



Türkiye'deki Kamu ve Özel Sektör Hastanelerinde Kurumsal Sosyal İnovasyon Yaklaşım ve Uygulamalarına Yönelik Bir Değerlendirme*

An Evaluation of Corporate Social Innovation Approaches and Practices of Public and Private Hospitals in Turkey

Dr. Öğr. Gör. Özlem TUNA¹, Doç. Dr. İbrahim KILIÇ²

Öz

Bu araştırmanın amacı, Türkiye'deki kamu ve özel sektör hastanelerinin kurumsal sosyal inovasyon yaklaşım ve uygulamalarına yönelik betimsel bir değerlendirme yapmaktır. Bu nedenle kamu ve özel sektör hastanelerinin, sosyal inovasyonun gelişimini sağlayacak yönetim özelliklerine hangi düzeyde sahip olduğu geliştirilen yeni bir ölçek ile belirlenmiştir. Veri toplama aracı olarak kullanılan anket, Türkiye'nin 7 bölgesinden 14 şehirde faaliyet gösteren 140 kamu ve özel sektör hastanesinin 140 üst düzey yöneticisine uygulanmıştır. Verilerin analizinde faktör analizi, güvenilirlik analizi, betimsel istatistikler Ki-Kare testi, t testi ve varyans analizi kullanılmıştır. Araştırma sonucunda, hastanelerin türü ile inovasyon faaliyetlerine kaynak ayırma ve inovasyon departmanı olma durumu arasında anlamlı ilişkiler olduğu, genel olarak hastanelerin kurumsal sosyal inovasyon yaklaşım ve uygulama düzeylerinin 5'li Likert derecelemesinde ortalamanın üzerinde olduğu ve kurumsal sosyal inovasyona yönelik yönetici görüşlerinin hastane türü, inovasyona kaynak ayırma ve inovasyon departmanı olma durumuna göre anlamlı farklılıklar gösterdiği tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Sosyal inovasyon, kurumsal sosyal inovasyon, hastane, Türkiye

Makale Türü: Araştırma

Abstract

The purpose of this research is to make a descriptive assessment for public and private sector hospitals practices and applications of corporate social innovation approach in Turkey. For this reason, it has been determined by a new developed scale whether public and private sector hospitals have or no level of governance characteristics that will ensure the development of social innovation. The questionnaire used as data collection tool were applied to 140 senior executives working in 140 public and private hospitals operating in 14 cities of 7 regions of Turkey. Factor analysis, reliability analysis, descriptive statistics, chi-square test, t test and variance analysis were used for data analysis. As a result of the study, it was found that there were significant relationships between the type of hospitals and the resource allocation and innovation department of innovation activities, and the general level of institutional social innovation approach and application levels of hospitals were above average in a 5-point Likert scale. It has been determined that managers' views on corporate social innovation differ significantly according to the type of hospital, resource allocation and innovation department.

Key words: Social innovation, corporate social innovation, hospital, Turkey

Paper Type: Research

*Bu çalışma Afyon Kocatepe Üniversitesi BAPK tarafından desteklenmiştir, proje no: BAPK- 15.SAĞLIK.YO.01

¹Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, ozltuna@hotmail.com.

²Afyon Kocatepe Üniversitesi, Veteriner Fakültesi, kilicibrahim@hotmail.com.

Atf için (to cite): Tuna, Ö. ve Kılıç, İ (2019). Türkiye'deki kamu ve özel sektör hastanelerinde kurumsal sosyal inovasyon yaklaşım ve uygulamalarına yönelik bir değerlendirme. *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 22(1), 261-278.

Giriş

Günümüz işletmeleri rekabet üstünlüğü elde etmek ve varlıklarının devamlılığını sağlayabilmek için sürekli yeni iş fırsatları aramak zorunda kalmakta ve iklim değişikliği, temiz su temini, kronik hastalıklar vb. gibi sosyal ve çevresel zorluklar büyük bir yeni pazar oluşturmaktadır. İşletmeler bu zorlukların üstesinden gelmek için yeni, daha sorumlu ve sürdürülebilir çözümler üreterek yeni iş fırsatları yaratabilirler. Bu durumda kurumsal sosyal inovasyon (KSI) kurumların ihtiyaç duyduğu önemli bir iş alanı ve bir inovasyon çekirdeği olabilir (European Union / TheYoung Foundation, 2010).

Sağlık sektörünün durumu diğer sektör işletmelerinden farksızdır. Maalesef günümüzde sağlık sektörü sağlık hizmetlerinin artan maliyetleri ve yaşlanan nüfus gibi büyük sosyal problemlerle karşı karşıyadır. Burada en önemli sorun her hastaya sürdürülebilir sağlık hizmetinin nasıl ulaştırılacağıdır. Sağlık hizmetleri, bu yüzyılın ilk 10 yılında ilaç ve sağlıkta kullanılan cihazlara; sonraki yıllarda ürün ve cihazlara değer katan entegre servislere; günümüzde ise hastaların dijital deneyimine odaklanmıştır. Aynı zamanda günümüzde hastalar 15-20 yıl önceki hastalardan çok farklı ve çoğunlukla doktorlarına durumları ile ilgili bilgiyle donanmış olarak gelmektedirler. Bu durum sağlık sektörünün kişiselleşme, dijitalleşme ve hasta katılımını gerektiren bir dönüşüm geçirmesine neden olmuştur. Bu dönüşüm yeni teknolojiler ve toplumun öncülüğünde geliştirilen inovasyon, sağlık ürünlerinin ve hizmetlerinin dönüşümü, hasta- hekim ilişkilerinin gelişmesi, yeni tedavi modellerinin geliştirilmesi ve yeni hasta türünün kattığı değer bir birleşimi ile gerçekleşmektedir (Frost Perspectives, 2016). Hastaneler tüm bu gelişmeleri sosyal amaçlı olma misyonları ile harmanlayarak yeni uygulama ve yaklaşımların bir kombinasyonu ile karşımıza çıkmaktadır. Bu doğrultuda sağlık sektöründeki en önemli sosyal yeniliklerin uygulama alanlarını aşağıdaki şekilde sıralamak mümkündür (Davies ve Boelman, 2016).

- *Hizmet tasarım ve sunumunda hasta veya kullanıcıyı yetkilendirme.*
- *Hastalar arası destek.* Hastaların birbirlerine rehabilitasyon ve iyileştirmede destek olması.
- *Profesyonel rollerin değiştirilmesi (görev değişimi).* Sağlık profesyonellerinin genellikle farklı bir beceri seti gerektiren 'düzelticilerden' 'kolaylaştırıcılara' geçebilmeleri için hastaların kendi başlarına idare edebilecekleri sistemlerin geliştirilmesi.
- *Yeni bakım alanları.* Hastane ve evde bakımın haricinde daha ucuza mâl olabilecek eve yakın bakım merkezlerinin kurulması. (Örneğin İsveç'te 'hasta oteller' gibi yarı ev çözümlerinin geliştirilmesi ya da İtalya'nın Arezzo şehrinde kurulan yaşlılara özel yardım sağlayan dokuz yataklı bir konaklama tesisi gibi.)
- *M-sağlık ve e-sağlık uygulamaları.* Sağlık hizmetini ulaştırmada (özellikle kırsal kesime) mobil ve dijital teknolojilerden yararlanma.

Sıralanan bu uygulamalar sağlık sektörünün, kâr amaçlı olmaktan çok insan odaklı, teknoloji yoğun ve sosyal amaçlı olması gibi özellikleri ile birebir örtüşmektedir. Ayrıca bu özellikler sektörün sosyal amaçlı ticari girişimler olarak kabul edilmesinin de nedenleridir. Bu özelliklere sahip sağlık sektöründen, sosyal inovasyon konusuna özel hassasiyet göstermeleri beklenmektedir. Sosyal inovasyon işletmeler için ömür boyu sürecek bir deneyimdir. Çünkü topluluklar, vatandaşlar, işletmeler ve diğer tüm kurumlar sürekli ve devamlı olarak değişkenlik gösteren sorunlarla karşı karşıya kalmaktadır. Özellikle işletmeler KSI uygulamalarını işletme stratejilerinin odağına alırlarsa kendileri ve çevreleri için pek çok olumlu etki yaratmış olacaklardır (Balamatsias, 2019).

Paylaşılan değer yaratmak: Mantığı, işletmelerin geniş topluluklarla geliştirdikleri etkileşim sonucu yaratacakları sosyal değer düşüncesine dayanmaktadır. Acil sorunları çözmek

için paydaşlarla etkileşime giren işletmeler yarattıkları sosyal etki yoluyla kâr elde etmekte ve böylece her iki taraf için kazan-kazan durumu oluşmaktadır.

Stratejik ortaklıklar oluşturmak: Günümüzde dünyanın en başarılı şirketleri stratejik ortaklıklar sayesinde büyümektedir. Ortaklıklar işletmelerin benzer ve farklı endüstrilerdeki başka işletmelerle iş birliği yaparak teknolojik yeniliklerin gelişmesine imkân sağlar ve ekosistemin güçlenmesine yardımcı olur.

