

DENGELİ ÖLÇÜM KARTI'NIN HASTANE İŞLETMELERİNDE UYGULANMASI: ÖRNEK OLAY ÇALIŞMASI

M. Selami YILDIZ¹
Önder KETHÜDA²
M. Nurullah KURUTKAN³

Özet: Bu araştırmanın amacı, Dengeli Ölçüm Kartı'nın (Balanced Scorecard) hastane işletmelerinde bir stratejik yönetim ve performans ölçüm aracı olarak kullanılmasına zemin hazırlamaktır. Bu amaçla gerçekleştirilen çalışmada, hastane işletmelerinde Dengeli Ölçüm Kartı uygulamasında hangi boyutların kullanılabileceği ve bu boyutların altında hangi amaçların bulunabileceği belirlenmiştir. Bir örnek olay incelemesi olarak tasarlanan bu çalışma, özel bir hastanede gerçekleştirilmiştir. Araştırma verileri, birincil ve ikincil kaynak verilerden oluşmaktadır. Birincil kaynak veriler, hastanenin orta kademe yöneticilerden yüz yüze görüşme tekniğiyle toplanan verilerdir. Bu görüşmeler, yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Çalışmada kullanılan ikincil kaynak veriler ise, Hastane Hizmet Kalite Standartları çalışmalarının raporlarıdır. Toplanan veriler, içerik analizi ile analiz edilmiştir. Araştırma sonucunda, hastane işletmeleri için kullanılabilecek dengeli ölçüm kartı boyutları, bu boyutlar arasındaki ilişkiler ve her bir boyut altında toplanan amaçlar belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Dengeli Ölçüm Kartı, Hastane, Örnek Olay, Düzce

THE APPLICATION OF BALANCED SCORECARD ON THE HOSPITALS: A CASE STUDY

Abstract: The aim of this paper is to provide the basis for the Balanced Scorecard to be used as a strategic management and performance measurement tool. For this purpose, in this study it is determined that which dimensions would be used on the application of the Balanced Scorecard on the hospitals. This study has been designed as a case study, and has been carried out in a private hospital in Duzce. The research data is composed of primary and secondary data source. Primary data has been generated by the in-depth interviews with the middle managers of the hospital. These interviews were carried out using a semi-structured interview technique. Secondary data used in this study, was the work reports of the Hospital Service Quality Standards. Obtained data was analyzed by the content analysis. At the end of the study, the dimensions of the balanced scorecard for hospital, the relations between this dimensions and objectives that are in dimensions have been determined.

Key Words: Balanced Scorecard, Hospital, Case Study, Duzce

¹ Doç. Dr., Düzce Üniversitesi İşletme Fakültesi İşletme Bölümü

² Arş. Gör., Düzce Üniversitesi İşletme Fakültesi İşletme Bölümü

³ Yrd. Doç. Dr., Düzce Üniversitesi İşletme Fakültesi Sağlık Kurumları Yöneticiliği Bölümü

I. Giriş

1990'lı yıllarda geliştirilen Dengeli Ölçüm Kartı hemen hemen bütün endüstri kollarında uygulanmaya başlamıştır. Dengeli Ölçüm Kartı, hem stratejik yönetim aracı hem de performans ölçüm aracı olarak kullanılabilir. Dengeli Ölçüm Kartının geniş uygulama alanı bulmasının arkasında, işletmelerin varlıklarını sürdürmek ve rakiplerine üstünlük sağlayabilmek için stratejilerini anlaşılabilir hedeflere dönüştürmek ve bu stratejilerin performansını ölçmek zorunluluğunun bulunması yatmaktadır (Ağca ve Tunçer, 2006). Dengeli Ölçüm Kartı, işletme vizyonunu daha spesifik kısa ve uzun dönemli hedeflere dönüştürmesiyle örgütsel iletişimin aracı olarak kullanılabilir. Gumbus ve Lussier (2006) tarafından gerçekleştirilen araştırmaya göre Kuzey Amerika'da şirketlerin yaklaşık %50'si ve Avrupa'da ise yaklaşık %40'ı Dengeli Ölçüm Kartını kullanmaktadırlar. Dengeli Ölçüm Kartı, 1996 yıllarda sayılı birkaç işletme tarafından kullanılmaktayken 2006 yıllarına gelindiğinde % 54 oranında artış göstererek birçok işletme tarafından kullanıldığı görülmektedir (Yıldız ve diğ., 2010). Son yıllarda yapılan araştırmalarda büyük ölçekli işletmeler kadar küçük ölçekli işletmelerde de stratejik planlama ve performans değerlendirmeye ilişkin çalışmalarının yapıldığı görülmektedir (Lawrie ve diğ.; 2006).

İşletme yönetimi noktasından hastane işletmeleri diğer işletmeler kadar olgunlaşmış değildir (Takahashi, 2008). Hastane işletmeleri Dengeli Ölçüm Kartını hayata geçirmede sanayi endüstrisine göre geri kalmıştır. Bunun yanında, özellikle, sağlık gibi çalkantılı endüstrilerde uygulanması uygundur (Voelker ve diğ., 2001). Günümüzde Dengeli Ölçüm Kartını stratejik yönetim aracı olarak kullanan çok sayıda hastane vardır (Voelker ve diğ., 2001; Zelman ve diğ., 2003). Dengeli Ölçüm Kartı kullanımının hastane işletmelerinde hızlı bir şekilde artmakta olduğunu belirten Takahashi (2008) tarafından Japonya'daki hastanelerde gerçekleştirilen çalışmada, hastane yöneticilerinin %38'inin Dengeli Ölçüm Kartını stratejik yönetim aracı olarak biraz etkili, %45'nin etkili ve %5'inin de çok etkili olarak değerlendirdiği bulunmuştur. Bir çok sağlık uzmanı, organizasyonu, ve danışmanları, stratejik yönetim aracı olarak Dengeli Ölçüm Kartı kullanılmasının gerekliliğini savunmaktadırlar (Voelker ve diğ., 2001). Bunun yanında, Zelman ve diğ.'ne (2003) göre Dengeli Ölçüm Kartı, hastane işletmeleri için uygulanabilir olmakla birlikte, sağlık endüstrisini ve hastane organizasyonlarının gerçeklerini yansıtabilmesi için uyarlanması gerekmektedir.

Çoğu sağlık organizasyonu performansı ölçmek için rapor kartlarını kullanmaktadır. Bu iyi bir uygulama olmakla birlikte, performansı klinik çıktıları ve maliyetler olmak üzere iki boyuttan ölçmektedir (Voelker ve diğ.,

2001). Bu uygulama organizasyonun kritik başarı faktörlerini tanımlamamakla birlikte iki boyut ile organizasyonel strateji arasındaki ilişkiyi de kurmamaktadır. Bütün hastaneler, misyon çerçevesinde maliyet yönetimi, kalite geliştirme ve gelecekteki büyümeler için karı güvence altına alan çok boyutlu performans değerlendirme araçlarına ihtiyaç duymaktadır (Takahashi, 2008). Kılınç ve diğ. (2008) Dengeli Ölçüm Kartının, performans ölçüm teknikleri içerisinde güvenli ve yol gösterici bir yaklaşım olduğunu ifade etmektedirler. Dengeli Ölçüm Kartının, stratejik yönetim aracı olarak geniş kabul görmesi, bu görüşü destekleyen önemli bir etkidir. Dünya genelinde hastane işletmeleri için Dengeli Ölçüm Kartı geliştirme girişiminde bulunanlar olmuştur (Zelman ve diğ., 2003; Voelker ve diğ., 2001; Castaneda-Mendez ve diğ. 1998; Öztürk ve Genç 2007: 493). Bununla birlikte, bu girişimler neticesinde, üretim işletmelerinde olduğu gibi genel kabul görüp her hastane tarafından uygulanabilecek standart modeller geliştirilememiştir. Türkiye’de bulunan hastanelerde, bu alanda yapılan çalışmalar genellikle Dengeli Ölçüm Kartının hastane işletmelerinde uygulama süreci, gerekliliği ve müşteri boyutu üzerinde durulmuştur. Gerçekleştirilecek olan bu çalışmayla, geçmişte Türkiyede yapılan çalışmalardan farklı olarak, bir hastane işletmesinde Dengeli Ölçüm Kartı uygulamasında hangi boyutların kullanılabilceği ve bu boyutların hangi amaçlar doğrultusunda şekilleneceği belirlenecektir. Bu çerçevede, araştırmanın literatür kısmında performans ölçümünden, dengeli ölçüm kartından bahsedilmekte ve hastane işletmelerinde Dengeli Ölçüm Kartı uygulamalarından bahsedilmektedir. Bulgular kısmında ise, özel bir hastanede Dengeli Ölçüm Kartı uygulamasında kullanılacak boyutlar, bu boyutlar arasındaki ilişkiler ve boyutlarda yer alan amaçlara değinilmektedir.

