

DIŞ KAYNAK KULLANIMININ VERİMLİLİK ÜZERİNE ETKİSİ (HASTANE YÖNETİCİLERİ ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA)

Using Of Outsourcing Effects On Efficiency (A Research On Hospital Managers)

Atila KARAHAN*

BAÜ
SBED
12 (21)

ÖZ

Problem Durumu: İŞletmeler bugün karşı karşıya kaldıkları büyük küresel rekabet ortamında faaliyetlerini sürdürebilmek ve pazarda söz sahibi olabilmek için çaba sarf etmektedirler. Bu amaçla mevcut yapılarını günün koşullarına uydurmaya çalışmaktadırlar. Dış kaynak kullanımı, stratejik bir yönetim aracı olarak işletmelere bu imkanı sunmaktadır. Bu nedenle İŞletmeler temel yeteneklerine odaklanmak için dış kaynak kullanımına yönelmektedir. Temel yetenekleri dışındaki aktivitelerini de dış kaynaklara devrederek rekabet yeteneklerini geliştirmektedirler. Ayrıca dış kaynak kullanımı, maliyetleri azaltmak, riski paylaşmak, kaliteyi geliştirmek, esneklik kazandırmak vb. ile işletmenin performansını artırmasına yardımcı olmaktadır.

Araştırmanın Amacı: Hastanelerde dış kaynak kullanımının verimlilik üzerine etkisinin araştırılması amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırma kapsamında bir üniversite hastanesi, 15 devlet hastanesi, 2 özel hastane ve 2 dal hastanesinde görevli toplam 85 yönetici üzerinde anket uygulanmıştır. Anket verileri SPSS programı yardımı ile ilişkinin varlığını ortaya koymayı amaçlayan korelasyon analizi ile frekans dağılımları yapılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular ve Sonuç: Hastanelerde dış kaynak kullanımının maliyetleri düşürmeye yardımcı olduğu, dış kaynak kullanımı ile verimlilik arasında olumlu bir ilişki olduğu gözlenmiştir. Böylece dış kaynak kullanımının hastanelerde verimliliği artırıcı etkisi olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Öneriler: Hizmet yoğun bir sektör olarak sağlık hizmetlerinin en önemli sunucusu olan hastanelerde dış kaynak kullanım alanlarının sırasıyla temizlik, yemek, güvenlik ve bilgisayar otomasyon işleri üzerine yoğunlaŐığı görülmektedir. Sağlık hizmetlerinin sunulması anlayışındaki değişmelerle önümüzdeki yıllarda sağlık hizmetlerinin de dış kaynaklardan yararlanılarak sunulabileceği düşünülmektedir. Çünkü pek çok alanda dış kaynaklardan etkin ve verimli olarak yararlanılmaktadır.

Anahtar Sözcük: Dış kaynak, hastane, verimlilik

ABSTRACT

Problem Statement: Today establishments are in a very big global competition. From this they must give great effort for making their function continuous and for having a good place in the market. With this aim in available conditions they are making their structure suitable. Outsourcing is giving possibility as a strategic management vehicle. Establishments have tendency to make outsource cause of focus to their basic function. They give out other functions from their basic functions to develop their competition structure. In addition to outsource decreasing costs, share in risks, developing quality, making elastic structure ets helps to increase performance of establishments.

Resarch Aims: The aim of this study effects on efficiency using of outsourcing in the hospitals.

Method: A questionnaire has been applied to a total of 85 managers which works in university hospital (1), state hospital (15), special hospital (2) and branch hospital (2). The data have been evaluated by doing frequency distribution with correlation analysis which aims to reveal the existence of relation using SPSS program.

Findings and Results: It has been observed that outsourcing helps to reduce the costs in hospitals and a positive relation between outsourcing and efficiency exists. Thus, it has been concluded that outsourcing increases efficiency in hospitals.

Balıkesir
Üniversitesi Sosyal
Bilimler Enstitüsü
Dergisi
Cilt 12 Sayı 21
Haziran 2009
ss.185-199

* Afyon Kocatepe Üniversitesi Afyon Sağlık Yüksekokulu, Sağlık Kurumları Yöneticiliği Bölümü

Proposals: In hospitals which are the most important health care providers in a sector intense with service, it is obvious that outsourcing focuses respectively on cleaning, catering, security and automation with changes in understanding of providing health services it is thought that health services may also be provided by means of outsources in future. Because in may sector outsourcing is utilized effectively and efficiently.

Key Words: Outsource, Hospital, Efficiency.

1.GİRİŞ

Günümüzde teknolojik gelişmeler, üretim çeşitliliğın artması, ulaştırma olanaklarının iyileşmesi, gelir seviyesinin ve toplumsal refahın yükselmesi küresel pazar yapısının oluşmasını hızlandırmıştır. Küreselleşmenin sonucu olarak artan rekabetin karşılanması ise işletmelerin kıt kaynaklarını daha verimli bir şekilde kullanmaya itmiştir. Bu sorunların çözümü için işletme sahipleri ve akademik çalışma yapan yazarlar sürekli yeni çözüm arayışları ve yeni yönetim yaklaşımları geliştirmeye çalışmışlardır. Bu kapsamda işletmelerin temel yetenekleri dışında kalan ve işletme içinde gerçekleştirilebilen faaliyetlerin dışardan bir tedarikçiye aktarılması olarak tanımlanabilen dış kaynak kullanımı (DKK) bir çok işletme tarafından uygulanan stratejik yönetim yaklaşımlarından biri olarak karşımıza çıkmaktadır.

Dış kaynaklardan yararlanma yöntemi çağdaş bir yönetim ve organizasyon anlayışıdır. DKK yöntemi hizmet yoğun işletmeler olarak hastaneleri tıbbi hizmetleri kendileri yapmaya, tıp hizmetleri dışındaki yapılması gerekenleri taşeron firmalara yaptırarak hasta tatminini artırmaya itmiştir. Böylece, bir çok amacı gerçekleştirmeye çalışan hastane yönetimi etkin ve verimli işleyen bir yapıya kavuşmuş olacaktır.

Dış kaynak kullanımı işletmelerin kendi uzmanlık alanına girmeyen faaliyetlerini bu konuda uzmanlaşmış organizasyon dışındaki işletmeler aracılığıyla karşılanmasına ve diğer işletmelere karşı rekabet avantajı sağlayabilmesinde büyük bir öneme sahiptir.

Dış kaynak kullanımı ile ilgili olarak yaygın olan hakim görüşe göre bir işletmenin en önemli nedeni maliyetleri düşürme isteğidir. Ancak bu genel görüşün aksine sadece maliyet unsuru dış kaynak kullanımının tek ve en önemli nedeni değildir. Maliyetleri düşürmenin yanında işletmenin temel yeteneklerini geliştirme, riski azaltma ve yayma, kaynakların yeniden dağıtımını sağlama, teknolojiyi takip edebilme, kaliteyi artırma gibi unsurlar dış kaynak kullanımının diğer nedenleri olarak ifade edilebilir.

Bu araştırmada, Afyon ilinde bulunan hastane yöneticilerinin dış kaynak kullanımı yönteminin uygulanabilirliği ve verimliliğe etkisine yönelik tutumları incelenmiştir.

