Avrupa Birliği ile uyum çalışmaları Türkiye sağlık sektörünün güçlü taraflarıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Stratejik Yönetim, GZFT Analizi, Sağlık Sektörü, Sağlık Hizmetleri

1 Hacettepe Üniversitesi İİBF Sağlık İdaresi Bölümü, Ankara

2 Hacettepe Üniversitesi İİBF Sağlık İdaresi Bölümü, Ankara

3 Mersin Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Sağlık Yönetimi Bölümü, Mersin

# SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats) Analysis in Health Sector

## ABSTRACT

Management must determine the company's strengths, weaknesses, opportunities, and threats (SWOT). Then the strategist will match the corporate strengths to the environmental opportunities available and reduce the corporate weaknesses facing environmental threats. This process is known as SWOT analysis. Management uses SWOT analysis to make decisions about developing the overall strategy of the corporation, system and sector. Turkey's geographical position, highly skilled human resources in production and management and unsaturated domestic market with high growth potential will be key factors in attracting foreign capital inflows and expansion of healthcare sector. Falling morbidity & mortality rates, growing population and improving demographic indicators, improving healthcare awareness, Market regulations increasingly in line with European Union are strengths of Turkish health care sector.

**Key Words:** Strategic Management, SWOT Analysis, Health Sector, Health Services

## 1. GİRİŞ

Sağlık kurumlarında, belirsizliğin son derece fazla olduğu açık sistemlerdir. Bundan dolayı diğer işletmelerde olduğu gibi sağlık işletmelerinde de mevcut durumunu ortaya koyabilmesi için iç çevre analizi, gelecekte fırsatları yakalayıp tehditleri bertaraf etmeleri bakımından da dış çevre analizinin yapılması gerekir. Ayrıca rekabet üstünlüğünü elinde tutup stratejilerini gerçekleştirmek isteyen sağlık kurumları, kendi dış çevresindeki fırsat ve tehditleri değerlendirebilmenin yanında kendi üstün ve zayıf yönlerini de değerlendirebilmesi gerekir.

Genellikle, yöneticiler işletmenin kar marjını artırmak için kendi yeteneklerini etkileyebilecek dış çevredeki güçler (demografik, ekonomik, politik-yasal ve sosyokültürel) ile iç çevresindeki aktörleri (müşteriler, rakipler, dağıtıcılar ve tedarikçiler) izlemek zorundadır. Daha sonra, işletmenin öncelikli amaçlarına ulaşamamada ilgili pazarın fırsat ve tehditlerini tanımlamalıdır (Kotler, 2002: 46). Rekabet baskısı altında olmayan örgütler bile hem iç hem de dış çevredeki değişimleri izlemek zorundadır. Yeni çıkan kanunlar, tüketici demografisindeki değişimler, kilit bir personelin emekliye ayrılması, strateji ihtiyacını ortaya çıkartacaktır. Bu değişiklere uyum sağlamak için uygun operasyonel düzenlemeler yapılacak; yeni yasaya uyum politikaları ve prosedürleri oluşturma, mevcut ürün ve hizmetlere ilaveler ya da eksiltmeler, işe yeni eleman alma ve iş tanımını yenileme gibi konularda stratejilerin uygulanması gerekecektir. Bunları gerçekleştirmeleri için bir baskı olmamasına rağmen, bu düzenlemeleri hızlı bir şekilde yapmak işletmenin yaşaması için zorunlu olacaktır (Tokgöz, 2012: 6).

Yönetim, örgütün iç çevresi ile dış çevrelerinde topladığı ham bilgilerden örgütün çevresinin genel bir resmini çizer. Örgütün çevresindeki gelişmeleri ve değişimlerin takip edilmesi, yorumlanabilmesi ve bunların örgüt için değerinin anlaşılabilmesi için çevresel faktörlerin sistematik olarak değerlendirilmesi gerekir. Bu, örgütün mevcut durumunun anlaşılıp yorumlanabilmesine ve hangi stratejinin kullanılacağına belirlenmesine yardımcı olur. GZFT analizi bunu gerçekleştirmenin bir yoludur (Alkhafaji, 2003: 60-62). Buna ek olarak, Performans Güçleri Analizi, Denge Analizi stratejik yönetim perspektifinden kullanılan kalitatif teknikler olup, yine bunun gibi kalitatif yöntemler olan Elmas Modeli, Porter'ın Beş Güç Analizi, BCG Matrisi, Hofer Analizi, Yönetici

Politika Matrisi, Rowe Modeli, Pims Analizi, Pest Analizi, Stratejik Küme-ler Analizi ve Senaryo Tekniđi kullanılması mümkün olan diğer modellerdir (Gürpınar ve Döven, 2007: 176).

Bu makalede GZFT analizi, denge analizi ve performans güçleri analizi üze-rinde durularak, Türkiye Sağlık Sistemi'nin, ilaç sektörünün, sağlık tekno-lojisinin ve hastane GZFT analizleri örnekleri sunulmaya çalışılacaktır. Tür-kiye'de son yıllarda kamu kurum ve kuruluşları da dahil stratejik yönetim anlayışlarından önemli artışlar yaşanmaktadır. Bundan dolayı Türkiye sağlık sektörünün gerek makro boyutta gerekse alt sektörler boyutunda güçlü-sayıf yönleri ile fırsatlar ve tehditlerin ayrıntılı analizlerine ihtiyaç artmaktadır. Tür-kiye'de sağlık hizmetleri yönetiminde GZTF analizi literatüründe çok sayıda bilimsel çalışma bulunmadığından bu çalışmanın, sağlık hizmetleri yönetimi ve stratejik yönetim alanına katkı sağlayacağına inanılmaktadır.

## 2. GZFT ANALİZİ KAVRAMI

GZFT, güçlü yönler, işletme ya da çalışma biriminin başarılı bir performans göstermesini sağlayan yetkinliklerini, zayıf yönleri ise bunun tam tersi yani işletme ya da çalışma biriminin iyi performans göstermesini engelleyen özel-likleri; fırsatları ise işletmenin sermayeye dönüştürebileceği eğilimleri, güçle-ri, olayları ve düşünceleri; tehditler ise işletmenin kontrolü dışında güçleri ve gelişen olayları ifade etmektedir (Baraz, 2012: 86).

İşletmelerin devamlılığını sağlayarak güçlü bir konuma gelmelerinde çok sa-yıda model ve araç önerilmektedir. Bu modellerden en çok kullanılanlardan biri olan GZFT analizi, esas olarak Stanford Üniversitesinde Albert Humphrey tarafından ortaya konulan bir modeldir (Dogramatzıs, 2011:333). Stanford Üniversitesinde Albert Humphrey tarafından 1960-70'li yıllarda geliştirilen bu model ayrıca SWOT ya da TOWS olarak da bilinmektedir (Marquis ve Huston, 2009: 143).

GZFT analizi, mevcut durumunu değerlendirmede organizasyonun mevcut durumunu ortaya koyan bir denetim aracıdır. Sürece rehberlik etmede GZFT analizinin nasıl hazırlanacağı hakkında birkaç önemli ipucu vardır. Bunlar (Daniels ve Ramey, 2005: 65):

1. Hastanenin/Programın güçlü ve zayıf yönleri hakkında gerçekçi olunmalı,
2. Hastanenin/Programın şimdi nerede olduğu ve gelecekte nerede olabileceği arasında farkı ortaya koymalı,
3. Genelden çok özel kanıtlar bulunmalı ve gri alanlardan kaçınılmalı,
4. GZFT kısa ve basit olmalı, karmaşıklık ve analizlerden aşırılıktan kaçınılmalı,
5. GZFT'nin kişisel olduğu unutulmamalıdır.

GZFT analizi yapılırken dikkat edilmesi gereken, bu ipuçların ışığında sağlık bakım hizmetleri GZFT analizi yaparak hem dış hem de iç çevre analizi aracılığıyla kendi durumunun ortaya koyabilmesidir. Dış çevre çok sayıda sağlık bakım hizmetlerini büyük ölçüde etkileyen makro-çevresel faktörlerle açıklanabilir. Mikro-çevresel faktörler sağlık bakım hizmetlerinin spesifik durumu ile yakından ilgilidir (Muller vd., 2008: 166). Burada adı geçen makro ve mikro faktörler, daha ayrıntılı bir şekilde GZFT analizini oluşturan güçlü ve zayıf yanlar (iç çevre) ile fırsat ve tehditler (dış çevre) bölümünde açıklanacaktır.

Sağlık hizmetleri yöneticilerinin, örgüt içinde denetim gücünü kullanması beklenir. Yöneticilerin sorumluluğundan kazandığı güçle örgüt içindeki birçok veriyi (örgütün güçlü ve zayıf yönleri ile ilgili) elde etmesini kolaylaştırır ve sonra bu kaynaklardan elde ettiği verileri analiz edebilirler. Yöneticilerden örgütün 10 ile 20 önemli güçlü ve zayıf yönlerini tanımlayabilmesi beklenir. Bazı örgütler, iç denetimi kontrol etmek için yönetim danışma firmalarıyla anlaşma yapmaktadırlar. Tabi ki, denetimler ve özellikle analizler örgüt CEO ve personeli tarafından da yerine getirilmesi faydalı olur (Schulz ve Johnson, 2003: 74). Ayrıca işletmeler bu öncelikli amaçlarına ulaşması için planlama takımlarının iç ve dış çevre analizi yaparak örgütün güçlü yönlerini fırsatlarla birleştirmesinde ve zayıf yönlerini güçlendirip tehditleri minimize etmesinde beyin fırtınası tekniğini kullanabilirler (Jonns, 2002:109).

### 2.1. GZFT Analizinin Sağlık Kurumları Açısından Önemi

GZFT analizi örgüt içinde güçlü ve zayıf yanların yanında dış çevreden gelen fırsat ve tehditleri belirlemek için örgütün iç ve dış çevresinin her ikisini de analiz etmeyi içerir (Stahl, 2004: 545). GZFT analizinin işletmelere iki önemli faydası vardır: Birinci faydası, kurumun şu anki mevcut konumunun

ne olduğunu ortaya koyma aracı olmasıdır. S ve W harfleriyle ifade edilen analizin ilk kısmı, kurumun güçlü ve zayıf yönlerinin tespit ederek “kendisini bilmesi” gibi önemli bir bilgi sağlamasıdır. O ve T harfleriyle ifade edilen yani fırsat ve tehditlerle dışsal etkileri, piyasadaki oluşuma karşı “ne yapabileceğinin” bir analizidir. Yani ikinci kısım, şu anı değil, gelecekteki olası gelişmelere yönelik bir durum değerlendirmesini içerir, bu açıdan biraz daha tahmine ve öznel verilere dayanır (Alkhafaji, 2003: 60-62). Durum analizi (GZFT) örgütün geçmiş, şimdi, geleceğe bakışını içerir. Bundan dolayı durum analizi mevcut duruma nasıl geldiğini gösteren bir geçmişin özetini de içermelidir. Örgütün yönünün neresi olduğunu kestirmede ise, trend analizinin kullanılması işletmeye önemli ipuçları verebilir. İyi bir gelecek planı işletmelerin kaynaklarının israf etmemelerine de yardımcı olmaktadır. Durum analizi, müşterilerin istekleri ile sunulan arasındaki boşluğu ortaya koyar ise, müşterilerin ihtiyaçlarını daha iyi karşılayacak ürünleri sunma imkanı yakalar. Yani sağlık bakım kurum/kuruluşları, müşterilerinin ihtiyaçlarını rakiplerden daha iyi karşılamak için kendi fırsatları ile kapasitesini eşleştirebilmelerine yardımcı olur (Muller vd., 2008:166).

