



T.C.

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**COVID-19 SALGININDA SAĞLIK KURUMLARINDA UYGULANAN
STRATEJİK YÖNETİM ARAÇLARININ İNCELENMESİ: BİR VAKIF
ÜNİVERSİTE HASTANESİ ÖRNEĞİ**

PINAR AKTÜRK

SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI

DANIŞMAN

Dr. Öğr. Üyesi ALİYE ASLI SONSUZ

İSTANBUL-2022

TEZ ONAY FORMU

Kurum : İstanbul Medipol Üniversitesi
Programın Seviyesi : Yüksek Lisans (X) Doktora ()
Anabilim Dalı : Sağlık Yönetimi
Tez Sahibi : Pınar AKTÜRK
Tez Başlığı : COVID-19 Salgınında Sağlık Kurumlarında Uygulanan Stratejik
Yönetim Araçlarının İncelenmesi: Bir Vakıf Üniversite Hastanesi
Örneği
Sınav Yeri : İstanbul Medipol Üniversitesi Güney Yerleşkesi
Sınav Tarihi : 13.01.2022

Tez tarafımızdan okunmuş, kapsam ve nitelik yönünden Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Danışman

Kurumu

İmza

Dr.Öğr.Üyesi Aliye Aslı SONSUZ İstanbul Medipol Üniversitesi

Sınav Jüri Üyeleri

Prof Dr. Yeter DEMİR USLU İstanbul Medipol Üniversitesi

Doç.Dr. Çağdaş Erkan AKYÜREK Ankara Üniversitesi

Yukarıdaki jüri kararıyla kabul edilen bu Yüksek Lisans tezi, Enstitü Yönetim Kurulu'nun/...../ tarih ve/..... - sayılı kararı ile şekil yönünden Tez Yazım Kılavuzuna uygun olduğu onaylanmıştır.

Prof.Dr. Neslin EMEKLİ

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdür V.

ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANI

Bu tez araştırmasının kendi araştırmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içerisinde elde ettiğimi, bu tez araştırması ile elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tez araştırması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

Pınar AKTÜRK

İTHAF

Bu tezi bana her koşulda destek olan değerli babam Cengiz AKTÜRK, sevgili annem Filiz AKTÜRK ve her zaman yanımda olan canım kardeşlerim Seval AKTÜRK, Ece AKTÜRK ve Eyüp Haşim AKTÜRK' e ithaf ediyorum.



TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim boyunca bilgi ve tecrübeleri ile yol gösteren, tez araştırmamın planlanması ve yürütülmesi aşamalarında ilgi ve desteğini eksik etmeyen değerli tez danışmanım Dr. Öğr. Üye. Aliye Aslı SONSUZ' a,

Tez hazırlama sürecimde hem araştırmama yapmış olduğu katkı hem de bu dönemde sağladığı her türlü destek için değerli yöneticim İsmail Hızlı 'ya,

Tez araştırmam kapsamında kıymetli görüşlerine başvurduğum Medipol Mega Üniversite Hastanesi yöneticilerine,

Yüksek lisans eğitimim boyunca bana her konuda yardımcı olan değerli hocam Doç. Dr. Hasan DEMİRHAN' a ve sevgili çalışma arkadaşlarıma,

Tez araştırmam süresince sağladığı fon desteği için İstanbul Medipol Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri (BAP) Komisyonuna ve her daim destekçim olduklarını bildiğim sevgili aileme,

Teşekkürlerimi ve saygılarımı sunarım.

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAY FORMU	i
ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANI	ii
İTHAF	iii
TEŞEKKÜR	iv
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	x
KISALTMALAR	viii
TABLolar LİSTESİ.....	ix
1. ÖZET	1
2. ABSTRACT.....	2
3. GİRİŞ ve AMAÇ	3
4. GENEL BİLGİLER.....	5
4.1. Stratejik Yönetim Kavramı ve Gelişimi	5
4.2. Stratejik Yönetimde Yöneticilerin Düzeylerine Göre Rollerini	6
4.3. Stratejik Yönetim Modeli	8
4.4. Stratejik Yönetim Araçları	9
4.4.1. SWOT analizi	10
4.4.2. Stratejik planlama	11
4.4.3. Porter'in beş kuvveti	12
4.4.4. PEST analizi	12
4.4.5. Kıyaslama	13
4.4.6. Maliyet fayda analizi	14
4.4.7. Senaryo ve acil durum planlaması	15
4.4.8. Kritik başarı faktörleri	15

4.4.9. Beyin fırtınası	16
4.4.10. Değişim mühendisliği	16
4.4.11. Bütçeleme	17
4.4.12. Sosyal medya programları ve internet	18
4.4.13. Tedarik zinciri yönetimi.....	18
4.4.14. Müşteri ilişkileri yönetimi	19
4.4.15. Dengeli puan kartı.....	20
4.4.16. Toplam kalite yönetimi.....	21
4.5. Sağlık Kurumlarında Stratejik Yönetim Araçları İle İlgili Yapılan Ulusal ve Uluslararası Araştırmalar	22
4.6. Olağandışı Durumlarda Stratejik Yönetimin Kullanımı.....	25
4.6.1 Covid-19 salgınının sağlık sistemine etkileri.....	27
4.6.2. Covid-19 salgınında hastaneleri etkileyen değişimler	29
5. MATERYAL ve METOT.....	33
5.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi.....	34
5.2. Araştırmanın Katılımcıları.....	36
5.3 Araştırmacının Rolü	38
5.4. Görüşme Formunun Hazırlanması	38
5.5. Nitel Araştırmada Veri Toplama Yöntemi ve Verilerin Analizi	40
5.6. Araştırmanın Geçerlik ve Güvenilirliği	42
6. BULGULAR.....	46
6.1. Stratejik Yönetim Araçları Temalarının Değerlendirilmesi	46
6.2. Temalara Ait Bulgular	49
6.2.1. Durum değerlendirilmesi temasına ait alt kodlar.....	49
6.2.2. Stratejik analiz ile ilgili temasına ait kodlar	55

6.2.3 Stratejik uygulama temasına ait kodlar.....	72
6.3. Katılımcı İfadelerinin Değerlendirilmesi	81
6.4. Araştırmaya Ait Kod Bulutu	84
7. TARTIŞMA	86
8. SONUÇ.....	91
9. KAYNAKLAR	100
10. EKLER.....	109
10.1. EK-1 Görüşme Formu.....	109
10.2. EK-2 Bilgilendirilmiş Gönüllü Katılımcı Onam Formu	111
10.3 EK-3 Sağlık Bakanlığı COVID-19 Bilimsel Araştırmalar Başvuru Formu ve Onam Bildirisi.....	114
10.4 Maxqda ile Nitel Veri Analizi Eğitimi Katılım Belgesi.....	117
11. ETİK KURUL ONAYI.....	116
12. ÖZGEÇMİŞ.....	120

KISALTMALAR LİSTESİ

APQC: American Productivity and Quality Center- Amerikan Verimlilik ve Kalite Merkezi

AR-GE: Araştırma ve Geliştirme

DPK: Dengeli Puan Kartı

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

DKK: Dış Kaynak Kullanımı

DZA: Değer Zinciri Analizi

İK: İnsan Kaynakları

MERS: Middle East Respiratory Syndrome- Orta Doğu Solunum Sendromu

MİY: Müşteri İlişkileri Yönetimi

PEST: Political, Economic, Socio-demographic, Technological- Politik, Ekonomik, Sosyo-demografik, Teknolojik

SARS: Severe Acute Respiratory Syndrome- Ağır Akut Solunum Sendromu

SWOT: Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats- Güçlü, Zayıf, Fırsat, Tehditler

TKY: Toplam Kalite Yönetimi

TZY: Tedarik Zinciri Yönetimi

YL: Yüksek Lisans

TABLULAR LİSTESİ

Tablo 4.3.1: Normatif Stratejik Yönetim Modeli.....	8
Tablo 5.1.1: Katılımcı Profili.....	35
Tablo 5.2.1: Veri Toplama Çizelgesi.....	38
Tablo 5.2.2: Ek Veri Toplama Çizelgesi.....	39
Tablo 6.1.2: Araştırmaya Ait Tema, Kodlar ve Anahtar İfadeler.....	46
Tablo 6.3.1: Katılımcı Profillerine Göre Stratejik Yönetim Araçları Tema Yoğunlukları.....	84
Tablo 6.3.2: Stratejik Yönetimle İlgili Eğitim Alma Durumlarına Göre Katılımcı İfadeleri Doğrultusunda Temaların Değerlendirilmesi.....	85
Tablo 8.1: Üst ve Orta Düzey Yöneticilerin Stratejik Yönetim Araçlarını Kullanım Durumuna Göre Dağılımları.....	94

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 4.5.1: Sağlık Kurumlarında Stratejik Yönetim Araçları ile İlgili Ulusal Araştırmalar.....	23
Şekil 4.5.2: Veri Tabanlarındaki Nitel Araştırmaların Yıllara Göre Dağılımı.....	24
Şekil 4.6.1: COVID-19' un İK Gelişimi ve Yönetimine Etkileri.....	32
Şekil 6.1.1: COVID-19 Salgınında Sağlık Kurumlarında Uygulanan Stratejik Yönetim Araçlarının İncelenmesi Araştırmasına Ait Kavram Haritası.....	45
Şekil 6.2.1: Durum Değerlendirmesi Temasına Ait Kodlar.....	49
Şekil 6.2.2: Stratejik Analiz Temasına Ait Kodlar.....	56
Şekil 6.2.3: Stratejik Uygulama Temasına Ait Kodlar.....	73
Şekil 6.4.1: Araştırmaya Ait Kod Bulutu.....	84

1. ÖZET

COVID-19 SALGININDA SAĞLIK KURUMLARINDA UYGULANAN STRATEJİK YÖNETİM ARAÇLARININ İNCELENMESİ: BİR VAKIF ÜNİVERSİTE HASTANESİ ÖRNEĞİ

Bu araştırma üçüncü basamak bir vakıf üniversite hastanesinde COVID-19 salgını döneminde hangi stratejik yönetim araçlarının kullanıldığı ve bu araçların nasıl kullanıldığının incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Araştırma Clark ve Scott' (14) un normatif stratejik yönetim modeli esas alınarak belirlenen temalar çerçevesinde oluşturulmuştur. Nitel araştırma yöntemlerinden birisi olan durum araştırması deseni kullanılarak yapılandırılan bu çalışmada veriler yarı yapılandırılmış görüşme formu aracılığıyla mülakat tekniği kullanılarak toplanmıştır. Görüşmeler, stratejik kararların alınması ve uygulanmasında kilit rol oynayan orta ve üst düzey olmak üzere on iki hastane yöneticisi ile gerçekleştirilmiştir. Elde edilen veriler MAXQDA 2020 paket programı ile analiz edilmiştir. Bu çalışmanın COVID-19 salgını döneminde sağlık kuruluşlarında stratejik yönetim alanında yapılan ilk çalışmalardan birisi olması ve stratejik yönetim araçlarının sağlık kuruluşlarında kullanımının incelenmesiyle ilgili Türkçe literatürde yer alacak ilk nitel araştırma olması nedeniyle özgün olduğu düşünülmektedir. Araştırma sonucunda araştırma yapılan hastanedeki yöneticilerin salgın döneminde 16 stratejik yönetim aracını kullandığı tespit edilmiştir. Yöneticilerin farklı birimlerde stratejik yönetim araçlarını değişik biçimlerde kullandığı görülmüştür. Durum değerlendirmesi temasında en yoğun olarak stratejik planlama aracının, stratejik analiz temasında değişim mühendisliği aracının, stratejik uygulama temasında müşteri ilişkileri yönetimi aracının kullanıldığı tespit edilmiştir. Örnek olarak; stratejik planlamada ayaktan hasta hizmetlerinde hastaneye tek girişten kontrolün sağlanması, değişim mühendisliğinde satın alma biriminde malzeme alımında stoklamaya geçilmesi, müşteri ilişkileri yönetiminde laboratuvarında COVID-19 testinin en hızlı şekilde çıkartılarak hasta güvenliği ve memnuniyetinin sağlamaya çalışıldığı ifade edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, hastane yönetimi, nitel araştırma, stratejik yönetim araçları.

2. ABSTRACT

EXAMINATION OF STRATEGIC MANAGEMENT TOOLS APPLIED IN HEALTH INSTITUTIONS DURING THE COVID-19 PANDEMIC: A FOUNDATION UNIVERSITY HOSPITAL EXAMPLE

This research was conducted to examine which strategic management tools were used and how these tools were used during the COVID-19 outbreak in a tertiary foundation university hospital. The research was created within the framework of the themes determined based on the normative strategic management model of Clark and Scott (14). In this research, which was structured using the case study design, which is one of the qualitative research methods, the data were collected using the interview technique through a semi-structured interview form. Interviews were held with twelve hospital managers, including middle and senior level, who play a key role in taking and implementing strategic decisions. The data obtained were analyzed with the MAXQDA 2020 package program. This research is thought to be original because it is one of the first researches in the field of strategic management in health institutions during the COVID-19 pandemic and it is the first qualitative study to be included in the Turkish literature on the examination of the use of strategic management tools in health institutions. As a result of the research, it was determined that the managers in the researched hospital used 16 strategic management tools during the pandemic period. It has been observed that managers use strategic management tools in different ways in different units. It was determined that the strategic planning tool was used most intensively in the due diligence theme, the reengineering tool was used in the strategic analysis theme, and the customer relationship management tool was used in the strategic implementation theme. For example; It has been stated that in strategic planning, it is aimed to provide control from a single entrance to the hospital in outpatient services, to switch to stocking in material purchase in the purchasing unit in reengineering, and to ensure patient safety and satisfaction by taking the COVID-19 test in the laboratory in the fastest way in customer relations management.

Keywords: COVID-19, hospital management, qualitative research, strategic management tools.

3. GİRİŞ ve AMAÇ

Stratejik yönetim süreci organizasyonların uzun dönemde faaliyetlerini devam ettirebilmesi ve sürdürülebilir rekabet üstünlüğünü sağlamaları için bilgi toplama, analiz, seçim, karar ve uygulama faaliyetlerinin tamamı olarak ifade edilir. Stratejik yönetim süreci stratejik bilinçle başlar (1). Temelini “ne, ne için ne zaman, nereye, nasıl, kim(ler)” sorularının cevaplarının analizi oluşturmaktadır. İşletmelerin ulaşmak istediği yer ve buraya nasıl ulaşacağına analiz edilmesi en önemli aşamalarındandır (2). Stratejik yönetim araştırmalarının ele alındığı ve bu alanda farklı görüşlerin değerlendirildiği düşünce okullarında 1960’lardan itibaren çeşitli ölçütlerde sınıflandırmalar yapılmıştır. Ancak genel kabul görmüş bir sınıflandırması mevcut değildir (1). Kamu kurumlarında ve özel işletmelerde kullanılan birçok yöntemin sağlık sektörü üzerinde uygulanmaya başlaması son 25-30 yılda gerçekleşmeye başlamıştır. Stratejik yönetim uygulamalarının sağlık sektöründe daha az yavaş ilerlemesi sağlık sektörünün belirsiz bir yapıda olması, maliyetlerin fazla olması, insan hayatı faktörünün en önemli maddesi olması ve yenilikleri sürekli takip etmek zorunda olmasından kaynaklanmaktadır (3). Sağlık kurumları çevresindeki gelişme ve değişimleri ve bunlara bağlı olarak oluşan tehditleri analiz etmek ve değerlendirebilmek için stratejik yönetim araçlarını kullanmak zorundadırlar. Aynı zamanda stratejik yönetimin tüm çalışanlar tarafından benimsenmesi gerekmektedir.

2019 yılında Çin’de başlayan ve tüm ülkelerde etkili olan COVID-19 salgını (bundan sonra salgın olarak ifade edilecektir) beraberinde farklı yönetim anlayışları getirmiştir. Salgının etkileri artmaya başladıktan sonra devlet yöneticileri tarafından çeşitli tedbirler alınmış ve yönetim anlayışları farklılaşmaya başlamıştır. Farklılaşan yönetim anlayışları daha önce yaşanmayan bu duruma uyum sağlayabilmek için yeni stratejik kararlar almayı gerektirmiştir. Stratejik yönetim araçları; planlama ve bu planların uygulanması konusunda uygulanan yöntem ve yaklaşımlarla sağlık yöneticilerine yardımcı olmaktadır (4).

Bu araştırmanın salgın döneminde stratejik yönetim araçlarının kullanım durumunu incelemesi ve Türkçe literatürde sağlık kurumlarında stratejik yönetim araçlarının kullanımı ile ilgili yapılan ilk nitel araştırma olması özgün değerini göstermektedir. Salgının çok yakın bir tarihte (2019) ortaya çıkması ve hala bu sürecin

içinde yer alınması nedeniyle literatürde salgın dönemine ait stratejik yönetim araçları konusuna rastlanılmamıştır. Bu bakımdan araştırmanın gelecek araştırmalara yol gösterici nitelikte olduğu düşünülmektedir. Bu araştırma bir vakıf üniversite hastanesi ele alınarak salgının başlamasından itibaren devam eden süreçte hastane yöneticileri tarafından hangi stratejik yönetim araçlarının kullanıldığı ve nasıl kullanıldığını incelemek amacıyla yapılmıştır.



4. GENEL BİLGİLER

4.1. Stratejik Yönetim Kavramı ve Gelişimi

Yüzyıllardır kullanılan strateji kavramının organizasyonlarda yaygın bir şekilde kullanılmaya başlaması 1970'li yıllardan sonra gerçekleşmiştir. Daha çok askeri alanda kullanılan ve kelime anlamı itibariyle “sevk etme, yöneltme, gönderme, gütmeye” anlamlarına gelen strateji kavramı Yunan bir general olan Stratego'nun isminden türetilmiştir. Kökenini “stratos” (ordu) ve “agein” (liderlik etmek) kelimeleri oluşturmaktadır (5). 1980'lerle birlikte hızlı bir değişim dönemine giren sağlık sektöründe de strateji kavramı önemli bir yer edinmektedir. Strateji geleceği kavramak ve geleceği garanti altına almak için oluşturulup gerçekleştirilmeye çalışılan düşünceler ve faaliyetler bütünü olarak ifade edilmektedir. Bu tanım strateji kavramının, tam anlamıyla anlaşılabilmesi için, gelecek hakkında düşünmeyi ama aynı zamanda da etkili faaliyetlerde bulunmayı gerektirdiğine vurgu yapmaktadır. Yalnız bu tanım sadece bir öz olarak değerlendirilebilmekte ve bunun dışında askeri, politik ya da akademik alanlarda yapılan çeşitli strateji tanımları bulunmaktadır. Strateji kavramı için var olan tanımların ortak paydası geleceğe yön vermektir. Sağlık sektörü gibi belirsizliğin ve karmaşıklığın hâkim olduğu sektörlerde gelecek hakkında temkinli olmak son derece önem arz etmektedir. Yönetim kavramının ilk safhası planlamadır ve planlama ile ulaşılmak istenen amaçlar belirlenmektedir. Burada bir çeşit standart oluşturulup yönetimin diğer tüm fonksiyonlarını bu standartların gerçekleştirilmesine yöneltmek gerekmektedir. Yönetim bir görevdir aynı zamanda da bir disiplindir ve insandır (6).

Stratejik yönetim kavramı organizasyonların uzun dönemli performanslarını belirleyen yönetsel birtakım kararlar serisidir. Organizasyonların güçlü ve zayıf yönlerini ele almakta fırsat ve tehditlerini izlemektedir. Kaynakların değerlendirilmesi ve örgütün iç ve dış çevresinin değerlendirilmesine dayanarak örgütün amaç ve inisiyatif formülasyonunu ve uygulanmasını içeren bu kavram tüm sektörlerde olduğu gibi sağlık alanında da organizasyona katkı sağlar ve sürekliliğini sağlamaya çalışır. Sağlık sektöründe yüksek düzeyde olan belirsizlik, oluşabilecek hataların insan hayatını etkilemesi, birçok hizmetin bir arada yürütülüyor olması ve bunların ertelenemez ve ikame edilemez olması stratejik yönetimin gerekliliğini göstermektedir

(7). Günümüzde küçük ya da büyük tüm işletmelerin varlığını devam ettirebilmesi için kullanmaları zorunlu hale gelmiştir. Sağlık sektörü ve diğer sektörlerde de bu süreç ve genel yönetim süreci bir arada düşünülerek hareket edilmelidir. Stratejik yönetim genel yönetim sürecinin bir dalıdır ve bu doğrultuda hareket eder, çevreye tepki gösteren, çevreye uyum sağlamaya çalışan değil de onu iyileştirmeye ve değiştirmeye çalışan bir yönetim şekli olarak ifade edilmektedir. Özellikle sağlık sektöründe teknolojinin hızla gelişmesi beraberinde alınacak stratejik kararları da etkilemektedir. Sürekli olan bu değişime uyum sağlayabilme, rakiplerle başa çıkabilme ancak uygulanmasına bağlıdır. Çünkü örgütlerde en zor iş değişimdir ve belirsizliğin hâkim olduğu bir çevrede karşılaşılan riskli çevrede işletmeye bir yön tayin eder. Sadece geleceğe yönelik adım atmak değildir. Mevcut hizmetin gelecekte de fayda sağlayıp sağlamadığını öngörmektir. Hazırlanma ve gerçekleştirilme süreci şu aşamalardan oluşmaktadır (8):

- Stratejik yönetime olan ihtiyacın belirlenerek stratejik yönetim ekibi oluşturulur.
- İç ve dış çevre analizi yapılır.
- Misyon ve vizyon analiz yapılır.
- Stratejik amaçların belirlenir.
- Stratejilerin belirlenir.
- Stratejilerin analizi ve seçimi gerçekleştirilir.
- Stratejilerin uygulanması gerçekleştirilir.
- Stratejik değerlendirme ve kontrol yapılır.

4.2. Stratejik Yönetimde Yöneticilerin Düzeylerine Göre Roller

Stoner ve Freeman (1992) organizasyonların hiyerarşik yapılarına göre yöneticileri üst, orta ve alt yöneticiler olarak sınıflandırmışlardır (9).

Üst düzey yöneticilerin rolleri: Örgütün tüm yönetiminden sorumlu olan üst düzey yöneticiler örgütün politikalarını belirler ve çevresiyle olan ilişkiler için yönlendirmeler yapar. Üst düzey yöneticiler örgütün tüm düzeylerinden sorumlu olan yöneticilerdir (10).

Orta düzey yöneticilerin rolleri: Organizasyonlarda üst düzey yöneticilerin ana iş gruplarını bölümlendirerek bu bölümlere yöneticiler atamasıyla orta düzey yönetici

grubu oluşturulmuştur. Orta düzey yöneticiler bir kısım yöneticilerin yönetimini üstlenir ve aynı zamanda bazı personellerin yapmış oldukları işlerden sorumludurlar (11). Orta düzey yöneticiler çoğu örgütte tüm düzeyleri kapsamaktadır ve çoğu zaman diğer yöneticilerin bazen de işi direkt yapan bireylerin faaliyetlerini yönlendirebilir (10).

Alt düzey yöneticilerin rolleri: Alt düzey yöneticiler personellerin yapmış ve yapacak oldukları işlerden sorumludurlar ve diğer yöneticiler üzerinde yönetsel bir sorumlulukları mevcut değildir. Genellikle orta düzey yöneticilere karşı sorumluluğu olan ve operasyonel işlerin yürütülmesinden sorumlu olan yönetici grubudur (10).

Geleneksel yönetim anlayışına göre üst düzey yöneticiler organizasyonlardaki nihai sorumludurlar ve gelecekteki hedeflerin belirlenmesinde esas alınan kişilerdir. Orta düzey yöneticiler bu hedefleri gerçekleştirmek için planlamaların koordine edilmesini sağlayan kişilerdir. Alt düzey yöneticiler ise günlük rutin faaliyetleri yerine getiren yönetsel herhangi bir işten sorumlu tutulmayan kişilerdir. Belirsizliğin ve karmaşıklığın giderek arttığı çevrede faaliyet gösteren organizasyonlarda üst düzey yöneticiler konumları nedeniyle çoğu olaylara uzak kalmaktadırlar. Bu nedenle etkin bir yönetim gerçekleştirmek adına üst yönetim yanında orta düzey yöneticilerinde stratejik yönetim sürecinde rol ve sorumluluklarını belirlemek çok önemlidir. Konumları itibarıyla hem iç çevre hem dış çevre operasyonları konusunda diğer yöneticilere göre daha fazla bilgiye sahip olan orta düzey yöneticiler bu bilgiler sayesinde geniş direktifleri uyumlu operasyonel planlara ve programlara dönüştürerek organizasyonlardaki eylemleri yönetimin stratejik niyetleri ile uyumlaştırmaya destek olmaktadır (12). Gelişen yeni yönetim anlayışlarıyla birlikte orta düzey yöneticiler yeni fikirler geliştirmede, işletmenin kaynaklarını şekillendirmede ve stratejik olarak yenilikleri etkilemede daha fazla rol almaya başlamışlardır. Geleneksel anlayışa göre üst yönetim ve alt yönetim arasında koordinasyonu sağlamada sınırlandırılan orta düzey yöneticiler yeni yönetim anlayışlarıyla değerli örgütsel bir kaynak haline gelmişlerdir (13).

4.3. Stratejik Yönetim Modeli

Clark ve Scott'a (14) göre stratejik düzeyde araç kullanımının tanımlanması ve değerlendirilmesi için bir yapı sağlamak ve bunun için bir dizi temel stratejik görev

gereklidir. Kesin bir stratejik liste olarak görevler mevcuttur bu nedenle normatif bir stratejik yönetim süreci modeline dayanan bir stratejik yönetim çerçevesi geliştirilmiştir. Organizasyonlar için stratejik yönetim şu üç temel soruya uygun cevapları bulmakla ilgilidir. “Neredeyiz, nereye gidiyoruz, buraya nasıl geldik”. Bu sorular üç aşamalı bir yapı sağlar ve modeli oluşturur. Bunları; durum değerlendirmesi, stratejik analiz ve stratejik uygulama olarak belirtilmişlerdir. Stratejik yönetim modeli bir dizi faaliyeti ifade etmektedir. Bunlar iletişim kolaylığı için sırayla ifade edilmektedirler. Hofer ve Schendel, Wheelen ve Hunger, Pearce ve Robinson ’un temel stratejik yönetim süreci görevlerinin bir listesi temel alınarak geliştirilen görevler daha sonra benzer faaliyetlerden oluşan gruplara bölünmüştür ve Tablo 4.3.1’de gösterilen üç fonksiyonlu süreç modelini oluşturmuştur:

Tablo 4.3.1: Normatif Stratejik Yönetim Modeli (14).

1	<p>Durum Değerlendirmesi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Stratejik konuların mevcut durumun değerlendirilmesi - Stratejik konuların tanımlanması 	Neredeyiz?
2	<p>Stratejik Analiz</p> <ul style="list-style-type: none"> - Stratejik alternatiflerin üretilmesi - Stratejik alternatiflerin değerlendirilmesi - Spesifik stratejinin seçilmesi 	Nereye Gidiyoruz?
3	<p>Stratejik Uygulama</p> <ul style="list-style-type: none"> - Stratejiye ulaşmak için ayrıntılı planların geliştirilmesi, - Stratejik planların uygulanması - Stratejik performansın izlenmesi 	Buraya Nasıl Geldik?

Stratejik yönetim modeline göre durum değerlendirmesi aşaması; organizasyonun mevcut stratejik durumunun değerlendirilmesini, stratejik analiz aşaması; stratejik alternatiflerin üretilmesi, stratejik alternatiflerin değerlendirilmesi, özellikli stratejinin seçilmesini, stratejik uygulama aşaması ise; stratejiye ulaşmak için ayrıntılı planların geliştirilmesi, stratejik planların uygulanması, stratejik performansın izlenmesi durumlarını içermektedir. Clark ve Scott’a göre stratejik yönetim araçlarının oluşturduğu bu üç aşama normatif bir stratejik yönetim modeli oluşturmaktadır (14).

4.4. Stratejik Yönetim Araçları

Stratejik yönetim araçları stratejik kararların alınmasına yardımcı olan teknikler, modeller, yöntemler, çerçeveler ve yöntemler olarak isimlendirilmektedir (15). Stratejik yönetim araçları ve teknikleri stratejik yönetimin gerçekleştirilebilmesi için ve etkili bir plan oluşturulabilmesi için en temel faktörlerdir. Bu araçlar çevreyi değerlendirir ve analiz eder, maliyetleri azaltmaya yardımcı olur ve kararların alınmasında yol gösterici niteliktedir. Stratejik yönetim araçları teori ile uygulama arasındaki farklılığın açılmaması için büyük bir öneme sahiptir. Stratejik yönetim araçları pazarlarda rekabet ortamında oluşan talep karmaşasını karşılamak ve bir stratejik avantaj elde ederek onun sürdürülebilirliği konusunda işletmelere fayda sağlamak amacı ile tasarlanmış yöntemlerdir (17).

Literatür incelendiğinde stratejik yönetim araçlarını bir arada ele alan ve kullanım durumunu ortaya koyan az sayıda araştırma mevcuttur ve stratejik yönetim araçlarının ne olduğu ve sayısı ile ilgili net bir ayırım bulunmadığı görülmektedir. Clark (16) araştırmasında 33 stratejik yönetim aracına, Hussey (18) 50 stratejik yönetim aracına, Vaitkevicius (19) 12 stratejik yönetim aracına, Rigby ve Bilodeau (20) 25 yönetim aracına, Elbana (21) 24 stratejik yönetim aracına, Aldehhayat, Khattab ve Anchor (22) 16 stratejik yönetim aracına yer vermiştir.

Elbanna 2007 tarihli (21) “The Nature and Practice of Strategic Planning in Egypt” araştırmasında 24 stratejik yönetim aracını incelemiştir. Bunlar şu şekilde sıralanmaktadır; dengeli puan kartı, kıyaslama, dış kaynak kullanımı, stratejik planlama, değer zinciri analizi, iş portföy analizleri, SWOT analizi, senaryo ve acil durum planlaması, fiyat optimizasyon modelleri, Porter’ın beş kuvveti, PEST analizi, kritik başarı faktörleri, deneyim eğrisi, paydaş analizi, maliyet fayda analizleri, rakip analizleri, boşluk analizi, ürün yaşam döngüsü analizi, elektronik tablolarda yaşam döngüsü analizi, bilişsel haritalama, PIMS analizi, delphi tekniği, proforma finansal tablolar, boston danışmanlık grubudur.

Rigby ve Bilodeau 2013 (20) tarihli “Management Tools 2013: Executive’s Guide Boston” 25 stratejik yönetim aracını incelemiştir. Bunlar şu şekilde sıralanmaktadır; açık inovasyon, büyük veri analitiği, dengeli puan kartı, dış kaynak kullanımı, birleşme ve devralmalar, kıyaslama, değişim mühendisliği, memnuniyet ve

sadakat yönetimi, değişim yönetimi programları, küçülme, karar hakları araçları, karmaşıklık azaltma, temel yetenekler, misyon ve vizyon ifadeleri, müşteri ilişkileri yönetimi, çalışan işbirliği araştırmaları, müşteri bölümlendirmesi, fiyat optimizasyon modelleri, tedarik zinciri analizi, senaryo ve acil durum planlaması, stratejik ortaklıklar, sosyal medya programları, toplam kalite yönetimi, stratejik planlama ve sıfır esaslı bütçelemedir.

Aşağıda bu araştırma sonucunda yöneticilerin kullandığı tespit edilen stratejik yönetim araçlarına ait açıklamalar bulunmaktadır:

4.4.1. SWOT analizi

Bir organizasyonda iç ve dış çevrenin analiz edilmesine imkân sağlayan SWOT analizi, organizasyonların veya kişilerin ilgili alanlarda güçlü ve zayıf yönlerini tespit etmesine olanak verir ve aynı zamanda gelecekte bekleyen fırsat ve tehditleri belirleyerek bunlar için önlemler alınmasına yardımcı olur. SWOT analizi bir kurumun, kuruluşun, yapının kendisi veya çevresinin ayrıntılı şekilde değerlendirilmesi için kullanılan bir planlama ve organizasyon aracı olarak ifade edilebilir. SWOT Analizi 4 aşamadan oluşmaktadır. İngilizce Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats kelimelerinin baş harflerinden oluşan kısaltmalarla meydana gelmiştir. Türkçe de fırsatlar, üstünlükler, tehditler, zayıflıklar anlamına gelen ve FÜTZ analizi olarak kısaltılmasına karşın yaygın olarak SWOT Analizi olarak kısaltılmaktadır (23). SWOT Analizi hem iç hem dış durum analizini içeren bir stratejik yönetim aracıdır.

Üstünlükler-Güçlü Yönler (Strengths): Organizasyonların iç çevresinin analiz edilmesiyle ortaya çıkan, rakiplere karşı üstünlük sağlanabilen varlık ve yeteneklerdir. Güçlü ve üstün olmak organizasyonlar için oldukça önemlidir. İşletme kendisine tehdit oluşturan dış çevre faktörlerine karşı üstünlüklerini kullanarak cevap vermek durumundadır.

Zayıf Yönler (Weaknesses): Organizasyonun sahip olduğu varlık ve yeteneklerinin rakiplerine göre güçsüz ve düşük olduğu durumları belirtir. İşletmeler bilinen tüm zayıflıklardan kurtulması gerekmektedir. Yoksa mevcut durumunu sürdürebilmesi imkânsız hale gelir.

Fırsatlar (Opportunities): Dış çevrenin analiz edilmesiyle organizasyon için olumlu sonuçlar verecek olan faktörlerdir. Organizasyon kendisi için oluşacak olan fırsatlardan faydalanarak rakiplerine karşı üstünlük sağlayabilir.

Tehditler (Threats): Organizasyonlar için arzu edilmeyen durumlardır. Organizasyonlar, tehditlere karşı üstünlükleriyle cevap vererek mevcut durumunu sürdürmeye çalışırlar.

İşletmeler SWOT Analizini uygularken genellikle Nominal Grup Tekniği'nden faydalanmaktadır. Bu teknikte konunun uzmanı olan en çok 7-10 kişi bir araya gelerek konuyla alakalı düşüncelerini bağımsız olarak ortaya atarlar. Toplanan gruplarda her katılımcıdan işletme için fırsat ve tehditlerle birlikte üstünlük ve zayıflıklarını belirtmeleri istenir. Bu aşamada katılımcılar arasında tartışma ve fikir alışverişi yaşanması önlenir. Daha sonra not alınan görüşler tartışılmaya başlar ve görüşler katılımcılar tarafından açıkça ifade edilir. Katılımcılar kendi notları ve tartışılanların ışığı altında bağımsız bir şekilde fırsat, tehdit, zayıflık ve üstünlüklerle ilgili bir sıralama yaparlar ve bunlara not verirler. En yüksek nota sahip olan fırsat, tehdit, zayıflık ve üstünlükler sıralanarak SWOT Matrisi oluşturulur. Ortaya çıkan sonuçlar, katılımcıların grup olarak verdiği bağımsız olarak vermiş oldukları kişisel tercihlerinin ürünüdür (1).

4.4.2. Stratejik planlama

Stratejik planlama kavramı, ilk olarak II. Dünya savaşı yıllarında ortaya atılmış ve ilk olarak askeri alanlarda kullanılmaya başlamıştır. Daha sonrasında ise iş dünyasında kullanılmaya başlamıştır (24). Stratejik planlama, yönetici ve liderlere stratejik olarak düşünme ve bu şekilde hareket edebilme için düzenlenmiş araçlar ve işlemler olarak ifade edilmektedir. Stratejik planlama organizasyonların gelişmesine ve stratejilerin etkili bir biçimde yerleştirilmesine yardımcı olmaktadır. Stratejik planlamalar geleceği etkilemekte ve aynı zamanda geleceğe yön vermektedirler (25). Aksu (2002) stratejik planlamanın dört faydasından bahsetmektedir. Bunlar: Birincisi, stratejik düşüncenin ve eylemin gerçekleştirilmesi böylece öncelikleri belirlemede sistemli bir yapının oluşturulmasıdır. İkincisi, Önemli sorunlar üzerine odaklanarak gelişmiş karar vermenin sağlanmasıdır. Üçüncüsü, stratejik planlama için çabalayan

örgütler temel sorunları ortaya çıkarır ve çözümü için cesaret vermektedir. Son olarak ise örgüt içerisindeki tüm bireyler stratejik planlamadan faydalanabilir (26).

4.4.3. Porter'ın beş kuvveti

1970' lerin sonunda Harvard Ekonomi Okulunda akademisyen olan Michael E. Porter oluşturduğu modeli rekabet stratejisinden oluşan bir rekabet avantajına dayandırmaktadır ve işletmelerin karlılığına etkisini dış güçlerin mikro çevreyi değerlendirmesi üzerine oluşturmuştur. Porter'ın beş kuvvet analizi, endüstrideki rekabet seviyesini belirlemek ve iş stratejisini geliştirmek, analiz etmek için bir çerçeve oluşturmaktadır (27). M. Porter' a göre piyasalarda rekabet ve işletmenin karar ve davranışlarına etkisi olan beş güç unsuru mevcuttur (1):

- Sektöre yeni giriş yapmış olan işletmelerin oluşturduğu giriş tehdidi
- İkame ürünlerin oluşturmuş olduğu tehdit
- Tedarikçilerin pazarlık gücü
- Alıcıların pazarlık gücü
- Rakipler arasında rekabetin şiddeti

Sektöre yeni giriş yapmış olan işletmelerin oluşturduğu giriş tehdidi ve ikame ürünlerin oluşturmuş olduğu tehdit en etken tehdit unsurlarıdır. Tedarikçilerin pazarlık gücü ve alıcıların pazarlık gücü bu iki grubun piyasanın özelliklerine göre tehdit ya da fırsat olarak algılanmasını sağlar. Rakipler arasında rekabetin şiddeti ise geleneksel rekabet alanındaki rakipleri kapsamaktadır.

4.4.4. PEST analizi

Son yıllarda sıklıkla kullanılmaya başlanan PEST analizi kavramının yöntemiyle alakalı kesin bir tarih bulunmamaktadır. Francis J. Aguliar tarafından 1967 yılında iş çevresi ve analizlerine ekonomik, teknolojik, politik, sosya-kültürel terimlerinin ilk harflerinden oluşan "ETPS" üzerine yazılan makalede ilk atfın yapıldığı bilinmektedir. PEST analizi, işletmelerin içinde yer aldığı pazarı ya da çevreyi analiz etmekte kullanılmakta ve politik, ekonomik, sosyo-demografik, teknolojik faktörler düzeyinde incelenmektedir. Bu faktörlerin analizi şu şekildedir (28) :

Politik Faktörler (P): Kurumsal yapıların genel merkezinin olduğu ülkeden başlayarak tüm ülkelerin politik durumları, uluslararası ilişkileri, vergi politikaları, politik eğilimlerin ekonomiye olan etkileri politik faktörler altında takip edilmektedir.

Ekonomik Faktörler (E): Genel merkezlerin ve iş birimlerinin olduğu ülkelerin ekonomik durumları, faiz oranları, tüketicilerin alım gücü gibi faktörler ekonomik faktörler altında izlenmektedirler.

Sosyal Faktörler (S): Nüfusun büyüme hızı, yaş dağılımları, sosyokültürel yapılar, kültür ve inanç yapıları gibi toplumların demografik, kültürel ve davranışsal özellikleri bu faktör altında izlenmektedir.

