

SAĞLIK KURUMLARINDA İÇ ÇEVRE ANALİZİ

Aysun KANDEMİR

Kırıkkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü,
Araştırma Görevlisi

E-posta: kandemiraysun@kku.edu.tr

Fatih ŞANTAŞ

Hacettepe Üniversitesi, İİBF, Sağlık İdaresi Bölümü, Uzman Araştırma Görevlisi

E-posta: fatih.santas@hacettepe.edu.tr

Özgür UĞURLUOĞLU

Hacettepe Üniversitesi, İİBF, Sağlık İdaresi Bölümü, Doçent Doktor

E-posta: ougurlu@hacettepe.edu.tr

Özet

Sağlık kurumlarının dış çevredeki değişiklere uyum sağlayabilmeleri için iç çevrelerinin stratejik yönetimine öncelik vermeleri gerekmektedir. İç çevre analizi sağlık kurumunun kendini tanımasını, içe dönük bir öz değerlendirme yapmasını, stratejik kapasitesi hakkında bilgi toplamasını, analiz yapmasını içerir ve bu bağlamda üstün ya da eksik yönlerini belirlemesini sağlar.

Bu çalışmada ulusal ve uluslararası çeşitli kaynaklardan yararlanmak suretiyle sağlık kurumlarında iç çevre analizi derinlemesine incelenmiş ve literatüre katkı sağlanması amaçlanmıştır. Çalışmada iç çevre analizinin tanımı, kapsamı, süreci ve sağlık kurumları için taşıdığı önem incelendikten sonra iç çevre analizinde kullanılan yöntemler açıklanarak sağlık kurumlarında uygulanması durumunda yaratacağı faydalar ortaya konulmuştur.

Anahtar kelimeler: Sağlık kurumları, İç çevre analizi, İşletme analizi

Alan Tanımı: İç Çevre (İşletme) Analizi (Stratejik Yönetim)

INTERNAL ENVIRONMENT ANALYSIS OF HEALTHCARE ORGANIZATIONS

Abstract

Healthcare organizations need to give priority to strategic management of internal environment to fit into changes external environment. Internal environment analysis provides that healthcare organizations know itself, make an inward self-assessment, collect information about strategic capacity, analysis and in this context determine strengths and weaknesses.

In this study, it was examined profoundly internal environment analysis in healthcare organizations by benefiting from national and international resources and aimed to contribute to literature. It was introduced benefits that they will create in case of implementing in healthcare organizations by explaining methods used in internal environment analysis after examining definition, scope, process of internal environment analysis and importance for healthcare organizations in the study.

Keywords: Healthcare organizations, Internal environment analysis, Business analysis

JEL Code: M10

1. GİRİŞ

İç çevre analizi, stratejik planlamanın ilk aşaması olan durum analizinin ayrılmaz bir parçasıdır. İşletmenin kendini tanımasını, içe dönük bir öz değerlendirme yapmasını, stratejik kapasitesi hakkında bilgi toplamayı, analiz yapmayı içerir ve bu bağlamda diğer işletmelerle karşılaştırmalar yaparak üstün ya da eksik yönlerini belirlemeyi sağlar. Bu analiz ile bir taraftan örgüt sistemi, yönetim süreçlerinin işleyişi, işletmenin fizik ve sosyal yapısı incelenirken diğer taraftan da hedeflenen stratejilerle ulaşılan çıktılarının analizi yapılarak sektördeki diğer işletmelerle karşılaştırmalar yapılabilecektir. Karşılaştırmalar yapmak işletmenin nerede olduğunu ve yürüttüğü faaliyetlerin hangisinin geliştirilip hangisinin bırakılacağını belirlemesine ve aynı zamanda işletmenin geleceğini öngörmesine olanak sağlar. Benzer şekilde sağlık işletmeleri de hayatta kalmak ve büyümek amacıyla değişen iç ve dış çevre koşullarına uyum sağlayabilmelidir. Eğer bir işletme büyümeyen, değişmeyen, toplumun ihtiyaçlarını karşılamayan,

gelecekteki ihtiyaçları karşılamak için herhangi bir hazırlık yapmayan bir işletme, o zaman gerilemeye mahkûm olacaktır (Higgins ve Vincze, 1993:92-94).

2. İÇ ÇEVRE ANALİZİNİN TANIMI, SÜRECİ VE SAĞLIK KURUMLARINDAKİ ÖNEMİ

Genel anlamda, insan kaynakları, finans, teknoloji, sunulan ürün ve hizmetler, kurum yapısı, örgüt kültürü vb. bir işletmenin iç çevresini oluşturmaktadır (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2010:236). İç çevre analizi, işletmenin iyileştirilmesi gereken zayıflıklarını ve üzerine eklemeler yapılarak geliştirilmesi gereken güçlü yönlerinin belirlenmesini ve bir işletmenin nasıl daha iyi yönetileceği hakkında birbirini tamamlayıcı bilgiler edinilmesini sağlar (Miller ve Dess, 1996:106). Bu stratejik planlamanın ilk aşamalarından ve temel çalışmalarından birisidir.