II. Literatür Taraması

Performansı kavramı, tanımlanması ve ölçülmesi güç olan ve buna bağlı olarak da araştırmacılar tarafından farklı bakış açılarıyla ele alınan bir kavramdır (Folan ve diğ., 2007). Bolat (2000) tarafından performans, “genel anlamda amaçlı ve planlanmış bir etkinlik sonucunda elde edileni nicel ya da nitel olarak belirleyen bir kavram” olarak tanımlanmıştır. Bir işletmenin performansı, belirli bir zaman dilimi sonucunda, o işletmeden elde edilen çıktı ya da çalışma sonucudur. Bu sonuç, işletme amaç ve hedeflerinin yerine getirilme derecesi olarak algılanmalıdır (Bolat, 2000: 105). Diğer bir ifadeyle performans, işletme amaçlarının gerçekleşmesi için gösterilen tüm çabaların değerlendirilmesidir (Akal, 2005: 17). Performans ölçümü ise; kişi, birim ya da örgütlerin performanslarının önceden belirlenmiş bazı standartlara göre veya benzer diğerlerinin performansı baz alınarak kıyaslama yoluyla yapılan değerlendirme sürecidir (Turunç, 2006:120). Performans ölçümü, yönetimin temel ilkelerinden birisi olmakla birlikte, iyi tanımlanmış olan performans

göstergelerinin arzulan değerleri ile gerçekleşen değerleri arasındaki farkların ortaya koyulması ve yöneticilerin, bu farkların azaltılması veya tamamen ortadan kaldırılması yönünde, stratejilere uygun karar almaya yönlendirilmesi amacıyla yapılmaktadır (Muchiri ve diğ., 2010). Yani, performans ölçümü, planlama ve kontrol etmede yöneticilere yardımcı araçlardır (Chenhall ve Smith, 2007). Performans ölçümü, ya mevcut bir sistemi kontrol altına almak için yada bir sistem geliştirmek/iyileştirmek için kullanılır (Lauras ve diğ., 2010). Performans ölçümü, organizasyonel amaçlara ne derece ulaşıldığını belirlemenin yanı sıra, organizasyonun güçlü ve zayıf yönlerinin ve gelecekle ilgili hedeflerinin belirlenmesine yardımcı olur (Yasin ve Gomes, 2010). Sonuç olarak, performans ölçümüyle şu sorulara yanıt vermeye çalışılır: “Neredeyiz?”, “Nerede olabilirdik ya da ne kadar iyi olabilirdik?” ve “Nerede olmalıyız?”. Bu soruların yanıtlarını bulmak işletmenin mevcut durumunun saptanması, planlananla şimdiki durumunun kıyaslanması ve geleceğe ilişkin kararların alınması anlamına gelir. Tüm bunları gerçekleştirebilmek için yöneticilerin bazı göstergelere ihtiyacı olacaktır. İşletmenin önem verdiği alanlara yönelik olarak hazırlanan göstergeler aracılığıyla, performans ölçümü yapılarak belirtilen üç sorunun cevabı vermeye çalışılır (Durdudiler, 2006).

Performans ölçümü önceleri tamamen kısa dönemdeki durumunu yansıtan finansal göstergeler aracılığıyla yapılmıştır. Ancak, işletmenin sadece geçmiş verilerine dayanan finansal göstergelerden oluşan performans değerlendirme sistemleri, yönetimin ihtiyacı olan geleceği yönlendirme fonksiyonunu yerine getirmede yetersiz kalmaktadırlar (Voelker ve diğ., 2001; Koçel, 2010:447). İşletmeler geleceği yönlendirmede, geçmiş verilere dayanan finansal göstergeler yanında geleceğe yönelik olarak; kalite, esneklik, yenilik, hız, müşteri memnuniyeti, hissedar memnuniyeti, içsel etkinlik ve personel gelişimi gibi finansal olmayan boyutları da değerlendirmelidir (Yıldız ve diğ., 2010). Kısaca, performans değerlendirme sürecinde, geçmiş ve bugün birlikte ele alınarak değerlendirme yapılmalıdır (Folan ve diğ., 2007; Kılınç ve diğ., 2010). Sadece finansal göstergelerin işletmenin uzun dönemdeki performansı hakkında bilgi vermediği eleştirisinden yola çıkan araştırmacılar, işletmenin uzun dönemdeki performans durumunu yansıtır göstergeleri performans ölçümüne dâhil etmişlerdir (Haktanır ve Harris, 2005). Son yıllarda, birçok araştırmacı, finansal ölçütler ile finansal olmayan ölçütleri birlikte ele alan performans ölçüm sistemlerinin geliştirilmesi üzerinde odaklanmışlardır. Performans ölçümünü, daha bütünlük hale getirmeye yönelik çalışmalar 1980’li yılların ortalarına kadar dayanmaktadır. O tarihten bu yana daha bütünlük, daha ilişkili, daha stratejik, daha dengeli ve daha gelişme odaklı performans ölçüm sisteminin gerekliliğini vurgulayan birçok makale yayınlanmıştır (Yılmaz ve Bititçi, 2006). Firma performansı çok boyutlu olarak değerlendirmeye olanak sağlayan modellerin başlıcaları; Dengeli Ölçüm Katı,

Paydaş Temelli Performans Değerleme Modeli ve Performans Piramidi'dir(Ağca ve Tunçer, 2006).

Kaplan ve Norton'un (1992), işletmelerin rekabetçi ortamda, yalnızca finansal performansı değerlendirerek sürdürülebilir başarı sağlayamayacaklarına ilişkin varsayımdan yola çıkarak (Kılınç ve diğ., 2008) işletmelerin finansal performans göstergeleri yanında finansal olmayan performans göstergelerini de kapsayan Dengeli Ölçüm Kartı'nı geliştirdiler. Dengeli Ölçüm Kartı, geleneksel performans ölçüm sistemlerinden daha gelişmiş özel bir performans ölçüm sistemidir. Dengeli Ölçüm Kartı, işletmelere geçmiş faaliyetler hakkında bilgi vermenin yanında; gelecekte nereye doğru yol aldığını da göstermesi açısından önem arz etmektedir. Aynı zamanda, stratejik yönetim aracı olan Dengeli Ölçüm Kartı, organizasyonun vizyonunu ve stratejisini, başarılı stratejik ölçüm ve yönetim için temel teşkil eden performansa ve eylem ölçümlerine dönüştüren bütüncül bir performans ölçüm yöntemidir (Koçel, 2010:448). Dengeli Ölçüm Kartı, işletme vizyonunu işletme çalışanlarının anlayabileceği biçimde tercüme etmesi, işletme çalışanları arasında iletişim sağlaması ve kritik hedefler arasında bağlantıyı kurması, iş planının geliştirilmesine yardımcı olması ve geri besleme ve öğrenme kolaylığı sağlaması noktalarından yönetim sürecini kolaylaştırmaktadır (Voelker ve diğ., 2001). Dengeli Ölçüm Kartı kavramında yer alan "dengeli (Balanced)" kelimesi boyutlar içindeki finansal ve finansal olmayan ölçütlere dengeli bir ağırlık verildiği anlamını taşımaktadır. Uygur (2009) Dengeli Ölçüm Kartı'nı, "işletmelerin sahip oldukları geçmiş verilere dayanan finansal değerlerle birlikte geleceğe yönelik olarak müşteri memnuniyeti çerçevesinde, müşteri odaklılığı; müşteriler ve hissedarların beklentileri çerçevesinde, işletme içi faaliyetlerin geliştirilmesi ve mükemmelleştirilmesi; değişime ayak uydurabilmek amacıyla insan, sistem, işletme içi yöntemler çerçevesinde, öğrenme ve gelişme gibi fiziksel olmayan değerleri esas alan, belirli göstergelerle bu boyutları ölçen, boyutlar arasındaki dengenin ve entegrasyonun sağlanması için stratejik bildirim sağlayan, veriden stratejiye ulaşmayı ve stratejiyi uygulanır kılmayı amaçlayan dinamik bir ölçüm sistemi ve / veya yönetim sistemi" olarak tanımlamıştır.

