

ARAŞTIRMA MAKALESİ

Kamu Hastanelerinde Performans Yönetimi: Hastane Yöneticilerinin Verimlilik Karne Uygulaması ile ilgili Algılarının Değerlendirilmesi*Ümit ARSLAN¹, Emine ORHANER²*

ÖZ

Amaç: Araştırmanın amacı; kamu hastanelerinde kurumsal performansı ölçmek için uygulanan verimlilik karne uygulamasının, stratejik yönetim ve performansın boyutları açısından hastane yöneticileri tarafından nasıl algılandığını belirlemektir.

Yöntem: Çalışma, Ankara ilinde kamu hastanelerinde görev yapan 226 yönetici ile gerçekleştirilmiştir. Veri toplama yöntemi olarak anket yöntemi kullanılmıştır. Çalışmada hastane yöneticilerinin verimlilik karnesi ile ilgili stratejik yönetim algıları ve verimlilik karne uygulaması algıları değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde, frekans ve yüzde dağılımları, keşifsel faktör analizi, Mann Whitney-U testi, Kruskal Wallis testi ve korelasyon analizleri kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmada, verimlilik karne eğitimi alan yöneticilerin stratejik yönetim algısı, karne eğitimi almayan yöneticilere göre anlamlı bulunmuştur. Cinsiyet ile hasta memnuniyeti; verimlilik karne eğitimi alma durumu ile verimlilik ve hizmet kalitesi; yatak sayısı ile hizmet kalitesi ve hasta memnuniyeti alt boyutları arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur. Hastane yöneticilerinin, %81.9'u verimlilik karnesinin kamu hastanelerinin etkin yönetilmesini sağladığını, % 72.6'sı verimlilik karnesinin kamu hastanelerinin kurumsal performansını artırmasında önemli rolü olduğunu belirtmiştir. Ayrıca yöneticilerin %78.8'i verimlilik karnesinin yöneticilerin performansını artırdığını düşünmektedir. Yapılan korelasyon analizlerinde yöneticilerin stratejik yönetim algısı ve verimlilik karne uygulaması algısı arasında pozitif yönde orta derecede ilişki bulunmuştur.

Sonuç: Hastane yöneticilerinin stratejik yönetim algısı ve verimlilik karne uygulaması algı ortalamaları yüksek bulunmuştur. Hastane yöneticileri verimlilik karnesini stratejik yönetim aracı olarak görmektedirler. Verimlilik karnesinin hastane yöneticileri aracılığı ile çalışan katılımını da sağlayarak etkin olarak kullanılması, hastanelerin kurumsal performansını artıracak ve kurumsal hedeflere ulaşmasını kolaylaştıracaktır.

Anahtar kelimeler: Kamu Hastaneleri, Hastane Yöneticileri, Performans, Verimlilik.

Corporate Performance Management in Public Hospitals: Evaluation of Public Hospital Managers' Perceptions of Efficiency Card Application*Ümit ARSLAN¹, Emine ORHANER²*

ABSTRACT

Aim: The aim here is to determine how the efficiency card application implemented to corporate performance in public hospitals is perceived by hospital managers in terms of the strategic management and dimensions of performance.

Method: The study was conducted with 226 managers working in public hospitals in Ankara. The survey method was used as the data collection tool. The study evaluates the hospital managers' perceptions of strategic management of the efficiency card and the efficiency card application. The data obtained from the study were evaluated using percentage distributions, exploratory factor analysis, Mann Whitney-U test, Kruskal Wallis test and correlation analysis.

Results: In the study, the strategic management perception of the managers who received the training on the efficiency card application was found to be significantly different compared to the managers who did not. A significant relationship was observed between gender and patient satisfaction as well as between the status of obtaining the training on efficiency card application and quality of service. 81.9% of the hospital managers stated that the efficiency card provided effective management of public hospitals, 72.6% of them suggested that it played an important role in increasing the corporate performance of the hospitals. 78.8% of managers think that the efficiency card improves the performance of managers. In the correlation analyses, a moderate relationship was observed between the managers' perception of strategic management and the efficiency card application.

Conclusion: The mean score of the public hospital managers' perceptions of strategic management and the efficiency card application was found to be high. The public hospital managers perceive the efficiency card as a strategic management tool. The efficient use of the efficiency card by providing hospital participation by the managers of the hospital will increase the institutional performance of hospitals and facilitate the achievement of the institutional goals.

Keywords: Efficiency, Hospital managers, Performance, Public Hospital.

¹Hacı Bayram Veli Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Kurumları Yönetimi Bölümü

²Hacı Bayram Veli Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü

Sorumlu Yazar: Ümit ARSLAN

E-posta adresi: umitars@hotmail.com

ORCID No: 0000-0002-9781-3723

Gönderi Tarihi: 05.11.2018

Kabul Tarihi: 27.11.2018

GİRİŞ

Hastanelerde performans yönetiminin önemi her geçen gün artmaktadır. Bununla birlikte sağlık hizmetlerinde çok hızlı bir değişimin yaşandığı bir başka gerçektir. Bu nedenle, hastanelerde uygulanan performans yönetim uygulamalarına ilişkin yönetici yaklaşımlarının belirlenmesi büyük önem arz etmektedir.

Performans yönetimi, son yıllarda kamu sektörü reformlarının köşe taşı konumundadır. Performans yönetimi, kamu sektörü için sadece bir değer göstermesi beklenmeyen, aynı zamanda sürekli ileriye doğru verimli ve etkili aktiviteler sergileyen bir doktrin olarak geliştirilmiştir (1).

Performans yönetimi, çoğunlukla süreç yönetimi olarak anılan, kalite, güvenlik, hasta memnuniyeti ve ödeme gücü gibi göstergelerin değerlendirildiği bir stratejidir. Performans yönetiminin temeli kaynakların etkili kullanımınıdır. Bunu yaparken süreçleri ölçen ve sonuçları anlamamızı sağlayan anahtar performans göstergelerinden yararlanır. Performans yönetimi; davranış değişikliği, liderlik ve vizyon ile ilgilidir (2).

Performans yönetimi, bireylerin ve ekiplerin performansını belirleme, ölçme, geliştirme ve performansın organizasyonun stratejik hedefleri ile uyumlu hale getirilmesi için yapılan kesintisiz bir süreçtir (3).

Kamu hastaneleri eğitim ve araştırma faaliyetlerini kâr amacı gütmeksizin yaparak topluma sağlık hizmeti sunan kuruluşlardır. Bununla birlikte sınırlı kaynaklarını en verimli şekilde kullanarak, sağlık

hizmeti vermek zorundadırlar. Bu nedenle hastanelerin etkin olması, etkin olmayan kaynakların da ekonomiye kazandırılması son derece önemlidir (4).