Teknolojik Faktörler (T): Stratejik yönetim düzeyinde dört düzeyde ele alınmaktadır. Bunlar; ürün tasarımındaki Ar-ge ve inovasyon süreci, üretimin yapılacağı teknolojik yöntemler, ürünlerin pazara sunulmasında esneklik ve hız payı olan lojistik ve son adım ürünlerin tanıtılması sırasında oluşacak olan talebe karşı teknolojik ilerlemedir.

4.4.5. Kıyaslama

“Benchmark” sözcüğünden türeyen “Benchmarking” kavramı kıyaslama kelimesinin İngilizce karşılığı olarak Türkçe’ye yerleşmiştir. Amerikan Verimlilik ve Kalite Merkezi (APQC) kıyaslamayı karşılaştırma olarak ifade etmektedir. Kıyaslama değişen ve gelişen rekabet şartlarına göre işletmelerin sürekli olarak gelişmeyi kendilerine ilke edindiği ve diğer işletmelerle uygulamalarını sektör ayırmaksızın kıyaslayarak en uygun yöntemi belirlemeye destek olan bir araçtır (29). Kıyaslama genel itibariyle rekabet gücünü arttırmaya ve müşterileri tatmin etmeye yönelik bir yaklaşımdır ve sürekli gelişmeye odaklanmaktadır. Kıyaslama tekniğinin özellikleri şu şekilde özetlenebilir (30).

- Süreklilik getiren sistematik bir araştırmadır,
- Karşılıklı bilgi alışverişini ve çıkar sağlamayı amaçlar,
- Örgütlerin elde ettiği sonuçlarla değil bu sonuçların nasıl elde edildiğiyle ilgilenir,
- Sadece rakiplerle karşılaştırma anlamına gelmemektedir. Örgüt içi ve sektörel olarak çok yönlü bir karşılaştırmaya olanak sağlamaktadır.
- Kıyaslama bir uyarılma faaliyetidir, asla taklit değildir.

- Tüm sektörlerde uygulanabilir.

Kıyaslamanın sınıflandırılması yapılırken net bir ayrımı bulunmamaktadır. Kıyaslama ile ilgili yapılmış araştırmalara bağlı olarak üç farklı şekilde sınıflandırma yapıldığı görülmektedir:

Seçilen Ortağa Göre Kıyaslama: Bir alanda geliştirilmesi beklenen bir uygulamanın daha ideal bir uygulama ile karşılaştırılması olarak ifade edilmektedir.

İşletmenin Odaklandığı Noktaya Göre Kıyaslama: Birden daha fazla işletmenin bazı durumlarının kıyaslanması olarak ifade edilmektedir.

İlişkinin Amacına Göre Kıyaslama: Faaliyet alanında başarı gösteren organizasyonların başarılarını nedenleri etrafında değerlendirme olarak ifade edilmektedir.

4.4.6. Maliyet fayda analizi

İşletmelerdeki verimliliği ölçmek için kullanılan maliyet fayda analizi bir projenin ömrü boyunca fayda getirisi ile çıkacak maliyetlerinin ölçülmesi ve karşılaştırılması işlemidir. Maliyet fayda analizi genellikle sistem tam olarak uygulanmaya başlamadan önce yapılmaktadır ve tahmini olarak maliyet ve fayda değerini içermektedir. Burada maliyet ve fayda parasal olarak hesaplanıp değerlendirilir. Maliyet fayda analizi için şu adımlar takip edilmelidir (31):

- Maliyet ve fayda belirlenmelidir.
- Maliyet ve faydaların değerleri bulunmalıdır.
- Nakit akışı gösterilmelidir.
- Net bugünkü değer bilinmelidir.
- Yatırımın getirisi bilinmelidir.
- Başabaş noktası ve
- Başabaş grafiği değerlendirilmelidir.

4.4.7. Senaryo ve acil durum planlaması

1950'lerde Amerikan Hava Kuvvetleri'nin düşünce kuruluşu olan RAND' da çalışan Herman Kahn tarafından ortaya atılan senaryo kavramı geleceği inşa etme bağlamında kullanıma sokulmuştur. Gelecek senaryoları gelecekteki

bilinmezliklerden kurtulmak için oluşturulan zihinsel kurgular olarak ifade edilmektedir. Senaryolardaki amaç gelecekte neler olabileceğini ortaya koymaktır (24). Gelecek senaryoları ile işletmeler gelecekte piyasadaki durumun şeklini ve kendilerinin piyasadaki konumlarının ne olabileceğine dair sorulara yanıt ararlar. Geleceğe dair senaryolarda şu olur ise bu sonuç doğar şeklinde kurgulamalar üzerinde gelecek öngörülme çalışılır. Bu şekilde senaryoyu kurgulayanlar geleceği öngörmeye çalışırlar (32).

4.4.8. Kritik başarı faktörleri

Rockart tarafından Massachusetts teknoloji enstitüsünde geliştirilmiş olan kritik başarı faktörlerinin amacı üst yönetimin yönetim alanındaki bilgi ihtiyacını belirlemek ve bu konuda onlara yardımcı olmaktır. İşletmeler faaliyetlerini gerçekleştirirken etkilendikleri iç ve dış faktörler mevcuttur ve bunların özelliklerinin tamamını araştırmak ve değerlendirmeye almak işletmeler için gereksiz ve yanılgıya düşürücü olabilir. Burada önemli ve direkt etkisi olan faktörlerin ele alınması pratiklik, zaman ve kaynak tasarrufu sağlamaktadır. İşletmeyi bu şekilde etkileyen iç faktörler ve dış faktörler kritik başarı faktörleri olarak adlandırılmıştır (33).

Rockart kritik başarı faktörlerini şu şekilde tanımlanmıştır: Amaçlara ulaşabilmek için net bir şekilde olumlu sonuçların alınması gereken altın anahtar, işletmenin gelişebilmesi için anahtar alanlarda doğru bir şekilde ilerleyen şeyler, işletmelerin başarıya ulaşabilmeleri için “kritik” olan “faktörler”, üst yönetim tarafından dikkat edilmesi gereken ancak nispeten daha az sayıdaki önemli konular ve bir yöneticinin odak noktasında olan anahtar faaliyetlerdir (34). Rockart aynı zamanda özellikli olarak beş kritik başarı faktörü tipinden söz etmiştir. Bunlar (35):

- Örgütün varlığını sürdürdüğü ve rekabet içinde bulunduğu çevre,
- Emsal olarak diğer örgütleri anlama,
- İş iklimi veya örgütsel çevre,
- Örgütün karşısına çıkan engeller,
- Yönetim düzeyleridir.

Kritik başarı faktörleri, neredeyse tüm iş kollarında bulunan ve başarıya daha kolay ulaşmayı sağlayan faktörlerdir. Kritik başarı faktörleri işletmenin kendi yeteneği olabileceği gibi çevresiyle alakalı da olabilir (1).

4.4.9. Beyin fırtınası

İlk defa Osborn (1957) tarafından yeni ürünler için yeni sloganlar amacıyla reklamcılık alanında kullanılmaya başlanan beyin fırtınası yöntemi daha sonraları ise psikoloji ve yazma sanatında öğretim yöntemi olarak kullanılmaya başlamıştır (36).

Beyin fırtınası kişilerde yaratıcı fikirlerin ortaya çıkmasını ve karşılaşılabilecek problemleri çözme yeteneğini geliştirmeyi hedefleyen bir grup tartışma yöntemi olarak belirtilmektedir. Beyin fırtınası uygulanırken hem demokratik ve serbest bir araştırma ortamı sağlanmaya çalışılır hem de farklı düşüncelere, görüşlere yer verilir. Coon'un başarılı bir beyin fırtınası uygulaması için belirlediği kurallar şu şekildedir (37):

- Eleştiriler yasaklanmalıdır.
- Düşünceler geliştirilmelidir ve teşvik edilmelidir.
- Düşünce üretimi amaçlanmalıdır.

4.4.10. Değişim mühendisliği

Değişim mühendisliği kavramı 1993 yılında ilk olarak Hammer ve Champy tarafından anılmaya başlamıştır. Hammer ve Champy' e göre değişim mühendisliği maliyet, hizmet, kalite gibi performans göstergelerinde çarpıcı geliştirmeler oluşturarak iş akış süreçlerinin temelden radikal bir biçimde yeniden tasarlanması olarak ifade edilmiştir. Burada temel, radikal, çarpıcı ve süreç olmak üzere dört önemli kavram dikkat çekmektedir (38).

Gelişen teknoloji, artan beklenti ve istekler buna bağlı olarak gelişen pazar yapısı ve rekabet ortamı her gün daha fazla değişmektedir. Globalleşen rekabet ortamında müşterilerin talepleri ciddi bir boyutta artmış ve teslim süreleri kısalmıştır. İşletmeler bu değişime uyum sağlamak, değişen koşullara adapte olmak için yeni teknikler geliştirmek zorundadır. Değişim mühendisliği birçok işletme için organizasyonlarını, araştırma yöntemlerini yeniden dizayn edip rekabet edilir hale getirerek müşterileriyle iletişim halinde olan ve onların isteklerine karşılık veren süreçler oluşturmayı planlar. Değişim mühendisliği radikal değişimleri tasarlamak amacıyla kullanılan süreçtir (39). İşletmeleri değişime zorlayan faktörler şu şekilde sıralanabilir (40):

- Globalleşen dünya ve artan rekabet olgusu
- Uluslararası entegrasyonların ve bölgesel entegrasyonların önem kazanması

- Bilgi teknolojilerinde yaşanan gelişmeler
- Malzeme teknolojisinde yaşanan gelişmeler
- Üretilen yeni teknolojik buluşlar
- Oluşan yeni pazarlardan pay alma yarışı
- İnsan kaynaklarının ekonomik kalkınmadaki öneminin anlaşılması
- Müşterilerin beklentilerinin artması
- Uluslararası ticarete standardizasyona gidilmesi.

Değişim mühendisliği süreci şu şekilde gerçekleşmektedir (41):

- Değişimi gerçekleştirmek için emin olunmalıdır.
- Değişimi gerçekleştirecek ekibi oluşturulmalıdır.
- Değişim süreci belirlenmeli ve değişecek durumların kapsamı ortaya konulmalıdır.
- Değişim sonucu tasarlanmalıdır.
- Değişim uygulamaları gerçekleştirilmelidir.
- Değişen süreç ve uygulamaların yansımaları ortaya çıkmalıdır ve değişime direnen süreçlere müdahale edilmelidir.

4.4.11. Bütçeleme

Bütçeleme çeşitli yöntemler yoluyla bütçenin oluşturulmasıdır. Bütçeleme sonucunda oluşan bütçeler stratejik birçok konuda yöneticilere karar vermede yardımcı olmaktadır (42). Bütçelemede temel amaç yöneticilerin gelecek için karar verme süreçlerinde onlara destek çıkmak ve işletme faaliyetlerinin daha etkin bir biçimde planlanmasını sağlamaktır (43).

Bütçelemenin amaçları şu şekilde sıralanmaktadır (44):

- Beklentilerin tespit edilmesi,
- Olası maliyetler için farkındalık oluşturulması,
- Gerekli olan iletişimin gerçekleştirilmesi,
- Birimler arasındaki koordinenin sağlanması,
- Başarıyı değerlendirme sürecinde girdi olması,
- Tüm bu süreçteki planlamanın sağlanmasıdır.

4.4.12. Sosyal medya programları ve internet

Sosyal medya, kullanıcıların sanal ortamlarda üretim yapmasını sağlayan internet tabanlı uygulamaların bütünüdür. Doğal ve samimi konuşma ve içerik paylaşımlarına imkân veren sosyal medya, kullanıcıların fikirlerini paylaştığı ve deneyimlerinden oluştuğu bir platformdur. Birçok konuda daha iyi kararlar alınması ve daha fazla bilgi sahibi olmaya fırsat tanınması kullananların ortak bir paydada bir araya gelmesini sağlar (42).

Sosyal medya yapısal olarak çeşitli özellikleri nedeniyle diğer iletişim kanallarına göre daha avantajlıdır. Avantajlarından bazıları şu şekilde sıralanabilir; kolay erişilebilir olması, ücretsiz olması, zaman ve mekândan tasarruf ediyor olması, katılımcı ve özgür olması. Yaygın olarak kullanılan sosyal medya araçları; facebook, twitter, instagram, olarak sıralanabilir (43). Günümüzde sosyal medya ve internet bilgi edinmenin doğal bir kaynağı olarak görülmektedir. Sosyal medyanın sağlık iletişiminde hem olumlu hem olumsuz etkileri mevcuttur. Bilginin hızla yayılıyor ve geniş kitlelere ulaşıyor olması olumlu etkilerindedir. Yanlış bilgi aktarımı ve bunun hızlı bir şekilde yayılıyor oluşu ise olumsuz etkilerindedir (44).

4.4.13. Tedarik zinciri yönetimi

Tedarik zinciri, hammadde temini oluşturan, bunları ara mal ve nihai ürünlere çeviren ve müşterilere dağıtan üretici ve dağıtıcılardan oluşan bir ağıdır (45). Tedarik zinciri yönetimi ise hammadde temininden son müşteriye dağıtılmasına kadar değer zinciri içerisinde yer alan tedarikçi, üretici, dağıtıcı, perakendeci ve müşteriler arasında malzeme/ürün, para ve bilginin yönetimidir. Tedarik zinciri yönetiminin kökü 1960'lara dayanmaktadır ve Bowersox tarafından ilk aşaması sayılan fiziksel dağıtım aşamasına vurgu yapılmıştır. Müşteriyi tatmin etmek, çevrim zamanını azaltmak, stok maliyetlerinin azalmasını sağlamak, ürünlerdeki hataları azaltmak ve faaliyetlerin maliyetlerini azaltmak tedarik zinciri yönetiminin başlıca amaçlarındandır. Bu amaçları gerçekleştirebilmek için tedarik zincirinin genelinde haberleşmenin ve bilgi paylaşımının artırılması gerekmektedir (46).

4.4.14. Müşteri ilişkileri yönetimi

MİY, pazarlama dalı içerisinde gelişmiş bir stratejidir. Müşteri ve firma arasında karşılıklı bir bağ kurmaktadır. Müşterinin ihtiyaçlarını baz alarak işletmenin rekabet gücünü arttırmaya çalışır. MİY, müşteri merkezli stratejileri destekleyebilecek satış ve pazarlamayla birlikte, müşteri hizmetleri, muhasebe, lojistik gibi yeni fonksiyonları içine alan ve bu fonksiyonlardan etkilenen herkese tüm iş süreçlerinin baştan düzenlenmesini kapsayan ve bir yandan da teknolojiden faydalanan bir stratejik yönetim aracıdır (47). “Müşteri odaklılık” ilkesinden hareketle gelişen teknolojinin yaygınlaşması MİY’ in yeni bir iş anlayışı haline gelmesine katkı sağlamıştır. MİY’ in amacı pazarlama araçlarının yerine geçmek değildir. Bu araçların doğru hedefe, doğru zamanda ulaşmasına yardımcı olarak tamamıyla doğru kabul edilen işlenmiş bilgi ile yönlendirmeyi sağlamaktır. MİY’ in temel fonksiyonları şu şekilde sıralanmaktadır (48):

- Öncelikleri belirlemek ve faaliyet alanındaki müşteri gruplarını tespit etmek,
- Tespit edilen müşteri gruplarına karşı pazarlama ve satış stratejileri geliştirmek,
- Stratejiler doğrultusunda planı oluşturmak, uygulamak, analiz etmek,
- Müşteri gruplarının hizmetlerle alakalı beklentisini tespit etmek için piyasa araştırmaları yapmak,
- Müşteri gruplarının ihtiyaç ve beklentilerini sağlayabilmek için satış artırma, promosyon, tanıtım etkinlikleri planlamak, uygulamak, bütçe araştırmaları oluşturmak ve analizini yapmak,
- Karlılık modelleri oluşturmak,
- Doğrudan pazarlama araştırmalarını oluşturmak ve uygulamak,
- Halkla ilişkiler ve kurumsal pazarlamaya destek vermek ve yönlendirme yapmak,
- İşletmenin müşterilerle ilgili veri analizini gerçekleştirmek,
- Veri tabanına dayalı pazarlama kampanyaları planlamak, uygulamak, koordinesin sağlamak,
- Yurtiçi ve yurtdışı MİY teknoloji uygulamalarını takip etmek,
- İşletmelerin MİY adına ihtiyaç duyduğu altyapının oluşturulmasına katkı sağlamak.

4.4.16. Toplam kalite yönetimi

II. Dünya Savaşı'ndan sonra Japonya'ya gelerek modern üretim şirketleri kurmayı hedefleyen Deming ve Juran'ın öğretileri üzerine kurulan TKY felsefesi ilk defa Japon üretim şirketleri tarafından uygulanmaya başlamıştır. Artan kalite anlayışı sayesinde eski yönetim anlayışları üretkenliklerini yitirmeye başlamıştır. Dobyns, Crawford ve Masson (1991) daha önce Garving tarafından yapılan araştırmalarda 1980'lerin başında Japon şirketleri tarafından uygulamaya başlanan TKY felsefesiyle Japon şirketlerinin ABD' de bulunan emsallerine göre daha kaliteli üretim çıktılarını elde ettiklerini ve maliyetleri azaltarak rekabet avantajı elde ettiklerini tespit etmişlerdir (51).

Toplam Kalite Yönetimi (TKY) müşteri ihtiyaçlarının karşılanması ve aşılması sürecidir. TKY, hastalar ve diğer tüm müşterilere sunulan hizmetlerin ve ürünlerin kalitesini iyileştirmek amacıyla, süreçlere yönlendirilmiş faaliyetlerle, klinik olan ve olmayan tüm sistemleri ve süreçleri içine almaktadır. TKY, liderlik tarafından etkilenen kültür içerisinde; müşteriye odaklı iyileştirme felsefesi, analitik bilgi ve beceriler, kişiler arasındaki beceriler, destekleyici bir yapı ve organizasyonun entegrasyonu olarak nitelendirilmektedir (52). TKY'nin temel ilkeleri aşağıda sıralanmıştır (53):

Müşteri Odaklılık: TKY' de müşteri hedefleri her şeyin üzerindedir ve sıfır hatalı üretim ile optimum düzeyde müşteri memnuniyetini hedeflemektedir.

Takım Çalışması: Yönetimin destek vermesiyle oluşan takımlarda ben düşüncesi değil biz düşüncesi hâkim olmalıdır.

Süreç Yönetimi: TKY' de kaliteden herkes sorumludur ve 0 hata amaçlandığından fire, ıskarta, ürün teslimindeki gecikmeler ve zaman kayıpları önlenmektedir.

Önce İnsan Anlayışı: Örgütlerde insana verilen değer arttıkça yapılan işin kalitesi ve kurum için yapılan özverilerin de artacağı düşünüldüğü için çalışanlara, onların görüş, öneri ve isteklerine öncelik verilmesi amaçlanmaktadır.

Sürekli İyileştirme: Günümüzde rekabet yoğun olarak yaşanmaktadır, işletmeler süreçlerini yenileyerek ve gelişmeyi sürekli hale getirerek rekabet avantajı oluşturmaya çalışmaktadırlar. İşletmeler, belli bir kalite seviyesini tutturmadan ziyade

seviyeyi rakiplerinden daha erken sonuca ulaşabilecek şekilde yükseltmek ve bunun için de sürekli bir gelişme içinde olmak zorundadırlar.

Önemeye Dönük Yaklaşım: TKY düzeltmeden ziyade önlemeye yönelik bir yaklaşımdır. TKY planlamanın etkili yapılmasıyla hataları minimize etmeyi amaçlamaktadır.

Ölçüm ve İstatistik: TKY felsefesinin işletmenin her kademesinde uygulanabilmesi ve sürekliliğinin sağlanabilmesi için kalitede oluşan değişikliklerin ölçülmesi ve değerlendirilmesi gereklidir.

Çalışanların Eğitimi: TKY anlayışının her aşamasında yer alacak olan çalışanların bu konuda eğitilmesi amaçlara ulaşmak için oldukça önemlidir.

4.4.15. Dengeli puan kartı

Dengeli puan kartı (DPK) Robert Kaplan ve David Norton (1992) tarafından geliştirilen operasyonel ve stratejik kontrolle ilgili bir yaklaşımdır. İşletmelerin tüm düzeylerinde stratejilerin tanımlanması, uygulanması ve yönetilmesi için kullanılan bir araç olarak ifade edilir. İşletmelerde yönetimin üç temel işlevini şu şekilde yerine getirmektedir; bir ölçüm sistemi, bir stratejik yönetim sistemi, bir iletişim aracı olarak. Finansal ve finansal olmayan performans ölçütlerinin bir arada kullanılacağı bir çatı sunmaktadır. Buda işletmenin daha dengeli bir şekilde değerlendirilmesine olanak sağlamaktadır. DPK meydana getirilirken öncelikle işletmenin vizyonu saptanmalıdır. Daha sonra sırasıyla stratejiler, kritik başarı faktörleri ile perspektifler ve ölçümler saptanmalıdır. Bir sonraki aşama olarak değerlendirme yapılmalıdır. Değerlendirme yapıldıktan sonra faaliyet planları oluşturularak izleme ve yönetme aşamasına geçilmelidir. DPK geliştirilmesi aşamasında stratejilerin netleştirilmesini, stratejik önceliklerin belirlenmesi ve detaylandırılmasını, uygulama aşamasında da performansın geliştirilmesini sağlar. İlkelerinin başarılı bir şekilde uygulanabilmesi için tüm örgütler tarafından benimsenmesi gerekmektedir. Aksi halde benimsenmemiş yaklaşımlar örgüt içi çatışmalara, karışıklıklara, amaçtan uzaklaşmalara varabilir (49). Kaplan ve Norton yaptıkları araştırmalar sonucunda bu sistem ile performans ölçütlerini 4 boyuta indirgemişlerdir. Bunlar: Finansal, müşteri, iç iş süreçleri, öğrenme ve gelişmedir (50):

Müşteri perspektifi: Bu ölçümde müşterinin işletme tarafından nasıl görüldüğüne odaklanılır. Müşteri, bir işletmenin performansını dört noktayı temel alarak değerlendirilmektedir. Bunlar zaman, kalite, hizmet performansı ve maliyettir. Bu yaklaşım rekabet üstünlüğünü sağlarken müşteri stratejilerini gerçekleştirmede işletmeye yardımcı olmaktadır. Böylelikle yöneticiler, sektör liderliği ve standartlarına karşı performanslarını kıyaslarken, müşteri gözüyle performanslarını değerlendirme imkânına kavuşur.

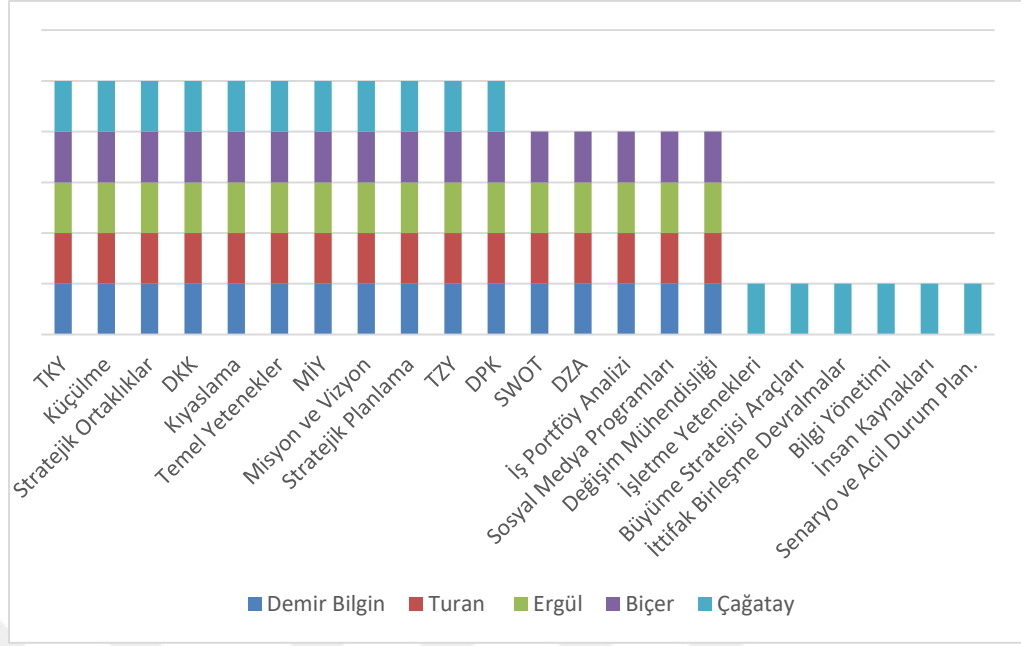
İç iş süreç perspektifi: Müşteri ihtiyaçlarını tatmin etme olanağı sağlamada kritik olan ve müşterinin gözünde değer oluşturan süreçleri bulmaya yardımcı olur. Bu içeriden bakış, öz yeterliliği tanımlamada ve her alandaki ölçümün başarısı için özel göstergeleri sağlamada işletmeye olanak sağlar.

Öğrenme ve büyüme perspektifi: İşletmeleri, ilerleme, yenilenme ve öğrenme yeteneklerini değerlendirerek ileriye odaklanmaya sevk eder. İşletmede değer oluşturma ve gelişmeyi nasıl devamlı hale getirebiliriz sorusuna cevap arar.

Finansal perspektif: İşletmenin hissedarları tarafından nasıl görüldüğüne odaklanılır. DPK' da ölçülen işletme performansı finansal performansa dönüştürülemezse yöneticiler yeni baştan işletmenin stratejisi ile stratejinin uygulanması konusunu incelemek durumunda kalmaktadırlar.

4.5. Sağlık Kurumlarında Stratejik Yönetim Araçları ile İlgili Yapılan Ulusal ve Uluslararası Araştırmalar

Sağlık sisteminde giderek zorlaşan yönetim, oluşan belirsizlikler, sektörel anlamda tehdit oluştururken aynı zamanda sektördeki gelişim için fırsat olarak da değerlendirilebilir. Bu nedenle uzmanlar için stratejik yönetim araçlarını kullanmak farklılıkları meydana çıkarma, performans artırma ve kalıcılığın devamı için vazgeçilmezdir (54). Literatür araştırması yapıldığında stratejik yönetim araçlarına yönelik farklı sektörlerde araştırmalar mevcut iken, sağlık kurumlarında stratejik yönetim araçlarına yönelik mevcut araştırmaların daha az olduğu görülmektedir (4).

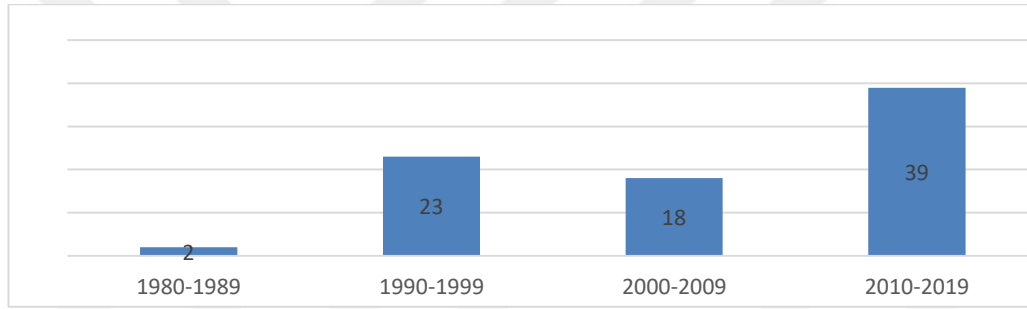


Şekil 4.5.1: Sağlık Kurumlarında Stratejik Yönetim Araçları ile İlgili Ulusal Çalışmalar

Demir Bilgin tarafından yapılan “Sağlık Kurumlarında Stratejik Yönetim Araçları” adlı araştırmada sağlık yöneticilerinin stratejik yönetim araçlarından hangileri hakkında ne düzeyde bilgi sahibi olması incelenmiştir ve 16 stratejik yönetim aracı üzerinde durulmuştur (6). Turan tarafından yapılan “Sağlık Yöneticileri ve Çalışanlarının Stratejik Yönetim Araçlarının Kullanım ve Farkındalık Düzeylerini İncelemeye Yönelik Bir Araştırma” adlı araştırmada sağlık yöneticilerinin son beş yılda stratejik yönetim araçlarını kullanımı bakımından incelenmiştir ve 16 stratejik yönetim aracı üzerinde durulmuştur (55). Çağatay tarafından yapılan “Kamu ve Özel Hastanelerdeki Yöneticilerin Stratejik Yönetim Araçları Kullanım Görüşleri Hakkında Karşılaştırmalı Bir Araştırma” adlı araştırmada sağlık yöneticilerinin stratejik yönetim araçları hakkındaki görüşleri incelenmiştir ve 16 stratejik yönetim aracı üzerinde durulmuştur (56). Ergül tarafından yapılan “Sağlık Sektöründeki Yöneticilerin Stratejik Yönetim Araçları Hakkında Bilgi ve Kullanım Düzeylerinin Ölçülmesi” adlı araştırmada sağlık yöneticilerinin stratejik yönetim araçlarını kullanım düzeyleri incelenmiştir ve 16 stratejik yönetim aracı üzerinde durulmuştur (4). Biçer tarafında yapılan “Sağlık Kurumları Yöneticilerinin Stratejik Yönetim Tekniklerine Bakış Açılarının ve Yaklaşım Tarzlarının Belirlenmesi: Sivas İli Örneği” adlı araştırmada

sağlık yöneticilerinin stratejik yönetim araçlarına olan bakış açıları incelenmiştir ve 16 stratejik yönetim aracı üzerinde durulmuştur (57).

Sağlık kurumlarında stratejik yönetim araçlarının kullanımı ile ilgili gerçekleştirilen ampirik araştırmaların sayısı azdır ve gerçekleştirilen araştırmalara dair yapılan literatür araştırmasına göre aşağıdaki şekilde yapılan araştırmalar görülmektedir. Bilim dünyası tarafından kabul görmüş “ProQuest”, “PubMed”, “Google Scholar”, “Sciencedirect” veri tabanında “management, strategy, strategic management, strategic planing, health management, strategic tools, Qualitative research” kelimeleri anahtar kavram olarak aratılmış ve nitel araştırmalarda sağlık alanında stratejik yönetim ve araçlarına yönelik 1980-2019 yılları arasında 82 kayda ulaşılmıştır.



Şekil 4.5.2: Veri Tabanlarındaki Nitel Araştırmaların Yıllara Göre Dağılımı

Veri tabanındaki araştırmalar incelendiğinde araştırmalarda yıllara göre dalgalanma görüldüğü 2010 yılından sonra da ciddi bir artış olduğu gözlemlenmektedir. Yıllara göre yapılan araştırmalar, 1980-1989 arası 2, 1990-1999 arası 23, 2000-2009 arası 18, 2010-2019 arası 39 olarak dağılım göstermiştir. Bu alanda en çok yayına sahip olan ülke İngiltere’dir. Yayın yapan diğer ülkelerin Fransa ve İngiltere olduğu görülmektedir.

Jaworzynska tarafından yapılan "Using Tools of Strategic Management in Medical Facilities of Lublin Region" adlı araştırmada tıbbi tesislerde stratejik yönetim araçlarının kullanımı incelenmiştir ve 6 stratejik yönetim aracından bahsedilmiştir (58). Schneider tarafından yapılan “Strategic Management as Adaptation to Changes in the Ecosystems of Public Hospitals in İsrail” de faaliyet gösteren kamu hastanelerinde görev yapan yöneticilerin çevresel değişikliklere uyumunda stratejik yönetimi nasıl kullandıklarını incelemiştir (59). Ginter, Duncan, Swayne tarafından

yapılan “Strategic Management of Health Care Organizations” adlı araştırmada sağlık kuruluşlarında stratejik yönetim üzerinde durulmuştur ve 8 stratejik yönetim aracından bahsedilmiştir (60).

4.6. Olağandışı Durumlarda Stratejik Yönetimin Kullanımı

Olağandışı durum; günlük yaşamda kesintiler yaşanması, toplumsal düzende bozulmalar meydana gelmesi ve toplumun işlevlerini yerine getirememesi olarak ifade edilmektedir. Can ve mal kaybına yol açmaktadırlar ve toplumların temel ihtiyaçlarını karşılamalarında zorluklara neden olmaktadır. Bu durumlarda stratejik bir planlama gerçekleştirilmesi ve uygulanması gerekmektedir (61).

Stratejik yönetimin tanımı organizasyonların yapısına ve hedeflerine göre değişebilmektedir. Ancak stratejik yönetimin bazı karakteristikleri mevcuttur. Bunlar (62):

- Çevreyle olan ilişkilerin odak nokta olarak alınması,
- Karmaşık çıkar gruplarının mevcut olması,
- Tepe yöneticilerin durumla ilgilenmeleri,
- Organizasyon bütününde dikkate alınması, uygun bir model ve yöntem oluşturulmasıdır.

Stratejik yönetimde en önemli aşama çevredeki değişimlerin incelenmesidir. Çevrenin belirsiz yapısı işletmelere risk ve tehlike arz edeceğinden işletmeler faaliyetlerini bu değişimlere uygun hale getirmek zorundadırlar. Stratejik yönetim işletmelerin üst kademelerinde daha biçimsel bir haldedir ve birçok organizasyonda stratejik planlama ile ilgili sorumlular üst düzey yöneticilere bağlı danışmanlar olarak hizmet görmektedirler. Son yıllarda değişen bu anlayışla birlikte daha katılımcı ve çoğulcu bir yönetim anlayışı gelmiştir. Stratejik yönetimin temel amaçlarından biri organizasyonun uyum içinde ve bütüncül bir şekilde bir görüşünü ifade etmesidir. Herhangi bir olağan dışı durumda gerçekleşecek olan planlar organizasyon kültürü, yöneticilerin özellikleri ve kurumun yapısından esinlenerek oluşturulmaktadır (63). Geleceğin bilinmez oluşundan dolayı stratejik düşünen yöneticiler planlama yaparak belirsizlik durumlarına karşı önlem alabilirler (64). Sağlık kurumlarında; stratejik yönetime duyulan ihtiyaç toplumda değişen ihtiyaçlar, artan beklentiler, maliyetlerin artması, sigorta kuruluşlarındaki baskının fazlalaşması, sağlık sektöründe yaşanan

rekabetin artması gibi nedenlerden dolayı gün geçtikçe daha da önem kazanmaktadır. Sağlık kurumlarının dış çevresindeki gelişme ve değişimleri ve bunlara bağlı olarak gelişen yeniliklere karşı oluşan tehditleri analiz etmesi ve değerlendirebilmesi için stratejik yönetimi kullanması zorunlu hale gelmiştir. Sağlık kurumlarında stratejik yönetimin amacı örgütün amacını belirledikten sonra hedefleri doğrultusunda adımlar atmaktır. Sağlık kurumları için stratejik yönetimin amaçları şu şekilde sıralanabilir (54):

- Sağlık kurumuna yön vererek vizyon oluşturmak.
- Vizyona göre amaçlar belirlemek.
- Belirlenen amaçlara ulaşmak için stratejiler geliştirmek.
- Geliştirilen stratejiyi etkili bir biçimde uygulamak.
- Stratejiyi uygulamaya başladıktan sonra performansı değerlendirmek.
- Stratejik yönetim, sağlık kurumunun hızla değişen çevre içerisinde konumunun ne olacağını belirlemektir ve şu aşamalardan oluşur:

Dış Çevrenin Analizi: Burada temel amaç olası tehdit ve fırsatları belirlemektir. Dış çevre analizi izleme, veri toplama, öngörü ve değerlendirme aşamalarından oluşur.

İç Çevrenin Analizi: Sağlık kurumlarında iç çevreyi insan kaynakları, finans, teknolojik, kurum kültürü oluşturur.

Yönelimin Belirlenmesi: Dış çevre ve iç çevre belirlendikten sonra sağlık kurumu için misyon, vizyon, amaçlar gibi yönelimlerin belirlenmesi gerekir.

Stratejilerin Belirlenmesi: Bu aşamada iç ve dış çevre analiz edildikten sonra veriler esas alınarak stratejiler belirlenir.

Stratejilerin Uygulanması: Karar kılınan stratejinin uygulanması için gerekli değişiklikler yapılır ve ihtiyaç duyulan kaynaklar temin edilir.

Sağlık sektöründe de diğer tüm örgütlerde olduğu gibi başarıyı yakalayabilmenin yolu çevreye daha hızlı uyum sağlayabilme ve kaynakları daha verimli kullanmaktan geçer. Sağlık sektöründe demografik değişiklikler, küresel güçlerin etkisi, sürekli gelişen teknoloji nedeniyle sürekli bir değişim süreci hâkimdir ve sağlık kurumları hızla değişen dış çevreye uyum sağlamak zorundadır. Artan değişim ihtiyacı sağlık kurumlarının yeni ve etkili stratejiler benimsemesi ihtiyacını doğurur. Sağlık

kurumlarında uygulanan stratejik yönetim anlayışı karşılaşılabilecek problemlerin çözümünde etkili olanaklar sağlayacaktır.

Sağlık sisteminde giderek zorlaşan yönetim, oluşan belirsizlikler, sektörel anlamda tehdit oluştururken aynı zamanda sektördeki gelişim için fırsat olarak da değerlendirilebilir. Bu nedenle uzmanlar için stratejik yönetim araçlarını kullanmak farklılıkları meydana çıkarma, performans artırma ve kalıcılığın devamı için vazgeçilmezdir (65). Sağlık kurumları çevresinde yaşanan bu değişim ve gelişmelere uyum sağlayabilmek ve yaşamına devam edebilmek için çeşitli yöntemlere başvurmaktadır. Bu yöntemler stratejik yönetim araçları olarak nitelendirilmektedir. Stratejik yönetim araçları sayesinde kullanılan teknikler karmaşık sorunların çözülmesine yardımcı olur. Bu araçlar sayesinde strateji oluşturulmaz. Bunlar stratejik karar alınması sürecini destekleyici unsurlardır. Stratejik yönetim araçları sağlık kurumlarında karar vermeyi destekleyen teknik, araç, yöntem, model, çerçeve, yaklaşım ve yöntemlerin tamamı olarak tanımlanmaktadır. Yöneticilerin karar vermesi, çevreyi analizi etmesi, ilişkileri anlaşılır hale getirmesi, geleceği tahmin etmesi ve yönetim sorunlarına çözüm üretmesi için tasarlanan stratejik yönetim araçları kullanımında eldeki verilerin ve belirsizliklerin ortaya çıkarılması ve karşılaşılabilecek sorunlar ve fırsatlar açısından değerlendirmesinin yapılması gerekmektedir (54).

Liang'a göre salgın döneminde sağlık kurumları şu kurallar çerçevesinde hareket etmelidir (66):

- Pandemi sürecinde öngörü sahibi olma,
- Birincil önlemlere sahip olma,
- Alınan kararları uygulama,
- Değerlendirmelerde bulunma,
- Normal yaşama dönüş sürecini planlama ve uygulama.

