

**Ferhat Sayım, M.Şemsettin Döğücü, Uluslararası Sağlıkta
Performans ve Kalite Kongresi dahilinde "Uluslararası
Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi Bildiriler Kitabı Cilt
3" bildiri kitabındaki "Hastanelerde Dış Kaynak Kullanımı:
Kocaeli Örneği", 262-275 ss., Antalya, Mart 2009**

HASTANELERDE DIŞ KAYNAK KULLANIMI KOCAELİ ÖRNEĞİ

M. Şemsettin Döđücü⁴⁵, Yrd. Doç. Dr. Ferhat Sayım⁴⁶

Özet

Üçüncü bin yılın iş dünyasının kuralları bilgi, değişim ve gelecek odaklılık temel kavramları etrafında şekillenmektedir. Özellikle iş hayatının her alanında nüfuz eden değişim olgusu, değişmeyen tek gerçeği ifade etmektedir. Bugünün iş dünyasında ayakta kalabilmenin ön koşullu haline gelen değişken bir organizasyon yapısına sahip olabilmek için işletmeler dış kaynaklardan yararlanma yoluna gitmektedirler. Dış kaynaklardan yararlanma kavramı özellikle son on yılda oldukça yaygınlaşmış ve önem kazanmıştır.

Hastaneler kaliteli, etkin ve verimli hizmet sunumunu gerçekleştirirken bir yandan da bütçelerini optimal kullanarak maliyetlerini kontrol altına almaları gerekmektedir. Bu dengenin sağlanmasında hastane yönetimlerine önemli görevler düşmektedir. Yönetimlerin aldıkları stratejik kararlar hastanelerin gelecekları açısından çok önem taşımaktadır. Çoğunlukla hastaneler yönetim araçlarını kullanarak başarılı olmak amacındadırlar.

Bu bakış doğrultusunda, dış kaynak kullanımının hastane hizmetlerinde kullanımının etkilerini çalışmamızda incelemeye çalıştık. Hastane hizmetlerinde dış kaynak kullanımı doğru bir tercih mi? Dış kaynak kullanımının sağladığı avantajları, riskleri, dezavantajları nelerdir? Dış kaynak kullanımı yapan hastanelerin konuya ilişkin bakış açıları neleri içermektedir. Bu soruların cevaplanarak hastane hizmetlerinde dış kaynak kullanımını yapacak yönetimler için bir yol haritası oluşturmayı amaçladık.

Anahtar Kelimeler: Dış Kaynak Kullanımı, Hastane

Abstract

The business world of the third millenium has been shaped by a variety of basic concepts such as information, change, and future orientation among which change concept, dominating all aspects of business life, comes forth underlines the sole universal fact. Organizations are inclined to benefit from outside sources in order to maintain a flexible organizational structure which has become the prerequisite of surviving through the challenging conditions of today's business world. Outside sources have been widely utilized and become a major source for the organizations especially for the last ten years.

While hospitals provide quality, efficient and productive health services, they also

45 Halkalı Mehmet Akif Ersoy Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, semsettindogucu@gmail.com

46 İstanbul Aydın Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, info@ferhatsayim.net

need to control their expenses by assuring the optimal use of their budgets. Hospital managements should take major responsibilities to maintain the balance. Their cricritical decisions have a far reaching significance in regard to the future of the organization. Hospitals rely on the management tools to guarantee their success in medical services.

In light of such a conceptual background, this study aims to analyze the effects of using outside sources in hospital services. Is using outside sources the right choice for the hospital services? What are the risks, advantages and disadvantages of using outside sources? What are the opinions of hospital managements? This particular study focused upon answering questions above and creating a road map for the managements in utilizing outside sources

Key Words: Using Outside Sources, Hospital

1.GİRİŞ

Sağlık hizmetlerinde yaşanan değişim ve gelişim hizmet sunumunda da bir takım yeniliklerin oluşumuna neden olmaktadır. Hastanelerin çok karmaşık bir yapıya sahip olması, Hizmetin kaliteli sunulması gerekliliği, hizmet sunucuları arasındaki rekabet, artan maliyet baskısı, teknolojinin sürekli yenilenmesi ve hizmeti alanların beklentilerinde yaşanan değişim sunulan sağlık hizmetlerini ve hizmetlerin yönetiminin önemini her geçen gün artırmaktadır.

Hastanelerde özellikle; yemekhane, temizlik, güvenlik, Hastane Bilgi Yönetim Sistemleri alanında dış kaynak kullanımı yapılmaktadır. Ancak, ülkemizde klinik hizmetlerinde pek uygulanmamaktadır. Dış Kaynak Kullanımı'nın sağladığı avantajlar ve uygulanma sürecinde yaşanan bir takım sorunlar olmaktadır. Bu avantajlardan bazıları; maliyetlerin azaltılması, kaliteli hizmetin sunumunun sağlanması ve hastanenin temel yeteneklere odaklanmasını sağlamaktadır. Uygulama sürecinde yaşanan sorunlardan bazıları ise; yüklenicilerin yetersiz oluşu, çalışanlar arasında kuruma olan güven yitimi, yüklenicinin kurumla yaşadığı uyum sorunları sayılabilir.