1. DIŞ KAYNAK KULLANIMININ TANIMI VE ÖNEMİ

Dilimize, dış kaynak kullanımı (DKK) olarak giren ve yabancı literatürde “Outsourcing” ya da “Co-sourcing” olarak adlandırılan dış kaynaklardan yararlanma çağdaş bir yönetim terimi olarak ortaya çıkmıştır (Kısaer, 1991). Yönetim literatüründe DKK için yapılan tanımlarda diğer birçok disiplinde olduğu gibi tanımsal karmaşa yaşansa da DKK en basit anlamıyla; “ Ürün ya da hizmetlerin örgüt dışı kaynaklardan tedarik edilmesi ” olarak tanımlanmaktadır (Koçel, 1998).

DKK, işletmenin temel yeteneklerinden olmayan faaliyetlerini, konusunda uzman ve etkili bir hizmet sağlayıcıya devretmesidir(Elmuti ve Kathawala, 2000). Bu uygulama, işletmelere zaman ve maliyetler açısından büyük ölçüde tasarruf sağlayan önemli bir adımdır. Bu şekilde işletme, aynı zamanda istediği kaliteyi de uzmanlaşmış tedarikçi firma sayesinde yakalamış olmakta ve işletmenin verimlilik gücü artmaktadır (Ecerkale ve Kovancı, 2005).

Diğer bir tanımda ise, “ Bir işletmenin yapması gerekli olan bütün faaliyetleri kendi bünyesinde gerçekleştirilmeyip, bir takım işlerin yapılmasını bu konuda uzmanlaşmış olan başka işletmelere bırakması ya da organizasyonun her işi kendisi yapması yerine asıl faaliyet alanı dışındaki işleri dış işletmelere yaptırması ” olarak tanımlanmıştır (Budak ve Budak, 2004).

Geleneksel olarak outsourcing terimi “outside resourcing’in” (Bühner ve Tunchke, 1997; Koppelman, 1996; Puinn ve Hilmer, 1994) kısaltması olarak kullanılan bir kavramdır (Arnold, 2000). Bununla birlikte yönetim literatüründe outsourcing kavramı farklı şekil ve anlamlarda kullanılmaktadır. “Dışarıya iş verme”, “Dışarıdan temin” veya “Dış kaynaklardan yararlanma” gibi farklı şekillerde dilimize çevrilen bu kavram sözlükte, kaynakların dışarıya transfer edilmesi ve ikinci derecede önem sırasına sahip işlerin işletme dışına kaydırılması anlamına gelmektedir (Karacaoğlu, 2001).

Tanımlara bakıldığında DKK kavramının herhangi bir tedarik uygulamasından farklı olmadığı düşünülebilir. Ancak, DKK uygulamalarının tedarik uygulamalarından temel farkı “organizasyonun daha önce kendi bünyesinde gerçekleştirdiği faaliyetleri yada yeterli kapasite ve olanaklara sahip olmasına rağmen gerçekleştirebileceği faaliyetlerinin bir kısmını dışarıdan bir organizasyona devretmesi” şeklinde ortaya çıkmaktadır (Coşkun, 2002).

1990’lı yılların başında yönetim ve organizasyon alanında köklü değişimler yaşanmıştır. Bu değişim süreci sonucunda ortaya çıkan yeni yönetim tekniklerinden birisi de (outsourcing) dış kaynaklardan yararlanmadır. Organizasyonlar, rekabet edebilme kapasitelerini geliştirme çabasıyla hızla dış kaynak kullanımına yönelmişlerdir (Gilley ve Rasheed, 2000).

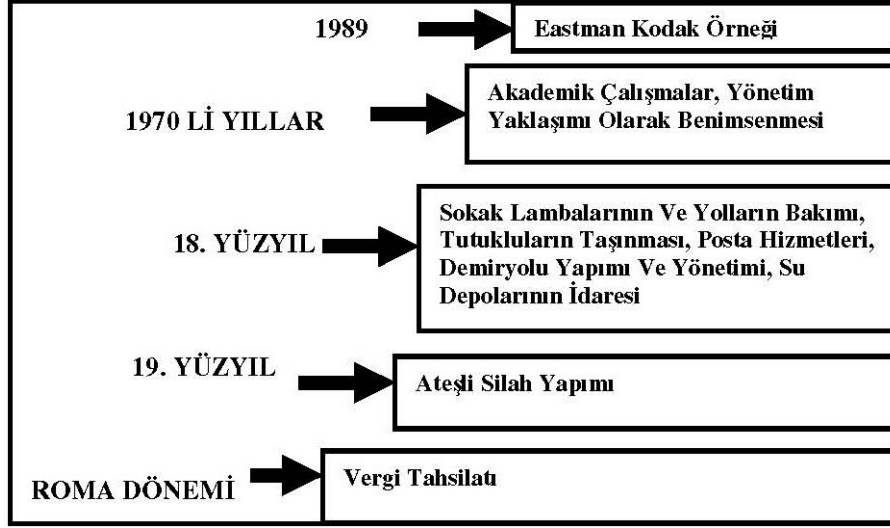
Dış kaynak kullanımı işletmenin rekabet avantajı sağlayan faaliyetlere odaklanmasına, kendi uzmanlık alanına doğrudan girmeyen faaliyetlerini ise bu konuda uzmanlaşmış organizasyon dışındaki işletmeler aracılığıyla sağlanmasına olanak veren bir modern yönetim stratejisidir. En genel ifadeyle işletmelerin kendilerinin üretebilecekleri parça ve hizmetleri başka firmalara üretirmeleri anlamına gelmekte ve literatürde “outsourcing” olarak yer almaktadır (Dalay, Coşkun ve Altunışık, 2002).

Globalleşme ile birlikte artan rekabet örgütlerin ayakta kalma çabalarını giderek zorlaştırmaktadır. Örgütler bu var olma mücadelesinde ayakta kalabilmek için 1990’lı yıllardan itibaren yeniden yapılanma süreci içinde temel yetkinlik alanlarını belirlemeye yönelmişlerdir (Büber, 1999).

Çok genel bir ifadeyle temel yetkinlikler (core competences) bir örgüte rekabet avantajı sağlayan ve müşteriye özel değer olarak yansıyan yeteneklerinin tamamıdır. Örneğin; Coca Cola’nın marka yönetme yeteneği gibi. Diğer bir ifadeyle temel yetkinlik, bir örgütün rakipleri karşısında güçlenmesini ve rekabet edebilmesini sağlayan unsurların bir kombinasyonudur. Benzer bir tanımda Koçel temel yetkinliği, bir işletmeyi başka işletmelerden ayıran, işletme vizyonunun temel felsefesini oluşturan, taklit edilemeyen bilgi, beceri ve yeteneklerdir şeklinde tanımlamıştır (Koçel, 2003). Bu bağlamda, bir örgüt yeteneğinin temel yetkinlik olabilmesi için, rakipler karşısında bir üstünlük ve avantaj sağlaması ve kolaylıkla taklit edilememesi gerekmektedir (Pralalad ve Hamel, 1990).

2. DIŞ KAYNAKLARDAN YARARLANMANIN GELİŞİM SÜRECİ VE UYGULANDIĞI ANLAR

Dış kaynak kullanımının tarihsel gelişimine bakıldığında literatürde tam bir fikir birliğine varılamadığı ve farklı yazarların konuyu kendi ülkelerindeki gelişim boyutları ile ele aldıkları görülmektedir. Ancak, genel olarak bakıldığında, DKK'nın insanlık tarihi kadar eski olduğu ve yiyecek, araç ve ev gereçlerinin üretimi ve satışı ile başladığı söylenebilir.



Şekil 1. Dış Kaynak Kullanımının Tarihsel Gelişimi

Kaynak: Kakabadse ve Kakabadse 2001; Edick 2003; Lonsdale ve Cox 2000; Bryce ve Useem 1998; Klein 2002; Sparrow 2003; Hirschheim ve Dibbern 2002; Corbett 2004 den yararlanılarak hazırlanmıştır.