Bu analiz sürecinde kurumun sahip olduğu kaynak ve temel yetenekler analiz edilir ve bu kaynak ve yetenekler rakipler ile karşılaştırılarak işletmenin güçlü ve zayıf yönleri belirlenir. Analiz sürecinde stratejik planlayıcılar için zorluk yaratan üç önemli faktör bulunmaktadır (Stahl, 2004:302). Birincisi, analiz aşamasında açık görüşlü olmak gerekir. Objektif olarak “daha iyi ne yaparız ve daha iyi ne yapamayız”ı değerlendirmek kurumlarına inanan lider ve çalışanlar için zordur. Etkili iç çevre analizi kurumsal üyelerin geri adım atmasını ve güçlü ve zayıf yönlerine objektif bakmayı gerektirir, böylece zayıf yönlerinin olumsuz etkilerini azaltmak ve güçlü yönlerinden fayda sağlamak için gerekli eylemlere odaklanabilirler. İkincisi, iç çevre analizi veri toplama ve analiz uygulamasıdır. Amaç strateji belirlemede kullanılabilen bilgileri elde etmektir. Dinçer (2004:108) bu bilginin, işletmenin iç ve dış beşeri, mali ve teknik şartlarını, kişiler ve gruplar arası formal ve informal ilişkiler, örgüt ile alt sistemler ve örgüt ile çevresi arasındaki etkileşim ile ilişkili olduğunu ve bu bilgilerin de örgüt içi ve dışı kaynaklardan sağlanabileceğini belirtmiştir. Üçüncüsü ise veri toplama ve analizinde planlayıcılar objektif verilerin yanı sıra önsezilerini de kullanmalıdır. Deneyim, önsezi, araştırmalar, görüşmeler ve bunun gibi yollar işletme ve işletmenin stratejik kapasitesi hakkındaki önemli bilgi kaynaklarıdır. Stratejik karar vericiler hiçbir zaman karar vermek için ihtiyaç duydukları tüm bilgilere sahip değildir. Çünkü bu, stratejinin anlaşılabilirlik ve belirsizlik şartları altında karar verme örneğidir (Stahl, 2004:302).

Sağlık kurumlarında iç çevre analizi, klinik işlemler, bilgi sistemleri, pazarlama, klinik destek, insan kaynakları, finansal yönetim ve bunun gibi fonksiyonel

alanların değerlendirilmesiyle gerçekleştirilir. Buradan yola çıkarak her fonksiyon ya da her örgütsel alt sistem dikkatli bir şekilde analiz edilerek zayıf ve güçlü yönlerin bir listesi yapılır ve değerlendirilir. Bu yaklaşım bazı durumlarda başarılı olmuşsa da stratejik konulara yeterince hitap etmemektedir. Çeşitli yolları değerlendirecek daha iyi bir yaklaşım işletmelerin şimdiki ve potansiyel hastalar için değer yaratmasıdır. Örgütsel değer zinciri, sağlık işletmelerinin nasıl değer yarattıklarını belirlemek ve değerlendirmek için yararlı bir araçtır (Swayne vd., 2006:152-153).

3. İÇ ÇEVRE ANALİZİNDE KULLANILAN YÖNTEMLER

Sağlık kurumlarında iç çevre analizi sürecinde kullanılacak yöntemler arasında kaynak temelli yaklaşım, yetenek ve temel yeteneklerin belirlenmesi, değer yaratan faaliyetlerin belirlenmesi için değer zinciri analizi, fonksiyonel analiz (finansman, pazarlama, araştırma ve geliştirme faktörleri) ve kritik başarı faktörleri analizi sayılabilir.

3.1. Kaynak Temelli Yaklaşım

1989 yılından beri diğer işletmeler gibi sağlık işletmeleri de son derece istikrarsız ve çok fazla değişkenlik gösteren çevrelerde rekabet mücadelesi vermektedir. Bu, finansal olarak kaynak temelleri inşa etme girişiminde olan işletmelerde kaynağa dayalı stratejilerin gelişimine neden olmuştur. Bu kaynak temelleri işletme yetenek alanlarına odaklanır. İşletme yetenekleri bir işletmenin sayısız ürün hatlarının temelini oluşturan bireysel teknolojiler ve üretim becerilerinin birleşimidir. Örgütsel yetenekler sürekli olarak üstün değer ile müşteri sağlayan iş süreçleridir (Higgins ve Vincze, 1993:121).

Kaynak temelli yaklaşım, özellikle değer gibi kopyalanma ve çoğaltılmayı engelleme niteliği olan bazı önemli kaynaklara sahip olmayı gerektirir. Söz konusu kaynak bulunduğu piyasada bu özelliklere sahip olduğunda sürdürülebilir rekabet avantajını elde edebilir (Fahy ve Smithee, 1999:1). Kaynaklar mal ve hizmet üretiminde kullanılan insan ve insan dışı faktörlerden oluşur. Kaynaklar toprak, emek ve sermaye olduğunda maddi; fikri mülkiyet, itibar ve saygınlık olduğunda ise maddi olmayan kaynaklardır. Maddi olmayan kaynakların önemi göz ardı edilmemelidir. Sağlık kurumları söz konusu olduğunda iyi bir ün ve güvenilir bir hekim tavsiyesi, tıbbi hizmet kalitesinin en önemli iki özelliğidir (Swayne vd., 2006:162).