Sağlık hizmeti gibi çok girdili ve kendine özgü özellikler taşıyan hizmetlerin sunumu sırasında bir taraftan sağlık hizmetini kaliteli vermek ve hasta memnuniyetini sağlamak diğer taraftan kaynakların etkin kullanımı oldukça önemlidir. Sağlık harcamalarının azaltılması için kurumların verimli ve etkin çalışmaları gerekmektedir.

Bunu sağlamak için sağlık kurumlarının elindeki kaynaklara göre verimli ve etkin çalışmalarını sağlayacak düzenlemeleri yapmak, stratejiler belirlemek ve bunları uygulayarak uygulama sonunda sağlanan verimlilik düzeyini belirlemek kurumlar için kaçınılmaz olmuştur.

Kamu hastanelerinin etkin yönetilmesini sağlamak için 663 sayılı kanun hükmünde kararname ile Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu kurulmuş ve kuruma bağlı olarak illerde Kamu Hastane Birlikleri oluşturulmuştur.

İllerde kurulan Kamu Hastane Birlikleri yapısı ülkemizde sağlık hizmetleri sunumuna yeni bir yaklaşım getirerek, performans değerlendirme sistemi ile hastanelerin kaynak kullanımını ve tahsisini iyileştirerek hastanenin yönetim performansını iyileştirmeyi hedeflemiş bunun yanında hizmet kalitesi ve memnuniyet kriterlerini de gözetilen bütüncül bir yapı oluşturmayı amaçlamıştır (5).

Hastanelerde hem finansal hem de idari yönden verimliliği sağlarken, çalışan memnuniyetini de sağlayacak uygulamalara ihtiyaç duyulmuştur. Bu amaçla kamu hastanelerinin verimli ve etkin çalışması amacı ile kurumsal, yapısal değişiklikler yapılmış; bilimsel çerçevede performans ölçüm standartları geliştirilmiştir. Kurumsal Karne Modeli (Balans Skor Kart) temel alınarak oluşturulan Kamu Hastaneleri Verimlilik karnesi, kamu hastanelerinde kurumsal performansı ölçmek için kullanılan temel ölçüm aracı olarak 2012 yılında uygulamaya konulmuştur (6).

Kamu hastanelerinde kullanılan verimlilik karnesi balans skor kart uygulaması esas alınarak hazırlanmıştır. Balans skor kartı yöntemi, organizasyonun misyonunu ve stratejilerini kapsamlı bir performans göstergesi setine dönüştürerek performans ölçümü ve yönetimi için bir çerçeve oluşturan, ölçme esasına dayalı bir stratejik performans yönetim sistemidir (7).

Performans karnesi, günümüzün rekabet koşullarının gereği olan müşteri tatmini, çalışanların tatmini, kalite, yenilik gibi finansal olmayan performans ölçülerine de ağırlık vererek sağlıklı bir performans bilgisi sunmayı sağlar (8).

Bu kapsamda kamu hastanelerindeki sağlık yöneticilerinin, performans karnesi olarak kullanılan verimlilik karnesine bakış açıları, kurumu hedeflerine yöneltmek ve kurumsal hedefleri gerçekleştirmek için gerekli yönetsel çabayı göstermeleri açısından son derece önemlidir.

Ginsburg'a göre, yöneticiler sağlık kuruluşunun yönetiminde performans ile ilgili göstergelere en fazla ihtiyaç duyan kişilerdir. Hastane yöneticilerinin hastane performans göstergeleri hakkında neler düşündükleri konusunda ise sınırlı sayıda araştırma mevcuttur (9).

YÖNTEM

Araştırmada veri toplama yöntemi olarak anket yöntemi kullanılmıştır.

Araştırmanın evren ve örnekleme

Araştırmanın evreni Ankara ilindeki kamu hastaneleri yöneticileridir. Ankara ilinde toplam 37 kamu hastanesi bulunmaktadır. Askeri hizmetlerden Sağlık Bakanlığına devrolan üç hastanede verimlilik karne uygulaması yeni başladığından bu hastaneler çalışmaya dahil edilmemiştir. Araştırma kapsamında, toplam 34 hastane bulunmaktadır. Bu hastanelerdeki toplam sözleşmeli yönetici sayısı 324'tür. Araştırmada 226 yöneticiye anket uygulanmıştır.

Veri toplama aracı

Araştırmada hastane yöneticilerinin verimlilik karne uygulaması ile ilgili stratejik yönetim algıları ve verimlilik karne uygulaması algıları, hazırlanan anket formları ile değerlendirilmiştir.

Stratejik Yönetim Algısı Anketi; verimlilik karnesi bir stratejik yönetim aracı olduğundan verimlilik karnesinin hastane yöneticileri tarafından stratejik yönetim aracı olarak nasıl algılandığını belirlemek için stratejik yönetim algısı anketi oluşturulmuştur. Anket sorularının hazırlanmasında Ülgen ve Mirza,

(10); Kırılmaz, (11); diğer literatür bilgilerinden ve uzman görüşlerinden yararlanılmıştır. 14 sorudan oluşan ankette yapılan faktör analizinde iki boyutlu bir yapı ortaya çıkmıştır. Boyutlar stratejik vizyon ve kontrol boyutu ile stratejik davranış boyutu olarak adlandırılmıştır. Anketin *Cronbach Alpha* (α) değeri 0,93'tür.

Verimlilik Karne Uygulaması Algısı Anketi: hastane yöneticilerinin verimlilik karne uygulaması ile ilgili düşüncelerinin belirlenmesi amacı ile verimlilik karne uygulaması algısına yönelik 22 soru hazırlanmıştır. Anket sorularının hazırlanmasında akademik çalışmalardan (11,12,13), diğer kaynaklardan (14,15) ve uzman görüşlerinden yararlanılmıştır. Anketin keşifsel faktör analizi sonucu anket, beş faktörlü 18 sorudan oluşturulmuştur. Anketin *Cronbach Alpha* (α) değeri 0,86'dır.

