

Covid-19 Pandemi Sürecinde Sağlık Çalışanlarının Tedarik Zinciri Yönetimi Algılarının Belirlenmesi

Seyhan ÇİL KOÇYİĞİT*

Kübra KAYA**

Emre AKGÜN***

Geliş Tarihi (Received) 21.11.2023 – Kabul Tarihi (Accepted): 22.03.2024

DOI: 10.26745/ahbvuibfd.1394069

Öz

Sağlık hizmetlerinde tedarik zinciri yönetimi hastaların kesintisiz hizmet alabilmesinde önemli bir rol oynamaktadır. Tedarik zincirinde meydana gelen aksaklıklar kaliteli hizmet sunumu engelleyebilmektedir. Özellikle pandemi gibi kriz koşullarında artan sağlık hizmeti talebinin karşılanması ve salgınla mücadele edilebilmesi için tedarik zinciri faaliyetleri önem arz etmektedir. Tedarik zincirinin en önemli paydaşlarından biri olan sağlık çalışanlarının tedarik faaliyetlerindeki rolü yadsınmaz. Bu yüzden sağlık çalışanlarının tedarik zinciri faaliyetlerine yönelik algıları süreçlerin etkili bir şekilde yönetilmesine katkı sağlamaktadır. Bu çalışmada sağlık çalışanlarının Covid-19 pandemi sürecindeki tedarik zinciri yönetimine yönelik algıları Tedarik Zinciri Yönetimi ve Müşteri İsteklerini Karşılabilme Yeteneği Ölçeği (TZYMİKYÖ) kullanılarak incelenmiştir. Çalışmaya 385 sağlık çalışanı katılım göstermiştir. Çalışma sonucuna tanımlayıcı istatistikler, Bağımsız Örneklem T Testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) yapılarak ulaşılmıştır. Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının Covid-19 pandemi sürecinde tedarik zinciri yönetimi algılarının ortalamasının üzerinde olduğu görülmüştür. Ayrıca çalışanların mesleki tecrübeleri, çalıştıkları kurum, kurum içindeki pozisyon ve çalıştıkları birimin Covid-19 pandemi sürecindeki tedarik zinciri yönetimi algıları üzerinde etkisi olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, Pandemi, Tedarik Zinciri Yönetimi, Sağlık Çalışanları

Determining the Perceptions of Healthcare Workers on Supply Chain Management During the Covid-19 Pandemic

Abstract

Supply chain management in healthcare services plays an important role in ensuring that patients receive uninterrupted service. Disruptions in the supply chain can prevent the provision of quality service. Supply chain activities are important to meet the increasing demand for healthcare services and combat the epidemic, especially in crisis conditions such as pandemics. The role of healthcare professionals, one of the most important stakeholders of the supply chain, in supply activities cannot be denied. Therefore, healthcare professionals' perceptions of supply chain activities contribute to the effective management of processes. In this study, the perceptions of healthcare professionals regarding supply chain management during the Covid-19 pandemic process were examined using the Supply Chain Management and Ability to Meet Customer Requests Scale (SCMAMCRS). 385 healthcare professionals participated in the study. The results of the study were reached by using descriptive statistics, Independent Sample T-Test and One-Way Analysis of Variance (ANOVA). It was observed that the perception of supply chain management of healthcare professionals participating in the research was above average during the Covid-19 pandemic period. In addition, it has been determined that the professional experience of the employees, the institution they work for, the position within the institution and the unit they work in have an impact on their perception of supply chain management during the Covid-19 pandemic process.

Keywords: Covid-19, Pandemic, Supply Chain Management, Healthcare Workers

* Prof. Dr. Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, seyhan.cil@hbv.edu.tr ORCID: 0000-0003-1012-3605.

** Öğr. Gör. Gümüşhane Üniversitesi, Şiran Dursun Keleş Sağlık Hizmetleri MYO, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, cigercikubra@gmail.com ORCID: 0000-0003-3589-5097.

*** Arş. Gör. Bayburt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, emreakgun@bayburt.edu.tr ORCID: 0000-0003-3177-137X

Giriş

Covid-19 pandemisi, sağlık sektöründe tedarik zinciri yönetimi bağlamında çeşitli sorunların meydana gelmesine neden olmuştur. Covid-19 pandemi sürecinin başlangıcında, birçok ülke, tıbbi malzemelerin temininde büyük zorluklar yaşamıştır (Çatuk & Aydın, 2021). Kişisel koruyucu ekipmanlar, vantilatörler ve diğer tıbbi gereçlerin kıtlığı, sağlık kurum ve kuruluşlarının hizmet sunumunu önemli ölçüde aksatmıştır (Vaccaro, vd., 2020; Coria vd., 2022). Üretim hatlarında yaşanan aksamalar, nakliye sorunları, artan talep ve fiyat yükselmesi tedarik zinciri yönetimi için önemli zorluklar ortaya çıkarmıştır. Dahası, ihracat kısıtlamaları ve talebin yoğunlaşması, tedarik zinciri yönetiminde daha büyük sorunların ortaya çıkmasına neden olmuştur. Bu durum, sağlık sektöründe tıbbi malzemelerinin, ihtiyaç duyulan zamanda ve uygun maliyetle elde edilmesini zorlaştırmıştır (Durmuş & Duğrul, 2021).

Sağlık hizmetlerinde, hizmet sunumunun devamlılığı için gerekli tıbbi malzemelerin sağlanması büyük önem taşımaktadır. Tedarik zinciri faaliyetlerinde yaşanan aksaklıklar önemli kayıplara neden olabilir (Demirdöğen & Polater, 2016). Covid-19 pandemi sürecinde, sağlık hizmetlerinin sürekliliği için tedarik zinciri yönetimi daha kritik hale gelmiştir. Buna rağmen, Covid-19 pandemi sürecinde tedarik zinciri yönetimi, küresel düzeyde pek çok zorlukla karşılaşmıştır. Covid-19 pandemisi, arz ve talep dengesizliklerine ve lojistik zorluklara bağlı olarak tedarik zincirinin farklı bileşenlerinde aksamalara neden olmuştur (Rawlings vd., 2021). Covid-19 pandemi sürecinin başında, sağlık kuruluşları, virüsün hızlı yayılımını engellemeye çalışırken özellikle kişisel koruyucu ekipman eksikliğiyle mücadele etmek durumunda kalmıştır. Ayrıca, Covid-19 pandemisi ile mücadelede sağlık hizmetlerinin kapasitesi önemli bir sorun teşkil etmiştir. Yoğun bakım üniteleri, vantilatörler ve diğer tıbbi ekipmanların yetersizliği, birçok ülkede sağlık hizmetlerinin önemli kısıtlamalarından biri haline gelmiştir (Das & Nundy, 2020; Karlı & Tanyaş, 2020).

Covid-19 pandemi sürecinde, tedarik faaliyetlerinde yaşanan aksaklıkların en büyük etkisini deneyimleyenlerden biri de şüphesiz sağlık çalışanları olmuştur. Yöneticiler hastane operasyonlarını sürdürmeye çalışırken, sağlık çalışanları hastalara hizmet sunarken ve kendilerini salgından korurken maske, koruyucu ekipman gibi tıbbi malzemelerin temininde karşılaşılan zorlukları derinden hissetmiştir (Durmuş & Duğrul, 2021). Enfeksiyon riskiyle karşı karşıya kalan sağlık çalışanları, yeterli kişisel koruyucu ekipman olmaksızın görevlerini

yerine getirmek zorunda kalmıştır. Dolayısıyla bu dönemde, sağlık çalışanlarının tedarik zinciri yönetimi algıları önemli ölçüde etkilenmiştir (Kurt, 2022).

Buradan hareketle, Covid-19 pandemisi sürecinde tedarik faaliyetlerine yönelik bir perspektif sunmak ve bu süreçte yer alan sağlık çalışanlarının tedarik zinciri yönetimi algılarının ortaya konulmasının önemli bir konu olduğu düşünülmektedir. Yapılan literatür taraması sonucunda pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının tedarik zinciri yönetimi algılarını belirlemeye yönelik benzer bir çalışmanın olmadığı görülmüştür. Yapılan bu çalışma, Covid-19 pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının tedarik zinciri yönetimi algılarını tespit etmeyi amaçlamaktadır. Pandemi gibi kriz koşullarında tedarik faaliyetlerinin yürütülmesinde önemli rolü olan sağlık çalışanlarının tedarik zinciri yönetime yönelik algılarının tespit edilmesinin literatüre önemli katkılar sunabileceği düşünülmektedir.

1.Kavramsal Çerçeve

1.1.Sağlık Hizmetlerinde Tedarik Zinciri Yönetimi

Sağlık hizmetleri, insan sağlığını desteklemeye yönelik hizmetlerin sunulması bakımından büyük bir öneme sahiptir. Bu alandaki hizmetler, tıbbi ürünlerle birlikte, çeşitli malzemeler, cihazlar ve ekipmanları da içermektedir (Bekmezci, 2018). Hizmet sunumunda gerekli olan malzemelerin yönetiminde en büyük pay tedarik zinciri yönetimine aittir. Bu nedenle, sağlık hizmetleri sektöründe tedarik zinciri yönetimi, söz konusu araç ve gereçlerin etkin bir şekilde temin edilmesi, yönetilmesi ve dağıtılması açısından hayati bir önem taşımaktadır. Bu bağlamda, sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliğini destekleyen tedarik zinciri yönetimi, sektörün başarısı için kilit bir faktör olarak görülebilir.