4.6.1 COVID-19 salgınının sağlık sistemine etkileri

İlk olarak Çin' in Vuhan eyaletinde aralık ayının sonlarında solunum yolu belirtileri ile (ateş, öksürük, nefes darlığı) gelişen yeni koronavirüs hastalığı bir grup hastada yapılan araştırmalar sonucunda 13 Ocak 2020'de tanımlanmış bir virüs olarak karşımıza çıkmaktadır. Salgın küresel anlamda sağlık, ekonomik, sosyal hayat ve

eğitim üzerinde çok büyük lde farklılıklar getirmiştir. Artan vaka sayıları ve ölümlerle beraber Dünya Sağlık rgt (WHO) 11 Mart 2020'de resmen salgını kabul etmiş ve pandemi olarak ilan etmiştir. Pandemiler kişileri, toplumları, ülkeleri ekonomik, sosyal, psikolojik yönden etkileyen salgın hastalıklar olarak nitelendirilmektedir. COVID-19 salgını içinde bulunduğumuz yüzyılın en büyük salgını olmaya aday olarak sayılmaktadır (68). Pandemi ile gelen söz konusu yeni farklılıklar sağlık sektörü ve sağlık çalışanlarını olumsuz yönde etkilemiştir. Salgın sürecinin başlangıcında belirtilmiş bazı kamu hastaneleri pandemi hastanesi olarak nitelendirilirken hasta sayısının yoğun şekilde artmasıyla birlikte hastane bünyesinde bulunan klinik mikrobiyoloji, göğüs hastalıkları, enfeksiyon hastalıkları, iç hastalıklar gibi bölümler de dahil olmuş bunun aka bininde devlet ve vakıf niversite hastaneleri, Sağlık Bakanlığı hastaneleri ve tüm özel sağlık kurumları pandemi hastanesi olarak ilan edilmiştir. Fakat zel hastanelerin kar maksimizasyonu doğrultusunda karar vermeleri sonucu gerek hastaların sağlık sigortalarının olmaması gerek hastane masraflarını karşılama glerinin bulunmamasıyla beraber özel hastaneler zaman zaman hastaları kabul etmemiş ve sık sık gündeme gelmiştir. Bu doğrultuda devlet hastanelerinde olan yoğunluklar nedeni ile salgın sürecinin ilk başlarında salgın şüphesi taşıyan herkes hastanelere kabul edilirken daha sonralarında salgının yoğunluğuyla beraber ev karantinaları verilmeye başlanmıştır. Bu süreçte Türkiye'de hastaneleri etkileyen değişimlere değinilmek gerekirse şüphesiz en çok değişikliğe uğrayan hastane personeli ve mesai saatleridir. Bu süreçte sağlık personelinin 4 saatlik nöbetler şeklinde çalıştırılması, izinlerinin iptal edilmesi sağlık personeli için pandemi sürecinde olumsuz şartlar doğurmuştur. Gerçekleşen bu olumsuz gelişmeler ışığında salgın yükü daha da artmış binlerce personel bu süreçte enfekte olmuştur. Salgın sürecinin ilk günlerinde hastaların karşılanması, muayenesi, yatışı ve tedavisi için gerekli sistem kurulamamış, hastanelerin birçoğunda salgın şüphesi olan hastalarla diğer hastaların temasını önleyecek triyaj sistemi ve kesin ya da şüpheli olası salgın tanılı hastaların diğer hastalardan ayrı servislerde yatırılması gerçekleştirilememiştir. Bu doğrultuda birçok hastanenin fiziksel yapısında düzenlemeler gerçekleşmiş gerek kapasite artırımını gerek farklı bölümlerin kullanımı gibi değişimler gerçekleşmiştir. Bununla beraber salgın sürecinde hastanelerde olması gereken olağan tıbbı hizmet

gereksinimi devam eden hastalar ile gerekli düzenlemelerin yapılamaması başka sorunlara yol açmıştır.

Türkiye, salgın ile ilgili dünyada en erken önlemleri alan ülkelerdendir. Bu yönden Türkiye’de; kaynağa yönelik (kaynağın bulunması, hastalığın bildirilmesi, kesin tanı, hastaların tedavisi, izolasyon, taşıyıcı araması, şüphelilerin sürveyansı, sağlık eğitimi), bulaşma yoluna yönelik (Çevre koşullarının düzeltilmesi, yiyecek ve içecek maddelerinin denetimi, sağlık eğitimi, kişisel temizlik ve koruyucu ekipman kullanımı, nüfus hareketlerini kısıtlamak), sağlam kişiye yönelik (karantina, gözlem) önlemler alınmıştır (69).

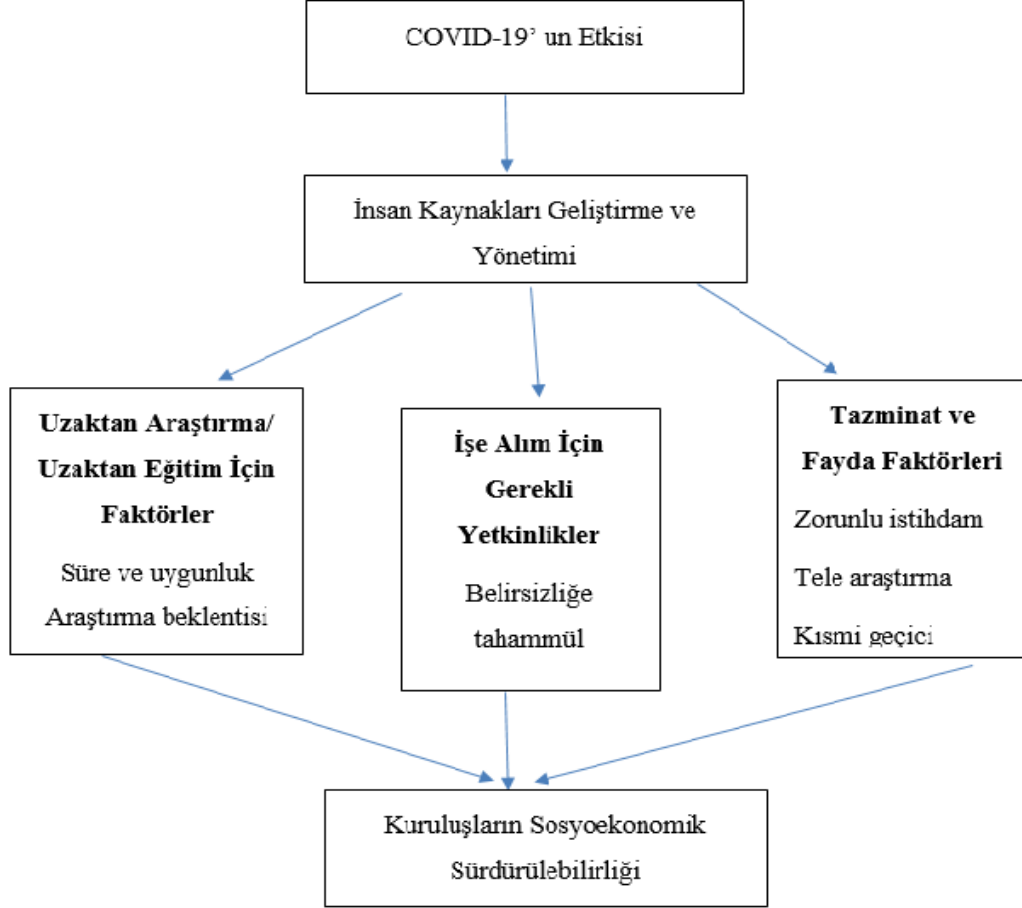
4.6.2. COVID-19 salgınında hastaneleri etkileyen değişimler

Salgın süreci ile yaklaşık iki yıl içerisinde dünyada milyonca insan enfekte olmuş, salgın binlerce hastanın ölümüne sebep olmuştur. Türkiye’de 11 Mart 2020 tarihiyle pandemi ilan edilerek birçok önlem ve sıkı tedbirler alınmıştır. Tüm ülke vatandaşlarının dış dünya ile fiziki bağlantılarının kesilmesinin beklendiği karantina dönemlerinde dahi sağlık sektörü tüm sağlık çalışanları ile salgın enfeksiyonu tedavileri dışında da hizmet vermeye devam etmiştir. Verilen sağlık hizmetlerinde pek çok dikkat çekici revizyona gidilmiştir. Hasta muayeneleri arasındaki mesafeler uzamış, muayene sırasındaki refakatçi sayısı azaltılmış, yatan hasta katlarında refakatçi yasağı getirilmiş, hastane girişlerinde ateş ölçerler kullanılmaya başlamıştır. Hastane girişlerinde kontroller sağlanmaya başlamıştır. Bazı kurumlarda tamamen randevulu kabul sistemine geçerek yığılmaların önüne geçilmeye çalışılmıştır. Servis ve polikliniklerde koltuk sayıları azaltılmış, yerlere işaretler koyarak bireyler arasındaki mesafenin ne kadar olması gerektiği belirtilmiştir. Hasta kayıt personeli ve hasta arasındaki mesafenin 1 metre olması gerektiği belirtilmiş ve şerit, bayrak gibi objelerle mesafe korunmaya çalışılmıştır. Poliklinik muayene cihazlarının temizliği daha sık yapılmış, poliklinik odaları sık sık havalandırılmaya ve temizlikleri daha sık yapılmaya başlanmıştır (70). 16 Mart 2020 tarihiyle birlikte intern hekimlerin izinli sayılmaları, ardından elektif poliklinik randevularının ve yatış randevularının iptali ile araştırma görevlilerinin çalışma listeleri hastane içi trafiği azaltacak şekilde düzenlenmeye tabii tutulmuştur. Salgın sürecinden en çok etkilenen ve bu süreçte kesintisiz hizmetlerine devam eden sağlık kurumlarında tüm polikliniklerde çeşitli

önlemler alınmıştır. Örneğin; göz hekimlerinin klinik uygulamalarında değişiklikler olmuştur. Glokom Birimi 30 Mart 2020 tarihindeki mesajında göz içi basıncı ölçüm teknikleri ile ilgili olarak net bir tercihin olmadığını, kimi bilim insanlarının non-kontakt yöntemler ile mikroaerosol parçacıkların ortama dağılabileceğini savunduğundan bu yöntemi önermediğini, kontak tonometri yöntemlerinde ise hastaya temas eden problemlerin etkin şekilde dezenfekte edilmesi gerektiğini vurgulamıştır. Benzer şekilde gonyoskopi, pakimetri gibi cihazların uygun yüzey dezenfektanı ile temizlenmesi önerilmiştir (71). Salgın süreci sebebi ile virüsün bulaşma riski açısından yüksek tehdit altında olan bir diğer sağlık sektörü çalışanı ise diş hekimleridir. Bariz şekilde klinik uygulamalarında değişikliklere gidilmiştir. Hasta ile temasın zorunlu olduğu durumlarda salgın belirtilerinin sorgulanması, N-95 maske kullanımı, işlem öncesi ve sonrası da el dezenfeksiyonu gibi koruyucu önlemlerle bulaş ve transfer riskinin azaltılmaya çalışıldığı görülmektedir (72). Sağlam ve Saruhan'a (2021) göre klinik uygulamalarında 10 temel kriterin göz önünde bulundurulması gerekmektedir. Bu kriterler incelendiğinde ise, hızlı ve etkili iş sağlığı önerilerinin sunulması, klinikte araştırmanın eğitim süreçlerine ve mezuniyetlerine olan etkisinin öğrencilere açıklanması, klinik ortamların risk analizinin yapılması ve risklerin azaltılmaya çalışılması, ne kadar ve nasıl uygulama yapılacağına öğrencilerin onamları alınarak planlanması, herhangi bir sorunla karşılaşıldığında öğrenci refahını izleyebilmek için stratejiler belirlenmesi, üniversite tarafından öğrencilere psikolojik danışmanlık sağlanması, işbirliği yapmayı tercih etmeyen öğrencilere de destek olunması, öğrencileri etkileyen istenmeyen olayların kayıt altına alınması, klinik alanda uygulama yapacak öğrencilerin belirlenebilmesine rehberlik edecek kanıt temelli bir taban oluşturulması ve öğrencilerin güvenliğinin sağlanabilmesi için kurumların yasal sorumluluğunun netleştirilmesinin yer aldığı görülmektedir (72).

Kurumların idari kısımları da salgına karşı çeşitli prosedürler uygulamaya başlamışlardır. Salgınla organizasyonlar benzeri görülmemiş bu duruma karşı çıkan zorluklara yeni çözümler üretmeye başlamışlardır. Salgın sürecinde iş yapış süreçleri değişmiş pandemi öncesinde dünyanın her yerinde çok az sayıda uygulanan uzaktan araştırma pandemi ile çok yaygınlaşmıştır. İnsan kaynakları yöneticilerine bu salgın gibi olağanüstü durumlarda önemli görevler düşmektedir. İnsan kaynakları çalışanları ve örgüt fonksiyonlarını birbirine adapte etmede ve iş tatmininin sağlanmasında

önemli bir rol üstlenmektedir. Pandemi sürecinde insan kaynakları stratejileri şu şekilde sıralanmıştır; uzaktan araştırma, dijitalleşme, yetenek yönetimi, mentorluk, yapay zekâ, çeviklik, siber güvenlik, sanal eğitimler ve online toplantılar. Aşağıdaki şekilde salgının İK gelişimi ve yönetimine etkileri yer almaktadır (74).



Şekil 4.6.1: COVID-19' un İK Gelişimi ve Yönetimine Etkileri (74).

Malzemelerin doğru zamanda, daha kaliteli, daha maliyet avantajı olan, doğru zamanda ve doğru kaynaktan temin edilmesi süreci olarak ifade edilen satın alma yönetimi süreci kurumlar için rekabet sağlamada büyük rol üstlenmektedir. Alınacak ürünlerin özellik, fiyat, kalite gibi unsurları satın alma biriminin sorumluluğundadır. Satın alma yönetimi, tedarik zinciri yönetiminin parçasıdır ve oldukça önemlidir (75). Salgın döneminde tedarik zincirleri üzerinde yaşanan etkiler normalde yaşanan tipik kesintilerden çok daha farklı olmuştur. Çünkü salgın belirli bir kesimde değil tüm dünyada meydana gelmiştir. Bu dönemde tıbbi malzeme ihtiyacında inanılmaz bir artış

olması otomotiv, mobilya gibi sektör ürünlerine olan talebin azalması salgının yıkıcı gücünün arz ve talebi çok fazla yüksek veya çok fazla düşük olarak etkileyecek kadar güçlüdür (76).



5. MATERYAL ve METOT

Bu araştırma İstanbul ilinde faaliyet gösteren bir vakıf üniversite hastanesinde üst ve orta düzeydeki yöneticilerin salgın döneminde hangi stratejik yönetim araçlarını kullandığı ve nasıl kullandığının incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Nitel araştırma yöntemlerinden birisi olan durum araştırması deseni kullanılarak yapılandırılan bu araştırmada veriler yarı yapılandırılmış görüşme formu (EK-1) aracılığıyla mülakat tekniği kullanılarak toplanmıştır. Katılımcılara ses kayıt cihazı ile yapılan görüşme öncesi gönüllü bilgilendirilmiş onam formu okutularak imzalatılıp rızaları alınmıştır (EK-2).

Toplanan araştırma verileri öncelikle derinlemesine incelenmiştir. Daha sonra literatür taraması sonucu temalar belirlenmiş ve tümevarım yöntemi ile kodlamalar oluşturulmuştur. Araştırmacı, katılımcıların ifadelerini yorumlayarak kodları oluşturmuştur. MAXQDA 2020 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Araştırmanın sistemli bir şekilde ilerlemesini sağlamak amacıyla verilerin kodlanması ve temaların oluşturulmasında çapraz kontrolü sağlamak için araştırmacı dışında bir bireyden kodlama konusunda destek alınmış ve bu şekilde kodların %86 tutarlı olduğu tespit edilmiştir.

Pilot görüşme yapılarak bu görüşmenin sonucu danışma kuruluna sunulmuştur. Danışma kurulu alanında uzman akademisyen ve nitel veri analizi uzmanlarından oluşmaktadır. Danışma kurulu pilot görüşme sonrasında görüşmeden elde edilen verileri incelemiştir. Bu verilerin araştırma için ne derece yeterli olup olamayacağı konusunda araştırmacıyla istişare yapmıştır. Araştırmacıya soruları yönlendirme ile ilgili önerilerde bulunmuşlardır. Pilot görüşme sonucu katılımcıdan tatmin edici yanıtlar alındığı için pilot görüşme araştırma örneğine dâhil edilmiştir.

Salgın ile ilgili yapılan bilimsel araştırmalar için Sağlık Bakanlığı komisyonuna başvuru yapılması gerektiği Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanmıştır. Bu araştırma için "<https://bilimselarastirma.saglik.gov.tr>" adresinden online olarak başvuru yapılmıştır ve araştırma komisyon tarafından kabul edilmiştir. Başvuru formu ve onay bildirisi (EK-3)' de yer almaktadır.

5.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Bu araştırma Clark ve Scott' un (14) normatif stratejik yönetim modelini esas alarak aşağıdaki sorulara cevap aramak üzere yapılandırılmıştır.

Ana Soru:

-COVID-19 salgınında araştırmanın yapıldığı hastanenin yöneticileri hangi stratejik yönetim araçlarını kullanmıştır?

- COVID-19 salgınında araştırmanın yapıldığı hastane yöneticileri stratejik yönetim araçlarını nasıl kullanmıştır?

Alt Sorular:

- Durum değerlendirmesi yapılırken yararlanılan stratejik yönetim araçları nasıl kullanılmıştır?

-Stratejik analiz yapılırken yararlanılan stratejik yönetim araçları nasıl kullanılmıştır?

- Stratejik uygulama yapılırken yararlanılan stratejik yönetim araçları nasıl kullanılmıştır?

Bu araştırma üçüncü basamak bir vakıf üniversite hastanesinde salgın döneminde hangi stratejik yönetim araçlarının kullanıldığı ve bu araçların nasıl kullanıldığının incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Stratejik yönetim araçlarının salgın döneminde kullanılması bakımından herhangi bir araştırma bulunmaması ve Türkçe literatürde sağlık kurumlarında stratejik yönetim araçlarının kullanımı ile ilgili yapılan ilk nitel araştırma olması nedeniyle bu araştırmanın özgün olduğu düşünülmektedir. Ayrıca bu araştırma COVID-19 salgını özelinde sağlık kuruluşlarında kullanılan stratejik yönetim uygulamaları ile ilgili gerçekleştirilen ilk araştırmalardan birisidir.

Salgından şüpheli vakaları birinci basamak sağlık hizmetleri dediğimiz aile sağlığı merkezlerinde Sağlık Bakanlığının belirlediği yönetsel algoritmaya göre izolasyon kuralları dahilinde ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetleri birimlerine sevk edilmiştir. İkinci ve üçüncü basamak sağlık hizmeti veren kurumlar donanım, kişisel koruyucu ekipman, kapsamlı tahlil ve tetkik işlemlerinin daha hızlı yapılması bakımından daha fazla sorumluluğu üstlenmiştir. Bu araştırma salgın döneminde hastalığın yükünü daha fazla çeken ve daha fazla sorumlulukları olan üçüncü basamakta hizmet veren bir üniversite hastanesinde yapılmıştır.

5.2. Araştırmanın Katılımcıları

Araştırmaya katılan bireyler İstanbul ilinde bir vakıf üniversite hastanesinde çalışan orta ve üst düzey yöneticilerdir. Araştırmada hastane organizasyon şemasından yararlanılarak yöneticilere erişim sağlanmıştır. Araştırmanın yapıldığı kurumda 22 müdür ve 8 koordinatör olmak üzere toplam 30 orta ve üst düzey hastane yöneticisi aktif olarak görev yapmaktadır. Hastanenin insan kaynakları politikasına göre koordinatörler üst düzey, müdürler orta düzey yönetici olarak kabul edilmektedir

Tablo 5.1.1: Katılımcı Profili

Kod adı	Yaş	Cinsiyet	Sektörde toplam çalışma süresi	Yönetici olarak toplam çalışma süresi	Kurumdaki toplam çalışma süresi	Mezuniyet durumu	Kurumda yönetici olma süresi	Stratejik yönetimle ilgili eğitim alma durumu	Kurumda stratejik yönetim ve planlama süreçlerinde görev alması
SA	42	Erkek	21	18	9	Doktora	9	Evet	Evet
BT	42	Erkek	23	15	9	Lisans	6	Hayır	Evet
YH	38	Erkek	16	10	9	YL	9	Evet	Evet
KD	50	Kadın	26	17	9	Lisans	10	Evet	Evet
AH	41	Kadın	16	3	7	YL	3	Evet	Evet
GM	31	Erkek	5	3	5	Doktora	3	Evet	Evet
KP	42	Erkek	25	24	9	YL	9	Evet	Evet
HEM	36	Kadın	15	4	4	YL	2	Hayır	Evet
DH	31	Erkek	12	9	3	Lisans	3	Evet	Evet
İK	35	Erkek	13	11	5	YL	5	Hayır	Evet
HH	28	Kadın	6	5	6	YL	5	Evet	Evet
LS	30	Erkek	5	3	5	Ön lisans	3	Evet	Evet

YL: Yüksek Lisans

Araştırmaya dâhil edilecek katılımcıların belirlenmesinde amaçlı örnekleme yöntemlerinden kolayda durum örnekleme kullanılarak araştırmaya katılmayı kabul eden 12 sağlık yöneticisi ile görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Durum araştırmasında bir

duruma ilişkin faktörler (ortam, bireyler, olaylar, süreçler gibi) üzerinde bütüncül bir yaklaşımla derinlemesine araştırma yapılır. Duruma ilişkin faktörlerin ilgili durumu nasıl etkilediği ve bu durumdan nasıl etkilendikleri üzerinde durulur (77). Araştırma katılımcılarına ilişkin bilgiler Tablo 5.2.1 'de belirtilmektedir.

Tablo 5.2.1: Veri Toplama Çizelgesi

Katılımcı Kodu	Unvanı	Görüşmenin Yapıldığı Yer	Yapıldığı Tarih	Süre (dakika)	Veri Toplama
SA	Satın Alma Müdürü	Katılımcının Odası	27.08.2021	45	Ses Kaydı
BT	Bilgi Teknolojileri Koordinatörü	Katılımcının Odası	03.09.21	43	Ses Kaydı
YH	Yatan Hasta Hizmetleri Müdürü	Katılımcının Odası	05.09.2021	40	Ses Kaydı
KD	Kalite Direktörü	Katılımcının Odası	10.09.2021	30	Ses Kaydı
AH	Ayaktan Hasta Hizmetleri Sorumlusu	Katılımcının Odası	18.09.2021	35	Ses Kaydı
GM	Genel Muhasebe Sorumlusu	Katılımcının Odası	21.09.2021	32	Ses Kaydı
KP	Kurumsal Pazarlama Müdürü	Katılımcının Odası	26.09.2021	40	Ses Kaydı
HEM	Hemşirelik Hizmetleri Müdür Yardımcısı	Katılımcının Odası	01.10.2021	45	Ses Kaydı
DH	Destek Hizmetleri Müdürü	Katılımcının Odası	06.10.2021	35	Ses Kaydı
İK	İnsan Kaynakları Müdürü	Katılımcının Odası	10.10.2021	35	Ses Kaydı
HH	Hasta Hakları Sorumlusu	Katılımcının Odası	15.10.2021	35	Ses Kaydı
LS	Laboratuvar Sorumlusu	Toplantı Odası	16.10.2021	31	Ses Kaydı
Toplam Süre (saat/dakika)			7 saat/43 dakika		

Katılımcılara ait demografik bilgiler Tablo 5.2.2’de sunulmuştur. Katılımcıların yaş aralığı 30 ile 50 arasında değişmektedir. Katılımcıların 8’i erkek, 4’ü kadındır.

Katılımcıların sektörde araştırma süreleri en az 5 en fazla 26 senedir. Katılımcıların yönetici olarak toplam araştırma süresi en az 3 en fazla 24 senedir. Katılımcıların şu an çalıştıkları kurumdaki toplam araştırma süresi en az 3 en fazla 10 senedir. Katılımcıların eğitim seviyeleri 1'i ön lisans, 4'ü lisans, 5'i yüksek lisans ve 2'si doktora olarak belirtilmiştir. Katılımcıların şu an çalıştıkları kurumdaki yönetici olma süreleri en az 2 en fazla 10 senedir. BT, HEM ve İK dışındaki toplam 7 katılımcı stratejik yönetimle alakalı bir eğitim almışlardır. Katılımcıların tamamı kurumlarında stratejik yönetim ve planlama süreçlerinde görev almışlardır.

Katılımcılara görüşmeye başlamadan önce istedikleri zaman ara verebilecekleri belirtilmiştir. Araştırmanın ana sorularına geçmeden katılımcılara giriş soruları sorularak katılımcıların araştırmaya ısındırılması sağlanmaya çalışılmıştır. Giriş sorularında aynı zamanda araştırmanın genel konusu hakkında olduğundan katılımcılara takıldıkları yerde konu hakkında bilgiler verilerek ana sorular daha detaylı ve anlaşılır hale getirilmeye çalışılmıştır. Bu nedenle giriş soruları kodlamaya dahil edilmemiştir. Bu kısımdan katılımcılarla ilgili demografik bilgiler elde edilmiştir. Katılımcılara “Sizce, nasıl, neden”, “Bu konu hakkında biraz daha açıklama yapabilir misiniz?” gibi sorular yöneltilerek katılımcıdan detaylı bilgiler alınması sağlanmaya çalışılmıştır. Görüşme sonunda “Eklemek istediğiniz herhangi bir şey var mı?” sorusu sorularak görüşme sonlandırılmıştır. Bu görüşme sonucu elde edilen veriler araştırma probleminin yapısını anlamlandırmak maksadı ile kullanılmıştır. Görüşmeler sonucu toplanan verilerin yetersiz olduğu tespit edilmiştir ve bazı katılımcılarla Kasım 2021 tarihinde tekrar görüşmeler gerçekleştirilerek kodlamaların daha net bir şekilde yapılması sağlanmaya çalışılmıştır. Bu katılımcılara ilişkin bilgiler Tablo 5.2.2’ de yer almaktadır. Verilerin toplanmasından sonra kodlamalar yapılarak analiz aşamasına geçilmiştir.

Tablo 5.2.2: Ek Veri Toplama Çizelgesi

Katılımcı Kodu	Unvanı	Görüşmenin Yapıldığı Yer	Yapıldığı Tarih	Süre (dakika)	Veri Toplama
SA	Satın Alma Müdürü	Katılımcının Odası	05.11.2021	20	Ses Kaydı
AH	Ayaktan Hasta Hizmetleri Sorumlusu	Katılımcının Odası	07.11.2021	20	Ses Kaydı
İH	İnsan Kaynakları Müdürü	Katılımcının Odası	09.11.2021	25	Ses Kaydı
HH	Hasta Hakları Sorumlusu	Katılımcının Odası	11.11.2021	26	Ses Kaydı
Toplam Süre (saat/dakika)				1 saat/31 dakika	

5.3 Araştırmacının Rolü

Araştırmacı sağlık yönetimi bölümünde yüksek lisans öğrencisidir ve bir vakıf üniversite hastanesinde satın alma uzman yardımcısı olarak görev yapmaktadır. Araştırmacı pandeminin başından itibaren iki farklı dönemde hasta hizmetleri ve idari kısımlarda aktif olarak çalışmaya devam etmiştir. Araştırmacının salgın polikliniğinde görev alması sonucunda birebir yaşantılar geçirmesi bu konuda bilgi, beceri ve tutum kazanmasına katkı sağlamıştır. Araştırmacı, özel bir eğitim merkezi tarafından İzmir ilinde düzenlenen ve online gerçekleşen, 24-25-26 Eylül tarihleri arasında “MAXQDA ile Nitel Veri Analizi” ile 12 saatlik eğitime (EK-4) katılmıştır. Araştırmacı, yaptığı araştırmada katılımcıları değerlendirme veya onlara not verme gibi bir amacının olmadığını araştırmaya başlamadan ifade etmiştir. Toplanan verilerin kullanılma durumunun sadece araştırma ile sınırlandırılacağı ve katılımcıların kişisel bilgilerinin üçüncü kişilerle paylaşılmayacağı belirtilerek katılımcıların araştırmacıya güvenmesini sağlamak amaçlanmıştır.

5.4. Görüşme Formunun Hazırlanması

Nitel araştırma yöntemlerinde en sık veri toplama yöntemi olarak kullanılan görüşme yöntemi bireylerin verilerini, tecrübelerini, duygu ve düşüncelerini ortaya

çıkarmaları bakımından ve en yaygın iletişim biçimi olan konuşmayı esas almasından dolayı oldukça güçlüdür. Görüşme temel aşamaları bakımından özel bir veri toplama süreci gerektirmektedir. Bu aşamalar; görüşme formunun hazırlanması, testinin yapılması, görüşme için katılımcıların ayarlanması, ilgili hazırlıkların yapılması ve görüşmelerin gerçekleştirilmesi olarak belirtilmektedir. Görüşme formunun hazırlanmasında şu hususlara dikkat edilmesi gerekmektedir (77):

- Kolay anlaşılabilir sorular yazılmalıdır, sorular hazırlanırken bireyin tecrübeleri, özellikleri dikkate alınmalı ve teknik bir dil yerine bireye uygun ifadeler kullanılmalıdır.
- Daha net ve güvenilir sonuçlar için odaklı sorular hazırlanmalıdır. Odaklı sorular daha güvenilir sonuçlara ulaşılmasını ve daha geçerli genellemeler yapılmasına olanak sağlamaktadır.
- Sorular açık uçlu sorulmalıdır. Katılımcıları konuşmaya teşvik eden “ne, neden, nasıl” gibi sorular sorulmalıdır.
- Araştırmacı katılımcıyı yönlendirici herhangi bir tutum sergilememelidir. Aksi halde katılımcı verdiği yanıtlarda açık bir ifade sergileyemez.
- Katılımcılara tek seferde çok boyutlu sorular sorulmamalıdır. Aynı anda farklı içerikli sorular sormak katılımcı tarafından bazı önemli noktaların göz ardı edilmesine neden olabilir.
- Aynı sorular farklı bireyler için farklı anlamlar ifade edebilmektedir. Bu durumlar için araştırmacı alternatif açıklayıcı soruları hazırda bulundurmalıdır.
- Farklı türde sorular sorarak problemin asıl amacına ulaşmasında alternatif soruları görmek daha faydalı olacaktır.
- Görüşme soruları mantıklı bir sırayla sorulmalıdır ve katılımcı bu akışta sürekli geride kalmamalıdır.
- Araştırmacı tarafından görüşme soruları sürekli geliştirilmelidir. Soruların görüşme öncesinde denenmesi ve tecrübe sahibi kişilerden görüş alınması araştırma için son derece yararlı olacaktır.

Görüşmeler “yapılandırılmış görüşme” ve “yarı yapılandırılmış görüşme” olarak alanyazında yer almaktadır. Yapılandırılmış görüşmeler; Brannigan’a göre katılımcıların vermiş olduğu bilgiler arasındaki paralelliği ve farklılığı belirlemek ve buna göre karşılaştırmalar yapmak içindir. Yapılandırılmış görüşme formunda

araştırmacı katılımcılarla ilgili belirli konuları keşfetmeye çalışır. Açık uçlu sorular yapılandırılmış görüşmelerde daha az kullanılmaktadır. Yarı yapılandırılmış görüşme formu özellikli konularda ayrıntılı soru sorma, cevaplar eksik veya açık değil ise bunları tanımlamaya olanak sağlaması bakımından avantaj sağlamaktadır (77).

Araştırmaya ait temalar Clark ve Scott' un (1995) (14) normatif stratejik yönetim modeline göre şekillendirilmiştir. Modele göre sorular durum değerlendirmesi, stratejik analiz ve stratejik uygulama ana temalarına göre şekillendirilmiştir. Bu araştırmada, araştırmacı tarafından oluşturulan yarı yapılandırılmış görüşme formu sağlık kurumlarında stratejik yönetim ve nitel araştırmalar alanında çalışan 6 öğretim üyesinin görüşleri alınarak Mayıs 2021- Ağustos 2021 tarihleri arasında derlenmiştir. Sorular hazırlanırken; problemin amacına yönelik cevaplar verilmesi için yalın bir dil kullanılmıştır. Görüşme formunun ilk sorularını oluşturan giriş soruları kodlamaya dahil edilmemiştir ve katılımcıyı ısındırmaya yönelik bir şekilde hazırlanmıştır. Katılımcıya burada ifadeler konusunda açıklamalarda bulunulmuştur ve ana sorular için anlam kargaşası olmaması sağlanmaya çalışılmıştır. Pilot görüşme yapılarak bu görüşmenin sonucu danışma kuruluna sunulmuş ve görüşme formu son halini almıştır.

5.5. Nitel Araştırmada Veri Toplama Yöntemi ve Verilerin Analizi

Bu araştırmada, gözlem, görüşme, doküman analizi gibi veri toplama yöntemlerinin kullanıldığı, durumların ve olayların doğal ortamlarında bütüncül bir şekilde ortaya konmasına olanak sağlayan sürecin izlendiği araştırma olarak tanımlanan nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Nitel araştırmalarda en yaygın olarak kullanılan yöntem görüşme yöntemidir. İnsanların bakış açılarını, deneyimlerini, duygularını ortaya çıkarmak için kullanılan bir yöntemdir (77).

Bu araştırmada veriler, nitel araştırma yöntemlerinden birisi olan durum araştırması deseni kullanılarak yarı yapılandırılmış görüşme formu aracılığıyla mülakat tekniği kullanılarak toplanmıştır. Görüşmeler Ağustos 2021- Kasım 2021 tarihleri arasında gerçekteştirilmiştir. Katılımcılara görüşme öncesi sözlü olarak araştırmadan bahsedilmiş ve yazılı olarak da bilgilendirilmiş gönüllü onam formu doldurularak hem sözlü hem yazılı rızaları alınmıştır. Bilgilendirilmiş gönüllü onam formu (EK-5)' de yer almaktadır. Görüşme verileri ses kayıt cihazı ile toplanmıştır.

Görüşmeler katılımcıların kendi odalarında gerçekleştirilerek daha rahat bir ortamda daha net cevaplar alınması sağlanmaya çalışılmıştır.

Hennink ve arkadaşlarına göre kodların %53'ü ilk görüşmeden sonra, kodların %84' ü 6. görüşmeden sonra, kodların %91' i ise 9. görüşmeden sonra ortaya çıkmaktadır (78). Guest ve arkadaşlarına göre 1-6 görüşme, Kuzel ve arkadaşlarına göre 6-8 görüşme kodlamaların oluşturulması için yeterlidir (79). Bunlara göre katılımcıların deneyimleriyle ilgili farkındalık kazanmak için büyük örneklemelere ihtiyaç yoktur.

Nitel araştırmalarda elde edilen veriler için betimsel analiz ve içerik analiz olmak üzere iki yönteme başvurulmaktadır. Toplanmış olan verileri açıklayabilecek kavramlara ulaşmak içerik analizinin temel amacıdır. Betimsel analizde fark edilmeyen kavramlar ve temalar içerik analiziyle keşfedilebilmektedir. İçerik analizi yöntemiyle verileri tanımlama, içinde saklı olan gerçekleri ortaya çıkarma amaçlanır. Betimsel analizde ise amaç edinilen bulguları düzenleyip, yorumlayıp, okuyucuya sunmaktır (77).

İçerik analizi şu aşamalardan oluşmaktadır:

- Kodların oluşturulması
- Temaların bulunması
- Kod ve temalarda düzenleme yapılması
- Elde edilen bulguların tanımlanıp, yorumlanması.

Betimsel analiz şu aşamalardan oluşmaktadır:

- Analiz için çerçeve oluşturulması
- Verilerin işlenmesi
- Bulguları tanımlama
- Bulguları yorumlama.

Bu araştırmada veriler analiz etmek için betimsel analiz ve içerik analizi yöntemi kullanılmıştır. Betimsel analiz yapılarak literatür taraması sonucu doğrultusunda veriler önceden belirlenmiş temalara göre özetlenerek yorumlanmıştır. İçerik analizine göre ise görüşmelerin içerisindeki saklı kalmış anlamlar veya mesajlar sistematik bir şekilde kategorize edilmiştir.

Tema Nedir: Temalar oluşturulurken kavramlar incelenmekte ve aralarındaki ilişki ortaya çıkarılmaktadır. Bu ilişkiye göre üst düzey bir tema ile açıklaması yapılmaktadır. Temaların oluşabilmesi için öncelikle kodların bir araya getirilerek incelenmesi gerekmektedir. Kodlar arasındaki ortak yönler bulunarak tematik kodlama işlemi yapılır ve bu şekilde veriler kategorize edilmiş olur.

Kodlama Nedir: Kodlama verilerin arasındaki sözcük, cümle, paragraf gibi anlamlı bölümlerin isimlendirilmesi süreci olarak ifade edilmektedir. Kodlama aşamasında verilerin anlamlı bütün halinde nasıl ayrıştırılabileceği bunların nasıl isimlendirileceği ve benzer kodlarla ilişkili düzenlemesinin yapılmasına dikkat edilmelidir.

Alt Kod Nedir: Alt kod, bir dizi hazır kod listesi oluşturarak kodlama sürecini bu hazır kod listesine göre ifade etmektir (77).

5.6. Araştırmanın Geçerlilik ve Güvenilirliği

Nitel araştırmalarda geçerlilik araştırmacı tarafından incelenen konunun olabildiğince tarafsız gözlemesi anlamında gelmektedir (80). Nitel araştırmalarda araştırmacının esnek olması, araştırma yapılan alana olan yakınlık, yüz yüze ve doğrudan araştırma konusunun doğal ortamında bilgi toplama, uzun süreli bilgi toplama, ek bilgi toplama fırsatının olması geçerliği sağlayan önemli özelliklerdendir. Toplanmış olan verinin ayrıntılı raporu ve araştırmacının bu raporu nasıl elde ettiği ve sonuçlara nasıl ulaştığını açıklaması önemli geçerlik ölçütleri arasında yer almaktadır. Nitel araştırmalarda iç geçerlilik ve dış geçerlilik olmak üzere araştırmacıya sunulan stratejilerde vardır. İç geçerlilik stratejisinde; veri toplama süreci, verilerin analizi ve yorumlanması süreçlerinde tutarlı olunması ve bu tutarlılığın ne şekilde sağlandığının araştırmacı tarafından belirtilmesi gerekir. Burada araştırmacı bir denetçi rolüyle edindiği bulguların gerçeği yansıtıp yansıtmadığını tespit etmektedir. Dış geçerlilik stratejisi; araştırma sonuçlarının genel değerlendirme kapsamına alınması ve araştırma sonunda elde edilen verilerin benzer durumlara genelleme durumudur.