Araştırma verilerinin analizi

Araştırma kapsamında anket uygulaması yapılan hastanelerin yöneticilerinden elde edilen verilere; SPSS 22.0 paket programı kullanılarak; frekans ve yüzde analizi, keşifsel faktör analizi, korelasyon analizi, Mann Whitney U testi ve Kruskal Wallis testi uygulanmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan hastane yöneticilerinin demografik özellikleri tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların demografik, çalışma ve kurumlarına ilişkin özellikleri (n=226)

Cinsiyet	n	%
Kadın	77	34,1
Erkek	149	65,9
Ünvan		
İdari ve Mali İşler Müdürü*	36	15,9
İdari ve Mali İşler Müdür Yrd.	61	27,0
Sağlık Bakım Hiz. Müdürü	28	12,4
Sağlık Bakım Hiz. Müdür Yrd.	32	14,2
Başhekim	26	11,5
Başhekim Yardımcısı	43	19,0
Verimlilik Karnesi Eğitimi Alma Durumu		
Evet	94	41,6
Hayır	132	58,4
Yatak Sayısı		
0-99	35	15,5
100-199	38	16,8
200-299	30	13,3
300-399	19	8,4
400 yatak ve üzeri	104	46
Hastane Türü		
Devlet Hastanesi	82	36,3
Eğitim ve Araştırma Hastanesi	144	63,7
Hastane Yöneticilik Süresi		
0-5 yıl	85	37,6
6-10 yıl	60	26,5
11-15 yıl	41	18,1
16-20 yıl	23	10,2
21 yıl ve üzeri	17	7,5
Toplam	226	100,0

* Kalite ve Destek Müdürleri de dahil edilmiştir.

Tablo 1'e göre araştırmaya katılanların hastane yöneticilerinin % 34,1'i kadın (n=77), % 65,9'u (n=149) erkektir.

Yöneticilerin %41,6'sının (n=94) verimlilik karnesi ile ilgili eğitim aldığı, %58,4'ünün (n=132) ise verimlilik karnesi uygulaması ile ilgili herhangi bir eğitim almadığı görülmüştür. Bu oranın düşük olmasının nedeni yöneticilerin 2-3 yılda bir değişiyor olması ile açıklanabilir. Araştırmaya katılan yöneticilerin % 36,3'ü (n=82) devlet

hastanelerinde, %63,7'si (n=144) eğitim ve araştırma hastanelerinde görev yapmaktadır.

Hastane yöneticilerinin %37,6'sının 0-5 yıl (n=85), %26,5'i 6-10 yıl (n=60), %18,6'i 11-15 yıl (n=41), %10,2'si 16-20 (n=23) ve %7,5'inin 21 yıl (n=17) ve üzeri hastane yöneticiliği yapmış olduğu görülmektedir. Toplam hastane yöneticilik süresi 0-5 yıl olanların oranı yüksektir. Bunun nedeni hastanelerde sözleşmeli yöneticilik modelinin yeni başlamış olması nedeni ile yöneticilerin sık değişmesidir.

Hipotezlere ilişkin bulgular

Araştırmada hipotezlerinin analizinde, veriler normal dağılım göstermediğinden, non parametrik testlerden ikili gruplar için Mann Whitney U testi, çoklu gruplar için Kruskal Wallis testi uygulanmıştır.

H1 Hipotezine ilişkin bulgular

-H1a. Hastane yöneticilerinin stratejik yönetim algısı, demografik verilere göre farklılık göstermektedir.

Yapılan analizlerde hastane yöneticilerinin cinsiyet, unvan, hastane yatak sayısı, hastane türü ve hastane yöneticilik yılı ile stratejik yönetim algıları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Yöneticilerin verimlilik karne eğitimi alma durumu ile stratejik yönetim algıları arasındaki fark ise anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$).

Tablo 2'de verimlilik karnesi ile ilgili eğitim alan yöneticilerin stratejik yönetim algısının eğitim almayan yöneticilerden daha yüksek ve anlamlı

olduğu görülmektedir ($p=0,020$).

-H1b. Hastane yöneticilerinin verimlilik karne uygulaması algısı, demografik verilere göre farklılık göstermektedir.

Hastane yöneticilerinin verimlilik karne uygulaması algısı ile demografik özellikleri arasında bir fark bulunmamıştır.

Tablo 2. Verimlilik karne eğitimi alma durumu ile stratejik yönetim algısı ve verimlilik karne uygulaması algısı Mann Whitney U testi analiz bulguları

	Karne Eğitimi Alma Durumu	n	Ortalama Sırası	Z	P
Stratejik Yönetim Algısı	Evet	94	125,30	-2,335	,020
	Hayır	132	105,10		
Verimlilik karne uygulaması algısı	Evet	94	122,37	-1,722	,085
	Hayır	132	107,19		
	N	226			

$p<0,05$

H2 Hipotezine ilişkin bulgular

-H2a. Hastane yöneticilerinin stratejik yönetim algısı alt boyutları demografik özelliklere göre farklılık göstermektedir.

Hastane yöneticilerinin stratejik yönetim algısı alt boyutları ile verimlilik karne eğitimi alma durumu arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur (Tablo 3). Diğer demografik değişkenler ile anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Hastane yöneticilerinin verimlilik karne eğitimi alma durumu ile stratejik vizyon ve kontrol alt boyutu ($p=0,034$ $p<0,05$) ve stratejik davranış alt boyutu ($p=0,020$ $p<0,05$) arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (Tablo 3). Verimlilik karne eğitimi alan yöneticilerin, almayan yöneticilere göre stratejik vizyon ve

kontrol ve stratejik davranış algı ortalamaları daha yüksektir. H2a hipotezi kısmen kabul edilmiştir.

Tablo 3. Karne eğitimi alma durumu ile stratejik yönetim alt boyutları Mann Whitney U testi analizi bulguları

	Karne Eğitimi	n	Ortalama sırası	Z	P
Stratejik vizyon ve kontrol	Evet	94	124,32	-2,114	,034
	Hayır	132	105,79		
Stratejik davranış	Evet	94	125,29	-2,324	,020
	Hayır	132	105,10		
	N	226			

-H2b. Hastane yöneticilerinin verimlilik karne uygulaması algısı alt boyutları demografik özelliklere göre farklılık göstermektedir.

Verimlilik karne uygulaması algısı verimlilik, etkililik, hasta memnuniyeti, hizmet kalitesi ve şeffaflık alt boyutlarından oluşturulmuştur.