1960-70’li yıllarda geliştirilen bir model olan GZFT analizinin avantajı ve dezavantajı vardır:

GZFT Analizinin avantajları şunlardır (Cömertpay, 2006; 25):

- Yapısal ve kesin bir format sunar.
- Sayfalara sığacak kadar çok veriyi çok küçük bir alanda özetleme imkânı verir.
- Esnektir, tamamen analizi yapan kişinin bilgisine bağlıdır.
- Temel yetenek ve rekabetçi unsurların ortaya çıkması için temel oluşturur.
- Grup çalışması için itici bir güç niteliğindedir.
- Birçok farklı fonksiyon için uygulanabilir.
- Bir aktiviteye başlamadan önce bile uygulanabilir.
- Kolay olmasına rağmen hiçbir zaman kullanışsız ve etkisiz sonuçlar vermez.

GZFT Analizinin Dezavantajları (Burke ve Friedman, 2011; 46):

- GZFT’yi hazırlamak için yararlanılacak veri olduğu sürece iyi olması,

- Bilgilerin gözden kaçması, eksik bilgi ihtimalinin olması,
- Nitel çalışma olduğundan tespitlerin doğru olarak ortaya konulamaması ya da ilgili konu hakkında az bir bilgi ile çabuk karar verilmesi olasıdır.

Buna rağmen, GZFT analizi iyi bir araçtır ve sağlık hizmeti karar vericilerine rehberlik etmesi açısından önemlidir ve stratejik planlama sürecinde yapılması gerekenler hakkında önemli bir yönlendirme aracıdır (Burke ve Friedman, 2011: 46).

Sağlık bakım hizmetlerinde durumunun eksiksiz bir analizi, ihtiyaçları karşılanmamış müşterilerin memnuniyetini artırmada, fırsatları tanımlamada önemli ölçüde faydalıdır. Müşterilerin ihtiyaçlarının tanımlanmasının yanında, sağlık bakım hizmetleri kendi kapasitesini anlaması ve çevresindeki fırsatları değerlendirmesinde önemli bir modeldir (Muller vd., 2008: 166). Bu anlamda sağlık bakım örgütleri tarafından benimsenen GZFT analizinin önceliği, örgütün rekabetçiliğine ve finansal devamlılığına (kısa ya da uzun dönemli) katkıda bulunmasıdır. Eğer örgüt finansal açıdan iyi bir konumda değilse, örgütün yaşamı ve dolayısıyla misyonu risk altında olabilir (Sadeghi vd., 2013: 185).

GZFT analizinin bir özelliği de organizasyon vizyon, amaç, strateji ve önceliklerin bir yansıması olmasıdır. Sunulan hizmetin kapsamı, finansal bilgileri, maliyetleri, nakit akışı gibi konulardan elde edilen bilgiler, işletmenin GZFT analizi yapması için başvurulmuş önemli kaynaklardır (Garcarz vd., 2003: 70).

GZFT analizinden elde edilen bilginin stratejik planla nasıl birleşeceğini göstermelidir. Bu bilgilerden yola çıkılarak yapılan yorumlar, tehdit ve zayıflıkların ciddiyetini dile getirmelidir. Fakat bu bilgiler işletmenin mevcut stratejisini desteklediği gibi bazen destekleyemeyebilir. GZFT analizi işletmenin önündeki fırsatları değerlendirmesine de yardımcı olur. Fakat GZFT analizi ışığında karar vermek her zaman kolay değildir. Örneğin, hastanede yeni oluşturulan bir birimin zayıflıklar karşısında ne yapacağını kararlaştırmak zordur. Bu durumda ya kendi birimini küçültüp hizmet sunmada yetersiz kaldığı hastalarını, bölgesinde yeterli donanıma sahip başarılı diğer hastanelere yönlendirecek ya da kendi birimin birimini tamamen kapatacaktır (Stahl, 2004: 547).

Son olarak, bir yöneticinin fırsat olarak gördüğü şey, bir başka işletme için potansiyel tehdit olabilir. Aynı şekilde bir işletme için güçlü yön olan şey, belki

bir başka işletme için zayıflık olabilir. İşletmenin içinde bulunduğu durumu değerlendirme biçimi, onun nasıl bir pozisyon alacağını etkiler (Pearce II ve Robinson, 2000; 203). Onun için bir açık sistem olan sağlık kurumları yöneticileri, belirsizliklerin çok yoğun yaşandığı mevcut durumunu iyi analiz etmeli ve dışarıdan gelen tehditleri ve fırsatları tam bilincinde olmaya çalışarak ona göre strateji seçmelidir.

## 2.2. İç Çevre Analizi

Güçlü ve zayıf yönlerin değerlendirilmesi, işletmenin kendi kaynak ve faaliyetlerini nesnel ve bağımsız değerlendirilmesinin yanında, işletmenin çok sayıda kaynaktan bilgi toplaması açısından kritik öneme sahiptir. Bütün kaynak ve faaliyetler eksiksiz değerlendirildikten sonra, hastane yöneticileri birçok alanda (kritik hemşirelik hizmeti alanında personel yetersizliği, yönetim faaliyetindeki zorluklar, israflar ya da fazlalıklar) zayıflıkları bulunabilir. Sunulan sağlık hizmetlerinde yüksek hasta memnuniyeti, uzman hekimleri kendi hastanesine çeken güçlü bir üne sahip olma, maliyetlerin düşürülmesinde önemli bir yeri olan tedarik zinciri, yönetimde alınan kararların performans üzerine olumlu etki gösterme, güçlü yönler örneği olabilir (Stahl, 2004: 546).

Bir işletme şu üç boyutta kendi iç çevresini değerlendirebilir (Kotler vd., 2008:121):

- **Ekonomi:** Organizasyon ne kadar iyi performans göstereceğini görmek için kimi finansal oranlar seçilebilir. Trend analizi buna örnektir.
- **Performans Kapasitesi:** Bu iş, faaliyet geliri oluşturan hizmetlerin ne kadar iyi yerine getirildiğini değerlendirmek için tarafsız bir şekilde değerlendirilmelidir.
- **İnsan Kaynakları Kapasitesi:** Bu boyut sadece personel oranını içermez, ayrıca çalışan morali ve kurumsal kültürü ve işletmenin soyut varlıklarını içerir.

### 2.2.1. Güçlü Yönler

Güçlü yönler, rakiplerden daha iyi bir kaynak avantajına sahip olma ve hizmet sunmadaki beklentilerini karşılama potansiyelidir. İşletme, pazarda rekabet avantajı elde ettiği zaman kendini diğer işletmelerden ayıran farklı yeteneklerini ortaya koymuş olur (Pearce II ve Robinson, 2000: 203). Güçlü yönler



bir iç durum olup, işletmenin müşterileri için fayda ya da rekabet avantajı sağlamasına yardımcı olur. Güçlü yönlerde ‘Avantajınız nedir?’ ve ‘Neyi iyi yapıyorsunuz?’ sorusuna cevap aranmaktadır (Daniels ve Ramey, 2005: 65).

Güçlü yönler geleneksel olarak iki kategoriye ayrılır: Kaynaklar (Biz neye sahibiz?) ve kapasitedir (Biz neyi iyi yapabiliriz?). Hem kaynak hem de kapasite somut ya da soyut olabilir (Bkz. Tablo 1.) (Kotler vd., 2008: 121).

**Tablo 1. Kaynak ve Kapasite Örneği**

	Kaynaklar	Kapasite
Somut	Para, Malzeme, Eşya	Klinik Hizmetler
Soyut	İşçi morali, İyi bir üne sahip olma	Hasta Memnuniyeti

**Kaynak:** Kotler vd., 2008: 121

Kaynaklar ile kastedilen, örgütün kullandığı finansal, fiziksel, beşeri ve soyut unsurlardır. Kapasite ile anlatılmak istenen ise, işin nasıl yapıldığı, beceri ve yeteneklerin iş sırasında nasıl kullanıldığıdır. İç çevre analizi kapsamında dik-kate alınması gereken unsurlar beş başlık altında toplanmıştır (Bolat vd., akt. Sökmen, 2010: 284);

1. Pazarlama ve dağıtım,
2. AR-GE (Araştırma ve Geliştirme) ve Mühendislik,
3. Ürün yönetimi ve fonksiyonel yönetim,
4. Örgüt yapısı ve insan kaynakları,
5. Finansman ve muhasebe unsurlarıdır.

İşletmenin iyi yaptığı şeyler ya da onun karakteristiği olan güçlü yönlerini, yani örgütün rekabet gücünü artıran unsurları şunlardır (Thompson ve Strickland, 2003: 117-118);

- Beceri ve Önemli Uzmanlıklar: Düşük maliyetli üretim gerçekleştirme, güçlü e-ticaret uzmanlığı, ileri teknolojiyi kullanma becerisi, kusursuz üretim becerisi, müşteri memnuniyetinde devamlılık sağlama becerisi, ürün sunum becerisindeki mükemmellik ya da güçlü reklamcılık faaliyeti ve promosyon becerisi, bunlara örnek olarak verilebilir.
- Değerli Fiziksel Varlıklar: Dünya çapında dağıtım olanakları, önemli doğal kaynaklara sahiplik, ileri seviyede bilgisayar ağı ve bilgi sistemleri, önemli miktarda nakit işletmeye güç veren fiziksel varlıktır.

- **Önemli Beşeri Kaynaklar:** Deneyimli ve yetenekli işgücü, kilit alanlarda zeki çalışanlar, motive ve enerjik çalışanlar, yönetsel bilgi vb. sayılabilir.
- **Önemli Örgütsel Varlıklar:** Kalite kontrol sisteminin sağlanması, teknoloji, ürün/hizmetin sahibi olma, tedarik zincirinde yönetimin başarısı, müşterilerin e-mail adreslerinin kapsamlı bir listesi, işletmeler için önemli örgütsel varlıklardan bazılarıdır.
- **Önemli Soyut Varlıklar:** İşletmenin imajı, ünü, istekli satın alıcılar ya da motive ve enerjik işgücü, önemli maddi olmayan varlıklardan bazılarıdır.
- **Rekabet Avantajı Sağlama Kapasitesi:** Pazara yeni ürünü kısa zamanda sunabilmesi, güçlü satıcı ağı, kilit tedarikçilerle güçlü ilişkiler, işletmenin rekabet avantajı kapasitesine örnek olarak verilebilir.
- **Başarı ve Pazar Avantajı Kazanmada İşletmenin Kimliği:** Genel düşük maliyet, pazar payındaki liderlik, üründeki çeşitlilik, hizmet sunumunda daha cazip yöntemlerin kullanımı aracılığıyla pazarda avantaj elde edilebilir.
- **Güç Birliği ve işbirliği Girişimleri:** Tedarikçilerle iş birliği yapılması ya da işletme (hastane) rekabet gücünü artırmak için rakiplerle işbirliği yapması örnek olabilir.