Dengeli Ölçüm Kartı, işletmelerde kararların alınması, hedeflerin belirlenmesi ve sonuçların değerlendirilmesine yönelik olarak Finansal Boyut, Müşteri Boyutu, İçsel Süreç Boyut ve Öğrenme ve Gelişme Boyutu olmak üzere dört farklı boyuttan işletme performansını ölçmektedir (Kaplan ve Norton, 1992). Bu boyutlar, yöneticilere, işletmeyi dört farklı boyuttan değerlendirme imkânı vermektedir. Bu boyutlar, firmaların performanslarını kontrol edebilmeleri ve geliştirebilmeleri için yapması gereken faaliyetleri kapsamaktadır. Bu boyutlardan birincisi, firmanın hissedarlarına ve sahiplerine nasıl görüldüğünü gösteren finansal göstergelerden; ikincisi, firmanın

müşterilerine nasıl göründüğünü gösteren müşterilerle ilgili göstergeler; üçüncüsü; firmanın sahip olduğu değerlerin sürekliliğini ortaya koyan büyüme ile ilgili göstergelerden ve dördüncüsü, tasarım, üretim, kurumsal öğrenme ve çalışanların tatmini gibi içsel işletme süreçlerinde yer alan göstergelerden oluşmaktadır (Ağca ve Tunçer, 2006). Her bir boyut için uygun göstergeler doğru bir şekilde geliştirildiğinde organizasyonel performansa bütüncül bir bakış sağlamaktadır (Voelker ve diğ., 2001). Bu dört boyut, kendi içerisinde kritik başarı faktörlerini oluşturmada, kritik başarı faktörleri oluşturmada ve içsel ve dışsal iş stratejileri arasında hem kısa hem de uzun vadeli denge oluşumunu sağlamaktadır (Gumbus ve Lussier, 2006). Dengeli Ölçüm Kartı'nda, belirlenen her bir göstergenin firma performansında gelişmeye neden olacak sebep-sonuç ilişkisinin bir parçasıdır. Dengeli Ölçüm Kartı'nın boyutlarından finansal boyut, geleceğe ilişkin finansal performans hakkında sınırlı bilgi verirken diğer boyutlar firmanın geleceğine ilişkin bilgi vermektedir.

Dengeli Ölçüm Kartı'nın finansal boyutu, firmanın maddi sonuçlarını geleneksel finansal ifadelerle tanımlamaktadır ve firmanın hissedarlara nasıl görüldüğü ile ilgili olan boyuttur (Kaplan ve Norton, 1992). Finansal boyut, işletmenin uzun dönemli finansal amaçlarını kapsamakta ve hissedarların beklentileri olan karlılık ve büyümeyi içermektedir (Uygur, 2009). Finansal performans göstergeleri, firma stratejisinin ve bu stratejiye yönelik uygulamaların firma gelişimine katkıda bulunup bulunmadığını belirlemektedir. İşletmenin geliri, yatırımın geri dönüş oranı, sermayenin karlılık oranı, birim başı maliyet gibi finansal amaçlara ulaşma derecesi, firmanın hissedarlarına nasıl gözüktüğünü göstermektedir. Dengeli Ölçüm Kartı'nın müşteri boyutu ise, hedef müşteriler için değer sunumunu tanımlar ve müşterilerin firmayı nasıl gördükleriyle ilgili soruyu yanıtlar. Bu boyut, işletme yönetimine firmanın rekabet edeceği müşteri, pazar bölümleri ve hedef bölümlerde firmanın göstereceği performans ölçülerini tanımlamaktadır. Müşteri boyutunda finansal boyuttaki hedeflerin gerçekleştirilebilmesi için gerekli amaçlar ve bu amaçların değerlendirilmesinde kullanılacak performans ölçütlerinin belirlenmesi gerekmektedir (Yıldız ve diğ., 2010). Müşteri tatmini, müşteri sadakati, pazar payı, yeni kazanılan müşteri sayısı gibi göstergeler, vizyon çerçevesinde oluşturulan stratejilerin ve bu kapsamda gerçekleştirilen uygulamaların ne derece başarılı olduğunun müşteri boyutudur. Bu boyutu firmanın vizyonuna ulaşabilmesi için müşterilerine nasıl görünmesi gerektiği sorusu şekillendirmektedir (Ağca ve Tunçer, 2006). Dengeli Ölçüm Kartının bir diğer boyutu olan İçsel Süreç boyutu, müşterileri tatmin edecek faktörleri belirledikten sonra işletmenin iç süreçlerini bu doğrultuda şekillendirmekle ilgilidir. Bu boyut, finansal boyutta ve müşteri boyutunda belirlenen hedeflerin gerçekleştirilmesi için işletmenin iç süreçlerinde nelerin yapılabileceği sorusuna

cevap aramaktadır. Bu boyutla, yöneticiler, işletmelerinin hangi önemli iç işleyiş yöntemlerini geliştirmeleri ve mükemmel hale getirmeleri gerektiğini belirlemektedir (Yıldız ve diğ., 2010). Dengeli Ölçüm Kartı' nın sonuncu boyutu olan Öğrenme ve Gelişim boyutu, işletmenin, başarısını ve gelişimini uzun dönemli ve sürdürülebilir kılmak için gerekli alt yapıyı şekillendirmekle ilgilidir (Voelker ve diğ., 2001). Bu boyutta amaç, diğer boyutların amaçlarına ulaşmayı sağlayacak alt yapının oluşumunu sağlamaktır. Dengeli Ölçüm Kartı'nın ilk üç boyutu, neyin yapılması gerektiğini ve nasıl yapılması gerektiğini tanımlarken, öğrenme ve gelişim boyutu, bu operasyonların gerçekleşmesi için ihtiyaç duyulacak insan gücü ve niteliklerini, araç-gereçleri, teknolojiyi tanımlar ve tanımlanan alt yapı gereklerinin elde edilme sürecini açıklar (Akgül, 2006: 21).

Dengeli Ölçüm Kartını kullanan işletmelerin çoğunda, performans değerlendirme sürecinde, bu dört boyut aynen kullanılırken; bazı işletmelerde, işletmenin yapısı, sunulan ürünlerin veya hizmetlerin özellikleri gibi faktörler nedeniyle farklı sayılarda ve farklı tanımlamalarla performans boyutlarının da kullanıldığı görülmektedir (Coşkun, 2006: 30). İşletmelerin faaliyet gösterdikleri sektörlerin şartlarına ve işletmenin stratejisine göre, Dengeli Ölçüm Kartının boyutları farklı hedef ve amaçları içerebilmektedir (Atkinson, 2006).

Sağlık organizasyonları, sadece finansal performans çıktılarına veya maliyetlere ve klinik çıktılarına bakılarak değerlendirilmemelidir. Sağlık organizasyonları, işletme, çalışan ve hasta değerleri ölçümlerini içeren dengeli ölçüm kartı geliştirmelidir (Castaneda-Mendez ve diğ., 1998). Zelman ve diğ.'ne (2003) göre, hastane işletmeleri için Dengeli Ölçüm Kartının mevcut dört boyutu yeterli olmamaktadır. Bunların yanında, hastane işletmelerinin ve sağlık endüstrisinin özelliklerinden hareketle sağlık kalitesi, klinik çıktıları ve erişim, hastane işletmeleri için kullanılabilir önemli göstergelerdir (Zelman ve diğ., 2003). "Hospital Report 1999" isimli raporda Ontario Acute Care Hospitals için geliştirilen Dengeli Ölçüm Kartı finansal performans, hasta memnuniyeti, klinik kullanımı ve çıktıları ve sistem entegrasyonu ve değişim boyutları belirlenmiştir (OHA, 1999).