Buna göre hastane yöneticilerinin verimlilik karnesi alt boyutları ile demografik özellikleri arasındaki ilişkiye yönelik yapılan analizlerde etkililik ve şeffaflık boyutları ile anlamlı bir fark bulunmamıştır. Hizmet kalitesi, verimlilik ve hasta memnuniyeti boyutlarında ise bulunan fark istatistiksel olarak anlamlıdır (Tablo 4). Buna göre verimlilik karne uygulaması algısı alt boyutları ile demografik verilerin analizi sonucunda:

- Verimlilik karne eğitimi alma durumu değişkeni ile verimlilik alt boyutu ve hizmet kalitesi alt boyutu,

- Yatak sayısı değişkeni ile hasta memnuniyeti alt boyutu ve hizmet kalitesi alt boyutu,
- Cinsiyet değişkeni ile hasta memnuniyeti alt boyutu arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (Tablo 4).

Tablo 4. Verimlilik karne uygulaması algısı alt boyutları ve demografik veriler analiz bulguları

Alt boyut/değişkenler	Test değeri	p	Hipotez sonucu
Verimlilik			
Karne eğitimi alma durumu	-2,157	,031	Kabul
Unvan	7,062	,216	Ret
Yatak sayısı	6,337	,175	Ret
Hastane türü	-,910	,363	Ret
Toplam hizmet süresi	4,144	,387	Ret
Hastane yöneticilik süresi	3,223	,521	Ret
Sözleşmeli yöneticilik süresi	4,205	,240	Ret
Hasta Memnuniyeti			
Yaş	4,656	,321	Ret
Cinsiyet	-2,062	,039	Kabul
Karne eğitimi alma durumu	-1,250	,211	Ret
Unvan	8,625	,125	Ret
Yatak sayısı	10,887	,028	Kabul
Hastane türü	-,882	,378	Ret
Toplam hizmet süresi	5,473	,242	Ret
Hastane yöneticilik süresi	2,443	,655	Ret
Sözleşmeli yöneticilik süresi	5,687	,128	Ret
Hizmet Kalitesi			
Yaş	3,887	,421	Ret
Cinsiyet	-,935	,350	Ret
Karne eğitimi alma durumu	-2,237	,025	Kabul
Unvan	7,857	,164	Ret
Yatak sayısı	10,008	,040	Kabul
Hastane türü	-,421	,674	Ret
Toplam hizmet süresi	4,144	,387	Ret
Hastane yöneticilik süresi	3,066	,547	Ret
Sözleşmeli yöneticilik süresi	1,518	,678	Ret

-Verimlilik karne eğitimi alma durumu ile verimlilik alt boyutu ($p=0,031$, $p<0,05$) ve hizmet kalitesi alt boyutu ($p=0,025$, $p<0,05$) arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur (Tablo 4). Verimlilik karne eğitimi alan yöneticilerin hizmet kalitesi ve verimlilik algısı puan ortalamaları, eğitim almayan yöneticilerden daha yüksektir.

-Yatak sayısı değişkeni ile hasta memnuniyeti alt boyutu ($p=0,028$, $p<0,05$) ve hizmet kalitesi ($p=0,040$, $p<0,05$) alt boyutu arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur (Tablo 4). Farkın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Mann Whitney U testi ile gruplar karşılaştırılmış ve fark olan gruplar tablo 5'te gösterilmiştir.

Tablo 5: Yatak sayısı ile verimlilik karnesi alt boyutları arasındaki ilişki gruplar arası fark analizine ilişkin Mann Whitney U testi bulguları

Boyut	Yatak sayısı	n	Ortalama sırası	Z	P
Hasta Memnuniyeti	200-299	30	83,43	-3,191	,001
	400 ve üzeri	104	57,73		
	100-199	38	29,21	-2,237	,025
	200-299	30	39,91		
Hizmet Kalitesi	200-299	30	81,22	-2,957	,003
	400 ve üzeri	104	58,24		

200-299 yatak sayısına sahip hastanelerde görev yapan yöneticilerin verimlilik karnesi uygulaması alt boyutlarından hasta memnuniyeti ve hizmet kalitesi algısı, 400 yatak ve üzerinde görev yapan yöneticilerden daha yüksek bulunmuştur. 400 yatak ve üzeri hastaneler eğitim ve araştırma hastaneleridir. Eğitim ve araştırma hastaneleri, devlet hastanelerine göre iş yükünün fazla olması, hizmet çeşitliliği, personel yetersizliği vb.

özellikleri daha karmaşık yapıdadır. Bu hastanelerde görev yapan yöneticilerin verimlilik karnesine yönelik algı ortalamalarının düşük olmasının nedeni, hastanelerin yukarıda sayılan özellikleri ile açıklanabilir.

-Cinsiyet ile hasta memnuniyeti alt boyutu arasındaki fark anlamlıdır ($p=0,039$ $p<0,05$). Kadın yöneticilerin hasta memnuniyeti algısı erkek yöneticilerden daha yüksektir. Bir başka deyişle kadın yöneticiler, erkek yöneticilere göre verimlilik karnesinin hasta memnuniyetine olan etkisinin daha fazla olduğunu düşünmektedirler.

H2b hipotezi kısmen kabul edilmiştir.

H3 Hipotezine ilişkin bulgular

H3.Hastane yöneticilerinin stratejik yönetim algısı ve verimlilik karne uygulaması algısı arasında pozitif yönde ilişki vardır.

Tablo 6. Stratejik yönetim algısı ve verimlilik karne uygulaması algısı korelasyon analizi bulguları

Spearman's rho		Stratejik yönetim algısı	Verimlilik karne uygulaması algısı
Stratejik yönetim algısı	r	1,000	,665**
	p	.	,000
Verimlilik karne uygulaması algısı	r	,665**	1,000
	p	,000	.
	n	226	226

**0,01

Hastane yöneticilerinin stratejik yönetim algısı ($r=0,665$; $p=0,00$) ile verimlilik karne uygulaması algısı arasında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki bulunmuştur (Tablo 6). **Korelasyon 0,01 düzeyinde anlamlıdır. H3 hipotezi kabul edilir.

Diğer bir deyişle hastane yöneticilerinin stratejik yönetim algısı arttıkça verimlilik karne uygulaması algısı da artmaktadır.