Kaynaklar, özellikle maliyetleri düşürecek ürünler için bir şirkete güçlü bir talep yarattığında değerlidir. Değerli kaynaklar eğer nadir bulunur ise, rakiplerinin onlara sahip olmaması bakımından, sürdürülebilir rekabet avantajına neden olması çok daha mümkündür ve taklit edilmeye karşı engeller koyulursa rakiplerin kopyalaması daha zor olur (Hill ve Jones, 2008:77-78). Örneğin, birçok firma için, insan sermayesi nadir ve kopyalanması zor olabilen önemli bir kaynaktır. Sonuç olarak, bir kaynak nadir, değerli ve taklit edilmesi zor olsa bile eğer kolaylıkla ikame edilebilirse sürdürülebilir stratejik avantaj sağlamayabilir. Fiziksel varlıkların sürdürülebilir stratejik avantaj sağlama olasılığı daha azdır, ancak avantaj fiziksel, insan ve örgütsel kaynakların birleşimiyle sağlanabilir. Fiziksel varlıklar çok kolaylıkla taklit edilebilir ve yedekleri bulunabilir. Örneğin, en son görüntüleme cihazının satın alınması rakipler tarafından kolaylıkla taklit edilebilir ve bu hizmet kopyalanabilir. Kültür kopyalanmaya karşı en etkili ve kalıcı bir engeldir, çünkü kültür tek çıktı üretir ve ikame edilmesi zordur. Bununla birlikte, olumlu örgütsel kültürün yaratılması da zordur. Güçlü kültürleri olan işletmeler daha yenilikçidir, daha fazla hasta memnuniyetine sahiptir ve amaçlarına daha çok ulaşabilir (Burns vd., 2011:297).

Bir hastane daha üstün teknolojik sistemine sahip olduğu için, daha nitelikli sağlık personellerine sahip olduğu için veya daha iyi hasta hizmeti sunduğu için rekabet avantajı kazanabilir, fakat rekabet avantajı en çok hasta değeriyle yaratılmaktadır. İç çevre analizinin en temel ve kritik noktası işletmenin rekabet avantajı elde edebileceği ve bu avantajı sürdürebileceği derecede önemli farklılıklar yarattığı iç kaynaklarıdır. Kaynakların nasıl, nerede ve ne şekilde kullanılacağı çok önemli bir konu haline geldiği için işletmenin öz değerlendirme yapması bunun için fayda sağlayacaktır. Sonuç olarak ise bir sağlık kurumunun sahip olduğu üretim kaynakları çevre fırsatlarını ve tehditlerini karşılamaya yetiyorsa, kurum sürdürülebilir bir yapıya sahip demektir.

3.2. Sağlık Kurumlarının Yetenekleri ve Temel Yetenekleri

Bir sağlık işletmesinin faaliyetlerini gerçekleştirebilmesi için kaynaklarının yanı sıra yetenekleri ve temel yeteneklerini belirlemesi, geliştirmesi ve koruması da son derece önemlidir. Yetenekler, bir görev ve faaliyeti gerçekleştirecek bir takım kaynaklar kapasitesidir. Aynı sağlık hizmeti pazarında rekabet eden iki ya da daha fazla sağlık işletmesinin aynı kaynak ve benzer yeteneklere sahip olması mümkündür. Ancak, kurumlardan biri daha etkin ya da etkili olabilir. Bu durumda, rekabet avantajı farklı yeteneklerin (eşsiz bir kültür, stratejik liderlik ya da stratejik olarak anlaşılmiş iş süreçleri vb.) bir araya gelmesi ile mümkündür (Swayne vd., 2006:164). Maddi ve maddi olmayan kaynaklar hemen hemen her

işletmede az ya da çok bulunmaktadır. Her hastane benzer yerleşime, benzer teknolojik cihaz ve ekipmanlara sahiptir. Ancak hizmet sonucunda ortaya çıkan sonuçlar farklı olabilmektedir. Burada farklılığı yaratan hizmet sunan kişilerin uzmanlığı ile niteliksel işgücü farkıdır. Bu tür imkânlar değişik özellikte ve kapasitede hekimler ve sağlık personeli elinde farklılaşabilir. Sağlık yöneticisi ise personel planlama ve kaynak tahsisindeki başarısı ile farklılık sağlayabilir. İşletmenin bu kaynakları kullanabilme becerisi işletmenin insan kaynaklarının kapasiteleri ve yetenekleri ile ilgilidir (Ülgen ve Mirze, 2010:118-119). Kaynaklar gibi yetenekler de özellikle bir işletmenin ürünleri için talep yaratabildiği ve/veya maliyetleri düşürebildiği ölçüde değerlidir. Bir sağlık kurumunun rekabet avantajı bir bakıma yüksek çalışan üretkenliği ve daha düşük maliyetlere neden olan çalışma gücünü seçme, motive etme ve yönetme becerisinin büyük bir kısmına bağlıdır. Değerli yetenekler de eğer hem nadir hem de kopyalanmaktan korunursa sürdürülebilir rekabet avantajı sağlaması mümkündür (Hill ve Jones, 2008:78).