Castaneda-Mendez ve diğ. (1998), hastane işletmelerinde performans ölçmek için dört boyutlu model önermektedir. Bu model hasta, içsel, öğrenme ve finansal boyuttan oluşmaktadır. Hasta boyutunda; hastalara sağlanan değer, içsel boyutunda; çalışanlara sağlanan değer, öğrenme ve finansal boyutlarında; işletmeye sağlanan değer ölçülmektedir. Hasta boyutunda; yeni sağlık hizmetleri, erişim, koruyucu tıp, klinik çıktılar, hasta ve ailelerinin tatmini sıralamıştır. İçsel boyutunda; çalışanın refahı, çalışanların gelişimi, çalışanın

bağlılığı, çalışanın memnuniyeti, hasta odaklı bütünleşme sıralanmıştır. Öğrenme boyutunda ise, kalite geliştirme, yeni hizmetleri kullanan hasta oranı, etkili süreç devir zamanı, etkili öğrenme devir zamanı, yeni hizmetler geliştirme zamanı olarak sıralanmıştır. Finansal boyutta ise, eğer makulse faaliyet temelli maliyetleme, kalite veritabanı maliyeti, değer katan analizler, organizasyon çevirim süresi, yatırımın geri dönüşü, nakit akışı ve davalardan kaçınma sıralanmıştır (Castaneda-Mendez ve diğ., 1998).

Öztürk ve Genç (2007: 493) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada Dengeli Ölçüm Kartının müşteri boyutundan hasta ve ailelerinin memnuniyeti, çalışanların memnuniyeti ve çalışan devir hızı ile ölçülmüştür. Finansal boyut ise, hasta sayısı, hasta kullanım şablonları, hasta demografileri ve mali kayıtlar göstergeleri ile ölçülmüştür. İşlevsel boyutu ise, kalite iyileştirme çalışmaları, enfeksiyon oranları ve bekleme zamanları incelenerek ölçülmüştür. Öğrenme ve yenilik boyutunda ise, hastanenin kişi başına kaç saat eğitim verdiği ve iş geliştirme faaliyetleri incelenerek ölçülmüştür.

Takahashi (2008) Japonya'daki hastanelerde gerçekleştirdiği çalışmasının sonucunda daha iyi bir hastane yönetimi için finansal, finansal olmayan ve klinik performans göstergeleri arasında dengenin dikkatli bir şekilde sağlanmasının ve her birinin işletme stratejisi ile ilişkilendirilmesinin gerekliliğine vurgu yapmaktadır. Lilian Chan ve Kathy Ho (2000) tarafından Kanada'daki hastanelerde gerçekleştirilen çalışmada, hastane işletmelerinin Dengeli Ölçüm Kartı'nın stratejik yönetim aracı olduğu, orgnizasyonun vizyon ve stratejileri ile hedeflerler arasında bağlantı kurduğu ve aynı zamanda performans ölçüm aracı olduğu fonksiyonlarına uygun olarak algıladıklarını belirtmiştir.

III. Yöntem

Bu çalışmanın amacı, özel hastanelerde Dengeli Ölçüm Kartı uygulamalarında kullanılacak boyutları ve bu boyutlarla ilgili amaçları belirlemektir. Bir örnek olay incelemesi olarak tasarlanan bu çalışma, Düzce'de bulunan Özel bir Hastanede gerçekleştirilmiştir. Araştırma verileri, birincil ve ikincil kaynak verilerden oluşmaktadır. Araştırma kapsamında, hastane işletmesinin pazarlama, finans, insan kaynakları ve finans birim sorumluları ile görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Çalışmada kullanılan ikincil kaynak veriler Hastane Kalite Standartları çalışmalarının raporlarıdır. Birincil kaynak veriler ise, orta kademe yöneticilerden yüz yüze görüşme tekniğiyle toplanan verilerdir. Bu görüşmeler, yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Görüşme süresi ortalama 40dk olarak belirlenmiştir. Elde edilen bu ham veriler, içerik analizi ile analiz edilmiştir. İçerik analizinde temel

amaç, toplanan verileri açıklayacak kavramlara ve ilişkilere ulaşmaktır (Yıldırım ve Şimşek, 2005:227). İçerik analizi, sözel veya yazılı metinlerin, belirli bir problem veya amaç bakımından sınıflandırılması, özetlenmesi, belirli değişken veya kavramların ölçülmesi ve bunlardan belirli bir anlam çıkarılması için tanımlanarak kategorilere ayrılmasıdır (Tavşancıl ve Aslan, 2001). İçerik analizi dört aşamada gerçekleştirilmektedir. Bu aşamalar; a) verilerin kodlanması, b) temaların bulunması, c) kodların ve temaların düzenlenmesi ve d) bulguların tanımlanması ve yorumlanmasıdır (Yıldırım ve Şimşek, 2005:228). Araştırmada, öncelikle, literatürde yer alan mevcut kodlar belirlenmiştir. Sonrasında, metinler literatürde yer alan kodlar paralelinde kodlanmıştır. Bu süreçte, literatürdeki kodlarla eşleştiremeyen veriler için yeni kodlar oluşturulmuştur. Oluşturulan bu kodlar iki akademisyene sunulmuş ve kodlamanın nesnelliği (farklı gözlemcilerin aynı doküman içerisinde aynı sonuçları gözlemlemesi) sağlanmak adına (Yüksel ve diğ., 2012) öneriler doğrultusunda değişiklik gerçekleştirilmiştir. Oluşturulan kodlar, birbirlerine yakınlıklarına göre, temalara dönüştürülerek, hastane işletmelerinin Dengeli Ölçüm Kartı uygulamaları takip edebilecekleri boyutlar kavramsallaştırılmaya çalışılmıştır.

IV. Çalışmanın Yapıldığı Hastanenin Tanıtılması

Çalışmanın yapıldığı hastane 2007 yılından beri hasta kabul etmekte olan Düzce ilinin ilk ve tek özel hastanesidir. 13 dalda poliklinik hizmeti ve aynı zamanda 7 dalda da cerrahi hizmet vermektedir. Hastane Çocuk Sağlığı polikliniğinde 2 hekimle ve Kardiyoloji, Dâhiliye, Fizik Tedavi, Ağız ve Diş Sağlığı polikliniklerinde ise 1'er hekimle poliklinik hizmeti vermektedir. Bunun yanında, hastane Kadın Doğum ve Genel Cerrahi'de 3'er hekimle; Nöroşirürji, Üroloji, Ortopedi ve Travmatoloji, Kulak Burun Boğaz poliklinik ve cerrahi alanlarında 1'er hekim ile hizmet vermektedir. Hastanede poliklinik hizmeti sunmayan 8 hekim bulunmaktadır. Bu hekimlerden 4 tanesi Acil Servis'te çalışan pratisyen hekim; 2 tanesi Laboratuvar'da çalışan uzman hekim; 1 tanesi Radyoloji'de çalışan ve diğer bir tanesi de Anestezi ve Reanimasyon'da çalışan hekimlerdir. Hastanede, hekim dışı polikliniklerde 1 psikolog ve 1 diyetisyen toplam 2 kişi çalışmaktadır.

Ortalama % 85 doluluk oranı ile çalışan hastane, günlük yataklı hasta kapasitesi 54 ve günlük ayakta hasta (poliklinik) kapasitesi 450'dir. Hastanede, hemşire, ebe, sağlık memuru ve acil tıp teknisyeni kadrolarında görev yapan sağlık personeli sayısı 62'dir. Bunun dışında, destekleyici hizmetler olan yemekhanede 5; temizlikte 35; güvenlikte 7; hasta kayıta 7 ve hasta danışmanlığında ise 25 personel çalışmaktadır.