### 2.2.2. Zayıf Yönler

Zayıf yönler işletmenin iç çevre unsuru olup, müşteride negatif değer oluşturur. Zayıf yönler, işletmelerin rekabette dezavantaj bir konuma düşmesine neden olur. Bu durumda olan örgütler zayıf olduğu noktaları kabullenip gerçeklerle yüzleşmesi gerekmektedir. İşletmeler zayıf noktalarını tespit etmek için şu soruların cevabını bulmalıdır (Daniels ve Ramey, 2005: 65).

- İşletmece görülmeyip de örgüt dışındaki insanların algıladıkları zayıflık nelerdir?
- İşletme zayıflığını nasıl bilecek?
- İşletme neleri düzeltebilir?
- İşletmenin kötü yaptığı şeyler neler?
- Nelerden kaçınılmalıdır?

Zayıflık bir ya da daha fazla kaynaktan yetersiz kalınarak da ortaya çıkabilir. Ayrıca işletmeler rakiplerin etkili performans gösterdiği bir ortamda onların gerisinde kalmasıyla da zayıf bir duruma düşebilir (Pearce II ve Robinson, 2000: 203). Organizasyonların zayıflığını analiz etmesi, gücünü analiz etmesine de katkı sağlamaktadır. Örneğin, bir tıbbi grubun nakit sıkıntısı, zayıf bir örgüt kültürü, zayıf bir konumda bulunma ve doktorun gerçekleştirdiği işlemlerin, komplikasyonların beklenenden daha yüksek olması, bir sağlık işletmesinin zayıf yönlerine örnek olarak verilebilir (Kotler vd., 2008: 121).

### 2.3. Dış Çevre Analizi

GZFT analizinden elde edilen bilgiler stratejik plan oluşturmaya katkıları olan çıktılardır ve genel anlamda örgütlerde planlama çalışmalarına önemli katkılar sağlar. Dış çevre iki grup altında ele alınmaktadır. Bunlar; uzak çevre ve iş çevresidir. Uzak çevre, örgütler tarafından değiştirilemeyen veya etkilenemeyen örgüt dışındaki değişken, unsur veya faktörlerden oluşmaktadır. Uzak çevre, demografik, ekonomik, sosyokültürel, politik, yasal ve teknolojik güçleri ve trendleri içermektedir. Örgütün iş çevresi ise rakipler, tedarikçiler, müşteriler, tüketiciler olup, örgüt bunları etkilediği gibi, bunlar da örgütü etkilemektedir. Örgütlerin iş çevresini değiştirme ve onları düzenleme ihtimali vardır (Stahl, 2004: 546).

Dış çevre, sağlık kurumunun sınırları dışında kalan, sağlık kurumunu doğrudan ya da dolaylı olarak etkileyen kişi ve kurumları içerir. Stratejik yönetim sürecinin ilk aşaması dış çevre analizidir. Dış çevrenin analiz edilme amacı, mevcut ve gelecekte olması beklenen fırsat ve tehditleri ortaya koymaktır. Sağlık Kurumlarının çevresi, genel çevre ve görev çevresi olarak ikiye ayrılır (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2010: 210).

#### 2.3.1. Fırsatlar

Fırsatlar, hastane/programın amacına ulaşmasına yardımcı olabilecek dış çevredeki durum ve gelişmelerdir. İşletmeler fırsatları yakalamak için bazen ciddi değişiklikler ve atılımlar gerçekleştirmelidir. Örneğin; lider değiştirme, hizmet hattı programındaki değişiklik, teknolojideki değişiklik, sosyal modeller, nüfus modelleri, bunlardan bazılarıdır. Bu, ayrıca gelecekle ilgili olumlu deği-

şikliklerin gerçekleşmesi için gelecek durum tahmini olup, şu sorulara cevap aranır (Daniels ve Ramey, 2005: 65):

- Organizasyona katkısı olan değişiklikleri nereden sağlıyorsunuz?
- Örgütlerde ilgi çeken eğilimler nelerdir?

Öncelikle gözden kaçırılan pazar bölümünün tanımlanması, rekabetçi yaklaşım, teknolojik değişiklik, alıcı ya da tedarikçilerle geliştirilmiş ilişkiler firmalar için fırsatlar sunulabilir (Pearce II ve Robinson, 2000: 202). Fırsatlar, işletme için çekici olana ve başarı şansına göre sınıflanabilir. Şirketin başarı gücü sadece hedef pazarda başarılı olmak değil, ayrıca rakiplerden daha iyi yapmaya bağlı olduğundan en iyi performans gösteren işletme olmak için müşteriye en iyi değeri sağlayan ve bunun zaman içinde devamlılığını sağlamak işletmeler açısından önemlidir (Kotler, 2002: 47).

Sağlık hizmetleri işletmeleri çevresel fırsatları değerlendirmek için şu üç yol haritasından birini seçebilir.

- İlki, mevcut iş uygulamaları (yoğun gelişim fırsatları) içinde daha fazla gelişimi başarmaktır.
- İkincisi, mevcut işle ilişkili (bütünleştirici gelişim fırsatları) girişimleri kazanmak ya da inşa etmektir.
- Üçüncüsü, mevcut işle bağlantısı olmayan (gelişimi sağlayacak fırsatları yakalayıp geliştirme), çekici gelen işleri eklemek için fırsatları tanımaktır. İşletme ayrıca kendi misyon ya da stratejisi ile daha uzun süre uyumlu olmayan faaliyetleri, çevresel fırsatları analiz ederek avantajlı hale getirmek isteyebilir (Kotler vd., 2008:124).

### 2.3.2. Tehditler

Tehditler, hastanenin/programın amaçlarına ulaşmasını engelleme olasılığı olan dış durum ve meselelerdir. Dış fırsatlar ve tehditler hastane lideri tarafından doğrudan kontrol altına alınamamasına rağmen, eğer hastane/program devamlılığını sağlayıp büyümek istiyorsa, bu tehditler karşısında ne yapabileceğini düşünmek zorundadır. Bu bağlamda işletmeler kendileri için nelerin tehdit olduğunu tespit etmeleri açısından şu sorulara yanıt aramalıdır (Daniels ve Ramey, 2005: 66):

- Örgütün karşılaşılabileceği engeller nelerdir?
- Rakipler neler yapıyor?
- İş, ürün ya da hizmet için gerekli uzmanlıklar nelerdir?
- Değişen teknoloji hastane için tehdit mi?
- Finansal probleminiz var mı?

Tehditler işletmenin mevcut ya da arzulanen durumuna karşı temel engellerdir. Yeni rakip girişleri, önemli alıcı ya da tedarikçilerin pazarlık gücündeki artış, teknolojideki değişimler ve yeni ya da mevcut yasal düzenlemelerinde yapılan değişiklikler, işletmenin başarısı için tehdit olabilir (Pearce II ve Robinson, 2000:202).

Yukarıda açıklandığı gibi teknolojik değişimler, hükümet uygulamaları, rakip, tedarikçi ve tüketiciler işletme için fırsat olduğu gibi bazen de tehdit olabilir. Sağlık kurumlarında yapılan şu iki yasal düzenleme bunu doğrulamakta olup, bu ve benzeri düzenlemeler ya da değişiklikler sağlık kurumların strateji belirleme ya da değiştirmesinde olumlu/olumsuz etkileri bulunmaktadır.

Birincisi, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından 18.03.2012 tarihinde yapılan düzenleme ile özel hastanelerin hastalardan aldıkları katkı payı %70'ten %90'a çıkartılmıştır. Bu yasal düzenleme vatandaşların sağlık hizmetleri için cebinden çıkan para miktarını artırırken, hastanelerin de kar marjını artırmasını sağlamaktadır. Böylece yapılan bu yasal düzenleme ile hastane işletmeleri karşısına önemli bir fırsat çıkmıştır.

İkincisi, Sağlık Bakanlığı'nın 21.01.2010 tarih ve 5947 sayılı Üniversite ve Sağlık Personelinin Tam Gün Çalışmasına İlişkin Kanun'la hekimlere hastanede görev yaparken aynı zamanda muayenehanede çalışmalarının önü kapatılmış oldu. Bunun sonucu olarak birçok hastane personeli elindeki uzman insan kaynaklarını kaybetmekle karşı karşıya kalarak, kendileri için önemli bir tehditle karşılaşmış oldular.

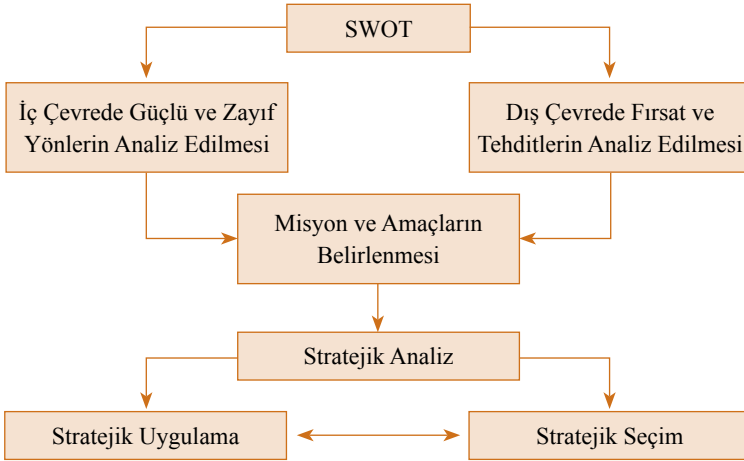
#### 2.4. GZFT Analizinin Uygulanma Aşamaları

İşletmeler amaç ve stratejine başlamadan önce kaynaklarının (onun güçlü ve zayıf yönleri) yanında dış çevre de değerlendirilir (Needham vd., 1999:649). Güçlülükler, zayıflıklar, fırsatlar ve tehditler belirlendiğinde mümkün oldu-

ğunca amaçlarla ilişkilendirilmesi gerekir. Güçlü yönleri fırsata çevirmek, zayıflıklarla tehditlerin olumsuz etkisini düşürmeye ya da tamamen ortadan kaldırmaya çalışılmalıdır (Schulz ve Johnson,2003: 75).