Hastane yöneticilerinin stratejik yönetim algısına ilişkin bulgular

Tablo 7. Hastane yöneticilerinin stratejik yönetim algısına ilişkin bulguları

	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum	\bar{X}	S.S.
Verimlilik karnesi;							
Stratejik Vizyon ve Kontrol							
Hastanemizin güçlü ve zayıf yanlarının görülmesini sağlar.	0.4	2.7	7.6	59.7	29.6	4,15	,70
Hastanemizin kurumsal stratejik hedeflere ulaşmasını kolaylaştırır.	0,4	5.8	9.7	55.3	28.8	4,06	,80
Hastanemizin genel durumu hakkında yöneticilere yol gösterir.	0.0	3.5	8.8	55.8	31.9	4,15	,72
Üst kurumsal hedeflerin çalışanlar ile paylaşılmasını sağlar.	0.0	7.5	15.5	54.4	22.6	3,92	,82
Hastanemizde ölçme ve raporlama sistemi oluşturur.	0,4	1.8	8.8	57.1	31.9	4,18	,69
Hastanemizde karar almayı kolaylaştırır.	0,9	5.3	18.1	51.3	24.3	3,92	,84
Geribildirim sağlayarak, kurumsal hedeflerden uzaklaşmayı önler.	0,0	2.7	15.9	59.3	22.1	4,00	,69
Hastanemizde kurumsal yönetim stratejilerinin uygulanmasını teşvik eder.	0.4	4.4	15.0	57.1	23.0	3,97	,77
Kurumsal performansımız üst kurumumuz tarafından takip edilir.	0.9	3.1	8.8	55.8	31.4	4,13	,76
Stratejik davranış							
Hastanemizin verimlilik karnesi sonuçlarını takip ederim.	0,4	4.9	10.6	55.8	28.3	4,06	,78
Verimlilik karnesinde düşük puan alınmış gösterge varsa, sorumlu olduğum alanlarda gerekli önlemleri alırım.	0.9	2.2	5.3	44.2	47.3	4,34	,75
Stratejik kararlar alırken verimlilik karnesi sonuçlarını kullanırım.	0.4	8.4	9.7	56.6	24.8	3,96	,85
Hastane performans hedeflerine ulaşmak için çalışanları teşvik ederim.	0,9	0,9	10,2	55,3	32,7	4,18	,71

Ortalama: 1,0-2,33: Düşük Katılım, 2,34-3,66: Orta Düzeyde Katılım, 3,67-5,0: Yüksek Katılım

Tablo 7 incelendiğinde, hastane yöneticilerinin verimlilik karnesinin stratejik yönetim boyutunda

en yüksek ortalamanın “verimlilik karnesi hastanemizde ölçme ve raporlama sistemi oluşturur” (\bar{x} =4.18) ifadesi olduğu; en düşük ortalama ile cevaplanan ifadelerin ise “verimlilik karnesi üst kurumsal hedeflerin çalışanlar ile paylaşılmasını sağlar” (\bar{x} =3.92) ve “hastanemizde karar almayı kolaylaştırır” (\bar{x} =3.92) ifadeleri olduğu görülmektedir.

Tablo 7’deki sonuçlara göre, araştırmaya katılan yöneticilerin büyük çoğunluğu verimlilik karnesinin *stratejik vizyon ve kontrol boyutuna* ilişkin olarak, verimlilik karne uygulamasının hastanelerinin güçlü ve zayıf yanlarının görülmesini sağladığı, hastanelerin genel durumu hakkında yöneticilere yol gösterdiği, hastanelerde ölçme ve raporlama sistemi oluşturduğu, verimlilik karnesinin aynı zamanda geribildirim aracı olarak hastanenin performans göstergelerine ilişkin geri bildirim sağlayarak, kurumsal hedeflerden sapmayı önlemeyi sağladığı özelliklerine yüksek katılım göstermişlerdir. Yine yöneticilerin büyük çoğunluğu verimlilik karnesinin kurumsal stratejik hedeflere ulaşmayı kolaylaştırdığı ve üst kurum tarafından da hastanelerin kurumsal performansın takip edildiğini belirtmiştir.

Yöneticiler, yukarıda açıklanan stratejik vizyon ve kontrol alt boyutundaki ifadelerle \bar{x} =4.05 ortalama ile yüksek katılım göstermişlerdir. Yöneticilerin verimlilik karnesini stratejik yönetim aracı olarak gördüklerini söyleyebiliriz.

Hastane yöneticilerinin verimlilik karnesi ile ilgili stratejik yönetim algısı alt boyutlarından *stratejik davranış alt boyutuna* bakıldığında; hastanemizin

verimlilik karnesi sonuçlarını takip ederim $\bar{x}=4.06$, verimlilik karnesinde düşük puan alınmış gösterge varsa, sorumlu olduğum alanlarda gerekli önlemleri alırım $\bar{x}=4.34$, stratejik kararlar alırken verimlilik karnesi sonuçlarını kullanırım $\bar{x}=3.96$, hastane performans hedeflerine ulaşmak için çalışanları teşvik ederim ifadelerine $\bar{x}=4.18$ ortalama ile cevap verdikleri görülmektedir. Yöneticiler stratejik davranış boyutundaki ifadelere $\bar{x}=4.13$ ortalama ile yüksek katılım göstermişlerdir. Bu sonuçlara göre araştırmaya katılan hastane yöneticilerinin çoğunun, verimlilik karnesi uygulaması hakkında bilgi sahibi oldukları, verimlilik karnesi sonuçlarını takip ettikleri ve stratejik kararlar alırken verimlilik karnesi sonuçlarını kullandıkları görülmektedir.

Hastane yöneticilerinin verimlilik karnesi uygulaması algısına ilişkin bulgular

Tablo 8’de *etkililik boyutunda*; en yüksek katılım, “verimlilik karnesi uygulaması kamu hastanelerinin daha etkin yönetilmesini sağlar” ($\bar{x}=3.99$) ifadesi, en düşük katılım “verimlilik karnesinde yer alan göstergeler, hastanelerin performansını ölçmek için yeterlidir” ($\bar{x}=3.38$) ve “verimlilik karnesi çalışanların performansını artırır” ($\bar{x}=3.49$) ifadeleridir. Yine yöneticiler diğer ifadelerle, “verimlilik karnesi hastanelerin kurumsal performansını artırmasında oldukça etkilidir” $\bar{x}=3.94$, “yöneticilerin performansının artmasını sağlar” ifadesine $\bar{x}=3.88$, “hastanelerin üst kurumsal hedeflere ulaşması için önemli bir araçtır” ifadesine $\bar{x}=3.97$ ortalama ile yüksek katılım göstermişlerdir.