Nitel araştırmalarda güvenilirlik, araştırma sonunda oluşan bulguların ve yorumların tutarlı bir süreçte oluşturulmasını ifade etmektedir. Diğer bir ifadeyle bulguların edinildiği dönemde açık ve tekrarlanabilir olması demektir. Nitel araştırmalar katı sınırlar içerisinde yer almazlar. Araştırma süreci ilerledikçe alan

durumuna göre gelişen ve esnekleşen bir tasarıma sahiptir. Güvenilirlik en temel tanımıyla tutarlılık anlamına gelmektedir. Bu tutarlılık iç güvenilirlik ve dış güvenilirlik olarak sağlanmaktadır. Dış güvenilirlik; araştırma sonucunda edinilen bilgilerin benzer ortamlarda aynı şekilde elde edilip edilmeyeceğine bakılmasıdır. Dış güvenilirliği sağlamak için araştırmacı araştırma yaptığı süreçte kendi konumunu açık hale getirmelidir, katılımcıları net bir şekilde tanımlaması gerekir, araştırma sürecindeki sosyal ortamların ve sürecin tanımlanması gerekir, veri analizindeki kavramsal boyutun ve varsayımların tanımlanması gerekir ve veri toplama ve analiziyle ilgili yöntemlerin açık bir şekilde belirtilmesi gerekir. İç güvenilirlik; aynı verilerle aynı sonuçlara ulaşıp ulaşılmayacağı durumuna ilişkindir. İç güvenilirliği sağlamak için toplanan veriler doğrudan sunulmalıdır, araştırmaya birden fazla katılımcı dahil edilmelidir, edinilen bulgular görüşmeler yoluyla teyit edilmelidir, verilerin analizinde ulaşılan sonuçlar teyit edilmelidir. Araştırma öncesinde oluşturulan ve tanımlanan bir kavramsal çerçeveye bağlı olarak yapılan veri analizi iç güvenliği zenginleştiren bir etmendir. Bu araştırmada geçerlik ve güvenilirliğin sağlanmasında aşağıda belirtilen aşamalar izlenmiştir (81):

- ***Dış denetimler;*** araştırmada sistemli bir şekilde ilerlemeyi sağlamak ve kodların oluşturulmasında çapraz kontrolü sağlamak amacıyla bir geçerlilik komitesi oluşturulmuştur. Komitede araştırmacının tez danışmanı Dr. Öğr. Üyesi Aliye Aslı Sonsuz araştırmacının tüm sürecinin değerlendirilmesi, görüşmelerin planlanması ve gerçekleştirilmesi, tez bölümlerinin amaca uygun olma durumunu denetlemiş ve değerlendirmiştir.
- ***Araştırmacının tarafsızlığının ispatı;*** araştırmacı idari personeldir ancak stratejik kararların alınması aşamasında herhangi bir görevi bulunmamaktadır. Gerçekleştirilen araştırma ise özerk bir yapı olan İstanbul Medipol Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar fonu tarafından 2021-08 proje numarasıyla desteklenmiştir.
- ***Alanda zaman geçirmek;*** araştırmacı araştırma boyunca hastanenin farklı birimlerine inceleme yapmak için giderek bu dönemde yapılan değişiklikleri stratejik açıdan değerlendirilmiştir.
- ***Üye kontrolü;*** üye kontrolünün sistematik bir şekilde sağlanması amacıyla görüşmelerin tamamı yüz yüze şeklinde yapılmıştır.

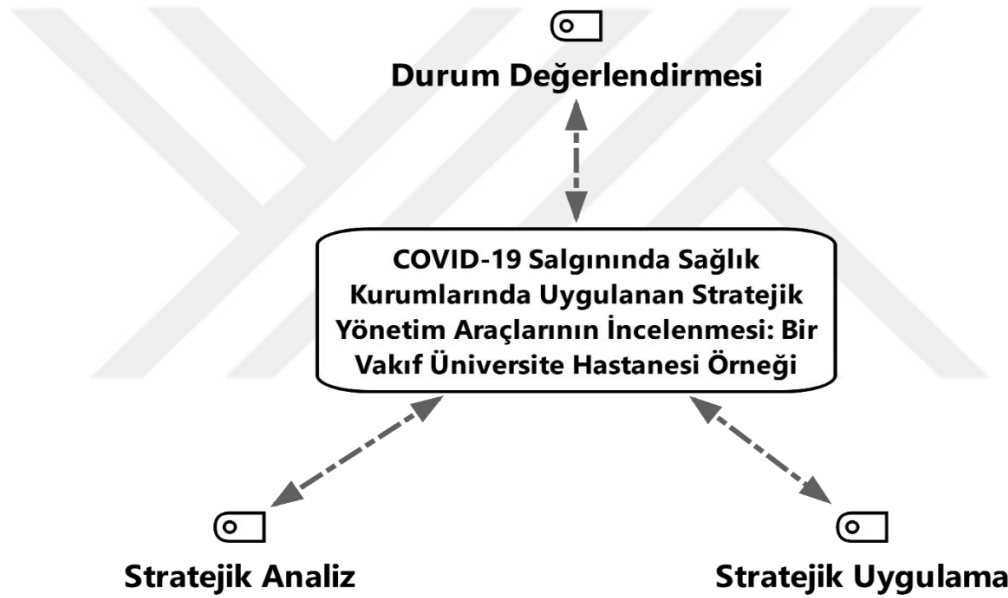
- **Tutarlılık incelemesi;** bu araştırmada güvenilirliği sağlamak için araştırmacı dışında nitel araştırmalarda uzman olan bağımsız bir kişiden kodlama konusunda destek alınmıştır. Miles ve Hubermann (82) tarafından tavsiye edilen kodlayıcı güvenilirliği; Güvenirlik: Görüş Birliği / Görüş Ayrılığı+ Görüş Birliği x100 formülü uygulanmıştır. Analiz sonucunda araştırmacı ve nitel araştırma uzmanı tarafından yapılan kodlamalarda uyuruşum yüzdesi %86'dır. Araştırmacı ve nitel araştırma uzmanı tarafından yapılan kodlamalarda yapılan benzerlik yeterli görülmektedir ve uyuruşum yüzdesi %70 üstü olmasından dolayı veri analizi açısından güvenilirlik sağlanmıştır.



6. BULGULAR

Bu bölümde yürütülen araştırma sonucu elde edilen bulgular açıklanacaktır. Bulgular araştırmanın kavramsal çerçevesini oluşturan normatif stratejik yönetim modeli temelinde 3 başlık altında değerlendirilmiştir. Araştırmada katılımcılardan elde edilen ifadeler içerdikleri anlam doğrultusunda aynı ifade birden fazla stratejik yönetim aracında yer almaktadır. Katılımcıların yanıtları doğrultusunda hangi araca kodlama yapılacağını belirten anahtar ifadeler koyu renkle gösterilmiştir.

6.1. Stratejik Yönetim Araçları Temalarının Değerlendirilmesi



Şekil 6.1.1: COVID-19 Salgınında Sağlık Kurumlarında Uygulanan Stratejik Yönetim Araçlarının İncelenmesi Araştırmasına Ait Kavram Haritası

Araştırma Şekil 6.1.1’de görüldüğü üzere 3 ana tema altında toplanmıştır. Bu temalar; durum değerlendirme, stratejik analiz ve stratejik uygulama olmak üzere ifade edilmiştir. Bu bölümde “COVID-19 salgınında araştırmanın yapıldığı hastanenin yöneticileri hangi stratejik yönetim araçlarını kullanmıştır?” olan araştırmanın birinci ana sorusuna yönelik bulgulara yer verilmiştir. Araştırmaya ait tema, kategori ve kodlar Tablo 6.1.2’de gösterilmiştir. Tabloda durum değerlendirilmesi teması, stratejik analiz teması ve stratejik uygulama temasında kullanılan kodlar ve bu kodları temsil eden anahtar ifadeler yer almaktadır.

Tablo 6.1.2: Araştırmaya Ait Tema, Kodlar ve Anahtar İfadeler

TEMA	KOD	BAZI ANAHTAR İFADELER
Durum Değerlendirmesi	Stratejik Planlama	<i>“Planlamaları kaynaklara uyarlamaya araştırmalı”</i> <i>“Kaynakları etkin kullanmaya araştırmalı”</i> <i>“Piyasaya karşı refleks gösterilmeli, gard alınmalı, haritalama yapılmalı”</i>
	PEST Analizi	<i>“Sıcak gündemi takip etmeli”</i> <i>“Piyasanın durumu, teknolojik durumlar, çevresel durumların incelenmesi”</i>
	Porter’in Beş Kuvveti	<i>“Hedefler doğrultusunda kaynaklar kullanılarak hedeflere ulaşılmalı”</i> <i>“Hedefleri belirlemek için yakın çevreden uzak çevreye sırasıyla iç değerlendirme, dış değerlendirme, piyasa analizi doğru değerlendirmelerde bulunarak”</i>
	SWOT Analizi	<i>“Piyasayı takip etmeli sıcak analiz yapabilmeli”</i> <i>“Kendimizi ve çevremizi ölçerek hareket etmeliyiz”</i> <i>“Kendi temel yeteneklerimize uygun stratejiler belirlemeliyiz”</i>
Stratejik Analiz	Değişim Mühendisliği	<i>“Önemsiz diye adlandırabileceğimiz kalemlerin bir anda ne kadar önemli hale geldiği”</i> <i>“Sağlık beklentisinin şekillendiği acil olmayan sağlık hizmetlerinin ertelenmesi”</i> <i>“Dijitalleşme gerçekleşti, iş akışları yenilendi”</i>
	Beyin Fırtınası	<i>“Birimler arası bilgi akışının sağlanması”</i> <i>“İstişareler sonucu birtakım kararlar alınması”</i> <i>“Birimler arası fikir alışverişi sonucu değerlendirmeler yapılması”</i>

Tablo 6.1.2 Devamı: Araştırmaya Ait Tema, Kodlar ve Anahtar İfadeler

	Kritik Başarı Faktörleri	<i>“Veri akışının kesilmeden doğru ve zamanında aktarılması yönünde önceliklerin değerlendirilmesi”</i> <i>“İş yapısının saha gereksinimlerine göre belirlenmesi”</i>
	Maliyet Fayda Analizi	<i>“Sürdürülebilir strateji ile anlaşmalar yapılması”</i> <i>“Home Office kavramı ile operasyonel maliyetlerin ortadan kaldırılması”</i> <i>“Finansal analizlere göre performansın değerlendirilmesi”</i>
	Senaryo ve Acil Durum Planlaması	<i>“Mevcut tedarikçinin ürünü bize getirememesi durumundaki diğer bir alternatif firmayla da anlaşma yapılması”</i> <i>“Çok hızlı hedefler konuldu, planlamalar yapıldı, uygulamaya geçildi”</i>
	Kıyaslama	<i>“Diğer kurumlara göre daha hızlı sonuç çıkarılması”</i> <i>“COVID hastaları ve diğer hastalar arasında bir denge sağlanması”</i> <i>“Diğer ülkelere göre istatistiklerin değerlendirilmesi”</i>
Stratejik Uygulama	Tedarik Zinciri Yönetimi	<i>“Tedarikçilerle sürekli sürdürülebilir bir satın alma stratejisi uygulamanın avantajının gerçekleşmesi”</i> <i>“Alırken kazanmak kavramının daha önemli hale gelmesi”</i>
	Toplam Kalite Yönetimi	<i>“Dönütler uygulamadaki başarı için bize harita niteliğindedir”</i> <i>“Yapılan işten tatmin edici sonuçlar çıkmasıdır”</i> <i>“Yapılan işlerin hepsini değerlendirilmesi, değerlendirmelere göre ilerleme sağlanması”</i>

Tablo 6.1.2 Devamı: Araştırmaya Ait Tema, Kodlar ve Anahtar İfadeler

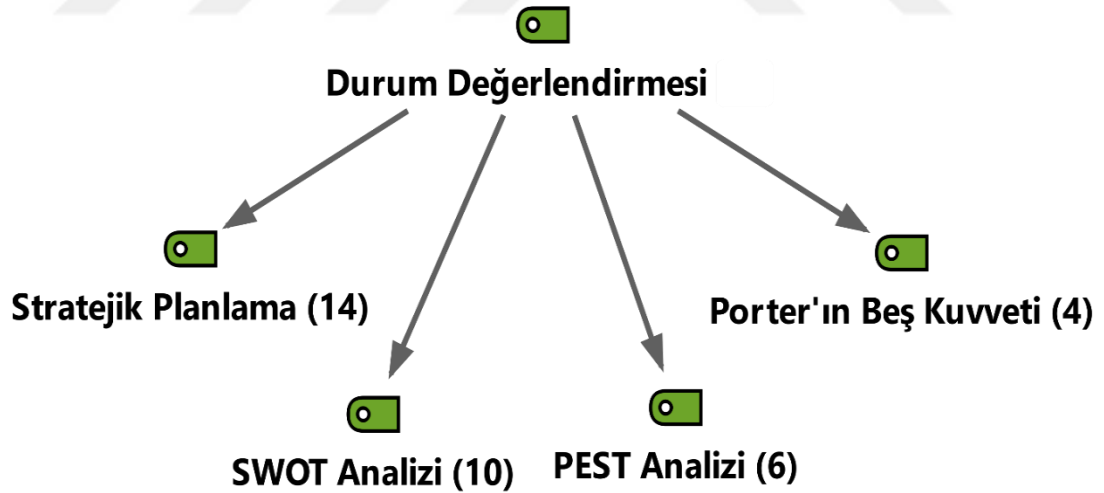
Müşteri İlişkileri Yönetimi	<i>“Uzaktan tıbbi görüş alabilecekleri bir platform kurulması”</i> <i>“Memnuniyet oranlarının ölçülmesi”</i> <i>“COVID hastalarının diğer hastalığa sahip olan bireylerden ayrılarak her iki tarafın da güvenliğinin sağlanması”</i>
Dengeli Puan Kartı	<i>“Mevcut durumunuzu değerlendirmek, birimlerinizin performanslarını ölçmek, verimliliğini ölçmek ve buna yönelik araştırmalar yapmak önemli”</i> <i>“Kaliteli hizmet, hasta memnuniyeti ve güvenliği, personelin güvenli koşullarda araştırması “</i>
Sosyal Medya Programları ve İnternet	<i>“Yüksek erişimli mobil internetin uzaktan araştırmada bütün şirketlerin iş yapış şeklini etkilemesi</i>
Bütçeleme	<i>“Piyasa araştırmasını yaparak bu şekilde planların oluşturulması”</i> <i>“Fiyat araştırmalarına göre kaynakların kullanılması”</i>

6.2. Temalara Ait Bulgular

Bu bölümde “COVID-19 salgınında araştırmanın yapıldığı hastane yöneticileri stratejik yönetim araçlarını nasıl kullanmıştır?” olan araştırmanın ikinci ana sorusuna yönelik bulgulara yer verilmiştir. Buradaki bulgular araştırmanın alt soruları olan “temalara göre nasıl değerlendirmeler yapılmıştır” çerçevesinde araştırmaya dahil edilmiştir.

6.2.1. Durum değerlendirmesi temasına ait kodlar

Bu bölümde “Durum değerlendirmesi yapılırken yararlanılan stratejik yönetim araçları nasıl kullanılmıştır?” olan araştırmanın birinci alt sorusuna yönelik bulgulara yer verilmiştir. Normatif stratejik yönetim modeli temelinde kurgulanan araştırmanın ilk teması durum değerlendirmesidir. Durum değerlendirmesi temasına ait kod modeli Şekil 6.2.1’de görülmektedir. Araştırmanın ilk teması olan durum değerlendirmesinde katılımcılar stratejik yönetim araçlarından stratejik planlama (14), swot analizi (10), pest analizi (6) ve porter’ın beş kuvveti (4) yöntemlerini kullandıklarını ifade etmişlerdir.



Şekil 6.2.1: Durum Değerlendirmesi Temasına Ait Kodlar

Durum değerlendirmesi temasında yoğun olarak ifade edilen kod Stratejik Planlama kodudur ve yöneticiler tarafından 14 defa ifade edilmiştir. Yöneticiler salgın döneminde oluşan politikalara göre sürekli gündemi takip etmiş ve planlamalarında

güncellemeler oluşturduklarını ifade etmişlerdir. Katılımcılar stratejik planlama kodu ile ilgili şu ifadelerde bulunmuşlardır:

"Satın alma olarak bu salgın döneminde en önemli başlığın öngörü olduğunu düşünüyorum. Yani bir satın alma yöneticisi sadece ürünlerin siparişlerini veren ve bunların takibini yapan bir kişi olmamalı bununla birlikte bir satın almacı **piyasayı takip etmeli sıcak analiz yapabilmeli ve öngörü sahibi olabilmesi gerekiyor.**" (SA)

"Minimum stokta maksimum stok seviyelerimiz var. Burada zaten bazı ürünleri kritik listemiz var. Kritik **ürün listesinde yer almayan ürünlerde güncelleme yaptık.** Basit tıbbi sarf diye adlandırdığımız birçok ürünün aslında bu listede yer alması gerektiğini anladık ve buna **göre kritik malzeme listelerimizi revize ettik.** Salgınla kullanımı artan bu malzemeler için daha fazla stoklar oluşturduk, daha sık alımlar yaptık." (SA)

"Ürün listemizde var. Bu salgın döneminde listemizde birçok yer alan a kategori b kategori c kategori diye kategorilere ayırdığımız **tedarikçilerimizin yedeklemelerini yaptık.** Yani birincil anlaşmalarla birlikte olası mevcut tedarikçinin ürünü bize getirememesi durumundaki diğer bir alternatif firmayla da anlaştık ve anlaşmamızın yüzde 70 ini birinci firmaya yüzde 30 unu ikinci firmaya vererek bu şekilde bir uygulamaya gittik." (SA)

"Daha önce 10 tane kullanılan ürün bir anda 1000 tane kullanılmaya başladı. O zaman bu 1000 tane ürünle alakalı çok hızlı refleks gösterip piyasadaki bu ürünlerle ilgili gardımızı almamız gerekiyordu. Bunu yaptık bunu bir **plana döktük mü haritalamasını** yaptık mı zaten satın alma buna yönelik beklenmeyen bir duruma karşı gardını alması gerekiyordu ve mevcut prosedürlerimizi daha sıkı uygulayarak bir plan yaptık diyebilirim. Satın alma para çıkışının olduğu bir bölüm ve bizler bu salgın döneminde birçok yeni ürünle daha fazla münasebetimiz olduğu için bunların piyasa araştırmasını yaparak bu şekilde planlar oluşturduk." (SA)

"Biz hem pandemiden bağımsız geniş anlamda **ne tür projeler yapıp kuruma daha fazla katma değer üretebiliriz** bunu değerlendirdik hem de pandemi döneminde online araçlardan yararlanarak ekstra hizmet üretip yine katma değeri nasıl sağlarız, birazda sınırlı dönem için yani pandemi dönemi için genel dönemde de kullanılabilir mi tabii ki biz onun altyapısını kurduk. Şu an çalışır durumda talep edilirse genişletme bütün şubelerden ortak görüntülü görüşme vermek için hazır. Bunu geliştirebiliriz, bunu farklı araçlarla besleyebiliriz, bunu sosyal medya platformlarıyla entegre etmeye çalışabiliriz bunun gibi birçok konu var ama bu ihtiyaca göre şekillenecek" (BT)

"Bu dönemde kurumlar Sağlık Bakanlığı tarafından pandemi hastanesi ilan edildi. Bizim kurumumuzda ilan edilen hastanelerde ilk sıradaydı. Yatak kapasitesi, bölümlerin fazlalığı, hemşire ve hekimlerin fazlalığından dolayı. Önceki sağlık hizmetlerini aksatmadan onkolojik hastalar, kalp damar hastaları olsun onların süreçlerini aksatmadan COVID-19'a yakalanmış hastaların tedavisini yaptık. **Burada hareket noktamız gelişen ani durumlara karşı hızlı ve eldeki imkanlar doğrultusunda hareket etmektir.** Baktığımız zaman kurumumuz hiçbir hizmeti aksatmadan bu süreçte son derece başarılı bir şekilde devam etti. Çevresel olarak konumuzuz,

gündemi sıcaklığı sıcaklığına takip ediyor oluşumuz ve bu dönemde ekonomik olarak diğer kurumlara göre daha az kaybımızın olması bizi diğerlerinden iyi konuma getirdi." (YH)

"Tedavi planlarında değişiklikler oldu çünkü dinamik bir süreç. Bizim yıllık bir aktivite planımız var. Bu süreçte insan temaslı işlerimizi geri plana attık. Ancak bununla da başa çıkabilmek için yeni araştırma prensipleri kurguladık. Uzaktan araştırma gibi." (KD)

*"Verdiğimiz hizmetler bir anda farklılaşmaya başladı. Ee haliyle yönetim sürecimizde bu açıdan değişmeye başladı. **Potansiyel hasta grubumuz bir anda farklılaştı ve bizim onlara yaklaşımımız burada kilit noktaydı, özellikle onlarla birebir çalışan personellerimizin yaklaşım ve tutumları. Bizlerde hastalarımıza karşı tutumlarımızda değişiklikler yaptık. Örneğin kayıtlar açılırken alınan kimliklerin ellenmemesini önerdik, kayıt alanı ve hasta arasına şeritler çekilerek mesafe korunmaya çalışıldı, mümkün olduğunca temassız ödemeler yaptırmaya çalıştık bu gibi faaliyetlerimiz oldu." (AH)***

*"Değerlendirmeleri yaparken ilk aşama tabii uygulanabilir olmasıydı. Biz bunu yapabilir miyiz, ne kadarına hakimiz bu konunun gibi sorular bizim alternatiflerimizi oluşturmada etkendi. **Planlamalar yaptık ve kendi kaynaklarımızı daha etkin nasıl kullanabiliriz diye düşündük." (AH)***

*"Pandemi hastanesine dönüştük kısmi olarak çeşitli hastanelerimizde yine yoğun bakım servislerinde buna yönelik dönüşümler oldu. Dolayısıyla **uzun vadeli birtakım amaçlar yerine o dönemi daha sağlıklı atlattık, güvenilir hastane olmak, hala bir takım elektif vakaların yapıldığı kurum olmak adına hem COVID olan hastayı kabul etmek hem de ederken de onun diğer farklı hastalıklara sahip hastalarda izole etmek adına çeşitli stratejiler kurguladık. Tabi ki otoparktan hastaneye giriş çıkışa kadarki güvenlik önlemlerini alarak bunları sağlamış olduk." (KP)***

*"Planlama yapmak gerekiyor ve bazı durumlarda bunun telafisi olmayabilirdi. Bu yüzden ortak kararlar almaya, stratejik araçları daha özenli kullanmaya çalıştık. Birçok ülkeden gelen hasta potansiyelimiz var. Pandemiyle birlikte sınırlar kapatıldı ve sağlık turizmi dediğimiz alanda bir duraksama yaşandı. Buradaki hastalarımıza erişebilmek için kurumumuzda uygulanan online randevu sistemini kullandık. Kısıtlamaların kalkmasıyla birlikte online randevu sistemine devam ettik ve buna **neler katabiliriz diye de mevcut uygulamaların analizini yaptık." (KP)***

*"Gördüğümüz aksaklıkları yok etmek için kendi içerimizde değerlendirmeler yaptık. Değerlendirmelere göre eksikliklerimizi belirlemeye çalıştık. **Olabilecek aksi durumlara karşı neler yapabileceğimizi planladık. İşten ayrılmak isteyen personel oldu, pozitif personel sayıları arttı ya da kendisi değil ama ailesinden bir bireyin pozitif olduğu ve karantinada olması gereken birçok personel vardı. Bu gibi durumlara hazırlık için sürekli sahada gözlem halindeydik." (HEM)***

"Belirsiz bir dönem olduğu için planlamalarımızı uzun vadede yapamadık Sık sık uyguladığımız politikalar değişti. Bu sadece bizim kurumumuz için böyle değildi. Çünkü salgının seyri bizi değiştirdi. **Biz planlarımızı kendi bünyemizdeki kaynaklara uyarlamaya çalıştık. COVID testi olacak hastalarımıza ya da bu sebepten yatışı yapılacak hastalarımıza bilgilendirilmiş bir onam formu hazırladık. Oluşabilecek olumsuzluklara karşı hazırlanmış bir yatırım olarak gördük bunu.**" (HH)

"COVID testleri kendi alanına has bir test. Diğer laboratuvar testleri gibi bağlantılı olduğu hiçbir test yok. Örneğin başka testlerde şu testteki sonucunda şöyleymiş gibi bir değerlendirme yaparken COVID testinde bunu yapamıyoruz. **Daha hızlı ve yoğun mesai harcamamız gereken bir dönem. Çünkü bu testlerin sonucuna göre bireyler yaşantılarında birtakım değişiklikler yapıyor, bulaş ihtimalini bu testlerin sonucuna göre farkına varıyor. Bu nedenle bizim stratejimiz kendi alanımızda olabildiğince hızlı sonuç elde etmektir.**" (LS)

Durum değerlendirmesi temasında katılımcılar tarafından ifade edilen diğer kod SWOT Analizi kodudur ve yöneticiler tarafından 10 defa ifade edilmiştir. Yöneticiler kurumları ile ilgili salgın döneminde avantaj sağlamak için kendi yeteneklerini ortaya çıkaracak adımlar atmışlardır. Çevresel tehditlere karşı kendi kurum içi değerlendirmelerini yaparak avantaj sağlamışlardır. Katılımcılar SWOT Analizi kodu ile ilgili şu ifadelerde bulunmuşlardır:

"Kurumumuz İstanbul da faaliyet gösteren ve Türkiye'nin en büyük özel hastanelerinden bir tanesi önemli bir sağlık yükünü üstlenmiş durumda ve bunu kusursuz hayata geçirdiğini düşünüyorum. Burada da en büyük faydanın **kendimizi ölçerek hareket etmek olduğunu** söyleyebilirim. **Vakalar patlar patlamaz kendi içerimizde ve çevresel olarak yaptığımız değerlendirmelerin başarı skalamızda yeri çok önemli.**" (SA)

"Verileri göz önünde bulundurarak hangi firmaları ön plana çıkartmanız gerektiği. Binlerce kalem ürün alıyoruz bunların her birisine aynı anda fokuslanmamız mümkün değil ve bizim giderlerimizin içerisinde ABC analizi yaparak ya da **mevcut satın alma yapımızın SWOT unu çıkararak hangi konu başlıklarına odaklanmamız gerektiğiyle alakalı sürekli raporlamalar yapıyoruz** ve tedarikçilerimizle toplantılarımızı bile buna göre koordine ediyoruz." (SA)

"**Kendi içimizde bir analiz yapmış olduk bu durumda bize ve hastalarımızı daha güvenli daha kaliteli hizmet vermek adına neler yaparız dedik, oluşabilecek aksaklıklara karşı önlemlerimizi planladık ve ona göre bu kararları kıldık.**" (YH)

"Bir salgın var ve bu süreçte diğer hastalarımızdan farklı bir yönetim olması gerekiyordu. COVID hastalarımızın hem yatan hastalarını hem yoğun bakım süreçlerinin planlanması farklı bir bina planlandı bu binada COVID için ayrı bir yoğun bakım planlandı. Orada çalışacak kişiler planlandı, orada çalışacak kişilerin yeme-içme, konaklamaları planlandı. Bu süreçte ciddi bir malzeme yönetimi gerekiyordu. Maske, kişisel koruyucu malzemeler bunların temin

edilmesi süreci planlandı. Tabii enfeksiyon önlemleri konuşuldu. Hemşirelik hizmetleri, satın alma, lojistik, bilgi teknolojileri, insan kaynakları yani tüm ekip bir araya gelerek plan oluşturuldu. Hastaları nasıl kabul edeceğiz, çalışanları nasıl koruyacağız, malzemeleri nasıl yöneteceğiz, COVID dışında devamlı hizmet alan hastalarımız var, yabancı hastalarımız var ayrıca uzaktan hizmet alan hastalarımız olabilirdi tüm paydaşlar bir araya gelerek iş akışları çıkartıldı. **Büyük bir içsel değerlendirmeye tabii tuttuk kendimizi yani.**" (KD)

"Kendimizi ölçmemiz, nelere karşı hazırlıkliyız, nerelerde daha avantajlı nerelerde daha dezavantajlıyız bunların bir haritasını çıkarmamız gerekti öncelikle. Salgının getirdikleriyle baş edebilmek için kendi üstünlüklerimizi ön plana çıkarmalıyız ve dezavantajımıza olan durumları bertaraf etmek için de konumumuzu bilmeliyiz. **Neler yapabileceğimizi değerlendirmek için öncelikle kendi potansiyelimizi bilmeliyiz.**" (AH)

"**Kendi içimizde değerlendirmeler yaptık.** Destek ekibi olarak yemekhaneden, temizliğe her alanda aktifiz. COVID olan hastaların taşındığı asansörlerin anında temizlenmesi, yatan hastaların odalarının bakımı gibi birçok rutin iş vardı. Poliklinikler, servisler, ameliyathaneler ve burada kullanılan cihazların temizliği ve bakımı son derece önem arz ediyordu hala ediyor. Bunun için temizlik, havalandırma, bakım faaliyetlerimizin sıklıklarını arttırdık. Buradaki avantajımız iş bilen personellerin bilinçli olarak hareket etmesidir." (K9)

"Salgın döneminde birimin en az zararlar etkilenmesi ve mevcut işlerin ilerlemesi adına uzaktan araştırma modeli ve eğitim modellemelerine geçtik. **Kendi içimizde değerlendirmeler yaptık, bize daha yararlı olabilecek durumları, dezavantaj oluşturabilecek durumları tespit etmeye çalışarak ona göre hamlelerimizi gerçekleştirmeye çalıştık.** Genel bir değerlendirme de bulunduk. Hem çalışanlarımız hem hastalarımız daha güvenli bir şekilde bu dönemi nasıl geçirebilir diye fikir alışverişlerinde bulunduk" (İK)

"Salgın döneminde planlama yapmanın önemini daha fazla farkına vardık. **Kendi yeteneklerimiz doğrultusunda sağlıklı adımlar atmak için bir öz değerlendirme yaptık.** Hastalara ulaşabilme ve süreçler hakkında bilgi aktarımını en doğru şekilde yaparak kendi güçlü yönlerimizi onlara göstermiş olduğumuzu düşünüyorum." (HH)

"**Kendi temel yeteneklerimize uygun stratejiler belirleyerek bunları uygulamak ilk önceliğimizdir.** Vakaların ilk artış gösterdiği dönemlerde COVID nedeniyle tomografi çekilecek, tahlil yapılacak hastalarımıza bir personelimizin eşlik etmesini sağladık. Bu hem kurum içi dolaşma riskini azaltmış oldu hem de hasta güvenini kazanmamıza olanak sağladı." (HH)

"**İçsel değerlendirmelerimiz** bize yol gösterdi. Farkımızı güçlü olduğumuz alanlarda göstermek istedik. Bunun içinde kendimizi tanımaya ve kendimize bir yol haritası çıkarmaya çalıştık ve hala devam ediyoruz buna." (LS)

Durum değerlendirmesi temasında katılımcılar tarafından ifade edilen diğer kod Porter'ın beş kuvveti kodudur ve yöneticiler tarafından 4 kere ifade edilmiştir. Yöneticiler salgın döneminde yeni oluşan kaynaklara yönelik arayışa yönelmiş, hasta memnuniyeti için daha fazla çabalamışlardır. Katılımcılar Porter'ın beş kuvveti kodu ile ilgili şu ifadelerde bulunmuşlardır:

"Organizasyonlar için hedeflerin belirlenip o hedefler doğrultusunda kaynakların kullanılarak o hedeflere ulaşılmasıdır. Yani benim stratejik yönetim yaklaşımım Porter' dır. Kurum olarak stoklu alımlar yaptık. Hasta başına aldığımız birçok üründe de değişiklikler ve artışlar meydana geldi. Biz vadeyle çalışıyoruz. Bu toplu alımlarımızda da amacımız rutin işleyiş gibi ödemeleri gerçekleştirmektir öyle oldu da." (GM)

"Hedefleri belirlemek için yakın çevreden uzak çevreye sırasıyla iç değerlendirme, dış değerlendirme, piyasa analizi doğru değerlendirmelerde bulunarak planlarımızı oluşturduk." (GM)

"Aynı zamanda özel sağlık sektörü olarak ele alacak olursak eş zamanlı olarak kamuyla olan iletişimi değiştirdi. Kamudan gelir elde edebilme anlayışının değiştirdiği hasta tarafında sağlık beklentisinin şekillendiği biraz aciliyeti olmayan şeylerin ertelendiği, COVID den korunmanın ön planda olduğu farklı bir döneme girmiş olduk." (KP)

"Tabiki regülasyona uygun olmasına. Pandeminin hem dünya sağlık örgütü hem kendi sağlık otoritemizin öngörülerine ve talimatlarına uygun gerçekleştirmiş olduk. Keza uluslararası hasta transferleri için de aynısını söyleyebilirim. Yine iş kanununa uygun olarak ve yönetmelik ve genelgelere uygun olarak parsiyel araştırma esasını da ona göre yürütmüş olduk. Bunlara özellikle dikkat etmiş olduk." (KP)

Durum değerlendirmesi temasında katılımcılar tarafından ifade edilen son kod PEST Analizi kodudur ve yöneticiler tarafından 6 kere ifade edilmiştir. Yöneticiler COVID döneminde yeni oluşan kaynaklara yönelik arayışa yönelmiş, hasta memnuniyeti için daha fazla çabalamışlardır. Katılımcılar PEST Analizi kodu ile ilgili şu ifadelerde bulunmuşlardır:

"Baktığımız zaman kurumumuz hiçbir hizmeti aksatmadan bu süreçte son derece başarılı bir şekilde devam etti. Çevresel olarak konumumuz, gündemi sıcaklığına takip ediyor oluşumuz ve bu dönemde ekonomik olarak diğer kurumlara göre daha az kayıpların olması bizi diğerlerinden iyi konuma getirdi." (YH)

"Bu dönemde nakit akışında daha dikkatli ve seçici olmaya özen gösterdik. Hastanemize birçok farklı ürün girdi, birçok ürünün alımında inanılmaz artışlar yaşandı. Piyasa bu durumda

nasıldı ve biz onlara göre nasıldız. Onlar kaçtan aldı, biz kaçtan aldık. Onların mı teknolojisi daha uygun bizim mi değilse neler yapabiliriz. Bunlar bizim rekabet stratejilerimizdir." (GM)

*"Salgının yoğun yatırım sürecine denk gelmesi finansal olarak dezavantaj oluştursa da süreci diğer kurumlara göre daha başarılı bir şekilde yönettiğimizi söyleyebiliriz. Bunun avantajını da salgın öncesinden gelen alışkanlıklardan olduğunu düşünüyorum. Biz **sektörel anlamda piyasa takibini hep yaparız** bu nedenle nerede kar nerede zarar edeceğimize dair öngörülerimiz de genelde kuvvetlidir. Salgın başladığında da piyasanın durumunu az çok tahmin ettiğimizden bu yönde adımlar attık." (GM)*

*"Bu dönemde birtakım **politikalar benimsendi** devlet tarafından, izolasyon uygulamaları yapıldı, toplumsal yapıda birçok farklılık oluştu, **ekonomik olarak kaygular başladı**. Yapacağımız alternatifler tüm bunları kapsayan ve bu uygulamaları gerçekleştirebileceğimiz **potansiyel teknoloji**yle en verimli uygulamayı belirlemek oldu." (GM)*

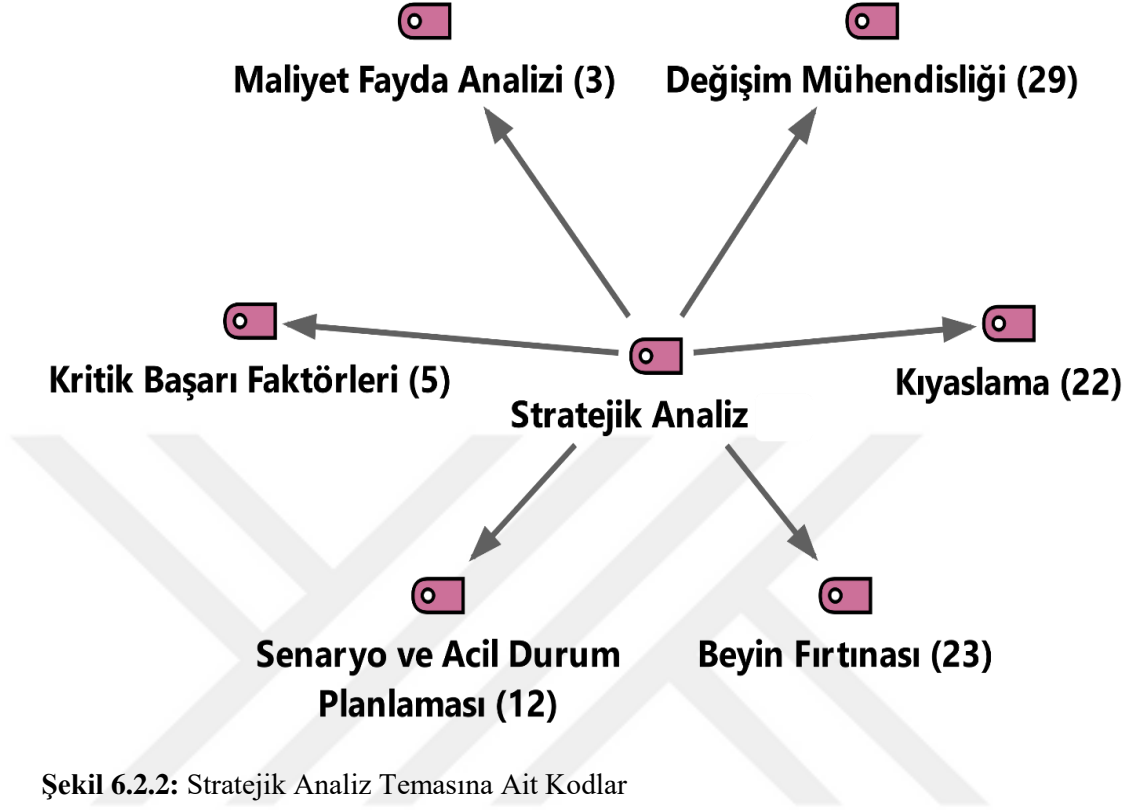
*"Birazda **kurumsal müşterilerimize uzaktan erişerek hem araçlarımıza hem ulusal ve uluslararası şirketlere erişmiş olduk**. Çeşitli, dünyada prestijli özel sağlık sigortalarının hastalarını hava ambulansları ve çeşitli ulaşım araçlarıyla almış olduk Dolayısıyla aslında genel stratejiyi bozmadan onu belli bir süre stand by alarak yeni dönem stratejilerini de bu şekilde belirlemiş ve uygulamaya başlamış olduk." (KP)*

*"Salgının yayılmasıyla kısa sürede değişen ortama panik havası hâkim oldu. Bir anda işten çıkmak isteyen bir sürü personelimiz oldu ve bildiğiniz üzere işten ayrılmalar yasaklandı. Buna rağmen gelmek istemediğini söyleyen birçok personelimiz mevcuttu. Amacımız tabii ki kimseyi özellikle bu dönemde zorla çalıştırmak değildi. Ancak onlara ihtiyacımız vardı ve bu durumu onlarla paylaştık. Kısmi çalışma başladı ve bu onları rahatlatmış oldu. Kısmi çalışma döneminde tüm personellerimiz maaşını eksiksiz aldı. Bu bizim en büyük artılarımızdandır. **Gündemi sıkı sıkıya takip ettik**. Mesela maske zorunluluk haline gelir gelmez enfeksiyon hemşirelerimiz denetimlere başladı. İşe alımda bir yandan yapmak zorundaydık çünkü COVID servisi, COVID polikliniği gibi alanlar aktifleşti. Bir süre işe alımlarda online denedik. Ancak bu çok kısa sürdü ve daha az görüşmeler daha kısa soluklu ve açıklayıcı görüşmelerle süreçleri tamamlamaya çalıştık ve çalışıyoruz." (İK)*

6.2.2. Stratejik analiz temasına ait kodlar

Bu bölümde "Stratejik analiz yapılırken yararlanılan stratejik yönetim araçları nasıl kullanılmıştır?" olan araştırmanın ikinci alt sorusuna yönelik bulgulara yer verilmiştir. Normatif stratejik yönetim modeli temelinde araştırmanın kurgulanan ikinci teması stratejik analiz temasıdır. Stratejik analiz temasına ait kod modeli Şekil 6.2.2.'de görülmektedir. Araştırmanın ikinci teması olan stratejik analiz temasında katılımcılar stratejik yönetim araçlarından değişim mühendisliği (29), kıyaslama (22),

beyin fırtınası (23), senaryo ve acil durum planlaması (12), kritik başarı faktörleri (5), maliyet fayda analizi (3) yöntemlerini kullandıklarını ifade etmişlerdir.