DKK uygulamalarını kanıtlayan belgeler ise, şekil 1 de de görüldüğü üzere, Roma dönemine kadar uzanmaktadır. Buna göre, resmi olarak DKK'nın Roma döneminde vergi toplama işinin verimli ve sistematik bir şekilde yürütülmesi amacıyla yönetim dışına verilmesine kadar geriye gittiği düşünülmektedir. Sanayileşme hareketi ile daha da yaygınlaşarak bir çok üretim alanında kullanılmaya başlamıştır. 18. ve 19. Y.Y.'da ise ateşli silahlar için metal aksamaların üretilmesi işlerinin dışarıdaki işletmelere verilmesi de diğer bir uygulama örneği olarak görülmektedir. İngiltere'de sokak lambalarının bakımı, tutukluların taşınması ve kamu yollarının bakımı devlet yönetimleri tarafından özel işletmelere devredilmiştir. Yine 19. yüzyılda ABD'de ve Avustralya'da posta hizmetlerinin özel işletmelere verilmesi, Fransa'da demiryolları bakımı, yönetimi ve su depolarının idaresinin özel işletmelere verilmesi, devletin yönetim kurumları ile özel işletmeler arasındaki DKK ilişkilerine örnek oluşturmaktadır (Kakabadse ve Kakabadse, 2002).

Lonsdale ve Cox (2000) ise, tarihsel açıdan DKK uygulamalarını akademik gelişim boyutuyla ele almıştır. Buna göre; Çağdaş DKK kavramının oluşumu, ilk olarak temel yeteneklere odaklanma (Core Competence) yaklaşımı ile akademik çevrelerde başlamıştır. 1930'lu yıllarda ekonomist Ronald Coase, "Firmaların Doğası" ismini verdiği ve işletmelerin pazara giriş maliyetleri, yapısal seçimleri ve bunların sonuçlarını değerlendirdiği makalesinde işletmelerin temel yeteneklerine odaklanmaları gerektiğini savunmuştur. 1970'li yıllarda başlayan bu akademik çalışmalara iş çevrelerince değer verilmemesinden dolayı akademik çevrelerde hayal kırıklığına neden olsa da, bu durum büyük işletmelerin pazarda düşük performansla çalıştığı 1980'li yılların başlarında ortaya çıkan küresel durgunluğa

kadar göz ardı edilmiştir. 1980'li yıllarında süregelen ekonomik durgunlukla birlikte işletmeler stratejik olarak temel yeteneklerine odaklanma gerekliliğinde fikir birliği sağlayarak destek faaliyetlerini dışarıdaki işletmelere vermeye başlamışlardır (Lonsdale ve Cox, 2000).

DKK'nın günümüzde popüler bir yönetim düşüncesi olmasının temelinde ise, 1990'lı yılların başında Amerikan ekonomisinde başlayan ve diğer ülkelere de yayılan ekonomik durgunluk ve aşırı rekabetçi iş çevresi ortamı yatmaktadır. İşletmeler faaliyetlerini modernize etmek ve rekabet güçlerini artırmak için temel yeteneklerine odaklanarak ana faaliyet konuları dışında kalan faaliyetlerini dışarıdaki işletmelere devretmişlerdir (Corbett, 2004).

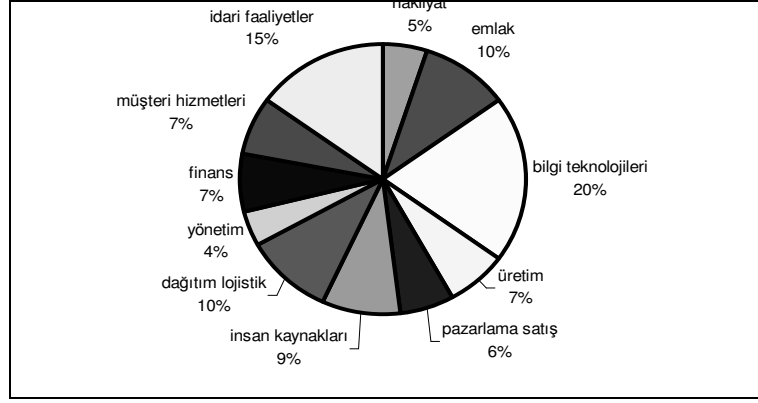
İlk uygulamaları yedek parça alanında Amerikan otomotiv sektöründe görülen dış kaynak kullanımı, günümüzde o kadar yaygınlaşmıştır ki, kuruluş amacı sadece outsourcing fonksiyonu görmek olan işletmeler kurulmuştur (Arslantaş, 1999). İngiltere'de ilk kez 1982 yılında kullanılmış ve resmi sözleşmeye ilk kez 1988 yılında Wisconsin şirketi tarafından konulmuş olan outsourcing ilk çıktığı yıllarda işletmelerin bakım, onarım, temizlik, dağıtım gibi ana faaliyet konuları dışında kalan alanlarında çok sınırlı olarak kullanılmıştır (Bone ve Kurtz, 1996).

Ancak günümüzde imalat faaliyetlerinden tasarım, pazarlama, insan kaynakları, finans, reklam, yemek, taşıma, halkla ilişkiler ve ARGE'ye kadar pek çok faaliyet alanı artık dış kaynağa aktarılmaktadır (Tezel, 1996). Örneğin, Chrysler ve Ford kendi bünyelerindeki araçların yarısından daha azını üretmiştir. Benzer bir şekilde, Boeing'in üçüncü büyük ticari uçağı olan Boeing 767'nin üretiminde, içinde Fuji, Kawasaki ve Mitsubishi gibi Japon imalatçıların bulunduğu bir konsorsiyuma outsource edilmiştir (Gilley ve Rasheed, 2000).

Mal ve hizmetlerin dış kaynaklardan sağlanması yeni bir olgu değildir. Özel sektörde 19. yüzyıl İngiltere'sine kadar uzanan tarihte dış kaynaklardan yararlanma örneklerine rastlanmaktadır. Bu dönemde özellikle metal üretim işlemlerinde bu uygulamalara başvurulduğu görülmektedir. Özellikle İngiltere'de hapisane yönetimi, yol çalışmaları, kamu gelirlerinin toplanması ve atık maddelerin toplanması gibi konularda uygulamalar yapılmıştır. Yine aynı dönemde Fransa'da uygulanan demiryolları yapım ve yönetimi, su depolama ve dağıtım gibi faaliyetlerin dış kaynaklardan yararlanma uygulamaları olduğu görülmektedir (Öztürk ve Sezgili, 2002).

Teece'e göre işletmeler, rekabet avantajları için ihtiyaç duyulan, bilgiye dayalı yetenekleri ile bütünleşmiş anahtar sistemlerine dış kaynak uygulamamalı bu tip sistemler bünye içerisinde kalmalıdır. Dış kaynak kullanılan sistemler, işletmelerin temel yetenekleri için kritik olmayan fonksiyonlar olmalıdır (Teece, 2000).

Şekil 2'de görüldüğü gibi günümüzde Dış kaynaklardan yararlanmanın kullanıldığı alanlar çeşitlenmiştir. DKK, özellikle bilgi teknolojileri, idari faaliyetler, emlak, dağıtım ve lojistik, insan kaynakları, üretim, müşteri hizmetleri ve finans gibi faaliyet alanlarında yoğunlaşmış bulunmaktadır (Öztürk ve Sezgili, 2002).