Çalışan bağlılığını arttırmak: İşletmeler temel misyon, vizyon, strateji, hizmet veya faaliyetlerine uygun sosyal etki alanlarını belirler. Daha sonra vaat ettiklerine ulaşabilmek için çeşitli paydaşlarla bağlantı kurarlar. Bu paydaşlardan belki de en önemlisi çalışanlardır ve onların gönüllü faaliyetlere katılımını teşvik edebilmek toplumsal dönüşümün yeniden canlandırılmasında çok etilidir.

Yönetişim: Günümüz işletmelerinin, finansal üstünlük ve toplumsal fayda yaratabilmeleri yenilikçi yönetim ve yönetim sistemlerini benimsemeleri ile mümkündür. Kurumsal sosyal sorumluluktan kurumsal sosyal inovasyona geçiş, işletmeleri yeni yönetim tarzlarını denemeye zorlamaktadır. Yenilikçi yönetimi yönlendirmek ve yukarıdan aşağıya, aşağıdan yukarıya doğru bir geçişi teşvik etmek için daha kapsayıcı bir iş ortamı oluşturmak çok önemlidir.

Beceriklilik: Bir işletmenin kurumsal kaynaklarını, etkin bir biçimde toplumun yararına kullanabilme becerisi olarak tanımlanmaktadır.

Ürün ve hizmet inovasyonu: KSİ, sosyal amaçlı bir ürün inovasyonunu ifade eder. Toplumsal fayda yaratmayı temel alan kurumsal bir vizyona sahip olmak, iş önceliklerinin hiyerarşik bir düzende sıralanmasını ve şirketin ürün veya hizmetini yeniden tasarlamasını gerektirir. Böylece toplumsal sorunlar iş fırsatına dönüşmüş olur.

Kurumsal vatandaşlık: Bir işletmenin topluma karşı sorumluluklarını ifade eder. Bu anlayışı benimseyen işletmelerin amacı kendilerini çevreleyen topluluklar için daha yüksek yaşam standartları ve yaşam kalitesi üretmek ve yine de paydaşları için kârlılığını korumaktır.

Marka değerini arttırmak: Çevreye karşı sosyal olarak bilinçli bir markaya sahip olmak potansiyel olarak daha iyi satışlara, artan hisse fiyatına, daha az finansal riske vb. olumlu etkilere yol açacaktır. Sonuç olarak toplumsal etki yaratmak ve buna bağlı kalmak için kurumsal sosyal inovasyon stratejisini işletme faaliyetlerine entegre etmek işletmelerin marka değerinin artmasına yardımcı olacaktır.

Uluslararası literatürdeki çalışmaların büyük çoğunluğunun kurumsal sosyal inovasyonun teorik alt yapısına (Davies ve Boelman, 2016; Gerhard, Hoelscher ve Mildenerger, 2015; Kanter, 2015; Martinez, vd., 2017; Mulgan, 2006; Nelson ve Jenkins, 2006; Tepsie, 2014; Uliniski, 2015; Ville ve Pol, 2008; Young Foundation, 2010) odaklandığı görülmektedir. Ayrıca bahsi geçen bu çalışmaların dışında yine teorik düzlemde, kurumsal sosyal inovasyon ve kurumsal sosyal sorumluluk kavramlarının farkını (Jali, Abas ve Arriffin, 2017; Odunlade, 2017; Perello-Marin, Suarez-Rusb ve Susaetac, 2015; Pyszka, 2013; Rexhepi, Kurtishi ve Bexheti, 2013; Tham, 2010; Vilke, 2014) ele alan pek çok çalışmada rastlanmıştır. Uygulamaya yönelik çalışmaların ise oldukça sınırlı sayıda olduğu görülmüştür (Herrera, 2015; Jayakumar, 2017; Mirvis, vd. 2016; Violo, 2018).

Ülkemiz literatüründeki oldukça sınırlı sayıdaki çalışmadan Halaç, Eren ve Bulut'un (2014) çalışmaları bireysel yenilikçilik ölçeği geliştirmeye yönelik; Tatar'ın (2018) çalışması sosyal inovasyon uygulamalarına ilişkin tüketici tutumlarının ölçülmesine; Topsakal'ın (2017) çalışması ise turizm işletmelerinin girişimcilik bakış açısıyla sosyal inovasyon ve sosyal değişimi değerlendirmelerine yönelik bir ölçek geliştirme çalışmasıdır. Topsakal ve Yüzbaşıoğlu (2017) ile Esen ve Maden (2015) ise çalışmalarında konuyu kavramsal olarak ele almışlardır.

Sonuç olarak konuya yönelik nicel çalışma sayısının oldukça sınırlı olması bu çalışmanın önemini artırmaktadır. Bu gerçeklikten hareketle kurumların, sosyal inovasyon uygulamalarını gerçekleştirebilmek için gerekli olan yönetim özelliklerinin belirlenebilmesine yönelik geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı geliştirilmesi amaçlanmıştır. Daha sonra geliştirilen ölçek yardımı ile kamu ve özel sektör hastanelerinin, sosyal inovasyonun gelişimini sağlayacak kurum stratejisine ve paydaş katılımına sahip olup olmadığı ile hastanelerin yürüttükleri inovasyon faaliyetlerinde çevresel ve sosyal konulara duyarlılıkları ölçülmüştür.

Bu amaç doğrultusunda çalışmanın ilerleyen kısımlarında kurumsal sosyal inovasyon kavramı teorik çerçevede ele alınacak, sonrasında yöntem ve bulgulara yer verilecek ve sonuç bölümüyle çalışma genel olarak değerlendirilecektir.

1. Kavramsal Çerçeve

1.1. Kurumsal Sosyal İnovasyona Bakış

Günümüz iş dünyası birbirine meydan okuyan üç zorlukla karşı karşıyadır. Bunlar hissedarların büyüme talepleri, çalışanların işten anlam çıkarma isteği ve toplumun işletmelerden sosyal, ekonomik ve çevresel zorlukları ele almaları için giderek artan beklentisidir. Lider işletmeler bu üç zorluğu aynı anda kurumsal sosyal inovasyon uygulamaları ile aşmaktadır (Googins ve Mirvis, 2017). İşletmelerin toplumsal konulara duyarlılığı uzun zamandır kurumsal yönetim, kurumsal hayırseverlik ve kurumsal sosyal sorumluluk gibi yaklaşımlarda hayat bulmaktaydı. Ancak sosyal inovasyonu bu geleneksel yaklaşımlardan ayıran şey toplumsal zorlukların, somut iş faydaları yaratan yenilikçi yollarla ortadan kaldırılmasıdır (The World Economic Forum, 2018). Toplumsal zorlukların üstesinden gelebilmek için iş dünyası ve toplumun birlikte çalışması gerektiğini belirten Porter ve Kramer (2011), toplumun ihtiyaçlarının iş süreçlerine dâhil edilmesinin ekonomik yapıyı geliştireceğine ve bu durumda uzun vadeli rekabet gücünü artıracığına vurgu yapmaktadır (Schmitt, 2014).

Genel olarak topluma ve özellikle düşük gelirli veya az hizmet verilen nüfuslara fayda sağlamak için yenilikçi, pratik, sürdürülebilir ve piyasa temelli yaklaşımların uygulanması (George, 2016) olarak tanımlanan kurumsal sosyal inovasyonun pek çok farklı tanımı bulunmaktadır. Bir başka tanımda KSİ, mevcut sürdürülebilirlik sorunlarının yeni fikirler, iş modelleri, ürün ve hizmetler ile çözülmesi ve paydaşlar ile iş çevresi arasında yeni sosyal birliktelikler yaratılması şeklinde tanımlanmaktadır. Aynı zamanda sosyal inovasyon yerel, bölgesel, ulusal ve global düzeyde toplumun en zor sorunlarının çözümüne yönelik, sağlam bir işletme stratejisi olarak giderek daha fazla ilgi çekmekte ve birçok çalışmaya da konu olmaktadır. Örneğin, Danimarka ve Finlandiya Ekonomi ve Ticari İlişkiler Bakanlıkları özel sektörden uzmanların ve politikacıların görüşlerine yer verilen, inovasyonun değişen yapısı üzerine ortak bir rapor hazırlamıştır. Rapor, özel sektör kuruluşlarının inovatif faaliyetlerinin sosyal değer yaratma yönünde değişmesinde etkili olan itici güçleri küresel sorunları inovasyonun itici gücü olarak görme; müşterilerle birlikte ortak değer yaratma ve ürün ya da hizmet kullanıcıları hakkında bilgi sahibi olma; inovasyonun itici gücü olarak güvenlik, altyapı, toplu taşıma, eğitim ve sağlık gibi kamu sektörü sorunlarını ele alma ve global bilgi kaynakları ve ortak ağları kullanma şeklinde sıralamak mümkündür (European Union/The Young Foundation, 2010).