Marquis ve Huston (2009)'a göre GZFT analizindeki ilk adım, arzulanır son durum ya da amaçların belirlenmesidir. Arzulanan amaçlar belirlendikten sonra, GZFT analizi yapılır. Daha sonra karar vericiler GZFT analizi ışığında başarılı sonuçlar alınıp alınamayacağına karar vermelidir. Eğer karar olumsuz ise, farklı amaçlar seçilmeli ve süreç tekrarlanmalıdır (Marquis ve Huston, 2009: 144). Needham ve arkadaşlarına (1999) göre ise, işletme önce iç ve dış çevre analizini yapmalı ve daha sonra misyon ve amacını belirleyip buna uygun strateji seçip uygulamalıdır (Bkz. Şekil 1)

Şekil 1. GZFT Analizinden Stratejiye Dönüş



**Kaynak:** Needham vd., 1999: 651

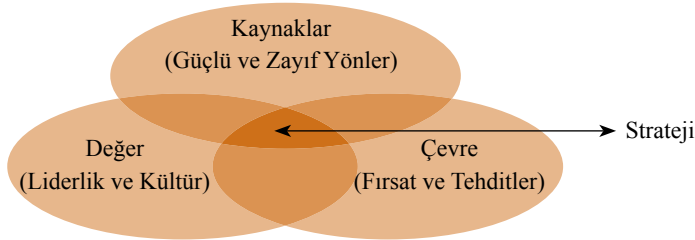
Mevcut performans ile hedeflenen arasında fark ortaya çıktığı anda, yapılması gereken, aradaki farkı kapatmak için bir plan geliştirmektir. Örgütün iç zayıflığı ile dış tehditler de göz önüne alınıp, örgütün güçlü yönlerini değerlendirmesi ve potansiyel fırsatları kullanması faydalı olur (Sadeghi vd., 2013:183). Bunun için de işletmeler periyodik olarak pazarlama, finansal, üretim ve örgütsel yeterlilik açısından kendi güçlü zayıf yönlerini değerlendirmelidir. Açıkçası, örgüt tüm zayıflığını düzeltmek ya da tüm güçlü yönlerini korumak zorunda değildir. Önemli olan, işletmenin mevcut güçleriyle önündeki fırsatları mı değerlendirecek (GF stratejisi), yoksa gelecekte daha önemli fırsat elde

etme ihtimalini düşünerek, bu gelecek fırsatları mı değerlendirmeyi bekleyeceğidir (Kotler, 2002: 47). Örneğin, çok iyi bir finansman yapısına sahip bir hastanenin, hem semt polikliniğini açma hem de hastanenin kendi bünyesinde olmayan bir bölüm (kardiyoloji, kanser ve diğer uzmanlık alanlarından birini) açma gibi bir fırsatının olduğunu kabul edelim. Bu durumda yönetici, bunlardan hangisini seçerse seçsin hastane adına önemli bir kaynağı o alanda kullanmış olacaktır. Hastanenin kaynağı çok fazla olmadığı sürece bunlardan birini tercih etmekle karşı karşıya kalacaktır. İşletme bunlardan hangisinin işletmeye daha fazla katkı sağlayacağına dair çeşitli analizler yaparak, en doğru kararı vermeye çalışmalıdır.

Yukarıdaki Şekil 1’de işletmeler strateji oluşturmadan önce, iç çevrenin güçlü ve zayıf yönleri ile dış çevrenin fırsat ve tehditleri dikkate alması gerekir. Ancak işletmeler misyon ve amaçlarını belirlerken, sadece bu verilere dayanarak strateji oluşturmak işletmenin vizyonuna ulaşmasını zorlaştırır.

Thomson ve Martin (2005) tarafından ortaya konulan E-V-R Eşleşmesi (E-V-R Congruence) işletmelerin strateji oluştururken değer faktörünü göz önünde bulundurması gerektiğini ortaya koymuştur (Bkz. Şekil 2). Çevre (environment), değer (value) ve kaynak (resource) kelimelerinin ilk harflerinden oluşan E-V-R Eşleşmesi örgütün mevcut stratejisini ve stratejik ihtiyaçlarının değerlendirilmesinde önemli bir çerçeve sağlar ve örgütün stratejik olarak neyi başarması ve neyi sürdürmesi gerektiği konusunda yöneticilere yol gösterici olabilmektedir (Thompson ve Martin, 2005: 126).

**Şekil 2. E-V-R Eşleşmesi**



**Kaynak:** Thompson ve Martin, 2005: 126

Örgütün değeri ile çevrenin (iç ve dış çevre) ihtiyacı önemli başarı faktörleri ile eşleştirilmesi gerekir. İşletmenin sosyal misyonu, örgütün kimliği, yönetimin tarzı ve yaklaşımı, örgüt kültürü strateji oluşturmada göz önünde bulun-

durulması gereken önemli kavramlar olup, bunlar örgütün tamamı tarafından paylaşılmalı ve takip edilmelidir (Dransfield vd., 2004: 451).

## 2.5. GZFT Matrisi

GZFT matrisi, eldeki stratejik alternatifler arasında değerlendirmede, işletmelerin karşılaştığı fırsat ve tehditleri nasıl eşleştirileceğini göstermeli, hem fırsat ve tehdit, hem de güçlü ve zayıf yönlerin her biri ile ilgili 5 ile 10 tane önemli tespitler ortaya koymalıdır. GZFT analizi işletmelerin stratejik gelişimi ve güçlenmesine fırsat vermelidir (Bkz. Tablo 2) (Wheelen ve Hunger, 1995:173).

Örgütün iç gücü ile dış fırsatları birleştirildiği zaman, müşterilerinin ihtiyaçlarını karşılamada rekabet avantajı elde edebilir. Buna ek olarak, örgüt iç zayıflığını güçlü yanına ve dış tehditleri fırsatlara çevirmeye çalıştıkları zaman GZFT Matrisi faydalı olabilmektedir (William vd., 2006: 33).

GZFT analizi sonucunda oluşturulan matris, işletmenin güçlü, zayıf, fırsat ve tehditlerinin tamamını yansıtan bir liste değildir. İşletmenin tüm yönleri ile durumun ortaya koyduğu şekilde bir yanılgıya düşmek, analizi amacından uzaklaştırır ve GZFT analizi yapmaktaki amacına ulaşamaz. Bu nedenle, çevresel fırsat ve tehditlerin yapısına uygun, rekabeti olumlu olarak etkileyebilecek işletme, üstünlükler ve zayıflıkların listeye alınmasına azami gayret gösterilmelidir. Bu nedenle GZFT matrisi, çevresel fırsat ve tehditleri karşılayabilecek, rekabeti olumlu yönde etkileyebilecek belirli sayıda önemli üstünlük ve zayıflıkları yansıtmalıdır (Ülgen ve Mirze, 2010: 161).

**Tablo 2. GZFT Matrisi**

	Eşleştir	Eşleştir	
<b>Güçlü Yanlar</b>	←	→	<b>Fırsatlar</b>
Dönüştür			Dönüştür
<b>Zayıf Yönler</b>			<b>Tehditler</b>

**Kaynak:** Ferrell and Hartline, 2011: 132

GZFT analizi sonucunda oluşturulan matristen hareketle yönetim; güçlü yönleriyle fırsatları değerlendirmeye çalışacak ve tehdit oluşturabilecek durum-



lara karşı da zayıf yönlerini bilmek suretiyle ya önlem almaya çalışıp güçlendirme çabası içinde olacak ya da tehditlerden kaçınabilmenin yollarını arayacaktır (Torlak., 2012: 84).

GZFT matrisinde yer alan SO (Güçlü yönler-Fırsatlar), WO (Zayıflıklar-Fırsatlar), ST (Güçlü yönler Tehditler), WT (Zayıflıklar- Tehditler) stratejileri olup, bunların tanımları şöyledir (Aydın, 2012: 36):

- GF Stratejisi: Hem güçlü yönlerin hem de organizasyon dışındaki fırsatlardan en fazla faydayı elde etme stratejisidir. İşletmenin güçlü yönlerini fırsatlardan en büyük faydayı elde etmek için kullanılmasını öngören stratejidir.
- ZF Stratejisi: Fırsatların yarattığı üstünlüklerden faydalanırken, zayıf yönlerin en aza indirilmesini hedefleyen stratejidir.
- GT Stratejisi: Organizasyonun güçlü yönlerinin fazla olduğu ancak, dış tehditlere fazlaca maruz kaldığı durumlarda uygulanabilen stratejidir. GT stratejisinde dış tehdit ve tehlikelerle baş etmede güçlü yanlar ön plana çıkarılır. Örneğin, rakiplerin artması gibi bir tehlikenin baş göstermesi durumunda, organizasyonun güçlü yönleri olan servis alan üstünlüğünün ve ürün kalitesinin daha ön plana çıkarıldığı stratejiler geliştirilebilir.
- ZT Stratejisi: Bu GZFT matrisinin savunmaya dönük bir stratejisidir. Organizasyonun hem zayıf yönlerinin giderilmesi hem de tehditlere karşı önlemlerin geliştirilmesi gerektiği bir durumdur.

**Tablo 3.** GZFT Analizi Örneği

<b>Güçlü Yanlar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mükemmel bir konumu ve yeni bir hastane olması</li> <li>• Koroner, onkoloji ve hematoloji alanında yüksek kalitede hizmet veren bir üne sahip olması</li> <li>• İyi bir finansal durumda olması, eldeki nakit miktarının yüksek olması</li> <li>• Ortalamanın oldukça üstünde bir yatak doluluk oranının olması</li> <li>• Çok iyi bir laboratuvara sahip olması</li> <li>• Çok iyi bir finansman yapısına sahip olması</li> </ul>
<b>Zayıf Yönler</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Yönetici ile tıbbi personel arasında zayıf bir iletişim</li> <li>• Maliyetlerin artması</li> <li>• Kararsız bir yönetim</li> <li>• Atıl ve işe yaramayan hastane bölümü</li> <li>• İlaç ve yemek hizmetleri ile ilgili problemlerin olması</li> <li>• Hekim sayısının hastane hizmetleri için yetersiz olması</li> <li>• Mütevelli heyetinin vizyoner olmaması</li> </ul>

Tablo 3. Devamı

<b>Fırsatlar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hastanenin atıl olan bölümünü kaldırmak</li> <li>• Kar amacı güden bir HMO ile anlaşma yapmak</li> <li>• Eski hastane bölümlerini modernize etmek</li> <li>• Diğer kurum/kuruluşları satın almak</li> <li>• Kardiyoloji, kanser ve diğer uzmanlık alanlarında gelişme kaydetmek</li> <li>• Bölgedeki müşterilerin sayısını artırma faaliyeti yürütmek (Genç aileleri dahil etmek gibi)</li> <li>• Yeni bir iş koluna girmek</li> </ul>
<b>Tehditler</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hükümet düzenlemelerindeki artış</li> <li>• Bölgede yatak kapasitesini aşmak</li> <li>• Sağlık bakım maliyetinin artmasının olumsuz etkileri</li> <li>• Rekabetin artması</li> <li>• Hasta ve hekim beklentilerinin artması</li> <li>• Maliyetlerin artması</li> </ul>

**Kaynak:** Schulz ve Johnson, 2003: 74

Tablo 3, bir hastanede GZFT analizinin nasıl yapıldığını göstermektedir. Bu analiz herhangi bir hastaneye ait olmayıp, GZFT analizinin nasıl yapıldığını göstermek üzere Schulz ve Johnson tarafından oluşturulmuş bir örnektir. Bu örnekle birlikte GZFT analizinden elde edilen verilere dayalı olarak aşağıda dört farklı strateji örneği verilmiştir.