V. Bulgular

Dengeli ölçüm kartı, işletme vizyon ve stratejilerini anlaşılabilir kısa ve uzun dönemli hedeflere dönüştüren ve bu yolla örgütsel iletişimi sağlayan bir araç olması nedeni ile araştırmanın bu bölümünde, öncelikle işletme misyonundan ve vizyonundan bahsedilmektedir. Sonrasında, işletme stratejisinin bir parçası olan ana amaçlar ve alt amaçlardan, Dengeli Ölçüm Kartının boyutlarından ve bu boyutlar arasındaki etkileşimden söz edilmektedir. Araştırma kapsamında incelenen hastane, bulunduğu bölgede; modern bilgi ve son teknolojiyi kullanan, meslek ahlakını ve uluslararası standartları benimseyen, hasta ve yakınlarının memnuniyetini önemseyen, haklarının ve sosyal sorumluluğunun bilincinde, her zaman öncü ve yenilikçi uygulamaları ile kaliteli sağlık hizmeti sunma misyonuyla faaliyetlerinin sürdürmektedir. Hastanenin vizyonu ise, üstün nitelikli ekibi ve modern tıbbi altyapısıyla sağlık hizmetlerini mükemmel düzeyde vererek bulunduğu bölgede model oluşturan ve Türkiye’de referans gösterilen sağlık kurumlarından biri olmaktadır. Hastanenin, vizyonuna ulaşma sürecinde rehber olarak kullandığı bazı temel ilkeler vardır. Bu ilkeler şunlardır;

- Hasta ve yakınlarına, hiçbir ayırım gözetmeksizin kabul görmüş standarda en üst seviyede sağlık hizmeti sunmak,
- Dünyaya, değişime ve gelişime açık olarak sunulan hizmetlerde kalitenin sürekli geliştirilmesini sağlamak,
- En değerli sermayemiz olan personelimizin güçlendirilmesini sağlamak ve katılımcı bir yönetim anlayışıyla karar verme sürecine onları dâhil etmek,
- İş ahlakı ilkelerini temel alan, takım çalışmasına önem veren ve başarıda ve başarısızlıkta sorumluluğu paylaşan adil ve şeffaf yönetim anlayışına sahip olmak.

“Hasta odaklı” yaklaşıma sahip olan hastane, hastalarının ve hasta yakınlarının istek ve ihtiyaçlarını iş süreçlerinin başlangıç noktası olarak görmektedir. İnsana değer verme ve hoşgörü ilkeleriyle hasta ve hasta yakınlarının tanı-teşhis ve tedavinin her aşamasında bilgilendirilmesi ve eğitilmesi sağlanmaktadır. Ayrıca, gerektiğinde hastalar ve hasta yakınları hasta hakları birimi tarafından da bilgilendirilir. Hasta ve hasta yakınlarının memnuniyeti aylık olarak düzenli yapılan yüz yüze anket çalışmalarıyla veya özel durumlarda gerçekleştirilen görüşmelerle hastanın ve hasta yakınları memnuniyeti, işgörenlere (doktor ve hemşireler) güveni ölçülmekte ve kalite indikatörlerinden hasta güvenliği ile ilgili oranlar da dikkate alınarak gerekli görülen süreçsel iyileştirmelere gidilmektedir. Süreçsel iyileştirmelerde, hastaların ve hasta yakınlarının görüşleri doğrultusunda işletme çıkarlarını da

göz önüne alarak gerekli değişiklikler yapılır ve böylelikle hastaların mükemmel sağlık hizmetine ulaşması sağlanmış olur.

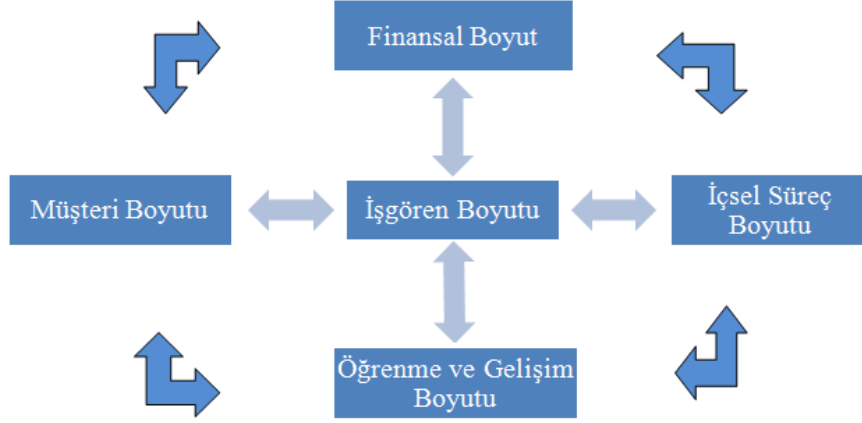
Hastane, istediği finansal sonuçlara ulaşmanın hasta ve hasta yakınları için ve toplumun diğer paydaşları için değer üretmekten ve onlarla uzun süreli ilişkiler kurmaktan geçtiği bilinciyle hareket etmektedir. Bu doğrultuda, hasta ve hasta yakınları memnuniyetini sağlamaya ve içsel süreçleri bu doğrultuda iyileştirme çalışmalarının yanında toplumun diğer kesimlerini de ilgilendiren Televizyon kanallarında halkın sağlık konusunda bilinçlendirilmesi, belirli alanlarda halka eğitimler verilmesi gibi sosyal sorumluluk çalışmalarını da gerçekleştirmektedir.

Hastane, müşterilerin memnuniyetini sağlama ve dolayısıyla finansal hedeflere ulaşmanın yolunun içsel süreçleri iyileştirme ve çalışan memnuniyetini sağlama süreçlerinden geçtiği bilincindedir. Bu çerçevede, çalışan memnuniyet ve bağlılıklarının artırılması adına işletme içi sosyal faaliyetler düzenlenilmekte, çalışma şartları sürekli olarak iyileştirilmekte ve işletme içi kariyer olanakları sunulmaktadır. Kamu hastanelerinin çalışma olanaklarının, özellikle hemşireler açısından, özel hastanelere göre daha iyi olması hemşirelerin fırsatını bulunca (Sağlık Bakanlığı'nın personel alımları) kamu hastanelerine geçmesine neden olmakta ve bu da işletmenin personel devir hızını artırmaktadır. Hastalarla doğrudan muhatap olan ve sunulan hizmette önemli bir paya sahip olan hemşirelerin devir hızının yüksek olması, hastalara ve hasta yakınlarına sunulan hizmetin standartlaştırmasını zorlaştırmakta ve dolayısıyla hasta ve hasta yakınları memnuniyetini azalmaktadır. Hastane sağlık personeli özellikle algılanan fonksiyonel kalite üzerinde etkili olmaktadır (Devebakan ve Aksaraylı, 2003). Ayrıca, yüksek personel devir hızı, işletmeye stratejik rekabet avantajı sağlayan deneyimli iş gücünün işletmeden kısa sürede ayrılması ve işletme kültürüne ve içsel süreçlere yeni uyum sağlaması gereken personelin işe alınması anlamına gelmektedir. Bu da işletmenin maliyetlerini artırıcı bir unsurdur. Personel devir hızının azaltılması işletme içi süreçlerin iyileştirilmesini olumlu yönde etkileyecek unsurlardan bir tanesidir.

İçsel süreç, hastanede hastaya ve hasta yakınlarına sunulan hizmetin üretim sürecidir. Hizmetlerin üretim ve tüketiminin eş zamanlı olması ve dolayısıyla hizmeti tüketen hastalar ile hizmeti üreten personelin birlikteliği personel memnuniyetinin önemini daha da artırmaktadır. İşinden memnun ve işini severek yapan tecrübeli bir personelin sunduğu hizmet müşteri memnuniyetini ve dolayısıyla işletme finansal gelirlerini pozitif yönde etkilemektedir. Hasta içsel süreçlerinin iyileştirilmesi kapsamında gerçekleştirilen kalite iyileştirme çalışmalarının neler olduğu, bu çalışmaların

etkinliği, hasta etkili süreç devir zamanı, hastane enfeksiyon oranları, hasta bekleme zamanları, mevcut sağlık sistemine entegrasyon, hastane süreçlerinde hasta odaklı bütünleşme, tıbbi cihazların arıza-bakım oranları ve yanlış tanı-teşhis oranları içsel süreçlerde kullanılan performans göstergeleridir. İçsel süreç boyutundaki iyileştirmeler işgören boyutunu ve işgören boyutundaki iyileştirmeler de içsel süreç boyutunu pozitif yönde etkilemektedir.