Dünya Ekonomik Forum'u (The World Economic Forum, 2018) ise sosyal inovasyonun işletmelerce benimsenmesini, kamuoyunun güvenini kazanma, kaynak kıtlığı ve çevresel sorunlara duyarlı olma, işgücünün değişen yapısı (çalışanların, kurumlarından çevresel ve sosyal konulara daha duyarlı olmaları konusundaki beklentileri), çevresel ve sosyal sorunları iş fırsatlarına dönüştüren kurumların rekabet üstünlüğü sağlaması ve performans ölçütlerinin değişmesi (giderek artan sayıdaki yatırımcının performans ölçüt ve yatırım kararlarına sosyal ve çevresel konuları dâhil etmesi) başlıklarına bağlamıştır. Aynı zamanda günümüz işletmeleri toplumsal yükümlülük, çalışanlar, müşteriler, toplum veya iş dünyası ile iyi ilişkiler geliştirme

isteği ve stratejik gerekliliklerle de paylaşılan değer yaratma eğilimindedir (Porter ve Kramer, 2002).

İşletmeler, yukarıda sıralanan bu itici güçlerin etkisi ile sosyal girişimciler ve kurum çalışanlarıyla iş birliğine giderek yeni inovasyon kaynak ve yöntemlerine yatırım yapmaktadırlar. Bu yatırım, kurumların ticari itibarlarını ve rekabet güçlerini artırmaya, sürdürülebilir büyümeye ve güvenli iş olanaklarının yaratılmasına yardımcı olmaktadır (European Union/The Young Foundation, 2010). Farklı itici güçlerin etkisi ile toplumsal ilerlemeye katkıda bulunan yenilikçi işletmelerin, temel özelliklerini aşağıdaki şekilde sıralamak mümkündür (Vialo, 2018):

- *Yönetişim- Sürdürülebilirliğin içeriden gelmesi.* Kurum içi yenilik çalışmaları üst düzey yöneticilerin ve hissedarların tam desteği ile sürdürülür.
- *Stratejik Ortaklıklar.* İş birliği yoluyla yeniliğin artırılması. Kurumlar kendi çevrelerinde etkiledikleri topluluk, kurum ve insanlarla iş birliğine giderek inovatif uygulamalar geliştirirler.
- *Çalışan Katılımı.* Çalışan potansiyelinin değerlendirilmesi. Yönetim düzeyinde benimsenen sosyal inovasyon sürecine çalışanlar dâhil edilir.
- *Ürün İnovasyonu.* Sosyal sorundan iş fırsatına dönüşüm. Günümüzün tüm sosyal ve küresel meselelerinin, kılık değiştiren bir iş fırsatı olduğu kabul edilir.
- *Topluluk Katılımı.* Müşterilerden alınan bedelin geri verilmesi. Sağlık hizmetleri, temiz suya erişim, eğitim ve iklim değişikliği gibi konuların işletmeler, STK'lar ve hükümetler arasında daha derin bir iş birliği ile ele alınmasıdır.

1.2. Kurumsal Sosyal İnovasyon Becerisini Kazanmak

Kurumsal sosyal inovasyonun gelişimini sağlayacak yönetim faktörleri literatürde çalışan gelişimi, farkındalık, stratejik uyum ve vizyon, liderlik, organizasyonel yapı, paydaş katılımı, örgüt kültürü ve inovasyon kaynakları olmak üzere farklı şekillerde ele alınmıştır. (Bartlett ve Dibben, 2002; Borins, 2002; Mulgan, 2006; Nasruddin ve Misaridin, 2014; O'Byrne vd., 2014; Herrera, 2015). Bu çalışmada açıklayıcı faktör analizi sonucuna göre, elenmiş soru havuzundan altı faktörlü (boyut) bir ölçek yapısı meydana gelmiştir. Bu faktörler (ölçeğin boyutları) literatürden hareketle sosyal empati ve farkındalık, stratejik uyum (temel iş stratejilerine çevresel, sosyal sorunları entegre edebilme) ve vizyon (niyet), liderlik, organizasyonel yapı, paydaş katılımı ve örgüt kültürü şeklinde isimlendirilmiştir.

Sosyal empati ve farkındalık. KSİ, sosyal ihtiyaçları karşılayan, sosyal ilişkiler yaratan ve yeni iş birlikleri oluşturan yeni fikirlerden oluşmaktadır. Bu yenilikler karşılanmamış ihtiyaçları daha etkin bir şekilde ele alan ürünler, hizmetler veya modeller olabilir (Porter ve Kramer, 2011). Kurumların ve toplumların artan farkındalığı ve maalesef kaynakların artan kıtlığı kurumları, tüm paydaşlarla ortak değer yaratarak³ inovatif çözümler aramaya yönlendirmektedir.

Stratejik uyum ve vizyon. Stratejik uyum çevresel ve sosyal konulara yönelik önemli iş yeniliklerinin kurum stratejisine entegre edilmesinden kaynaklanmaktadır. Sosyal sorumluluk sahibi kurumlar piyasa ve piyasa dışı koşulları stratejik planlamaya sistematik olarak entegre etmektedirler. Bu kurumlar stratejik planlamanın çevre analizi ve stratejik değerlendirme aşamasında sosyal ve sürdürülebilirlik unsurlarını düşünmekte; yönetim, analizi ve paydaş analizi yoluyla da piyasa dışı faktörleri analiz etmektedirler (Herrera, 1469). Stratejik niyet ise kurumlara, inovasyonun yönünü fırsat ve ihtiyaçlara doğru yöneltmekte yardımcı olmaktadır.

³http://ec.europa.eu/growth/industry/innovation/policy/social_fr

Liderlik. Sosyal inovasyon konuları, dağınık ve öngörülemeyen eğilimli olduğu için yenilikleri cesaretlendiren ve ödüllendiren liderlik anlayışını gerektirmektedir (Mulgan, 2006). Ayrıca açıklık, güven ve kolay erişebilirlik inovasyon kültürünü teşvik etmektedir. Liderler çalışanları yetkilendirerek onların, becerilerini geliştirmelerine ve yeniliklere karşı dirençlerini azaltmalarına yardımcı olabilirler (O'Byrne vd., 2014). Liderlerin sosyal inovasyonun yaşam döngüsü içinde farklı roller geliştirmeleri gerekebilir. Örneğin, kurum içinde bir sosyal girişimcinin yetiştirilmesi söz konusu olduğunda öz farkındalığın geliştirilmesi ve koçluk yaklaşımı yerinde olacaktır (Osburg ve Schmidpeter, 2013). Bazı durumlar ise ikna kabiliyetinin vurgulandığı vizyoner liderliği gerektirir. Paylaşılan değer yaratmak durumunda olan lider ise farklı insan, grup, kurum ve kaynağı bir araya getirmek zorundadır ve bu durum yüksek derecede köprü kurma (bridging capacity) becerisiyle sağlanabilir (Lee, 2014).

Organizasyonel yapılar (kurumsal unsurlar) ve süreçler. Organizasyonel yapılar ve süreçler, KSİ destekleyen politikaları, yapıları ve süreçleri ifade eder. Bunlar, hesapverebilirlik anlayışının oluşturulmasına yönelik kuralların saptanması, projeye başlama kuralları, yeni fikirlerin geliştirilmesi ve değerlendirilmesi, başarılı yenilikleri toplumla paylaşmak ve yayılmasını sağlamak için prosedürlerin belirlenmesi gibi kurumsal unsurlardan oluşmaktadır. Organizasyonel yapı ve süreçler, fırsatları araştırma ve fikir oturumlarının kurumsallaştırılması, sosyal fikir geliştirme kurullarının oluşturulması ve finansmanın kurumsallaştırılması gibi unsurları içermektedir (Herrera, 2015, s. 1470).

Paydaş katılımı. Kurumlar paydaş katılımını sağlayarak problemleri daha derinlemesine anlama, yeni ve daha iyi çözümler geliştirme gibi etkili faydalar sağlayabilirler (Enright ve Bourns, 2010).

Örgüt kültürü. Örgüt kültürü, bir yaşam tarzının ve kurum içinde paylaşılan değer, norm ve davranışların toplamıdır (Herbig ve Dunphy, 1998). Kültür, yaratıcılığı, girişimciliği, açıklığı ve risk almayı destekleyen özelliklere (Handayani, Sembiring ve Musta'in, 2018) ve kurum içinde ortak değer yaratmaya yardımcı olmalıdır. Sosyal inovasyonu destekleyen bir ortak değer için net bir sosyal amaç tanımlanmalı amaç, kurum içinde ve dışında duyurulmalı, stratejik planlama ve bütçe gibi temel iş süreçlerinin bir parçası haline getirilmelidir. Bu gerçekleştirildiğinde, en iyisini yapan çalışanları ve aynı amacı güden kurum dışı ortakları işe dâhil eden bir kültür oluşmuş olacaktır. Sonuç olarak ortak değer yaratmak, kurumsal kültüre toplumsal bir misyon eklemeyi ve kaynakları toplumsal sorunları çözebilecek yeniliklere aktarmayı gerektirir (Stamp vd., 2013).

2. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Hastaneler sağlık sorunlarının azaltılması, yaşam kalitesinin artırılması ve bireylerin sağlık ve güvenliğinin iyileştirilmesi için topluma yenilik sağlamak zorundadır. Bu nedenle hastanelerin yapmış olduğu sosyal yenilikler, sosyal ihtiyaçları daha iyi ele almak için geliştirilen yeni yaklaşım ve uygulamaların bir kombinasyonu olarak karşımıza çıkmaktadır (Davies ve Boelman, 2016). Bu gerçeklikten hareketle çalışmanın amacı kamu ve özel sektör hastanelerinin, sosyal inovasyonun gelişimini sağlayacak yönetim özelliklerine sahip olup olmadığının ölçülmesidir. Literatürde bu temel amacı değerlendirecek bir ölçme aracına rastlanılmadığından, çalışmaya konu olan kurumların, sosyal inovasyon uygulamalarını gerçekleştirebilmek için gerekli olan yönetim özelliklerinin belirlenebilmesine yönelik geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı geliştirilmiştir.

Bu temel amaç doğrultusunda geliştirilen ölçek yardımı ile aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır:

- Kurum stratejileri sosyal inovasyon uygulamalarına uyum gösteriyor mu?
- Kurumsal sosyal inovasyon faaliyetlerine paydaş katılım sağlıyor mu?
- İnovatif faaliyetler çevresel ve sosyal konulara duyarlı olarak geliştiriliyor mu?

Çalışma ile kurum-kuruluş veya yöneticilere veri kaynağı oluşturulabilecek ve aynı zamanda ulusal / uluslararası düzeyde oldukça sınırlı düzeyde olan literatüre önemli katkılar sağlanabilecektir.

3. Yöntem

3.1. Verilerin Toplanması

Mevcut durumu ortaya koymasından bakımından betimsel bir araştırma niteliği taşıyan bu çalışmada veri toplama aracı olarak iki bölümden oluşan anket kullanılmıştır. Anketin birinci bölümünde, hastane üst düzey yöneticilerinin ve hastanelerin özelliklerine ilişkin sorulara yer verilirken, ikinci bölümde ise "Kurumsal Sosyal İnovasyon (KSİ)" ölçeğine yer verilmiştir (geliştirilen ölçek EK de verilmiştir). KSİ ölçeğinin oluşturulmasında kapsamlı bir literatür taraması yapılmış ve yaklaşık 100 maddelik bir havuz oluşturulmuştur. Daha sonra iki farklı zamanda alanında uzman 3 akademisyenin görüşleri alınarak, bazı maddeler ölçekten çıkarılmış, bazı maddelerde birleştirme yoluna gidilmiştir. Ayrıca odak grup çalışmaları ve pilot uygulama yapılarak ölçeğe son hali verilmiştir. KSİ ölçeği 6 boyut (Temel İş Stratejileri ve Vizyon, Sosyal Empati ve Farkındalık, Liderlik, Paydaş Katılımı, Organizasyon Yapısı ve Organizasyon Kültürü) ve 55 maddeden oluşmaktadır. Ölçekteki her bir madde 5'li Likert derecelemesine tabi tutulmuş ve yöneticilerin katılım düzeyleri "Hiç=1"; "Az"=2, "Orta"=3, "Çok"=4 ve "Tam"=5 şeklinde puanlandırılmıştır. Bu süreçler sonrasında geliştirilen ölçek, tabakalı örnekleme yöntemi ile belirlenen ve 14 şehirde faaliyet gösteren toplamda 140 kamu ve özel sektör hastanesinin üst düzey yöneticilerine uygulanmıştır.

3.2. Evren ve Örneklem

Türkiye'deki kamu ve özel sektör hastaneleri bu çalışmanın genel evrenini oluşturmaktadır. Çalışma evreni ise Türkiye'deki kamu ve özel sektör hastanelerinin üst düzey yöneticilerini içermektedir. Araştırmada zaman, maliyet ve mesafe gibi kısıtlardan dolayı örneklem alınma yoluna gidilmiş, Türkiye'nin her bölgesinin temsil edilebilmesi açısından tabakalı örnekleme yöntemi ile örneklem planı oluşturulmuştur. Bu kapsamda Türkiye'nin 7 bölgesinden her bir bölgeden 2 şehir olmak üzere 14 şehirde (İç Anadolu Bölgesi'nden Ankara ve Sivas, Akdeniz Bölgesi'nden Adana ve Antalya, Ege Bölgesi'nden Afyonkarahisar ve İzmir, Marmara Bölgesi'nden İstanbul ve Bursa, Doğu Anadolu Bölgesi'nden Erzurum ve Kars, Güney Doğu Anadolu Bölgesi'nden Gaziantep ve Diyarbakır ve Karadeniz Bölgesi'nden Trabzon ve Samsun) faaliyet gösteren kamu ve özel sektör hastanelerinden örneklem alınmıştır. Türkiye'deki Kamu ve Özel Sektör Hastanelerini temsilen her hastaneden sorumlu olan bir üst düzey yönetici ile anket uygulaması gerçekleştirilmiştir.

Örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında Özdamar (2001) tarafından nicel çalışmalar için önerilen ($n=s^2 \cdot Z_{\alpha}^2 / d^2$) formülü kullanılmış olup, 30 hastaneden oluşan pilot uygulama sonucunda standart sapma $s=0,9$; $Z_{0,05}=1,96$ ve etki büyüklüğü $d=0,15$ olarak alınmış ve minimum örneklem büyüklüğü 138 olarak hesaplanmıştır. Bu çerçevede Türkiye'nin 7 bölgesinden, her bir bölgeden 2 şehir olmak üzere ve her şehirden 10 hastane olmak üzere 14 şehirden toplam 140 hastanede 140 yönetici ile yüz yüze ve elektronik posta yoluyla uygulama gerçekleştirilmiştir.

3.3. Verilerin Analizi

Çalışmada, KSİ ölçeğinin yapı geçerliği için açıklayıcı faktör analizi (exploratory factor analysis) uygulanmış, ölçeğin güvenilirlik analizine yönelik iç tutarlılığı için ise Cronbach's Alpha değerleri hesaplanmıştır. Bununla birlikte, yönetici ve hastanelerin özellikleri frekans ve yüzde dağılımlarıyla sunulmuş yöneticilerin, bağlı oldukları hastanelerin kurumsal sosyal inovasyon yaklaşım ve uygulamalarına yönelik görüşleri ortalama ve standart sapma değerleri ile betimlenmiştir. Diğer taraftan, bazı nitel değişkenler arasındaki ilişkiler Ki-Kare testi ile incelenmiştir. Yönetici görüşlerinin hastane özelliklerine göre karşılaştırılmasında ise parametrik test varsayımları gerçekleştirildiği için (normal dağılım, varyansların homojenliği,

gruptaki birey sayıları vb.) t testi (2 grup için) ve varyans analizi (3 ve daha fazla grup için) kullanılmıştır. Varyans analizi sonucunda grupların ikili karşılaştırılması için çoklu karşılaştırma testlerinden Tukey Testi uygulanmıştır. Çalışmada anket ile elde edilen verilerin analizinde SPSS 18.0 for Windows paket programı kullanılmıştır.

4. Bulgular

Araştırmanın örneklem grubunda yer alan yöneticilerin ve hastanelerin bazı özelliklerine göre dağılımı Tablo 1'de sunulmuştur. Buna göre, ankete katılan hastane yöneticilerinin %64,3'ü erkek, %35,7'si kadınlardan oluşurken; katılımcıların %15'inin ön lisans, %62,9'unun lisans, %15'inin yüksek lisans ve %7,1'inin ise doktora derecesine sahip olduğu tespit edilmiştir. Örneklemde yer alan hastanelerin %44,3'ü özel, %30,7'si devlet, %25'i ise üniversite hastanesi olup; hastanelerin %10'unun 50-200, %34,3'ünün 201-500, %55,7'sinin ise 501 ve üzeri yatak kapasitesine sahip olduğu; hastanelerin %40'ının 21 yıl ve altı, %25,7'sinin 21-30 yıl ve %34,2'sinin ise 31 yıl ve daha fazla süredir faaliyet gösterdiği belirlenmiştir.

Tablo 1. Yöneticilerin ve hastanelerin bazı özelliklerine göre dağılımı

Değişkenler	Gruplar	n	%
Cinsiyet	Erkek	90	64,3
	Kadın	50	35,7
Eğitim düzeyi	Önlisans	21	15,0
	Lisans	88	62,9
	Yüksek Lisans	21	15,0
	Doktora	10	7,1
Hastane türü	Özel Hastane	62	44,3
	Devlet Hastanesi	43	30,7
	Üniversite Hastanesi	35	25,0
Yatak kapasitesi	50-200	14	10,0
	201-500	48	34,3
	501 ve üzeri	78	55,7
Faaliyet süresi	10 yıl ve altı	22	15,7
	11-20 yıl	34	24,3
	21-30 yıl	36	25,7
	31-40 yıl	31	22,1
	41 yıl ve üzeri	17	12,1
İnovasyon faaliyetlerine kaynak ayırma durumu	Evet	101	72,1
	Hayır	39	27,9
İnovasyon departmanı olma durumu	Evet	72	51,4
	Hayır	68	48,6
Toplam		140	100,0

Araştırmaya konu hastanelerin inovasyona ilişkin durumları incelendiğinde; %72'sinin inovasyon faaliyetlerine kaynak ayırdığı ve %51,4'ünün inovasyon faaliyetlerini yürüten bir departmanın olduğu tespit edilmiştir.