Şekil 2. Kullanıldığı Alanlar İtibariyle Dış Kaynaklardan Yararlanma (Öztürk ve Sezgili, 2002:129)

Quelin ve Duhamel, Avrupa imalat işletmeleri üzerinde yapmış oldukları araştırmada, DKK yoluyla işletmeleri en çok etkileyen beş alanı; ofis bilgi teknolojileri, endüstriyel bakım, atık ürünlerin yönetimi, lojistik ve iletişim olarak belirlemiştir (Quelin ve Dyhamel, 2003).

3. HASTANELERDE DIŞ KAYNAKLARDAN YARARLANMA YÖNTEMİNİN UYGULANABİLİRLİĞİ

Dış kaynaklardan yararlanma yöntemi, çağdaş bir yönetim ve organizasyon anlayışıdır. Ülkemiz hastanelerinin işletilmesinde çağdaş yönetim ve organizasyon tekniklerine yeterince yer verilmediğinden Türkiye’de hastane işletmelerin durumu arzu edilen etkinlik, verimlilik ve ekonomik amaçlara erişememiştir. Arzu edilen amaçlara ulaşılabilme için hastaneleri hizmet üreten bir işletme kabul edip, çağdaş yönetim ve organizasyon ilkelerine göre hastanelerin yöntemlerini gerçekleştirmek gerekmektedir (Ak, 2001).

Dış kaynaklardan yararlanma yöntemi ile birlikte hastaneler çağdaş yönetim ve organizasyon ilkeleri içerisinde kaliteli, düşük maliyetli, modern teknolojiyi kullanan etkin ve verimli sağlık işletmeleri durumuna geleceği düşünülmektedir. Böylelikle dış kaynaklardan yararlanma yöntemi ile rekabet ön plana çıkacak, dolayısıyla hastaneler bazı hizmet bölümlerinden arınarak uzmanlık hastanelerine dönüşecek diğer taraftan daha az çalışan ile daha çok iş yapılacaktır (Kaplan, 2001).

21. yüzyılın ilk yıllarında yaşarken, bilgi çağının gereklerine ve koşullarına uygun olarak, yeni organizasyon yapıları için hastaneler tipik birer örnektir. Klasik organizasyon yapıları, işletme organizasyonlarında bile artık değişmeye başlamıştır. Karmaşık yapıya sahip olan hastanelerde, bu yapının yeni koşullara göre oluşturulması kaçınılmaz bir zorunluluktur. Nitekim klasik anlamda hastane organizasyon yapıları sağlık hizmetlerinin niteliklerinin değişmesine paralel olarak büyük ölçüde değişmek zorunda kalmıştır. Şöyle ki, hastanenin temizlik işleri, temizlik hizmeti veren taşeron firmalara, elektronik cihazların alımı, bakımı ve tamiri yine bu konuda uzman taşeron firmalara, yiyecek ve içecek hizmetleri, bu konuda faaliyet gösteren taşeron firmalara verilmektedir. Kısaca sağlık hizmetlerinin üretimi ve sunulması hastane yönetiminde kalmak suretiyle, yardımcı ve destek hizmetler, taşeron firmalara verilmektedir (Miller ve Dess, 1996).

Hastanelerde dış kaynaklardan yararlanma yöntemi genellikle tamir ve bakım, temizlik, ulaştırma, yiyecek ve içecek hizmetleri gibi destek hizmetlerine yönelik olarak uygulanmaktadır. Sağlık hizmetlerinde dış kaynaklardan yararlanma yöntemine en geniş alan tanıyan ABD bu şekilde hastanelerde son derece yaygın ve sağlam bir kamu denetim mekanizması kurmuştur (Saltman ve Figueras, 1998).

4. HASTANELERDE DIŞ KAYNAKLARDAN YARARLANMA NEDENLERİ

Hastanelerde dış kaynaklardan yararlanma yönteminin başlıca ihtiyaç nedenleri; yönetimde esneklik sağlama, verimliliği artırma, hastane ve çalışan tatminini artırma, maliyetleri azaltma, yönetimde karmaşıklıkđı giderme, temel yeteneklere odaklanma, gelişen tıp teknolojilerini takip etme, hizmet kalitesini artırma, optimum kaynak dağılımını sağlama, riski azaltma, kontrol dış fonksiyonların denetimini sağlama, zaman tasarrufu sağlama, çağdaş yönetimi sağlama, organizasyonel küçülmeyi sağlamaktır.

4.1. Yönetimde Esnekliği Sağlama

Hastaneler, daha çabuk karar alabilen, çevredeki değişimlere hemen reaksiyon verebilen, hastaların ve çalışanların ihtiyaçlarına daha çabuk cevap verebilen esnek bir yapıya sahip olması gerekmektedir. Çünkü ülkemizde hastane yönetiminin esnekliğini sınırlayan iki sebep vardır. Birincisi Türkiye’de Sağlık Bakanlığı’na bağlı hastanelerdeki tüm faaliyetlerin yönetimden sorumlu en üst makamı “başhekimlik” oluşturmaktadır. Sağlık Bakanlığı tarafından hastanede günlük faaliyetlerin yürütülmesi etkisi başhekime verilmiştir (Özgen ve Öztürk, 1994). Asıl mesleği hekimlik olan başhekim başlı başına bir iş ve belirli uzmanlığı gerektiren hastane yöneticiliğinde yetersiz kalmaktadır. İkincisi; hastanelerin organizasyon yapıları, bütçeleri, satın alma limitleri ve malzeme yönetim politikaları, takip edecekleri prosedürler dahi kanun, tüzük, yönetmelik ve genelgelerle Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenmektedir (Tengilimoğlu, 1996).

4.2. Verimliliği Artırma

Sağlık hizmetlerinin kıt kaynaklardan ve ikame edilemez oluşu, sağlık hizmetlerine olan talebin düzensizliği ve bu hizmetlere olan talebin her geçen gün arttığı dikkate alındığında; sağlık hizmetlerinde verimliliğin ve etkinliğin artırılması zorunlu hale gelmiştir (Öztürk, 1996). Hastanelerde verimliliğin artırılmasında en önemli unsurlardan birisi etkin bir yönetim ve organizasyon sürecidir. Ülkemizde hastanelerde kullanılan bütün kaynakların (personel, yatak, araç gereç vb) hangi ölçüde verimli kullanıldıklarının saptanması ve performansının artırılması, kaynak israfının önlenmesi ve hizmetin etkinliğinin artırılması açısından büyük önem taşımaktadır (Ağırbaş, 1993).

4.3. Hasta ve Çalışan Tatminini Artırma

Sağlık hizmet kalitesini değerlendirmede kullanılabilecek kriterlerden en önemlisi hasta tatminidir. Hasta tatmini, hasta veya hizmetten yararlanan kişilerin hizmetin kendisinden, sunum biçiminden ve hizmet ortamından hoşnut olması veya beklentilerini gerçekleştirebilmesi olarak tanımlanmaktadır. Hastane yönetimi, kalite değerleme ve geliştirme çalışmalarında hasta tercihlerini ve toplumsal beklentileri dikkate almak; verilen hizmetin hastaların istek, değer ve beklentileri ile uyumlu olmasını sağlamak zorundadırlar (Ersoy ve Kavuncubaşı, 1994).