Dış Kaynak Kullanımına karar verilirken yönetimlerin önemle üzerinde durmaları gereken noktalardan bazı hususları belirtecek olursak; hastanelerin iş analizleri yaparak temel yetenekleri dışındaki hizmetlerde dış kaynak kullanımı yapmaları, yüklenici seçim sürecinde ve yüklenici ile yapılan sözleşmede hastane ihtiyaçları dikkate alınarak yapmaları gerekmektedir. Saydığımız durumların dikkate alınması hastane yönetimleri açısından önemli katma değer sağlayacaktır.

Araştırmamızda Kocaeli ilindeki hastanelerde dış kaynak kullanımının hangi alanlarda tercih edildiği, tercih edilme nedenlerini, sağladığı avantajları, yüklenicilerle yaşanan sorunları ve dış kaynak kullanımı yapmanın risklerini incelemeye çalıştık.

1.1. Dış Kaynak Kullanımı Kavramı ve Tanımı

İşletmelerin, sadece kendi sahip oldukları yetenek ve becerileri esas alan işlerin dışındaki; öz veya temel yeteneklerin kullanılmadığını işlerin, işletme dışından kendi alanında uzmanlaşmış başka işletmelerden almasına "outsourcing" veya "dış kaynak kullanımı" denir (outsourcingturkiye.blogspot.com, 2007).

Hastane organizasyonları daha önceleri yemek hizmetleri ve temizlik hizmetlerinde dış kaynak kullanımı uygulamasına giderken, bugün ise sağlık bakım maliyetlerini düşürmek ve yüksek standartlı sağlık bakım hizmetini sağlamak için birçok alanda dış kaynak kullanımı yapmaktadırlar.

1. 2. Dış Kaynak Kullanımının Özellikleri ve Dış Kaynak Kullanımını Ortaya Çıkaran Gelişmeler

Dış kaynak kullanımının özelliklerini sıralayacak olursak;

- İşletmelerin finansal kaynaklarından etkin bir şekilde yararlanmasını sağlayan,
- Uzun vadeli çözüm üreten,
- Birçok faaliyetin dış kaynaklar aracılığıyla sağlanmasına yardımcı olan,
- Hangi faaliyetlerin tedarikçi işletmelerden yararlanarak gerçekleştirilmesi gerektiğine karar verilen,
- İşletmeleri en iyi yaptığı iş üzerine yoğunlaştıran,
- Ama iş kaybı anlamına gelmeyen bir yöntem özellikleri arasında sayılabilir.

Dış kaynak kullanımını ortaya çıkaran gelişmeler genellikle işletmelerin sadece maliyet endişelerine bağlanmaktadır. Şüphesiz maliyet önemli olmakla beraber, işletmelerin DKK nedenlerini sadece maliyet düşürmekle ile sınırlamak doğru olmaz. İşletmeler için her zaman maliyet önemli olmuştur, ancak işletmelerin DKK nedenleri farklılık göstermektedir. (Özbay, 2001: 11-19) Surpin ve Weideman'a (1999;5) göre; hastane işletmelerinin dış kaynak kullanımı uygulamasına gitmesinde üç önemli sebep bulunmaktadır. Bunlar;

- Temel (öz) yeteneklere odaklanmak,
- Maliyetleri düşürmek,
- Hastane içinde yapılamayan faaliyetlerde uzmanlıklar elde etmektir.

Arthur Anderson" danışmanlık şirket tarafından 1993 yılında Britanya çapında yapılan bir çalışmada DKK' nı gerektiren faktörler Tablo.1'de verilmiştir.

Tablo 1. Dış kaynak kullanımını gerektiren faktörler

| FAKTÖRLER | BÜTÜN | ANA NEDEN |
|--|--------------|------------------|
| Düşürülmüş maliyetler | 70 | 51 |
| Paranın daha önemli olması | 30 | 19 |
| Gelişmiş hizmet kalitesi | 23 | 3 |
| İhtisas | 31 | 8 |
| Azaltılmış yönetim yapısı | 12 | 3 |
| Artırılmış esneklik | 11 | 1 |
| Etkinliğini geliştirme | 4 | 2 |
| Asıl prosesler üzerine yoğunlaşma ihtiyacı | 4 | 2 |
| Kaynak esnekliği | 3 | 1 |
| Diğer | 19 | 9 |

Tablo 1’ de tespit edilen durum DKK’nın kullanımını gerektiren faktörlerin başında, maliyetlerin düşürülmesi yer almaktadır. Bu durum günümüzde de işletmelerin dış kaynak kullanmalarında önemli bir neden oluşturmaya devam etmektedir. Dış kaynak kullanım nedenleri arasında, hizmet kalitesi, uzmanlık, temel yeteneklere odaklanma gibi nedenlerde yer almaktadır. Bu durum DKK’nın stratejik bir yönetim aracı olmasını sağlamaktadır. (Yiğit, 2004:23)

1. 3. Dış Kaynak Kullanımının Avantajları

Asıl amacı kar maksimizasyonu olan işletmeler, bu amaçlarını gerçekleştirme anlamında çeşitli tereddütler taşımaktadır. Artan rekabet ortamında giderlerini azaltarak temel yeteneğine odaklanmayı tercih eden, bu strateji çerçevesinde de dış kaynak kullanım yolunu seçen firmalar için dış kaynak kullanmanın sağladığı avantajlar;