Hastane, müşterilerle, hissedarlarla, çalışmalarla ve içsel süreçlerle ilgili hedeflerine ulaşma noktasında uzun dönemli başarı için gerekli alt yapıyı tanımlayan öğrenmenin ve gelişimin öneminin farkındadır ve bu kapsamda çalışmalar gerçekteştirmektedir. Hasta işletmelerinde temel ürün (esas fayda) sunulan sağlık hizmetleri olmakla birlikte zenginleştirilmiş ürün (destekleyici hizmetler) kapsamına, konaklama hizmeti, yiyecek-içecek hizmeti, temizlik hizmeti, hastanenin dekoru ve hastane atmosferi girmektedir. Dolayısıyla, hastanede sağlık personeli tarafından sunulan sağlık hizmetinin yanında destekleyici hizmetler diyebileceğimiz bu hizmetlerin de algılanan kalite üzerinde etkisi vardır. ğrenme ve gelişim, hastanenin hedeflerine ulaşabilmesi için öğrenme ve gelişim yeteneklerini nasıl devam ettirebileceği ile ilgili işletmenin sahip alt yapıyı kapsamaktadır. İşletme hedeflerine ulaşabilmesi için hastanede genişletilmiş ürün olarak sunulan bütün hizmetlerin üretim sürecinin bir parçası olan insanların, araç-gereçlerin, işletme içi iş yapış yöntemlerinin sürekli geliştirilmesi gerekmektedir. Finans, müşteri, işgören ve içsel süreçler boyutları tek başlarına, insanların, araç-gereçlerin ve işletme içi iş yapış yöntemlerinin mevcut performansları ile işletmenin ileriye doğru atılım yapmasını sağlayacak performansları yakalaması zor olacaktır. Bu nedenle, finans, müşteri, işgören ve içsel süreçler boyutlarında performansın arttırılabilmesi için personel güçlendirilmesine gidilmeli, hizmet üretim sürecinde kullanılan tıbbi veya diğer araç-gereçlerde teknoloji takip edilmeli ve işletme içi iş yapış yöntemleri sürekli olarak daha uyumlu ve daha etkin çalışır hale getirilmelidir. Bunun da yolu, öğrenme ve gelişimden geçmektedir.



Şekil 1: Özel Hastane Dengeli Ölçüm Kartı Modeli

Araştırma kapsamında incelenen hastane işletmesi; ulaşmak istediği vizyondan hareketle belirlediği ana amaçlar;

- Hasta ve çalışan güvenliğini ve memnuniyetini ön planda tutmak,
- Nitelikli, güler yüzlü ve profesyonel kadroya sahip olmak,
- Hasta ve hasta haklarına saygılı olmak,
- Hastalarımızın ihtiyaç ve beklentilerine en üst düzeyde cevap vermek,
- Çalışanların eğitimlerini desteklemek,
- Ulusal ve uluslararası standartlara uygun sağlık hizmeti sunmak ve
- Sürekli iyileştirmeyi gerçekleştirmek olarak belirlenmiştir.

Bu hedeflere ulaşılması halinde finansal göstergelerin her geçen gün daha da iyileşeceği bilinciyle odak noktası olarak bu amaçlar belirlenmiştir. Bu çerçevede, Hastane için oluşturulabilecek dengeli ölçüm kartı modeli Şekil 1’de gösterilmiştir. Bu modelde yer alan boyutların amaçları Tablo 1’de gösterilmektedir.

Tablo 1: Dengeli Ölçüm Kartı Boyutlarının Alt Amaçları

Finansal boyut amaçları;	İşgören boyutu amaçları;
<ul style="list-style-type: none">• Ciro karlılığını artırmak• Sermaye karlılığını artırmak• Yatırımın geri dönüş süresini kısaltmak• Hastane doluluk oranını artırmak• Yatırı hasta sayısı artırmak• Ayaktan hasta sayısını artırmak	<ul style="list-style-type: none">• Personel güçlendirmeyi artırma• Çalışanlara sunulan kariyer olanaklarını artırma• Çalışan güvenliğini artırma (Z)*• Çalışanların refahını artırma• Çalışanların memnuniyetini artırma (Z)

<ul style="list-style-type: none"> • Pazar payı oranı artırmak • Kalite-maliyet oranlarını artırmak 	<ul style="list-style-type: none"> • Çalışanların bağlılığını artırma • Çalışan devir hızını azaltma (Z)
<p>Müşteri boyutu amaçları;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hasta güvenliğini artırmak (Z) • Hasta ve hasta yakınları memnuniyetini artırmak (Z) • Hasta ve hasta yakınlarının işgörenlere (doktor ve hemşireler) güvenini artırmak, • Hasta ve hasta yakınlarının bilgilendirilmesi oranını artırmak • Hastalıkla ilgili verilen eğitimin kalitesini artırmak, • Hasta haklarında standartları aşmak (Z) • Hastanenin toplumla ilgili konularda gerçekleştirdiği faaliyet sayısını artırmak <ul style="list-style-type: none"> • Eğitimler, (Z) • Seminerler, • Televizyon programları 	<p>İçsel Süreç boyutu amaçları;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kalite iyileştirme çalışmalarının kapsamının ve etkinliğinin artırılması • Enfeksiyon oranların azaltılması (Z) • Hasta bekleme zamanlarının azaltılması • Sağlık sistemine entegrasyon tam sağlanması • İçsel ve dışsal (sağlık sistemi) süreçlerde hasta odaklı bütünleşmenin sağlanması • Tıbbi cihazların arıza bakım oranlarının optimizasyonu • Hekim başına düşen hasta oranının optimizasyonu • Yanlış tanı-teşhis oranlarının azaltılması (Z)
<p>Gelişim ve yenilik boyutu amaçları;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hastanenin kişi başına yıllık ortalama eğitim süresinin artırılması, • Ortalama yeni hizmetler geliştirme süresinin kısaltılması, • Yeni hizmetleri kullanan hasta oranının artırılması, • Çalışanların yeniliklere adapte olma zamanının kısaltılması • Tamamlayıcı fiziksel hizmetler ve alt yapı hizmetlerini iyileştirme 	

*Z ile kodlanan parametreler Sağlık Bakanlığı Tarafından yayınlanan Hastane Hizmet Kalite Standartları (HKS, 2011: 189-191) gereği bütün hastane kurumları tarafından takip edilmesi gereken parametrelerdir.

Hastane işletmesinin vizyonu ve bu vizyona ulaşmayı sağlayacak amaç ve hedefleri doğrultusunda oluşturulan dengeli ölçüm kartı modelinde finansal, müşteri, içsel süreç, işgören, öğrenme ve gelişim olmak üzere beş farklı boyut bulunmaktadır. İncelenen işletmenin hastane olması ve dolayısıyla hizmet üreten bir işletme olması işgörenleri önemini artırmaktadır. Hizmetlerin özellikleri itibari ile üretim ile tüketiminin eş zamanlı gerçekleştirilmesi (ayrılmazlık) dolayısıyla tüketimi gerçekleştiren kişinin üretim sürecine müdahil olması, standartlaştırılmasının zor olması (değişkenlik ve hetorejenlik) nedeniyle farklı zamanlarda veya farklı kişilerden alınan hizmetlerin kalite algısının farklı olması sonucunu doğurmaktadır. Bunlara ek olarak, sunulan hizmetin insan hayatını ilgilendirmesi ve müşterilerin (hasta ve hasta yakınları) risk algısının, talebi büyük oranda etkilemesi nedenleriyle sağlık hizmeti sunan işletmelerde işgörenler stratejik önem arz etmektedir. Bu nedenle işletmenin en temel sermayesi ve stratejik üretim faktörü olan işgörenler (Dündar, 2010:169), işletmenin finansal, müşteri, içsel süreç, öğrenme ve gelişim ile ilgili amaç ve hedeflerine ulaşma düzeyini etkilemektedir. Hastanede Dengeli Ölçüm Kartının boyutlarından birisi olan iş gören boyutu çalışanlara sağlanan değer ile ilgilidir.

Hastane işletmesinde işgören boyutu amaçları; personel güçlendirmeyi artırma, çalışanlara sunulan kariyer olanakları artırma, çalışan güvenliğini artırma, çalışanların refahını artırma, çalışanların memnuniyetini artırma, çalışanların bağlılığını artırma ve çalışan devir hızını azaltma şeklinde sıralanmıştır. Toplanan verilerde, bu boyutta yer alan, çalışanlara sunulan kariyer olanaklarının artırılması, amaç olarak ifade edilmekle birlikte, bu amaca ulaşmak adına işletmede yapılan faaliyetlere değinilmemiştir.