Hastanelerin türü ile inovasyon faaliyetlerine kaynak ayırma ve inovasyon departmanı olma durumu arasındaki ilişkinin belirlenmesine yönelik analiz Ki-Kare testi ile yapılmış ve ilgili hipotezler aşağıda verilmiştir. Ayrıca analiz sonuçları Tablo 2'de sunulmuştur.

H1: Hastane türünün inovasyon faaliyetlerine kaynak ayırma durumu üzerinde anlamlı bir etkisi vardır.

H2: Hastane türünün inovasyon faaliyetlerini yürüten bir departmanın olma durumu üzerinde anlamlı bir etkisi vardır.

Analiz sonuçlarına göre H1 ve H2 hipotezleri kabul edilmiştir. Buna göre hastanelerin türü ile inovasyon faaliyetlerine kaynak ayırma ve inovasyon faaliyetlerini yürüten bir

departmanın olma durumu arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ($p<0,01$). Dağılım incelendiğinde, özel hastanelerin %88,7'si inovasyon faaliyetlerine kaynak ayırdığını belirtirken, bu oran devlet hastaneleri için %76,7 ve üniversite hastaneleri için ise %37,1'dir. Ayrıca, özel hastanelerin %74,2'sinde inovasyon departmanı bulunurken, bu oran devlet hastaneleri için %34,9 ve üniversite hastaneleri için ise %31,4'tür.

Tablo 2. Hastanelerin türü ile inovasyon faaliyetlerine kaynak ayırma ve inovasyon departmanı olma durumu arasındaki ilişki

Değişkenler				Hastane Türü		
				Özel	Devlet	Üniversite
İnovasyon Faaliyetlerine Kaynak Ayırma Durumu	Evet	n (%)		55 (88,7)	33 (76,7)	13 (37,1)
	Hayır	n (%)		7 (11,3)	10 (23,3)	22 (62,9)
				$\chi^2=30,254; p<0,01$		
İnovasyon Departmanı Olma Durumu	Evet	n (%)		46 (74,2)	15 (34,9)	11 (31,4)
	Hayır	n (%)		16 (25,8)	28 (65,1)	24 (68,6)
				$\chi^2=23,180; p<0,01$		

Tablo 3'te KSİ ölçeğine uygulanan açıklayıcı faktör analizi ve ölçeğin güvenilirlik analizine ilişkin Cronbach's Alpha değerleri ile bazı betimsel istatistikler sunulmuştur. Faktör analizi sonuçlarına göre, Bartlett küresellik ve Kaiser-Meyer-Olkin testleri faktör analizinin uygulanmasına ilişkin örneklem yeterliliğini ortaya koymaktadır (Bartlett Testi $\chi^2=9332,181$; $p<0,001$ ve $KMO=0,911$). Bu çerçevede, 55 maddeden oluşan kurumsal sosyal inovasyon ölçeğinin, toplam varyansın %76,106'sını açıklayan 6 boyut (faktör) altında toplandığı görülmektedir. Ölçeğin ilk faktörünü oluşturan "Temel İş Stratejileri ve Vizyon" alt boyutu toplam varyansın %25,972'sini açıklarken, sırasıyla "Sosyal Empati ve Farkındalık" alt boyutu %14,386'sını, "Liderlik" alt boyutu %13,118'ini, "Paydaş Katılımı" alt boyutu %11,303'ünü, "Organizasyon Yapısı" alt boyutu %6,393'ünü ve son faktör olan "Organizasyon Kültürü" alt boyutu ise %4,934'ünü açıklamaktadır. Güvenirlik analizine ilişkin Cronbach's Alpha katsayısı KSİ ölçeğinin geneli için 0,817 olarak hesaplanırken, tüm alt boyutlara ait Cronbach's Alpha katsayılarının da 0,70 kritik değerinin üzerinde olduğu görülmektedir.

Kurumsal sosyal inovasyon ölçek ve alt boyut (faktör) ortalamalarının yer aldığı Tablo 3 incelendiğinde, genel olarak kurumsal sosyal inovasyon ölçeğine ilişkin ortalama değerler 5'li Likert derecelemesinde orta değer olan 3'ün üzerinde $\bar{X}=3,68$ olarak hesaplandığı görülmektedir. Alt boyutlara ilişkin ortalama değerler, "Organizasyon Yapısı" ($\bar{X}=3,52$) ve "Temel İş Stratejileri ve Vizyon" ($\bar{X}=3,55$) boyutlarının, kurumsal sosyal inovasyonun incelenen diğer boyutlarına göre daha düşük olduğunu ortaya koymaktadır.

Tablo 3. Ölçeğin geneli ve alt boyutlarına ilişkin faktör ve güvenilirlik analizi sonuçları ile bazı betimsel istatistikler

Faktör	Madde Sayısı	Özdeğer	Varyans Açıklama (%)	Cronbach's Alpha	\bar{X}	SS
Faktör1: Temel iş stratejileri ve vizyon	18	14,285	25,972	0,854	3,55	0,50
Faktör2: Sosyal empati ve farkındalık	9	7,912	14,386	0,813	3,79	0,52
Faktör3: Liderlik	9	7,215	13,118	0,823	3,70	0,80
Faktör4: Paydaş katılımı	6	6,216	11,303	0,789	3,76	0,82
Faktör5: Organizasyon yapısı	7	3,516	6,393	0,833	3,52	0,72
Faktör6: Organizasyon kültürü	6	2,714	4,934	0,765	3,75	0,71
Genel Ölçek	55	-	76,106	0,817	3,68	0,59

*Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy (KMO)=0,911
 Bartlett's Test of Sphericity: Chi-Square=9332,181; p<0,001*

Hastanelerinin kurumsal sosyal inovasyon yaklaşım ve uygulamalarına yönelik yönetici görüşlerinin hastanelerin türü, inovasyon faaliyetlerine kaynak ayırma ve inovasyon departmanı olma durumuna göre karşılaştırılmasına yönelik t testi ve varyans analizi yapılmış ve ilgili hipotezler aşağıda verilmiştir. Analiz sonuçları Tablo 4'te sunulmuştur.

H3: Kurumsal sosyal inovasyona yönelik yönetici görüşleri hastane türüne göre anlamlı bir farklılık gösterir.

H4: Kurumsal sosyal inovasyona yönelik yönetici görüşlerinin inovasyon faaliyetlerine kaynak ayırma durumu üzerinde anlamlı bir etkisi vardır.

H5: Kurumsal sosyal inovasyona yönelik yönetici görüşlerinin inovasyon departmanı olma durumu üzerinde anlamlı bir etkisi vardır.

Analiz sonuçlarına göre H3, H4 ve H5 hipotezleri kabul edilmiştir ($p < 0,01$). Bu doğrultuda ortalama değerler incelendiğinde, özel hastanelerin kurumsal sosyal inovasyon yaklaşım ve uygulamalarının ($\bar{X} = 4,39$), devlet ($\bar{X} = 3,38$) ve üniversite ($\bar{X} = 3,36$) hastanelerinden oldukça yüksek olduğu görülmektedir. Bunun yanında, inovasyon faaliyetlerine kaynak ayıran hastanelerin kurumsal sosyal inovasyon özelliklerine sahip olma düzeyleri ($\bar{X} = 4,03$), kaynak ayırmayanlara göre ($\bar{X} = 3,31$) oldukça yüksek düzeyde tespit edilmiştir. Ayrıca, inovasyon departmanı bulunan hastanelerin sosyal inovasyon uygulamalarına hassasiyetlerinin ($\bar{X} = 3,92$), departmanı bulunmayanlara göre ($\bar{X} = 3,05$) daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 4. Kurumsal sosyal inovasyona yönelik yönetici görüşlerinin hastane türü, inovasyona kaynak ayırma ve inovasyon departmanı olma durumuna göre karşılaştırılması

Değişkenler	Gruplar	\bar{X}	SS	t/F	p
Hastane türü	Özel	4,39 a	0,37	73,577	0,000*
	Devlet	3,38 b	0,55		
	Üniversite	3,36 b	0,23		
İnovasyon faaliyetlerine kaynak ayırma durumu	Evet	4,03	0,44	73,577	0,000*
	Hayır	3,31	0,49		
İnovasyon departmanı olma durumu	Evet	3,92	0,41	8,986	0,000*
	Hayır	3,05	0,50		

* $p < 0,001$; a,b: farklı harfleri içeren gruplar arasındaki farklar önemlidir ($p < 0,05$).