Şekil 6.2.2: Stratejik Analiz Temasına Ait Kodlar

Stratejik Analiz temasında yoğun olarak ifade edilen kod Değişim Mühendisliği kodudur ve yöneticiler tarafından 29 kere ifade edilmiştir. Yöneticiler COVID döneminde bazı alanlarda radikal değişimler, bazı alanlarda ise geçici değişiklikler yapmışlardır. Yöneticiler bu dönemde iş akış süreçlerini yeniden dizayn etmişlerdir. Katılımcılar Değişim Mühendisliği kodu ile ilgili şu ifadelerde bulunmuşlardır:

*"COVID dönemi gösterdi ki bize hiçbir şey eskisi gibi olmayacak. Önemsiz diye değerlendirebileceğimiz bazı stok kalemlerinin ne kadar stratejik öneme sahip olduğunu bize gösterdi. Açıkçası söylemek gerekirse biz COVID döneminden önce bir maske tedarikçisi koruyucu ekipmanlar diye adlandırdığımız siperlik tulum maske gibi ürünleri satan tedarikçilerle neredeyse hiç vakit ayırmayıp bu konuyu hiç önemsemiyorduk. **Önemsiz diye adlandırabileceğimiz ürünlerin de ne kadar kritik öneme sahip olduğunu gösteren bir süreç oldu.**" (SA)*

"Birçok önemsiz ürünün önemli hale geldiğinden bahsettik. Dolayısıyla tedarikçilerimizin sınıflandırma tablolarında değişikliğe gittik. Maske sadece ameliyathane ve müdahalelerde kullanılan bir malzeme olmaktan çıkıp günde saat başı değiştirilmesi gereken bir ürün haline geldi. Bu gibi malzemelerin alımlarını bir anda arttırdık" (SA)

"Diğer şubelerimizle yani Medipol Hastanesinin diğer şubeleri ile yaptığımız aradaki bağlantı ya online bağlantılarınızı daha nitelikli hale getirmeye, güvenli hale getirmeye çalıştık ve bunun yanında da az önce bahsettiğim gibi **hastalarımızın sağlık hizmetlerimize Online olarak ulaşabilmesini sağlayacak ve farklı faaliyetlerde de bulunduk.**" (BT)

"Birçok kurumun sadece sağlık sektörü üzerinde söylemiyorum birçok kurumun bu dönemde **stratejik tarafı farklı bir anlayışla yönetmeye doğru yöneldiğini** düşünüyorum. Biz bir anda sistemsel bir değişikliğe gittik. Yeni tanımlanan testler, bunların barkod ayarlamaları, sisteme entegre edilmesi farklı bir deneyimdi. " (BT)

"Hastalarımızın buradaki tıbbi verilerine ulaşması için online platformumuz var. **Web sayfamızın bir parçası burada bazı geliştirmeler yaptık hastalarımızın kullanabileceği ve bizimle daha iyi iletişim kurabileceği bir mobil uygulama üzerine araştırma başlattık.** Şu an o proje devam ediyor bir taraftan. Bunun yanında da özellikle yöneticilerimizin hastanede olan biteni uzaktan bilgisayardan veya telefondan takip edebilecekleri platformlar üzerinde raporlama araçları geliştirdik, bunları arttırdık." (BT)

"Personelleri daha az çalıştırdık, **yatış ve çıkış prosedürlerinde yeni önlemler almaya başladık.** Refakatçilerden pcr testi almaya başladık, tek refakatçi almaya başladık. Refakatçinin değişmemesi konusunda bir karar aldık. Ziyaretçi kabulünü yasakladık. Hasta yakınlarına refakatçi kartı verdik daha önceden bu uygulamamız yoktu. Bu refakatçi kartıyla hastaneye giriş çıkış yaparken hemşire ve güvenlik görevlilerine gösterdi." (YH)

"Kronik hastalara ayırdığımız 100 yatağı fazla ayırdığımızı düşünerek bu sayıyı daha sonra 50' ye çektik. Bu bizim yatış stratejimizde yapmış olduğumuz bir değişimdi. Vakalar artmış olmasaydı böyle olmayacaktı tabi. **Değişiklik gösteren gidişat** bizdeki bu farklılığın sebebi oldu." (YH)

"Örneğin daha önceden kadın doğum hastası pozitif olduğunda doğumhanede nasıl bir şekil uygulayacağımızı bilmiyorduk. Bu aksatılacak bir süreçte değil. **İzole bir doğumhane kurduk ve COVID pozitif olan hastalarımızı o doğumhaneye almaya başladık, bir izole ameliyathane geliştirdik ve acil gelen vakaları oraya almaya başladık.**" (YH)

"Biz kendi kalite departmanı olarak uzaktan olarak çok elektif bir şekilde süreci devam ettirdik. Çok da verimli olduğunu düşünüyorum. Biz uzaktan araştırmanın avantajlarını kullandık. **Yeni standartlarımız revize olmuştu.** Sağlık bakanlığı standartları, JCI standartları onların adaptasyon sürecini uzaktan araştırmayla gerçekleştirdik. Yine burada toplantıları uzaktan yaptık." (KD)

"Zoom u kullanmaya başladık, **normal şartlarda fiziksel olarak yaptığımız şeyi online yapmaya başladık.**" (KD)

"Tedavi planlarında değişiklikler oldu çünkü dinamik bir süreç. Bizim yıllık bir aktivite planımız var. Bu süreçte insan temaslı işlerimizi geri plana attık. Ancak geçersiz kılındı diyemeyiz. **Var olan bir planı yok etme söz konusu olmadı. Sadece süreç ilerledikçe değişiklikler oldu.**" (KD)

"Bir binamız tamamen COVID pozitif hastalara ayrıldı. Orada ciddi bir yönetim gerekiyordu. Çünkü tedirginlik hakimdi. **Gelen her yeni bilgi, her yeni karar güncellemelere neden olmaktadır.** Uzun dönemli kararlar alamadık başlarda tabii." (AH)

"Muayene odalarına hasta alırken yanında **birden fazla refakatçi almadık, hasta bekleme alanlarımızda koltuklarımız arasında mesafeyi arttırdık, çağrı merkezi tarafından verilen randevularımızda araya daha fazla süre konuldu.**" (AH)

"**Her yeni bilgi kendimizi güncellememize neden oldu.** Kayıt süreçlerinde hasta ve personel arasında mesafe konması için şerit çektik, nakit yerine temassız kart işlemlerini daha çok yapmaya başladık, maske zorunluluğu getirildi uygulamaya hemen başladık, sosyal mesafenin aşılabileceğini düşündüğümüz personellerimiz için siperlik kuralını getirdik." (AH)

"Bu dönemde hastalarımızda buna daha fazla ihtiyaç duydu. Daha güvende hissetmek istediler. **Hastanemize gelmek istemeyen hastalarımız için uzaktan erişebildikleri bir platform kuruldu.** Her poliklinikte olmasa da belli başlı branşlarda bunu uygulayabildik. Ziyaretçi kısıtlamaları getirdik, ameliyat hastalarına ve refakatçilerine pcr testi zorunluluğu getirildi. Bunlar üst yönetim eşliğinde alınmış, hasta güvenliğini arttırabilecek unsurlardı ve birçoğu şu an aşının bulunması ve salgının biraz daha normalleşmesi açısından böyle söylüyorum yoksa uygulamalardan çoğu hala devam etmekte." (AH)

"Salgında yaşanan kriz geçmişte hiç deneyimlenmediği için yöneticiler bu hususta dışarıdan yardım almak zorunda kaldı. Bu yardım stratejik yönetim araçlarını uygulayan işletmeleri taklit etmek oldu. **Stratejik bir değişim sürecinin başlangıcıydı bu.**" (GM)

"Yaşanan salgın yöneticileri geleneksel yöntemden stratejik yönetime geçmeye zorladı. Profesyonel olarak araçları kullanmasalar da paralel olarak benzer uygulamalardan faydalandılar." (GM)

"Aynı zamanda özel sağlık sektörü olarak ele alacak olursak eş zamanlı olarak kamuyla olan iletişimi değiştirdi. Kamudan gelir elde edebilme anlayışının değiştirdiği hasta tarafında sağlık beklentisinin şekillendiği biraz aciliyeti olmayan şeylerin ertelendiği, COVID den korunmanın ön planda olduğu farklı bir döneme girmiş olduk." (KP)

"Biz hem kurum olarak hem departman olarak çeşitli yönetsel değişiklikleri yaptık. Dönüşümsel çalışma, uzaktan çalışma, online çalışma, online toplantılar gibi şeyleri sağladık. İhtiyaç sahiplerinin hizmete erişiminde online doktorum hem yurt içinde hem çeşitli kanallara hem yurt dışında çeşitli sağlık turizmi açısından kanallara farklılaştırdık. Hava ambulansı ile transferler sağladık. Evde bakım hizmeti yerinde hizmet sunumuna geçtik. Orada COVID hastalarına da bakıyor olduk. Özellikle göğüs hastalıkları başta olmak üzere. Özellikle pcr taramaları pcr testleri çok gündemdeydi bugünkünden daha çok olmak üzere onları yerinde, evde yapacak şekilde, toplu iş yerlerinde yapacak şekilde araştırmalar yaptık." (KP)

"Belli talepler arzı oluşturmamızı sağladı. Birazda kurumsal müşterilerimize uzaktan erişerek hem araçlarımıza hem ulusal ve uluslararası şirketlere erişmiş olduk. Çeşitli, dünyada prestijli özel sağlık sigortalarının hastalarını hava ambulansları ve çeşitli ulaşım araçlarıyla almış olduk Dolayısıyla aslında genel stratejiyi bozmadan onu belli bir süre stand by alarak yeni dönem stratejilerini de bu şekilde belirlemiş ve uygulamaya başlamış olduk" (KP)

"Salgının seyrine göre değişen bir süreçti. Personel giriş çıkışlarında parmak basma ile giriş çıkışların kontrolü sağlanırdı. Bu süreçte bunu hemen rafa kaldırmamız gerekti. Yerine kart okuma sistemi getirdik ki bence inanılmaz daha pratik ve iyi bir sistem." (KP)

"Online hizmete başladık. Telefonda ya da görüntülü görüşüyorduk. Online eğitimler vermeye başladık. Gebe okulumuz vardı yüz yüze eğitim yaptığımız. Onu online yapmaya başladık. Kadın doğum süreci durmak bilmediği için onları koruma altına alma, izole etme anlamında çalıştık. Korumacı ekipmanlar üzerinde çalıştık. Hangi ekipman kullanılmak hangisi daha iyidir. Doğumhanede gözlük takılması gerekiyor, maske, siperlik bunları daha ön plana çıkardık. Burada sosyal medyanın etkili gücünü de kullandık. Bu sayede daha fazla ihtiyacı olan hastaya ulaştık." (HEM)

"Mesela gebe okulunda önceliğim kişinin bana ulaşmasını sağlamak ve buraya geldiğinde yabancılık çekmemesini sağlamaktı. Bizi hiç görmemiş ve nasıl bir şeyle karşılaşacağını bilmiyor. Ben ona videodan ekrandan resimden doğumhane ebesini, doğumhane sorumlusunu, emzirme odasını, bebek odasındaki ekibi tanıtıyordum" (HEM)

"COVID-19 döneminin başlamasıyla birlikte araştırma ortamları farklılaştı. Home Office kavramı dediğimiz şey yaygınlaştı. Mümkün olduğunca teması azaltmaya ve mesafeyi korumaya çalıştık. Bunun için de birtakım farklılıklar meydana gelmiş oldu. Bir dijitalleşme gerçekleşti. Evden araştırma oranında inanılmaz bir artış oldu. İnsanların araştırma standartları değişti." (DH)

"Özellikle salgının ilk başladığı dönemde çok büyük bir korku hakimdi. Hem araştırmak zorunda olan hem ailesi için kendini risk halinde gören insanlar mevcuttu. Bu dönemde onların sorunlarına daha fazla yönelmeye, daha sık toplantılar yapıp süreç hakkında bilgilendirmeye çalıştık. Araştırma ortamlarını yeniden düzenledik her anlamda. Yemekhanedeki sraya giriş

biçimlerinden kullandıkları malzemelere, eşyalara kadar. Süreci hep beraber yönettik ve hala da yönetmeye devam ediyoruz. Değişiklikler devam ediyor mu dersiniz tabii farklılaşmalar oluyor." (DH)

"Genel bir değerlendirme yaparsak destek hizmetleri olarak başarılı hamleler yaptığımızı düşünüyorum. Servis, yemekhane, ilaçlama periyotları gibi durumlarda değişikliklerde bulunduk. Bunları yaparken tabii ki sektördeki durumu da ele aldık." (DH)

"Yeni kavramlarla tanıştık. Örneğin eskiden ozon makinesi, gümüş iyon nedir bilmezdik. Bu kavramlar girdi hayatımıza" (DH)

"Bir anda tüm süreç değişti ve tüm yöneticilerin odak noktaları değişti, öncelikleri değişti. Çeşitli stratejiler yaptık evet ama önemli olan bunu en uygun şekilde yapmamızdı. Bunun için bu araçlar bizlere yol gösterdi." (HH)

"Üzerinde çalıştığımız testlerde birtakım değişiklikler oldu. Bunlara yenileri eklenmiş oldu. Onun dışında çalışma biçimimiz değişti. Kişisel koruyucu ekipmanların kullanımı zorunluluk haline geldi." (SA2)

Stratejik Analiz temasında ifade edilen diğer bir kod Beyin Fırtınası kodudur ve yöneticiler tarafından 23 kere ifade edilmiştir. Yöneticiler salgın döneminin ilk zamanlarından itibaren tüm birimler olarak koordineli bir şekilde çalışmışlardır. Süreçteki aksaklıkları çözebilmek adına birbirlerinden destek alarak fikir alışverişlerinde bulunmuşlardır. Katılımcılar Beyin Fırtınası kodu ile ilgili şu ifadelerde bulunmuşlardır:

"Hastanenin diğer departmanlarıyla birlikte uyum halinde ve bilgi akışının sağlanabilmesi adına da aynı anda aynı bilgiye sahip olmamız gerektiğinin ön plana çıktığı ve buna yönelik periyodik toplantılar düzenledik. WhatsApp grubundan sürekli hastanedeki olası aksi bir durumu anında tüm departmanlar bilgi akışını birbirine sağlamış oldu." (SA)

"Biz pandemi döneminden önce bir turquality belgesi almaya çalıştık. Bu da işte yurtdışında hizmet üreten kurumların devletten teşvik desteği alabilmesi için yurtdışında yaptığı hizmetlerin denetlenmesi anlamına geliyor. Yurtdışına hizmet sunabilmek için stratejik planlarınız var mı içerdeki yapılanmanız buna uygun mu insan kaynaklarınız nasıl çalışıyor finansınız nasıl bilgi teknolojilerinde neler yapıyorsunuz, bunlar denetlenir olumlu sonuçlandı ama eksiklik yanlışlık ve eksik görülen yanlarımızı masaya yatırdık. Bütün iş birimleri için baştan sona yaptık. Başta bahsettiğim stratejik planlama toplantılarında yaptık bunları" (BT)

"Bunu özellikle COVID döneminden itibaren daha aktif rol alan enfeksiyon komitesiyle belirledik. Uygulayacağımız kararlar için **tek bir yönden değil çoklu açılardan** bakmaya çalıştık. Bunu içinde alınacak kararlarda herkes görüşünü bildirdi." (YH)

"Tıbbi direktörlük, işletme direktörlüğü, özellikle enfeksiyon hemşireleri ve tıbbi direktörlüğe bağlı olan enfeksiyon doktorları ve diğer branş doktorların yer aldığı enfeksiyon komitesiyle ve yan destek olarak kalite departmanıya beraber **koordineli bir şekilde** stratejileri belirledik." (YH)

"Türkiye' de ilk vaka duyurulduğunda **üst yönetim olarak toplantı yapıldı. Üst yöneticiler bir araya geldi ve biz bu hastaları nasıl yöneteceğiz diye söze başladık.** Alınacak küçük kararlar bile tüm alanları etkileyeceği için birlikte hareket etmek bu noktada bizim için çok değerli oldu." (KD)

"Hemşirelik hizmetleri, satın alma, lojistik, bilgi teknolojileri, insan kaynakları yani tüm ekip bir araya gelerek plan oluşturuldu. Hastaları nasıl kabul edeceğiz, çalışanları nasıl koruyacağız, malzemeleri nasıl yöneteceğiz, COVID dışında devamlı hizmet alan hastalarımız var, yabancı hastalarımız var ayrıca uzaktan hizmet alan hastalarımız olabilir tüm paydaşlar bir araya gelerek iş akışları çıkartıldı. Büyük bir içsel değerlendirmeye tabii tuttuk kendimizi yani. Bunları nasıl planlayacağız dedik. **İlk zamanlar günde 2-3 kere toplantılar yapıldı. Sahadaki durumlar gözden geçirildi, yeni planlar oluşturuldu. Bu sürece adapte olana kadar yönetsel olarak hep bir araya geldik, yapılacak faaliyetler planlandı, bu faaliyetler hayata geçirildiğinde oluşan eksiklikler gözden geçirildi buna göre yeniden planlamalar yapıldı. Çok aktif bir başlangıç sürecimiz oldu. WhatsApp grupları kuruldu. Diğer şubelerimizi de takip ettik böylece.**" (KD)

"Her karar yazılı olarak alındı ve her kararın üzerinden gözden geçirmeler yapıldı, gerekirse revizeler yapıldı. Bu sürecin yönetimine yönelik ek prosedürler ek dokümanlar çıktı. Bunlar doğrultusunda kararlar alındı. Tabii bir de **farklı fikirlerin bir araya gelerek bir sonuç elde etmesiyle.**" (KD)

"Hasta bakımına, salgın yönetimine yönelik bu süreci iyi halde atlatmaya yönelik hedefler konuldu. Sapmalar tabiki oldu biz bunu saha denetlemeleriyle, değerlendirmeleriyle ve **birim yöneticileriyle sürekli iletişim halinde olarak ölçmeye ve çözmeye çalıştık.**" (KD)

"Mevcut durum değerlendirmesi yaptık. Tabii bunu sadece bir iki yönetici olarak değil üst yönetim eşliğinde **sık sık yapılan hatta ilk zamanlar günde belki iki kere yapılan toplantılar sonucunda ortak bir kararla belirlemeye çalıştık.**" (AH)

"Bu planlar için sık sık toplantılar düzenledik. Biz ayaktan hasta hizmetleri olarak aktif araştırmaya devam ettik. **Tüm birimlerin koordineli bir şekilde çalışmasıyla süreci ilerlettik. Takıldığımız noktalarda birbirimizden destek aldık.**" (AH)

"Departman içerisinde sık sık toplantılar düzenledik. Sorunsuz devam edebilmek için neleri değiştirebiliriz dedik. Kısmi çalışma gerçekleşti. Bu dönemde işlerimizi aksatmadan hangi önlemlerimizi alırsak diye konuştuk. **Bir araya geldik ve istişareler yaptık.** Bunların sonucunda birtakım kararlar aldık." (GM)

"Planlama yapmak gerekiyor ve bazı durumlarda bunun telafisi olmayabilirdi. Bu yüzden **ortak kararlar almaya, stratejik araçları daha özenli kullanmaya çalıştık.**" (KP)

"**Genel olarak kurumda bir konsey ve heyetler oluşturuldu.** Bunun tıbbi kısmı ayrı yönetsel kısmı ayrıydı. Yönetsel kısımda da yine teknik, idari ve ik'nın yoğun olarak yönetildiği alanlar oluşturuldu. Biz bunlarda tıbbi kısmı uygularken kendimizle ilgili yabancı hasta yerli hasta süreçlerinde yer aldık. Aynı zamanda hem teknik hem insan kaynakları hem de idari taraflarla ilgili bu araştırmaların içinde yer aldık. Yine ülkenin kanun koyucusu ne söylediyse ona uyacak şekilde kendi iç hastane uygulamalarımızı oluşturduk." (KP)

"Ekipman desteği için satın alma gibi, kurumsal iletişim gibi birimlerden destek aldık. **Birlik içerisinde hareket ettik. Bunun çok büyük avantajlarını yaşadık çünkü hep haberdardık her şeyden.** O koşullarda da kaliteyi sağlamaya çalıştık her anlamda hala da öyleyiz." (HEM)

"Salgının en yoğun olduğu dönemlerde daha sık yaptığımız ve zamanla periyotlarını azaltığımız toplantılarımız ve bu sayede **bir bilgi sirkülasyonumuz oldu.** Bu sayede sık sık kendimizi yeniledik, değerlendirme yaptık." (HEM)

"Toplanarak neler yapacağımızı düşündük. **Her birimden yönetici bir araya geldik. Hafta hafta toplandık.** Hatta ilk zamanlarda gün gün toplanıldı. Sürekli aksiyom olarak devam ettik." (HEM)

"Kendi içimizde değerlendirmeler yaptık, analizler yaptık. **Aldığımız yeni kararlar için beyin fırtınası yaptık. Şunu uygularsak ne olur diye belli algoritmalarda kıyaslamalar yaptık.**" (DH)

"Kurum olarak birlikte hareket ettik. **Bir bilgi akışı dahilinde hareket ettik ve buna göre eksik kaldığımız noktalarda birbirimizden destek aldık**" (DH)

"Dediğim gibi üst yöneticilerimizden aldığımız destek ve **kurum içindeki bilgi paylaşımımız** sayesinde planlarımızı oluşturduk." (DH)

"Genel bir değerlendirme de bulunduk. Hem çalışanlarımız hem hastalarımız daha güvenli bir şekilde bu dönemi nasıl geçirebilir diye **fikir alışverişlerinden bulunduk ve tartışmalar yaptık.**

Salgının yayılmasıyla kısa sürede değişen ortama panik havası hakim oldu. Bir anda işten çıkmak isteyen bir sürü personelimiz oldu ve bildiğiniz üzere işten ayrılmalar yasaklandı. Buna rağmen gelmek istemediğini söyleyen birçok personelimiz mevcuttu. Amacımız tabiki kimseyi özellikle bu dönemde zorla çalıştırmak değildi. Ancak onlara ihtiyacımız vardı ve bu durumu onlarla paylaştık. Kısmi araştırma başladı ve bu onları rahatlatmış oldu. Kısmi araştırma döneminde tüm personellerimiz maaşını eksiksiz aldı. Bu bizim en büyük artılarımızdandır. Gündemi sıkı sıkıya takip ettik. Mesela maske zorunluluk haline gelir gelmez enfeksiyon hemşirelerimiz denetimlere başladı. İşe alımda bir yandan yapmak zorundaydık çünkü COVID servisi, COVID polikliniği gibi alanlar aktifleştirdi. Bir süre işe alımlarda online denedik. Ancak bu çok kısa sürdü ve daha az görüşmeler daha kısa soluklu ve açıklayıcı görüşmelerle süreçleri tamamlamaya çalıştık ve çalışıyoruz." (İK)

"Ekip araştırması ile modellemelerimizi yaptık. Sık sık toplantılar gerçekleştirdik. **Bu toplantılarda durum değerlendirmesi yaptık ve görüşlerimizi birbirimize bildirdik**" (İK)

"Hasta geri bildirimleri, kurum içi değerlendirmeler bize yaptığımız uygulamaların boyutlarını göstermede faydalı oldu. Ama bizim için en önemli değerlendirme **birimler arası gelişen bilgi sirkülasyonu. Bilgi akışı ve birimler arası fikir alışverişleri bu dönemde bizim için en önemli değerlendirme ölçütü oldu.**" (HH)

"Ekip araştırması ile yaptık. Sık sık bir araya geldik. **Neler üzerinde iyileştirmeler yapabiliriz diye söyleşiler yaptık** ve kararlarımızı şekillendirmede birbirimizden destek aldık." (LS)

Stratejik Analiz temasında ifade edilen diğer bir kod Kıyaslama kodudur ve yöneticiler tarafından 22 defa ifade edilmiştir. Yöneticiler salgın dönemini kendi içerisinde ve diğer kurumlar olmak üzere kıyaslamaya gitmişlerdir. Salgının ilk başladığı zaman dilimini ve normalleşme sürecindeki zaman diliminde farklı stratejiler uygulamışlardır. Aynı zamanda birimlerinin sektörel durumuna yönelik de değerlendirmeler de bulunmuşlardır. Katılımcılar Kıyaslama kodu ile ilgili şu ifadelerde bulunmuşlardır:

"COVID döneminden önce bir maske tedarikçisi koruyucu ekipmanlar diye adlandırdığımız siperlik tulum maske gibi ürünleri satan tedarikçilerle neredeyse hiç vakit ayırmayıp bu konuyu hiç önemsemiyorduk. **Önemsiz diye adlandırabileceğimiz ürünlerin de ne kadar kritik öneme sahip olduğunu gösteren bir süreç oldu.**" (SA)

"Özel sağlık kuruluşları ve kamuda faaliyet gösteren birçok hastanenin salgın dönemine ciddi bir refleks gösterdiğini ve **dünyadaki diğer ülkelere göre ülkemizin COVID istatistiklerinin daha başarılı olduğunu düşünüyorum.**" (SA)

"Satın alma para çıkışının olduğu bir bölüm ve bizler bu dönemde birçok yeni ürünle daha fazla münasebetimiz olduğu için bunların **piyasa araştırmasını yaparak bu şekilde planlar oluşturduk.**" (SA)

"Özellikle şimdi stratejiyi planlarken istatistiklere ihtiyacınız var. Bu istatistikler için yapılan **araştırmalar birçok kurumda Excel boyutunda kalırken artık bunların formlarını belki yapay zekayla entegre edilen noktalara çıktığını ve belki bu konudaki araştırmaların önem kazandığını görüyoruz.**" (BT)

"Online platformlardaki araçlarımız, uzaktan araştırma üzerine kurguladığımız araştırma alanlarının planlanması bunlarla ilgili teknolojik alt yapının sağlanması, yazılımın veya elektronik ortamlardaki uygulamaların mobil uygulamaların **çok daha önemli hale geldiği bir dönem yaşadık.**" (BT)

"Hastalarımıza uzaktan nasıl hizmet verebiliriz **diğer kurumlar bu anlamda neler yapıyor** bunları sektördeki arkadaşlarımızla sektördeki birebir çalıştığımız insanlarla veya iletişimde olduğumuz kişilerle paylaştık görüştük." (BT)

"Doktorlarımızın da bir kısmı evden çalıştı evden çalışanları bu arada görüntülü görüşme anlamında kullanabildik. Çünkü telefon uygulamasıyla da bunu yapabiliyorduk bu arada bunu whatsapp veya facetime gibi uygulamalarla değil yani hastanın hekime direkt uygulama üzerinden ulaşabileceği değil tamamen hekimin görüşmeyi başlatacağı tamamen sistemle entegre şekilde yaptık. Dolayısıyla hekimin telefonundan whatsapp'tan hastayı arayıp ya da hastanın geri dönebileceği bir yöntem kullanmadık. **Birçok hastanenin bu yöntemleri kullandığını gördük ama buradaki temel problem şu biz iletişimi tek taraflı hastane üzerinden sağladığımız için hasta tekrar geri dönmek için doktorla direkt iletişim kurmak yerine hastanenin iletişim kanallarını kullanarak başvurduğu randevusunu almadan kesinlikle görüntülü görüşme yaptırmadık gibi aslında sistemdeki tüm kontrolleri uyguladığımız bir süreç oldu.**" (BT)

"Öngörünüz nedir buna yönelik geçmişten aldığınız derslerle nasıl bir planlama yapmak gerekir buna bakmak lazım. Kurumunuzun geçmiş dönemlerinden bugüne nasıl geldiğine nasıl bir büyüme trendiyle geldiğine ve bunu nasıl bir kaynakla yaptığna kaynaktan kastım bizim doktora kaynak hemşirede kaynak mr cihazıda kaynak bunları kullanarak ne kadarlık hizmet üretmişiz bu sayısalda değerlendirilebilir, genel performans olarak da değerlendirilebilir yani yoğunluk anlamında da değerlendirilebilir sayısal olarak kaç mr çekebilmişsiniz bu mr cihazınızı ne kadar verimli kullandığınızı gösterir veya bir doktor bir günde kaç hasta muayene edebilmiş biz ne kadar yoğunuz yoğunluğumuzu kaç doktorla yönetebiliriz bu analizleri yapıp hem yeni açacağımız farklı şubeler olabilir hem mevcut hastanemizde ki büyüme olabilir bunları mevcudunuzu ölçerek geleceğinizi ön görerek ve bu ikisini harmanlayarak karar verip planlamanızı buna göre yapmanız lazım." (BT)

"O dönemde tedavi yöntemleri çok net değildi. Hastaların kriterleri tıbbi açıdan yatması gerekiyordu. **Bölgeye baktık hastanemizin olduğu. Bu bölgedeki büyük hastanelere baktık. Hemen hemen tam kapasite çalışan büyük hastane bizdik.**" (YH)

"İlk zaman ve şu anla değişti. Aslında bu da bir strateji. Aşı daha henüz çıkmamıştı. Şu anda yani aşı bulunduktan sonra uygulamaları biraz daha gevşettik." (YH)

"Sağlık sektörü için baktığımızda tabii bizde hazır değildik bu sürece ama bizim burada çok hızlı hedefler konuldu, planlamalar yapıldı, uygulamaya geçildi ve o en yoğun günleri biraz daha rahat atlattık diye düşünüyorum. Ancak hiçbir kurum bu sürece yeteri kadar hazırlıklı değildi. Birçok şeye de hızlı geçişler oldu. Online süreç, uzaktan araştırma, stok yönetimi, personel yönetimi, finansal yönetim sürecinde ciddi farklılıklar yarattı. Birçok kurumda hızlı adaptasyon oldu. Biz 15-20 gün içerisinde uzaktan araştırma, uzaktan toplantılar, ciddi bir stoklama süreci gibi alanlarda birçok şey oldu. Bu süreç birçok sektör etkilendi. Olumlu da olumsuz da. Sağlık burada değişik bir süreç yaşadı. Hem sürecin yönetilmesi sağlık yükünün üstüne gelmesi. Hem COVID hem diğer hastaların hastanedeki durumları gibi karmaşık bir süreç oldu. **Burada stratejik yönetimi doğru yapan kurumlar hızlı sürece uyum sağladılar.**" (KD)

"Hala bu dönemin içerisindeyiz ancak **ilk patlayış zamanına göre çok daha durgunuz tabii ki.** Bunda alışkanlık da var, aşının bulunması da var." (KD)

"Uzaktan araştırma ortamına uygun olan araştırmaları daha öne aldık. Örneğin iç denetimler, toplantılar gibi fiziksel temasların çok olduğu aktivitelerimiz var. Bu dönemde sağlık bakanlığı tarafından bu aktivitelerin yapılmasına ara verildi. Biz de kendi sürecimizdeki dokümantasyon yapılması, standartların değerlendirilmesi, revizyonların hayata konulması daha çok alanda birebir yapılacak faaliyetler durduğu için daha çok masa başında, daha çok sistemi geliştirmeye yönelik şeyler yaptık" (KD)

"Aslında hızlı hareket ettiğimiz ve yüksek erişim sağladığımız online doktor **bizi diğerlerinden ayırtmış oldu.** Çünkü hali hazırda bir müşteri grubuna bunu sattık ve uyguladık. Diğer hastaneler ise ihtiyaç halinde bu ürünü arayan dediler ama öyle yoğun bir trafik oluşmadı. Bizlerse bir seneyi aşkın bir süredir hem ulusal hem uluslararası arenada müthiş yoğunlukta bir trafik yönettik. Bu bizim farklılığımız oldu." (KP)

"Uluslararası tarafta da yine daha estetik diş, göz gibi işlemler olmasa da daha ciddi hastalıklarla ilgili transferlerimiz açık olan ülkelerle devam etti. **Hasta sayısı olarak az bir hastaya bakıyor olsak da kapsamlı bir hastane olduğumuz için de yüksek cirolara da erişmiş olduk. Belki diğer hastanelerdeki cirosal kayıplar yüzde 40-50-70 olurken bu bizde 20-25 lerin altında kaldı.** Yapmış olduğumuz fiyat araştırmalarının da etkisi var tabii. Çünkü finansal kaynaklarımızı tek bir yönde harcamış olsaydık salgın dönemi bize ciddi kayıplar yaşatacaktı." (KP)

"Şahsi olarak pandeminin bu kadar uzun süreceğini tahmin etmemiştim. Birtakım planları da daha yakın dönem planı olarak devreye koymuştum. Ertelemediğimiz stratejik planları biraz daha öne çekebileceğimizi düşündüm. Zannettiğimden daha uzun sürdü ama bu süreçte uygulama yapıyor olduk. Özellikle aşının gelmesiyle biraz daha elimiz rahat oldu. Ama benim bireysel göremediğim şey aşının Türkiye'ye gelmesi ve uygulanmasının 3-4 ay gecikmesiyle ilgili durumdu. **Dünya da aşı olmasına rağmen biz biraz çeşitli sebeplerden geciktik.** Böyle bir şey olmasaydı benimde buradaki grubumda bir değişiklik olmayacaktı." (KP)

"Çok iyi diyebiliriz. Biz bakım olarak da çok iyiydik. Ben salgın döneminde online hizmet verdim. Bu dönemde bebeğini hastaneye getiremeyen kişilerden o kadar çok salgına yönelik bakımda eksik yerler vardı ki çok şaşırдық. **Başka hastalığı olup da tedavisini alamayan hastalar vardı. Bazı yerler bunları aksattı. Ancak biz bunu yapmadık.** Bir binamızı COVID'e ayırarak her hastaya bakım vermeye devam ettik. Kurum olarak çok iyi bir performans gösterdiğimizi düşünüyoruz." (HEM)

"Stratejik yönetim araçlarının kullanımını daha fazla hissetmeye başladık. Kendi içimizde değerlendirmeler yaptık, analizler yaptık. Aldığımız yeni kararlar için beyin fırtınası yaptık. **Şunu uygularsak ne olur diye belli algoritmalarda kıyaslamalar yaptık.** Daha yaşlı ve kronik rahatsızlığı olan personellerimize izin verdik, daha genç ve sağlıklı olanları alanlarda aktifleştirdik. Daha sonra onların kendi içindeki konumlarını karşılaştırarak iş bölümlendirmelerini planladık." (DH)

"Genel bir değerlendirme yaparsak destek hizmetleri olarak başarılı hamleler yaptığımızı düşünüyorum. Servis, yemekhane, ilaçlama periyotları gibi durumlarda değişikliklerde bulunduk. **Bunları yaparken tabii ki sektördeki durumu da ele aldık.**" (DH)

"**Birçok kurum gibi bizde kısmi araştırmaya geçtik. Ancak bizim farkımız personellerimiz bu süreçte maddi olarak mağdur olmadı.**" (İK)

"Çok yoğun ve dinamik bir süreç geçirdik. Bu dönemde COVID vakaları dışında diğer potansiyel hasta grubumuzu mağdur etmedik. **Bu bizi diğerlerinden ayıran önemli bir başarıydı. Yine hizmetlerimiz devam etti tabii gerekli tedbirler kapsamında.**" (HH)

"Yoğun bir dönem geçirdik laboratuvarımız hız kesmeden araştırmalara devam etti. Bu dönemde tüm sağlık kurumları gibi bizlerde 7/24 çalıştık. **Ancak diğer kurumlara göre daha hızlı sonuç çıkarma daha donanımlı araştırmada kendimizi avantajlı görüyorum.**" (LS)

Stratejik Analiz temasında ifade edilen diğer bir kod Senaryo ve Acil Durum Planlaması kodudur ve yöneticiler tarafından 12 kere ifade edilmiştir. Yöneticiler salgın ilk başladığı zaman gidişatı uzun dönemli kestiremedikleri için geleceğe yönelik kısa dönemli adımlar atmışlardır. Tecrübesi olmayan bir dönem olduğu için attıkları

adımları diğer birim yöneticileri ve üst düzey yöneticilerle kurgulayarak adımlarını buna göre atmışlardır. Katılımcılar Senaryo ve Acil Durum Planlaması koduyla ilgili şu ifadelerde bulunmuştur:

"Hastanede özellikle süreçlerin haritalanması ve acil durumlardaki refleksleriyle ilgili tüm departmanların uyguladıkları prosedürleri tamamen gözden geçirmelerine neden oldu bu konu" (SA)

*"Biz yıllık performansa göre her yıl tedarikçi listemizi güncelliyoruz. Bu listemizin adı onaylı tedarikçi malzeme listesidir. Aynı zamanda ürün listemizde var Bu listemizde birçok yer alan a kategori b kategori c kategori diye kategorilere ayırdığımız tedarikçilerimizin yedeklemelerini yaptık. Yani birincil anlaşmalarla birlikte olası mevcut tedarikçinin ürünü bize getirememesi durumundaki diğer bir alternatif firmayla da anlaştık ve anlaşmamızın yüzde 70 ini birinci firmaya yüzde 30 unu ikinci firmaya vererek bu şekilde bir uygulamaya gittik. **Hızlı planlamasını yaptığımız durumlardan birisidir bu da.**" (SA)*

*"Daha önce 10 tane kullanılan ürün bir anda 1000 tane kullanılmaya başladı. **O zaman bu 1000 tane ürünle alakalı çok hızlı refleks gösterip piyasadan bu ürünlerle ilgili gardımızı almamız gerekiyordu.** Bunu yaptık bunu bir plana döktük mü haritalamasını yaptık mı zaten satın alma buna yönelik beklenmeyen bir duruma karşı gardını alması gerekiyordu ve mevcut prosedürlerimizi daha sıkı uygulayarak bir plan yaptık diyebilirim."* (SA)

*"Çalışan arkadaşlarımız dönüşümlü olarak kısmi araştırma sürecinde evden araştırmaya alıttırdık ama hastane hizmet vermeye devam ettiği için mutlaka yerinde çalıştırmaya devam ettik. Bazı arkadaşlarımızı ama bunu nöbetleşe yaptık. Yani nöbet usulüyle yaptık ve ekiplerimizi yarı zamanlı hastanede çalıştırdık. Bunun yanında bu arkadaşlarımızı evden çalıştırmaya devam ettik, evden çalıştırlar riskli ortamlardan uzak tutmaya çalıştık onları ve online araştırmalara ağırlık verdik. Sunabileceğimiz hizmetlerin proje bazlı araştırmalarına biraz daha ağırlık verdik. **En pratik yoldan ve en güvenli şekilde hizmet sunmaya çalıştık ve bunlar için kısa ve hızlı bir karar verme sürecimiz oldu..**" (BT)*

*"Organ nakli için bekleyen hasta, bypass için bekleyen hasta, kanser tedavisi gören hastalarda bunu yapamazsınız dolayısıyla bu profildeki hastaların burada alacakları hizmette bilgi teknolojileri olarak bizim üzerimize ne düşüyor düşüyor mu bununla ilgili ne yapabiliriz, bunun dışındaki hastalara da uzaktan nasıl hizmet verebiliriz, onları sağlıkları konusunda daha net nasıl bilgilendirebiliriz, risksiz daha güvenli hizmeti nasıl verebiliriz? **Aslında bunları düşünerek araştırmalarımıza başlangıç verdik ve hamlelerimizi yapmaya bir an önce başladık.** O anlamda dediğim gibi en hızlı çözüm üretmeye çalıştığımız nokta online sağlık danışman hattımız yani görüntülü görüşme hattımız oldu."* (BT)

"Şimdi yeni yeni bu kadrolara yeni personeller almaya başlıyoruz. Neden ihtiyacımız olmadı? Pandemi döneminde bu kuruma hem ekstra maliyet hem bizim için iş üretimi yaptırmadığımız altın bir kaynak dolayısıyla bunlara göre yani mevcut durumunuzda ki ihtiyacınız nedir?"