Diğer işletmeler fark yaratılmış yetenekleri elde edebilmek için eğitim, deneyim, kalifiye personel vb. ile taklit edebilir ve rekabet üstünlüğü kaybedilebilir. Bu yüzden sürdürülebilir bir rekabet avantajı için yeteneklerin temel yeteneklere dönüştürülmesi gerekmektedir. Temel yetenekler ise bir işletmenin rakipleri ile karşılaştırıldığında son derece iyi yaptığı ya da sahip olduğu özel güçlü yönleridir. Temel yetenekler, özel bilgi ya da uzmanlık, üstün teknolojiler, benzersiz ürünler ya da üst düzey dağıtım sistemlerinde bulunabilir. Temel yetenekler kullanıldıkça azalmaz. Zamanla yıpranan fiziksel varlıkların aksine, temel yetenekler uygulandıkça ve paylaşıldıkça geliştirilir. Ama bu yeteneklerin korunmaya ihtiyacı vardır çünkü bilgi kullanılmadığı sürece zayıflar (Pralhad ve Hamel, 1990:81). Temel yetenekler kurumun kişiliğini yansıtır ve diğer firmalardan ayırt edilmesini sağlar ayrıca farklı kaynak ve yeteneklerin nasıl dağıtılacağını örgütsel öğrenme yoluyla zaman içinde ortaya çıkarır (Hitt, 2007:85). Kurumun amaçlarına ulaşmasında başarılı olduğu işlemlerinin en temelinde bulunan yetenekleri ifade etmektedir. Örneğin, ilaç sektöründe stratejik olarak önemli temel yetenekler bir daldaki uzmanlığın geliştirilmesi (tıbbi kimya ya da kristalografi gibi) ya da belirli bir hastalık kategorisinde (örneğin kanser ya da kalp hastalığı) uzmanlaşarak kazanılır. Belli bir pazara girmek için ya da belirli bir hizmeti sunmak için kurumlar minimum seviyede temel yetenek eşliğine (belirli bir alanda rekabet etmek için gerekli olan minimum bilgi ve yetenekler) sahip olmalıdır. Kardiyoloji hizmeti sunmak için bir akut hastanesi belirli bilgi ve yeteneği olan minimum sayıda klinik personele sahip olmalıdır. Kardiyoloji hizmeti sunan tüm kurumların temel yetenek eşliğine sahip olmasına rağmen sadece bir ya da ikisi bilgi ve yeteneklerini ayırt edici temel yetenek noktasına

getirecektir. Bu tür temel yetenekler sürdürülebilir rekabet avantajı geliştirmede önemli olabilen üstün yönleri geliştirirler (Swayne vd., 2006:163).

Gerek kaynaklar gerekse yetenek ve temel yeteneklerin ortak amacı sürdürülebilir rekabet avantajı sağlamaktır. Her sağlık işletmesi alanında rakip gördüğü diğer işletmelerden farklı olmak, daha az maliyetle daha yüksek kaliteli hizmetler sunmak istemesinden dolayı bu kavramlar önemli hale gelmiştir.

3.3. Sağlık Kurumlarında Değer, Değerin Yaratılması ve Değer Yaratın Faaliyetler

Değer, rekabetçi üstünlüğün sağlanması için önemli bir konu oluşturmaktadır. Aslında değer göreceli bir kavramdır. Kişiden kişiye değişen değer algısı, ödeme üzerindeki kalite fonksiyonudur ve ürünün değeri, kalitede meydana gelen iyileştirme (artış) ve ödenen miktardaki azalma ile artar. Aynı tanım sağlık hizmetlerine de uyarlanabilir. Fakat sağlık hizmetlerinde değer ölçülmesi zordur. Sağlık hizmetleri için değer denklemi (Değer=Kalite/Ödenen ücret) şeklinde formüle edilebilir ve bu formül satın alınan mal ya da hizmetten elde edilen fayda ile ödenen para arasındaki algılanan ilişki anlamına gelir. Öncelikle sağlık hizmetlerinde kesinlik yoktur, kimin için “kalite” sorusunun sonucu genellikle beklentiler, yaş ve genel sağlık durumu gibi faktörlere göre değişiklik gösterir. İkincisi; birçok durumda sağlık hizmetleri için ödenen miktarın tamamı belli değildir. Hizmetin tümü için yapılan ödeme parçalanmış tedarikçilerin toplamına yapılır (örneğin bir cerrahi işleme ilişkin akut öncesi, akut ve akut sonrası hizmetler). Ayrıca hizmet için ödenen miktar genellikle birden fazla alıcı arasında bölünmektedir (hasta (birincil alıcı); işverenler ve/veya hükümet (ikincil alıcılar); ve alıcılar ve tedarikçiler arasında arabulucu olarak hizmet verenler gibi) (Healthcare Financial Management Association).

Sağlık kurumlarının hastalar ve diğer paydaşları için değer yaratabileceği pek çok fırsatı bulunmaktadır. Örneğin, etkin randevu sistemleri, anlayışlı doktor ve hemşireler, “hasta dostu” faturalandırma sistemleri, yön bulması kolay fiziksel koşullar, bürokratik işlemlerin azlığı fiyata göre memnuniyet oranını büyük ölçüde artırabilir (Swayne vd., 2006:153). Sonuç olarak sağlık işletmeleri hastalar, hekimler ve diğer paydaşların hizmetlere güvenmeleri için değer yaratmaları halinde başarılı olurlar. Bu bağlamda işletmeye değer katacak hizmet fonksiyonları Değer Zinciri Analizi ile belirlenmektedir.