Tedarik zinciri yönetimi, sağlık sektörü bağlamında, gerekli kaynakların elde edilmesinden hastaların hizmet almasına kadar geçen zaman diliminde; hizmet sağlayıcılar, distribütörler, perakendeciler, üreticiler ve hastalar dahil olmak üzere tüm süreçlerin uyum içerisinde yürütülmesini hedefleyen bir sistemdir. Bu sürecin bir parçası olarak, hizmet sağlayıcılar, malzeme toptancıları, perakendeciler, nihai kullanıcılar, dağıtıcılar, tedarikçiler ve malzeme üreticileri, sağlık sektöründeki tedarik zinciri içerisinde çeşitli roller üstlenmektedir (Tengilimoğlu & Yiğit, 2013).

Sağlık hizmetlerinde tedarik zinciri yönetimi, sadece tıbbi ürünlerin tedarik ve dağıtımıyla sınırlı kalmayıp, sağlık çalışanlarının iş yükünü hafifletip daha verimli ve etkili bir sağlık hizmeti sunumuna katkıda bulunur. Sağlık çalışanları, hastalar için zamanında ve doğru tıbbi malzemelerin temin edilmesi hususunda önemli sorumluluklar üstlenirler (Beyan & Beyan, 2011).

Tedarik zinciri yönetimi, sağlık hizmetlerinde sadece sağlık kurumları ve çalışanları ile sınırlı kalmayıp, tedarikçileri de kapsamaktadır. Sağlık hizmetleri alanında tedarik zinciri yönetimi, tedarikçilerin doğru malzemeleri uygun zamanda ve doğru yerlere ulaştırmalarına olanak sağlamaktadır. Bu durum, tedarikçilerin stok maliyetlerini düşürürken, müşteri taleplerine göre ürün üretimi için gereksiz stok tutulmasını engelleyebilmektedir (Açıkgöz & Çağıl, 2019). Tedarik zinciri yönetimi, tedarikçilerin performanslarını takip etmeye ve değerlendirmeye de yardımcı olur. Bu sayede, tedarik zincirindeki zayıf halkalar belirlenebilir ve iyileştirme stratejileri geliştirilebilir. Tedarik zinciri yönetimi, sağlık kurumları ile tedarikçiler arasındaki işbirliğini güçlendirir ve artırır (Pato & Herczeg, 2020).

Sağlık sektöründe tedarik zinciri yönetimi, müşteri gereksinimlerini karşılamada hayati bir öneme sahiptir. Müşteri odaklı bir yaklaşım benimseyen sağlık kuruluşları, müşterilerinin ihtiyaç duyduğu mal ve hizmetleri uygun zamanda ve doğru şekilde sunmakla yükümlüdürler (Açıkgöz & Çağıl, 2019). Bu, tedarik zinciri yönetiminin ana hedefidir. Tedarik zinciri yönetimi, sağlık kurumlarının müşteri ihtiyaçlarına uygun malzemeleri stoklayarak ve hizmetleri zamanında sunarak müşteri memnuniyetini sağlamalarına yardımcı olur (Akbal, 2020).

Sağlık hizmetlerinde tedarik zinciri yönetimi bağlamında, doğru talep tahmininin gerçekleştirilmesi büyük önem taşımaktadır. Hassas talep tahminleri, sağlık kurumlarının ihtiyaç duydukları malzemeleri uygun zamanda elde etmelerine yardımcı olurken, stoklama maliyetlerini de azaltır (Yiğit, 2016). Ayrıca, doğru talep tahminleri, malzemelerin zamanında teslimatını ve tedarik zincirindeki diğer bileşenlerle uyumlu bir işbirliğinin gerçekleştirilmesini mümkün kılar. Talep tahmini süreci, tedarik zincirindeki tüm bileşenlerin koordineli bir çalışma ortamı sağlamasını gerektiren karmaşık bir süreçtir. Bu bağlamda, sağlık kurumları, tedarik zinciri yönetimi kapsamında tedarikçiler, lojistik hizmet sağlayıcılar ve diğer tedarik zinciri unsurlarıyla işbirliği yapmayı teşvik etmelidir. Bu işbirliği sayesinde, tedarik zinciri bileşenleri arasındaki iletişim sürekli hale gelir ve talep tahminlerinin doğruluğu artar (Özdoğru & Görener, 2015).

Görüldüğü üzere sağlık hizmeti sunan kurumların tedarik zinciri süreç akışını etkileyen birçok faktör bulunmaktadır. Bu faktörler arasında sağlık personelinin tedarik zinciri yönetimi konusundaki bilgi düzeyi, üst düzey yönetimin tedarik zinciri faaliyetlerine sağladığı destek düzeyi ve tedarik zincirindeki iş süreçlerinin koordinasyonu gibi unsurlar bulunmaktadır (Bhakoo & Chan, 2011). Bu nedenle, sağlık kurum ve kuruluşlarının hastalara etkin ve kaliteli sağlık hizmeti sağlarken aynı zamanda faaliyetlerini sürdürülebilir kılmak gerekmektedir. Bu sürecin sağlanabilmesi içinde tedarik zinciri yönetimine öncelik vermesi gerekmektedir.

2. Yöntem

2.1. Araştırma Modeli

Bu çalışmada, tarama modelleri arasından betimsel tarama modeli seçilmiştir. Betimsel tarama modelleri, geçmişte veya günümüzde bulunan belirli bir durumun tanımını yapma amacını taşır (Karasar, 2005). Bu çalışma, sağlık hizmetlerinde daha önce var olan bir durumu pandemi sürecini düşünerek betimlemeyi amaçladığından dolayı bu model kullanılmıştır.

2.2. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Bu çalışmanın amacı, Covid-19 pandemi sürecinde Türkiye’de çalışan sağlık çalışanlarının (doktor, hemşire, tıbbi sekreter, sağlık memuru, laborant vd.) tedarik zinciri yönetimi algılarının incelenmesidir. Ayrıca katılımcıların sosyodemografik özelliklerinin tedarik zinciri yönetimi algısı üzerinde etkisinin olup olmadığına bakılmıştır. Pandemi gibi olağanüstü koşullarda sağlık hizmetlerinin devamlılığının sağlanmasından en önemli etkenlerden birisi tedarik zinciri faaliyetleridir. Bu faaliyetlerin yerine getirilmesinde sağlık çalışanları önemli rol oynamaktadır. Çalışanların tedarik zinciri faaliyetlerine yönelik algıları ise daha başarılı tedarik faaliyetleri yürütülmesine, sağlık hizmetlerinin daha iyi yönetilmesine katkı sunacağı için önem arz etmektedir. Bu doğrultuda bilimsel bir yaklaşımla bu konuyu ele almak pandemi gibi kriz koşullarında sağlık çalışanlarının tedarik faaliyetleri hakkındaki görüşlerine yönelik bilgi edinmek açısından önemlidir. Ayrıca çalışma, elde edilecek sonuçlardan hareketle yapılacak düzenlemelerle tedarik faaliyetlerindeki eksiklerin giderilmesi yönünden önem arz etmektedir.

2.3. Hipotezler

Araştırma hipotezleri aşağıda verilmiştir. Ölçek alt faktörlerinin kurulan hipotezler ise araştırma sonucundaki kabul/ret durumu ile Tablo 6’ da gösterilmiştir.

H1: Katılımcıların cinsiyeti ile tedarik zinciri yönetimi algısı arasında anlamlı bir fark vardır.

H2: Katılımcıların yaşı ile tedarik zinciri yönetimi algısı arasında anlamlı bir fark vardır.

H3: Katılımcıların eğitim düzeyleri ile tedarik zinciri yönetimi algısı arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H4: Katılımcıların çalıştıkları kurum ile tedarik zinciri yönetimi algısı arasında anlamlı bir fark vardır.

H5: Katılımcıların görev yaptıkları birim ile tedarik zinciri yönetimi algısı arasında anlamlı bir fark vardır.

H6: Katılımcıların kurum içindeki pozisyonları ile tedarik zinciri yönetimi algısı arasında anlamlı bir fark vardır.

H7: Katılımcıların mesleki tecrübe süresi ile tedarik zinciri yönetimi algısı arasında anlamlı bir fark vardır.

H8: Katılımcıların tedarik faaliyetleri hakkında bilgi edinme yolları ile tedarik zinciri yönetimi algısı arasında anlamlı bir fark vardır.

2.4. Evren ve Örneklem

Çalışmada evren, Türkiye’deki sağlık kurum/kuruluşlarında görev yapmakta olan sağlık çalışanlarıdır. Literatür incelendiğinde evren sayısı belirsizliğinde, ideal örneklem büyüklüğü üzerine hazırlanan tablolarda gösterilen 250.000 ve üzerindeki kişi sayısı için %95 güvenilirlik düzeyi ve %5 örneklem hatası ile evreni temsil etme gücüne sahip örneklem sayısı 384 (n) olarak kabul edilmektedir (Yazıcıoğlu & Erdoğan, 2004; Gürbüz & Şahin, 2018). Kolayda örneklem yöntemi ile katılımcılara çevrimiçi anket formu aracılığı ile ulaşılmış ve katılmayı kabul eden 385 sağlık çalışanı ile çalışma gerçekleştirilmiştir.

2.5. Veri Toplama Yöntemi

Anket tekniğinden yararlanılarak yapılan çalışmada form iki bölümden oluşmaktadır. İlk bölümünde katılımcıların tanımlayıcı bilgilerini belirlemek amacıyla hazırlanan sosyodemografik bilgi formu kullanılmıştır. Bu bilgiler arasında katılımcıların yaşı, eğitim düzeyi, kurum içi pozisyon, mesleki tecrübe süreci, çalışılan kurum gibi bilgiler yer almaktadır. İkinci bölümde ise, Demirdöğen ve Polater (2016) tarafından geliştirilen Tedarik Zinciri Yönetimi ve Müşteri İsteklerini Karşılatabilme Yeteneği Ölçeği (TZYMİKYÖ) kullanılmıştır. Ölçek 23 sorundan oluşmakta ve 5 alt boyutludur. 5’li likert tipinde olan ölçek değerleri “Kesinlikle Katılmıyorum” ile “Kesinlikle Katılıyorum arasında yer almaktadır. Ölçeğin maddeleri alt boyutlara eşit dağılmadığı için ölçek madde puanı 100 üzerinden eşit bir biçimde $[(100 \div \text{En yüksek sonuç}] \times \text{tedarik zinciri unsurları})$ formülü kullanılarak hesaplanır (Demirdöğen & Polater, 2016).