Bunun ne kadar karşılayabildiğiniz ne kadar kaynakla mevcut talebi karşıladığınız, ilerleyen süreçteki öngörünüz nedir buna yönelik geçmişten aldığınız derslerle nasıl bir planlama yapmak gerekir buna bakmak lazım bu da bir aciliyet stratejisi algısıyla gerçekleşebilir." (BT)

"Bizim 500 yatak kapasitemiz var. 100 tanesini kronik hasta dediğimiz hematolojik, onkolojik, kardiyovasküler dediğimiz hastalara ayırdık. Geri kalan 400 yatağın tamamını pandemiye ayırmış bulduk. Özellikle ilk döneminde. 4 ay kadar böyle gitti, tüm yatak kapasitemizi COVID servisine ayırmış bulduk. 2 tane genel yoğun bakımımız vardı bu süreçte. Biz kardiyovasküler cerrahinin yer aldığı yoğun bakımını diğer hastalardan izole edip oraya da pozitif hastaları tedavi için aldık." (YH)

"Sağlık sektörü için baktığımızda tabii bizde hazır değildik bu sürece ama bizim burada çok hızlı hedefler konuldu, planlamalar yapıldı, uygulamaya geçildi ve o en yoğun günleri biraz daha rahat atlattık diye düşünüyorum. Ancak hiçbir kurum bu sürece yeteri kadar hazırlıklı değildi. Birçok şeye de hızlı geçişler oldu. Online süreç, uzaktan araştırma, stok yönetimi, personel yönetimi, finansal yönetim sürecinde ciddi farklılıklar yarattı. Birçok kurumda hızlı adaptasyon oldu. Biz 15-20 gün içerisinde uzaktan araştırma, uzaktan toplantılar, ciddi bir stoklama süreci gibi alanlarda birçok şey oldu. Bu süreç birçok sektör etkilendi. Olumlu da olumsuz da. Sağlık burada değişik bir süreç yaşadı. Hem sürecin yönetilmesi sağlık yükünün üstüne gelmesi. Hem COVID hem diğer hastaların hastanedeki durumları gibi karmaşık bir süreç oldu. Burada stratejik yönetimi doğru yapan kurumlar hızlı sürece uyum sağladılar." (KD)

"Salgın bir anda patlak verdi. Yatan belli sayıda hastanız var. COVID değiller ancak gelecek hastalar COVID. Hemen fiziksel bir planlama yapıldı. O hastalara ve onlara bakanlara bulaş olmaması için. Ekipman eksikliğinde aksaklık olmaması, personeller olmazsa yerine kim bakabilir, ne kadar sürede test vermek gerekir ya da aşılama süreçleri nelerdir. Hızlı bir şekilde bu süreç akışlarını belirledik ve bunlara göre saha yönetimini sağladık. Personellerle ve sıkıntılarıyla daha fazla ilgilenmemiz gerekti çünkü onlarda da büyük bir korku havası vardı. Birtakım öngörülerimiz oldu, şunlar olabilir dedik ve o doğrultuda planlamalar yapmaya başladık." (HEM)

"Gördüğümüz aksaklıkları yok etmek için kendi içerimizde değerlendirmeler yaptık. Değerlendirmelere göre eksikliklerimizi belirlemeye çalıştık. Olabilecek aksi durumlara karşı en hızlı neler yapabileceğimizi planladık." (HEM)

"Ne olacağı belirsiz bir süreç olduğu için planlamalarımız uzun dönemli değildi tabii. Gidişata göre şekillendik bizlerde. Artan vaka sayıları, ölüm sayıları, yasaklar hepsi anlık olarak planlarımızda mevcut değişiklikler yaptı. Personellerin işten ayrılma yaşağı gelince onları motive etmek adına ve güvenliğinin sağlanması adına esnek uygulamaya geçtik" (İK)

"Vaka sayıları artınca bir anda test sayıları arttı. Bu hıza yetişebilmek için acil olarak personel desteği sağladık. Hemen onlara bu süreç ve ciddiyetiyle alakalı bilgiler verdik." (LS)

Stratejik Analiz temasında ifade edilen diğer bir kod Kritik Başarı Faktörleri kodudur ve yöneticiler tarafından 5 kere ifade edilmiştir. Yöneticiler salgın döneminde farklılaşan sürece ayak uydurabilmek için kendi birim ihtiyaçlarına göre çeşitli kritik faktörler oluşturarak stratejik planlamada önceliklerini bunlara göre oluşturmuşlardır. Katılımcılar Kritik Başarı Faktörleri kodu ile ilgili şu ifadelerde bulunmuştur:

"Bizim tedarikçilerimizi seçerken belirlediğimiz bazı kriterlerimiz var; ürünlerin teslimat hızı bize sağladıkları vade kolaylığı bize sattıkları ürünlerin sahip olduğu kalite belgeleri ürünlerin teslimat hızı ve teslimat şekli ve duyarlılık gibi başlıkları göz önünde bulundurarak belirledik." (SA)

"İlk olarak personelimizin uzaktan araştırması hususunda teknik bilgi ve alt yapının oluşturulması hususunda önlem alıp tüm departmanlarla ilgili alternatif iletişim kanallarına yönlendirmek yönettiğim bölümün sahip olduğu konumu ve misyonu itibariyle kurumun bütün veri akışlarının toplandığı departman olması nedeniyle veri akışının zamanında doğru aktarılması sürecinin sorunsuz olması için alternatif iletişim kanallarını devreye aldık ve burada önemli faktörlere göre hareket noktalarımızı oluşturduk." (GM)

"Veri akışının kesilmeden doğru ve zamanında aktarılması yönünde öncelikleri ve kritik durumlar için belli faktörleri değerlendirmeye tabii tuttuk. Stoklu alımlar yaptık başta bir düşündük ödemeler konusunda. Ancak bizim açımızdan değişiklik olmadı. Yine vade ile gerçekleştirdik. Değişiklik olan durum bazı firmaları öne almamızla gerçekleşti. Buda alım sayımıza bağlıydı." (GM)

"Koruyucu ekipmanlar üzerinde çalıştık. Hangi ekipman kullanılmak hangisi daha iyidir. Doğumhanede gözlük takılması gerekiyor, maske, siperlik bunları daha ön plana çıkardık. Burada sosyal medyanın etkili gücünü de kullandık. Bu sayede daha fazla ihtiyacı olan hastaya ulaştık." (HEM)

"Mevcut iş yapımız ve saha gereksinimlerimize göre belirledik. Bir durum için en önemli faktörler nedir bunların listesini çıkardık ve bu şekilde önceliklerimiz şekillenmiş oldu. Kritik durumlar vardı acil çözülmesi gereken. Mesela maske takılmasının zorunlu hale gelmesi, bir süre sonra siperlik takılmasının bazı personellere zorunlu kılınması gibi." (İK)

Stratejik Analiz temasında ifade edilen diğer bir kod Maliyet Fayda Analizi kodudur ve yöneticiler tarafından 3 kere ifade edilmiştir. Yöneticiler salgın sürecinde önceki stratejilerinden faydalanarak maliyetlendirme açısından avantaj elde

etmişlerdir. Aynı zamanda yöneticiler bu dönemi finansal performans açısından değerlendirebilmek için maliyet fayda analizlerinden faydalanmışlardır. Katılımcılar Maliyet Fayda Analizi kodu ile ilgili şu ifadelerde bulunmuşlardır:

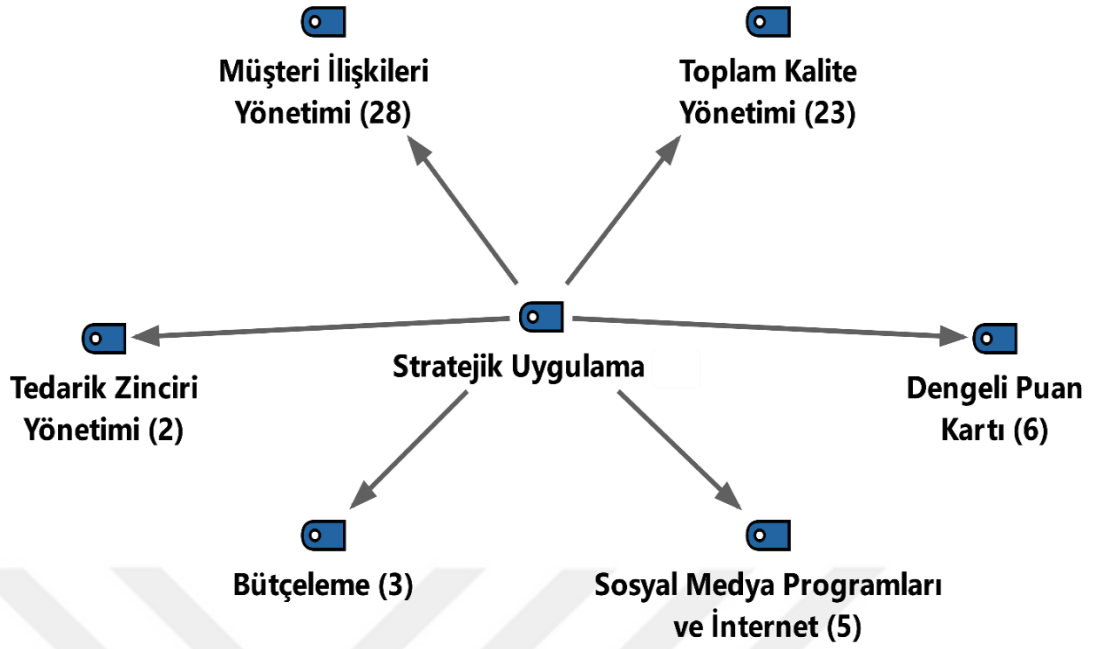
*"Salgın döneminde tedarikçilerimizle sürekli sürdürülebilir bir satın alma stratejisi uygulamanın avantajını yaşadık. **Hemen hemen maliyetlerimizi neredeyse hiç arttırmadan COVID döneminin başlangıcında bir firmayla anlaşma yapıp hemen onlara taahhüt verdik.**"(SA)*

*"Müşterisiyle birebir iletişimde olmayan birimlerdeki çalışanların evden de çalışabildiği görüldü burada belki bu stratejik anlamda bir tasarrufa yöneltti kurumları çünkü evden çalışan kişinin bir kurumdaki operasyonel maliyetlerin ortadan kaldırmış oluyorsunuz yani sadece ona bir bilgisayar ve internet erimi sağlamakla onu çalıştırabiliyorsunuz. Kurumdaki yemek harcamaları, bulunduğu ortamdaki iklimlendirme, aydınlatma veya bulunduğu ortamın temizlenmesi gibi birçok maliyet var. **Bu maliyetlerden de aslında tasarruf edebileceğimiz bir ortama dönüşebileceğini görmüş oldu.**" (BT)*

"Finansal raporların zamanında hazırlanabilecek durumda olup olmaları, raporların doğruluğunu teyit için raporların tutarlı olması, dönemsel sapmaların tespit edilmesi için finansal analizlerden yararlanılması gibi faktörleri inceleyerek performans değerlendirmeleri yaptık." (GM)

6.2.3. Stratejik uygulama temasına ait kodlar

Bu bölümde "Stratejik uygulama yapılırken yararlanılan stratejik yönetim araçları nasıl kullanılmıştır?" olan araştırmanın üçüncü alt sorusuna yönelik bulgulara yer verilmiştir. Normatif stratejik yönetim modeli temelinde araştırmanın üçüncü teması uygulama temasıdır. Stratejik uygulama temasına ait kod modeli Şekil 6.2.3'te görülmektedir. Araştırmanın üçüncü teması olan stratejik uygulama temasında katılımcılar stratejik yönetim araçlarından sırasıyla müşteri ilişkileri yönetimi (28), toplam kalite yönetimi (23), dengeli puan kartı (6), sosyal medya programları ve internet (5), tedarik zinciri yönetimi (2) ve bütçeleme yöntemlerini (2) kullandıklarını ifade etmişlerdir.



Şekil 6.2.3: Stratejik Uygulama Temasına Ait Kodlar

Stratejik Uygulama temasında ifade edilen en yoğun kod Müşteri İlişkileri Yönetimi kodudur ve yöneticiler tarafından 28 kere ifade edilmiştir. Yöneticiler salgın döneminde potansiyel hasta grubunun tedirginliğine yönelik güven verici stratejiler uygulamaya çalışmışlardır. Yöneticiler hasta memnuniyetini sağlamanın yolunu kaliteli bir hizmet sunumu gerçekleştirilmesi ile mümkün olabileceğini ifade etmişlerdir. Katılımcılar Müşteri İlişkileri Yönetimi kodu ile ilgili şu ifadelerde bulunmuşlardır:

"Tabii ki bizim önceliğimiz hastalarımızın bizden alacağı sağlık hizmeti bu anlamda pandemi döneminde özellikle tedirgin olup hastanede bulunmak istemeyen hastalarımız için uzaktan tıbbi görüş alabilecekleri bir platform kurduk." (BT)

" Özellikle pandeminin tam kapanma döneminde geçen sene ki nisan mayıs dönemlerinde hastanenin hasta profilinin büyük bir kısmı zaten COVID testi yaptırmak isteyenler, COVID muayenesi olmak isteyenler. Bunun yanı sıra operasyon geçirmesi gereken kişiler oldu geciktiremeyeceğiniz acil elektif vakalar var elektif vakaları öteleyebildiğimiz kadar öteleyip yani hastanın operasyondan elde edebileceği faydayla alacağı riski düşünmek lazım." (BT)

"Pandemi dönemi için özellikle söylersek hastalara hastane dışından da hizmet alternatifleri çalıştık ve bunları planlayarak ilerledik dediğim gibi biz hastaneyiz hasta odaklı çalışırız bizim müşterimiz hastadır müşteri ifadesini sevmesek de dolayısıyla onların mutlu olması memnun olması için veya sağlık olmaları için faaliyet gösteriyoruz." (BT)

"Toplantılarımız uzaktan eğitimlerimiz uzaktan oldu. Hasta kabul karşılama prosedürlerini değiştirdik. Daha önceden hasta ve yakınlarıyla birebir yatış ve çıkış işlemleri yaparken bunu değiştirdik. Önce hastayı odaya alıp tamamen izole etme sonra yatış işlemlerini başlattık. Hasta transfer süreçlerinde kalite departmanı ile beraber araştırmalar yaptık. **Hastayı en az seviyede hastane içinde dolaştırarak maksimum hizmeti vermeye çalıştık.**" (YH)

"Bu dönemde kurumlar Sağlık Bakanlığı tarafından pandemi hastanesi ilan edildi. Bizim kurumumuzda ilan edilen hastanelerde ilk sıradaydı. Yatak kapasitesi, bölümlerin fazlalığı, hemşire ve hekimlerin fazlalığından dolayı. **Önceki sağlık hizmetlerini aksatmadan onkolojik hastalar, kalp damar hastaları olsun onların süreçlerini aksatmadan COVID-19'a yakalanmış hastaların tedavisini yaptık.**" (YH)

"COVID pozitif hastaları aldık ve bu hastaların memnuniyet oranlarını ölçtük. Yaklaşık yüzde seksen oranında memnuniyet durumu çıktı. Memnuniyetsiz kalan kısmı da ölçtük orda da daha çok bilgilendirmenin eksik yapıldığıyla alakalı veri aldık elimize" (YH)

"Stratejimiz yine aynıydı kaliteli hizmet sunmak ve hasta memnuniyeti sağlamak. Sadece bunu sağlama şeklimizde değişiklikler oldu diyebilirim. Gündeme ve değişen koşullara uyum sağlamaya çalışarak yapmaya çalıştık. Fiziki koşullardaki değişiklikler, hasta kabul süreçleri gibi." (KD)

"Hem hastalarımıza hem çalışanlarımıza kaliteli ve kaliteli bir hizmet alırken güvenli bir ortam oluşturmak. Odağımı hasta ve çalışan olarak gördüm onların dediğim gibi güvenli ve kaliteli bir ortamda olması benim en temel stratejimdir." (KD)

"Her zaman benimsediğim en önemli şey hasta memnuniyeti olmuştur. Hasta memnuniyetinin altında çok başka şeyler de vardır çünkü. Mesela kalite vardır. Hasta kaliteli bir hizmet aldığı anda memnuniyetle ayrılır. Biz de bunu yapmaya çalıştık. Koşullar değişti mi evet. Ama bizim önceliğimiz yine kaliteli bir hizmet ve memnun bir hasta grubu oluşturmaktır." (AH)

"COVID hastalarımızı diğer hastalığa sahip olan bireylerden ayırarak her iki tarafın da güvenli olmasını sağlamaya çalıştık. Bu konuda diğer kurumlara göre daha başarılı olduğumuzu da düşünüyorum. Çünkü diğer potansiyel hasta grubumuzu aksatma, ihmal etme gibi bir durum yaşatmadık." (AH)

"Önceliğimiz güven içinde ayrılan bir hasta kapasitesi. Bunun için verdiğimiz sağlık hizmetlerini sosyal mesafe çerçevesinde kısıtlayarak gerçekleştirdik." (AH)

"Salgından önce de aynı yaklaşım benim hep hareket noktamdı; hasta memnuniyeti. Değişen şeyler bu algıyı değiştirmede. Ancak gerçekleştirme biçiminde değişiklikler oldu tabi." (AH)

"Geri bildirimlerle. Anket formlarımız, telefonla dönüşlerimiz, hasta hakları birimimize gelen başvurular yani hastalarımızın memnuniyetini ölçerek. Bunların hepsi uyguladığımız stratejileri değerlendirmemize katkı sağlamış oldu." (AH)

"Evde bakım hizmeti yerinde hizmet sunumuna geçtik. Orada COVID hastalarına da bakıyor olduk. Bu büyük oranda hasta memnuniyetini sağladı." (KP)

"COVID olan ve olmayan hastalar mevcut. Her iki tarafı da memnun ve sağlıklı göndermek tek amacımızdı. Bu nedenle izolasyon odaları kuruldu, COVID testleri ayrı bir binamızda yapıldı ve bu hastalarımıza eşlik eden personellerimiz oldu." (HEM)

"Çok iyi diyebiliriz. Biz bakım olarak da çok iyiydik. Ben salgın döneminde online hizmet verdim. Bu dönemde bebeğini hastaneye getiremeyen kişilerden o kadar çok salgına yönelik bakımda eksik yerler vardı ki çok şaşırıldık. Başka hastalığı olup da tedavisini alamayan hastalar vardı. Bazı yerler bunları aksattı. Ancak biz bunu yapmadık. Bir binamızı COVID e ayırarak her hastaya bakım vermeye devam ettik. Kurum olarak çok iyi bir performans gösterdiğimizi düşünüyoruz." (HEM)

"Tamamen kalite doğrultusunda memnuniyet odaklı yaklaştık. Karşımızdaki kişinin en çok güvene ihtiyacı var ve biz bunu sağlamaya çalışıyoruz. Alternatiflerimizi süreçleri aksatmadan ne yapabiliriz diye belirlemeye çalışıyoruz." (HEM)

"Mesela gebe okulunda önceliğim kişinin bana ulaşmasını sağlamak ve buraya geldiğinde yabancılik çekmemesini sağlamaktı. Bizi hiç görmemiş ve nasıl bir şeyle karşılaşacağını bilmiyor. Ben ona videodan ekrandan resimden doğumhane ebesini, doğumhane sorumlusunu, emzirme odasını, bebek odasındaki ekibi tanıtıyordum. Bu şekilde geldiğinde yabancılik çekmiyordu. Daha etkili olmak için görsellere ağırlık verdim. Alandaki vizitelerimi çok arttırdım. Kişilerin yanında olup onlara destek olduğumuzu göstermeye çalıştık." (HEM)

"Ben hasta odaklı ve kalite odaklı düşünüyorum. Kaliteli hizmet için kalite planlamasının çok iyi yapılması gerekir ve uygulanabilir olması gerekir. Bunun içinde üst yönetimin ortak kararı gerekir." (HEM)

"Hastalarımız kendini nasıl güvende hisseder diye değerlendirme yaptık. Geri bildirimler aldık, telefonla gerektiğinde süreçlerini takip ettik." (HEM)

*"Örneğin eskiden ozon makinesi, gümüş iyon nedir bilmezdik. Bu kavramlar girdi hayatımıza. Bunların hepsi bizim için birer alternatif oldu. **Bunları belirlerken de hep ön planda tuttuğumuz şey tamamen hasta memnuniyeti ve çalışan güvenliği.**" (DH)*

*"**Alternatifleri uygularken dikkat ettiğimiz şeyler hasta memnuniyeti ve çalışan güvenliği.** Bu doğrultuda hamleler yapmaya çalıştık. Personel sayılarımızın azaltılması, temizlik faaliyetlerimizin artırılması, yemekhane dizaynının değiştirilmesi hepsi aynı amaca hizmet için. " (DH)*

*"**Bizim için yani kurumumuz için bu dönemde yapacağımız farklılıkları en kaliteli şekilde yapmaya, hastalarımızı mağdur etmemeye özen gösterdik.** Randevulu çalışma sisteminin daha yaygın hale getirmeye çalıştık." (İK)*

*"Hasta sorunlarına çözüm odaklı çalışan biririmiz. Onların kurumumuzdan sağlıklı ve güvenli bir şekilde ayrılması temel önceliğimizdir. **Alternatiflerimizde yine sağlıklı ve güvenli bir ortamda hizmet vermek için oluşturduk.**" (HH)*

*"**Hasta odaklı bir çalışma biçimimiz var. Dediğim gibi onların sağlıklı ve güvenli ayrılması ilk önceliğimiz.** Bunun içinde salgın döneminde onların daha güvende olabilmeleri adına stratejiler yapmaya çalıştık." (HH)*

*"Kendi birimizle ilgili hep hızlı sonuçlar almak adına çalıştık. **Test sonuçlarının ne kadar erken çıkması bireylerin o kadar daha tedbir kapsamına uyması ve bulaş riskini azaltması demektir.** Bu nedenle ilk önceliğimiz olabildiğince hızlı ve doğru sonuçlar alabilmektir." (LS)*

*"**Hastalarımızın güvenliği ve sağlığı için olabildiğince doğru sonuçlar verecek tüm uygulamalar bizim stratejimizdir** ve biz kendi birimizde önceliğimizi hastalarımızın bize duyduğu güven duygusundan hareket ederek oluşturduk." (LS)*

*"Bizim amacımız en doğru şekilde yüzde yüz doğru sonuçlar elde etmek ve hastalarımıza en hızlı şekilde yanıtlar verebilmek. **Bunun için hasta memnuniyeti benim temel yaklaşımımdır.**" (LS)*

Stratejik Uygulama temasında yoğun olarak ifade edilen diğer bir kod Toplam Kalite Yönetimi kodudur ve yöneticiler tarafından 27 kere ifade edilmiştir. Yöneticiler salgın öncesinde de salgının başlamasından sonra da kurumları için her alanda kaliteye çok önem verdiklerini belirtmişlerdir. Yöneticiler ancak kaliteli bir hizmet sunulduğu

takdirde verimli iş akışı süreçlerinin mümkün olabileceğini ifade etmişlerdir. Katılımcılar Toplam Kalite Yönetimi kodu ile ilgili şu ifadelerde bulunmuşlardır:

*"Biz Medipol Sağlık grubundaki tüm hastanelerin merkezi bir satın alma organizasyonu ile yönetilmesini şu anda olgunlaştırmış durumdayız. **Bu sayede tüm hastanelerimizde maliyet standardı hizmet kalite standardını oluşması ve kurumsallaşmaya yönelik en önemli başlıklardan birisi olduğunu düşünüyorum**" (SA)*

*"Kurum içinde faaliyetlerimizle ilgili sürekli anketler yapıyoruz ve bizi eleştirmelerini istiyoruz. Bize gelen taleplerin ne kadarını ne kadar sürede karşıladık satın alma kendi içerisindeki performansımızı izlemeye yönelik bazı başlıklarımız var hedeflerimiz var bu hedeflerin ne kadarına ulaştık bütçe gider hedeflerimiz var bunlarla ilgili sürekli zaten periyodik tablolarımız var. Bu tablolar üzerinden performansımızı izledik diyebiliriz. Buna göre de **yaptığımız işlerdeki kaliteyi tespit etmeye çalıştık.**" (SA)*

*"Biz sağlık sektöründe sağlık hizmeti sunum yapan bir kurum olarak hastalarımıza online bazı hizmetler vermeye verdiklerimize geliştirmeye ve **kalite bazlı stratejiler uygulamaya çalıştık.**" (BT)*

*"Sunabileceğimiz hizmetlerin proje bazlı araştırmalarına biraz daha ağırlık verdik. **En pratik yoldan ve en güvenli şekilde hizmet sunmaya çalıştık.** COVID' le entegre edilmiş sistemler üzerinde çalıştık" (BT)*

*"Bir araştırmak gerektiğini düşünüyorum, gözün gördüğünü değil bilimin söylediğini yani verilen istatistiklerle bu raporu okumak yorumlamak değerlendirmek ve buna göre aksiyon almak gerektiğini düşünüyorum. **Gerçekleştirdiğimiz sistemsel değişikliklerin sonuçlarını kısa vadede gördük ve totalde sağladığı faydayı gözlemleyerek üzerine ne katabiliriz dedik.**" (BT)*

"Biz bilgi teknolojileri olarak kendi birimimizde bunu yapmaya çalışıyoruz, gereksiz her türlü adımdan uzak kalmaya çalışıyoruz. Ben hala kadromu doldurmuş değilim. Çünkü ihtiyacım olduğu kadar personelle araştırmaya çalışıyorum. Yoksa tüm kadrolarımı doldururum ve kalabalık bir ekiple araştırmaya çalışırım ama bu benim personellerimin bir kısmının verimsiz çalışacağı anlamına geliyor. İhtiyacım yoksa o kadro boş kalsın ne ben ona herhangi bir iş üretmek için uğraşayım nede buraya alacağım personel bir sene verimsiz çalışıp işinden kendinden soğumasın." (BT)

*"Biz pandemi döneminden önce bir turquality belgesi almaya çalıştık. Bu da işte yurtdışında hizmet üreten kurumların devletten teşvik desteği alabilmesi için yurtdışında yaptığı hizmetlerin denetlenmesi anlamına geliyor. **Yurtdışına hizmet sunabilmek için stratejik planlarınız var mı içerdeki yapılanmanız buna uygun mu insan kaynaklarınız nasıl çalışıyor finansınız nasıl bilgi teknolojilerinde neler yapıyorsunuz, bunlar denetlenir olumlu sonuçlandı ama eksiklik yanlışlık ve eksik görülen yanlarımızı masaya yatırdık.**" (BT)*

"Performansı neymiş, daha yukarıya taşınabilir miymiş, bu performansı etkileyen unsurlar neler olmuş, bunların grafiksel olarak analizlerini iş zekâsı araçlarıyla yapıyoruz. Bunlar incelenirken nerde ne tür problemler olabileceği yine sabit araştırmalarla besleniyor ve yine orda elde edilen sonuçlarla da nasıl bir sonuç almanız gerekiyor. Neye müdahale etmeniz gerekiyor veya bu problemin çözümü için yapmanız gereken başka bir yatırım mı var bunların hepsini analiz edilip yönetime sunulması yönetiminde kararıyla ilerleyen bir süreç dolayısıyla değerlendirmelerimizi istatistiksel anlamda daha çok iş zekâsı araçlarıyla bazı noktalarda yine bireysel kullanıcı istatistik raporlarıyla yapmaya çalışıyoruz." (BT)

"Hasta transfer süreçlerinde kalite departmanı ile beraber araştırmalar yaptık. Hastayı en az seviyede hastane içinde dolaştırarak maksimum hizmeti vermeye çalıştık. Bu hem hasta güvenliği, hem personel güvenliği, hem hasta olmayan diğer hastalar açısından güvenliği açısından yaptığımız stratejilerdendi." (YH)

"Stratejimiz yine aynıydı kaliteli hizmet sunmak ve hasta memnuniyeti sağlamak. Sadece bunu sağlama şeklimizde değişiklikler oldu diyebilirim. Yeniden kalite prosedürleri yazdık." (KD)

"Hızlı uyum sağlayabilmek adına uzaktan kullanılan programlara hâkim olmaya çalıştık. Burada bilgi teknolojilerinin desteği var tabii. Kopukluk olmadan işlerimizi halletmek için önceliğimiz bu sistemleri iyi kullanabilmektir ve başarılı olabilmektir. Biz bunları iyi kavradığımız takdirde daha iyi bir şekilde sunabiliriz çünkü." (KD)

"Önceliğimiz her zaman işlerimizin kaliteli olmasıdır. Bunun için aksaklık, kopukluk olmaması adına uzaktan araştırmada olsa yakındaymış gibi olmaya çalıştık, Her an işimizin başında olduk kurumda ya da bilgisayar başında evde." (KD)

"Birebir insan teması işlere ara verdik daha çok gelişime, iyileştirmeye yönelik süreci ele aldık. Bu dönemde kendi ekibime eğitim programları oluşturdu. Kendi kişisel gelişimlerine yönelik eğitim programları oluşturdu. Zoom üzerinden bu eğitimlerle ekibimizi güçlendirmeye çalıştık. Alanda değiliz alandan uzakta yaptığımız işleri iyileştirmeye yönelik faaliyetleri devreye aldık." (KD)

"Hem hastalarımıza hem çalışanlarımıza kaliteli ve kaliteli bir hizmet alırken güvenli bir ortam oluşturmak. Odağımı hasta ve çalışan olarak gördüm onların dediğim gibi güvenli ve kaliteli bir ortamda olması benim en temel stratejimidir." (KD)

"Her zaman benimsediğim en önemli şey hasta memnuniyeti olmuştur. Hasta memnuniyetinin altında çok başka şeyler de vardır çünkü. Mesela kalite vardır. Hasta kaliteli bir hizmet aldığı anda memnuniyetle ayrılır. Biz de bunu yapmaya çalıştık. Koşullar değişti mi evet. Ama bizim önceliğimiz yine kaliteli bir hizmet ve memnun bir hasta grubu oluşturmaktır." (AH)

"Alternatifleri belirlerken **daha iyiyi daha kaliteliyi** düşündük hep. Hastalarımızı ve çalışanlarımızı bu dönemde en fazla nasıl koruyabiliriz sorusuyla hareket ettik. Muayene odalarına hasta alırken yanında birden fazla refakatçi almadık, hasta bekleme alanlarımızda koltuklarımız arasında mesafeyi arttırdık, çağrı merkezi tarafından verilen randevularımızda araya daha fazla süre konuldu. Bu gibi alternatifler belirlemeye çalışarak mesafeli hayata salgınla mücadelede en etkili olan yerde uyum sağlamaya çalıştık." (AH)

"Önceliklerimiz değişti. En önemli maddemiz sağlıklı iş ortamını sağlamak oldu. Pandemi de organizasyonun aksamaması için çalışanın sağlığı önemli bir yer kapsadı. Ayrıca süren belirsizlik ve hastalık korkusu çalışanların motivasyonunu olumsuz etkilemektedir. **İş motivasyonunun artması yönünde tedbirler aldık**" (GM)

"Biz sürekli **bir planlama, gündeme göre değişen plan revizyonu, buna göre örgütlenme, uygulama, denetleme, kontrol ve koordinasyonu** sağlayan bir departmanız. Dolayısıyla bütün fonksiyonları sağlarken pandemi arada bizim için bir değişiklik oldu. Bu değişikliğe göre planlarımızı revize ettik. Zaten revize edilsin edilmesin planlarımızın uygulanma sürecinde de bizim ölçüm mekanizmamız günlük raporlarla, haftalık, aylık raporlarla mevcut. Bunları sağladık, bunlarla ölçmeye ve performansı geliştirmeye yönelik yeni eylemler almaya devam ettik." (KP)

"Evlerine gidemeyenler için küçük hijyen paketleri oluşturduk. Sosyal destek sağlamaya çalıştık. Sağlıklı olan kişilere bakanları denetlemeye, onlarında motivasyonunu sağlama amaçlı takiplerim ve denetimlerim oldu. Onların verimli çalışması bizim için **kaliteli bir hizmet sunumu** demek çünkü." (HEM)

"Tamamen **kalite doğrultusunda memnuniyet odaklı yaklaştık**. Karşımızdaki kişinin en çok güvene ihtiyacı var ve biz bunu sağlamaya çalışıyoruz. Alternatiflerimizi süreçleri aksatmadan ne yapabiliriz diye belirlemeye çalışıyoruz." (HEM)

"Ben hasta odaklı ve kalite odaklı düşünüyorum. **Kaliteli hizmet için kalite planlamasının çok iyi yapılması gerekir** ve uygulanabilir olması gerekir. Bunun içinde üst yönetimin ortak kararı gerekir." (HEM)

"Yoğun bakıma indirilen hastalar, mortalite oranı, tekrar yatışların olup olmaması ya da başka hastaneye yatış yapması, açılama oranı, raporlu personel kaç gün raporlu bunların hepsinin sonucu ve verileriyle çalıştık biz. İstifa eden oldu mu, giden kalan ne kadardı. Bunların hepsini değerlendirdik. Yani **bir günde yapılan işlerin hepsini değerlendirdik**. Değerlendirmelere göre ilerlememizi sağladık." (HEM)

"**Hasta memnuniyeti, kaliteli hizmet ve memnun personel**. Çalışma saatleri düzenlendi, kronik rahatsızlığı olanlara izin verildi, daha az fakat daha verimli çalışılması için destekleyici

konuşmalar yapıldı biz bunu özellikle sık sık yaptık. Salgınla birlikte farkında olmadan kullandığımız stratejik araçlar sadece ön plana çıktı." (DH)

*"Personellerimizle iletişimimizi kuvvetlendirirken de amacımız onların işini benimseyerek yapması, sahiplenmesi ve bunun sonucunda **yapılan işten tatmin edici sonuçlar çıkmasıdır. Bu nedenle toplam kalite yönetimi demek istiyorum.**" (DH)*

*"Bizim için yani kurumumuz için bu dönemde yapacağımız farklılıkları en kaliteli şekilde yapmaya, hastalarımızı mağdur etmemeye özen gösterdik. İstifa yasakları geldi ve uzun bir süre personellerin işten ayrılmaları yasaklandı. Burası onlar için zorunluluk haline geldi. Ancak bunu yapmak istemedik. Bu nedenle kronik rahatsızlığı olanlara, ailesinde yaşlı olanlara birim yöneticileri önderliğinde toleranslar tanıdık. **Verimli bir çıktı** için bunları yapmamız gerektiğini düşünüyorum." (İK)*

*"**Kaliteli bir hizmet sunumu sonucunda ancak kaliteli bir imaj** sergileyebiliriz. Önceliğimiz kalitedir her birimde ve her alanda." (İK)*

"Her birimde her alanda yaptığımız araştırmaların totalde ne kadar fayda sağladığını ölçmek bize uyguladığımız stratejilerin faydasını göstermeye çalıştı. Örneğin eğer bir hasta kurumumuzdan ayrılırken salgın döneminde bu kadar kapasitede asansörde bulunmak istemiyorum dediyse biz bunu dikkate alırız. Daha sonra gelen dönütler uygulamadaki başarımız için bize harita niteliğindedir." (HH)

Stratejik Uygulama temasında ifade edilen diğer bir kod Dengeli Puan Kartı kodudur ve yöneticiler tarafından 6 kere ifade edilmiştir. Yöneticiler hasta memnuniyeti, çalışan memnuniyeti, finansal kar gibi faktörlerin hepsinde başarı elde etmeye çalışmışlardır. Aynı zamanda uygulanacak stratejilerin tüm birimlerde tanımlanmasını ve koordinasyon içerisinde uygulanması gerektiğini ifade etmişlerdir. Katılımcılar Dengeli Puan Kartı kodu ile ilgili şu ifadelerde bulunmuştur:

*"Hekimlerimizin beşte biri kadarını görüntülü klinik görüşme muayene diyemiyoruz çünkü görüntülü muayene Türkiye için geçerli bir kavram değil mevzuatta yok onun için biz buna görüntülü bir tıbbi danışman olarak isim verdik bunu tüm doktorlarımıza yaygınlaştırabilirdik ama yaygınlaştırmadık çünkü bizim amacımız yaptığımız projeler sonucunda **verimli bir çıktıyla karşılaşmak, hastayı tatmin etmek ve tabi bunu yaparken finansal açıdan getiri sağlamak.**" (BT)*

*"Mevcut halinizi bilmiyorsanız, göremiyorsanız geleceğinize yatırım yapamazsınız dolayısıyla bu konuda **mevcut durumunuzu değerlendirmek, birimlerinizin performanslarını ölçmek, verimliliğini ölçmek ve buna yönelik araştırmalar yapmak** önemli yoksa hastane içerisinde*

kalabalık görüp ben bir doktor daha işe alayım demek yerine mevcut doktorlarınızın verimliliğini ölçmek onların vaktini ne kadar doğru kullandığını değerlendirmek buna göre kararlar almak lazım." (BT)

"Kaliteli hizmet, hasta memnuniyeti ve güvenliği, personelin güvenli koşullarda çalışması ve bu salgın döneminde hem maddi hem manevi olarak zarar görmemesi adına planlamalarımızı yapmaya çalıştık." (YH)

*"Üst yönetimden almış olduğumuz, bize temel olarak konulan hedefleri hastanenin kendi genel olarak hasta memnuniyeti, sadakat yönetimi ve crm e bağlı diğer araçların çerçevesinde kendimize bir yol haritası çiziyoruz. **Yol haritasında da hem yurt içinde hem yurt dışında branş ve hekim bazlı, hasta sayısı ve ciro temelli karlılık da göz önüne alarak birtakım algoritmalar oluşturuyoruz.** Buradaki bütün segmente edilmiş hasta tarafında yani karlılıkları farklı olan yabancı hasta ve yerli hasta olarak bunların yurt dışı cari fiyatlarını hizmete alan özel sağlık sigortasıyla hizmet alan, sadakat düzeyi yüksek hayır kaybedilmiş, hayır tekrar da daha iyi kazanılabilir gibi segmente edilmiş hasta gruplarını her birini ayrı ayrı kazanmaya yönelik yol haritaları oluşturuyoruz. Bu yol haritalarında ilgili departman üyeleriyle ve diğer hastanedeki paydaşlarla uyguluyoruz." (KP)*

*"Diğer departmanlarla koordineli halde olduğumuz için akışta bir eksiklik olduğu zaman müdahalelerde bulduk ve uyguladığımız stratejinin değerlendirmesini bu şekilde yaptık. Her alanı ölçmeye çalıştık. **Çalışanlar memnun mu, finansal anlamda çok kayıp var mı, hastalarımız memnun ayrılıyor mu?** Bu gibi çıktıların sonuçları bizim hareket noktamız oldu." (DH)*

"Şöyle ki finansal olarak ne durumdayız, çalışanlarımızın durumu ne, bizden hizmet alan potansiyel hastalarımızın memnuniyet durumu ne bu gibi faktörlerin çıktıları bize atmış olduğumuz adımların değerlendirmesine yardımcı oldu. Telefonla yapılan geri bildirimler, sözlü memnuniyet konuşmaları, finans raporları gibi." (İK)

Stratejik Uygulama temasında ifade edilen diğer bir kod Sosyal Medya Programları ve İnternet kodudur ve yöneticiler tarafından 5 kere ifade edilmiştir. Yöneticiler salgın sürecinde bir dönem gerçekleştirdikleri uzaktan araştırma programı, uzaktan eğitimler için internetin erişiminden faydalanmışlardır. Aynı zamanda yöneticiler yaptıkları farklı stratejik hamleleri sosyal medyanın gücünü kullanarak topluma lanse etmeye çalışmışlardır. Katılımcılar Sosyal Medya Programları ve İnternet kodu ile ilgili şu ifadelerde bulunmuşlardır:

*"Özellikle yöneticilerimizin hastanede olan biteni uzaktan **bilgisayardan veya telefondan takip edebilecekleri platformlar üzerinde raporlama** araçları geliştirdik, bunları arttırdık, yoğunlaştırdık daha çok bu tarz araştırmalar." (BT)*

"Mobil internetin faydasını gördük. Sadece internet değil **yüksek erişimli mobil internet uzaktan çalışmada** çok faydalı oldu. Bu bütün şirketlerin iş yapış şeklini değiştirmiş oldu." (KP)

"Yöneticimizin desteği ile bu sürece başladık ve devam ediyoruz. Burada sosyal fresh çok önemli. Ekibimize neler verebiliriz diye hem mesaj hem **sosyal medya olsun destek sağladık.**" (HEM)

"Gebe okulumuz vardı yüz yüze eğitim yaptığımızı. Onu online yapmaya başladık. Kadın doğum süreci durmak bilmediği için onları koruma altına alma, izole etme anlamında çalıştık. Koruyucu ekipmanlar üzerinde çalıştık. Hangi ekipman kullanılmak hangisi daha iyidir. Doğumhanede gözlük takılması gerekiyor, maske, siperlik bunları daha ön plana çıkardık. **Burada sosyal medyanın etkili gücünü de kullandık. Bu sayede daha fazla ihtiyacı olan hastaya ulaştık.**" (HEM)

"**Sosyal medyanın gücünü** kullanarak bilgilendirmeler yapıldı. Tabii yanlış bilgi aktarımının hızla yayılması ayrı bir nokta." (K9)

Stratejik Uygulama temasında ifade edilen diğer bir kod Bütçeleme kodudur ve yöneticiler tarafından 2 kere ifade edilmiştir. Yöneticiler salgın sürecinde yeni ürünlere olan talepler için finansal olarak araştırmalar yapmışlardır ve finansal kaynaklar ile ilgili daha dikkatli adımlar attıklarını belirtmişlerdir. Katılımcılar Bütçeleme kodu ile ilgili şu ifadelerde bulunmuşlardır:

"Satın alma **para çıkışının** olduğu bir bölüm ve bizler bu dönemde birçok yeni ürünle daha fazla münasebetimiz olduğu için bunların **piyasa araştırmasını** yaparak bu şekilde planlar oluşturduk." (SA)

"Salgın başladığında da piyasanın durumunu az çok tahmin ettiğimizden bu yönde adımlar attık. Bu dönemde yatırımlarımıza devam ederek sektörde güçlü olduğumuzu ilan ettiğimizi düşünüyorum. Bunun için tabii **finansal kaynaklarımızı** defalarca gözden geçirerek adımlarımızı daha dikkatli bir şekilde attık." (GM)

"Özellikle yurt içi pazarlama tarafında ziyaretler kısıtlandı ama biz bunu kendi stratejik pazarlama planımızı revize etmek iletişimimizi pçrlarla kurmak gibi farklı alanlara yönlendirmiş olduk. Uluslararası tarafta da yine daha estetik dış, göz gibi işlemler olmasa da daha ciddi hastalıklarla ilgili transferlerimiz açık olan ülkelerle devam etti. Hasta sayısı olarak az bir hastaya bakıyor olsak da kapsamlı bir hastane olduğumuz için de **yüksek cirolara da erişmiş** olduk. Belki diğer hastanelerdeki cirosal kayıplar yüzde 40-50-70 olurken bu bizde 20-25 lerin altında kaldı. Yapmış olduğumuz fiyat araştırmalarının da etkisi var tabii. Çünkü

finansal kaynaklarımızı tek bir yönde harcamış olsaydık salgın dönemi bize ciddi kayıplar yaşatacaktı." (KP)

Stratejik Uygulama temasında ifade edilen diğer bir kod Tedarik Zinciri Yönetimi kodudur ve yöneticiler tarafından 2 defa ifade edilmiştir. Yöneticiler salgın sürecinde yeni ürünlere olan talepler için finansal olarak araştırmalar yapmışlardır ve finansal kaynaklar ile ilgili daha dikkatli adımlar attıklarını belirtmişlerdir. Katılımcılar Tedarik Zinciri Yönetimi kodu ile ilgili şu ifadelerde bulunmuşlardır:

"Bu dönemde ne tür değişiklikler oldu tedarikçilerimizle sürekli sürdürülebilir bir satın alma stratejisi uygulamanın avantajını yaşadık. Hemen hemen maliyetlerimizi neredeyse hiç arttırmadan COVID döneminin başlangıcında bir firmayla anlaşma yapıp hemen onlara taahhüt verdik." (SA)

*"Sağlık sektöründeki harcama analizlerini yaptığımız zaman satın almada bir birimlik bir iyileştirme hastanenin pazarlama departmanında neredeyse 2.4 birime hatta 3 birime yakın bazı hastanelerde bu değişiklik gösterebilir bir satışa tekabül ediyor. Siz alımlarınızda 1 birimlik bir iyileştirme satıştaki 3 birimlik bir satışa denk geliyorsa birim fayda maliyet açısından o zaman satın alma çok önemli bir departman. Bir kere **alırken kazanmak kavramının** daha önemli hissettirdiği bir dönem yaşıyoruz." (SA)*

6.3. Katılımcı İfadelerinin Değerlendirilmesi

Katılımcıların stratejik yönetim araçlarını kullanım durumuna ait yoğunlukları Tablo 6.3.1' de gösterilmiştir.