3.3.1. Değer Zinciri Analizi

Bir işletmenin tüm fonksiyonları (üretim, pazarlama, ürün geliştirme, hizmet, bilgi sistemleri, malzeme yönetimi ve insan kaynakları gibi) farklılaşma yoluyla

ürünlerin azalan maliyet yapısında ve artan algılanan faydasında (değer) önemli role sahiptir. Değer zinciri terimi bir işletmenin girdilerini çıktılara dönüştüren faaliyetler zinciri anlamına gelir. Bu dönüşüm süreci ürüne değer katan pek çok temel faaliyet ve destek faaliyetleri kapsar (Hill ve Jones, 2008:83). Şekil 1’de gösterilen değer zinciri, sağlık kurumlarının değer sağlayan bileşenlerini daha yakın bir şekilde yansıtmak için endüstriyel işletmelerde kullanılan değer zincirinden uyarlanmıştır (Swayne vd., 2006:153-168).

Şekil-1: Değer Zinciri

Hizmet Dağıtım	Hizmet öncesi Pazar/Pazar araştırması Hedef Pazar Sunulan hizmetler/ Markalaşma Fiyatlandırma Tutundurma Dağıtım/Lojistik	Hizmet noktası Klinik işlemler -Kalite -Süreç yeniliği Pazarlama -Hasta memnuniyeti	Hizmet sonrası İzleme -Klinik -Pazarlama Faturalama Takip etme -Klinik -Pazarlama	Değer Katma
Destek Faaliyetler	Örgütsel Kültür Paylaşılan varsayımlar Paylaşılan değerler Davranışsal normlar			Değer Katma
	Örgütsel Yapı Fonksiyonel Bölümlere Ayırma Matriks			
	Stratejik Kaynaklar Finansal İnsan Bilgi Teknoloji			

Kaynak: Porter, 1985:37.

Hizmet dağıtım faaliyetleri sürecinde sağlık kurumları, yukarıda görülen üç hizmet dağıtımının alt sistemlerinde rakiplerine karşı değer ve önemli avantajlar yaratabilirler. Örneğin, yaz sonu ve bahar başında, halk sağlığı yetkilileri gribe karşı aşılama zamanını vatandaşlara hatırlatmaya başlar. Hangi hastaların grip aşısına ihtiyacı olduğu, bu hastaların nerede yaşadığı ya da çalıştığı, grip aşısı için gidecekleri uygun yeri nerede bulabilecekleri, ne kadar ücret ödeyecekleri ve yararları hakkındaki bilgileri nasıl öğrenebileceklerini belirlemek amacıyla potansiyel hastaları bilgilendirmek için sağlık hizmeti tedarikçileri grip aşısını incelemektedir. Tedarikçi tarafından üstlenilen bu araştırma ve tutundurma faaliyetleri hizmet öncesi alt sistemin bir parçasıdır. Hizmet öncesi faaliyetlere

ilişkin bu kararlar hasta gelmeden önce değer yaratmak için sağlanan sayısız fırsatlardır. Hasta geldiğinde ise hizmet noktasındaki faaliyetler yer almaya başlar. Çevre temiz ve hijyenik olmalıdır. Bekleme zamanı olmamalıdır. Hemşireler nazik olmalı, olası yan etkiler hakkında bilgi vermeli ve enjeksiyon acısız olmalıdır. Gerekli sigorta formlarını doldurma, nakit ya da kişisel çeklerin yanı sıra alternatif bir ödeme yöntemi olarak kredi kartının sağlanması gibi etkili hizmet sonrası faaliyetler yoluyla değer yaratılabilir. Son olarak, herhangi bir yan etki olup olmadığını kontrol etmek için ertesi gün hastayı aramak düşünceli bir jest olur ve tüketici için önemli bir memnuniyet oluşturabilir.

Sağlık kurumlarının hizmet sunumunda değer yaratabilmesi büyük ölçüde destek faaliyetler ile geliştirilebilir. Örgüt kültürü hizmet odaklı olursa hastalar kapıdan girdiklerinde bunu hissedebilirler. Örgüt kültürü, etkili ve verimli bir şekilde hizmet sunumunu kolaylaştırarak hasta memnuniyetini artırır. Stratejik kaynaklar sağlık kurumlarında algılanan değer algısı için önemlidir. Kendine özgü yetenekleri olan çalışanlar, güncel bilgi sistemi, erişilebilir bir otopark, iyi yapılandırılmış zemin ve binalar, güncel tanı ve tedavi ekipmanları hastanın memnuniyeti üzerinde olumlu bir etki sağlayacaktır. Değer zinciri analizinin kullanımı, sağlık sektöründe ulaşılabilirliği ve kaliteyi artırarak ve maliyetleri düşürerek verimliliğin artmasını sağlayacaktır (Özgülbaş, 2013:209).

3.4. Fonksiyonel Analiz

Bir işletmenin iç çevresinin analiz edilmesinin en kolay yollarından biri fonksiyonel analiz ile mümkündür. Yalınlığı ve yaygın kullanımı sayesinde, sağlık kurumlarının iç çevresinin taranması ve analiz edilmesine başlamak için iyi bir yoldur (Wheelen ve Hunger, 1995:121).

3.4.1. Pazarlama Faktörlerinin Analizi

Bir sağlık işletmesinin etkin pazarlama stratejileri oluşturabilmesi için hedef pazarına, konuma uygun pazarlama bileşimine sahip olması gerekir. (Karafakıoğlu, 1998:30). Pazarlama yöneticisi işletmenin müşteri ve rekabetle birincil bağlantısıdır ve bu nedenle işletmenin konumu ve pazarlama karmaşısıyla özellikle ilgili olmalıdır (Wheelen ve Hunger, 1995:124).