Hastane işletmesinde Dengeli Ölçüm Kartının boyutlarından bir diğeri ise, finansal boyuttur. Finansal boyut işletmenin hissedarlara sağladığı değerle ilgilidir. Bu boyutun amaçları arasında ciro karlılığını artırmak, sermaye karlılığını artırmak, yatırımın geri dönüş süresini kısaltmak, hastane doluluk oranını artırmak, yatan hasta sayısı artırmak, ayakta hasta (poliklinik) sayısını artırmak, pazar payı oranı artırmak, kalite-maliyet oranlarını artırmak yer almaktadır. Bu finansal göstergelere ulaşmak, öğrenme ve gelişim, işgören, içsel süreç ve müşteri boyutlarında yapılacak iyileştirmeler ile mümkün olabilmektedir. Özellikle, işgören boyutu amaçlarında ve içsel süreç boyutu amaçlarında yapılacak olan iyileştirmeler müşteri boyutu amaçlarına ulaşmayı pozitif yönde etkilemekte ve bu da finansal boyutu amaçlarına ulaşmayı olağan kılmaktadır. Yine, öğrenme ve gelişim boyutu ise, bu doğurgan döngünün sürekliliğini sağlamaktadır.

Hastane işletmesinin Dengeli Ölçüm Kartının bir diğer boyutu ise, hasta, hasta yakınlarına ve topluma sağlanan değeri vurgulamaktadır. Müşteri boyutu olarak isimlendirilen bu boyutta belirlenen amaçlar; hasta güvenliğini, hasta ve hasta yakınları memnuniyetini, hasta ve hasta yakınlarının işgörelere (doktor ve hemşireler) güvenini artırmak, hasta ve hasta yakınlarının bilgilendirilmesi oranını ve hastalıkla ilgili verilen eğitimin kalitesini artırmak, hasta haklarında standartları aşmak, hastanenin toplumla ilgili konularda gerçekleştirdiği faaliyet (eğitimler, seminerler, televizyon programları) sayısını artırmak olarak belirlenmiştir. Müşteri boyutunun amaçlarına ulaşılabilmesi için işgören boyutunun yanında, içsel süreç boyutunda iyileştirmeler gerekmektedir. İçsel süreç boyutu hangi iş ve işlem süreçlerinin iyileştirilmesi gerektiğiyle ilgili bir boyuttur. Bu boyutta belirlenen amaçlar arasında; kalite iyileştirme çalışmalarının kapsamının ve etkinliğinin artırılması, enfeksiyon oranların azaltılması, hasta bekleme zamanlarının azaltılması, sağlık sistemine entegrasyon tam sağlanması, içsel ve dışsal (sağlık sistemi) süreçlerde hasta odaklı bütünleşmenin sağlanması, tıbbi cihazların arıza bakım oranlarının optimizasyonu, hekim başına düşen hasta oranının optimizasyonu ve yanlış tanı-teşhis oranlarının azaltılması yer almaktadır.

İncelenen hastanenin Dengeli Ölçüm Kartının son boyutu ise, gelişimi ve yeniliği sürekli kılma ile ilgili olan öğrenme ve gelişim boyutudur. Bu boyutta belirlenen amaçlar arasında; hastanenin kişi başına yıllık ortalama eğitim süresinin artırılması, ortalama yeni hizmetler geliştirme süresinin kısaltılması, yeni hizmetleri kullanan hasta oranının artırılması, çalışanların yeniliklere adapte olma zamanının kısaltılması ve tamamlayıcı fiziksel hizmetlerin ve alt yapı hizmetlerinin iyileştirme yer almaktadır.

VI. Sonuç

Bu çalışmada, birincil ve ikincil kaynak veriler kullanılarak Özel bir hastanenin stratejik yönetim aracı olarak kullanabileceği Dengeli Ölçüm Kartı boyutları ve herbir boyutta yer alan amaçlar belirlenmiştir. İncelenen hastanenin vizyon ve stratejisi paralelinde hastanenin Dengeli Ölçüm Kartı için 5 boyut belirlenmiştir. Bu boyutlar; öğrenme ve yenilik boyutu, işgören boyutu, içsel süreçler boyutu, müşteri boyutu ve finansal boyut olarak belirlenmiştir. Hastane işletmelerinde sunulan sağlık hizmetlerinin özelliklerine binaen sanayi işletmelerinde uygulanan dört boyutlu dengeli ölçüm kartına beşinci boyut olarak işgören boyutu ulaşılmak istenen amaçlar doğrultusunda eklenilmiştir. Bunun yanında, sanayi ve diğer hizmet işletmelerinde, genellikle kullanılan Dengeli Ölçüm Kartının dört boyutunun içeriği hastane işletmesinin özellikleri ve amaçları doğrultusunda belirlenilmiştir. Belirlenen Dengeli boyutlarından finansal boyut, işletmenin hissedarlara sağladığı değerle ilgili; müşteri boyutu, hastalara, hasta yakınlarına ve topluma sağlanan değerle ilgili; işgören boyutu, çalışanlara sağlanan değer ile ilgili; içsel süreç boyutu ise, hangi iş ve işlem süreçlerinin iyileştirilmesi gerektiğiyle ilgili ve öğrenme ve gelişim boyutu, yeniliği sürekli kılma ile ilgili boyutlardır. Ulaşılan bu boyutlar ve boyutlarda yer alan amaçlar büyük oranda literatür ile örtüşmektedir. Castaneda-Mendez ve diğ. (1998) sağlık organizasyonları Dengeli Ölçüm Kartının, işletme, çalışan ve hasta değerleri ölçümlerini içermesinin gerekliliğini belirtmekte ve hastane işletmelerinde performansı ölçmek için dört boyutlu model önermektedir. Bu model hasta, içsel, öğrenme ve finansal boyuttan oluşmaktadır. Zelman ve diğ. (2003) ise, hastane işletmeleri için Dengeli Ölçüm Kartının mevcut dört boyutunu yeterli görmekte, hastane işletmelerinin ve sağlık endüstrisinin özelliklerinden hareketle sağlık kalitesi, klinik çıktıları ve erişim, hastane işletmeleri için kullanılacak önemli göstergeler olduğunu belirtmektedir. OHA tarafından yayımlanan raporda (1999), Dengeli Ölçüm Kartı finansal performans, hasta memnuniyeti, klinik çıktıları ve sistem entegrasyonu ve değişim boyutlarından oluşturulmuştur. Öztürk ve Genç (2007: 493) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada Dengeli Ölçüm Kartının finansal, müşteri, işlevsel ve öğrenme ve yenilik boyutlarından oluşturulmuştur. Takahashi (2008)

Japonya'daki hastanelerde gerçekleştirdiği çalışmasında Dengeli Ölçüm Kartını, finansal, finansal olmayan ve klinik çıktıları boyutlarından oluşturmuştur.

İşletmenin finansal amaçlarına ulaşmak, öğrenme ve gelişim, işgören, içsel süreç ve müşteri boyutlarında yapılacak iyileştirmeler ile mümkün olabilmektedir. Özellikle, işgören boyutu amaçlarında ve içsel süreç boyutu amaçlarında yapılacak olan iyileştirmeler müşteri boyutu amaçlarına ulaşmayı pozitif yönde etkilemekte ve bu da finansal boyutu amaçlarına ulaşmayı olağan kılmaktadır. İncelenen işletmenin hastane olması ve dolayısıyla hizmet üreten bir işletme olması işgörenlerin önemini artırmaktadır. Hizmetlerin özellikleri itibari ile üretim ile tüketiminin eş zamanlı gerçekleştirilmesi (ayrılmazlık) dolayısıyla tüketimi gerçekleştiren kişinin üretim sürecine müdahil olması, standartlaştırılmasının zor olması (değişkenlik ve heterojenlik) nedeniyle farklı zamanlarda veya farklı kişilerden alınan hizmetlerin kalite algısının farklı olması sonucunu doğurmaktadır. Bunlara ek olarak, sunulan hizmetin insan hayatını ilgilendirmesi ve müşterilerin (hasta ve hasta yakınları) risk algısının, talebi büyük oranda etkilemesi nedenleriyle sağlık hizmeti sunan işletmelerde işgörenler stratejik önem arz etmektedir. Bu nedenle işletmenin en temel sermayesi ve stratejik üretim faktörü olan işgörenler, işletmenin finansal, müşteri, içsel süreç, öğrenme ve gelişim ile ilgili amaç ve hedeflerine ulaşma düzeyini etkilemektedir. Müşteri boyutunun amaçlarına ulaşılabilmesi için işgören boyutunun yanında, içsel süreç boyutunda iyileştirmeler gerekmektedir. Yine, öğrenme ve gelişim boyutu ise, bu doğurgan döngünün sürekliliğini sağlamaktadır.