- İşletmenin asıl faaliyet konusuna odaklanmasını sağlar.
- Operasyon maliyetlerinin azaltılması
- Yatırım maliyetlerinin azaltılması/Sabit maliyetin değişkene dönüştürülmesi ve maliyetlerin önceden bilinmesi
- Teknolojik yenilikleri takip etme ve bilgi teknolojilerini doğru kullanmak
- Geniş ve esnek kaynak havuzu
- Maliyet ve teknoloji risklerinin azalması

1. 4. Dış Kaynak Kullanımının Dezavantajları (Outsourcing’in Dezavantajları)

- Hazırlık maliyetleri

- Kontrol maliyetleri ve tedarikçi firma üzerinde kontrolün kaybedilmesi
- Nitelsiz bir tedarikçi firmanın seçilmesi
- İşletmelerin yeteneklerini kaybetmesi
- Personel üzerindeki kontrolün kaybedilmesi
- Çalışanlar üzerindeki etkileri
- Esneklik kaybı
- Kısa vadeli ekonomik amaçlara odaklanma (outsourcingturkiye.blogspot.com, 2007)

1. 5. Dış Kaynak Kullanım Süreci

Tablo. 2. Dış Kaynak Kullanım Süreci

| AŞAMALAR | DIŞ KAYNAK KULLANIM SÜRECİ |
|----------|---|
| 1. Aşama | Dış Kaynak kullanımına ihtiyaç duyulması |
| 2. Aşama | İşletmenin ihtiyaçlarının tanımlanması |
| 3. Aşama | Dış Kaynak Kullanımına karar verilmesi |
| 4. Aşama | Dış Kaynak Kullanım stratejisinin belirlenmesi |
| 5. Aşama | Teklif formunun hazırlanması |
| 6. Aşama | Muhtemel tedarikçilerin değerlendirilmesi |
| 7. Aşama | Tedarikçiler arasında en iyisinin seçilmesi |
| 8. Aşama | Seçilen tedarikçi ile sözleşmenin görüşülmesi |
| 9. Aşama | Tedarikçi firma ile etkin bir ilişkinin oluşturulması ve sürdürülmesi |

Dış kaynak kullanımı mantıksal ve sistematik bir sürecin yürütülmesi ile etkin olabilmektedir. Bu süreç dış kaynak kullanımı ihtiyacının ortaya çıkmasıyla başlayan ve tedarikçi ile etkin ilişkilerin sürdürülmesiyle biten dokuz aşamadan oluşmaktadır. Aşamalar birbirinin üstüne bindirilerek ve sırasıyla gerçekleştirilerek uygulanmaktadır. Bir önceki aşama gerçekleşmeden bir sonraki aşamaya geçilmez. Bu süreç işletmelerin etkin ve hedeflediği faydaları elde edebileceği bir dış kaynak kullanımı ilişkisi kurmasını ve bu ilişkiyi sürdürmesini sağlayacaktır. (Tablo.2) (Arslantaş, 1999: 103)

2. HASTANE ORGANİZASYONU VE DIŞ KAYNAK KULLANIMI

Kökene itibarı ile en eski organizasyonlar olan hastaneler bugün, toplumda önemli bir yere sahiptir. Bunun başlıca iki nedeni bulunmaktadır. Birincisi hastanelerde tedavi edici ve koruyucu sağlık hizmetinin veriliyor olmasıdır. Sağlıklı yaşamak her insanın ihtiyacıdır ve insanların sağlıklı yaşamalarında hastaneler önemli rol oynamaktadır. Nüfus artışı, kentleşme, sosyal güvenlik kapsamının genişlemesi gibi çeşitli etmenlerle birlikte, kişilerde bilinç düzeyinin yükselmesi ile birlikte hastanelerin bu rolünün daha da artacağı kuşkusuzdur. Çünkü en gelişmiş tıbbi teknolojiden ve

laboratuardan yararlanarak tedavi olmak, düzenli hemşirelik bakımı almak, ancak hastanelerde mümkün olabilmektedir. Hastaneleri önemli hale getiren ikinci neden verilen hizmetin maliyetinin çok yüksek olmasıdır. Hastane maliyetlerinin yüksek olmasının nedeni kullanılan malzeme ve ekipmanlarının fiyatları ile istihdam edilen personelin ücretlerinin diğer sektörlere göre daha yüksek olmasıdır. (Kısa, 2002: 67)

2. 1. Hastanelerde ki Maliyet Oluşumunun Nedenleri

Dünyada sağlık hizmetleri alanında yaşanan son gelişmeler, sağlık hizmetlerinde gittikçe artan maliyetlerin bir şekilde önüne geçmeyi zorunlu kılmaktadır. Sağlık hizmetlerinde maliyetlerin gittikçe yükselmesinin ve en gelişmiş ülkeleri bile neredeyse çözümsüz konumda bırakmasının üç temel nedeni vardır. Bunlar;