Hastaların tatmin düzeyinin belirlenmesi; hizmet kalitesinin artırılması ve hastaların beklentileri doğrultusunda daha nitelikli hizmet sunulması bakımından önemlidir (Kardeş, 1994). ABD’de bugün birçok hastanenin modern pazarlama anlayıŐına sahip olduğu ve hasta odaklı bakım (Patient Focus Care) uygulamasına geçtiği görülmektedir. Bu uygulama sayesinde hasta tatmininde önemli bir artı sağlamakta, hastane daha rekabetçi bir yapıya kavuşmakta, klinik bakım seviyesi artmakta, ortalama hastane kalıŐ gün sayısı ve hizmet dublikasyonlardan doğan maliyetler azaltmakta ve hasta işlemleri hızlanmaktadır (Tengilimoğlu, 1997).

4.4. Maliyetleri Azaltma

Hastanelerde kullanılan kaynakların hangi şekilde verimli kullanıldıklarının saptanması ve performansın artırılması büyük önem taşımaktadır (Kısaer, 1991). Bu da ancak maliyetlerin saptanabilir ve denetlenebilir olması ölçüsünde gerçekleştirilebilir. Hastanelerde verimliliğin artırılması için maliyetlerin etkin bir araç olarak kullanılabilmesi ancak maliyetlerin saptanabilir ve denetlenebilir olması ölçüsünde gerçekleştirilebilir. Hastaneler, belirli düzeydeki sağlık hizmetleri en düşük maliyetle, maksimum nicelikte üretmesi beklenen işletmelerdir. Diğer bütün işletmeler gibi hastanelerde ellerindeki kaynakları rasyonel kullanmak zorundadırlar (Menderes, 1995).

4.5. Gelişen Tıp Teknolojilerini Takip Etme

Teknolojinin ilerlemesiyle insan sağlığı açısından büyük ilerlemeler kaydedilmektedir. Ancak; gelişen teknoloji sağlık hizmetlerini her geçen gün biraz daha pahalı bir ürün haline getirmektedir. Son yıllarda dünya çapında sürdürülen çalışmalarda sağlık hizmetlerinin daha ekonomik koşullarda en kaliteli şekilde nakil sunulabileceği araştırılmakta, çözüm önerileri üretilmektedir (Aya, 1998). hizmet işletmeleri çoğu emek yoğun işletmeler olmakla birlikte sağlık işletmeleri, sermaye yoğun işletmelerdir. Tıbbi teknolojideki gelişmeler ve belli düzeyde sağlık talebini karşılayabilmek için sunulan kapasite büyük yatırımlar gerekmektedir (Menderes, 1995).

4.6. Hizmet kalitesini Artırma

Sağlık hizmeti kalitesinin daha zor açıklanabilen bir kavram olması, sağlık alanının özelliklerinden ileri gelmektedir. Hizmet kalitesinin çok sayıda değişkenden etkilenmesi ve bunların açık bir şekilde tanımlanmayışı, dahası subjektif faktörlerin etkilerine açık oluşu, doğrudan doğruya nesnel ölçütler kullanılarak ölçülmesi ve tanımlanmasını güçleştirmekte ve sağlık hizmeti kalitesinin sezgisel olarak algılanmasını gündeme getirmektedir (Şahin ve Yılmaz, 2007).

Sağlık kurumlarının hizmet sunduğu toplumun sağlık ihtiyaçlarını sağlamaya yönelik plan ve düzenlemelerde, hizmet kullanıcılarının memnun edilmesi yada hizmetten tatmin sağlanmalarını ön planda tutmasının kurumsal başarı ve rekabet edebilme gücü açısından zorunlu olduğu açıktır. Sağlık kurumları yönetiminin temel görevlerinden en önemlisi, topluma verimli ve kaliteli sağlık hizmetleri sunabilmektir (Akgün ve Öztürk, 2002).

4.7. Kaynak Dağılımını Sağlama

Etkin kaynak kullanımı her örgütte olduğu gibi özellikle hastane örgütlerinde çok önemli bir konudur. Kaynak yetersizliği sağlık hizmetlerinde karşılaşılan ve çatışmaya sebep olan başlıca etkenlerden birisidir. Bu sorunun ana kaynağı talebin önceden doğru bir biçimde tahmin edilememesi, malzeme alımlarındaki gecikme, uygun olmayan kullanım ve bakım hizmetlerinin yetersiz ve uygunsuz olması gibi nedenler olarak sıralanabilir. Hastane yönetiminin tüm bu olumsuz etkilere yönelik olarak çareler üretmesi, kaynak sıkıntısı sebebiyle oluşan çatışmaları ortadan kaldırması gerekmektedir. Bunun yanı sıra kaynakları etkin bir biçimde kullanmalıdırlar. Her hastanenin elinde sınırlı kaynakları vardır. Dolayısıyla hastane yönetimi elinde bulunan bu sınırlı kaynakları optimum şekilde değerlendirmek istemektedir. Dış kaynaklardan yararlanma, hastanelerin elinde bulunan sınırlı kaynaklarından optimum şekilde kullanma fırsatı tanımaktadır. Hastaneler kaynaklarını böylece, önem taşımayan fonksiyonlardan hastaya hizmet veren kritik fonksiyonlara yönlendirme imkanına kavuşmuş olurlar. Hastane yönetimi böylece kaynakları kendisine değer yaratan fonksiyonlara yönlendirerek, tamamen hasta tatmini üzerine odaklaşma fırsatı bulmaktadır (Hayran ve Sur, 1997).

5. AMAÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma Afyonkarahisar ilinde mevcut hastanelerde dış kaynak kullanımının verimlilik üzerine etkisinin araştırılmasına ilişkin gerçekleştirilmektedir.

Araştırmada hastanelerin hangi alanlarda dış kaynak kullanımında buldukları, hastaneleri dış kaynak kullanımına yönelten etkenler, hangi konularda dış kaynak kullanımı yoğunlaşmakta, dış kaynak kullanımının maliyetler üzerine etkileri anket çalışması (Özdoğan, 2006) uyarlanarak yapılmıştır.

Araştırmada 1 üniversite hastanesi, 15 devlet hastanesi, 2 özel hastane ve 2 dal hastanesinde görevli bulunan 15 başhekim, 25 başhekim yardımcısı, 17 hastane müdürü ve 28 hastane müdür yardımcısı olmak üzere 85 kişiye anket uygulanmıştır.

Araştırmada hipotezlerin test edilmesine yönelik olarak ilişkinin varlığını ortaya koymayı amaçlayan kolerasyon analizinden yararlanılmıştır. Veriler "Hastanelerde Dış Kaynak Kullanımı" anketiyle toplanmıştır. Anket formlarından elde edilen veriler sosyal bilimler araştırmaları analizinde sıkça kullanılan SPSS for Windows (Statistical Programme for Social Sciences) paket programının 13.0 versiyonu ile analiz edilmiştir. Veriler için güvenilirlik analizi yapılmış, buna göre Cronbach Alpha değeri 0,94 olarak bulunmuştur. Bu değer 1'e yakın oldukça yüksek ve kabul edilebilir düzeydedir (22). Hastanelerde dış kaynaklardan yararlanma ile ilgili olarak araştırmanın hipotezleri aşağıdaki gibidir.

H1: Hastanelerde dış kaynak kullanımının verimlilikle ilişkisi vardır.

H2: Hastanelerde dış kaynak kullanımı uygulamasının yatak kapasitesi ile ilişkisi yoktur.

H3: Hastanelerde dış kaynak kullanımının hastane türleri ile ilişkisi vardır.

6. BULGULAR

Anket çalışmalarının uygulandığı hastaneler türleri itibariyle Tablo1'de görülmektedir.