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmada kamu ve özel sektör hastanelerinde, sosyal inovasyonun gelişimini sağlayacak yönetim özelliklerinin varlığını tespit etmek amacıyla bir ölçek geliştirilmiştir. Geliştirilen yaklaşık 100 maddelik ölçeğin kapsam geçerliliği için 3 uzman görüşüne sunulmuştur. Ayrıca odak grup çalışmaları ve pilot uygulama yapılarak ölçeğin son hali verilmiştir. Sonuç olarak toplamda 55 madde ve 6 boyuttan (Temel İş Stratejileri ve Vizyon, Sosyal Empati ve Farkındalık, Liderlik, Paydaş Katılımı, Organizasyon Yapısı ve Organizasyon Kültürü) oluşan bir ölçek elde edilmiştir. KSI ölçeğinin yapı geçerliliği için açıklayıcı faktör analizi, ölçeğin güvenilirlik analizine yönelik iç tutarlılığı için ise Cronbach's Alpha değerleri hesaplanmıştır. Ayrıca yönetici ve hastanelerin özellikleri, yöneticilerin, bağlı oldukları hastanelerin kurumsal sosyal inovasyon yaklaşım ve uygulamalarına yönelik görüşleri ile bazı nitel değişkenler arasındaki ilişkilerin tespiti için Ki-Kare testi ve yönetici görüşlerinin hastane özelliklerine göre karşılaştırılmasında ise t testi ve varyans analizi yapılmıştır. Bu analizlere bağlı olarak elde edilen sonuçlar aşağıda verilmiştir:

Geliştirilen kurumsal sosyal inovasyon ölçeğinin toplam varyansın %76,106'sını açıklayan 6 boyut (faktör) altında toplandığı görülmüştür.

Belirlenen faktörler literatüre dayandırılarak "Temel İş Stratejileri ve Vizyon", "Sosyal Empati ve Farkındalık", "Liderlik", "Paydaş Katılımı", "Organizasyon Yapısı" ve "Organizasyon Kültürü" olarak adlandırılmıştır.

Ölçeğin tümü için Cronbach's Alpha 0,817 bulunmuş ve tüm alt boyutlara ait Cronbach's Alpha katsayılarının da 0,70 kritik değerinin üzerinde olduğu tespit edilmiştir. Bu durum ölçeğin bütün olarak ve alt boyutlarının kendi içinde tutarlı olduğuna işaret etmektedir.

Hastanelerin türü ile inovasyon faaliyetlerine kaynak ayırma ve inovasyon departmanı olma durumu arasında anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir. Özel Hastanelerin inovasyona kaynak ayırma (88,7) ve inovasyon departmanı olma (%74,2) durumlarının devlet ve üniversite hastanelerine göre oldukça iyi durumda olduğu belirlenmiştir. Özellikle cerrahi müdahalelerde son teknolojinin kullanımı, gelişmiş bir alt yapı ve insan gücünün niteliği çok önemlidir ve tüm bu özellikler yenilikçi bakış açısını gerektirir. TOBB'un 2017 yılında yayınladığı Türkiye Sağlık Sektörüne Genel Bakış adlı raporda ameliyat gruplarına göre dağılıma bakıldığında özel hastanelerin transplantasyon (organ nakli) gibi büyük cerrahi girişimlerin yapıldığı A grubu ameliyathanelerin %53'ünü ve tüm ameliyathanelerin ise yaklaşık üçte birini gerçekleştirdiği görülmektedir. Aynı zamanda bu hastanelerin, yoğun bakım yatak sayısının %43 olduğu görülmektedir. Bu veriler özel sektör hastanelerinin inovasyon konusundaki hassasiyetlerinin bir göstergesi olarak kabul edilebilir. Ayrıca bilimsel araştırmalar için ortam hazırlamak, klinik çalışmaların yapılmasını sağlamak, sağlıklı yaşam ve kaliteli tedavi hizmeti konusunda inceleme, araştırma ve uygulamalarda bulunmak, kamu ve özel sektör kuruluşlarına projeler hazırlamak, eğitim programları düzenlemek ve bilimsel konularda fikir alışverişinde bulunmak (Tontuş, 2015) gibi amaçlara sahip üniversite hastanelerinin inovasyon faaliyetlerine kaynak ayırma ve inovasyon departmanına sahip olma konusunda yetersizliği oldukça düşündürücüdür.

Kurumsal sosyal inovasyon ölçeğine ilişkin genel ortalama değer 3'ün üzerinde olduğu tespit edilmiştir. Alt boyutlara ilişkin ortalama değerler incelendiğinde empati ve farkındalık alt faktörüne yönelik ortalama değer diğerlerinden daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu durum hastanelerin, iç ve dış paydaşlarının sosyal faydaya yönelik taleplerini dikkate aldığını ve etki alanlarındaki toplumsal sorun ve faaliyetlerinin toplumda yarattığı etkilerin farkında olduğunu göstermektedir.

Diğer yüksek ortalamaya sahip alt faktör ise paydaş katılımıdır. Bu alt faktöre ait ortalama değer, hastanelerin inovasyon faaliyetlerinde diğer kurumlarla (eczane, medikal vb.) iş birliği yapmaktan çekinmediğini, hastanelerin iç ve dış paydaşlarının sosyal endişelerini dikkate aldığını ve gelecekteki olası çalışan grubunun sosyal konulardaki hassasiyetlerine önem verdiğini göstermektedir. Kısaca belirtmek gerekirse "Kurumsal sosyal inovasyon faaliyetlerine paydaş katılım sağlıyor mu?" araştırma sorusunun cevabının olumlu olduğunu söyleyebiliriz. İnovasyon faaliyetlerinde paydaş katılımı çok önemlidir. Pek çok çalışmada, sağlıktaki inovasyonların birçoğunun sağlık sektöründe yer alan paydaşlar (hastalar, hasta savunuculuk grupları, sağlık kuruluşları, hekim, diğer sağlık uzmanları vb.) tarafından başlatıldığını göstermektedir (Aslan, Boz ve Cerit, 2018).

Temel iş stratejileri, organizasyon yapısı ve liderlik yaklaşımı gibi sosyal fayda ve sosyal etki yaratmada kilit faktörlerin görece düşük ortalama değerleri hastanelerin, sosyal inovasyon becerisini destekleyecek özellikleri yapılarında barındırmadıklarının göstergesi olabilir. Bu sonuç "Kurum stratejileri sosyal inovasyon uygulamalarına uyum gösteriyor mu?" araştırma sorumuzun yanıtı olarak kabul edilebilir. Organizasyon yapısı bir organizasyonun hangi amaçları gerçekleştirmek için oluşturulduğu ve bu amaçları gerçekleştirecek iş ve faaliyetlerin nitelikleri ile ilgilidir (Koçel, 2007). Sosyal inovasyonun, bir kurumun parçası haline gelebilmesi için politika, yapı ve süreçlere entegre edilmesi gerekmektedir. Ancak organizasyon yapısı, çalışmada en düşük ortalama değere sahip alt faktör olarak tespit edilmiştir. Bu faktör kapsamında hastane içinde yeni fikirlerin geliştirilmesi ve değerlendirilmesi için uygun bir sistemin varlığı, hastane faaliyetlerinin uluslararası

sözleşmelere ve küresel performans standartlarına uygunluğu ve örgütün demokratik yapısının sosyal fayda yaratan inovasyonu destekleyip desteklemediği gibi konular ele alınmaktadır.

Stratejik uyum (temel iş stratejileri) ve vizyon faktörünün, diğer faktörlere nazaran düşük bulunan ortalama değeri, “İnovatif faaliyetler çevresel ve sosyal konulara duyarlı olarak geliştiriliyor mu?” araştırma sorusuna olumsuz cevap vermemize neden olmaktadır. Çünkü stratejik uyum, çevresel ve sosyal konulara yönelik önemli iş yeniliklerinin kurum stratejisine entegre edilmesinden kaynaklanmaktadır. Kısaca, hastanelerin çevresel ve sosyal konulara empati duyduğu ancak bu hassasiyeti henüz iş stratejilerine entegre etmediklerini söyleyebiliriz.

Özel hastanelerin, sosyal inovasyon yaklaşım ve uygulamalarında devlet ve üniversite hastanelerine göre daha duyarlı olduğu tespit edilmiştir. İnovasyon, günümüz kurumlarının rekabet üstünlüğünün anahtarıdır. Özellikle özel sektör kurumları kamu kurumlarına göre rekabetten daha fazla etkilenmektedir. Bu nedenle özel hastanelerin sosyal inovasyon uygulamalarına hassasiyetleri şaşırtıcı değildir. Günümüzde giderek artan bir şekilde kurumlar, paydaşların şeffaflık ve hesap verilebilirlik beklentileri, hareketli ve hızlı bir şekilde ilerleyen sosyal medyanın, topluma katkıda bulunmayan markalar için risk yaratması, toplumsal norm ve değerlerin değişmesi ve çalışanların yaptıkları işte anlam ve amaç arama isteği gibi birçok karmaşık durumla karşı karşıya kalmaktadır. Kurumsal sosyal inovasyon ise kurumlara uzun vadeli iş büyümesi, değişime ayak uydurma ve gelişim için bir yol sunmaktadır.