Faydalanılan ölçek ifadeleri Covid-19 pandemi sürecinde bir değerlendirme yapılacağından dolayı ifadeler uyarlanmış olup “Covid-19 süreci” eklenerek katılımcılardan anketi cevaplandırmaları istenmiştir. İfadelerin son halleri Tablo 2’ de gösterilmiştir.

Çalışmada kullanılan ölçek için ölçeği geliştiren araştırmacılardan izin alınmıştır. Çalışmanın etik kurul izni, Gümüşhane Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulunun 27/04/2022 tarih ve 2022/3 sayılı kararı ile alınmıştır.

2.6. Verilerin Analiz Yöntemi

Verilere kartopu örneklem yöntemi ile ulaşılmıştır. Çevrimiçi anketlerin bireylere ulaştırılması sonucu elde edilmiş olan verilerin analizinde SPSS istatistik programı kullanılmıştır. Analiz yapılırken; sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma gibi tanımlayıcı

istatistiksel yöntemlerle sonuçlara ulaşılmıştır. Kullanılan ölçeğin geçerlilik ve güvenilirliği orijinal çalışmada yapılmış olsa da bu çalışma için farklı bir örneklem grubu kullanıldığından ölçeğin geçerlilik ve güvenilirliğinin sınanması amacıyla açıklayıcı faktör analizi ve güvenilirlik analizi yapılmıştır.

Tabachnick vd. (2013) tarafından belirtilen kriterlere göre, Skewness çarpıklık değeri ile Kurtosis basıklık değerinin $\pm 1,5$ aralığında olduğunda verilerin normal dağılım gösterdiği kabul edilmektedir. Normallik testi sonuçlarına göre çarpıklık ve basıklık değeri $\pm 1,5$ arasında olduğu için hipotezlerin test edilmesinde parametrik testlerden bağımsız t-testi ve tek yönlü ANOVA testleri kullanılmıştır.

3. Bulgular

Katılımcıların tanımlayıcı özelliklerine ilişkin bilgiler Tablo 1’de verilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklerinin Dağılımı

Sosyodemografik Özellikleri		N	%
Cinsiyet	Kadın	242	62,9
	Erkek	143	37,1
Yaş	21-25	31	8,1
	26-30	51	13,2
	31-35	44	11,4
	36-40	62	16,1
	>40	197	51,2
Eğitim Düzeyi	Lise	18	4,7
	Ön Lisans	67	17,4
	Lisans	178	46,2
	Lisansüstü	122	31,7
Çalışılan Kurum	Kamu	237	61,6
	Özel	43	11,2
	Aile Hekimliği	9	2,3
	Üni, Hastanesi	96	24,9
Çalışılan Birim	İdari	96	24,9
	Sağlık Hizmeti	289	75,1
Kurum İçi Pozisyon	Yönetici	75	19,5
	Çalışan	310	80,5
Mesleki Tecrübe	<5	67	17,4
	6-10	44	11,4
	11-15	57	14,8
	>16	217	56,4
Tedarik Hakkında Bilgi Edinme Kaynağı	İlgili bölüm mezunu	56	14,5
	Hizmet içi eğitim	102	26,5
	Kurslar	9	2,3
	Kişisel tecrübe	142	36,9
	Çoklu cevap	74	19,2
	Diğer	2	,5
	Toplam	385	100

Tablo 1 incelendiğinde, katılımcıların %62,9'unun kadın, %51,2'sinin 41 yaş ve üzeri, %46,2'sinin lisans seviyesinde eğitim almış, %61,6'sının kamu sektöründe istihdam edildiği,

%75,1'inin sağlık hizmeti sağlayıcıları (doktor, hemşire, tıbbi sekreter vb.) olduğu, %80,5'inin yönetici pozisyonunda bulunmadığı ve %56,4'ünün 16 yıl ve üzerinde bir mesleki deneyime sahip olduğu görülmektedir.

Tablo 2. Tedarik Zinciri Algısı Ölçeği ile Alt Boyutlarının Tek Boyutluluk Analizi

Ölçek	Faktör Yüğü
Tedarik Zinciri Algısı Ölçeği	
Alt Boyutlar	
<i>Tedarik Zinciri Esnekliği</i>	
İfade 1 (Kurumumuz Covid-19 sürecinde, talep dalgalanmalarının üstesinden gelebilmektedir.)	,866
İfade 2 (Kurumumuz Covid-19 sürecinde, tedarik zincirinde yaşanan aksaklıkların üstesinden gelebilmektedir.)	,859
İfade 3 (Kurumumuz Covid-19 sürecinde, mevcut tedarikçileriyle sorun yaşadığında kısa sürede yeni tedarikçiler bulabilmektedir.)	,847
İfade 4 (Kurumumuzda Covid-19 sürecinde, nadiren ihtiyaç duyulan tıbbi malzemeler bile rahatlıkla temin edebilmektedir.)	,808
İfade 5 (Kurumumuz Covid-19 sürecinde, kurulan otomasyon sistemlerine hızlı adapte olabilmektedir.)	,854
İfade 6 (Kurumumuz Covid-19 sürecinde, istenilen nitelikteki tıbbi malzemeleri her zaman temin edebilmektedir.)	,863
KMO: ,883 ki kare: 1690,306	,000
<i>Müşteri İsteklerini Karşılabilme Yeteneği</i>	
İfade 7 (Kurumumuz Covid-19 sürecinde, hastaların ihtiyaçlarına zamanında karşılık verebilmektedir.)	,855
İfade 8 (Kurumumuz Covid-19 sürecinde, acil durumların üstesinden başarıyla gelebilmektedir.)	,878
İfade 9 (Kurumumuzda, Covid-19 sürecinde hasta şikâyet oranı azalmaktadır.)	,823
İfade 10 (Covid-19 sürecinde kurumumuzla ilgili şikâyetleri zamanında çözümlenmekteyiz)	,891
İfade 11 (Covid-19 sürecinde kurumumuzun sunduğu hizmetlerden hasta memnuniyeti yüksektir.)	,858
KMO: ,887 ki kare: 1263,639	,000
<i>Talep Tahmini</i>	
İfade 12 (Covid-19 sürecinde kurumumuzda talep tahmini için istatistiksel metotlar kullanılmaktadır.)	,893
İfade 13 (Covid-19 sürecinde kurumumuzda talep tahmin sürecinin verimliliğini düzenli olarak ölçer ve gerekli değişlikleri yaparız)	,942
İfade 14 (Covid-19 sürecinde talep tahmin sonuçlarımız başarılıdır.)	,905
KMO: ,724 ki kare: 750,528	,000
<i>Tedarikçi Performansı</i>	
İfade 15 (Covid-19 sürecinde kurumumuz tedarikçilerinin sundukları ürün / hizmet kalitesi istenilen standartları karşılamaktadır.)	,908
İfade 16 (Covid-19 sürecinde kurumumuz tedarikçileri, siparişleri istenilen koşullarda teslim etmektedirler)	,923
İfade 17 (Kurumumuz tedarikçileri Covid-19 sürecinde, kurumumuzun ani talep değişimlerini karşılayabilmektedir.)	,919
KMO: ,754 ki kare: 741,722	,000
<i>Tedarik Zinciri Entegrasyonu</i>	
İfade 18 (Covid-19 sürecinde kurumumuz departmanları, tedarik zinciri sorunlarını belirlemek ve çözmek için ortaklaşa çalışmaktadırlar.)	,883
İfade 19 (Covid-19 sürecinde kurumumuz departmanları arasındaki iletişim ve koordinasyon başarılı bir şekilde yürütülmektedir.)	,924
İfade 20 (Covid-19 sürecinde kurumumuz departmanları, tıbbi malzemelere olan talepleri ortaklaşa belirlemektedir.)	,883

İfade 21 (Covid-19 sürecinde kurumumuz departmanları birbirleriyle hızlı iletişim kurabilmektedir.)	,896
İfade 22 (Covid-19 sürecinde kurumumuz ve tedarikçiler arasında başarılı bir entegrasyon bulunmaktadır.)	,895
İfade 23 (Covid-19 sürecinde kurumumuz ve tedarikçileri arasında iletişim ve koordinasyon başarılı bir şekilde yürütülmektedir.)	,870
KMO: ,909 ki kare: 2238,818	,000

Tablo 2'de yer alan ölçek ifadelerinin faktör yükleri incelendiğinde, değerlerin 0.30'un üzerinde olduğu görülmektedir. Bu durum, ölçek ifadelerinin yapıyı temsil ettiğini ve kullanılan ölçekte herhangi bir ifadenin çıkarılmasına gerek olmadığını açıklamaktadır.

Tablo 3. Ölçek ve Alt Boyutlar Güvenilirlik Analizi

Ölçek	Cronbach Alfa	İfade Sayısı
TZYMİSKYÖ	,975	23
<i>Tedarik Zinciri Esnekliği</i>	,921	6
<i>Müşteri İsteklerini Karşılabilme Yeteneği</i>	,912	5
<i>Talep Tahmini</i>	,901	3
<i>Tedarikçi Performansı</i>	,905	3
<i>Tedarik Zinciri Entegrasyonu</i>	,948	6

Çalışma ölçeği ve alt boyutlarının güvenilirlik analizine ilişkin sonuçlar Tablo 3'te sunulmuştur. Kullanılan ölçek ve her bir alt boyut için ayrı ayrı analizler yapılmıştır. Güvenilirlik düzeyinin 0,70 üzerinde olması, sosyal bilimler alanında ölçeğin güvenilir olduğunu ifade etmektedir. Bu bağlamda, Tedarik Zinciri Yönetimi ve Müşteri İsteklerini Karşılabilme Yeteneği Ölçeği (TZYMİSKYÖ) için yapılan güvenilirlik analizi sonucunda elde edilen Cronbach Alfa değeri 0,975 olarak belirlenmiştir.