Tablo 1. Anketin Uygulandığı Hastanelere İlişkin Özellikler

HASTANENİN TÜRÜ	SAYI	YÜZDE %
	Araştırma Hastanesi	1
Devlet Hastanesi	15	75
Özel Hastaneler	2	10
Özel Dal Hastaneleri	2	10
TOPLAM	20	100

Tablo 1'den de görüldüğü üzere Afyonkarahisar ilinde mevcut toplam 20 hastanede uygulama gerçekleştirilmiştir. Bunlardan 1 tanesi üniversite hastanesi, 15 tanesi devlet hastanesi, 2 tanesi özel hastane ve 2 tanesi de özel dal hastanesinden oluşmaktadır.

Anket çalışmasını cevaplandıran hastane yöneticilerinin dağılımı Tablo2'de görülmektedir.

Tablo 2. Anketi Cevaplandıran Hastane Yöneticilerinin Dağılımı

	SAYI	YÜZDE %
Başhekim	15	17.6
Başhekim Yrd.	25	29.4
Hastane Müdürü	17	20
Hastane Müdür Yrd.	28	33
TOPLAM	85	100

Tablo 2’den de görüleceği üzere anketi cevaplandıran katılımcılar başhekim, başhekim yardımcıları, hastane müdürü ve hastane müdür yardımcıları pozisyonunda bulunan hastane yöneticilerinden oluşmaktadır.

Anket çalışmasının gerçekleştirildiği hastanelerin yatak kapasiteleri Tablo3’te görülmektedir.

Tablo 3. Anket Uygulanan Hastanelerin Yatak Kapasiteleri

		SAYI	YÜZDE %
YATAK KAPASİTESİ	20-50 arası	3	15
	51-100 arası	5	25
	101-200 arası	9	45
	201-500 arası	3	15
TOPLAM		20	100

Tablo 3’ten de anlaşılacağı üzere hastanelerin çoğunun yatak kapasitesi 101-200 aralığında bulunmaktadır. 200’den çok yatak kapasiteli sadece 3 hastane mevcuttur.

Hastanelerde dış kaynak kullanımı oldukça yaygın olmakla beraber hastaneleri dış kaynak kullanımına yönelten bir takım etkenler söz konusu olmaktadır. Bu etkenlerin hangi oranda etkili oldukları Tablo 4’te belirtilmektedir.

Tablo 4. Hastaneleri DKK Uygulamaya Yönelten Etkenler

Etkenler	Sıklık	Yüzde %
Maliyet tasarrufu sağlama	69	81.2
Mevcut kaliteyi artırmak	51	60
Verimliliği artırmak	62	72.9
Kaynakları verimli kullanma	46	54.2
Faaliyet esnekliği sağlama	37	43.5
Rekabet gücünü geliştirme	48	56.5
İşletmeye değer kazandırma	25	29.4

Tablo 4’ten de görüleceği üzere maliyet tasarrufu sağlamak ve verimliliği artırmak etkenleri önemli ölçüde etkili olmaktadır. Hastaneye değer kazandırma ile faaliyet esnekliği sağlama etkenleri dış kaynak kullanımında en az düzeyde etkili olduğu görülmektedir.

Anket uygulamasının gerçekleştirildiği hastanelerde dış kaynak kullanımında uygulama konuları ve bu konularda etkililik düzeyleri Tablo 5’de gösterilmektedir.

Tablo 5. Hastanelerde DKK Uygulanan Konuların Etkinliği

DKK türü	Sıklık	Yüzde %
Yemek Hizmetleri	77	90,5
Temizlik Hizmetleri	78	91,7
Bilgisayar Otomasyon Hizmetleri	74	87,7
Güvenlik Hizmetleri	67	78,8
Çamaşırhane Hizmetleri	65	76,4
Laboratuar Hizmetleri	62	72,9
Radyoloji Hizmetleri	65	76,4

Tablo 5’den de görüleceği üzere bilgisayar otomasyon, temizlik, güvenlik ve radyoloji konularında gerçekleştirilen dış kaynak kullanımının çok etkili olduğu görülmektedir. Ayrıca yemek ve çamaşırhane hizmetlerinde çok etkili olmadığı saptanmaktadır.

Hastanelerde dış kaynak kullanımının alanlar itibariyle belirlenmesi önemli görülmektedir. Konu ile ilgili olarak anket çalışmasında alınan cevaplar aşağıdaki tabloda belirtilmektedir.

Tablo 6. Hastanelerde Dış Kaynak Kullanım Türleri

Dış Kaynak Türü	Uygulayan Hastane	Uygulanma Yüzdesi %
Yemek Hizmetleri	14	70
Temizlik Hizmetleri	20	100
Bilgisayar Otomasyon Hizmetleri	20	100
Güvenlik Hizmetleri	16	80
Çamaşırhane Hizmetleri	12	60
Laboratuvar Hizmetleri	14	70
Radyoloji Hizmetleri	11	55

Tablo 6'dan da anlaşılacağı üzere hizmet alımlarının bazılarının tamamı, bazılarının ise %50'ye yakını dış kaynaklardan karşılanmaktadır.

Hastanelerde dış kaynak kullanımı maliyetler üzerinde etkiye sahip olup olmadıklarını değerlendirmek gerekmektedir. Tablo 7'de konu ile ilgili sonuçlar sunulmaktadır.

Tablo 7. Hastanelerde DKK'nın Maliyetler Üzerindeki Etkileri

Etkenler	Sıklık	Yüzde %
Maliyetleri Düşürür	67	85
Sabit Maliyetleri Değişken Maliyetler Haline Getirir	30	36
Maliyetler Üzerinde Herhangi bir Etkisi Yoktur	18	24
Maliyetleri Yükseltir	13	16

Tablo 7'den görüldüğü üzere dış kaynak kullanımı maliyetler üzerinde büyük ölçüde düşürücü etkiye sahiptir. Finansal açıdan dış kaynak kullanımı rasyonel bir çalışma olarak değerlendirilebilir.

Hipotez 1: Hastanelerde dış kaynak kullanımının verimlilikle ilişkisi vardır.

Hipotezin test edilmesine yönelik olarak yapılan analiz sonuçları aşağıdaki gibidir.

Tablo 8. Hastanelerde Dış Kaynak Kullanımı İle Verimlilik Arasındaki Korelasyon Analizi

Pearson Correlation	0,441
Sig. (2-tailed)	0,034
N	85

Hastanelerde dış kaynak kullanımı ile verimlilik arasındaki ilişkiyi gösteren hipotez 3 değerlendirilmiştir. Dış kaynak kullanımı ile verimlilik arasında pozitif ($r=0,441$) bir ilişki olduğunu savunan hipotez kabul edilmiştir. ($p < 0,05$). Böylece DKK'nın hastanelerde verimliliği artırıcı etkisi olduğu söylenebilir.

Hipotez 2: Hastanelerde dış kaynak kullanımı uygulamasının yatak kapasitesi ile ilişkisi yoktur.

Hastanelerde dış kaynak kullanımı uygulamasının yatak kapasitesi ile ilişkisinin bulunup bulunmadığını SPSS'te Ki-Kare uygulanarak tespit edilmeye çalışılmaktadır. Konu ile ilgili olarak ayrıntılar Tablo 9'da gösterilmektedir.

Tablo 9. Hastanelerin Yatak Kapasiteleri İle DKK Arasındaki İlişki

	Value	df	Asymp.Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2,887	4	0,188
Likelihood Ratio	3,014	4	0,179
Linear-by-Linear Association	2,877	1	0,081
N of Valid Cases	85		

Ki-Kare analizi uygulamasına göre analizin sonucunda 0,05 anlamlılık düzeyinde yatak kapasitesi farklılığının dış kaynak kullanımı yapma ile herhangi

bir ilişkisi olmadığı ($p:0,188$) saptanmıştır. Buna göre ($p>0,05$) dış kaynak kullanımı ile yatak kapasitesi arasında bir ilişkinin olmadığını savunan hipotez kabul edilmiştir.