Tablo 8. Hastane yöneticilerinin verimlilik karnesi algısına ilişkin bulguları

Verimlilik karnesi uygulaması:	Katılmıyorum	Kesinlikle katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum	\bar{x}	S.S.
Etkililik							
Kamu hastanelerinin daha etkin yönetilmesini sağlar.	2.2	2.7	13.5	61.5	20.4	3,99	0,68
Çalışanların performansını artırır.	1.8	31.4	11.9	44.7	10.2	3,49	0,89
Yöneticilerin performansının artmasını sağlar	1.3	8.0	11.9	58.0	20.8	3,88	0,86
Verimlilik karnesi hastanelerin kurumsal performansını artırmasında oldukça etkilidir.	3.1	6.7	16.3	59.6	13.0	3,94	0,71
Hastanelerin üst kurumsal hedeflere ulaşması için önemli bir araçtır.	0.9	4.4	14.6	56.2	23.9	3,97	0,80
Verimlilik karnesinde yer alan göstergeler, hastanelerin performansını ölçmek için yeterlidir.	5.3	13.7	26.5	45.6	8.8	3,38	1,00
Hizmet kalitesi							
Tıbbi bakım kalitesinin artmasını sağlar.	1.4	6.6	15.0	62.7	14.2	3,84	0,75
Kalite anlayışının sürekli olmasını teşvik eder.	2.4	7.1	12.8	64.4	13.7	3,86	0,73
Hizmet süreçlerinde belirgin iyileşmeler sağlar.	3.6	4.4	15.5	61.4	15.0	3,89	0,71
Hasta memnuniyeti							
Süreçlerde yapılan iyileştirmeler ile hasta şikayetlerinin azaltılmasını sağlar	0.9	4.4	18.6	63.3	12.8	3,82	0,73
Hastaların hastaneye olan bağlılığını artırır.	0.4	11.9	29.6	50.9	7.1	3,52	0,81
Hasta memnuniyetinin artmasını sağlar.	0.4	6.6	19.5	63.7	13.3	3,86	0,68
Verimlilik							
Mevcut kaynakların daha verimli kullanılmasını sağlar.	0.9	4.0	14.2	58.0	23.0	3,98	0,78
Hizmet süreçlerindeki verimsizliği azaltır.	0.4	4.0	18.6	58.6	18.1	3,90	0,74
Daha iyi sağlık çıktıları elde etmemizi sağlar.	0.4	5.2	12.8	61.5	19.9	3,95	0,76
Şeffaflık							
Paydaşlarla bilgi paylaşımı açısından şeffaflık sağlar.	1.3	5.8	13.7	61.9	17.3	3,88	0,80
Yöneticilerin performansa göre atanmasını sağlar	15.5	14.6	26.3	32.7	8.8	3,03	1,20
Kamuda hesap verebilirliği kolaylaştırır.	4.4	11.5	16.8	52.7	14.6	3,61	1,01

Yöneticilerin %81.9'u verimlilik karnesinin kamu hastanelerinin etkin yönetilmesini sağladığı, %72.6'sı, verimlilik karnesinin kamu hastanelerinin kurumsal performansının artmasında etkili olduğunu düşünmektedir

En az katılım ise % 54.4 oranı ile “verimlilik karnesinde yer alan göstergeler, hastanelerin performansını ölçmek için yeterlidir” ifadesidir. Diğer en az katılım ifadesi % 54.9 katılım oranı ile “verimlilik karnesi çalışanların performansını artırır” ifadesidir. Yöneticilerin yaklaşık %45'i verimlilik karnesinin çalışan performansına etkisi olmadığını düşünmektedir. Bununla birlikte yöneticilerin % 78.8'i verimlilik karnesinin yöneticilerin performansını artırdığı ifadesine katıldıkları görülmüştür.

Hizmet kalitesi boyutundaki ifadelerle baktığımızda; yöneticilerin, “verimlilik karnesi tıbbi bakım kalitesinin artmasını sağlar” ifadesine ortalama $\bar{x}=3.84$, “kalite anlayışının sürekli olmasını teşvik eder” ifadesine ortalama $\bar{x}=3.86$ ve “hizmet süreçlerinde belirgin iyileşmeler sağlar” ifadesine $\bar{x}=3.89$ ortalama ile yüksek katılım sağladıkları görülmektedir.

Hasta memnuniyeti boyutunda; en yüksek katılım verimlilik karnesi hasta memnuniyetinin artmasını sağlar ($\bar{x}= 3.86$) ve en düşük katılım hastaların hastaneye olan bağlılığını artırır ($\bar{x}=3.52$) ifadeleridir. Verimlilik karnesi süreçlerde yapılan iyileştirmeler ile hasta şikayetlerinin azaltılmasını sağlar ifadesine de $\bar{x}=3.82$ ortalama ile yöneticiler yüksek katılım sağlamıştır. Hasta memnuniyeti

boyutu sağlık hizmetleri performansı açısından önemli bir gösterge olarak kullanılmaktadır

Verimlilik boyutundaki ifadelerden “verimlilik karnesi uygulaması mevcut kaynakların daha verimli kullanılmasını sağlar” ifadesine $\bar{x}=3.98$ ortalama ile, “hizmet süreçlerindeki verimsizliği azaltır” ifadesine $\bar{x}=3.90$ ortalama ile ve “daha iyi sağlık çıktıları elde etmemizi sağlar” ifadesine $\bar{x}=3.95$ ortalama ile yöneticilerin yüksek katılım sağladığı görülmektedir. Bir başka ifade ile yöneticilerin yaklaşık %80'inin verimlilik boyutundaki ifadelerle katıldıkları görülmektedir.

Şeffaflık boyutunda; en yüksek katılım “verimlilik karnesi paydaşlarla bilgi paylaşımı açısından şeffaflık sağlar” ($\bar{x}=3.88$) ve en düşük katılım verimlilik karnesi yöneticilerin performansa göre atanmasını sağlar ($\bar{x}= 3.03$) ifadeleridir. Yine “verimlilik karnesi kamuda hesap verebilirliği kolaylaştırır” ifadesine $\bar{x}=3.61$ ortalama ile orta düzeyde katılım sağlandığı görülmektedir.

TARTIŞMA

Çalışmada kamu hastanelerinde kurumsal performansını ölçmek için kullanılan verimlilik karnesi uygulamasına ilişkin hastane yöneticilerinin bakış açısı değerlendirilmiştir. Alan yazında bu yönde yapılmış çalışma bulunmamaktadır.

Verimlilik karnesi aynı zamanda stratejik yönetim araçlarından birisidir. Verimlilik karnesinin balans skor kart yaklaşımını esas alarak oluşturulmuş olduğu belirtilmektedir (6). Bu nedenle hastane yöneticilerinin verimlilik karnesi uygulamasına

yönelik algılarından başka yöneticilerin verimlilik karnesine yönelik stratejik yönetim algıları da araştırılmıştır.