Tablo 4. Ölçek ve Alt Boyutlar Ortalama

Ölçek	Ortalama	Standart Sapma
TZYMİSKYÖ	3,70	,86596
<i>Tedarik Zinciri Esnekliği</i>	3,76	,91841
<i>Müşteri İsteklerini Karşılabilme Yeteneği</i>	3,70	,95010
<i>Talep Tahmini</i>	3,57	,98345
<i>Tedarikçi Performansı</i>	3,63	,94902
<i>Tedarik Zinciri Entegrasyonu</i>	3,75	,95091

Tedarik Zinciri Yönetimi ve Müşteri İsteklerini Karşılabilme Yeteneği Ölçeğinde ölçeğin 5'li Likert tipinde bir ölçek olmasından dolayı ortalamasının 5'e yakın olması, katılımcıların tedarik zinciri yönetimi algısının yüksek düzeyde olduğu anlamına gelmektedir (Demirdöğen & Polater 2016). Bu çalışmada, ölçek ortalaması 3,70 olarak bulunmuştur. Bu sonuç, katılımcıların tedarik faaliyetleri ve müşteri isteklerini karşılayabilme algılarının ortalamasının üzerinde olduğunu göstermektedir (Tablo 4).

Tablo 5. Katılımcıların Tedarik Zinciri Yönetimi ve Alt Boyutları Puan Ortalamaları (n=385)

Boyutlar	Ortalama Puan	Katsayı ile Çarpılmış Puan
<i>Tedarik Zinciri Esnekliği</i>	22,57	75,15
<i>Müşteri İsteklerini Karşılabilme Yeteneği</i>	18,52	74,08
<i>Talep Tahmini</i>	10,71	71,32
<i>Tedarikçi Performansı</i>	10,90	72,59
<i>Tedarik Zinciri Entegrasyonu</i>	22,51	74,95

Çalışmanın yöntem bölümünde yer alan formül temel alınarak, çalışma sonuçlarına göre düzenlenen Covid-19 pandemi sürecinde tedarik zinciri yönetimi ve alt boyutlarına ilişkin puan ortalamaları Tablo 5'te sunulmaktadır. Yapılan çalışmada, ölçekten elde edilen en yüksek puan, katılımcıların algılarının en yüksek olduğu faktörü ifade etmektedir. Bu bağlamda, Tablo 5'te gösterilen puan ortalamalarında da belirtildiği üzere, katılımcıların en yüksek ve olumlu algıya sahip olduklarını faktörün tedarik zinciri esnekliğinin olduğu görülmektedir.

Tablo 6: Hipotezler Testi Sonuçları

<p>H1: Katılımcıların cinsiyeti ile tedarik zinciri yönetimi algısı arasında anlamlı bir fark vardır.</p> <p><i>H1a: Katılımcıların cinsiyeti ile tedarik zinciri yönetimi algısı alt boyutlarından tedarik zinciri esnekliği arasında anlamlı bir fark vardır.</i></p> <p><i>H1b: Katılımcıların cinsiyeti ile tedarik zinciri yönetimi algısı alt boyutlarından müşteri isteklerini karşılayabilme yeteneği arasında anlamlı bir fark vardır.</i></p> <p><i>H1c: Katılımcıların cinsiyeti ile tedarik zinciri yönetimi algısı alt boyutlarından talep tahmini arasında anlamlı bir fark vardır.</i></p> <p><i>H1d: Katılımcıların cinsiyeti ile tedarik zinciri yönetimi algısı alt boyutlarından tedarikçi performansı arasında anlamlı bir fark vardır.</i></p> <p><i>H1e: Katılımcıların cinsiyeti ile tedarik zinciri yönetimi algısı alt boyutlarından tedarik zinciri entegrasyonu arasında anlamlı bir fark vardır.</i></p>	Reddedilmiştir.
<p>H2: Katılımcıların yaşı ile tedarik zinciri yönetimi algısı arasında anlamlı bir fark vardır.</p> <p><i>H2a: Katılımcıların yaşı ile tedarik zinciri yönetimi algısı alt boyutlarından olan tedarik zinciri esnekliği ile arasında anlamlı bir fark vardır.</i></p> <p><i>H2b: Katılımcıların yaşı ile tedarik zinciri yönetimi algısı alt boyutlarından müşteri isteklerini karşılayabilme yeteneği arasında anlamlı bir fark vardır.</i></p> <p><i>H2c: Katılımcıların yaşı ile tedarik zinciri yönetimi algısı alt boyutlarından olan talep tahmini ile arasında anlamlı bir fark vardır.</i></p> <p><i>H2d: Katılımcıların yaşı ile tedarik zinciri yönetimi algısı alt boyutlarından olan tedarikçi performansı arasında anlamlı bir fark vardır.</i></p> <p><i>H2e: Katılımcıların yaşı ile tedarik zinciri yönetimi algısı alt boyutlarından olan tedarik zinciri entegrasyonu arasında anlamlı bir fark vardır.</i></p>	H2a, H2c Kabul Edilmiştir
<p>H3: Katılımcıların eğitim düzeyleri ile tedarik zinciri yönetimi algısı arasında anlamlı bir farklılık vardır.</p> <p><i>H3a: Katılımcıların eğitim düzeyleri ile tedarik zinciri yönetimi algısı alt boyutlarından olan tedarik zinciri esnekliği ile arasında anlamlı bir fark vardır.</i></p> <p><i>H3b: Katılımcıların eğitim düzeyleri ile tedarik zinciri yönetimi algısı alt boyutlarından müşteri isteklerini karşılayabilme yeteneği arasında anlamlı bir fark vardır.</i></p> <p><i>H3c: Katılımcıların eğitim düzeyleri ile tedarik zinciri yönetimi algısı alt boyutlarından olan talep tahmini ile arasında anlamlı bir fark vardır.</i></p> <p><i>H3d: Katılımcıların eğitim düzeyleri ile tedarik zinciri yönetimi algısı alt boyutlarından olan tedarikçi performansı arasında anlamlı bir fark vardır.</i></p> <p><i>H3e: Katılımcıların eğitim düzeyleri ile tedarik zinciri yönetimi algısı alt boyutlarından olan tedarik zinciri entegrasyonu arasında anlamlı bir fark vardır.</i></p>	Reddedilmiştir.
<p>H4: Katılımcıların çalıştıkları kurum ile tedarik zinciri yönetimi algısı arasında anlamlı bir fark vardır.</p> <p><i>H4a: Katılımcıların çalıştıkları kurum ile tedarik zinciri yönetimi algısı alt boyutlarından tedarik zinciri esnekliği arasında anlamlı bir fark vardır.</i></p>	H4, H4a, H4b, H4d, H4e Kabul Edilmiştir