Pazarlama ve dağıtım süreci sağlık hizmeti tüketicilerinin ne istediği ya da ihtiyaçlarının neler olduğu ve ürün/hizmetin kârla satılıp satılmadığını belirlemekle başlar. Bu da pazar araştırması yapmayı, pazarı belirlemeyi, tüketici tepkisini test etmeyi, dağıtım ve hizmet gereksinimlerini saptamayı ve reklam ve tanıtım yaklaşımlarına karar vermeyi gerektirir. Stratejistler daha çok bir işletmenin pazarlama ve dağıtım konusunda rakiplerinden daha güçlü olup

olmadığına bakarlar (Jauch ve Glueck, 1988:159). Pazar bölümlendirme, konumlandırma ve pazarlama karması bir firmanın rekabet etme becerisi için oldukça önemlidir.

Pazar Konumu ve Bölümlendirmesi: Pazar konumu “Bizim müşterilerimiz kimlerdir?” sorusunu cevaplar. Günümüz anlayışı ile bir sağlık kurumu açılmadan önce kurulması planlanan bölgedeki hastalık profilleri ve nüfus yapısı incelenerek bu kitleye uygun hizmet planlamasına ve pazarlanmasına gidilmektedir (Tengilimoğlu vd., 2012:275). Örneğin bir hastane belirli hedef kitle belirlemeyip “hastalığı, yaşı ve geliri ne olursa olsun herkese sağlık hizmetini sunmak” gibi genel bir politika da izleyebilir. Bir hastane kendi işletmesinin en ileri tıp ya da en iyi sağlık hizmeti ya da en etkili hastane olarak konumlandırabilir.

Pazarlama Karması: Rekabet avantajı elde etmek ve talebi etkilemek için kullanılabilen işletmenin kontrolü altındaki anahtar değişkenlerin kombinasyonunu ifade eder. Bu değişkenler “ürün, yer, tutundurma ve fiyat”tır (Tablo 1). Her değişken kendi içinde bölgesel ve işletme performansını etkilemeleri açısından analiz edilmesi gereken çeşitli alt değişkenlere ayrılabilir (Wheelen ve Hunger, 1995:125).

Tablo-1: Detaylandırılmış Pazarlama Karması Değişkenleri

Ürün	Yer	Tutundurma	Fiyat
Kalite	Kanallar	Reklam	Liste Fiyatı
Özellikler	Kapsam	Birebir satış	İndirimler
Ürün çeşitliliği	Ulaşım	İlan	Teslimat
Biçim	Stok	Satış promosyonu	Kredi koşulları
Marka ismi	Bölgeler	Halkla ilişkiler	Ödeme dönemleri
Paketleme	Ürün çeşitleri		
Boyutlar			
Hizmetler			
Garanti süresi			
İadeler			

Kaynak: Kotler vd., 2008:8.

Tablo 1’de fiziksel bir ürün tasarımından bahsedilmesine rağmen aynı ilkeler bir hizmete de uygulanabilir. Birçok kişi acil servislerde yaşadıkları uzun bekleme süreleri, kalabalık ortam ve formalite icabı yapılan hizmetler gibi

olumsuzluklardan şikâyet ederler. Pazarlamacılar acil servis deneyimlerinin nasıl daha iyi hale getirileceği ile ilgili çalışmalar yapmaktadır, çünkü hastane yöneticileri, hastaların kurumla ilk karşılaşma deneyimi yaşadıkları yerin ve bir sonraki sağlık hizmeti için seçme olasılıklarını etkileyen faktörün hizmet verilen yer olduğunu anlamışlardır (Kotler vd., 2008:9).

Ürün Yaşam Eğrisi: Sağlık hizmetleri gibi dinamik bir çevredeki bir kurumun pazarlama stratejisi ürün, pazar ve rakiplerin zamanla değiştiği gibi değişmek zorundadır. Ürün yaşam döngüsü kavramı bir ürün kategorisi (ilaç), ürün biçimi (ilaç tableti), ürün (statin ilaçlar) ya da bir markayı (Lipitor) analiz etmek için kullanılabilir. Girişten (tanıtma) büyüme ve olgunluk ile gerilemeye (düşüş) doğru ürün hareketleri olarak satışa karşı çizilen zamanı gösteren bir grafikdir (Kotler vd., 2008:305).

3.4.2. Finansman Faktörlerinin Analizi

Önemli finansal göstergeler işletmenin güçlü ve zayıf yönlerini vurgulamak için analiz edilmelidir. Bunlar faaliyet kârı, net gelir, brüt ve net gelirler, tahvil sıralaması, fon sağlama, anahtar finansal oranlar, ödeyici karması, fiyatlandırma ve/veya ücret belirleme düzenlemeleri gibi göstergeleri içerir. İşletmenin geçmiş performansı da analize yardımcı olur (Buchbinder ve Shanks, 2007:68-69).

Alacak yönetimi ve tahsilât süresinin uzunluğu hastanelerde önemli bir sorun haline gelmiştir. Alacak tahsilinde, sosyal güvenlik kuruluşlarının ödemeleri geç yapması bu süreyi etkileyen en önemli faktördür. Satılan Malın Maliyeti/Net Satışlar Oranı ve Faaliyet Giderleri/Net Satışlar Oranı finansal performansı etkileyen göstergeler arasındadır. Çünkü hastanelerdeki hizmet sunumundan kaynaklanan maliyet olabileceği için kârlılığı da etkilemektedir (Özgülbaş vd., 2008:130). Bir finans yöneticisi parasal ya da fiziksel kaynakları israf etmeden finansal açıdan kârlılığa ulaştığı zaman optimum düzeye erişmiş olur. Sağlık kurumlarının finansal performansını ve göstergelerini artırabilmesi için gerekli yetkinliğe sahip finans yöneticilerine ihtiyacı vardır ve bu yöneticilerin de hizmet içi eğitimlerle desteklenmesi gerekmektedir.