Hastane yöneticilerin verimlilik karnesine ilişkin stratejik yönetim algıları ortalaması oldukça yüksek bulunmuştur ($\bar{x}=4,08$). Bu nedenle hastane yöneticilerinin verimlilik karnesini stratejik yönetim aracı olarak gördükleri söylenebilir.

Verimlilik karne eğitimi aldığını ifade eden yöneticilerin stratejik yönetim algısı puan ortalamaları karne eğitimi almayan yöneticilerden yüksek ve anlamlıdır. Diğer bir ifade ile verimlilik karnesi ile ilgili eğitim alan yöneticiler verimlilik karnesinin stratejik yönetim aracı olarak etkisinin daha fazla olduğunu düşünmektedir.

Hastane yöneticilerinin büyük çoğunluğunun stratejik davranış olarak; verimlilik karnesi sonuçlarını takip ettikleri ve stratejik kararlar alırken verimlilik karnesi sonuçlarını kullandıkları, hedef performans değeri düşük gösterge varsa gerekli önlemleri aldıkları, kurumsal performans hedefleri için çalışanları teşvik ettikleri ifadelerine yüksek katılım gösterdikleri görülmüştür. Bu algının verimlilik karnesi ile ilgili eğitim alan yöneticilerde daha yüksek olduğu görülmüştür.

Hastane yöneticilerinin verimlilik karne uygulamasına ilişkin algıları ile demografik özellikleri arasında bir fark bulunmamıştır. Bununla birlikte verimlilik karnesi alt boyutları ile demografik özellikler arasında kısmen anlamlı fark bulunmuştur.

Hastane yöneticilerinin verimlilik karne uygulaması algıları alt boyutlarında etkililik, verimlilik, hizmet kalitesi, hasta memnuniyeti ve şeffaflık boyutlarını ölçen ifadeler ile alt boyutlar değerlendirilmiştir.

Alt boyutlardan hasta memnuniyeti ile cinsiyet arasındaki fark anlamlıdır. Kadın yöneticilerin erkek yöneticilere göre, verimlilik karnesinin hasta memnuniyetine etkisinin daha fazla olduğunu düşündükleri görülmüştür.

Verimlilik karne eğitimi aldığını belirten yöneticilerin hizmet kalitesi alt boyutu ve verimlilik alt boyutundaki ifadeler eğitim almayanlara göre daha yüksek katılım gösterdikleri görülmüştür. Bu nedenle hastane yöneticilerinin tamamına verimlilik karnesi ile ilgili eğitim verilmesinin yararlı olacağı düşünülmektedir.

Araştırmadan çıkan bir sonuçta, yatak sayısı ile verimlilik karnesi ile ilgili hasta memnuniyeti ve hizmet kalitesi algıları azalmakta olduğudur (Tablo 5). Yöneticiler, yatak sayısı arttıkça verimlilik karnesinin hasta memnuniyeti ve hizmet kalitesine etkisinin azaldığını belirtmişlerdir. 400 yatak ve üzeri hastaneler eğitim ve araştırma hastaneleridir. Bu nedenle verimlilik karnesi uygulaması ile süreçlere yönelik ve diğer işlemlere yönelik yapılacak düzenlemelerin etkisinin bu hastanelerde kısa zamanda görülmesi oldukça zordur. Örneğin hasta memnuniyeti boyutunda yer alan *verimlilik karne uygulaması, süreçlerde yapılan iyileştirmeler ile hasta şikayetlerinin azaltılmasını sağlar* ifadesine yönelik olarak yapılacak düzenlemelerin, karmaşık yapıda olan ve yatak

sayısı, hizmet çeşitliliği, hasta sayısı, iş yoğunluğu fazla olan eğitim ve araştırma hastanelerinde daha uzun sürede yapılacağı ve etkisinin daha geç alınacağı ancak yatak sayısı az olan hastanelerde daha kısa sürede yapılabileceği ve etkisinin daha hızlı alınacağı açıktır.

Yöneticilerin verimlilik karne uygulaması ile ilgili ölçek genelindeki sorulara 3.76 ortalama ile yüksek katılım göstererek yanıtladıkları görülmektedir. Bu sonuçlardan hastane yöneticilerinin çoğunun verimlilik karne uygulamasını hastaneler için gerekli ve yararlı bulduklarını söyleyebiliriz.

Verimlilik karne uygulamasının şeffaflık alt boyutuna en düşük ortalama ile yanıt verildiği görülmektedir. Şeffaflık alt boyutunda yer alan verimlilik karne uygulaması yöneticilerin performansına göre atanmasını sağlar ifadesine yöneticilerin yalnızca % 40.8'i katılıyorum yanıtı vermiştir. Verimlilik karne uygulaması hastane yöneticilerini sistemin merkezine koyan bir uygulamadır. Çünkü hastane yöneticilerinin performansları, çalıştıkları hastanenin verimlilik karnesi göstergeleri üzerinden hesaplanmakta hastane yöneticisinin puanı aynı zamanda hastanenin verimlilik karne puanı olarak değerlendirilmektedir. Bununla birlikte uygulamada yöneticilerin yeniden atanmasında yönetici performansının çok dikkate alınmadığı yönetici görüşlerinden anlaşılmaktadır.

Hastane yöneticilerinin stratejik yönetim algıları ile verimlilik karne uygulamasına yönelik algıları arasında orta düzeyde pozitif yönlü ilişki

bulunmuştur. Diğer bir ifade ile hastane yöneticilerinin verimlilik karnesine yönelik stratejik yönetim algıları arttıkça verimlilik karne uygulamasına yönelik algıları da artmaktadır.

SONUÇ

Sağlık Bakanlığınca kamu hastanelerinde verimliliği sağlamak, sağlık hizmetlerini etkili sunarak hasta memnuniyetini artırmak amacı ile 2012 yılından itibaren kamu hastanelerinde uygulanan verimlilik karne uygulamasına ilişkin araştırma yapılan gruptaki hastane yöneticilerinin algıları değerlendirilmiştir. Kamu hastanelerinde, verimlilik karne uygulamasının odak noktasında hastane yöneticileri yer almaktadır. Verimlilik karnesi uygulaması ile hastane yöneticilerine sorumluluk yükleyerek hastanelerin kurumsal performans göstergelerinin üst kurum tarafından belirlenen hedeflere uygun hale getirilmesini istenmektedir. Bu nedenle hastanelerin verimlilik karne uygulamasından alacakları karne puanı aynı zamanda hastane yöneticisi performans puanı olarak kabul edilmekte idi. Bununla birlikte, 994 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile Kamu Hastaneleri tekrar İl Sağlık Müdürlüklerine bağlanmış olup hastanelerde verimlilik karne uygulaması devam etmektedir. Yönetici performans değerlendirmesi için yeni kriterler yayımlanmıştır.