- Sağlık hizmetlerinin ve özellikle hastanelerin ileri teknoloji ürünü cihazları yoğun olarak kullanması ve modern teknolojinin maliyetler üzerinde artan baskısı,
- İletişim tekniklerinin gelişmesi ve küreselleşme sonucunda dünyanın her yerinde, verilen her türlü hizmetin ülke vatandaşları tarafından bilinir ve istenir hale gelmesi,

Tıp biliminde yaşanan büyük gelişmelerle, erken ölümlerin önüne büyük ölçüde geçilmesi, birçok hastalığın tanınır ve tedavi edilir duruma getirilmesi ve böylece dünyada yaşlı nüfus oranında ve beklenen ömür ortalamasında yaşanan büyük artışlar sonucu, yaş faktörünün sağlık hizmetlerinin pahalı kısmının kullanımındaki yüksek orandır. (Başbakanlık İdareyi Geliştirme Başkanlığı, 2004: 35-36)

2. 2. Hastanelerde Dış Kaynak Kullanımı

Günümüzde hasta tatmini büyük bir hızla değişmekte olduğundan, hastaneler hasta tatminine odaklı bir sistem geliştirmek durumundadırlar. Sunulan hizmetin kalitesinin tatmin edici olup olmadığı kararını hastalar vermektedir. Hastanelerin verdiği tıbbi bakım ve tedavi hizmetlerinde hastaların beklentilerini karşılamak, tıbbi hatalardan uzak, günün gelişmiş tanı ve tedavi olanaklarını kullanmak, kaliteli ve etkin bir şekilde hizmet sunmak hastane yönetiminin amacı olmalıdır. (Türköz, 1997: 15)

3. KOCAELİ İLİNDEKİ HASTANELERDE DIŞ KAYNAK KULLANIMI

3. 1. Araştırmaya Katılan Hastaneler

Tablo 3. Araştırmaya katılan kamu hastaneleri

| |
|-------------------------------------|
| ALİ KÂHYA KADIN DOĞUM HASTANESİ |
| DERİNCE DEVLET HASTANESİ |
| GEBZE DEVLET HASTANESİ |
| GEBZE FATİH DEVLET HASTANESİ |
| GÖLCÜK DEVLET HASTANESİ |
| İZMİT (SEKA) DEVLET HASTANESİ |
| KANDIRA KAZIM DİNÇ DEVLET HASTANESİ |
| KARAMÜRSEL DEVLET HASTANESİ |
| KOCAELİ DEVLET HASTANESİ |
| KÖRFEZ DEVLET HASTANESİ |
| KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ |

Tablo 4. Araştırmaya katılan özel hastaneler

| |
|----------------------------------|
| ACIBADEM HASTANESİ |
| ANADOLU SAĞLIK MERKEZİ HASTANESİ |
| BOĞAZIÇI HASTANESİ |
| DÜNYA GÖZ HASTANESİ |
| KONAK HASTANESİ |
| MERKEZ HASTANESİ |
| ÖZEL DR. TAHSİN ÖZBEK HASTANESİ |
| ÖZEL KOCAELİ AKADEMİ HASTANESİ |
| ÖZEL YÜZYIL HASTANESİ |

3. 2. Bulgular ve Değerlendirme

3. 2. 1. Hastanelere Ait Genel Bilgiler

Tablo 5. Araştırmaya alınan hastanelerin kurumlara göre dağılımı

| Bağlı Bulunulan Kurum | n | % |
|-----------------------|----|-------|
| Sağlık Bakanlığı | 10 | 50.0 |
| zel | 9 | 45.0 |
| niversite | 1 | 5.0 |
| Toplam | 20 | 100.0 |

Araştırmaya alınan hastanelerin kurumlara göre dağılımı incelendiğinde, % 50.0' inin Sağlık Bakanlığına bağlı hastane olduğu; % 45.0' inin özel hastane olduğu; % 5.0' inin ise niversite hastanesi olduğu tespit edildi.

Tablo. 6. Araştırmaya alınan hastanelerde ankete katılan yöneticilerin pozisyonları

| Hastane Yöneticisinin Görevi | n | % |
|---|----|-------|
| Başhekim | 8 | 40.0 |
| Hastane müdürü | 9 | 45.0 |
| Hastane Müdür Yardımcısı | 1 | 5.0 |
| Tıbbi Direktör Yardımcısı | 1 | 5.0 |
| İletişim ve İnsan Kaynakları Koordinatörü | 1 | 5.0 |
| Toplam | 20 | 100.0 |

Araştırmaya katılan hastane sayısına göre yüzdeler hesaplanmıştır. Araştırmaya alınan hastanelerde ankete katılan yöneticilerin görevi incelendiğinde; % 40.0' inin Başhekim; % 45.0' inin Hastane Müdürü; % 5.0 oranlarında Hastane Müdür Yardımcısı, Tıbbi Direktör Yardımcısı ve İletişim ve İnsan Kaynakları Koordinatörü olduğu tespit edildi. (Tablo.6)