- **GF Stratejisi:** Yukarıdaki örnekte hastanenin finansal durumunun iyi olduğu ve eldeki nakit miktarının yüksek olduğu görülmektedir. Hastane işletmesinin fırsatlarına bakıldığında eski hastane bölümlerini modernize etme gibi fırsatı bulunmaktadır. Bu durumda strateji yürütücüleri elindeki kaynağın bir bölümü ya da tamamıyla hastanenin eski bölümlerini modernize etmesi, GF stratejisine örnek olarak verilebilir.
- **ZF Stratejisi:** GZFT analizi örneğinde hastanede maliyetlerinin yüksek olduğu ve atıl olan hastane bölümünü kaldırma gibi bir fırsatın olduğu görülmektedir. Bu durumda hastane, atıl olan hastane bölümünü kaldırıp kardiyoloji, kanser ve diğer uzmanlık alanlarından birine yatırım yapması, ZF stratejisine örnektir.
- **GT Stratejisi:** Hastane hâlihazırda koroner, onkoloji ve hematoloji alanında yüksek kalitede hizmet veren bir üne sahiptir ve gelecekte rekabetin daha da artması gibi bir tehditle karşılaşma gibi bir tehdit vardır. Hastane bu güçlü yönünü daha da geliştirip hedef pazarda lider konuma gelerek, rekabetten doğabilecek tehditlerden mümkün olduğu kadar az zarar görmeye çalışması, GT stratejisine örnek olarak verilebilir.

- ZT Stratejisi: Hastanenin kendisinin hazırlayıp sunduğu yemeklerle ilgili bir zayıflığının olduğu ve maliyetlerin yükselmesi gibi bir tehdidin bulunduğu bir ortamda, hastane yönetimi yemek hizmetleri konusunda dışarıdan hizmet almak ile kendi sunması arasında bir maliyet analizi yaparak, yemek hizmetleri konusunda dış kaynaktan yararlanma (outsourcing) yoluna gitmesi, ZT stratejisine örnektir.

Hastaneler GF, ZF, GT, ZT stratejilerinden hangisi olursa olsun bunu sadece GZFT matrisindeki verileri kağıt üzerinde eşleştirerek yapmamalıdır. Çünkü gerçekleşmesi beklenen fırsatlar ile kaçınılan tehditlerin her birinin gerçekleşme ihtimali ve gerçekleştiği andan bunun hastaneyi etki düzeyi birbirinden farklıdır. Örneğin yukarıdaki GZFT analizi, verilen hastane örneğinde gelecekte rekabetin daha da artması gibi bir tehdidi bulunmaktadır. Fakat bu tehdidin gerçekleşme ihtimali ve gerçekleştiği zaman hastanenin pazardaki durumunu ne düzeyde etkilediğine dair bilgi verilmemiştir. Bu bağlamda buna ilişkin veriler toplanarak tehdidin gerçekleşme ihtimali ve gerçekleştiği zaman hastaneyi hangi düzeyde etkileyeceği araştırılmalıdır. Araştırma sonucuna göre etki düzeyi yüksek bir skor bulunursa, tehdiye yönelik stratejinin önemini ortaya koyar. Bu hesaplamanın her bir tehdit için yapılması, hangi tehdidin hastanenin/programın amaçlarına ulaşmasını engelleme olasılığının daha yüksek olduğunu ortaya koyacak ve böylece yöneticilerin tehditlere karşı yapması gerekenleri biçimlendirecektir.

Hastane yönetimi adına tehditlerden yüksek skor çıkması hastane adına istenmeyen bir durum iken, fırsatlarda da bunun tam tersi yani yüksek skor elde edilmesi, değerlendirilmesi gereken bir fırsat kabul edilebilir.

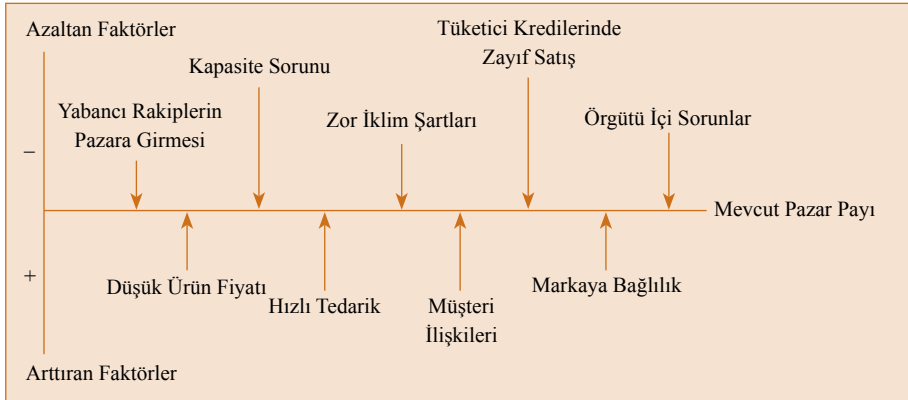
### 3. DENGİ ANALİZİ

Hussey (1998) tarafından geliştirilen Denge Analizi (Equilibrium Analysis) işletmenin güçlü yönleri ile zayıf yönlerini dengede tutmada kullanılması mümkün bir modeldir. Yöneticilerin genellikle kişisel değerlendirmeleri sonucunda elde ettiği veriler, stratejilerini değerlendirmede yetersiz kalmakta olup, bu bağlamda denge analizi, yöneticilerin daha nesnel veriler kullanmasına yardımcı olmaktadır (Hussey, 1998:167).

Denge analizi işletmenin mevcut durum analizinde ve yeteneklerini göstermede kullanılabilir. Ayrıca analizi yapan kişinin amacına göre iç ve dış çevre analizi bir arada yapıldığı gibi ayrı ayrı da analiz yapmak mümkündür (Ülgen ve Mirze, 2010:168).

Denge analizi şekil itibarıyla oldukça basittir. Yatay çizgi işletmenin mevcut durumunu gösterir. Örneğin, pazar payı, personel devir hızı ve mevcut karlılık, ölçmede kullanılabilir. Yatay çizginin üstünde ok işaretlerinin aşağıya doğru olduğu grup, mümkün olduğunca düşük tutulması istenilen faktörleri tanımlamak için kullanılır. Yatay çizginin altında bulunan ok işaretlerinin yukarıya doğru olduğu grup ise, mümkün olduğunca yüksek tutulmaya çalışılan faktörler için kullanılır (Bkz. Şekil 3) (Hussey, 1998:167).

Şekil 3. Denge Analizi Örneği



**Kaynak:** Ülgen ve Mirze, 2010:168

Her bir okun yanındaki ifadeler, mevcut durumda etkisi olan artan ve azalan faktörlerdir. Uzun oklar kısa oklardan daha önemlidir. Son aşamasında, analizi yapan kişilerce işletme performansını negatif yönde etkileyen faktörleri kaldırmak ya da pozitif olanları daha da güçlendirmek için yapılması gerekenlerin neler olduğunu tanımlanması gerekir. Bu basit analiz modeli, yöneticilerin yapıcı çözümler bulmasında etkili bir yaklaşımdır. (Hussey, 1998:167)

#### 4. PERFORMANS GÜÇLERİ ANALİZİ

Performans güçleri analizi, GZFT analizindeki fırsat, tehdit, üstünlük ve zayıflık unsurlarını önem derecelerine göre ve işletmenin genel veya belirli bir alandaki performans gücü de göz önünde tutularak yapılan bir analizdir. Bu

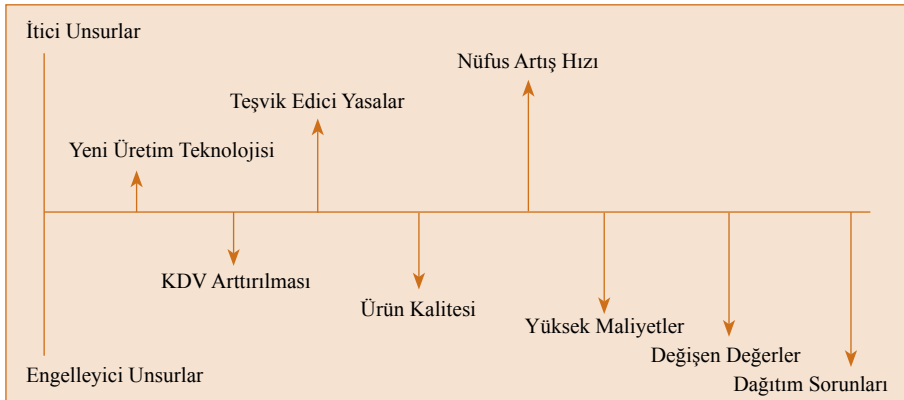
özelliği ile GZFT'nin geliştirilmiş ve daha tercih edilen bir şeklidir (Mirze ve Ülgen, 2010:167). Bu model değişimin çok fazla yaşandığı ortamlar için özellikle faydalı olup, şu alanlar için kullanılabilir (Grundy ve Brown, 2002:113);

- Örgütsel performansı analiz etmek,
- Takımın performansını anlamak,
- Bireysel performansı analiz etmede kullanılabilir.

Oldukça yeni bir model olmasının işyerinde performans geliştirmenin başka bir yolunu sunan Performans Güçleri Analizi, sürekli değişimin olduğu durumlarda, örgütsel problemlerin tespitinde, performans gelişimi önündeki problemleri ortaya koymada oldukça faydalı bir modeldir (Grundy ve Brown,2002: 51).

Performans güçleri analizinde itici ve destekleyici olmak üzere iki unsur söz konusudur. İtici unsurlar, performansı yükselten faktörler olarak yukarıya doğru oklarla gösterilmiştir. Performansı engelleyici unsurlar işletme performansını düşüren faktörler olup, aşağıya doğru çizilen oklarla gösterilir (Bkz Şekil: 4). Burada önemli olan, her itici ve engelleyici unsurun işletme performansındaki etkisine göre uzun ya da kısa olmasıdır. Uzun oklar, kısa oklara **kıyasla** işletme performansı üzerindeki etki derecesi daha yüksek olan unsurları gösterir. Engelleyici unsurlar itici unsurlardan fazla olursa, bu durum performansı düşürme eğiliminde olduğu söylenebilir. Bu durumdaki işletme kendi durumuna uygun bir stratejiyi seçmek zorundadır (Mirze ve Ülgen, 2010:167).

**Şekil 4.** Performans Güçleri Analiz Örneği



**Kaynak:** Ülgen ve Mirze, 2010:167

Performans güçleri analizi, iç ve dış çevreye ilişkin performans güçlerinin tek tabloda ölçülmesini mümkün kıldığı gibi, iç ya da dış çevre için ayrı ayrı da ölçülmesi sağlanmaktadır. Her bir faktörün gücünü göstermesi yanında, yöneticiler genellikle bu modeli geleneksel bir model olan GZFT analizinden daha güçlü bir model olarak kabul etmekte ve yöneticilerin daha yapıcı adımlar atmasına yardımcı olmaktadır (Grundy ve Brown, 2002: 52).