<p>H4b: Katılımcıların çalıştıkları kurum ile tedarik zinciri yönetimi algısı alt boyutlarından müşteri isteklerini karşılayabilme yeteneği arasında anlamlı bir fark vardır.</p> <p>H4c: Katılımcıların çalıştıkları kurum ile tedarik zinciri yönetimi algısı alt boyutlarından talep tahmini arasında anlamlı bir fark vardır.</p> <p>H4d: Katılımcıların çalıştıkları kurum ile tedarik zinciri yönetimi algısı alt boyutlarından tedarikçi performansı arasında anlamlı bir fark vardır.</p> <p>H4e: Katılımcıların çalıştıkları kurum ile tedarik zinciri yönetimi algısı alt boyutlarından tedarik zinciri entegrasyonu arasında anlamlı bir fark vardır.</p>	
<p>H5: Katılımcıların görev yaptıkları birim ile tedarik zinciri yönetimi algısı arasında anlamlı bir fark vardır.</p> <p>H5a: Katılımcıların görev yaptıkları birim ile tedarik zinciri yönetimi algısı alt boyutlarından tedarik zinciri esnekliği arasında anlamlı bir fark vardır.</p> <p>H5b: Katılımcıların görev yaptıkları birim ile tedarik zinciri yönetimi algısı alt boyutlarından müşteri isteklerini karşılayabilme yeteneği arasında anlamlı bir fark vardır.</p> <p>H5c: Katılımcıların görev yaptıkları birim ile tedarik zinciri yönetimi algısı alt boyutlarından talep tahmini arasında anlamlı bir fark vardır.</p> <p>H5d: Katılımcıların görev yaptıkları birim ile tedarik zinciri yönetimi algısı alt boyutlarından tedarikçi performansı arasında anlamlı bir fark vardır.</p> <p>H5e: Katılımcıların görev yaptıkları birim ile tedarik zinciri yönetimi algısı alt boyutlarından tedarik zinciri entegrasyonu arasında anlamlı bir fark vardır.</p>	<p>H5, H5a, H5e Kabul Edilmiştir.</p>
<p>H6: Katılımcıların kurum içindeki pozisyonları ile tedarik zinciri yönetimi algısı arasında anlamlı bir fark vardır.</p> <p>H6a: Katılımcıların kurum içindeki pozisyonları ile tedarik zinciri yönetimi algısı alt boyutlarından tedarik zinciri esnekliği arasında anlamlı bir fark vardır.</p> <p>H6b: Katılımcıların kurum içindeki pozisyonları ile tedarik zinciri yönetimi algısı alt boyutlarından müşteri isteklerini karşılayabilme yeteneği arasında anlamlı bir fark vardır.</p> <p>H6c: Katılımcıların kurum içindeki pozisyonları ile tedarik zinciri yönetimi algısı alt boyutlarından talep tahmini arasında anlamlı bir fark vardır.</p> <p>H6d: Katılımcıların kurum içindeki pozisyonları ile tedarik zinciri yönetimi algısı alt boyutlarından tedarikçi performansı arasında anlamlı bir fark vardır.</p> <p>H6e: Katılımcıların kurum içindeki pozisyonları ile tedarik zinciri yönetimi algısı alt boyutlarından tedarik zinciri entegrasyonu arasında anlamlı bir fark vardır.</p>	<p>H6, H6a, H6b, H6c, H6d, H6e Kabul Edilmiştir</p>
<p>H7: Katılımcıların mesleki tecrübe süresi ile tedarik zinciri yönetimi algısı arasında anlamlı bir fark vardır.</p> <p>H7a: Katılımcıların mesleki tecrübe süresi ile tedarik zinciri yönetimi algısı alt boyutlarından tedarik zinciri esnekliği arasında anlamlı bir fark vardır.</p> <p>H7b: Katılımcıların mesleki tecrübe süresi ile tedarik zinciri yönetimi algısı alt boyutlarından müşteri isteklerini karşılayabilme yeteneği arasında anlamlı bir fark vardır.</p> <p>H7c: Katılımcıların mesleki tecrübe süresi ile tedarik zinciri yönetimi algısı alt boyutlarından talep tahmini arasında anlamlı bir fark vardır.</p> <p>H7d: Katılımcıların mesleki tecrübe süresi ile tedarik zinciri yönetimi algısı alt boyutlarından tedarikçi performansı arasında anlamlı bir fark vardır.</p> <p>H7e: Katılımcıların mesleki tecrübe süresi ile tedarik zinciri yönetimi algısı alt boyutlarından tedarik zinciri entegrasyonu arasında anlamlı bir fark vardır.</p>	<p>H7, H7a, H7b, H7c Kabul Edilmiştir</p>
<p>H8: Katılımcıların tedarik faaliyetleri hakkında bilgi edinme yolları ile tedarik zinciri yönetimi algısı arasında anlamlı bir fark vardır.</p> <p>H8a: Katılımcıların tedarik faaliyetleri hakkında bilgi edinme yolları ile tedarik zinciri yönetimi algısı alt boyutlarından tedarik zinciri esnekliği arasında anlamlı bir fark vardır.</p> <p>H8b: Katılımcıların tedarik faaliyetleri hakkında bilgi edinme yolları ile tedarik zinciri yönetimi algısı alt boyutlarından müşteri isteklerini karşılayabilme yeteneği arasında anlamlı bir fark vardır.</p> <p>H8c: Katılımcıların tedarik faaliyetleri hakkında bilgi edinme yolları ile tedarik zinciri yönetimi algısı alt boyutlarından talep tahmini arasında anlamlı bir fark vardır.</p> <p>H8d: Katılımcıların tedarik faaliyetleri hakkında bilgi edinme yolları ile tedarik zinciri yönetimi algısı alt boyutlarından tedarikçi performansı arasında anlamlı bir fark vardır.</p> <p>H8e: Katılımcıların tedarik faaliyetleri hakkında bilgi edinme yolları ile tedarik zinciri yönetimi algısı alt boyutlarından tedarik zinciri entegrasyonu arasında anlamlı bir fark vardır.</p>	<p>Reddedilmiştir.</p>

Tablo 7. TZYMİSKYÖ'nün Sosyodemografik Özellikler ile T-Test ve Anova Sonuçları

Demografik Özellikler		n	TZYMİSKYÖ				Ted.Zinciri Esnekliği				Müş.t.istik.karş.yeteneği				Talep Tahmini				Ted. Performansı				Ted.Zinciri Entegrasyonu			
			Ort.	SD	F	p	Ort.	SD	F	P	Ort.	SD	F	p	Ort.	SD	F	p	Ort.	SD	F	p	Ort.	SD	F	p
Yaş	21-25	31	3,42	,640	2,270	,061	3,52	,721	2,560	,038	3,43	,840	2,087	,082	3,18	,665	2,798	,026	3,43	,770	1,042	,385	3,43	,720	1,854	,118
	26-30	51	3,51	,830			3,48	,879			3,49	,864			3,32	,884			3,52	,971			3,64	,922		
	31-35	44	3,76	,763			3,87	,759			3,69	,978			3,71	,947			3,78	,835			3,73	,917		
	36-40	62	3,64	,889			3,70	,988			3,64	,917			3,56	,968			3,55	,951			3,65	,932		
	≥41	197	3,70	,906			3,86	,949			3,82	,979			3,66	1,041			3,68	,989			3,86	,992		
Kurum	Kamu	237	3,59	,896	6,086	,000	3,66	,929	4,027	,008	3,53	,973	8,956	,000	3,49	1,005	2,171	,091	3,54	,978	4,778	,003	3,64	,988	6,022	,001
	Özel	43	4,15	,626			4,17	,684			4,21	,781			3,88	,860			4,10	,744			4,25	,625		
	Aile Hek.	9	4,09	,648			3,98	1,005			4,28	,617			3,81	1,001			3,96	,696			4,25	,540		
	Üni.Hast.	96	3,74	,828			3,79	,929			3,84	,867			3,60	,958			3,61	,919			3,74	,930		
Çal.Brim	İdari H.	96	3,87	,757	2,201(t)	,028	3,94	,825	2,342	,020	3,82	,893	1,511	,132	3,72	,891	1,721	,086	3,76	,876	1,501	,134	3,96	,790	2,824	,005
	Sağlık H.	289	3,64	,893			3,69	,939			3,66	,964			3,52	1,000			3,59	,971			3,68	,990		
Pozisyon	Yönetici	75	4,04	,688	4,526(t)	,000	4,06	,820	3,237	,001	4,10	,700	5,105	,000	3,92	,850	3,470	,001	3,83	,899	2,043	,042	4,15	,725	4,934	,000
	Çalışan	310	3,62	,884			3,68	,926			3,60	,977			3,48	,996			3,58	,955			3,65	,974		
M.Tecrübe	0-5 yıl	67	3,51	,692	2,901	,035	3,58	,751	2,682	,047	3,51	,784	2,821	,039	3,24	,771	3,713	,012	3,54	,751	1,063	,365	3,56	,853	2,490	,060
	6-10 yıl	44	3,49	,884			3,52	,944			3,46	,988			3,45	,926			3,44	1,085			3,52	,906		
	11-15 yıl	57	3,74	,867			3,78	,881			3,71	1,046			3,63	1,056			3,71	,896			3,78	,899		
	≥16	217	3,79	,897			3,85	,957			3,81	,950			3,67	1,014			3,68	,986			3,84	,990		

Tablo 7'ye göre, yapılan T-Test ve ANOVA analizleri sonucunda; tedarik zinciri yönetimi ve müşteri isteklerini karşılayabilme yeteneği ile sosyodemografik özelliklerden cinsiyet, eğitim ve tedarik hakkında bilgi edinme kaynağı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır ($p>0,05$). Buradan sonuçla, kurulan hipotezlerden H1, H3 ve H8 reddedilmiştir.

Katılımcıların tedarik zinciri yönetimi ve müşteri isteklerini karşılayabilme yeteneği yaşlarına göre farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). Ancak, ölçeğin alt boyutlarından olan tedarik zinciri esnekliği ile talep tahmini arasında katılımcıların yaşlarına bağlı olarak istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0,05$). Bu farklılıklara yönelik post hoc testleri yapıldığında gruplar arasında bir farklılığa ulaşılamamış olup Anova testi ortalamalara bakıldığında, 31-35 yaş arasındaki katılımcıların talep tahmini puan ortalamalarının diğer yaş gruplarındaki katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca, tedarik zinciri esnekliği puan ortalamalarına bakıldığında, 31-35 yaş ve 41 yaş üzeri katılımcıların diğer katılımcıların puan ortalamalarına göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Buradan yola çıkıldığında H2a ve H2c hipotezleri kabul edilmiştir.

Katılımcıların çalıştıkları kurum ile Tedarik Zinciri Yönetimi ve Müşteri İsteklerini Karşılayabilme Yeteneği, ölçeğin alt boyutları olan tedarik zinciri esnekliği, müşteri ilişkilerini karşılayabilme yeteneği, tedarikçi performansı ve tedarik zinciri entegrasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0,05$). Bu bağlamda, H4, H4a, H4b, H4d ve H4e hipotezleri kabul edilmiştir. Post hoc analizinde Games Howel ve Gabriel testlerine göre gruplar arası farklılıklara bakıldığında TDYMIKYÖ ve alt boyutlarından; tedarik zinciri esnekliği, müşteri isteklerini karşılayabilme, tedarikçi performansı ve tedarik zinciri entegrasyonunda özel hastane ile kamu ve üniversite hastanesi arasında anlamlı farklılıklara ulaşılmıştır. Tedarik Zinciri Yönetimi ve Müşteri İsteklerini Karşılayabilme Yeteneği ölçeğinde özel hastanelerde çalışan katılımcıların algı puanlarının kamu ve üniversite hastaneleri çalışanların algı puanlarına göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür. Özel hastanede çalışan katılımcıların tedarik zinciri esnekliği ve tedarikçi performansı algı puanları, kamu ve üniversite hastanesi çalışanlarının algı puanlarından daha yüksektir. Müşteri İsteklerini Karşılayabilme Yeteneği alt boyutunda, özel hastane çalışanlarının algı puanları kamu ve üniversite hastanelerine göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Aile hekimliği ve üniversite hastanesinde çalışanların müşteri isteklerini karşılayabilme yeteneği algı puanı ise kamu hastanesindekilere göre daha yüksektir.