3. 2. 2. Hastanelerin DKK Durumu

Tablo 7. Araştırmaya katılan hastanelerin dış kaynak kullandıkları alanlar

| Dış Kaynak Kullanılan Alanlar | n | % |
|-------------------------------|----|------|
| Temizlik Hizmetleri | 16 | 80.0 |
| Yemek Hizmetleri | 19 | 95.0 |
| Güvenlik Hizmetleri | 17 | 85.0 |
| HBYS | 14 | 70.0 |
| Görüntüleme Hizmetleri | 7 | 35.0 |
| Laboratuvar Hizmetleri | 4 | 20.0 |
| Klinik Hizmetleri | 0 | 0.0 |
| Teknik Hizmetler | 8 | 40.0 |
| Diğer | 2 | 10.0 |

Araştırma grubundaki hastanelerin dış kaynak kullandıkları alanlar incelendiğinde; % 80.0'inin Temizlik Hizmetlerinde; % 95.0'inin Yemek Hizmetlerinde; % 85.0'inin Güvenlik Hizmetlerinde; % 70.0'inin Hastane Bilgi Yönetim Sistemlerinde; % 35.0'inin Görüntüleme Hizmetlerinde; % 20.0'sinin Laboratuvar Hizmetlerinde; % 40.0'inin Teknik Hizmetlerde; % 10.0' unun Diğer Hizmetlerde Dış Kaynak Kullandıkları tespit edilmiştir.(Tablo 7)

3. 2. 3. Hastanelerde Dış Kaynak Kullanma(ma) Nedenleri

Tablo 8. Araştırmada hastanelerin dış kaynak kullanım nedenlerinin öncelik sıralaması

| Dış Kaynak Kullanım Nedenleri | 1.Sırada | | 2.Sırada | | 3.Sırada | |
|---|----------|-------|----------|-------|----------|-------|
| | n | % | n | % | n | % |
| Temel yetenekler üzerine odaklanmaya izin verme | - | - | 2 | 10.0 | 4 | 20.0 |
| DKK gidilecek alanlarda devamlı bir sorumlunun olması | - | - | - | - | - | - |
| Yeni ünitelerin oluşturulması | - | - | - | - | - | - |
| Sermayeden harcamanın önüne geçilmesi | - | - | - | - | - | - |
| Hasta memnuniyetinin yükseltilmesi | 5 | 25.0 | 9 | 45.0 | 1 | 5.0 |
| Hizmet kalitesinin yükseltilmesi | 6 | 30.0 | 5 | 25.0 | 3 | 15.0 |
| Yeniliklerin teşvik edilmesi | 1 | 5.0 | - | - | 5 | 25.0 |
| Maliyetlerin düşürülmesi | 5 | 25.0 | 2 | 10.0 | 3 | 15.0 |
| Tedarikçi firmanın uzmanlığından yararlanmak | 3 | 15.0 | 2 | 10.0 | 4 | 20.0 |
| Risk azaltımı/ Risk paylaşımı | - | - | - | - | - | - |
| Eleman temininde zor olan alanlarda eleman sağlamak | - | - | - | - | - | - |
| Toplam | 20 | 100.0 | 20 | 100.0 | 20 | 100.0 |

Kolon yüzdeleri verilmiştir.

Araştırmaya katılan hastanelerin dış kaynak kullanma nedenleri öncelik sırasına göre incelendiğinde, 1.Sırada % 30.0 oranında hizmet kalitesinin yükseltilmesi; 2.Sırada, % 45.0 ile hasta memnuniyetinin yükseltilmesi; 3.Sırada, % 25.0 oranı ile yeniliklerin teşvik edilmesi olarak tespit edildi. (Tablo 8)

Tablo 9. Araştırmaya katılan hastanelerin dış kaynak kullanmama nedenleri

| Dış Kaynak Kullanımına Gidilmemesindeki Nedenler | 1.Sırada | | 2.Sırada | | 3.Sırada | |
|--|----------|-------|----------|-------|----------|-------|
| | n | % | n | % | n | % |
| DKK' ya gidilecek faaliyetin hastane tarafından daha kaliteli yapılması | 5 | 25.0 | 1 | 5.9 | 4 | 33.3 |
| Yönetim kararı | 5 | 25.0 | 6 | 35.3 | 1 | 8.3 |
| Yürürlükteki mevzuat | 6 | 30.0 | 4 | 23.5 | - | - |
| Kurumun daha az maliyetle işi gerçekleştiriyor olması | 1 | 5.0 | 1 | 5.9 | 3 | 25.0 |
| DKK gidilen faaliyetler üzerinde hastanenin kontrol kabiliyetinin azalması | 1 | 5.0 | 3 | 17.6 | 2 | 16.7 |
| Dış faktörlerin (Bölge, paydaşlar) DKK uygun olmaması | 1 | 5.0 | - | - | - | - |
| Tekel oluşturması | - | - | - | - | - | - |
| Sektörde uzman tedarikçi yoksunluğu | 1 | 5.0 | 2 | 11.8 | 2 | 16.7 |
| Önceden hesaplanmayan risklerin belirmesi | - | - | - | - | - | - |
| Diğer | - | - | - | - | - | - |
| Toplam | 20 | 100.0 | 17 | 100.0 | 12 | 100.0 |

Kolon yüzdeleri verilmiştir.