3.4.3. Araştırma ve Geliştirme (Ar-Ge) Faktörlerinin Analizi

Günümüzde sağlık işletmelerinin birçoğu Ar-Ge faaliyetleri yürütmemektedir, ancak işletmelerin hayatta kalmaları başarılı Ar-Ge faaliyetlerine bağlıdır. Özellikle ilaç gibi ürün geliştirme stratejisi doğrultusundaki işletmelerin güçlü bir Ar-Ge yönelimine sahip olması gerekmektedir. Ar-Ge harcamaları, rakipleri yapmadan önce yeni ürünler geliştirmeye, ürün kalitesini iyileştirmeye ya da maliyetleri düşürecek üretim süreçleri geliştirmeye yöneliktir (David, 2011:115).

Sağlık kurumlarındaki Ar-Ge faaliyetleri mevcut ve yeni ortaya çıkan hastalıkların tedavi yöntemleri, bu hastalıklar için yeni ilaçların geliştirilmesi ile ilgili öncelikler, maliyetler, faydalar ve risklerin açık bir şekilde ortaya konulmasıyla gerçekleştirilir.

3.5. Kritik Başarı Faktörleri (KBF) Analizi

KBF sağlık kurumlarının performansını önemli ölçüde etkileyen ve başarıya ulaşmasında (başarı ya da başarısızlık) en ağır basan etkiye sahiptir. Bir faktörün gerçekleştirilmesi amaçlara ulaşmada gerekli ise o bir kritik faktördür. Uygun klinik yönetim gelişimini belirleyen kritik başarı faktörleri aşağıda sıralanan önemli maddelerle özetlenebilir (Alcázar vd., 2012:268-281):

1. Hasta merkezli hizmet: Sağlık hizmetlerinin odağı hastadır, tüm müdahaleler hastaların ihtiyaç ve beklentilerine dayalı olmalıdır. Bunu elde etmek için bu ihtiyaç ve beklentiler bulunmalı ve anlaşılmalıdır.
2. Liderlik: Klinik liderlik, klinik yönetim stratejisinin merkezidir. Yapılan çalışmalarda bakım kalitesini iyileştirme ve kanıta dayalı tıbbın kullanımının nasıl daha fazla hasta merkezli uygulamalarla sonuçlandırılacağı konularında klinik liderliğin önemi vurgulanmıştır.
3. Takım çalışması: Sağlık hizmetlerinde hasta merkezli yaklaşım, ortak amaçlar etrafında bir takımın oluşturduğu ve bütünleştirilmiş örgütsel bir modelde geliştirdiği multidisipliner bir hizmet sürecini içerir.
4. Yetki ve sorumluluk: Klinik uygulamalarda kaynaklar hakkında karar verme becerisi klinik yönetimin temel kavramıdır.
5. Bütünleştirilmiş süreç yaklaşımı - örgütlenmiş bakım: Günümüz bilgi toplumundaki insanlar, beklentilerinin hizmet dağıtım kurumları üzerinde doğrudan bir etkiye sahip olmasıyla büyük bir rol oynar.
6. Mesleki yeterlilikler: Mesleki yeterliliklerin belirlenmesi ve bunları yöneten araçların üretimi sürekli mesleki gelişim için önemlidir.
7. Sonuç odaklı: Klinik yönetiminde sonuç odaklı konular bazı yazarların da belirttiği gibi “sağlık hizmetleri yönetimi, sonuçların ölçümü olmadan düşünülemez”.
8. Öz değerlendirme ve dış değerlendirme kapasitesi: Sürekli Kalite İyileştirme kavramı tüm klinik yönetim gelişimine nüfuz eder.

Bir sağlık kurumu belirlenen kritik başarı faktörlerine göre amaçlarını (düşük maliyet, yüksek kalite vb.) belirleyerek stratejilerini oluşturur (Kavuncubaşı ve

Yıldırım, 2010:230-231). Örneğin, bir hastanenin itibarı diğer hastanelere kıyasla tedavi çıktılarının başarısına bağlı olabilir.

4. SONUÇ

Sürekli değişmekte olan çevre ve sektör koşullarına uyum sağlamak işletmeler için çoğu zaman zor olmaktadır. Özellikle büyüme eğiliminde olan işletmeler için işletmenin temelini oluşturan kaynak ve yetenekler bakımından zayıf olan ve sağlam kaynak ve yeteneklere sahip olup da bunları geliştirmeyen işletmeler bu zor koşullara yenik düşmektedir. Bunun için sağlık kurumu yöneticileri işletmelerini çok iyi tanımalı ve iç çevre analizi ile objektif olarak iç değerlendirmeler yapmalıdır. Yöneticiler “daha iyi ne yapıyoruz”u belirleyip üstün yönlerini geliştirmenin yanı sıra “daha iyi ne yapamıyoruz”u da saptayarak bu zayıf yönlerin tehdit olmasından kaçınmalıdır.