Hipotez 3: Hastanelerde dış kaynak kullanımının hastane türleri ile ilişkisi vardır.

Hastanelerin türlerinin dış kaynak kullanımına etkisinin bulunup bulunmadığını SPSS’te Ki-Kare uygulanarak tespit edilmeye çalışılmaktadır. Konu ile ilgili olarak ayrıntılar Tablo 10’da gösterilmiştir.

Tablo 10. Hastanelerin Türleri İle DKK Arasındaki İlişki

	Value	df	Asymp.Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	6,778	4	0,082
Likelihood Ratio	6,987	4	0,075
Linear-by-Linear Association	3,564	1	0,072
N of Valid Cases	85		

Ki-Kare analizi uygulamasına göre 0,05 anlamlılık düzeyinde hastanelerin türleri ile dış kaynak kullanımı arasında ilişkili olmadığı ($p=0,082$) saptanmıştır. Buna göre ($p > 0,05$) dış kaynak kullanımında hastanelerin türlerinin herhangi bir etkisinin olmadığını savunan hipotez kabul edilmiştir.

7. SONUÇ

İşletmelerin kendisine rekabet sağlayan faaliyetlerine odaklanmasına ve kendi uzmanlık alanının dışında kalan faaliyetleri ise bu konuda uzmanlaşmış olan profesyoneller aracılığıyla gerekli olan kalite standartlarına en uygun bir şekilde sağlanmasına imkan sağlayan yönetim stratejisi dış kaynaklardan yararlanmadır.

Dış kaynaklardan yararlanma yöntemi, hastane hizmetlerinin hizmet kalitesini ve verimliliklerini artırmaktadır. Çünkü böylece hastaneler temel konusu itibariyle tıbbi hizmetlere odaklanabilmekte ve kaynaklarını bu alana kaydırabilmektedir.

Literatürde dış kaynak kullanımı ile ilgili tez ve makale çalışmaları bulunmaktadır. Hastanelerle ilgili olarak yapılan bu çalışmalardan İşçi ve Yiğit (2002) İstanbul ilindeki hastanelerin dış kaynak kullanımına ilişkin, 19 hastaneye yönelik araştırma yapmışlar ve yemek, temizlik, güvenlik, görüntüleme, enformasyon, ambulans, bakım- onarım gibi hizmetlerde dış kaynak kullanımına gidildiğini belirlemişlerdir. Dolayısıyla çalışma hastanelerin dış kaynak kullanımı alanlarını belirlemeye yönelik olup, bizim çalışmamızda ise, maliyeti düşürme ve verimlilik açısından bir değerlendirme yapılmıştır.

Çakırer (2002), yüksek lisans çalışmasında ise, devlet hastanelerinde dış kaynaklardan yararlanma yönteminin uygulanabilirliğini incelemiş ve bu çalışmada hastanenin yiyecek ve içecek hizmetlerinden dış kaynaklardan yararlanma süreci ile dış kaynaklardan yararlanmanın hastane yönetimine faydaları ve riskleri ele alınmıştır. Bu açıdan kendi çalışmamızla kıyasladığımızda sadece yemekhane ile sınırlı olduğu görülmektedir.

Hastanelerde dış kaynak kullanımı oldukça önemli bir konu olarak görülmektedir. Hastanelerin yapması gerekli olan bütün faaliyetleri kendi bünyelerinde gerçekleştirilmeyip bir takım işlerin yapılmasını bu konuda uzmanlaşmış olan başka işletmelere bırakması hastanelerde verimliliği artırıcı bir özelliğe sahiptir. Bu noktada dış kaynak kullanımı hastanelerde belirli hizmet alanlarında sıklıkla kullanılmaktadır. Gerçekleştirilen çalışmada elde edilen sonuçları şu şekilde değerlendirmek mümkündür:

- Temizlik, bilgisayar otomasyon ve güvenlik konularında dış kaynak kullanımının sıklıkla kullanıldığı saptanmıştır.
- Dış kaynak kullanımı maliyetlerin düşürülmesinde önemli bir etkidir.
- Dış kaynak kullanımı hastanelerde verimliliği artıran bir etkidir.
- Hastane yatak kapasitesinin büyüklüğü ile dış kaynak kullanımı arasında bir ilişki yoktur.
- Hastane türleri ile dış kaynak kullanımı arasında bir ilişki yoktur.
- Hastanelerde dış kaynak kullanımı ile verimlilik arasında ilişki vardır.

Araştırma çalışması ile elde edilen sonuçlar her birimin uzmanlık alanında gelişiminin sağlanması ve uzmanlık alanı dışındaki konularda dış destek alınması maliyetleri düşürmenin yanı sıra verimliliği artırıcı bir etkiye sahiptir.

Sonuç olarak; ülkemizde son yıllarda devlet hastaneleri ve üniversite hastanelerine ilave olarak özel hastanelerin sayısının arttığı da göz önünde bulundurulursa dış kaynakların kullanımının önemi daha da artmaktadır. Bu çalışmanın diğer çalışmalara kaynak teşkil edeceği ve bundan hareketle farklı istatistiksel metotlar ve dış kaynak kullanım alanları (temizlik, yemek, otomasyon vb.)'nın karşılaştırılmasının sonraki çalışmaları zenginleştireceği ifade edilebilir.

KAYNAKÇA

- Ağırbaş, İ. (1993). *Hastanelerde maliyet-performans analizi ve TCDD Ankara Hastanesinde bir uygulama*, Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Ak, B. (2001). Hastane işletmelerinin özellikleri ve profesyonel hastane yöneticiliği, *Yeni Türkiye Dergisi*, Sayı.40, 1304-1311.
- Akal, Z. (1992). *İşletmelerde performans ölçüm ve denetimi*, Ankara: MPM Yayınları.
- Akgün, H.S. ve Öztürk, A. (2002). Sağlık hizmetlerinde kalite ve hasta tatmini, *Modern Hastane Yönetimi Dergisi*, Cilt 6 (2), 102-117.
- Arnold, U. (2000). New dimensions of outsourcing: a combination of transaction cost economics and the core competencies concept, *European Journal Of Purchasing & Supply Management*, Vol:6, 17-28.
- Arslantaş, C.C. (1999). *Yeni bir yönetim stratejisi olarak dış kaynaklardan yararlanma (outsourcing) ve ilaç sanayinde faaliyet gösteren firmaların dış kaynaklardan yararlanma uygulamaları*, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Aya, H.S. (1998). Siemens health services, *Modern Hastane Dergisi*, Sayı:4, 58-62.
- Bakoğlu, R. (1998). *Orta kademe yönetiminin stratejik rolleri ile örgütsel performans ilişkisi ve stratejik rollere ilişkin uygulama örnekleri*, Yayımlanmamış Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Boone, L.E. & Kurtz, D.L. (1996). *Contemporary Business: Eight Edition*. New York: Dryen Press.
- Bourgeois, L.J. III ve Eisenhart, K.M. (1988), "Strategic decision processes in high velocity environments: four cases in the microcomputer industry", *Management Science*, Vol.34 No.7, 816-832.