Araştırmaya katılan hastanelerin dış kaynak kullanmama nedenleri öncelik sırasına göre incelendiğinde; 1.Neden olarak % 30.0 ile yürürlükteki mevzuat, 2. Neden olarak % 35.3 ile yönetim kararı, 3. Neden olarak da % 33.3 oranında DKK' ya gidilecek faaliyetin hastane tarafından daha kaliteli yapılması tespit edildi. (Tablo.9)

3. 3. Hastanelerde DKK Süreçleri

Tablo 10. Araştırmaya katılan hastanelerin dış kaynak kullanım alanlarında sözleşme süreleri

| Dış Kaynak Kullanım Alanları | 1 yıl | | 2 yıl | | 3 yıl ve + | | Toplam | |
|------------------------------|-------|-------|-------|-----|------------|------|--------|-------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Temizlik Hizmetleri | 15 | 93.7 | 1 | 6.3 | - | - | 16 | 100.0 |
| Yemek Hizmetleri | 18 | 94.7 | 1 | 5.3 | - | - | 19 | 100.0 |
| Güvenlik Hizmetleri | 15 | 88.2 | 1 | 5.9 | 1 | 5.9 | 17 | 100.0 |
| HBYS | 12 | 85.8 | - | - | 2 | 14.2 | 14 | 100.0 |
| Görüntüleme Hizmetleri | 7 | 100.0 | - | - | - | - | 7 | 100.0 |
| Laboratuar Hizmetleri | 4 | 100.0 | - | - | - | - | 4 | 100.0 |
| Klinik Hizmetleri | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Teknik Hizmetleri | 8 | 100.0 | - | - | - | - | 8 | 100.0 |
| Diğer | 2 | 100.0 | - | - | - | - | 2 | 100.0 |

Kolon yüzdeleri verilmiştir.

Araştırma sonucunda; Dış kaynak kullanım alanlarında sözleşme süreleri incelendiğinde; temizlik hizmetlerinde sözleşme sürelerinin, % 93.7' sinin 1 yıllık, % 6.3' ünün ise 2 yıllık; yemek hizmetlerindeki sözleşme sürelerinin, % 94.7' sinin 1 yıllık, % 5.3' ünde ise 2 yıllık; güvenlik hizmetlerindeki sözleşme sürelerinin, % 88.2' si 1 yıllık, % 5.9 oranlarında 2 ve 3 ve daha fazla yıllık; HBYS' deki sözleşme sürelerinin, % 85.8' inde 1 yıllık, % 14.2' sinde 3 ve daha fazla yıl; görüntüleme, laboratuvar, teknik hizmetler ve diğer hizmetlerde ise sözleşme sürelerinin % 100 oranında 1 yıllık sözleşme olduğu tespit edilmiştir.(Tablo. 10)

3. 4. Yüklenicilere Ait Durum Analizi

Tablo 11. Hastaneler yükleniciler ile ilgili araştırma yapılan kurumların kaynağına göre dağılımı

| Bilgi Alınan Kaynak | n | % |
|-----------------------------|----|-------|
| Kamu kuruluşlarından | 15 | 31.3 |
| Özel kuruluşlardan | 16 | 33.3 |
| Kendisinden | 11 | 22.9 |
| Basın yayın kuruluşlarından | 6 | 12.5 |
| Toplam | 48 | 100.0 |

Kolon yüzdeleri verilmiştir.

Araştırmaya katılan hastanelere yükleniciler hakkında yapılan araştırmaların kaynağına göre dağılımı sorulduğunda; % 33.3 oranında özel kuruluşlardan, % 31.3 oranında kamu kuruluşlarından, % 22.9 oranında firmanın kendisinden, % 12.5 oranında ise basın yayın kuruluşlarından araştırma yapıldığı tespit edildi. (Tablo11)

3. 5. Yüklenici Seçimindeki Etkenler ve Hizmet Seviyesi

Tablo 12. Dış kaynak kullanım seçimindeki kriterler

| Dış Kaynak Kullanım Seçiminde Kriterler | 1.Sırada | | 2.Sırada | | 3.Sırada | |
|---|----------|-------|----------|-------|----------|-------|
| | n | % | n | % | n | % |
| Fiyat | 8 | 40.0 | 3 | 15.0 | 3 | 15.0 |
| Kalite | 7 | 35.0 | 9 | 45.0 | 3 | 15.0 |
| Güvenilirlik | 3 | 15.0 | 6 | 30.0 | 6 | 30.0 |
| Uzmanlık | 2 | 10.0 | 2 | 10.0 | 8 | 40.0 |
| Diğer | - | - | - | - | - | - |
| Toplam | 20 | 100.0 | 20 | 100.0 | 20 | 100.0 |

Kolon yüzdeleri verilmiştir.