Tablo 6.3.1: Katılımcı profillerine göre stratejik yönetim araçları tema yoğunlukları

Kod Sistemi	SA	BT	YH	KD	AH	GM	KP	HEM	DH	İK	HH	LS
▼ Durum Değerlendirmesi												
Stratejik Planlama	■	■	■	■	■		■	■			■	■
PEST Analizi			■			■	■			■		
Porter'in Beş Kuvveti			■			■	■					
SWOT Analizi	■		■	■	■				■	■	■	
▼ Stratejik Analiz												
Değişim Mühendisliği	■	■	■	■	■	■	■	■	■		■	■
Beyin Fırtınası	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Kritik Başarı Faktörleri	■					■		■		■		
Maliyet Fayda Analizi	■	■				■						
Senaryo ve Acil Durum Planlaması	■	■	■	■				■		■		■
Kıyaslama	■	■	■	■			■	■	■	■	■	■
▼ Stratejik Uygulama												
Tedarik Zinciri Yönetimi	■											
Toplam Kalite Yönetimi	■	■	■	■	■		■	■	■	■	■	■
Müşteri İlişkileri Yönetimi	■	■	■	■	■		■	■	■	■	■	■
Dengeli Puan Kartı	■	■	■				■		■	■		
Sosyal Medya Programları ve İntern	■						■	■	■			
Bütçeleme	■					■	■					

Durum değerlendirme teması ile ilgili katılımcı görüşlerini katılımcı bazlı incelediğimizde katılımcılar durum değerlendirme temasını farklı noktalarda ve farklı yoğunluklarda değerlendirmişlerdir. SA kodlu katılımcı Stratejik planlama, GM PEST analizi ve HH SWOT analizi kodundan yoğun olarak bahsetmişlerdir.

Stratejik analiz teması ile ilgili katılımcı görüşlerini katılımcı bazlı incelediğimizde katılımcılar stratejik analiz temasını farklı noktalarda ve farklı yoğunluklarda değerlendirmişlerdir. BT, YH, KD, AH, KP, DH kodlu katılımcılar değişim mühendisliği, KD, HEM ve DH kodlu katılımcılar beyin fırtınası, SA, BT, KD ve KP kodlu katılımcılar kıyaslama kodundan yoğun olarak bahsetmişlerdir. Tabloya göre katılımcı ifadeleri dağılımı kodların yoğunluğu ile orantılıdır.

Stratejik uygulama teması ile ilgili katılımcı görüşlerini katılımcı bazlı incelediğimizde katılımcılar stratejik uygulama temasını farklı noktalarda ve farklı yoğunluklarda değerlendirmişlerdir. BT, KD ve HEM kodlu katılımcılar toplam kalite

yönetimi kodundan bahsederken, AH ve yine HEM kodlu katılımcı müşteri ilişkileri yönetimi kodundan yoğun olarak bahsetmişlerdir.

Stratejik yönetimle ilgili katılımcıların eğitim alma durumuna göre verdikleri cevaplar Tablo 6.3.2' de yer almaktadır.

Tablo 6.3.2: Stratejik Yönetimle İlgili Eğitim Alma Durumlarına Göre Katılımcı İfadeleri Doğrultusunda Temaların Değerlendirilmesi

	Evet	Hayır
▼ Durum Değerlendirmesi		
Stratejik Planlama	6	3
PEST Analizi	3	1
Porter'ın Beş Kuvveti	3	
SWOT Analizi	6	1
▼ Stratejik Analiz		
Değişim Mühendisliği	8	3
Beyin Fırtınası	8	4
Kritik Başarı Faktörleri	2	2
Maliyet Fayda Analizi	2	1
Senaryo ve Acil Durum Planlaması	3	4
Kıyaslama	6	4
▼ Stratejik Uygulama		
Tedarik Zinciri Yönetimi	1	
Toplam Kalite Yönetimi	7	3
Müşteri İlişkileri Yönetimi	6	4
Dengeli Puan Kartı	3	2
Sosyal Medya Programları ve İnternet	2	2
Bütçeleme	3	
# N = Belgeler	8 (66.7%)	4 (33.3%)

Durum değerlendirme temasına göre; eğitim alan katılımcıların özellikle stratejik planlama ve SWOT analizi araçlarını yoğun olarak kullandığı görülmektedir. Stratejik analiz temasına göre; eğitim alan katılımcıların daha yoğun olarak stratejik yönetim araçlarını kullandığı görülmektedir. Eğitim alan katılımcıların özellikle değişim mühendisliği, kıyaslama ve beyin fırtınası araçlarını yoğun olarak kullandığı çapraz Tablo 6.3.2 de görülmektedir. Stratejik uygulama temasına göre; eğitim alan katılımcıların eğitim almayan katılımcılara göre daha yoğun olarak

stratejik uygulamalar yaptıkları görülmektedir. Tablo 6.3.2'ye göre özellikle toplam kalite yönetimi ve müşteri ilişkileri yönetimi yoğun olarak kullanılan araçlardır.

Genel olarak Tablo 6.3.2 değerlendirildiğinde stratejik yönetimle ilgili eğitim alan katılımcıların durum değerlendirilmesi, stratejik analiz ve stratejik uygulama araçlarını daha fazla uyguladıkları ve dolayısıyla eğitimin uygulamalar üzerinde etkili olduğunu söylenebilir.

6.4. Araştırmaya Ait Kod Bulutu



Şekil 6.4.1: Araştırmaya Ait Kod Bulutu

Katılımcı ifadelerinin yoğunluğa göre dağılımı Şekil 6.5 de gösterilmektedir. Daha büyük puntolu olarak gösterilen kodlar daha yoğun kullanılan ifadeleri gösterirken daha küçük puntolu olan kodlar daha az yoğunlukta olan ifadeleri göstermektedir. Katılımcılar salgın döneminde iş süreçlerinde radikal değişikliklere yöneldiklerini ve bu süreçte iş akışlarında birçok açıdan yenilikler yaptıklarını ifade ederek değişim mühendisliği aracını yoğun olarak kullandıklarını ifade belirtmişlerdir. Salgın döneminin potansiyel hasta grubunda meydana getirmiş olduğu tedirginliği farkında olduklarını söyleyerek bu dönemde kalite bazlı araştırmalara ekstra ağırlık verdiklerini bunun hem çalışan sağlığı ve güvenliği hem hasta sağlığı ve memnuniyeti açısından müşteri ilişkileri yönetimi ve toplam kalite yönetimi araçlarının etkili birer

yöntem olduğunu ifade etmişlerdir. Katılımcılar bu dönemde birimler arası koordineli bir şekilde çalıştıklarını ve sürekli iletişim halinde olarak her konuda birbirlerine destek olduklarını ifade etmişlerdir. Salgın döneminde devamlı fikir alışverişlerinde bulduklarını belirten yöneticiler beyin fırtınası aracını yoğun olarak kullanmışlardır.



7. TARTIŞMA

Bu araştırma COVID-19 salgını döneminde araştırmanın yapıldığı hastane yöneticilerinin hangi stratejik yönetim araçlarını kullandığı ve bu yararlanılan stratejik yönetim araçlarını nasıl kullanıldığının incelenmesi amacıyla oluşturulan iki ana soru üzerinden yapılandırılmıştır. Araştırma Clark ve Scott'a (14) göre stratejik yönetim araçlarının oluşturduğu üç aşama normatif bir stratejik yönetim modeli esas alınarak oluşturulmuştur. Stratejik yönetim modeline göre alt sorulardan oluşan durum değerlendirmesi, stratejik analiz ve stratejik uygulama temalarında yararlanılan stratejik yönetim araçlarının nasıl kullanıldığı ele alınmıştır. Araştırma bulguları, literatür taraması sonucu belirlenen temalar ve tümevarım yöntemiyle oluşturulan kodlar sonucunda MAXQDA 2020 paket programı ile analiz edilmiştir.

Verilerin toplanmasından sonra oluşan kodlar, durum değerlendirmesi aşamasında şu şekilde sıralanmıştır; SWOT analizi, stratejik planlama, PEST analizi, porter' in beş kuvveti, stratejik analiz aşamasında şu şekilde sıralanmıştır; değişim mühendisliği, kıyaslama, beyin fırtınası, senaryo ve acil durum planlaması, kritik başarı faktörleri, maliyet fayda analizi, stratejik uygulama aşamasında şu şekilde sıralanmıştır; müşteri ilişkileri yönetimi, toplam kalite yönetimi, dengeli puan kartı, sosyal medya programları ve internet, tedarik zinciri yöntemi ve bütçeleme olarak. Araştırma kapsamında oluşan kodlar katılımcıların deşifreleri değerlendirilerek elde edilmiştir.

Araştırmada stratejik yönetim sürecinde sadece kararları uygulayıcı değil aynı zamanda karar alma aşamasında da aktif rol oynadıkları düşünülen orta ve üst düzey yöneticilerden araştırmaya katılmayı kabul edenler örnekleme dahil edilmiştir. Saleh, Kaissi, Semaan, Natafgi (84) tarafından yapılan bir araştırmada üst ve orta düzey yöneticilerin stratejik planlamaya bağlılığı ve katılımı ön saflardaki yöneticileri motive etmek, eylemlerinde daha aktif rol almasını sağlamak ve ihtiyaç duyulan yeni fikirleri üretmeleri açısından kritik bir öneme sahiptir.

Demir 2015 yılında sağlık yöneticilerinin stratejik yönetim araçlarını bilgi ve kullanım düzeylerini incelenmiştir (6). Nicel tasarımlı araştırmada Sağlık Bakanlığı, özel ve üniversite hastanelerinden oluşan 39 hastanede görev yapan orta ve üst düzey 158 yöneticiye anket uygulanarak veriler toplanılmıştır. Araştırmaya göre stratejik

yönetim araçlarının sistemli bir şekilde uygulanabilmesi için tıbbi ve idari tüm yöneticilerin stratejik yönetim konusunda bilgi ve etkisinin olması gerekmektedir. Araştırmaya göre hastane yöneticilerinin daha fazla bilgi sahibi olduğu tespit edilen araçlar; toplam kalite yönetimi, sosyal medya araçları ve internet, misyon ve vizyon ifadeleri, stratejik planlama ile SWOT analizi olduğu ve daha az bilgi sahibi oldukları stratejik yönetim araçlarının ise değişim mühendisliği, değer zinciri analizi, iş portföy analizleri ve dengeli puan kartı olarak tespit edilmektedir. Bu araştırmada, Bilgin Demir' in araştırmasında olduğu gibi toplam kalite yönetimi, sosyal medya araçları ve internet, stratejik planlama, SWOT analizi araçları kullanılmıştır. Ancak Bilgin Demir'in araştırmasında yöneticilerin daha az bilgi sahibi olduğu tespit edilen değişim mühendisliği aracı bu araştırmada salgın döneminde en yoğun kullanılan araçlardan birisi olarak tespit edilmiştir.

Ergül 2017 yılında özel sağlık sektöründeki yöneticilerin stratejik yönetim araçlarını bilgi ve kullanım düzeylerini incelenmiştir (4). Nicel tasarımlı araştırmada veri toplama yöntemi olarak anket kullanılmıştır ve 225 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya göre tıbbi teknik gelişimlerdeki yenilikleri ve uygulamaların zorunluluk haline gelmesi stratejik yönetim araçlarının kullanımını zorunlu hale getirmiştir, bu araçlar yöneticilere yol göstermiştir. Araştırmaya göre sağlık yöneticilerinin daha fazla kullandığı araçlar; toplam kalite yönetimi, stratejik planlama, müşteri ilişkileri yönetimi, stratejik ortaklık ve tedarik zinciri yönetimi olarak tespit edilmektedir. Bu araştırmada Ergül'ün araştırmasında olduğu gibi toplam kalite yönetimi, stratejik planlama, müşteri ilişkileri yönetimi, tedarik zinciri yönetimi araçları kullanılmıştır.

Biçer 2018 yılında sağlık yöneticilerinin stratejik yönetim tekniklerine bakış açılarını incelemiştir (57). Nicel tasarımlı araştırmada veri toplama aracı olarak anket kullanılmıştır ve 111 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya göre geleneksel yönetim anlayışının ortadan kalktığı bu dönemde stratejik yönetim araçlarının kullanımı yöneticiler için çok büyük bir gerekliliktir. Ancak yöneticilerin stratejik yönetim açısından yetersiz olduğu ve eğitim almadıkları tespit edilmiştir. Araştırmaya göre sağlık yöneticilerinin daha fazla bilgi sahibi olduğu araçlar sırasıyla misyon ve vizyon ifadeleri, toplam kalite yönetimi ve sosyal medya programları ve internet olarak ifade edilmektedir. Sağlık yöneticilerinin daha az bilgi sahibi olduklarını bildirdikleri

araçlar ise stratejik ortaklıklar, dengeli puan kartı ve stratejik planlama olarak tespit edilmektedir. Bu araştırmada Biçer' in araştırmasında olduğu gibi toplam kalite yönetimi, sosyal medya programları ve internet araçları kullanılmıştır.

Çağatay 2019 yılında kamu ve özel hastanelerde çalışan yöneticilerin stratejik yönetim araçları kullanım durumuna ilişkin bakış açılarını incelemiştir (56). Nicel tasarımlı araştırmada veri toplama yöntemi olarak anket uygulanmış ve 313 yönetici ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonucuna göre katılımcıların stratejik yönetim araçları kullanımına yönelik bakış açılarını ortaya koyan ifadelere yüksek oranda katılım sağlandığı tespit edilmiştir. Araştırmaya göre sağlık yöneticilerinin daha fazla kullandığı araçlar sırasıyla; toplam kalite yönetimi, vizyon ve misyon ifadeleri olduğu ve daha az kullanılan araçların küçülme, stratejik ortaklıklar ve dış kaynak kullanımı olduğu tespit edilmektedir. Araştırma kapsamında yöneticilerin demografik özellikleri, çevresel faktörler, katılımcıların eğitim durumları arasında anlamlı bir ilişki ifade edilmektedir. Bu araştırmada Çağatay'ın araştırmasında olduğu gibi toplam kalite yönetimi aracının yoğun olarak kullanıldığı tespit edilmiştir. Çağatay tarafından daha fazla kullanıldığı tespit edilen vizyon ve misyon ifadeleri aracı bu araştırmanın kodlanan araçları içerisinde yer almamıştır.

Turan 2020 yılında sağlık yöneticilerinin stratejik yönetim araçlarının kullanım ve farkındalık düzeyini incelemiştir (55). Karma desenli araştırmada veri toplama yöntemi olarak anket ve mülakat yöntemleri kullanılmıştır. 89 kişi ile anket ve 8 kişi ile mülakatlar gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya göre sağlık yöneticilerinin stratejik yönetim araçlarını kullanımı bakımından incelendiğinde daha fazla bilgi sahibi oldukları araçların; misyon ve vizyon ifadeleri, sosyal medya programları ve internet, toplam kalite yönetimi ve stratejik planlama olduğu ve sağlık yöneticileri tarafından daha az bilgi sahibi olunan araçların ise; değişim mühendisliği, dengeli puan kartı, değer zinciri analizi ve iş portföy analizleri olduğu tespit edilmektedir. Araştırmaya göre son beş yılda idari personelin stratejik yönetim araçları bilgi ve kullanım düzeyinin hekim temelli idari personellere göre daha fazla olduğu belirlenmektedir. Bu araştırmada Turan'ın araştırmasında olduğu gibi toplam kalite yönetimi, sosyal medya araçları ve internet, stratejik planlama araçlarının kullanıldığı tespit edilmiştir. Turan' a göre daha az bilgi sahibi olduğu tespit edilen değişim mühendisliği aracı bu

araştırmada stratejik analiz temasında en yoğun olarak kullanılan araç olarak tespit edilmiştir.

Jaworzynska 2017 yılında sağlık kurumlarında stratejik yönetim araçlarının kullanım durumunu incelemiştir (58). Nicel tasarımı araştırmada veri toplama yöntemi olarak anket kullanılmıştır. Araştırmaya göre çoğu sağlık kuruluşu modern yönetim araçlarının kullanımı ile ilgili sağlık tesislerinde hem stratejik hem de operasyonel düzeyde stratejik planlar geliştirmek için organizasyonları inceler. Buna karşılık, işletmelerin %28,6'sının stratejik planı yoktur. Bunun nedeni bu planların tesiste yardımcı olarak benimsenmemiş olmasıdır. Kurum yöneticileriyle yapılan görüşmelere göre SWOT analizi, dengeli puan kartı, stratejik planlama, misyon ve vizyon ifadeleri, PEST analizi araçlarının kullanıldığı tespit edilmektedir. Araştırmaya göre SWOT analizi, kurumun güçlü yönlerini kullanmak ve ortamda ortaya çıkan fırsatları ve zayıflıkları iyileştirmek için ne yapmalıdır sorularını sormaktadır ve önemli bir stratejik araç olarak görülmektedir. Bu araştırmada Jaworzynska'nın araştırmasında olduğu gibi SWOT analizi, PEST analizi, dengeli puan kartı, stratejik planlama araçları kullanılmıştır. Jaworzynska'nın araştırmasında yer alan misyon ve vizyon ifadelerinin bu araştırma kapsamında görüşülen hastane yöneticileri tarafından salgın döneminde kullanılmadığı tespit edilmiştir.

Pascuci, Júnior, Crubellate 2017 yılında hastanelerde stratejik yönetim araçlarının doğru kullanımı üzerinde inceleme yapmıştır (83). Nitel tasarımı araştırmada doküman analizi yapılmıştır. Araştırmada, yönetilme biçimini iyileştirmek, profesyonelliği arttırmak, organizasyonun karmaşık doğasını basitleştirmek, stratejik eylemler için uygun yönetimin aracını kullanmak gibi önlemlerin alınmasına değinilmiştir. Ayrıca hastane bağlamında stratejik yönetim araçları esneklik gösterebileceği belirtilmiştir. Araştırma verileri doğrultusunda; SWOT analizi, toplam kalite yönetimi gibi araçlar sıkça tercih edildiği tespit edilmektedir. Dengeli puan kartı aracı ise daha az rağbet gördüğü ifade edilmektedir. Bu araştırmada Pascuci, Júnior, Crubellate tarafından yapılan araştırmada olduğu gibi SWOT analizi, toplam kalite yönetimi araçlarının kullanıldığı tespit edilmiştir.

Schneider 2020 yılında İsrail'de faaliyet gösteren kamu hastanelerinde görev yapan yöneticilerin çevresel değişikliklere uyumunda stratejik yönetimi nasıl

kullandıklarını incelemiştir (59). Nitel araştırma deseni kullanılan bu araştırmada veri toplama aracı kullanılmış ve 55 yönetici ile derinlemesine görüşme sağlanmıştır. Gintler'in sağlık kuruluşlarında stratejik yönetim modeline dayandırılarak oluşturulan araştırmada yöneticilerin davranışları stratejik düşünce, stratejik planlama ve stratejik ivme boyutlarında incelenmiştir. Araştırmanın ana bulgusu İsrail'deki sağlık sektörünün giderek daha rekabetçi iş davranışlarını benimsediği yönündedir. Ayrıca stratejik yönetsel davranış tarzının kısmen benimsendiği, hedeflerin ve stratejik faaliyetlerin tanımlanmasında personel ve yönetim arasında iş birliği olduğu ifade edilmektedir. Bu sorunun, hastanelerde stratejilerin değiştirilmesi ve bir yönetim tarzı olarak benimsenmesinin önündeki önemli bir engel olduğu ifade edilmektedir.



8. SONUÇ

Bu araştırma, COVID-19 salgınında araştırmanın yapıldığı hastanenin yöneticilerinin hangi stratejik yönetim araçlarını kullandığı ve kullanılan stratejik yönetim araçlarını nasıl kullandığını tespit etmek amacıyla yapılmıştır. Bu araştırmayla stratejik yönetim araçlarını kullanım konusunda sağlık sektöründe deneyimi olan kişilerin ortak görüşleri elde edilmeye çalışılmıştır. Salgının belirsiz olan gidişatı yöneticilerin bu araçların kullanım durumlarına olan ihtiyacı arttıracığından hem gelecek araştırmalara kaynak olabilir hem de sektörel anlamda yapılacak iyileştirmelerde değerlendirilebileceği düşünülmüştür.

Araştırmanın birinci ana sorusu “*COVID-19 salgınında araştırmanın yapıldığı hastanenin yöneticileri hangi stratejik yönetim araçlarını kullanmıştır?*” olan soruya karşılık aşağıdaki tabloda üst ve orta düzey 12 sağlık yöneticisinden oluşan katılımcıların stratejik yönetim araçlarını kullanım durumu dağılımları gösterilmiştir.

Tablo 8.1: Üst ve Orta Düzey Yöneticilerin Stratejik Yönetim Araçlarını Kullanım Durumuna Göre Dağılımları

SN	Kodlar	SA	BT	YH	KD	AH	GM	KP	HEM	DH	İK	HH	LS
1	Stratejik Planlama	√	√	√	√	√		√	√			√	√
2	PEST Analizi			√			√	√			√		
3	Potter'ın Beş Kuvveti			√			√	√					
4	SWOT Analizi	√		√	√	√				√	√	√	
5	Değişim Mühendisliği	√	√	√	√	√	√	√	√	√		√	√
6	Beyin Fırtınası	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
7	Kritik Başarı Faktörleri	√					√		√		√		
8	Maliyet Fayda Analizi	√	√				√						
9	Senaryo ve Acil Durum Planlaması	√	√	√	√				√		√		√
10	Kıyaslama	√	√	√	√			√	√	√	√	√	√
11	Tedarik Zinciri Yönetimi	√											
12	Toplam Kalite Yönetimi	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	
13	Müşteri İlişkileri Yönetimi		√	√	√	√		√	√	√	√	√	√
14	Dengeli Puan Kartı		√	√				√		√	√		
15	Sosyal Medya Programları ve İnternet		√					√	√	√			
16	Bütçeleme	√					√	√					

Tablo incelendiğinde orta ve üst düzeyden oluşan 12 katılımcıdan; 9' unun stratejik planlama kodu, 4' ünün PEST analizi kodu, 3' ünün Porter'ın beş kuvveti kodu, 7'sinin SWOT analizi kodu, 11' inin değişim mühendisliği kodu, 12' sinin beyin fırtınası kodu, 4' ünün kritik başarı faktörleri kodu, 3' ünün maliyet fayda analizi kodu, 7' sinin senaryo ve acil durum planlaması kodu, 10' unun kıyaslama kodu, 1' inin tedarik zinciri yönetimi kodu, 10' unun toplam kalite yönetimi kodu, 10' unun müşteri ilişkileri yönetimi kodu, 5' inin dengeli puan kartı kodu, 4' ünün sosyal medya programları ve internet kodu ve 3' ünün bütçeleme kodunu kullandıkları sonucu elde edilmiştir.

Üst ve orta düzey katılımcılar stratejik uygulamalarda birlikte hareket ettiklerini ve işleyişi bu sayede maksimum düzeyde fayda sağlayarak devam ettirdiklerini belirtmişlerdir. Saha da aktif rol alan orta düzey yöneticiler üst yönetimden aldıkları talimatlar ve kendi alan deneyimleriyle birlikte salgının başlamasından itibaren aktif rol aldıkları birimlerinde stratejik yönetim araçlarını kullanarak stratejik planlamalarındaki başarı kıstaslarını bu şekilde ifade etmişlerdir. Araştırmanın ikinci ana sorusu olan ***“COVID-19 salgınında araştırmanın yapıldığı hastane yöneticileri stratejik yönetim araçlarını nasıl kullanmıştır?”*** olan sorunun kapsadığı üç alt soruya karşılık araştırma kapsamında görüşülen yöneticilerin stratejik yönetim araçlarını nasıl kullandığına ilişkin tespit edilen bulgulara aşağıda yer verilmiştir:

Birinci alt soru olan “Durum değerlendirmesi yapılırken yararlanılan stratejik yönetim araçları nasıl kullanılmıştır?” sorusuna yönelik elde edilen bulgular şu şekilde tespit edilmiştir:

Stratejik planlama kodu ile yöneticiler salgın sürecinde piyasayı takip etmiş ve sıcak analiz yapmışlardır. Kaynak kullanımında stoklamaya gitmişlerdir ve basit diye ifade ettikleri bazı kaynakların önemli hale geldiği için bunların tedariki üzerinde daha fazla yoğunlaştıklarını belirtmişlerdir. Malzeme tedarik süreci aşamasında sıkıntılar yaşamamak adına alternatif tedarikçiler belirlediklerini söylemişlerdir. Yöneticiler değişen salgın politikalarına karşı dikkatli ve seçici stratejik hamleler yaparak bu dönemi en az zararlı atatacaklarını düşündüklerini ifade etmişlerdir. Hasta kabul işlemlerinde mesafenin korunması adına bir şerit çektiklerini, temassız işlemlere ağırlık verdiklerini, hasta temaslı personellere siperlik kullanımının da zorunlu hale

getirdiklerini bu şekilde bulaş riskini azaltmak adına stratejiler kurguladıklarını ifade etmişlerdir. **PEST analizi** kodu ile yöneticiler çevresel konularını değerlendirdiklerini, sıcak gündemin takipçisi olduklarını belirtmişlerdir. Uluslararası platformda yaşanan aksaklıkların önüne geçebilmek için online sistemleri kullandıklarını söylemişlerdir. Yöneticiler kurumlarında son teknoloji ürünlerle çalıştıkları ve çevrenin durumunu takipçisi oldukları için salgının getirmiş olduğu her yeni faktöre hızlı geçiş sağladıklarını ve bu şekilde ekonomik olarak diğer kurumlara göre daha az kayıp yaşadıklarını ifade etmişlerdir. **Porter'in beş kuvveti** kodu ile yöneticiler hedeflerine ulaşmak için öncelikle yakın çevrenin değerlendirmesini yaptıklarını belirtmişlerdir. Yapılan stoklu alımlarda ödeme yöntemlerinde değişiklik yapmadıklarını bu dönemde yine vade ile çalışmaya devam ederek ekstra bir durum oluşmadığını belirtmişlerdir. İç değerlendirme, dış değerlendirme, piyasa analizi yaparak bu şekilde belirledikleri planlara ulaşmaya çalıştıklarını ifade etmişlerdir. **SWOT analizi** kodu ile yöneticiler vakaların çıkmasından önce bu duruma hazırlıklı olmak adına kendilerini ölçtüklerini söylemişlerdir. Özellikle alanlarda aktif rol alan yöneticiler bu alanları salgın sürecinde daha güvenli hale nasıl getiririz diye içsel değerlendirmelere girdiklerini ifade etmişlerdir. Kaynakları daha etkin kullanmak için poliklinik ve servislerde temizlik ve iklimlendirme faaliyetlerinin daha fazla takipçisi olduklarını özellikle cihaz bakımlarında bulaş ihtimaline karşı sık sık dezenfeksiyon işlemleri yaptıklarını belirtmişlerdir. Salgında pozitif olan personeller, yakını pozitif olup karantinaya giren personellerin yerine bakacak personel ihtiyacını belirlemede öncelikle bir içsel değerlendirme yaptıklarını ve ihtiyaca göre kaynak tahsis ettiklerini ifade etmişlerdir.

İkinci alt soru olan "Stratejik analiz yapılırken yararlanılan stratejik yönetim araçları nasıl kullanılmıştır?" sorusuna yönelik elde edilen bulgular şu şekilde tespit edilmiştir:

Değişim mühendisliği kodu ile yöneticiler araştırma yaşantılarında çok farklı kavramların ve süreçlerin girdiğini ifade etmişlerdir. Uzaktan araştırma, uzaktan toplantılar, uzaktan eğitimler gerçekleştirerek salgın sürecinde güvenlik önlemleri aldıklarını söylemişlerdir. Personellerin parmak basma sistemiyle girişlerinin takip edilme sistemi kaldırılarak kartlı sisteme geçiş yaptıklarını belirtmişlerdir. Salgının başlamasıyla kurum içerisinde hizmet sunum süreçlerinde farklılıklar yaşadıklarını

buna adapte olabilmek içinde değişikliklere uyum sürecinde değişim mühendisliği aracını kullandıklarını belirtmişlerdir. **Beyin fırtınası** kodu ile yöneticiler salgının başı itibari ile birimler arasında sürekli bir fikir alışverişi olduğunu, kararların ve planlamaların ortak yapıldığını, geri dönütler sonucu değerlendirmelerin bir arada yürütüldüğünü ifade etmişlerdir. Farklı birimlerdeki idari, klinik, teknik yöneticiler bir araya gelerek birimlerdeki durumları birbirine aktardıklarını, bir birimin ihtiyaç duyduğu hizmete, personele veya malzemeye ihtiyaç durumunun değerlendirmesini yaptıklarını belirtmişlerdir. Enfeksiyon hemşirelerinin sık sık alan turlarında bulunarak uyulması gereken kuralları hatırlattıklarını ve eksik olan noktalar konusunda bilgi aldıklarını belirtmişlerdir. **Kritik başarı faktörleri** kodu ile yöneticiler veri akışının doğru ve zamanında yapılabilmesi için her alanın kendi özel ve önemli faktörlerini bilmeleri gerektiğini belirtmişlerdir. Yöneticiler salgın döneminde birçok şeye odaklanmak yerine bazı kritik faktörler üzerinde durarak daha başarılı sonuçlar aldıklarını ifade etmişlerdir. Bir ürün satın alınırken özellikle en hızlı şekilde teslimatının sağlanmasını, mevcut ihtiyacı yeteri kadar karşılaması gibi faktörleri dikkate aldıklarını belirtmişlerdir. Acil çıkan ameliyatlara hazırlıklı olmak adına maske, siperlik gibi kişisel koruyucu ekipmanlarda yedekleme yaptıklarını ifade etmişlerdir. **Maliyet fayda analizi** kodu ile yöneticiler sürdürülebilir stratejilerin avantajını yaşadıklarını ve bu sayede salgının başında anlaşmalar yaparak taahhüt aldıklarını ifade etmiştir. Finansal raporların zamanında hazırlanabilecek durumda olup olmaları, raporların doğruluğunu teyit için raporların tutarlı olması, dönemsel sapmaların tespit edilmesi için finansal analizlerden yararlanılması gibi faktörleri inceleyerek performans değerlendirmeleri yapmışlar ve bu şekilde maliyet avantajı sağladıklarını belirtmişlerdir. **Senaryo ve acil durum planlaması** kodu ile yöneticiler salgının getirdiği sürece uyum sağlayabilmek için çok hızlı refleks aldıklarını belirtmişlerdir. Vaka sayıları arttığında yatak sayıları yetersiz kalmış ve kronik hastalara ayrılan yatakların bir kısmı COVID-19 hastalarına ayırdıklarını söylemişlerdir. Bu dönemde acil doğum vakaları için izole ameliyathaneler kurulmuş ertelenemeyecek vakaların işlemleri buralarda yapılmıştır. İş akış süreçlerinde haritalandırmalar yaptıklarını ve acil durumlar için tüm departmanların uyguladıkları stratejileri yeniden gözden geçirdiklerini ifade etmişlerdir. **Kıyaslama** kodu ile yöneticiler birimler arası değerlendirme yaparak iş süreçlerinde salgın için neyin daha

faydalı olabileceğini tespit etmeye çalıştıklarını belirtmişlerdir. Yöneticiler salgının başından itibaren sektördeki konumları için piyasa araştırması yaparak sundukları hizmetin kalitesini artıracaklarını ifade etmişlerdir. Salgının başlamasıyla birlikte yapay zekayı sistemlerine entegre ettiklerini ve online doktor sistemine geçtiklerini söyleyerek birçok kuruma göre avantaj sağladıklarını belirtmişlerdir.

Üçüncü alt soru olan “Stratejik uygulama yapılırken yararlanılan stratejik yönetim araçları nasıl kullanılmıştır?” sorusuna yönelik elde edilen bulgular şu şekilde tespit edilmiştir:

Müşteri ilişkileri yönetimi kodu ile yöneticiler salgın sürecinde hastaların sağlıklı ve güvenli bir şekilde taburculuğunu gerçekleştirmek adına yeni prosedürler uyguladıklarını belirtmişlerdir. Poliklinik muayene sürelerinde aradaki boşlukların arttırıldığı, yatan hasta odalarına alınan refakatçilerin kısıtlandığı, laboratuvarında COVID-19 testinin en hızlı şekilde çıkarılmaya çalışıldığı, kuruma girişlerde ateş ölçülmesi gibi önlemler alarak hasta memnuniyetini sağlamaya çalıştıklarını söylemişlerdir. Salgın sürecinin başlaması ve izolasyon uygulamalarının artmasıyla hastaların sağlık hizmetlerine uzaktan erişebilecekleri bir platform kurarak kuruma fiziki olarak gelemeyen hastalara hizmet sunumu gerçekleştirdiklerini ifade etmişlerdir. ***Toplam kalite yönetimi*** kodu ile yöneticiler salgının başlamasıyla birim bazlı yapmış oldukları uygulamalar sonucunda totalde elde ettikleri faydanın boyutunu istatistiklerle ölçmeye çalışarak hizmet sunumunda kaliteden taviz vermediklerini belirtmişlerdir. Yatış sonrası taburcu olan hastaların tekrar yatışlarının kendi kurumlarına yapılması, mortalite oranı, yoğun bakım indirilen hastaların oranı, aşılama oranı, raporlu personellerin sayısı, işten ayrılan personellerin sayısı gibi faktörleri istatistiksel olarak inceleyerek başarı skalalarındaki yüksek performansın kalite odaklı araştırmalarından kaynaklandığını ifade etmişlerdir. ***Dengeli puan kartı*** kodu ile yöneticiler tüm departmanların bir arada iş akışını ilerlettiğini finansal açıdan, iç iş süreçleri açısından, çalışan memnuniyeti ve hasta memnuniyeti açısından yapılan her türlü girişimleri ayrı ayrı ele aldığını ancak ortak paydada birleştirerek devam ettiklerini bu sayede fayda sağladıklarını ifade etmişlerdir. Ulusal ve uluslararası platformlarda hekim veya branş bazlı hasta sayısı ve ciroasal kayıpları azaltmaya yönelik hasta gruplarının her birini ayrı ayrı kazanmaya yönelik yol haritaları oluşturduklarını belirtmişlerdir. ***Sosyal medya programları ve internet*** kodu ile

yöneticiler salgının başlamasıyla ve evden çalışma kavramının hayatlarına girmesiyle birlikte hastanedeki rutinleri takip edebilmek için bilgisayardan veya telefondan takip edebilecekleri platformlar üzerinden raporlama araçları kullandıklarını ifade etmişlerdir. Gebe okulu gibi online eğitimlere başlayarak internetin faydasını burada yüzde yüz kullandıklarını söylemişlerdir. Hem online eğitimler hem salgın sürecinin aşamalarını aktarmada daha fazla bireye ulaşmak için sosyal medyanın etkili gücünden bahsetmişlerdir. **Bütçeleme** kodu ile yöneticiler finansal kaynaklarını tek bir yönde harcamadıklarını, yapmış oldukları fiyat artışları sayesinde diğer kurumlara göre ciro sal kayıpların çok daha az olduğunu ifade etmişlerdir. Hasta transferlerinin açık olduğu ülkelerle kronik hastalıkların işlemlerine devam ettiklerini belirtmişlerdir. **Tedarik zinciri yönetimi** kodu ile yöneticiler sürdürülebilir stratejilerin avantajını yaşadıklarını, maliyetleri hiç artırmadan salgının başlamasıyla anlaşmalar yaptıklarını belirtmişlerdir. Salgının başlamasıyla stoklama faaliyetlerini arttırdıklarını söylemişlerdir. Alırken kazanmak kavramının önemini vurgulayan yöneticiler refleks göstererek yaptıkları anlaşmalar neticesinde başarılı adımlar attıklarını ifade etmişlerdir.