İnovasyon departmanı bulunan hastanelerin, sosyal inovasyon uygulamalarına hassasiyetlerinin, departmanı bulunmayanlara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. İnovasyon departmanı bulunan hastanelerin büyük çoğunluğunu özel hastanelerin oluşturduğu görülmektedir.

Sonuç olarak, sosyal inovasyonu kurumsal stratejilerinin bir parçası haline getiren kurumlar hem toplum hem de kurumları için uzun vadeli değer yaratmış olacaklardır. Bu değer toplumun kaliteli, yeterli ve maliyeti düşük sağlık hizmetine ulaşmasını sağlarken; kurumların marka değerinin artmasını, işgücü rekabetinde öne geçmesini, yatırımlarının geri dönüş hızının artmasını ve işlerin büyümesi gibi faydalar sağlayacaktır. Ayrıca sosyal inovasyonun işletmelerce benimsenmesi onlara, taklit edilmesi zor bir temel yetenek kazandırmış olacaktır.

Ülkemiz literatüründe kurumsal sosyal inovasyonun tüm boyutlarını ve konuya yönelik uygulamaları ele alan çalışma sayısının sınırlı olduğu dikkate alındığında, bu konuda daha kapsamlı bir şekilde yapılacak çalışmaların hem literatüre hem de pratiğe önemli katkılar sağlayacağı düşünülmektedir.

Çalışma 7 bölge ve 14 şehir de yapılmış olsa da örneklem sayısının yöneticilerin zaman kısıtı yüzünden istenilen düzeyde olamaması araştırmanın sınırlıklarındandır. Araştırmanın belirli bir sektörde yapılması araştırmadan elde edilecek cevaplardan tüm sektörlerle yönelik genelleme yapılmasını zorlaştırmaktadır.

Kaynakça

- Aslan, Ö., Boz, C. ve Cerit, M. (2018). Sağlık inovasyonu üzerine kavramsal bir çerçeve ve sağlıkta dönüşüm programı, *Social Sciences Studies Journal*, 4(15), 786-798.
- Balamatsias, G. (2019). 8 Examples of corporate social innovation worth considering in your company. Social Innovation Academy, <http://www.socialinnovationacademy.eu/8-examples-of-corporate-social-innovation-worth-considering-in-your-company/>
- Bartlett, D. ve Dibben, P. (2002). Public sector innovation and entrepreneurship: Case studies from local government. *Local Government Studies*, 28(4), 107-121.
- Borins, S. (2002). Leadership and innovation in the public sector. *Leadership and Organization Development Journal*, 23(8), 467-476.

- Davies, A. ve Boelman, V. (2016). Social innovation in health and social care, *Policy Paper*, January.
- Esen, A. ve Maden, C. (2015). Kurumsal sosyal inovasyon. *HBR Dergi*, Mayıs, <https://hbrturkiye.com/dergi/kurumsal-sosyal-inovasyon>
- European commission, social innovation. http://ec.europa.eu/growth/industry/innovation/policy/social_fr
- Enright, K. P. ve Bourns, C. (2010).The case for stakeholder engagement.*Stanford Social Innovation Review*, Spring.
- EuropeanUnion / The Young Foundation (2010). *Study on social innovation*. <https://youngfoundation.org/wp-content/uploads/2012/10/Study-on-Social-Innovation-for-the-Bureau-of-European-Policy-Advisors-March-2010.pdf>
- Frost Perspectives (2016). Social innovation in healthcare–Hitachi'sApproach.<https://ww2.frost.com/frost-perspectives/social-innovation-healthcarehitachis-approach/>
- Gerhard, E.B., Hoelscher, M. ve Mildenerger, G. (2015). A methodological framework for measuring social innovation. *Historical Social Research*, (40)3, 48-78.
- George, M. (2016). 5 Things every company must do to be a social innovator. <https://www.weforum.org/agenda/2016/02/5-things-every-company-must-do-to-be-a-social-innovator/> (Erişim tarihi: 11.10.2018).
- Googins, B.ve Mirvis, P. (2017). *Innovating for a better world: The rise of corporate social innovation*. <https://www.conference-board.org/blog/postdetail.cfm?post=6497> (Erişim tarihi: 11.10.2018).
- Halaç, D. S., Eren, H. ve Bulut, Ç (2014). Sosyal yenilikçilik: Bir ölçek geliştirme çalışması. *H.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, (32)1, 165-190.
- Handayani, T.I.T, Sembiring, J. ve Musta'in, A. (2018). The influence of organization culture and organizationstructure on the implementation of innovation process in telkom divisi digital service (DDS). *Jurnal Bisnis&Manajemen*, (XIX) 1:13-22.
- Herbig, P veDunphy, S. (1998). Cultureandinnovation.*Cross Cultural Management: An International Journal*, 5(4): 13-21.
- Herrera, M.E.B. (2015). Creating competitive advantage by Institutionalizing corporate social innovation. *Journal of Business Research*, (68), 1468–1474.
- Jali, M. N., Abas,Z. ve Ariffin, A.S. (2017). Corporate social responsibility and corporate social innovation: A conceptual understanding. SHS Web of Conferances.
- Jayakumar, T. (2017) Corporate social innovation: an Indian moving company drives industry change. *Journal of Business Strategy*,(38)6, 59-68.
- Kanter, R.M. (2015). From spare changeto real change: The social sector as Beta Site for business innovation. *Harvard Business Review*, 77(3), 122-132.
- Koçel, T. (2007). *İşletme yöneticiliği*. Arıkan Basım Yayın Dağıtım Ltd. Şti.
- Lee, P. (2014). Social innovation, *Washington University Law Review*, 92 (1), 1-71.
- Martinez, F. vd. (2017). Perspectives on the role of business in social innovation. *Journal of Management Development*, 36 (5), 681-695.<https://doi.org/10.1108/JMD-10-2016-0212>
- Mirvis, P., vd. (2016). Corporate social innovation: How firms learn to innovate for the greatergood, May:1-9.

- Mulgan, G. vd. (2006). Social innovation: What it is, why it matters and how it can be accelerated, skoll centre for social entrepreneurship. *Working Paper*: 1-51.
- Nasruddin, E. ve Misaridin, N.A.F. (2014). Innovationfor a social enterprise business model: an analysis of key success factors. *Journal of OrganizationalInnovation*,(7), 149-157.
- Nelson, J. ve Jenkins, B. (2006). *Corporate social responsibility initiative*. John F. Kennedy School of Government, Harvard University, Working Paper No. 20.
- O'Byrne, L., vd. (2014). Social innovation in the public sector: The case of Seoul Metropolitan Government, *Journal of Economic and Social Studies*, (4)1, 53-71.
- Osburg, T. ve Schmidpeter, R. (ed.) (2013) *SocialInnovation solutions for a sustainablefuture*.Springer.
- Özdamar, K. (2001). *Paket programlar ve istatistiksel veri analizi (çok değişkenli analizler)*. (4. Baskı). Eskişehir: Kaan Yayınları.
- Perello-Marin, M.R., Suarez-Rusb, E. ve Susaetac, L. (2015). Corporate social responsibility as a tool for social innovation. *1st International Conference on Business Management*.
- Porter, M.E. veKramer, M.R. (2011). The big idea: Creating shared value. January-February, <https://hbr.org/2011/01/the-big-idea-creating-shared-value>
- Porter, M.E. ve Kramer M. R. (2002). The competitive advantage of corporate Philanthropy. *Harvard Business Review*, www.hbr.org
- Pyszka, A. (2013). Corporate social innovation: How tocreate value by doingthe right things?. *1. Business and Non-profit Organization as the Objects of Research*,21-34.
- Rexhepi, G., Kurtishi, S., Bexheti, G. (2013). Corporate social responsibility (CSR) and innovation–the drivers of business growth? *Procedia –Socialand Behavioral Sciences*, (75)3, 532-54.
- Stamp, M. vd. (2013). Ortak değer için inovasyon. <https://hbrturkiye.com/dergi/ortak-deger-icin-inovasyon>
- Schmitt, J. (2014). *Social innovationfor business success shared value in the apparel industry*. Springer Gabler.
- Tatar, Ş. B. (2018). *Firmaların sosyal inovasyon uygulamalarına ilişkin tüketici tutumlarının ölçülmesine yönelik ölçek geliştirme çalışması*, (Yayınlanmamış doktora tezi). Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- TEPSİE (2014). Social innovation theory and research, a guide for researchers. Tepsie Deliverable No: 1.4
- Tham, J. (2010). Corporate social innovation, social space: 48-56. Available at: http://ink.library.smu.edu.sg/lien_research/59
- The World Economic Forum (2018). Why social innovation mattersto business. <http://reports.weforum.org/social-innovation/why-social-innovation-matters-to-business/>
- TOBB (Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği) (2017), *Türkiye sağlık sektörüne genel bakış*. Aralık.
- Tontuş, H. Ö. (2015). *Üniversite hastaneleri*. SATURK Yayınları. <http://www.saturk.gov.tr/hst.php>
- Topsakal, Y. (2017). *Sosyal inovasyon: Antalya destinasyonunda faaliyet gösteren turizm işletmeleri üzerine bir araştırma* (Yayınlanmamış doktora tezi). Akdeniz Üniversitesi, Antalya.