Kaynaklar

- Ağca, V. ve Tunçer, E. (2006) “Çok boyutlu performans değerlendirme modelleri ve bir balancedscorecard uygulaması”, *Afyon Kocatepe Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi*, 8 (1), ss. 173-193.
- Akal, Z. (2005), **İşletmelerde Performans Ölçüm ve Denetimi Çok yönlü Performans Göstergeleri**, 6. Baskı, MPM Yayıncılık, Ankara.
- Akgül, E. (2006), “İşletme Performansının Değerlendirilmesinde Balanced Scorecard (Toplam- Dengeli Başarı Göstergesi) ve Bir Uygulama”, Yıldız Teknik Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Atkinson, H. (2006), “Strategyimplementation: a role for the balanced scorecard?”, *Management Decision*, 44 (10), ss. 1441-1460.
- Bolat, T. (2000), **Toplam Kalite Yönetimi: Konaklama İşletmelerinde Uygulaması**, Beta Yayıncılık, İstanbul.

- Castaneda-Mendez K., Mangan K., Lavery A.M. (1998), "The Role and Application of Balanced Scorecard in Healthcare Quality Management", *JHQ Continuing Education Article*, 20 (1), ss. 10-13.
- Chenhall, R.H. ve Smith, K.L. (2007), "Multiple Perspectives of Performance Measures", *European Management Journal*, 27 (4), ss. 266 – 282.
- Chingos, J. Peter ve Wong, Rocket, "Implementing a Hospital Balanced Scorecard", Maine Medical Center, <http://www.nesug.org/proceedings/nesug05/dp/dp9.pdf> (Erişim Tarihi: 26/01/2012).
- Coşkun, A. (2006), "Bankaların Stratejik Performans Yönetiminde Performans Karnesi Kullanımı", *Bankacılar Dergisi*, 56, ss. 28-39.
- Devebakan, N. ve Aksaraylı, M. (2003), "Sağlık İşletmelerinde Algılanan Hizmet Kalitesinin Ölçümünde SERVQUAL Skorlarının Kullanımı ve Özel Altınordu Hastanesi Uygulaması", *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 5 (1), ss.38-54.
- Durdudiler, M. (2006), "Perakende Sektöründe Tedarikçi Performans Değerlemede AHP ve Bulanık AHP Uygulaması", Yıldız Teknik Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Dündar, G. (2010), "İşletmelerde İnsan Kaynakları Yönetimi", Kitap Bölümü, Mirze, S.K., "İşletme", Literatür yayınları, İstanbul.
- Folan, P., Browne, J. ve Jagdev, H. (2007), "Performance: Its Meaning and Contend for Today's Business Research", *Computer in Industry*, 58 (1), ss. 605-620.
- Gumbus, A ve Lussier, N. R. (2006), "Entrepreneurs use a balanced scorecard to translate strategy into performance measures", *Journal Of Small Business Management*, 44, ss. 407-425.
- Haktanır, M. ve Haris, P. (2005), "Performance Measurement Practice in an Independent Hotel Context", *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 17 (1), ss. 39-50.
- HKS, (2011), **Hastane Hizmet Kalite Standartları**, Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara.
- Kılınç, İ., Kınır, S. ve Mesci, M. (2010), "Türkiye'deki Seyahat Acentalarının Performans Değerlendirmelerinde Etkili Olan Faktörler", *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 24 (1), ss. 25-42.
- Kılınç, İ., Mesci, M. ve Güler, Y. (2008), "Dengeli Ölçüm Kartının (Balanced Scorecard) Alanya'daki Dört ve Beş Yıldızlı Otel İşletmelerinde

Uygulanabilirliğine Yönelik Bir Araştırma”, *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 22 (1), ss. 157-175.

- Koçel, T., (2010), **İşletme Yöneticiliği**, 12. Baskı, Beta Basım, İstanbul.
- Lauras, M., Marques, G. ve Gourc, D. (2010), “Towards Multi-Dimensional Project Performance Measurement System”, *Decision Support System*, 48 (1), ss. 342-353.
- Lawrie, G., Andersen, H., ve Cobbold, I. (2006), “Balanced Scorecard Implementation in SMEs: Reflection in Literature And Practice”, *2GC Active Management*, ss.1-13.
- Lilian Chan, Y.C. ve Kathy Ho S.J. (2000), “The Use of Balanced Scorecard in Canadian Hospitals”, *American Accounting Association Northeast*, 17, ss.1-10.
- Muchiri, P., Pintelon, L., Gelders, L. ve Martin, H. (2010), “Development of Maintenance Function Performance Measurement Framework and Indicator”, *International Journal of Production Economics*, 32, ss.244-361.
- OHA, (1999), http://www.hospitalreport.ca/downloads/previous/1999/1999_Hospital_Report.pdf (Erişim Tarihi: 13.06.2012)
- Özalp, H., Baş, S., Türkeli, S. ve Akal, U. (2008), “Ünal Egeli Sağlık Sektöründe Stratejik Yönetim Modeli Olarak Kurumsal Karne Uygulaması: Vakıf Gureba Eğitim Hastanesi Örneği”, *6. Sağlık Yöneticiliği Kongresi*, Bodrum.
- Öztürk, K. ve Genç, M. (2007). Sağlık Hizmetlerinde Performans Yönetimi ve Özel Hastane Uygulamaları, ss. 488-498. Kitap Bölümü: Ateş, H., Kırılmaz, H. ve Aydın, S. “**Sağlık Sektöründe Performans Yönetimi**”, Asil Yayıncılık, Ankara.
- Pakdil, F. (2007). “Sağlık Sektöründe Performans Ölçümü ve Yönetimi ”, içinde, Sağlık Sektöründe Performans Yönetimi Türkiye Örneği, ss. 114-149. Kitap Bölümü: Ateş, H., Kırılmaz, H. ve Aydın, S. “**Sağlık Sektöründe Performans Yönetimi**”, Asil Yayıncılık, Ankara.
- Sugarman, P.A. ve Watkins, J. (2004), “Balancing the scorecard: key performance indicators in a complex healthcare setting”, *Clinician in Management*, 12, ss. 129-32.
- Takahashi, T., (2008), “Hospital Management and Balanced Scorecard for Healthcare in Japan”, *Information Science Studies*, 17, ss. 55-75.
- Tarım, M. (2004). "Sağlık Sektöründe Performans Ölçme ve Balanced Scorecard", *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 2 (7), ss. 233-248.

- Tavşancıl, E. ve Aslan, E. A. (2001), **Sözel, Yazılı ve Diğer Materyaller İçin İçerik Analizi ve Uygulama Örnekleri**. Epsilon Yayınları, Ankara.
- Turunç, Ö. (2006), “Bilgi Teknolojileri Kullanımının İşletmelerin Örgütsel Performansına Etkisi: Hizmet Sektöründe Bir Araştırma”, Süleyman Demirel Üniversitesi, Doktora Tezi, Isparta.
- Uygur, A. (2009), “Çok Boyutlu Performans Değerlendirme Modeli Olarak Dengeli Başarı Göstergesi Uygulaması”, *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 10 (1), ss.148-159.
- Voelker, E., Kathleen, S. Rakich, Jonathon ve French, G. Richard, (2001), “The Balanced Scorecard in Healthcare Organizations: A Performance Measurement and Strategic Planning Methodology”, *Hospital Topics*, 79(3), ss.13-24.
- Yasin, M.M. ve Gomes, C.F. (2010), “Performance Management in Services Operational Settings: A Selective Literature Examination”, *Benchmarking: An International Journal*, 17 (2), ss. 214-231.
- Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2011), **Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri**, 8. Basım, Seçkin Yayıncılık: Ankara.
- Yıldız, M. Selami, Karagöz, Y. ve Mesci, M., (2010), “Performans Değerlendirme ve Süreç Yönetim Aracı Balanced Scorecard’ın Boyutlarına Katılım Düzeyi: Küçük ve Orta Ölçekli Sanayi İşletmelerinde Bir Araştırma”, *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 24 (3), ss. 1-22.
- Yılmaz, Y. ve Bitiçi, I. (2006), “Performance Measurement in the Value Chain: Manufacturing v. Tourism”, *International Journal of Productivity and Performance Management*, 55 (5), ss.371-389.
- Zelman, W.N., Pink, G.H. ve Matthias, B.C., (2003), “Use of the Balanced Scorecard in The Health Care”, *Journal of Health Care Finance*, 29 (4), ss.1-16.