## 5. TÜRKİYE SAĞLIK SEKTÖRÜNDE GZFT ANALİZİ ÖRNEKLERİ

Çalışmanın bu kısmında Türkiye sağlık sektöründen GZFT analiz örnekleri (TÜBİTAK, 2003; Savaş, 2003; Aktan, 2013; Deloitte, 2012; Sağlık Bakanlığı, 2010; Kuzeydoğu Anadolu Kalkınma Ajansı, 2013) sunulmaya çalışılacaktır. Sağlık sistemi, ilaç sektörü, sağlık teknolojisi, sağlık turizmi açısından Türkiye örnekleri üzerinde durulacaktır.

**Tablo 4.** Türkiye sağlık sektörü GZFT Analizi

Güçlü Yönler	Zayıf Yönler
<ul style="list-style-type: none"> <li>Bilgi ve tecrübe düzeyi yüksek araştırma hastanelerinin varlığı.</li> <li>Uluslararası yatırımcıların Türkiye’de konumlanmış olması.</li> <li>Sağlık hizmetlerine artan erişim.</li> <li>Politika belirleyiciler tarafından performans bazlı yaklaşımların benimsenmiş ve uygulanıyor olması.</li> <li>Sağlık turizminin politika belirleyiciler tarafından benimsenmiş olması.</li> <li>Türkiye’de aksaklıklara rağmen oturmuş bir tıp eğitiminin olması.</li> <li>Performansa dayalı ek ödeme sistemi.</li> <li>İlk yardım ve acil sağlık hizmetleri güçlendirilmiştir.</li> <li>Afet ve acil durum yönetimi güçlendirilmektedir.</li> <li>Kamu hastanelerinin tek çatı altına toplanmasında önemli gelişmeler olmaktadır.</li> <li>Sağlık Bakanlığı hastanelerinde yöneticilerin performansa dayalı görevlendirilmesi, performansı düşük yöneticilerin görevden alınması.</li> <li>Özel hastane sayısı fazlalığı ve özel sağlık sektöründe uluslararası yatırımlar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sağlık verilerinin raporlama araçları olarak kullanılmıyor olması.</li> <li>Önleyici sağlık politikalarının yeterince yaygınlaşmamış olması.</li> <li>Özel sağlık hizmet sunumu organizasyonlarının yatırım konularında yönlendirilmiyor olması.</li> <li>Sağlık hizmet sunumunda kamunun kapasite olarak üstünlüğü ve yükü.</li> <li>Güçlü bir sevk sisteminin olmaması.</li> <li>Sağlık personelin kantite ve kalite olarak yetersizliği.</li> <li>Atama ve görevlendirmelerde liyakate gerekli önemin verilmemesi.</li> <li>Sağlık mevzuatında yetersizlikler.</li> <li>Aile hekimlerinin kurs eğitimi sonucunda görevlendirilmesi.</li> <li>Aile hekimliği anabilim dalı sayısının azlığı.</li> <li>Profesyonel yöneticilerin hastane yönetimlerine yeterince atanmaması.</li> <li>Tıp fakülteleri arasında kalite dengesizliği.</li> <li>Organ bağışlarında yetersizlik.</li> <li>Meslek örgütleri, yerel yönetimler ve sivil toplum kuruluşlarının temel sağlık politikalarına katkısının yeterli düzeyde olmaması.</li> </ul>

Tablo 4. Devamı

Fırsatlar	Tehditler
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uluslar arası yatırımcıların sağlık hizmet sunumuna olan ilgisi.</li> <li>• Sağlık verilerinin raporlanarak en iyi uygulamaların tespit edilmesi.</li> <li>• Sağlık talimatlarının oluşturularak standardizasyon sağlanması.</li> <li>• Artan özel sağlık sigortası sayesinde daha fazla faydalanan olması ve neticede özel sağlık hizmet sunucularının gelirlerinin artması.</li> <li>• Tanı bazlı yerine tedavi bazlı hizmet yaklaşımının oluşması.</li> <li>• Genç nüfus.</li> <li>• Avrupa Birliği uyum sürecinde sağlık sektöründe önemli gelişmeler olabilir.</li> <li>• Türkiye'nin Avrupa Birliği Bilimsel Çerçeve Programın ortağı ve üyesi olması, özellikle tıbbi araştırmacılar açısından önemlidir.</li> <li>• Teletıp uygulamalarında artış.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Özel sağlık hizmet sunucularının yeterli finansal kaynak bulamama neticesinde el değiştirmesi ve kalitenin düşmesi.</li> <li>• Performans yaklaşımının istismar edilerek kalitenin düşmesi.</li> <li>• Artan rekabet neticesinde atıl kapasitenin oluşması ve yatırım geri dönüş hızlarının düşmesi.</li> <li>• Tıbbi hizmet, teknoloji ve malzeme fiyatlarının, dolayısıyla maliyetin sürekli artması ve finansmanı güçleştirmesi.</li> <li>• Uzun vadeli stratejik planlamaların son dönemlerde yapılması ve bunlarda süreklilik sorunu.</li> <li>• Nüfusun yaşlanması sonucu kronik hastalıklarda artış beklentisi.</li> <li>• Trafik kazalarından ölüm ve kayıpların yüksekliği.</li> <li>• Türkiye'nin deprem kuşağında yer alması.</li> <li>• Tığ eğitiminde modern tıbbin ön plana alınması.</li> <li>• Çevre ve insan sağlığını tehdit eden nükleer, kimyasal ve biyolojik faaliyetler.</li> <li>• Bölgesel savaşlar ve siyasi istikrarsızlıklar.</li> <li>• Küreselleşme ve küresel ısınmaya bağlı sağlık sorunlarının artması.</li> </ul>

Tablo 5. Türkiye ilaç sektörü GZFT Analizi

Güçlü Yönler	Zayıf Yönler
<ul style="list-style-type: none"> <li>Fiziksel altyapı/Kapasite: Klasik üretimde iç ihtiyacı karşılayacak donanım ve kapasiteye sahip olunması.</li> <li>Teknoloji: Klasik ilaç üretimi teknolojisine sahip, temel ilaçların tümünün üretilebilir olması.</li> <li>İnsan kaynakları: Kalifiye insan gücüne sahip olunması.</li> <li>Kalite: Genel olarak dünya kalite standartlarına uyumlu ürün üretilmesi.</li> <li>Pazar: Müstahzar ilaç fiyatlarının (özellikle jenerik ürünlerde) AB ülkelerinden düşük olması.</li> <li>Pazarda (tüm olumsuzluklara rağmen) güçlü büyüme (ortalama yıllık &gt;%10) gerçekleşmesi</li> <li>Nüfus ve demografik yapı: AB içinde nüfus artışında birinci sırada oluş ve nüfusun iç pazarı destekleyen boyutta gelişimi.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fiziksel altyapı/Kapasite: Üretim kapasitesinin tam kullanılmaması</li> <li>Teknoloji: Yeni teknoloji geliştirilememesi ve bu konuda yatırım olmaması</li> <li>Yüksek teknoloji ve buna ait bilgi birikiminin yeterli düzeyde ve organize olmaması.</li> <li>İnsan kaynakları: Araştırma-geliştirme ve teknoloji geliştirmede uluslararası düzeyde çeşitli uzman personel sayısının çok kısıtlı olması.</li> <li>Pazar: Yeni teknoloji ürünlerinde (özellikle biyoteknoloji) rekabet gücünün olmaması.</li> <li>Dış pazarlarda rekabet deneyiminin zayıf oluşu.</li> <li>Küreselleşme sonucu çok uluslu firmalarla iç pazarda rekabet etmede güçlük.</li> <li>Aşırı devlet müdahalesi.</li> <li>Ekonomi ve finansal altyapı: Finansman kaynaklarının zayıf olması.</li> <li>Fon oluşturulamaması.</li> <li>Kaynakların iyi kullanılmaması.</li> <li>Yatırımların yeterli düzeyde yapılamaması.</li> <li>Dış ticaret dengesinde ülke ekonomisine katkının negatif olması.</li> <li>Araştırma-geliştirme: Yeni ilaç araştırma ve geliştirmesinin yapılamaması.</li> <li>Maliyeti çok yüksek olan araştırma için kaynak bulunamaması.</li> <li>Araştırma-geliştirmede kurumsallaşma, deneyim ve kültürün yeterli düzeyde olmaması.</li> <li>Üniversite/sanayi işbirliğinin yetersiz oluşu ve ticarileştirilmiş sonuçlar üretilmemesi.</li> <li>Mevzuat ve fikri mülkiyet hakları: Fikri mülkiyet haklarında uluslar arası kuralların tam uygulanmaması ve ulusal sanayinin aldığı patent sayısının çok az olması.</li> <li>Rekabet gücü: Uluslararası normlara tam uyamamanın getirdiği yetersizliklerin varlığı (onaylı tesis, dokümantasyon, bioeşdeğerlilik gibi).</li> <li>Kurumsal altyapı: Özerk Ulusal İlaç Kurumunun olmayışı.</li> <li>Yerli ilaç sanayi kuruluşlarının önemli bir bölümünün aile şirketi yapısında olması (kurumsallaşamaması).</li> <li>Genel: Kısa vadeli ve çok değişken ortamda çalışma zorunda kalınması</li> </ul>