- Topsakal, Y. ve Yüzbaşıoğlu, N. (2017). Sosyal inovasyon kavramsal model önerisi. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 13(3), 565-576.
- Ulinski, S. (2015). *Corporate social innovation as a driver of performance and welfare*, policy paperno 25.
- Vialo, M. (2018). 25 Companies carrying out corporate social innovation. <https://www.socialinnovationexchange.org/insights/25-companies-carrying-out-corporate-social-innovation>
- Ville, S. ve Pol, E. (2008). *Social innovation: Buzz Word or Enduring Term? University of Wollongong research online*. Faculty of Business- Economics Working Papers Faculty of Business.

ETİK ve BİLİMSEL İLKELER SORUMLULUK BEYANI

Bu çalışmanın tüm hazırlanma süreçlerinde etik kurallara ve bilimsel atıf gösterme ilkelerine riayet edildiğini yazar(lar) beyan eder. Aksi bir durumun tespiti halinde Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi'nin hiçbir sorumluluğu olmayıp, tüm sorumluluk makale yazarlarına aittir.

EK- KURUMSAL SOSYAL İNOVASYON (KSi) ÖLÇEĞİ

	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Ne Katılmıyorum Ne Katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1. Hastanemiz etki alanındaki toplumsal sorunların farkındadır					
2. Hastanemiz etki alanındaki çevresel sorunların farkındadır					
3. Hastanemiz iç paydaşlarının (çalışanlar, hissedarlar, ortaklar vb.) sosyal faydaya yönelik taleplerini dikkate alır					
4. Hastanemiz dış paydaşlarının (müşteriler, tedarikçiler, rakipler vb.) sosyal faydaya yönelik taleplerini dikkate alır					
5. Hastanemiz toplumda yarattığı olumlu (sağlık hizmeti vermek, istihdam yaratmak vb.) etkilerin farkındadır.					
6. Hastanemiz toplumda olumsuz (çevreyi kirletme, yanıltıcı fiyatlandırma, insan sağlığına zararlı ürün kullanma vb.) etkilerin farkındadır.					
7. Hastanemizde inovasyon faaliyetleri her zaman hastanemizi tercih eden müşteri düşünülerek yürütülür					
8. Hastanemiz, faaliyetlerinde toplumun gelişimine yardımcı olan konuları (eğitim-kültür, teknoloji geliştirme ve erişim, toplumun refahının sağlanmasına yönelik programlar vb.) odağa alır.					
9. Hastanemizde sosyal değer üretilerek iş değeri yaratılabileceğine inanılır					
10. Hastane vizyonumuz sosyal fayda yaratmayı destekler					
11. Hastanemizin çevresel ve sosyal etkilere yönelik stratejik niyeti açıkça tanımlanmıştır					
12. Hastanemizde risk ve fırsatlar belirlenirken toplumsal konular dikkate alınır					
13. Hastanemiz ekolojik konularda inovatif faaliyetlerde bulunur					
14. Hastanemiz toplumun alt gelir gruplarına yönelik inovatif faaliyetlerde bulunur					
15. Hastanemiz temel yetenek/lerinin farkındadır					
16. Hastanemiz sahip olduğu temel yetenek/lerini toplumsal sorunların çözümünde kullanır					
17. Hastanemizde inovasyon, teknoloji üretmek ve rekabet için gerçekleştirilir					
18. Hastanemizde inovasyon global sorunlara (küresel ısınma, işsizlik, ayrımcılık vb.) çözüm üretmek için gerçekleştirilir.					
19. Hastanemizde inovasyon faaliyetleri toplumsal sorunların çözümüne odaklanarak yeni ürün /hizmetlerle yeni pazarlar açmayı hedefler					
20. Hastanemizde inovasyon faaliyetleri personel sayısını azaltarak değer kazancını hedefler					
21. Hastanemizde inovasyon faaliyetleri, maliyetleri düşürerek değer kazancını hedefler					
22. Hastanemizde inovasyon faaliyetleri, verimliliğe odaklanarak değer kazancını hedefler					
23. Yeni bir ürün ya da hizmet geliştirilirken yeni pazar/ lar yaratılması öncelikli stratejimizdir					
24. Hastanemizin ürettiği yenilikler kâr maksimizasyonunu hedefler					
25. Hastanemizin ürettiği yenilikler uzun dönemli toplumsal ve çevresel sorunları hedefler					

26. Ürettiğimiz yenilikler tesadüfi değildir, sosyal fayda yaratmaya yönelik sistematik bir yaklaşımı yansıtır					
27. Sosyal ve çevresel sorunlar hastanemiz için bir iş-gelir fırsatı olarak görülür					
28. Hastane içinde yeni fikirlerin geliştirilmesi ve değerlendirilmesi için uygun bir sistem vardır					
29. Örgütün demokratik yapısı sosyal fayda yaratan inovasyonu teşvik eder					
30. Hastanemiz faaliyetlerinde ürün sorumluluğu ve tüketici haklarını odağa alır					
31. Hastanemiz faaliyetlerinde çevre koruma uygulamalarını odağa alır					
32. Hastanemizde iş modelleri hem kurumumuza hem de faaliyet gösterdiğimiz topluluğa değer yaratmak üzerine kurgulanmıştır					
33. Hastanemiz faaliyetlerinde, kurum ve toplumsal çıkarları birlikte düşünerek hareket edilir					
34. Hastanemiz faaliyetlerini uluslararası sözleşmelere ve küresel performans standartlarına (JCI, LEED, AA1000) göre düzenler.					
35. Hastanemizde yöneticiler kârın maksimize edilme amacından toplumsal sorumluluğun yerine getirilmesine geçişte gereken esnekliğe sahiptir					
36. Hastanemiz yöneticileri yenilikçilik uygulamalarında başarılı olan çalışanı ödülle destekler					
37. Hastanemizde yöneticiler sosyal değer yaratılmasında çalışanlara destek olma, onlara yön verme ve rehberlik etme konusunda gerekli çabayı gösterir					
38. Hastanemizde yöneticilerin yön verme ve rehberlik etme konusundaki davranışları, sosyal fayda yaratma konusunda kurum içinde büyük çaplı dönüşümün gerçekleştirilmesine yardımcı olur					
39. Hastanemiz toplumsal sorunları yenilikçi ve yaratıcı yöntemlerle çözmeye istekli liderlere sahiptir					
40. Hastanemiz yöneticileri çalışanlarını, toplumsal sorunları yeni yaklaşımlarla ele almaları ve sorgulamaları için cesaretlendirir.					
41. Hastanemiz yöneticileri yenilikçilik konusunda örgütü başarıya ulaştıracak hedefleri paylaşırlar ve görev dağılımını gerçekleştirirler.					
42. Hastanemiz yöneticileri çalışanlarını, toplumsal ve çevresel konulardaki sorunların çözümünde karar alma sürecine dâhil ederler.					
43. Hastanemiz yöneticileri yenilikçilik uygulamalarında başarısız olan çalışanı cezalandırmaktan kaçınmaz					
44. Hastanemiz inovasyon faaliyetlerinde diğer kurumlarla (eczane, medikal vb.) iş birliği yapmaktan çekinmez					
45. Yürütülen inovasyon faaliyetlerinde paydaşların sosyal endişeleri dikkate alınır					
46. Hastanemiz paydaş katılımını ve etkin iletişim stratejilerini önemser					
47. Hastanemiz yeniliklerin kavramsallaştırılma ve tasarımında hem hastane içi hem de hastane dışı fikirleri kullanır					
48. Sosyal değer üretmeyi amaçlayan hastane stratejimizin gelecekteki olası çalışan grubumuzu olumlu etkileyeceği düşünülür					
49. Müşterilerimiz toplumsal ve çevresel sorunların çözümüne yönelik olarak geliştirdiğimiz ürün/hizmetlere daha fazla ödeme yapmayı kabul eder					
50. Hastanemiz risk almayı ve iş birliğini destekleyen yapısıyla					

toplumsal sorunların çözümüne yönelik yeniliği teşvik eder					
51. Hastanemizde çalışanların yeni iş fikirleri geliştirmelerine yönelik programlar geliştirilmiştir					
52. Çalışanlarımız sosyal veya çevresel sorunlara pratik çözümler üretme ve geliştirme bilinciyle çalışır					
53. Sosyal ve çevresel konulara duyarlı olarak fikir geliştiren çalışanlar hastanemiz tarafından ödüllendirilir					
54. Hastanemizin sosyal ve çevresel konulardaki başarısı için çalışanların gelişimi desteklenir					
55. Hastanemizde çalışanlar herhangi bir dayatma ve emre dayalı olmadan kendi arzuları ile kuruma fayda sağlayan davranışta bulunurlar					