Katılımcı görüşlerine dayanılarak elde edilen araştırma bulgularına göre yapılan tespit ve öneriler aşağıda belirtilmektedir:

- Stratejik yönetim sadece üst düzey yöneticilerin yer aldığı bir model değildir. Stratejik yönetimin uygulanabilmesi için üst, orta ve alt kademedeki yöneticilerin rolleri ve sorumlulukları farklı düzeydedir. Bu nedenle stratejik yönetim araştırmalarında sadece üst düzey yöneticilere odaklanmak resmin bütününe görülmesine engel olacaktır.
- Stratejik yönetim araçlarını kullanım bakımından aktif rol oynayan orta düzey yöneticiler stratejik yönetim çerçevesinde önemli görevler üstlenmektedirler. Hem sahaya daha hâkim olmaları hem personellerle daha sık ve daha kolay iletişim kurmaları alınan kararları uygulayıcı kısım olan personellere yol gösterme açısından büyük önem taşımaktadır.
- Stratejik yönetim araçlarını konu alan araştırmalar incelendiğinde nicel yöntem kullanılarak yapılan araştırmaların daha yoğunlukta olduğu görülmektedir. Esas amacı “ne kadar” sorusunu cevaplamak olan bu türde araştırmalar, elbette ki bu araçların ne kadar yaygın kullanıldığının tespiti açısından çok değerlidir. Ancak bu

araştırmada olduğu gibi nitel araştırmaların bu alanda daha fazla kullanılmasıyla “nasıl” sorusunun da cevabını aramak literatürdeki bu alandaki boşluğu tamamlamak açısından değerlidir. Bu nedenle bu araştırmanın ileride yapılacak nitel araştırmalara yol gösterici olacağı düşünülmektedir.

- Aile şirketlerinin varlığı, hekim temelli yöneticilik ve yöneticilik konusunda bilgisi bulunmayan bireylerin bu alanda idarecilik yapıyor olması stratejik yönetimin kullanılmasına engel olan faktörlerden sayılmaktadır. Stratejik yönetimin bir kurum kültürü haline getirilerek bu alanda bilgi sahibi olan yöneticilerin aktif olarak çalışmasının daha kaliteli ve etkili çıktılarının elde edilmesine imkân sağlayacağı düşünülmektedir.
- Salgın gibi olağanüstü durumların malzeme tedarik kaygısı yaratması, ani enflasyon artışı gibi kaygılarla hastaneleri stoklamaya yöneltmiştir. Bu nedenle hastane toplu alımlar yaparak gelecekte ani değişecek olumsuz durumlara karşı önlem almıştır. PEST analizi aracı kullanılarak kurumun içinde bulunduğu çevre ve yer aldığı pazarın değerlendirilmesi yapılabilir. Bu şekilde değişen piyasa koşulları karşısında büyük yıkımların önüne geçilebilir.
- Salgın döneminin belirsizliği nedeniyle değişen koşullarda birimler arası araştırma koşulları ve çevre kurumların araştırma koşulları karşılaştırılabilir. Böylece daha güvenli olduğu ve daha az bulaş riskinin olduğu araştırma biçimleri tercih edilebilir.
- Salgın gibi belirsiz dönemlerde karmaşıklık ve tedirginlik fazla olduğundan hata yapma payı artmaktadır. Bu nedenle yöneticiler iş bölümlendirmesi yaparak belli kritik noktalara odaklanmalıdırlar. Bu şekilde hata paylarının azaltılması ve sürecin takip edilmesi kolaylaşabilir.
- Salgının sosyal hayatı izole ettiği bir dönemde toplumun moral ve motivasyona daha fazla ihtiyacı vardır ve bunu bilirkişilerden duymak onları daha bilinçli yapacaktır. Bu nedenle sosyal medya kullanılarak daha fazla tanıtım ve bilgilendirme yapılabilir.
- Sınırların kapatılmasıyla birlikte uluslararası platformda yaşanan aksaklıkların önüne geçebilmek için online hizmetlere daha fazla ağırlık verilebilir.

- Salgın sürecinde değişen koşullar sadece manevi olarak değil maddi olarak da birçok kayba neden olmuştur. Bu süreçte değişen her uygulama ve yapılan her yeni finansal hamle için maliyet fayda analizi yapılarak karşılaştırmalar yapılabilir.
- Koordineli araştırmanın ve bunu öneminin anlaşıldığı salgın döneminde birimler arası bilgi alışverişi ve sirkülasyonu oldukça önem taşımaktadır. Tüm yöneticilerin bir arada olduğu ve gidişat hakkında yorumda ve katkıda bulunduğu toplantıların sıklığı artırılabilir.
- Stratejik yönetim ve stratejik yönetim araçları bağlamında bilimsel araştırmaların sayısı arttırılabilir.
- Birimler arası koordineli araştırmanın daha yoğun olduğu bu dönemde hem orta hem üst düzey yöneticilere stratejik yönetim ve stratejik yönetim araçlarının kullanımını bakımından öneminin farkındalığına yönelik eğitimler düzenlenebilir.

9. KAYNAKLAR

1. Ülgen H., Mirze S. Kadri, (2018). İşletmelerde Stratejik Yönetim. İstanbul: Beta Yayınları.
2. Açıkgöz O., (2019). Değişen Yönetim Anlayışında Türkiye' de Türkiye' de Yönetim Uygulamalarının Etkinliği: Bir Bakanlık Örneği, Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
3. Soylu Y., İleri H., (2010). Hastanelerde Stratejik Yönetim Uygulamaları S.Ü. Meram Tıp Fakültesi Örneği. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi, 13, 79-96.
4. Ergül N., (2017). Sağlık Sektöründe Yöneticilerin Stratejik Yönetim Araçları Hakkında Bilgi ve Kullanım Düzeylerinin Ölçülmesi: Ankara İli Özel Hastanelerde Bir Araştırma, Türk Hava Kurumu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
5. Güçlü, N., (2003). Stratejik Yönetim. Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi, 23(2), 61-85.
6. Demir Bilgin İ., (2015). Hastane Yöneticilerinin Stratejik Yönetim Araçları Bilgi ve Kullanım Düzeyleri Üzerine Bir Araştırma, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
7. Uğurluoğlu Ö., Demir Bilgin İ., Ürek D., (2019). Sağlık Kurumlarında Stratejik Yönetim. Ankara: Nobel Yayınları.
8. Kevser M., (2019). Stratejik Planlama Süreçlerinin Değerlendirilmesi ve İşletmelerin Stratejik Planlamaya Yaklaşımlarının Analizi. Uluslararası İşletme ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi, 1(1), 30-39.
9. Stoner J.A.F., Freeman R.E. (1989). Management New Jersey: Prentice Hall.
10. Şimşek M.Ş., Çelik, A. Ve Akgemci, T. (2014). Davranış Bilimlerine Giriş ve Örgütsel Davranış. Eğitim Kitabevi. Konya.
11. Ülgen, H. ve Mirze, K. (2014). İşletmelerde Stratejik Yönetim. Beta Basım Yayım Dağıtım A.Ş. İstanbul.
12. Currie G., Procter S.J., (2005). The Antecedents of Middle Managers Strategic Contribution: The Case of Professional Bureaucracy. Journal of Management Studies, 42, 1325-1355.

13. Gökçe Ş., (2019). Stratejik Yönetim Sürecinde Orta Düzey Yöneticiler, Yeni Ekonomik Trendler ve İş Fırsatları, 10(5), 601-607.
14. Clark D.N., Scott J.L., (1995). Strategic Level MS/OR Tool in the United Kingdom: An Empirical Survey, The Journal of the Operational Research Society, 46(9), 1041-1051.
15. Özer M.A., (2012). Geleceğe Yön Veren Yönetim Guruları. Ankara: Gazi Kitabevi.
16. Clark, D. N. (1997). Strategic Management Tool Usage. Journal of Strategic Change, 6, 417-427.
17. Wheelen T., Hunger J., (2002). Strategic Management Business Policy. Upper Saddle River, N.J.: Prentice Hall.
18. Hussey, D. E. (1997). Glossary of Techniques for Strategic Analysis. Strategic Change, 6, 97-115.
19. Vaitkevicius, S. (2007). Application of Strategic Management Tools in Lithuania: Manager's Knowledge and Experience. Engineering Economics, 4, 70-77.
20. Rigby, D., Bilodeau, B. (2013). Management Tools and Trends 2009. Boston: Bain & Company Inc.
21. Elbanna S., (2007). The Nature and Practice of Strategic Planning in Egypt, College of Business and Economics, United Arab Emirates University, 16, 227-243.
22. Aldehayyat J., Anchor J. (2008). Strategic Planning Tools and Techniques in Jordan: Awareness and Use. Strategic Change Journal, 17, 282-293.
23. Erol Y., (2019). Stratejik Yönetimde SWOT Analizi ve Bir İşletmede Uygulanması, İstanbul Kültür Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
24. Reiger B.J., (1993). Strategic Planing and Public Schools: An Evolving Practice. Educational Planning, 9 (4), 14-22.
25. Bryson, J. (1995). Strategic Planning For Public And Nonprofit Organizations. Planners Press, Chicago.
26. Aksu, M. (2002). Eğitimde Stratejik Planlama Ve Toplam Kalite Yönetimi. Ankara: Anı Yayıncılık.

27. Bağlar E., (2019). Toplam Kalite Yönetiminin Porter Modeli Bağlamında İncelenmesi, Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
28. Kim J., Ho K., (2014). Formulation of a Systemic PEST Analysis for a Strategic Analysis. *European Academic Research*, 2(5), 6478-6488.
29. Demirdöğen O., Küçük O., (2000). Kıyaslama Süreci ve Ürün Odaklı Kıyaslamamın İmalatçı İşletmelerde Uygulanmasının Verimliliğe Etkisi. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 17(3-4).
30. Çarıkçı O., Akbulut F., (2019). Kıyaslama (Benchmarking) Yöntemi Olarak Veri Zarflama Analizi (VZA) İle İllerin Sağlık Performansının Ölçülmesi, *Aksaray Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 11(2).
31. Oğuz B., Gülkesen K. H., Saka O., (2007). Sağlık Bilgi Sistemlerinde Maliyet Fayda Analizi, Dumlupınar Üniversitesi Akademik Bilişim'07- IX Akademik Bilişim Konferansı Bildirileri.
32. Schoemaker P.J. H. (1995), Scenario Planning: A Tool for Strategic Thinking, *Sloan Management Review Winter*, 36, 25-40.
33. Filizözü B., (2010). Stratejik Planlamada Kritik Başarı Faktörleri: THY Örneği, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
34. Acar, D., Özçelik, H. (2011). Muhasebe Bilgi Kalitesini Etkileyen Kritik Başarı Faktörleri. *Muhasebe ve Finansman Dergisi* , (49) , 10-23.
35. Rockart, J. F. (1979). Chief Executives Define Their Own Data Needs. *Harvard Business Review*, 81-93.
36. Davies I.K. (1971). *The Management of Learning*. Mc. Graw Hill. 169-177. London.
37. Nakiboğlu M., (2003). Kuramdan Uygulamaya Beyin Fırtınası Yöntemi, *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 1(3), 341-351.
38. Sezgin E., (1996). Değişim Mühendisliği, İstanbul Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
39. Akçakaya M., Yücel, N., (2007), Değişim Mühendisliği ve Türk Kamu Yönetiminde Uygulanabilirliği, *Sayıştay Dergisi*, 66. (www.sayistay.gov.tr/yayin/dergi).
40. Ataman G., (2009). İşletme Yönetimi, İstanbul: Türkmen Kitabevi.

41. Carmichael B. D., (1994). Business Process Reengineering: A Remedy For Health Care, Healthcare Management Forum, 7(4), 44-50.
42. Yılmaz F., (2001). İşletmelerde Bütçeleme, Mali Çözüm Dergisi İSMMMÖ Yayınları, 55-75.
43. Ataman Ü., Hacırüstemoğlu R. (1999). Yöneticiler İçin Muhasebe ve Finans Bilgileri, İstanbul: Türkmen Kitabevi.
44. Durmuş C. N., Toroslu M. V., (2013). İşletme Bütçeleri, Ankara: Seçkin Yayıncılık.
45. Lee, H.L., Billington C., (1992). Managing supply chain inventory: pitfalls and Opportunities, Sloan Management Review, 33(3), 65-73.
46. Özdemir A.İ., (2004). Tedarik Zinciri Yönetiminin Gelişimi, Süreçleri ve Yararları, Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 23, 8-96.
47. Newell F., (2004). CRM Neden Başarılı Olmuyor. Sistem Yayıncılık.
48. Soysal A., Doğan S., Baynal T., (2017). Özel Sağlık Kurumlarında Müşteri ilişkileri Yönetimi. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 7(1), 39-66.
49. Yaşar R. Ş., (2016). Dengeli Puan Kartıyla Performans Ölçümü: Bir Denetim Şirketi Uygulaması, Muhasebe ve Finansman Dergisi, 70, 193-212.
50. Karsavuran S., (2013). Stratejik Değerlendirme ve Kontrol: Dengeli Puan Kartının Sağlık Hizmetlerinde Kullanımı, Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 16(2), 69-89.
51. Çadırcı A., (2016). Sağlık İşletmelerinde Toplam Kalite Yönetimi Uygulamalarının Müşteri Memnuniyeti Açısından Değerlendirilmesi, Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
52. Uğurluoğlu Ö., Bilgin Demir İ., (2015). Sağlık Kurumlarında Stratejik Yönetim Araçları, Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 18(2), 219-251.
53. Eren E., (2019). Yönetim ve Organizasyon Çağdaş Yaklaşımlar. İstanbul: Beta Bası Yayınları.
54. Çağatay A., Öztürk Z., (2020). Sağlık Kurumlarında Stratejik Yönetim Araçları. Ankara: Gazi Kitabevi.
55. Turan H., (2020). Sağlık Yöneticilerinin ve Çalışanlarının Stratejik Yönetim Araçlarını Kullanım ve Farkındalık Düzeylerini İncelemeye İlişkin Bir Araştırma, Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.

56. Çağatay A., (2019). Kamu ve Özel Hastanelerdeki Yöneticilerin Stratejik Yönetim Araçları Kullanım Görüşleri Hakkında Karşılaştırmalı Bir Araştırma, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
57. Biçer E. B., (2018). Sağlık Kurumları Yöneticilerinin Stratejik Yönetim Tekniklerine Bakış Açılarının ve Yaklaşım Tarzlarının Belirlenmesi: Sivas İli Örneği, Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi, 16(4), 405-427.
58. Jaworzynska M., (2017). "Using Tools of Strategic Management in Medical Facilities of Lublin Region, Engineering Management in Production and Services, 9(2), 82-89.
59. Schneider L.N., (2020). Strategic Management as Adaptation to Changes in the Ecosystems of Public Hospitals in Israel, Naamati Schneider Israel Journal of Health Policy Research, 9(65), 2-11.
60. Ginter P.M., Duncan W.C., Swayne L.E., (2013). Strategic Management of Health Care Organizations, Wiley: ISBN-10: 1119349702.
61. Durusu, N. T. (2006). Kriz dönemi yönetim stratejileri. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Kocaeli Üniversitesi.
62. Batı ve Ark., (2002). Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri Sağlık Çalışanlarının El Kitabı, Türk Tabipler Birliği: Ankara.
63. Karakaya A., (2004). Stratejik Yönetim Sisteminin Kriz Yönetimine Katkısı Üzerine Bir Araştırma, Teknoloji, 7(2), 225-233.
64. Çelik C., Özdevecioğlu M., (2002). Otel işletmelerinin Ekonomik Krizden Etkilenme Düzeyleri ve Kriz Dönemlerinde Uyguladıkları Politikalara İlişkin Bir Araştırma. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 9 (9).
65. Topping S., Hernandez R.S., (1991). Health Care Strategy Research, 1985-1990: A Critical Review. Medical Care Review, 48(1), 47-89.
66. Liang T., (2020). Handbook of COVID-19 Prevention and Treatment, The First Affiliated Hospital, Zhejiang University School of Medicine. Compiled According to Clinical Experience, 68.
67. İper S., Tengilimoğlu D., Sonsuz A.A., (2020). COVID-19 Virüs Salgını Konusunda Bireylerin Görüşlerinin Değerlendirilmesi: İzmir Güzelbahçe Örneği, 5. Uluslararası Sağlık Bilimleri ve Yönetimi Kongresi: Kırşehir.

68. Gültekin Z., (2021). COVID-19 Pandemisi Sürecinde Bankaların İnsan Kaynakları Stratejilerinin İçerik Analizi ile Belirlenmesi, Tarsus Üniversitesi Uygulamalı Bilimler Fakültesi Dergisi, 1(2), 15-30.
69. Şenyiğit A. (2021). COVID-19 Pandemisi. Klinik, Tanı, Tedavi ve Korunma. Dicle Tıp Dergisi, Cilt 48, COVID-19 Özel Sayı (2021), 176-186.
70. Kazancı, U., (2021). E-ticaret Lojistiğinin Müşteri Memnuniyeti ve Yeniden Satın Alma Niyeti Üzerindeki Etkileri: COVID-19 Küresel Salgın Dönemi.
71. Karshoğlu ve ark., (2021). COVID-19 Pandemisinin Ülkemiz Göz Hekimlerinin Klinik Pratiğine Etkisinin Araştırılması. Türk Oftalmoloji Derneği Dergisi, 5(5), 269-281.
72. Sağlam E., Saruhan N., (2021). Diş Hekimlerinin COVID-19 Salgını Sürecinde Korku Düzeylerinin ve Klinik Uygulamalarındaki Değişikliklerinin Değerlendirilmesi, Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 12(2), 260-265.
73. Gültekin, Z. (2021). Girişimcilik ve Yenilikçilikte Güncel Yaklaşımlar, Efe Akademi: İstanbul.
74. Inuaesiet V. U., Okon E. E., ve Akpan J. J. (2021). Effect of Covid-19 on human resource development and management for socioeconomic sustainability of organizations. International Journal of Public Administration and Management Research, 6(1), 88-97.
75. Koçoğlu C. M., Avcı M. (2014). Satın Alma Yönetimi: Teorik Bir Araştırma. Kastamonu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 3 (1), 33-47.
76. Kazancı, U., (2021). E-ticaret Lojistiğinin Müşteri Memnuniyeti ve Yeniden Satın Alma Niyeti Üzerindeki Etkileri: COVID-19 Küresel Salgın Dönemi, Maltepe Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi.
77. Yıldırım A., Şimşek H., (2016). Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri. Ankara: Seçkin Yayınları.
78. Hennink M., Kaiser B., Marconi V., (2017). Code Saturation Versus Meaning Saturation: How Many Interviews Are Enough, Qualitative Health Research, 27(4), 591-608.

79. Guest G., Bunce A., Johnson L., (2006). How Many Inretviews Are Enough? Are Experiment With Data Saturation and Variability. *Field Methods*, 18, 59-82.
80. Çepni, S. (2009). *Araştırma ve Proje Araştırmalarına Giriş*. 4. Baskı. Celepler Matbaacılık, Trabzon.
81. Yağar F., Dökme S., (2018). Niteliksel Araştırmaların Planlanması: Araştırma Soruları, Örneklem Seçimi, Geçerlilik ve Güvenilirlik, *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(3), 1-9.
82. Miles MB, Huberman AM, (1994). *Qualitative Data Analysis: An Expanded Sourcebook* Google Kitaplar, 2nd ed. Sage.
83. Pascuci L. M., Júnior V. M., Crubellate J.M. (2017). 'Strategic Management in Hospitals: Tensions between the Managerial and Institutional Lens, *Brazilian Administration Review*, 14(2).
84. Saleh S., Kaissi A., Semaan A., Natafqi N.M., (2012). Strategic Planning Processes and Financial Performance Among Hospitals in Lebanon, *The International Journal of Health Planning and Management*, 34-45.



10. EKLER

10.1. EK-1 Görüşme Formu

COVID-19 Salgınında Sağlık Kuruluşlarında Uygulanan Stratejik Yönetim Araçlarının İncelenmesi Konulu Araştırmanın Anket Soruları

Değerli katılımcımız bu araştırmanın amacı, COVID-19 salgınında (bundan sonra salgın olarak bahsedilecektir) sağlık kuruluşlarında uygulanan stratejik yönetim araçlarının kullanım durumu incelemektir. (Katılımcıya bilgilendirilmiş gönüllü olur formu okunur).

Değerli katkılarınız ve katılımınız adına teşekkürlerimizi sunarız.

Öncelikle sizi biraz tanımak isteriz:

- Yaşınız?
- Sektörde toplam araştırma süreniz nedir?
- Yönetici olarak toplam araştırma süreniz nedir?
- Şu anda araştırmakta olduğunuz kurumdaki araştırma süreniz nedir?
- Bu kurumda hep yönetici olarak mı çalıştınız? Değilse ne zaman terfi aldınız?
- Mezuniyet durumunuz nedir?
- Bu programda stratejik yönetim ile alakalı bir eğitim, ders aldınız mı?
- Bu program dışında herhangi bir hizmet içi eğitim, kurs veya programdan stratejik yönetimle alakalı eğitim aldınız mı?

Giriş Soruları

1. Literatür taraması sonucu yapılan bazı araştırmalarda hastane yöneticilerinin stratejik yönetim araçları konusunda (örneğin; dengeli puan kartı, toplam kalite yönetimi, müşteri ilişkileri yönetimi, stratejik planlama gibi) yeteri kadar bilgiye sahip olmadıkları tespit edilmiştir. Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir?
2. Özellikle COVID-19 salgını döneminde hizmet sunumu ve yönetim süreçlerinde ciddi değişiklikler yaşandı. Stratejik yönetim araçlarının

kullanılması bakımından sizce bu dönemde değişiklikler yaşandı mı? Ne gibi değişiklikler yaşandı?

Stratejik Yönetim Araçları ile İlgili Sorular;

1. Durum Değerlendirmesi ile İlgili Sorular (Örgütsel analiz-Çevre Analizi)

a) Salgın döneminde kurumunuzun sağlık sektöründeki durumu ile ilgili nasıl bir değerlendirmede buldunuz? Örneğin çevre değerlendirmesi, iç değerlendirme, kaynakların değerlendirilmesi (insan gücü, finansal vb) gibi alanlarda nasıl bir değerlendirme yaptınız?

2. Stratejik analiz ile ilgili sorular (Stratejik Alternatiflerin Üretilmesi, Stratejik alternatiflerin değerlendirilmesi, spesifik stratejinin seçilmesi)

- a) Salgın süreci gibi belirsiz bir dönemde kurumunuzla/bölümünüzle ilgili alternatifleri nasıl oluşturdunuz?
- b) Belirlediğiniz alternatifleri neler kullanarak değerlendirdiniz?
- c) Değerlendirmeyi yaparken önceliklerinizi nasıl belirlediniz?
- d) Salgın döneminde kurumunuz/biriminiz ile ilgili uygulamaya koyacağınız stratejiyi nasıl seçtiniz?

3. Stratejik Uygulama ile İlgili Sorular (Stratejiye ulaşmak için ayrıntılı planların geliştirilmesi, stratejik planların uygulanması, stratejik performansın izlenmesi)

- a) Temel stratejik yönetim yaklaşımınız nedir?
- b) Salgın döneminde kurumunuz ile ilgili uygulamaya karar verdiğiniz strateji için ayrıntılı planları nasıl yaptınız?
- c) Uyguladığınız stratejilerin performansını izlemek için nasıl bir yöntem izlediniz?
- d) Stratejik planınızı üzerine inşa ettiğiniz varsayımlar ne kadar isabetli çıktı?
- e) Salgın koşulları strateji üzerine kurmuş olduğunuz varsayımların hangilerini ve ne kadarını geçersiz kıldı?

10.2. EK-2 Bilgilendirilmiş Gönüllü Katılımcı Onam Formu

Sayın Katılımcı,

Dünyada ve ülkemizde görülen COVID-19 virüsü ölümcül etkilerinin yanı sıra ekonomik ve sosyal anlamda da zor zamanlar yaşanmasına neden olmaktadır. Yaşanan bu zor günlerde en çok yük sağlık kurumlarına ve sağlık çalışanlarına düşmektedir. Bu dönemde çalışanların organize olması, kurum içinde mesafenin korunması, verilen hizmetlerde değişikliklerin yaşanması gibi durumlar yeni yönetim stratejilerini zorunlu kılmaktadır.









Bu araştırmada, sağlık yöneticilerinin COVID-19 hastalığı döneminde uyguladığı yönetim stratejilerini değerlendirmek amaçlanmaktadır. Araştırma için nitel araştırma yöntemlerinden olan görüşme yöntemi kullanılacaktır. Yüz yüze yapılacak olan görüşmede daha önceden uzman görüşü alınarak hazırlanmış olan yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılacaktır. Araştırmanın 10-15 katılımcıyla yapılması planlanmaktadır. Katılımcıların en az 2 yıldır bir sağlık kurumunda yönetici pozisyonunda çalışmış olması göz önünde bulundurulacaktır. Görüşmeler ses kayıt cihazı ile kayıt altına alınacaktır. Katılımcıların kimlikleri belli olmayacak şekilde kendilerine birer kod numarası verilecektir. Verilen yanıtlar dikkatle incelenerek doküman haline getirilecek ve analizi yapılacaktır.

Araştırma bilimsel araştırma amacıyla yapılmaktadır ve katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır. Araştırma, İstanbul Medipol Üniversitesi öğretim üyesi Dr. Öğr. Üyesi Aliye Aslı SONSUZ, İstanbul Medipol Üniversitesi yüksek lisans öğrencisi Pınar AKTÜRK tarafından yürütülmektedir. Formu imzalamadan önce, araştırmaya dair sorularınızı lütfen araştırmacıya sorunuz. Daha sonra danışmak istediğiniz durumlar olursa Pınar AKTÜRK 'e no'lu telefonda ulaşabilirsiniz.

10.3. EK-3 Sağlık Bakanlığı COVID-19 Bilimsel Araştırmalar Başvuru Formu ve Onay Bildirisi

1.12.2021 17:48

BasvuruForms3 - PINAR AKTÜRK-2021-11-04T10_42_47

T. C. SAĞLIK BAKANLIĞI SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ BİLİMSEL ARAŞTIRMA ÇALIŞMALARI BAŞVURU FORMU	
A.ARAŞTIRMACIYA VE ARAŞTIRMAYA AİT BİLGİLER	
A.1 Araştırmacıya Ait Bilgiler	
A.1.1 Başvuru yapan Araştırmacının Adı Soyadı :	PINAR AKTÜRK
A.1.2 Kurum/üniversite :	İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
A.1.3 Bölümü :	SAĞLIK YÖNETİMİ
A.1.4 Araştırmacının telefonu :	██████████
A.1.5 e-mail adresi : (Lütfen sadece bir e-mail adresi giriniz)	pinarakturk96@gmail.com
A.2 Araştırmaya Ait Bilgiler	
A.2.1 Araştırmanın açık adı :	COVID-19 Salgınında Sağlık Kurumlarında Uygulanan Stratejik Yönetim Araçlarının İncelenmesi: Bir Vakıf Üniversite Hastanesi Örneği
A.2.2 Araştırmada örselenebilir gruplar söz konusu mu? Evet Açıklaması :	Hayır
A.2.3 Araştırma Desteği : Araştırma Desteği Açıklaması :	Üniversite (BAP,Diğer)
A.2.4 Araştırmanın Türü: Belirtiniz :	Nitel Araştırmalar
A.2.4.1 Araştırma Grubu :	Diğer
A.2.4.2 Çok Merkezli Çalışmaya dahil olmak istiyor musunuz?	Hayır
A.2.5 Araştırılan konunun özeti	
A.2.5.1 Konu :	COVID-19 Salgınında Sağlık Kurumlarında Uygulanan Stratejik Yönetim Araçlarının İncelenmesi
A.2.5.2 Amaç :	COVID döneminde kullanılan stratejik araçların kullanım durumlarının belirlenmesi
A.2.5.3 Kapsam :	Vakıf üniversite hastanesi
A.2.5.4 Yöntem :	Nitel araştırma, MAXQDA
A.2.5.5 Kaynaklar :	Ektedir
Kaynaklar Ek (Yalnızca Araştırmaya dayanak olan temel kaynakları yükleyiniz.)	 KAYNAK.docx 15,2 KB
A.2.6 Araştırmada Kullanılacak Veri Toplama Araç ve Yöntemleri	
A.2.6.1 Anket :	<input type="checkbox"/>  Mülakat soruları.docx 18,46 KB
A.2.6.2 Gözlem :	<input type="checkbox"/>  Dosya eklemek için burayı tıklayın
A.2.6.3 Bilgisayar Ortamında Test Uygulaması :	<input type="checkbox"/>  Dosya eklemek için burayı tıklayın
A.2.6.4 Ölçek Geliştirme Çalışmaları :	<input type="checkbox"/>  Dosya eklemek için burayı tıklayın
A.2.6.5 Dosya Taraması :	<input type="checkbox"/>  Dosya eklemek için burayı tıklayın
A.2.6.6 Veri Kaynakları Taraması :	<input type="checkbox"/>  Dosya eklemek için burayı tıklayın
A.2.6.7 Sistem Model Geliştirme Çalışması :	<input type="checkbox"/>  Dosya eklemek için burayı tıklayın

https://bilimselarastirma.saglik.gov.tr/_layouts/15/FormServer.aspx?XmlLocation=/BasvuruForms3/PINAR AKTÜRK-2021-11-04T10_42_47.xml

1

A.2.6.8 Diğer (görüntü kaydı,ses kaydı vs.belirtiniz) :

A.2.7 Araştırmanın süresi

A.2.8 Araştırmada elde edilen verilerin başka bir araştırmada kullanılması planlanmakta mı?(evet ise kısaca konu ile ilgili bilgi veriniz) :

Evet Açıklaması :

A.2.9 Yerel Etik Kurula başvurunuz oldu mu?(evet ise karar) :

Evet Açıklaması :

A.2.10 Araştırmanın fayda/yararlanım alanları varsa yazınız...

Bireysel :

Kurumsal :

Toplumsal :

Diğer (bilimsel...) :

A.3 Araştırmada yer alan Koordinatör/Sorumlu Araştırmacı/Danışman

A.3.1 Adı Soyadı : Aliye Aslı Sonsuz

A.3.2 Unvanı : Dr. Öğretim Üyesi

A.3.3 Uzmanlık Alanı : Sağlık Yönetimi

A.3.4 Kurumu : İstanbul Medipol Üniversitesi

A.3.5 Telefon Numarası : [Redacted]

A.3.6 e-mail adresi : [Redacted]

Diğer Araştırmacılar/Danışmanlar

Adı Soyadı	Unvanı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Telefon Numarası	E-mail Adresi

B.İLGİLİ BELGELER

B.1 Yerel Etik Kurul Kararı Varsa :

B.2 Araştırma Desteği :

B.3 Varsa Veri Toplama Formu .

B.4 Çalışma Yapılacak İl/İller : İstanbul

B.5 Çalışma Yapılması Planlanan Sağlık Tesisi/Tesisleri : Medipol Mega Üniversite Hastanesi

C.BAŞVURU SAHİBİ

C.1 Başvuru sahibi adına

- Başvuruda bulunan bilgilerin doğruluğunu,
- Başvuru kabulü sonrası tüm taahhütleri imzalayacağımı, **TAAHHÜT EDERİM...**
- 4.11.2021

Taahhüt Edilmeyen Başvuru Gönderilemez.

Kapat

Bilimsel Araştırma Başvurusu

Bilimsel Araştırma Başvurusu < [REDACTED] >

7 Kasım
Paz 00:03

Sayın İlgili,

Bilimsel Araştırma Platformuna yapmış olduğunuz başvuru incelenmiştir. Bu çalışmayı yapmanız Bakanlığımızca uygun olarak değerlendirilmiştir. Araştırmanızın gerektirdiği diğer tüm süreçlerin (etik kurul, etik komisyon, faz çalışması, diğer izinler vb.) tamamlanması konusunda araştırmacı/ lar sorumludur.

Açıklama :

Form Adı :PINAR AKTÜRK-2021-11-04T10_42_47

Başvuru Formu için [tıklayınız](#).

Başvuru Formunuzu <https://bilimselarastirma.saglik.gov.tr/> adresinden görüntüleyebilirsiniz.

İlginiz ve katkılarınızdan dolayı teşekkür ederiz.

T.C. Sağlık Bakanlığı

Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Not: Bu ileti Bilimsel Araştırmanızın Değerlendirilmesinin tamamlanması nedeniyle sistem tarafından otomatik gönderilmiştir. Lütfen bu iletiyi cevaplamayınız.

10.4 EK-4 Maxqda ile Nitel Veri Analizi Eğitimi Katılım Belgesi



11. ETİK KURUL ONAYI



T.C.
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığı

E-İmzalıdır

Sayı : E-10840098-772.02-66614
Konu : Etik Kurulu Kararı

30/12/2020

Sayın Pınar AKTÜRK

Üniversitemiz Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kuruluna yapmış olduğunuz “COVID-19 Hastalığında Sağlık Yönetimi Stratejilerinin Değerlendirilmesi: Bir Vakıf Üniversitesi Hastanesi Örneği” isimli başvurunuz incelenmiş olup etik kurulu kararı ekte sunulmuştur.

Bilgilerinize rica ederim.

Dr. Öğr. Üyesi Mahmut TOKAÇ
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar
Etik Kurulu Başkanı

Ek:
-Karar Formu (2 sayfa)

Bu belge 5070 sayılı e-İmza Kanununa göre Dr. Öğr. Üye. Mahmut TOKAÇ tarafından 30.12.2020 tarihinde e-İmzalanmıştır. Evrağımızı <https://cbys.medipol.edu.tr/e-imza> linkinden 13626928X0 kodu ile doğrulayabilirsiniz.

İstanbul Medipol Üniversitesi

Kavacık Mah. Ekinçiler Cad. No.19 Kavacık Kavşağı - Beykoz
34810 İstanbul

Tel: 444 85 44

İnternet: www.medipol.edu.tr
Ayrıntılı Bilgi İçin : bilgi@medipol.edu.tr

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR
ETİK KURULU KARAR FORMU

BAŞVURU BİLGİLERİ	ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	COVID-19 Hastalığında Sağlık Yönetimi Stratejilerinin Değerlendirilmesi: Bir Vakıf Üniversitesi Hastanesi Örneği			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Pınar AKTÜRK			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Sağlık Yönetimi Bölümü/ Yüksek Lisans Öğrencisi			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	İstanbul			
	DESTEKLEYİCİ	-			
	ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ <input checked="" type="checkbox"/>	ÇOK MERKEZLİ <input type="checkbox"/>	ULUSAL <input checked="" type="checkbox"/>	ULUSLARARASI <input type="checkbox"/>

Uygundur
Özel Med... Kompleksi

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR
ETİK KURULU KARAR FORMU

Değerlendirilen Belgeler	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili		
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ/PLANI			Türkçe <input type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
	OLGU RAPOR FORMU			Türkçe <input type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU			Türkçe <input type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
Karar Bilgileri	Karar No:941		Tarih: 24/12/2020			
	Yukarıda bilgileri verilen Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve araştırmanın etik ve bilimsel yönden uygun olduğuna “oybirliği” ile karar verilmiştir.					

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU	
BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI	Dr. Öğr. Üyesi Mahmut TOKAÇ

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet		Araştırma ile ilişki		Katılım *		İmza
			E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Dr. Öğr. Üyesi Mahmut TOKAÇ	Tıp Tarihi ve Etik	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	Uygundur
Prof. Dr. Mete ÜNGÖR	Endodonti	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	Uygundur
Doç. Dr. Mehmet Kemal ÖZDEMİR	Elektrik ve Elektronik	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	Uygundur
Doç. Dr. İlknur KESKİN	Histoloji ve Embriyoloji	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	Uygundur
Doç. Dr. Devrim TARAKCI	Fizyoterapi ve Rehabilitasyon	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	Uygundur
Dr. Öğr. Üyesi Neziha HACIHASANOĞLU ÇAKMAK	Biyokimya	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	Uygundur
Dr. Öğr. Üyesi Neriman İpek KIRMIZI	Tıbbi Farmakoloji	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	Uygundur

* :Toplantıda Bulunma

COVID-19 (Pandemi) nedeniyle etik kurulumuz sanal olarak toplanmış olup kurul üyelerimizden uygunluk kararı sanal ortamda alınmıştır. Araştırmacı tarafından talep edilirse, COVID-19 (Pandemi) sonrası ıslak imzalı karar formu ayrıca hazırlanabilir.

Girişimsel Olmayan Etik Kurulu Sekreteri
Bilge KAYA

T.C.
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığı

Sayı : E-10840098-772.02-5574

02/11/2021

Konu: Etik Kurulu Kararı

Sayın PINAR AKTÜRK

Üniversitemizin Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 24/12/2020 tarihli 941 karar no ile onay verilen "COVID-19 Salgınında Sağlık Kurumlarında Uygulanan Stratejik Yönetim Araçlarının İncelenmesi: Bir Vakıf Üniversite Hastanesi Örneği" isimli çalışmanız için aşağıda verilen değişiklik uygun bulunmuş olup kayıt altına alınmıştır.

Bilgilerinize rica ederim.

- Araştırmanızda kullanılan programın sadece nitel yöntemlerde kullanılan NVIVO programı yerine MAXQDA programı olarak kullanılması isteği.
- Çalışmanızın katılımcı sayısının 20 kişi yerine literatür araştırması sonucu 10-15 kişi olarak değiştirilmesi isteği.

Dr. Öğr. Üyesi Mahmut TOKAÇ
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar
Etik Kurulu Başkanı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.
Evrakınızı <https://turkiye.gov.tr/istanbul-medipol-universitesi-ebys> linkinden D8D1710FX1 kodu ile doğrulayabilirsiniz.