Tablo 5. Devamı

Fırsatlar	Tehditler
<ul style="list-style-type: none"> <li>Altyapı: Ülkede üretilmeyen bazı ilaç formlarının (kontrollü salım sistemleri v.b.) üretimi için gerekli yatırım maliyetinin yüksek olmayışı.</li> <li>Teknoloji: Bazı tesislerin dünya standardında oluşu, GMP kurallarının uygulanması ile gerekli teknolojik altyapının hazır oluşu veya hazırlanması olasılığının yüksek oluşu.</li> <li>Pazar: Küreselleşmenin getirdiği dış pazar olanakları ve ihracat potansiyelinde artış.</li> <li>Devletin sağlık sigortası kapsamını genişletme hedefi.</li> <li>Kamu ilaç harcamalarında jenerik kullanımın teşvik edilmesi politikaları.</li> <li>Nüfus ve demografik yapı: Nüfus ve demografik yapıda olumlu değişimin yaşanması.</li> <li>Araştırma-geliştirme: Klinik çalışmalar (Faz II ve III) için giderek uygun ortamın gelişmesi.</li> <li>Formülasyon ve proses (süreç) geliştirme deneyimine sahip olunması.</li> <li>Mevzuat ve fikri mülkiyet hakları: Mevzuatın AB uyumu ve buna bağlı olarak dışa açılış potansiyelinin yükselmesi.</li> <li>Jenerik üreticilerin formülasyon ve proses patenti alabilmeleri.</li> <li>Yabancı yatırım: Nüfus/deneyim/ klinik araştırma potansiyeli/işgücü, maliyeti/teşvikler ve benzeri faktörler nedeni ile dış yatırıma cazip bir ülke olma yolunda alınan mesafe.</li> <li>Ekonomi ve Finansman: Küreselleşme sonucu tüm dünyada dolaşan ve yatırım fırsatı arayan sermayenin varlığı.</li> <li>İnsan kaynakları: Yurtdışında yeni teknolojileri öğrenen/öğreten vatandaşlarımızın sağladığı potansiyel.</li> <li>Genel: Sektörler arası işbirliği olasılıkları.</li> <li>Uluslar arası işbirliği olasılıkları.</li> <li>Toplumun sağlık bilincinde gelişmeler</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>İnsan gücü: Genelde eğitim/öğrenimin 21. Yüzyıl gereksinimi düzeyine ulaşmamış olması ve beyin göçü.</li> <li>Teknoloji: Dünyada bilim ve teknolojiadaki eksopotansiyel artış.</li> <li>Yatırımlar: Yabancı yatırımların beklenen düzeyde gelmemesi ve yatırım için gerekli, istikrarlı ortam ve yönetimin oluşmaması.</li> <li>Ekonomi ve Finansman: Az gelişmiş ve sürekli sorunları artan genel ekonomi ve istikrarsız ortam.</li> <li>Küresel olarak sağlık sektöründe sürekli yüksek enflasyon.</li> <li>Halkın alım gücünün zayıflığı.</li> <li>Fiyatlandırmada yaşanan sorunlar nedeni ile fon oluşturulmasının engellenmesi.</li> <li>Kredi kaynaklarının sınırlı ve maliyetlerinin yüksek oluşu.</li> <li>Araştırma ve geliştirme: Araştırma bilincinin yetersizliği ve araştırmaya yeterli değerin verilmemesi.</li> <li>Mevzuat ve fikri mülkiyet hakları: AB uyum sürecinde ek patent koruma süresi ve veri koruma gibi konularda yerli sanayi aleyhine olabilecek gelişmeler.</li> <li>Pazar ve rekabet gücü: Küreselleşmenin sonucu çok uluslu firmaların pazar paylarının artması ve çok uluslu jenerik firmaların iç pazara girmesi.</li> <li>Birleşmeler ve satın almaların oluşturduğu tekelleşen pazar bölümleri.</li> <li>Mamul ve hammadde yüksek maliyetinin doğurduğu rekabet zayıflığı.</li> <li>Teknik sorunların (GMP, DMF, BY/ BE, dokümantasyon, sertifikasyon gibi) oluşturduğu rekabet zayıflığı.</li> <li>Endüstriyel girdilerde uluslararası düzeyin çok üzerinde fiyat uygulamaları.</li> <li>Genel: Devletin istikrarlı sağlık ve ilaç politikası geliştirememesi ve sektör sorunlarının uzun yıllar çözümlenmeden birikerek gelişmeyi önleyen bir konuma gelmesi.</li> <li>Toplumun sağlık bilincinde yetersizliğin devam etmesi.</li> <li>Sağlık ve eğitim alanlarına ayrılan kaynak yetersizliği.</li> <li>Özel sağlık sigortalarında yeterli gelişmenin olmayışı.</li> <li>Kamu sosyal güvenlik kurumlarının uyguladığı değişik ilaç politikaları</li> </ul>

**Tablo 6.** Türkiye sağlık sigortası sektörü GZFT Analizi

Güçlü Yönler	Zayıf Yönler
<ul style="list-style-type: none"> <li>Sağlık hizmet sunumuna erişim isteğinin artması.</li> <li>Satın alma gücünün artması ve ekonomik büyüme.</li> <li>Nüfusu kapsayan Genel Sağlık Sigortası uygulaması.</li> <li>Kamunun değişik sağlık güvenliği programının tek çatı altında toplanması.</li> <li>Sağlık hizmetleri fiyatlandırmasında Sosyal Güvenlik Kurumunun etkin rolü ve yetkisi.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sağlık sigortasının bölgesel olarak Türkiye genelinde kısıtlı kalması.</li> <li>Genel sağlık sigortası sektörünün geniş olması neticesinde özel sağlık sigortasına yönelik daha az talep olması.</li> <li>Sosyal Güvenlik Kurumunun hastaneler arasında fiyat rekabeti oluşturamaması.</li> <li>Sosyal Güvenlik Kurumunun hastanelere ödemelerde adaletli davranmaması.</li> </ul>
Fırsatlar	Tehditler
<ul style="list-style-type: none"> <li>Artan satın alma gücüne paralel olarak sağlık sigortası alanında büyüme olasılığı.</li> <li>Artan kamu sağlık harcamalarına alternatif yaratma zorunluluğunun doğması.</li> <li>Tamamlayıcı sağlık sigortası sayesinde pazarın büyüme olasılığı.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Risk hesaplamalarında veri eksikliği neticesinde sağlıklı bir sağlık sigortası pazarının gelişmemesi.</li> <li>Özel sağlık hizmet sunucularının, özel sağlık sigortası şirketleri üzerindeki baskıları neticesinde artan fiyatlar ve sonuç olarak düşen pazar hacmi.</li> </ul>

**Tablo 7.** Türkiye sağlık teknolojisi / tıbbi cihaz sektörü GZFT Analizi

Güçlü Yönler	Zayıf Yönler
<ul style="list-style-type: none"> <li>Sağlık harcamalarının istikrarlı gelişimi.</li> <li>Ürün kalitesinin artırılmasına yönelik çalışmalar.</li> <li>Bölgedeki diğer ülkelere göre yüksek seviyede gerçekleştirilen yerel üretim.</li> <li>Gelişen yerel üretim.</li> <li>Yapılan doğrudan uluslararası yatırımlar.</li> <li>Tıbbi alet, gereç ve cihaz üreten küçük ve orta büyüklükte işletmeler.</li> <li>Güçlü haberleşme ve telekomünikasyon altyapısı.</li> <li>E-sağlık, elektronik reçete, ilaç takip sistemi, provizyon sistemi, hastane merkezi randevu sistemi gibi internet tabanlı uygulamalarda artış.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>İthalata bağımlılık.</li> <li>Tedarik zincirinde meydana gelebilecek kalite sorunları.</li> <li>Verilerin bulunamaması.</li> <li>Biyomedikal mühendislik bölüm sayısı azlığı.</li> <li>Tıbbi cihaz ve teknolojisinin sadece yaklaşık %15'i yerli üretimden sağlanmaktadır.</li> <li>Tek kullanımlık malzemelerin üretimi için Sağlık Bakanlığından gerekli belgenin uzun bir sürede alınabilmektedir. TSE belgelendirmesi süreci de uzundur. Ruhsatlandırma sürecinin uzunluğu.</li> <li>Üniversite-sanayi işbirliği yetersizliği ve AR-GE çalışmalarının yetersizliği.</li> <li>İthalat sürecinde belgelendirme ve denetim yetersizliği.</li> <li>Biyogüvenliğin korunması amacıyla ileri teknolojik faaliyetlere yönelik risk yönetimi planlarının olmaması.</li> </ul>

Tablo 7. Devamı

Fırsatlar	Tehditler
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ucuz iş gücü sayesinde yerli üretimin artırılması.</li> <li>• Üretim yatırımlarının Türkiye'ye çekilmesi.</li> <li>• Teknolojik bilgi birikiminin artırılması.</li> <li>• Yurt dışındaki Türk bilim adamlarından tıbbi cihaz ve teknolojiyi geliştirme noktasında yararlanılabilir.</li> <li>• Avrupa Birliği ülkeleri ile yakın işbirliği imkanları.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Artan küresel rekabet.</li> <li>• Yerel üreticilerin küresel pazarda düşük bilinirliği.</li> <li>• Düşük kaliteli üretim.</li> <li>• Yerel üretimin hammaddede ithalata bağımlılığı.</li> <li>• Tıbbi teknoloji kullanıcı personelin eğitimi ve özlük haklarında yetersizlikler.</li> <li>• Tıbbi cihaz ve teknolojiye yerli ürünler kullanmada güvensizlik.</li> </ul>

Tablo 8. Türkiye sağlık turizmi sektörü GZFT Analizi

Güçlü Yönler	Zayıf Yönler
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Özel sağlık kurumlarının çoğunun Batıyla yarışabilecek seviyeye gelmesi</li> <li>• Joint Commission International (JCI) ile akredite olmuş hastane sayısı açısından dünyada ikinci sırada bulunma.</li> <li>• Sağlık turizmi mevzuat oluşturulmuştur.</li> <li>• Termal kaynaklar açısından Avrupa'da birinci, dünyada ise yedinci sırada bulunma.</li> <li>• Uygun iklime, tarihi ve turistik yapıların merkezi olma.</li> <li>• Avrupa Birliği ülkelerinde yaklaşık olarak yaşayan 5 milyon Türk.</li> <li>• Genç nüfus ve eğitilebilirlik ile ciddi bir iş gücü potansiyeli.</li> <li>• Nitelikli insan kaynaklarımız.</li> <li>• Sağlık hizmet maliyetimiz düşük.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sağlık personelinin (doktor, hemşire vb.) sayısal azlığı.</li> <li>• Sağlık turizmi ile ilgili politikaların son dönemlerde oluşturulması.</li> <li>• Sağlık turizmi açısından kurumsal yapı yetersizlikleri.</li> <li>• Yabancı doktor çalıştırılma imkanının kamu kesiminde olmaması.</li> <li>• Yetişmiş ara genç eğitim eleman eksikliği (yetiştirilebilir).</li> <li>• Yabancı dil eğitimi zayıf, dil bilen personel yetersizliği.</li> <li>• Sağlık turizminde, devlet, STK ve sektör temsilcileri işbirliğinin tam sağlanamaması.</li> <li>• Sağlık turizmi imkanlarının yurtdışında tanıtımı yetersizliği.</li> <li>• Ülke tanıtım eksikliği.</li> </ul>
Fırsatlar	Tehditler
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilgi ve tecrübe transferi (knowhow).</li> <li>• İstihdam(sağlık personeli ve diğer personeller).</li> <li>• Ekonomik kazanım(ülkeye döviz girdisi).</li> <li>• Yeni yatırımlar(yaşlı tatil köyleri kaplıcalar, hastaneler vb.).</li> <li>• Yurtdışında sosyal ve siyasi güç kazanımı (Lobi Gücü).</li> <li>• Özel sağlık sektörünün finansal yapısının güçlenmesi.</li> <li>• Ülkeye yabancı sermaye girişi.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sağlık profesyonelleri (özellikle doktorlar) güçlenen özel sağlık sektörüne kayması.</li> <li>• Özel sağlık kurumlarında talep artar (sağlık hizmetlerinin maliyeti yükselir).</li> <li>• Yurtdışından bulaşıcı hastalık yayılabilir.</li> <li>• Özel sağlık sektörü kendi halkımıza (GSS) hizmet sunmaktan vazgeçebilir.</li> <li>• Malpraktisler konusunda yasal yaptırım etkin değil (Hukuki Riskler)</li> <li>• Rakip ülkelerden gelecek rekabet baskısı.</li> <li>• Savaşın veya istikrarsızlığın yüksek olduğu ülke vatandaşlarına fazla hizmet verilmesi neticesindeki olumsuz ülke imajı.</li> </ul>

## 6. SONUÇ

Sağlık kurumlarında, sağlık sektöründe ve sağlık sisteminde çevresel unsurların ölçülmesi bakımından gerek GZFT analizi, gerek Performans Güçleri Analizi, gerekse de Denge analizi kullanılması mümkün olan modellerdendir. Yöneticilerin kendi güçlü ve zayıf yönlerini görebilmeleri bakımında her üç model de kullanılabilir. Bu üç model de çevresel unsurlara ilişkin verilerin tam listesini yansıtmaz, bu yüzden analiz yapılırken bu göz ününde bulundurulmalı ve işletme için önemli olduğu düşünülen temel unsurlar dışarıda bırakılmamaya çalışılmalıdır.