Araştırma sonuçlarına göre hastane yöneticilerinin büyük çoğunluğu verimlilik karnesini stratejik yönetim aracı olarak görmektedirler. Hastane yöneticilerinin verimlilik karnesi ile ilgili stratejik

yönetim algılarının oldukça yüksek olduğu ve bu algının verimlilik karnesi ile ilgili eğitim alan yöneticilerde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Hastane yöneticilerinin stratejik davranış olarak verimlilik karnesi sonuçlarını takip ettikleri ve stratejik kararlar alırken verimlilik karnesi sonuçlarını kullandıkları görülmüştür.

Hastane yöneticilerinin çoğu, verimlilik karne uygulamasının yöneticilerin performansını artırdığını belirtmiştir. Bununla birlikte verimlilik karnesinin çalışanların performansına etkisine yönelik ifadeler düşük oranda katılım göstermişlerdir. Verimlilik karne uygulaması ile ilgili yapılacak düzenlemelerde çalışanlar ile ilgili özendirici uygulamaların hayata geçirilmesi gerekmektedir. Çalışanların katkısı olmadan hedeflerin gerçekleştirilmesi zor olacaktır. Bu nedenle verimlilik karnesinin daha etkin uygulanması için çalışanlara katkı sağlayacak yapıda olması gerekmektedir.

Hastane yöneticilerine göre verimlilik karne uygulaması ile ilgili yapılan çalışmalar hasta memnuniyetini ve hizmet kalitesini artırmaktadır.

Yöneticilerin çoğu verimlilik karnesinin kamu hastanelerinin etkin yönetilmesini sağladığı, verimlilik karnesinin hastanelerin üst kurumsal hedeflere ulaşması için önemli bir araç olduğu ve verimlilik karnesinin kamu hastanelerinin kurumsal performansının artırılmasında etkili olduğunu düşünmektedir.

Sonuç olarak, verimlilik karne uygulaması hastane yöneticileri tarafından hastaneler için gerekli ve

yararlı bulunmaktadır. Bu nedenle verimlilik karnesinin hastane yöneticileri aracılığı ile çalışan katılımını da sağlayarak etkin olarak kullanılması, hastanelerin kurumsal performansını artıracak ve kurumsal hedeflere ulaşmasını kolaylaştıracaktır.

KAYNAKLAR

1. Moynihan, D. P. The Dynamics of Performance Management. Constructing Information and Reform. Washington D.C.: Georgetown University Press. (2008). [İnternet], [08 Nisan 2018 tarihinde erişildi]; 26-32. Erişim adresi: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/gaziebooks/detail.action?docID=547813&query=moy-nihan>
2. Bergeron, B., P. Performance Management in Healthcare: From Key Performance Indicators to Balanced Scorecard, (2006).
3. Aguinis, H. Performance Management, Third edition, Kelley School of Business Indiana University, Pearson, (2009).
4. Doğan N.Ö, Gencan S. "VZA/AHP Bütünlük Yöntemi İle Performans Ölçümü: Ankara'daki Kamu Hastaneleri Üzerine Bir Uygulama", Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, (2014) 16/2. 16 (2): 88-112.
5. Atılğan, E. Kamu Hastaneleri Birlikleri Performans Ölçüm Yöntemi Üzerine Bir Değerlendirme [İnternet], 2016. [15 Nisan 2018 tarihinde erişildi]; 13(1):696-712 Erişim adresi: <https://www.jhumansciences.com/ojs/index.php/IJHS/article/view/3601/1669>
6. TKHK, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Birlik Değerlendirme El Kitabı, (Editörler; Çağıl, H., Örnek, M., Akın, M.) Verimlilik Daire Başkanlığı, Pozitif Matbaa, 2012, Ankara.
7. Güran, M. C., Kahveci, E., Oyman, S. Performans Ölçümünde Dengeli Sonuç Kartı Uygulaması Dergipark Akademik, 2015 [İnternet] [08 Nisan 2018 tarihinde erişildi]; 0(1): s.55 – 85. Erişim adresi: <http://dergipark.gov.tr/verimlilik/issue/21772/234002>
8. Büyüç, K., Barca, M. (2015) Kamu Örgütlerinde Stratejik Performans Yönetim Aracı Olarak Kurumsal Başarı Karnesi'nin Kullanımı. 2015. [İnternet], [15 Ocak 2018 tarihinde erişildi] Erişim adresi: <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/55682>
9. Çınaroglu, S. Şahin, B., Yönetici Değerlendirmelerine Göre Hastanelerde Performans Ölçümü. [İnternet] 2012 [26 Mayıs 2018 tarihinde erişildi]; 15(1). Erişim adresi: <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/84728>
10. Ülgen, H., Mirze S.K. İşletmelerde Stratejik Yönetim. 2013. İstanbul: Beta yayınları, 7. Baskı. s.2-29.
11. Kırılmaz H., Sağlık Hizmetlerinde Performans Yönetimi: Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Hastaneler Örneği, [Doktora Tezi]. Sakarya Üniversitesi; 2012.
12. Yıldız, M.S., Kethüda, Ö. Kurutkan, M.N. Dengeli Ölçüm Kartı'nın Hastane İşletmelerinde Uygulanması: Örnek olay çalışması. [İnternet]. 2013 [24 Şubat 2018 tarihinde erişildi]; 27(4) Erişim adresi: <http://dergipark.gov.tr/atauniibd/issue/2711/35896>
13. Çınar, F., Şeffaflık ve Hesap Verilebilirlik İlkelerinin Özel ve Kamu Hastanelerinde Uygulanabilirliğinin Kurumsal Performans Üzerine Etkisi. [Doktora Tezi]. Beykent Üniversitesi; 2104.
14. Verimlilik ön çalışma raporu. [İnternet]. 2012 [24 Mart 2018 tarihinde erişildi] Erişim adresi: https://www.khgm.saglik.gov.tr/DB/19/747_DB_19_verimlilik-modeli-on-calisma-raporu
15. Kamu Hastaneleri Birlikleri Verimlilik Değerlendirmesi Hakkında Yönerge. [İnternet]. 2012 [07 Şubat 2018 tarihinde erişildi] Erişim adresi: https://www.khgm.saglik.gov.tr/DB/19/747_DB_19_verimlilik-degerlendirmesi-hakkinda-yonerge.