Katılımcıların çalıştıkları birimler ile Tedarik Zinciri Yönetimi ve Müşteri İsteklerini Karşılayabilme Yeteneği algısı ve alt boyutları olan Tedarik Zinciri Entegrasyonu ve Tedarik

Zinciri Esnekliği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görölmüştür ($p<0,05$). İdari hizmetlerde görev yapan çalışanların tedarik zinciri yönetimi algısı puan ortalaması, sağlık hizmetlerini doğrudan sağlayan (doktor, hemşire vb.) çalışanların algı puan ortalamalarından daha yüksektir (Tablo 7). Sağlık işletmelerindeki personelin kurumdaki pozisyonu (yönetici, çalışan) ile Tedarik Zinciri Yönetimi algısı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık vardır. Bu durumda, H6 ve alt boyutları kabul edilmiştir ($p<0,05$). Yöneticilerin ortalama puanları, diğer çalışan personelin puan ortalamalarından daha yüksektir (Tablo 7).

Mesleki tecrübe değişkeni ile Tedarik Zinciri Yönetimi algısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görölmüştür. Bu durumda, H7 hipotezi kabul edilmiştir ($p<0,05$). Ayrıca, Tedarik Zinciri Yönetimi algısının alt boyutlarından olan Müşteri İsteklerini Karşılatabilme Yeteneği, Tedarik Zinciri Esnekliği ve Talep Tahmini boyutlarında da istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ($p<0,05$). Yapılan post hoc analizinde Gabriel ve Games Howel testlerinde talep tahmini ve müşteri isteklerini karşılatabilme alt boyutunda, 16 yıl ve üzeri tecrübeye sahip katılımcılar ile 0-5 yıl arası tecrübesi olan katılımcıların arasında farklılık görölmüştür. Tedarik Zinciri Yönetimi ve Müşteri İsteklerini Karşılatabilme Yeteneği, Tedarik Zinciri Esnekliği, Müşteri İsteklerini Karşılatabilme Yeteneği ve Talep Tahmini algı puanları ortalaması, 16 yıl ve üzerinde mesleki deneyime sahip olan katılımcıların diğer yıllardaki deneyime sahip olan katılımcılardan daha yüksektir (Tablo 7).

4. Tartışma

Tedarik zinciri yönetimi, sağlık hizmetlerinde ihtiyaç duyulan malzemelerin zamanında ve uygun maliyetle temin edilmesine katkı sağlamaktadır. Ancak Covid-19 pandemisi, tedarik zinciri yönetimi konusunda pek çok zorluk ortaya çıkarmıştır. Bu zorluklar arasında malzeme sıkıntısı, lojistik sorunlar ve tedarik zincirindeki aksaklıklar sayılabilir. Bu nedenle Covid-19 pandemisi, dünya genelinde sağlık hizmetlerinde tedarik zinciri yönetiminin önemini bir kez daha göstermiştir. Pandemi ile mücadele ederken sağlık çalışanlarının korunması ve hastalara hizmet sunulması için tedarik zinciri yönetimine duyulan ihtiyaç daha da artmıştır.

Sağlık çalışanları, tedarik zinciri yönetimi sürecinin kritik bileşenlerinden birini teşkil eder. Bu profesyoneller, hastaların zamanında ve uygun malzemelerle tedavi edilmesini sağlamak amacıyla, tıbbi malzemelerin, ilaçların ve cihazların etkin bir şekilde temin edilmesinde merkezi bir rol üstlenirler. Covid-19 pandemisi sırasında, sağlık çalışanları tedarik zinciri yönetimindeki aksaklıklar nedeniyle zorlu bir dönemden geçmiştir. Malzeme eksikliği, tedarik zincirindeki kesintiler ve lojistik engeller, sağlık çalışanlarının gerekli malzemelere erişiminde önemli zorluklara yol açmıştır. Bu durum, pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının tedarik zinciri yönetimi algılarını olumsuz etkileyebilecek potansiyele sahiptir. Araştırmanın

temel amacı, sağlık çalışanlarının Covid-19 pandemisi sırasında tedarik zinciri yönetimi algılarının incelenmesidir.

Çalışmada, katılımcıların neredeyse yarısından fazlası 41 yaş ve üzeri bireylerden oluşmaktadır. Bu yaş kategorisindeki sağlık profesyonelleri, tedarik zincirinde gerçekleşen değişimleri geçmişte yaşamış olabilecekleri için daha kapsamlı bilgi ve deneyime sahip olabilirler. Ek olarak, çalışma sonuçlarına istinaden, katılımcıların büyük bir kısmı sağlık hizmeti sunan kişilerden oluşmaktadır. Dolayısıyla bu sağlık çalışanları, tedarik zincirinin sağlık hizmetlerinin sunumuna etkilerini daha derinlemesine kavramak adına, doğrudan deneyim elde etme fırsatına sahip olabilirler.

Araştırma sonuçları, katılımcıların tedarik zinciri yönetimi hakkında genellikle olumlu bir algıya sahip olduğunu ortaya koymaktadır. Ölçekten elde edilen ortalama puan 3,70 olarak belirlenmiş, bu da sağlık çalışanlarının tedarik zinciri yönetimi konusundaki algılarının genel olarak yüksek olduğunu göstermektedir. Özellikle, katılımcıların tedarik zinciri esnekliği konusunda oldukça olumlu bir algıya sahip oldukları saptanmıştır. Buna karşın, Covid-19 dönemindeki talep tahmini konusunda en düşük algıya sahip oldukları gözlemlenmiştir. Bu bulgular, tedarik zinciri yönetimi stratejilerinin belirlenmesinde kritik bir rol oynamaktadır. Çalışma, sağlık çalışanlarının pandemi sürecinde özellikle tedarik zinciri esnekliğine öncelik verdiklerini ortaya koymaktadır. Bu durum, sağlık sektöründeki tedarik zinciri yönetiminin değişen koşullara hızlı ve etkili bir şekilde uyum sağlamanın gerekliliğini vurgular niteliktedir. Sürekli değişen çevresel faktörler karşısında, kurumların tedarik zinciri esnekliğini sağlayarak hızlı ve düşük maliyetli çözümler sunarak müşteri taleplerini karşılamaları önemlidir (Demirdöğen & Polater, 2016). Talep tahmini konusunda algının düşük olması, bu dönemde taleplerin beklenmedik ve öngörülemeyen nitelikte olmasından kaynaklanıyor olabilir. Doğru talep tahminlerinin, kurumlar için olduğu kadar tedarik zincirindeki diğer aktörler için de kritik öneme sahip olduğu bilinmektedir. Hatalı tahminler, tedarik zinciri boyunca ürün eksikliğine veya fazlalığına yol açabilir (Demirdöğen & Polater, 2016). Bu sebeple, talep tahmininin yetersiz olduğunu düşünen çalışanlar, tedarik zinciri sorunlarının oluşmasına katkı sağlayabilir. Polater (2015) tarafından yapılan bir çalışmada, sağlık sektöründeki kuruluşların ve tedarikçilerin başarıya ulaşabilmeleri ve hasta memnuniyetini sağlayabilmeleri adına, talep tahmin süreçlerini uyumlu bir şekilde gerçekleştirmeleri ve tedarikçi performanslarını sürekli olarak değerlendirmelerinin gerektiği ifade edilmiştir. Literatürde yapılan incelemeler sonucunda, Biçer & Ömürgönülşen (2019) tarafından sağlık yöneticileri üzerinde yapılan araştırmada, ölçek ifadelerinin ortalama puanlarının yüksek olması, mevcut çalışmamızla kıyaslanabilir bulgular sunmaktadır. Bununla birlikte, bahsi geçen

çalışmada, hastane yöneticilerinin tedarik zinciri esnekliği algı puanları en yüksek ve tedarik zinciri entegrasyonunu algı puanlarının ise en düşük olduğu saptanmıştır. Elde edilen bu bulgular ise, mevcut çalışmamızla farklılık göstermektedir.

Çalışma kapsamında, yaşın tedarik zinciri yönetimi ve müşteri taleplerini karşılama becerisi üzerinde etkisi olmadığı, fakat tedarik zinciri esnekliği ve talep tahmini alt boyutlarında etkili olduğu tespit edilmiştir. Buradan hareketle, yaşın sağlık çalışanlarının tedarik zinciri yönetimi ve müşteri taleplerini karşılama becerisi algısı üzerinde önemli bir rolünün bulunmadığı söylenebilir. Benzer şekilde Biçer ve Ömürgönülşen (2019)'in çalışmasında da yaşın katılımcıların tedarik zinciri yönetimi ve müşteri isteklerini karşılama becerileri algıları üzerinde istatistiksel açıdan anlamlı etkisinin olmadığı bulunmuştur. Bununla birlikte, tedarik zinciri esnekliği ve talep tahminine dair algılarda yaşla birlikte istatistiksel açıdan anlamlı farklılıklar görülmektedir. Özellikle, 31-35 yaş ve 41 yaş üzeri katılımcılar, tedarik zinciri esnekliği hususunda daha yüksek bir algıya sahiptir. Bu durum, söz konusu yaş gruplarının pandemi sürecinde hızlı ve etkin değişikliklere uyum sağlama noktasında daha geniş deneyime sahip olabileceğini düşündürebilir. Ayrıca, 31-35 yaş aralığındaki katılımcıların talep tahminine ilişkin puan ortalamalarının diğer yaş gruplarına kıyasla daha yüksek olması, bu yaş grubunun taleplerin öngörülmesi ve yönetilmesi konularında daha olumlu bir algıya sahip olduklarına işaret etmektedir. Bu sonuçlar, yaşın sağlık çalışanlarının tedarik zinciri yönetimi algıları üzerinde farklı etkileri olduğunu göstermektedir.