Araştırmaya katılan hastanelere dış kaynak kullanımında seçilen kriterlerin öncelik sırasına göre neler olduğu incelendiğinde; 1.Sırada % 40.0 ile fiyat, 2.Sırada %

45.0 ile kalite, 3.Sırada 30.0 ile güvenilirlik dış kaynak kullanımında yüklenicilerin seçimindeki kriter olarak tespit edildi. (Tablo. 12)

Tablo. 13: Araştırmada yüklenicilerin üstlendiği hizmetin seviyesi sorulduğunda

| Dış Kaynak Kullanım Alanları | Çok iyi | | İyi | | Orta | | Kötü | | Toplam | |
|------------------------------|---------|-------|-----|------|------|-------|------|---|--------|-------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Temizlik Hizmetleri | 3 | 18.75 | 10 | 62.5 | 3 | 18.75 | - | - | 16 | 100.0 |
| Yemek Hizmetleri | 6 | 31.6 | 9 | 47.4 | 4 | 21.0 | - | - | 19 | 100.0 |
| Güvenlik Hizmetleri | 2 | 11.8 | 13 | 76.4 | 2 | 11.8 | - | - | 17 | 100.0 |
| HBYS | 2 | 14.3 | 8 | 57.1 | 4 | 28.6 | - | - | 14 | 100.0 |
| Görüntüleme Hizmetleri | 1 | 14.3 | 6 | 85.7 | - | - | - | - | 7 | 100.0 |
| Laboratuar Hizmetleri | 1 | 25.0 | 3 | 75.0 | - | - | - | - | 4 | 100.0 |
| Klinik Hizmetler | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Teknik Hizmetler | - | - | 6 | 75.0 | 2 | 25.0 | - | - | 8 | 100.0 |
| Diğer | - | - | 2 | 100. | - | - | - | - | 2 | 100.0 |

Kolon yüzdeleri verilmiştir.

Araştırmada, yüklenicilerin üstlendiği hizmetin seviyesi incelendiğinde, dış kaynak kullanım alanlarında farklılık göstermiştir. Yüklenicilerin tarafından sunulan, temizlik hizmetlerinin: % 18.75' inin çok iyi, % 62.5' inin iyi, % 18.75' inin orta düzeyde olduğu; yemek hizmetlerinin: % 31.6' sının çok iyi, % 47.4' ünün iyi, % 21.0' inin orta düzeyde olduğu; güvenlik hizmetlerinin: %11.8'inde çok iyi, % 76.4' ünde iyi, % 11.8' inde ise orta düzeyde olduğu; HBYS' nin: % 14.3' ünün çok iyi, % 57.1' ininin iyi, % 28.6' sının orta düzeyde olduğu; görüntüleme hizmetlerinin: % 14.3' ünün çok iyi, % 85.7' sinin iyi düzeyde olduğu; laboratuar hizmetlerinin: % 25.0' inde çok iyi, % 75.0' inde iyi hizmet sunulduğu; teknik hizmetlerin: % 75.0' inde iyi, % 25.0 oranında orta düzeyde hizmet sunulduğu; diğer hizmetler adı altında sunulan hizmetlerde ise: % 100 oranında yükleniciler tarafından sunulan hizmetin iyi düzeyde olduğu tespit edildi. (Tablo 13)

3.6. Yüklenicilerle Yaşanılan Sorunlar

Tablo 14: Araştırmada hastanelere tedarikçinin üstlendiği H/Ü yaşanılan sorunların öncelik sırası

| Tedarikçinin Üstlendiği H/Ü Yaşanılan Sorunlar | 1.Sırada | | 2.Sırada | | 3.Sırada | |
|--|----------|-------|----------|-------|----------|-------|
| | n | % | n | % | n | % |
| H/Ü kalitesi düşük | 10 | 52.6 | 5 | 29.4 | 2 | 13.3 |
| H/Ü temininde gecikme | 6 | 31.6 | 7 | 41.2 | 2 | 13.3 |
| Kontrol sorunları | 2 | 10.54 | 5 | 29.4 | 6 | 40.0 |
| Ödeme sorunları | 1 | 5.26 | - | - | 5 | 33.4 |
| Toplam | 19 | 100.0 | 17 | 100.0 | 15 | 100.0 |

Araştırmaya katılan hastanelerde tedarikçinin üstlendiği hizmet/üründe yaşanan sorunlar öncelik sırasına göre incelendiğinde; 1.Sırada: % 52.6 oranında H/Ü kalitesinin düşük olduğu; 2.Sırada: % 41.2 oranında H/Ü temininde gecikme; 3.Sırada: % 40.0 oranında Kontrol sorunları olduğu tespit edildi. (Tablo 14)

4. SONUÇ

Kökene itibarı ile en eski organizasyonlar olan hastaneler bugün, toplumda önemli bir yere sahiptir. Bunun başlıca iki nedeni bulunmaktadır. Birincisi hastanelerde tedavi edici ve koruyucu sağlık hizmetinin veriliyor olmasıdır. Sağlıklı yaşamak her insanın ihtiyacıdır ve insanların sağlıklı yaşamalarında hastaneler önemli rol oynamaktadır. Hastaneleri önemli hale getiren ikinci neden verilen hizmetin maliyetinin çok yüksek olmasıdır. Hastane maliyetlerinin yüksek olmasının nedeni kullanılan malzeme ve ekipmanlarının fiyatları ile istihdam edilen personelin ücretlerinin diğer sektörlere göre daha yüksek olmasıdır.

Genellikle işletmelerin dış kaynak kullanımı uygulamalarına başvurmaları sadece maliyet endişelerine bağlanmaktadır. Şüphesiz maliyet önemli olmakla beraber, işletmelerin DKK nedenlerini sadece maliyet düşürmekle ile sınırlamak doğru olmaz. İşletmeler için her zaman maliyet önemli olmuştur, ancak işletmelerin DKK nedenleri farklılık göstermektedir.