- Budak, G. ve Budak G. (2004). *İşletme yönetimi*, (5. Baskı), İzmir: Barış Yayınları.
- Büber, İ. (1999). *İnsan kaynakları yönetiminde dış kaynaktan yararlanma ve seçilmiş sektörler itibariyle işçi-işveren sendikalarının görüşlerine yönelik bir araştırma*, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Corbett, M.F. (2004). *The outsourcing revolution: why it makes sense and how to do it right*, Chicago: Dearborn Trade.
- Dalay, İ., Coşkun, R. ve Altunışık, R. (2002). *Stratejik boyutuyla modern yönetim yaklaşımları*, İstanbul: Beta Basım Yayın Dağıtım A.Ş.
- Duyters, G. ve Hagedoorn, J. (2000). Core competences and company performance in the world-wide computer industry, *The Journal Of High Tecnology Management Research*, Vol:11, No:1, 87-99.
- Ecerkale, K. ve Kovancı, A. (2005). İnsan kaynaklarında dış kaynak kullanımı, *Havacılık Ve Uzay Teknolojileri Dergisi*, 2 (2), 69-75.
- Elmuti, D. and Kathawala Y. (2000). The effects of global outsourcing strategies on participants attitudes and organizational effectiveness, *International Journal Of Manpoer*, 21(2), 112-128.
- Ersoy K. ve Kavuncubaşı, Ş. (1994). *Sağlık Kurumlarında Kalite Yönetimi*, 1. Ulusal Sağlık Kuruluşları ve Hastane Yönetimi Sempozyumu, Der. Muammer Doğan, v.d., Aydın.
- Gilley, K.M. ve Rasheed, A. (2000). Making more by dong less: an analysis of outsourcing and its effects on firm performance, *Journal of Management*, Vol:26, No:4, 114-122.
- Gökdere, H. (2000). *Bilgi sistemlerinde dış kaynaklardan yararlanmanın başarısını etkileyen faktörler (bankacılık sektöründe alan araştırması)*, Doktora Tezi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya.
- Hair, J.F.R., Anderson, R.E., Tahtan, R.L. ve Black, W.C. (1998). *Multivariate data analysis*, (5.Baskı) New Jersey: Prentice Hall.
- Hayran, O. ve Sur, H., (1997); *Hastane yöneticiliği*, Ankara: Nobel Tıp Kitabevi Ltd.Şti.
- Kakabadse, A. ve Kakabadse, N. (2002b). Trends in outsourcing: contrasting usa and europe, *Journal of European Management*, Vol. 20 No.2, 189-195.
- Kaplan, A. (2001). Sağlıkın özelleştirilmesi hakkındaki düşünceler, *Yeni Türkiye Dergisi*, Sayı:40, 1527-1539.
- Karacaoğlu, K. (2001). *Dış kaynaklardan yararlanma ve teknoloji ile ilgili dış kaynaklardan yararlanmanın Türkiye’de bankacılık sektöründe uygulamaları*, Yüksek Lisans Tezi, Niğde Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Niğde.
- Kardeş, S. (1994). *Sağlık hizmetleri pazarlarında hasta tatmini*, I. Ulusal Sağlık Kuruluşları ve Hastane Yönetimi Sempozyumu, Der. Muammer Doğan, v.d., Aydın.
- Kısaer, H. (1991). *Hastanelerde maliyet, etkinlik ve performans analizi*. Ankara: MPM Yayınları.
- Koçel, T. (2003). *İşletme yöneticiliği*, (9. Baskı) İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım A.Ş.
- Koçel, T. (1998). *İşletme yöneticiliği*, İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım A.Ş.

- Lankford, W., ve Faramarz, P. (1999). *Outsourcing: a primer*, Management Decision, Vol.37, No.4, 310-316.
- Lonsdale, C. ve Cox, A. (2000). The historical development of outsourcing: the latest fad?, *Industrial Management & Data Systems*, Vol.100, No:9, 45-52.
- Menderes, M. (1995). Genel sistem kuramı ve sağlık sistemi, hastane sistemi ve hasta bakım alt sistemi, *Hastane İşletmeciliği (Seçme Yazılar)*, (Editör: Hikmet Seçim), Anadolu Üniversitesi Yayın No: 845, Açıköğretim Fakültesi Yayın No: 449, Eskişehir, ss.324-315.
- Miller, A. ve Dess, G.G. (1996). *Strategic management*, New York: The McGraw-Hill Companies.
- Özdemir, M. (2001). Türkiye’de hastaneler için yeni organizasyon modeli ihtiyacı, *Yeni Türkiye Dergisi*, Sayı:40, 23-36.
- Özdoğan, O.N. (2006). *Otel işletmelerinde faaliyet alanları açısından dış kaynak kullanımı (outsourcing) ve finansal performans üzerine etkileri*, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Turizm İşletmeciliği Anabilim Dalı Doktora Tezi, İzmir.
- Özgen, H. ve Öztürk, A. (1994). Devlet hastanelerinde karşılaşılan yönetim sorunları ve bir model önerisi, *MPM Verimlilik Dergisi*, Sayı:1, 10-19.
- Öztürk, A. (1996). Sağlık sektöründe özelleştirme: devlet hastaneleri açısından bir değerlendirme, *MPM Verimlilik Dergisi*, Sayı:3, 42-54.
- Öztürk, A. ve Konuralp, S. (2002). Dış kaynaklardan yararlanmanın yeni bir rekabet stratejisi olarak kullanılması ve uygulama süreci, *Uludağ Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, Sayı 2, 127-142.
- Prahalad, C.K. ve Hamel, G. (1990). The core competence of the corporation, *Harvard Business Review*, May-June, 79-92.
- Quelin, B. ve Dyhamel, F. (2003). Bringing together stratejic outsourcing and corporate strategy: outsourcing motives and risks, *European Management Journal*, 21(5), 647-661.
- Saltman, R.B. ve Figueras J. (1998). *Avrupa sağlık reformu mevcut stratejilerin analizi*, Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü Yayını, Ankara: Sağlık Bakanlığı.
- Şahin, B. ve Yılmaz, F. (2007). Sağlık hizmetleri kalitesinin bir göstergesi olarak hasta tatmini: bir eğitim hastanesinde yatan hastaların tatmin düzeylerini etkileyen faktörlerin belirlenmesi, *MPM Verimlilik Dergisi*, 11-22.
- Teece, D.J. (2000). Strategies for managing knowledge assets: the role of firm structure and industrial context, *Long Range Planning*, 6(2), 35-54.
- Tengilimoğlu, D. (1997). *Ankara’da bir üniversite hastanesinde hasta memnuniyetinin ölçülmesi*, Ankara: Haberal Eğitim Vakfı.
- Tengilimoğlu, D. (1996). *Hastanelerde malzeme yönetim teknikleri*, Ankara: Özkan Kitabevi.
- Tezel, Y. (1998). *İşletmelerde dış kaynaktan yararlanma süreci ve Eskişehir Arçelik işletmesinde bir araştırma*, Yüksek Lisans Tezi, Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eskişehir.

Yrd. Doç. Dr. Atila KARAHAN

Dr. Atila KARAHAN, 1968 yılında doğdu. 1993 Yılında Anadolu Üniversitesi İktisat Fakültesini bitirdi. 2000 Yılında Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsünde Yüksek Lisans yaptı. 2007 Yılında Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsünde Doktorasını tamamladı. 2007 yılında yardımcı doçent oldu. Halen Afyon Sağlık Yüksekokulu, Sağlık Kurumları Yöneticiliği Bölümünde öğretim üyesi olarak görev yapmaktadır, İngilizce bilmektedir, evli ve iki çocuk babasıdır.