Çalışmada elde edilen önemli bulgular arasında, katılımcıların çalıştıkları kurumla tedarik zinciri yönetimi ve ölçek alt boyutları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık bulunması yer almaktadır. Özellikle, özel hastanelerde çalışanların, tedarik zinciri yönetimi ve müşteri taleplerini karşılamaya yönelik algılarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Ayrıca, özel hastanede çalışan katılımcıların tedarik zinciri esnekliği ve tedarikçi performansı algı puanları, kamu ve üniversite hastanesi çalışanlarının algı puanlarından daha yüksektir. Bu bulgular, özel hastanelerin tedarik zinciri yönetimi ve müşteri isteklerini karşılamada daha etkin ve başarılı olabileceğini düşündürmektedir. Özel hastanelerin daha hızlı ve esnek karar mekanizmalarına sahip olması ve daha fazla kaynak ve yeteneğe erişim sağlayabilmesi ve rekabetçi bir ortamda faaliyet göstermeleri bu durumun temel nedenleri arasında olabilir. Müşteri isteklerini karşılayabilme yeteneği alt boyutunda ise özel hastane çalışanlarının algı puanları kamu ve üniversite hastanelerine göre daha yüksekken, aile hekimliğinde ve üniversite hastanesinde çalışanların algı puanlarının ise kamu hastanesindekilere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu sonuç, özel hastanelerin yanı sıra aile hekimliği ve üniversite hastanelerinin de müşteri beklentilerine daha iyi yanıt verebildiğini göstermektedir. Tedarik zinciri

entegrasyonu boyutunda ise aile hekimlikleri ile özel hastanelerin diğer kurumlara göre daha yüksek bir ortalama puana sahip olduğu görülmektedir. Bu durum, aile hekimliği ve özel hastanelerin tedarik zinciri süreçlerinde daha başarılı bir entegrasyon sağladıklarına işaret etmektedir.

Çalışmada elde edilen bir diğer önemli bulgu ise, katılımcıların çalıştıkları birim ve kurumdaki pozisyonlarının tedarik zinciri yönetimi algısı ve alt boyutları üzerinde istatistiksel açıdan anlamlı bir etkiye sahip olmasıdır. İdari hizmetlerde (yönetim, satın alma vb.) görev alan çalışanların tedarik zinciri yönetimi algısı puan ortalaması, sağlık hizmetlerini doğrudan sunan (doktor, hemşire vb.) çalışanlara kıyasla daha yüksek bulunmuştur. İdari hizmetlerde yer alan personelin tedarik zinciri süreçleriyle daha doğrudan bağlantılı olması ve bu sebeple bu alandaki bilgi ve becerilerinin daha gelişmiş olduğu düşünülebilir. Ayrıca, sağlık işletmelerindeki personelin kurumdaki pozisyonu (yönetici, çalışan) ile tedarik zinciri yönetimi algısı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. Yöneticilerin ortalama puanlarının, diğer çalışan personele göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu sonuç, yöneticilerin tedarik zinciri yönetimi süreçlerine daha fazla odaklandığını ve bu konularda daha bilgili ve tedarik zinciri yönetimine yönelik daha yüksek bir algıya sahip olduklarını göstermektedir. Biçer ve Ömürgönülşen (2019) tarafından yapılan çalışmada, sağlık yöneticilerinin tedarik zinciri yönetimi algılarının yüksek olduğu bulunmuştur. Bu sonuç, mevcut çalışmamızın sonuçlarını destekler niteliktedir. Fakat, mevcut çalışmamızdan farklı olarak, Biçer ve Ömürgönülşen (2019)'un çalışmasında tedarikçi performansı ve tedarik zinciri entegrasyonu boyutlarına verilen cevapların ortalamalarının 3'ün altında olduğu tespit edilmiştir. Yöneticiler, tedarikçilerin mal/hizmet kalitesinde istenen standartlara ulaşamadığını ve ani talep değişimlerine uyum sağlayamadığını düşünmektedirler. Benzer şekilde, tedarikçilerin kurumların ani talep değişimlerine karşılık verme yeteneklerinin düşük olduğu düşünülmektedir. Genel olarak, yöneticiler tedarikçi performanslarından memnun değildir ve bu durum mevcut çalışmamızdaki bulgulardan farklılık göstermektedir. Biçer ve Ömürgönülşen (2019) çalışmasında, taleplerin hızla değişmesi, sağlık sektöründe teknolojinin etkin kullanılması ihtiyacı ve tedarikçilerin bu değişikliklere çabuk uyum sağlayamaması gibi nedenlerle tedarik zincirinde sorunlar yaşandığı belirtilmiştir. Yöneticiler, departmanlar arası ve kurum-tedarikçi iletişimde olumlu düşüncelere sahip olmamakta, iletişim problemlerinin nedenleri arasında birimler arası koordinasyon eksikliği ve bilgi paylaşımındaki yetersizlikler bulunmaktadır. Ayrıca, kurum ve tedarikçi arasındaki iletişim sorunlarının tedarikçilerden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Çalışmada, sağlık çalışanlarının mesleki tecrübe süreleri ile tedarik zinciri yönetimi algıları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur. 16 yıl ve üzerinde mesleki deneyime sahip olan katılımcıların tedarik zinciri yönetimi ve müşteri isteklerini karşılayabilme yeteneği, tedarik zinciri esnekliği, müşteri isteklerini karşılayabilme yeteneği ve talep tahmini algı puanlarının daha yüksek olması mesleki deneyimin tedarik zinciri yönetimi ve müşteri isteklerini karşılamada önemli bir faktör olduğunu göstermektedir. Bu bağlamda, tecrübeli sağlık çalışanlarının, tedarik zinciri yönetimi ve müşteri isteklerini karşılayabilme yeteneği konusunda daha fazla bilgi ve beceriye sahip olabileceği ve bu nedenle daha etkili performans sergileyebileceği düşünülebilir. Ayrıca, tecrübeli çalışanlar, tedarik zinciri süreçlerini ve dinamiklerini daha iyi anlayarak, pandemi gibi kriz dönemlerinde daha hızlı ve esnek bir şekilde tepki verebilirler.

5. Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmada, sağlık çalışanlarının Covid-19 pandemi sürecindeki tedarik zinciri yönetimine ilişkin algıları incelenmiştir. Çalışmada elde edilen bulgular, sağlık çalışanlarının tedarik zinciri yönetimi algılarının ortalamasının üstünde olduğunu göstermektedir. Çalışmanın sonuçları, sağlık işletmelerindeki tedarik zinciri yönetimi algısının yaş, çalışılan kurum (kamu, özel, aile hekimliği, üniversite hastanesi), kurum içi çalışılan birim (idari hizmetler, sağlık hizmetleri), pozisyon (yönetici, çalışan) ve mesleki tecrübeleri gibi farklı değişkenlere bağlı olarak değiştiğini göstermiştir.

Bu doğrultuda gelecekte yapılacak çalışmalarda farklı sağlık kuruluşları arasında, örneğin özel hastaneler ve aile hekimliği işletmeleri arasında tedarik zinciri yönetimi ve müşteri isteklerini karşılayabilme yeteneğinin karşılaştırılması, bu işletmelerin başarılı uygulamalarını ve stratejilerini belirlemeye ve paylaşmaya yardımcı olabilir. Ayrıca hastaneler tedarik faaliyetlerinde yer alan çalışanlarında deneyime ve çalışılan pozisyona göre bir tercihte bulunabilir. Son olarak, özellikle pandemi gibi kriz koşullarında çalışanların kurumun tedarik zinciri faaliyetlerine yönelik algısının olumlu olması krizle mücadele etmede önemli olabilir. Bu yüzden sağlık kurum ve kuruluşları çalışanlarının algılarını yüksek tutmaya yönelik faaliyetlere önem verebilirler.

KAYNAKÇA

- Açıkgöz, N., & Çağıl, G. (2019). Tedarik Zincirinde Kaos: Bir Literatür Taraması, *Academic Platform Journal Of Engineering And Science*, 7(3): 449-466.
- Akbal, H. (2020). Covid-19 Pandemisinin Sağlık Tedarik Zincirine Kamçı Etkisi. *Kesit Akademi Dergisi*, 6(25), 181-192.
- Bekmezci, M. (2018). Sağlık Kurumlarında Tedarik Ve Malzeme Yönetimi, II. International Applied Social Sciences Congress, April 19-21 th, Demre, Antalya.
- Beyan, T., & Beyan, O. D. (2011). “Kaliteli Tıbbi Bakım İçin Sağlık Malzemeleri Tedarik Zincirinde Bilişim Teknolojileri Dayalı Dönüşüm: Genel Bir Çerçeve Önerisi”, V111. Ulusal Tıp Bilişimi Kongresi Bildirileri, Kasım 2011, Antalya.
- Bhakoo V., & Chan C. (2011). Collaborative Implementation Of E-Business Processes Within The Health-Care Supply Chain. *Supply Chain Management: An International Journal*, 16(3), 184-193.
- Biçer, İ., & Ömürgönülşen, M. (2019). Sağlık Kurumları Yöneticilerinin Tedarik Zinciri Yönetimi Algılarının Belirlenmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*; 22(3): 599-618.
- Coria, A. L., Rabin, T. L., Rule, A. R., Haq, H., Hudspeth, J. C., Ratner, L., & Walker-Descartes, I. (2022). Global Health Crisis, Global Health Response: How Global Health Experiences Prepared North American Physicians For The Covid-19 Pandemic. *Journal Of General Internal Medicine*, 1-5.
- Çatuk, C., & Aydın, K. (2021). Covid-19 Dünya Ve Türkiye Tedarik Zinciri Üzerine Etkileri. *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (37), 427-449.
- Das, Sap., & Nundy, S. (2020). Rationing Medical Resources Fairly During The Covid -19 Crisis: Is This Possible In India (Or America). *Current Medicine Research And Practice*; 10(3): 127-129.
- Demirdöğen, O., & Polater, A., (2016). Sağlık Sektöründe Tedarik Zinciri Yönetimi Ve Müşteri İsteklerini Karşılatabilme Yeteneğinin İncelenmesi: Ölçek Geliştirme Çalışması, *Erzincan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 9(2), 39-54.
- Durmuş, A., & Duğral, E. (2021). Pandemi Sürecinde Hastanelerde Kişisel Koruyucu Ekipman (Kke) Dağıtımının Süreç Yönetimi Tekniği İle Değerlendirilmesi. *Journal Of Business In The Digital Age*, 4(1), 87-93.
- Şahin, F., & Gürbüz, S. (2018). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemi*. Ankara:Seçkin
- Karli, H., & Tanyaş, M. (2020). Pandemi Durumunda Tedarik Zinciri Risk Yönetimine İlişkin Öneriler. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*; 19(37):174-190.
- Özüdoğru, A. G., & Görener, A. (2015). Sağlık Sektöründe Talep Tahmini Üzerine Bir Uygulama. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimleri Dergisi*, 14(27),37-53.
- Pato, B.S.G. & Herczeg, M. (2020). The Effect Of The Covid-19 On The Automotive Supply Chains, *Studia Universitatis Babeş-Bolyai Oeconomica*, 65(2): 1-11.
- Polater, A. (2015). *Sağlık Sektöründe Tedarik Zinciri Yönetimi ve Müşteri Memnuniyetinin İncelenmesi: Bazı İllerde İkinci ve Üçüncü Basamak Hastaneler ve Tedarikçileri*

Üzerine Bir Uygulama. Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, Erzurum.