Her işletmenin hizmet sunduğu tüm alanlarda güçlü olması beklenemez. Fakat işletmelerin amaç ve stratejileri, güçlü yönlerini geliştirme ve zayıf yönlerini azaltma yönünde olmalıdır. Yönetim, pazarlama, finans/muhasebe, Ar-Ge, üretim/işlemler gibi fonksiyonel alanlar çoğu işletmenin çekirdek alanlarını oluşturmasından dolayı bu alanların stratejik amaçlar doğrultusunda yönetilmesi mevcut kaynaklar, yetenek ve temel yeteneklerden optimum düzeyde yararlanmayı gerektirir. Bu nedenle bir kurumun rekabet avantajı elde edebilme ve sürdürülebilirlik derecesinde farklılık yaratabilmesi sahip olduğu kaynak ve yeteneklerin önemi ve niteliğine bağlı olmaktadır.

Sonuç olarak iç çevre analizi sürecinde bir sağlık kurumunun mevcut durumunun ve geleceğinin belirlenmesi için sağlık yöneticileri ve çalışanlarının analiz aşamasına tam katılım göstermesi de rekabet avantajının başarılı bir şekilde elde edilmesine büyük katkı sağlayacaktır.

KAYNAKLAR

Alcázar, Víctor Reyes, Antonio Torres-Olivera, Diego Núñez-García & Antonio Almuedo-Paz. “*Critical Success Factors for Quality Assurance in Healthcare Organizations*”, in: Mehmet Savsar, (Ed), *Quality Assurance and Management*, 2012, 267-288.

Burns, Lawton Robert, Elizabeth H. Bradley & Bryan J. Weiner, Shortell and Kaluzny’s Health Care Management Organization Design and Behavior, USA: Delmar Cengage Learning, 2011.

Buchbinder, Sharon B. & Nancy H. Shanks, Introduction to Health Care Management, USA: Jones and Bartlett Publishers, 2007.

David, Fred R., Strategic Management: Concepts and Cases, 13th edition, New Jersey: Pearson Education, Inc., 2011.

Diñer, Ömer, Stratejik Yönetim ve İşletme Politikası, İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım A.Ş., 2004.

Fahy, John & Alan Smithee. “Strategic Marketing and the Resource Based View of the Firm”, Academy of Marketing Science Review. 1999. <http://www.amsreview.org/articles/fahy10-1999.pdf> [İndirme Tarihi: 21.08.2013]

Higgins, James M. & Julian W. Vincze, Strategic Management: Text and Cases, United Kingdom: Saunders College Publishing/Hawcourt Brace, 1993.

Hill, Charles W.L. & Gareth R. Jones, Strategic Management: An Integrated Approach, 8th edition, USA: Cengage Learning, 2008.

Hitt, Michael A., R. Duane Ireland, & Robert E. Hoskisson, Strategic Management: Competitiveness and Globalization, USA: Cengage Learning, 2007.

Jauch, Lawrence. R. & William F. Glueck, Business Policy and Strategic Management, USA: McGraw-Hill, Inc., 1998.

Karafakıoğlu, Mehmet, Sağlık Hizmetleri Pazarlaması, İstanbul: İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Yayını, 1998.

Kavuncubaşı, Şahin & Selami Yıldırım, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi, Ankara: Siyasal Kitabevi, 2010.

Kotler, Philip, Joel Shalowitz & Robert J. Stevens, Strategic Marketing for Health Care Organizations: Building a Customer-Driven Health System, USA: John Wiley & Sons Inc, 2008.

Miller, Alex R. & Gregory G. Dess, Strategic Management, USA: The McGraw-Hill Companies Inc., 1996.

Özgülbaş, Nermin, Ali Serhan Koyuncuđil, Rabia Duman & Beyza Hatipođlu. “Özel Hastane Sektörünün Finansal Deđerlendirmesi”, Muhasebe ve Finansman Dergisi. 40, 2008, 120-130.

Özgülbaş, Nermin. “Maliyet Bilgilerinin Sağlık Hizmeti Yönetim Kararlarında Kullanımı”, in: Mehmet Top, (Ed), Sağlık Kurumlarında Maliyet Yönetimi, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayını, 2013, 205-226.

Prahalad, C. K. & Gary Hamel, “*The Core Competencies of the Corporation*”, Harvard Business Review. 1990.

Porter, Michael E., *Competitive Advantage: Creating and Sustaining Superior Performance*, New York: Free Press, 1985.

Healthcare Financial Management Association (2011). *Value in Health Care: Current State and Future Directions*, <http://www.hfma.org/Content.aspx?id=1126>, [İndirme Tarihi: 21.09.2013]

Stahl, Michael J., *Encyclopedia of Health Care Management*, USA: Sage Publications, 2004.

Swayne, Linda E., W. Jack Duncan & Peter M. Ginter, *Strategic Management of Health Care Organization*, UK: Blackwell Publishing, 2006.

Tengilimoğlu, Dilaver, Oğuz Işık & Mahmut Akbolat, *Sağlık İşletmeleri Yönetimi*, Ankara: Nobel Yayın Dağıtım, 2012.

Ülgen, Hayri & S. Kadri Mirze, *İşletmelerde Stratejik Yönetim*, İstanbul: Beta Basım Yayın Dağıtım, 2010.

Wheelen, Thomas L. & J. David Hunger, *Strategic Management and Business Policy*, USA: Addison-Wesley Publishing Company, 1995.