Her işletmede olduğu gibi hastaneler de kendine has temel yetenek geliştirmelidir. Hastanelerde, bu temel yetenek ile doğrudan ilgili iş ve faaliyetler hastane yönetimi bünyesinde yürütülmeli diğer tüm işler dış kaynaklardan yararlanılarak uzman firmalar tarafından gerçekleştirilmelidir. Hastaneler için temel yetenek; hastaneleri en iyi bildikleri işleri yapmaya yani tıbbi hizmetlere odaklanmaya, tıbbi hizmetler dışında yapılması gereken tüm işleri dış kaynaklardan yararlanılarak uzman firmalara yaptırmalıdır. Hastaneler böylece hizmet kalitesini artırarak hasta ve çalışan personelin tatmininin artmasını sağlamaktadır. Ayrıca hastanelerde karmaşık olan organizasyon yapısı yalınlaşacak, organizasyon kademeleri azalacak ve hastane temel yeteneklerine odaklanma fırsatı sağlayacaktır.

Hastanenin yükleniciler aracılığı ile sunduğu hizmetler hastane adına yapılan hizmetlerdir. Yüklenicinin sunduğu hizmet'te yaşanan sorunlar sonuçta hastanenin imajını olumsuz etkiler. Hastaneler bu hizmetlerdeki performans analizleri oluşturarak hizmet ve ürün seviyesindeki gelişimi takip etmesi gerekmektedir.

Araştırmamızda, kamu ve özel hastanelerin karşılaştırılmasında tespit ettiğimiz ilginç bir durumda, kamu hastanelerinin özel hastanelere oranla daha fazla oranda dış kaynak kullanımı yaptıklarıdır. Kamu hastaneleri ile özel hastanelerin DKK nedenlerinde de farklılıkların olduğu araştırmamızda tespit edildi. Dış kaynak kullanmama nedenlerinde de kamu ve özel hastanelerin gerekçelerinin farklı olduğu araştırmamızda tespit edildi. Araştırmaya alınan kamu ve özel hastanelerin dış kaynak kullanım alanlarındaki hizmetlerinin karşılaştırılması incelendiğinde; özel

hastanelerdeki dış kaynak kullanılan alanlardaki hizmetin, kamu hastanelerine oranla bazı alanlarda daha iyi olduğu tespit edildi.

Sonuç olarak; Teknolojik gelişmeler, hasta beklentilerinden meydana gelen artış, hastaneler arasındaki rekabet, kaliteli sağlık hizmeti sunumunun sağlanma gerekliliği, artan fiyatlara karşı maliyet baskısı kompleks bir organizasyon olan hastanelerin birtakım yönetim araçlarını kullanımını zorunlu kılmaktadır. Dış kaynak kullanımı hastanelerin birçok alanda faydalanacağı bir araç olmakla birlikte hastane yönetimlerinin üzerinde durmaları gereken önemli noktalar bulunmaktadır. Araştırmamızda değinmeye çalıştığımız hususlarda görüleceği üzere hastane yönetimlerinin dış kaynak kullanımında dikkat etmesi gereken noktalarda göstereceği özen, yüklenici ile yaşanacak sorunları azaltacağı gibi hizmetinde uyumlu olmasını sağlayacaktır. Kamu hastaneleri için mevzuatta yapılacak değişikliklerle hastane yönetimlerine daha fazla yetki verilmesi insan sağlığı için çaba gösteren hastanelerin daha kaliteli ve etkin sağlık hizmeti sunmalarını da sağlayacaktır. Unutulmaması gereken, içersinde birçok farklı birimi barındıran hastanelerin, hastalara sundukları tüm hizmetlerin hastaneyi temsil etmesi nedeniyle dış kaynak kullanımına ilişkin alacakları karar hastanenin geleceği açısından da önemli olmaktadır.

KAYNAKLAR

Arslantaş, Cem Cüneyt (1999), **Yeni Bir Yönetim Stratejisi Olarak Dış Kaynaklardan Yararlanma (Outsourcing) ve İlaç Sanayinde Faaliyet Gösteren Firmaların Dış Kaynaklardan Yararlanma Uygulamaları**, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Başbakanlık İdareyi Geliştirme Başkanlığı (2004), **Kamu Yönetiminde Bürokrasinin ve Kırtasiyeciliğin Azaltılması, Poliklinik Hizmetlerinde Etkinlik**, Ankara.

Doğan Mersin, <http://outsourcingturkiye.blogspot.com>

Kısa, Adnan (2002), **Anadolu Üniversitesi Sağlık Kurumları Yönetimi**, Eskişehir.

Özbay, Tanju (2004), **İşletme Yönetiminde Yeni Eğilimler Dizisi, Sorularla DKK**, İTO Yayınları, İstanbul.

Türköz, Yeşim Taş (1997), **Bayındır Tıp Merkezinde Hasta Memnuniyeti Ölçüm Çalışmaları**, Modern Hastane Yönetimi Dergisi, Sayı:2

Yiğit, Vahit (2004), **Dış Kaynaklardan Yararlanma ve Hastane İşletmelerinde Uygulanması**, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı; Yüksek Lisans Tezi, Ankara.