- Rawlings, A., Brandt, L., Ferreres, A., A., Asbun, H., & Shadduck, P. (2021). Ethical Considerations For Allocation Of Scarce Resources And Alterations İn Surgical Care During A Pandemic. *Surgical Endoscopy*, 35, 2217-2222
- Kurt, Şafak. (2022). Covid-19 Pandemisi İle İlişkili Tedarik Zinciri Stratejileri Çalışmalarının Sistematik Bir İncelemesi. *Euroasia Journal Of Social Sciences & Humanities*, 9(28), 50-69.
- Tabachnick, B. G., Fidell, L. S., & Ullman, J. B. (2013). Using Multivariate Statistics (Vol. 6, Pp. 497-516). Boston, Ma: Pearson.
- Tengilimoğlu, D. & Yiğit, V. (2013). *Sağlık İşletmelerinde Tedarik Zinciri ve Malzeme Yönetimi*. 2. Baskı, Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Truog R.D., Mitchell C., & Daley G.Q. (2020). The Toughest Triage -Allocating Ventilators İn A Pandemic. *New England Journal of Medicine*; 382(21), 1973-1975.
- Vaccaro, A. R., Getz, C. L., Cohen, B. E., Cole, B. J., & Donnally Iıı, C. J. (2020). Practice Management During The Covid-19 Pandemic. *The Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons*.
- Yazıcıoğlu, Y., & Erdoğan, S. (2004). *Spss Uygulamalı Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Detay.
- Yiğit, V. (2016). Hastanelerde Tibbi Malzeme Talep Tahmini: Serum Seti Tüketimi Üzerinde Örnek Bir Uygulama. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 5(4), 207-222.

Extended Summary

The emergence and rapid spread of infectious diseases at certain times creates various problems in the sectors where health services are provided. The Covid-19 pandemic process we have gone through has caused a lot of disruption in the process of providing medical supplies to jointly working institutions in the health sector. The disruption in the production process of medical supplies, the problem in their transportation, the rapid increase in demand and unstoppable price increases, and the restriction of exports have brought about significant difficulties in the supply chain management process. While it is of great importance to provide the necessary medical supplies for the sustainability of service delivery in healthcare services, these problems arising from the pandemic process in supply chain activities may cause major disruptions in service delivery. Supply chain management has played a critical role in this process. The supply chain management process in the healthcare sector, which faces many challenges at the global level, has created a risk for the health of the personnel providing the service due to the lack of medical supplies and protective equipment that cannot be delivered due to logistical difficulties as well as supply and demand imbalances, and has forced the personnel to struggle with the lack of personal protective equipment while working. Health professionals, who had to experience the difficulties of the pandemic process due to lack of materials, deeply felt the difficulties encountered in obtaining protective equipment and medical supplies that must be used while trying to continue hospital activities, providing health services and simultaneously protecting themselves from the epidemic. Healthcare workers, who had to work simultaneously with the spread of the disease, had to continue their duties without using personal protective equipment, which was not sufficient during this period. When the process is evaluated from this perspective, healthcare professionals' perceptions of supply chain management have been greatly affected by the pandemic process.

The research aims to reveal the supply chain management perceptions of healthcare professionals regarding supply activities during the Covid-19 Pandemic. In order to measure this perception, the Supply Chain Management and Ability to Meet Customer Requests Scale (SCMAMCRS) developed by Demirdöğen and Polater (2016) was used. The scale was delivered to healthcare professionals by an online survey. Along with the scale, participants were asked to provide information on their age, education level, in-house position, professional experience, and the institution they work for. The entire population could not be reached, but the research was concluded with 385 healthcare professionals who agreed to participate. Hypotheses in the research; **H1:** There is a difference between the gender of the participants

and their perception of supply chain management. **H2:** There is a significant difference between the age of the participants and their perception of supply chain management. **H3:** There is a significant difference between the education levels of the participants and their perception of supply chain management. **H4:** There is a significant difference between the institution where the participants work and their perception of supply chain management. **H5:** There is a significant difference between the unit the participants work in and their perception of supply chain management. **H6:** There is a significant difference between the participants' positions within the organization and their perception of supply chain management. **H7:** There is a significant difference between the participants' professional experience and their perception of supply chain management. **H8:** There is a significant difference between the participants' ways of obtaining information about supply activities and their perception of supply chain management. For the acceptance/rejection status of these hypotheses, independent t-test and one-way ANOVA tests, which are parametric tests, were performed according to the normality test results in the study. As a result of the reliability analysis of SCMAMCRS used in the research, the Cronbach Alpha value is .975. The supply chain management and meeting customer demands scale has five sub-dimensions. These are supply chain flexibility, ability to meet customer demands, demand forecasting, supplier performance, supply chain integration dimensions. The highest average score of the scale sub-dimensions used based on the formula in the method section of the study is supply chain flexibility with 75.15 points. The lowest score is demand forecast with 71.32 points (Table 5). As a result of the score calculated according to the scale formula, the lowest perception among the scale sub-factors during the Covid 19 pandemic period was above the demand estimate. The answers given by healthcare professionals and the acceptance/rejection status of the hypotheses established for the research are as follows; H4, H6, H7 were accepted (Table 6). Among the hypotheses established with the sub-dimensions, H2a, H2c, H4a, H4b, H4d, H4e were accepted (Table 6).

A significant difference was found between the participants' ages and supply chain flexibility (H2a) and demand forecasting (H2c) ($p < 0.05$). No difference between groups was found in post hoc tests. When looking at the institutions where they worked, they were asked whether they worked in a private or public hospital. There is a statistically significant difference between the institution employed and the sub-dimensions of the Supply Chain Management and Ability to Meet Customer Requests (H4) scale, namely supply chain flexibility (H4a), ability to meet customer relations (H4b), supplier performance (H4d) and supply chain integration (H4e). difference was found ($p < 0.05$). In the post hoc analysis, when looking at the differences between groups according to Games Howel and Gabriel tests, TDYMIKYÖ and its

sub-dimensions; Significant differences were found between private hospitals and public and university hospitals in supply chain flexibility, ability to meet customer demands, supplier performance and supply chain integration. It was asked whether the participant worked in administrative services or provided health services in the unit where they worked. A statistically significant difference was observed between the perception of Supply Chain Management and Ability to Meet Customer Requests and its sub-dimensions Supply Chain Flexibility (H5a) and Supply Chain Integration (H5e) ($p < 0.05$). It was concluded that there was a statistically significant difference between the personnel's position within the institution as a manager or employee and their perception of Supply Chain Management, and the H6 hypothesis was accepted with all its sub-dimensions ($p < 0.05$). It was concluded that there is a statistically significant difference between the professional experience of the working staff and their perception of supply chain management (H7; $p < 0.05$). Additionally, statistically significant differences were found in the Supply Chain Flexibility (H7a), Ability to Meet Customer Requests (H7b) and Demand Forecasting (H7c), which are among the sub-dimensions of Supply Chain Management perception (H7c; $p < 0.05$).

If the study were to be generally interpreted, the perception of supply chain management during the Covid-19 Pandemic process was investigated. Scale items were adapted considering the pandemic process and participants were asked to answer according to that situation. Based on this, it has been observed that age, one of the sociodemographic characteristics, has an effect on the supply chain flexibility and demand forecasting dimensions. Working in private or public sector has no meaning only in terms of demand forecasting. The educational level of the participants and the ways they obtained information about supply activities did not have any significance with their perception of supply chain management.

It is important for health services to ensure the supply of appropriate materials when needed. Therefore, supply chain management stands at a key point in the healthcare industry. The Covid 19 Pandemic process has greatly affected the supply chain management process. The sector could not quickly access the needed materials and there were disruptions in the treatment processes. Healthcare professionals working in the sector are essential to the supply chain management process. The patient who is to receive health care should be treated correctly, in a timely manner, with the right materials. The Covid 19 Pandemic has made this process very difficult in terms of accessing and providing materials. This situation reveals the possibility of negatively affecting the healthcare worker's perception of supply chain management in this process. Accordingly, in the study, the perception of supply chain management during the pandemic process was interpreted according to the results of statistical methods.

In crisis conditions such as pandemics, the ability to meet the demands of people receiving the service together with supply chain management is of great importance in every field where people continue their lives. It is a situation that should be valued even more in the sector that includes health services. Healthcare providers, who are responsible for treating individuals who want to receive healthcare services, have to quickly manage the current crisis periods by making the right decisions regarding supply chain management and the ability to meet customer demands. According to the results of the study, crisis processes can be overcome more decisively and quickly by paying attention to the situations that will affect these decision-making processes.