GZFT analizinde işletmenin geleceği için en önemli içsel ve dışsal faktörlerin ele alınması ile stratejik planlama sürecinde, yöneticiler içsel ve dışsal faktörler arasında olabildiğince iyi bir denge kurmasını sağlar. Öte yandan GZFT Matrisi, alternatif stratejilerin ele alınmasında, karşılaştırılmasında ve sonuçta en uygun olanının seçilmesi açısından önemli bir modeldir. Bu haliyle GZFT, eğer doğru şekilde kullanılırsa, stratejilerin belirlenmesinde uygun bir araçtır (Gürbüz, 2010: 370). Fakat bu geleneksel bir model olan GZFT analizinin en iyi model olduğu anlamına gelmez. Değişimin çok fazla yaşandığı bir ortamda Performans Güçleri Analizinin kullanılması daha faydalıdır. Bu modelde unsurlar tam ölçülebilir olmamasına rağmen, ok işaretlerinin uzunluk ve kısalığına göre her bir unsurun gücünü ortaya koyar. Bu bakımdan GZFT analizinden daha avantajlıdır (Brown ve Grundy, 2003:102). Performans Güçleri Analizinde olduğu gibi Denge Analizinde de ok işaretlerinin kısalığı ya da uzunluğu işletme üzerindeki etkisini yansıtmaktadır.

GZFT Analizi, Denge Analizi ve Performans Güçleri Analizinde yapılan değerlendirmeler genellikle konunun uzmanı yöneticilerin kişisel değerlendirmesidir. Kişisel görüşlerin gerçeklerle ne kadar örtüştüğünü ortaya koymak için toplanan verilerle bunun desteklenmesi gerekir. Yani, dış ve iç çevrenin analitik yaklaşımla, verilere dayanarak analiz edilmesi, sonuçların göreceli olarak da kişisel değerlendirmeden arındırılmasını ve daha güvenilir olmasını sağlar (Ülgen ve Mirze, 2010:168). Türkiye’de sağlık sektörünün, sağlık sisteminin kapsamlı ve analitik GZFT analizleri ile denge ve performans güçleri analizleri ayrıntılı olarak ortaya konduktan sonra, sağlık hizmetleri ile ilgili

olan ilaç sektörünün, tıbbi cihaz ve sağlık teknolojisi sektörünün, sağlık sigortacılığı sektörünün, sağlık turizmi sektörünün, özel ve kamu hastanelerinin stratejik planlamaya önem vererek, kendi durum analizlerini düzenli olarak yapması kaçınılmazdır. Bu makalenin sağlık hizmetleri yönetimi ve kamu yönetimi içinde önemli bir yer tutan sağlık sektörü yönetimi literatürüne katkı sağlayacağına inanılmaktadır.

## KAYNAKLAR

- Alkhafaji, AF. (2003), Strategic Management: Formulation, Implementation, and Control in a Dynamic Environment. The Haworth Press, Inc., New York.
- Aktan, C. (2013), “Sağlık Bakanlığı Organizasyon ve Yönetiminde Yaşanan Sorunlar ve Mevcut Durum Analizi”, (<http://www.canaktan.org/ekonomi/saglik-degisim-caginda/pdf-aktan/durum-analizi.pdf>, 15.02.2013)
- Aydın, S. (2012) “Üretim Staretjisi ve Verimlilik”, Kağncıoğlu, H. (Ed.), Üretim Yönetimi, Anadolu Üniversitesi AÖF, Eskişehir, s. 30-53.
- Baraz, B. (2012), “İç Çevre Aalizisi”, Deniz, T. ve Ulukan, C. (Ed.) Stratejik Yönetim I, Anadolu Üniversitesi AÖF, Eskişehir, s. 80-104.
- Brown, L.- Grundy, T. (2003), Value-Based Human Resource Strategy, Genesis Typesetting Ltd, UK.
- Burke, RE. - Friedman, L.H. (2011), Essentials of Management and Leadership in Public Health, Jones), & Bartlett Learning, USA.
- Cömertpay, Ş. (2006), Küçük ve Orta Ölçekli İşletmelerde Kurumsal Strateji Belirleme için Karar Destek Sistemi, Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi, Adana.
- Daniels, S.- Ramey, M. (2005), The Leader’s Guide to Hospital Case Management’, Jones and Publishers, Mississauga.
- Deloitte (2012), Türkiye Sağlık Sektörü Raporu: Sürdürülebilir ve Kaliteli Bir Sağlık Sektörü İçin Genel Bakış ve Potansiyel İyileştirme Alanları, Uluslararası Yatırımcılar Derneği, İstanbul.
- Dogramatzis, D. (2011), ‘Healthcare Biotechnology A Practical Guide’, CRC Press Taylor& Francis Group, Boca Raton.
- Dransfield, R.- Fox, E.- Guy, P.- Needham, D.(2004), Business for Foundation Degrees, Bath PressLtd., UK.
- Ferrell, OC. - Hartline, MD. (2011), Marketing Strategy. 5th Edition, Cengag Publishing, Mason OH.

- Garcarz, W. - Chambers, R. -Ellis, S. (2003), ‘Make Your Healthcare Organisation a Learning Organiation, Radcliffe Medical Press Ltd., Abingdon.
- Grundy, T. - Brown, L.(2002), Be Your Own Strategy Consultant: Demystifying Strategic Thinking, Thomson Learning, UK.
- Grundy, T. - Brown, L. (2002), Strategic Project Management: Creating Organizational Breakthroughs, Thomson Learning, UK.
- Gürbüz, F. (2010), “SWOT Analizi: Erciyes Üniversitesi Endüstri Mühendisliği Bölümü Uygulaması”, Erciyes Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Dergisi, Cilt 26, Sayı 4, s. 360-378.
- Gürpınar, K.- Döven, S. (2007), “Stratejik Yönetim Perspektifinden Türk Mobilya Sektörünün Rekabet Durumunun Analizi ve Değerlendirilmesi”, Afyon Kocatepe Üniversitesi, İ.İ.B.F. Dergisi, Cilt 4, Sayı 1, s. 173-190.
- Hussey, D. (1998), Strategic Management from Theory to Implementation, fourth edition, Butterworth Heinemann, UK.
- Kavuncubaşı, Ş. - Yıldırım, S. (2010), Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi, 2.Baskı, Siyasal Kitabevi, Ankara.
- Kotler, P. (2002), Marketing Management, millenium edition, Pearson Education Company, Boston.
- Kotler, P.- Shalowitz, J. - Stevens, R.J. (2008), Strategic Marketing for Healthcare Organizations, 1st edition, John Willey and Sons Inc., USA.
- Kuzeydoğu Anadolu Ajansı Kalkınma Ajansı (2013), Tıbbi Cihaz Sektörü, (<http://www.kudaka.org.tr/ContentDownload/TIBBİ%20CİHAZ%20PAZARI%20TÜR-KİYE.pdf>, 10.02.2013).
- Marquis, B.L.- Huston, C.J. (2009), Leadership Roles and Management Functions in Nursing: Theory and Application, 6th edition, The Point, China.
- Muller, M.- Bezuidenhout, M. - Jooste, K. (2008), Healthcare Service Management’, Juta and Co Ltd., Cape Town, South Africa.
- Needham, D. - Dransfield, R.- Coles, M.- Harrie, R.- Rawlinson, M. (1999), Business for Higher Awards, 2nd edition, Heinemann Educational Publishers, Oxford.
- Pearce, J.A.- Robinson, RB. (2000), Strategic Management: Formulation, Implementation and Control, Irwin McGraw-Hill, Malaysia.
- Sadeghi, S.- Barzi, A. - Mikhail, O. - Shabot, MM. (2013), Integrating Quality and Strategy in Health Care Organization, LLC (An Ascend Learning Company), Burlington.
- Sağlık Bakanlığı (2010), Stretjik Plan 2010-2014. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 788, Ankara.

- Savaş (2003), Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinin Durumu SWOT Analizi, TÜBİTAK (Ed.) Sağlık ve İlaç Paneli Sonuç Raporu, Vizyon 2023 Teknoloji Öngörü Projesi. (Ek 21.) (<http://vizyon2023.tubitak.gov.tr>, 15.02.2013).
- Schulz, R.- Johnson, CA. (2003), Management of Hospitals and Health Services, Beard Books, Washington.
- Sökmen, A. (2010), Yönetim ve Organizasyon, 1.Baskı, Detay Yayıncılık, Ankara.
- Stahl, MJ. (2004), Encyclopedia of Health Care Management, Segal Publication, London.
- Thompson, AA. - Strickland, AJ. (2003) Strategic Management: Concepts and Cases, 13th edition) McGraw-Hill, New York.
- Thompson, J.- Martin, F. (2005), Strategic Management: Awareness and Change, Nelson Education Ltd., Canada.
- Torlak, Ö. (2012), “Pazarlama Yönetimi”, Erdoğan, B.Z. ve Eroğlu, E. (Ed.), Pazarlama Yönetimi, Anadolu Üniversitesi AÖF, Eskişehir, s. 76-103.
- TÜBİTAK (2003), Sağlık ve İlaç Paneli Sonuç Raporu. Vizyon 2023 Teknoloji Öngörü Projesi, TÜBİTAK, Ankara. [http://www.tubitak.gov.tr/tubitak\\_content\\_files/vizyon2023/si/saglikveilac\\_son\\_surum.pdf](http://www.tubitak.gov.tr/tubitak_content_files/vizyon2023/si/saglikveilac_son_surum.pdf). 15.02.2013
- Ülgen, H.- Mirze, S.K. (2010), İşletmelerde Stratejik Yönetim, 5.Baskı, Beta Yayıncılık, İstanbul.
- Wheelen, T L.- Hunger, JD. (1995), Strategic Management and Business Policy, Addison-Wesley Publishing Company, USA.
- William, M.- Pride, O.- Ferrell, L. (2006), Marketing: Concepts and Strategies, Houghton Mifflin Company, Boston.