

STRATEJİK YÖNETİM ARAŞTIRMALARI DERGİSİ



Ex Oriente Lux...

JOURNAL OF STRATEGIC MANAGEMENT RESEARCH

STRATEJİK YÖNETİM ARAŞTIRMALARI DERGİSİ
JOURNAL OF STRATEGIC MANAGEMENT RESEARCH
Cilt / Volume: 1 Sayı / Issue: 1 Yıl / Year: 2018

Kurucu ve İmtiyaz Sahibi / Founder & Owner

Doç. Dr. Kubilay ÖZYER

Editörler / Editors

Doç. Dr. Kubilay ÖZYER

Dr. Öğr. Üyesi Musa Said DÖVEN

Yazışma Adresi / Mail Address

Doç. Dr. Kubilay ÖZYER

Stratejik Yönetim Araştırmaları Dergisi
Gaziosmanpaşa Üniversitesi Taşlıçiftlik Yerleşkesi
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi İşletme Bölümü
60150 TOKAT

Tel: +90 356 252 16 16 – 2363

Fax: +90 356 252 16 73

E-Posta/E-Mail: stratejidergisi@gmail.com

STRATEJİK YÖNETİM ARAŞTIRMALARI DERGİSİ

STRATEJİK YÖNETİM
ARAŞTIRMALARI DERGİSİ
(SYAD)

JOURNAL OF STRATEGIC
MANAGEMENT RESEARCH
(JOSMR)

Stratejik Yönetim Araştırmaları Dergisi yılda iki kez yayınlanan hakemli, bilimsel bir dergidir. Stratejik yönetime ilişkin teorik ve görgül makalelere, yer verilen dergimizin temel amacı, bu alanlarda akademik bilginin üretimi ve paylaşımına katkı sağlamaktır. Dergimizde “Türkçe” ve “İngilizce” olmak üzere iki dilde makale yayınlanmaktadır. Dergiye yayınlanmak üzere gönderilen yazılar, belirtilen yazım kurallarına uygun olarak hazırlanmalıdır. Dergiye yayınlanmak üzere gönderilen yazılar, daha önce yayınlanmamış ve yayınlanmak üzere gönderilmemiş olmalıdır. Dergide yayınlanan yazılarda belirtilen görüşler, yazarlara ait olup Stratejik Yönetim Araştırmaları Dergisi’nin görüşlerini yansıtmaz. Stratejik Yönetim Araştırmaları Dergisi’nde yayınlanmış yazıların tüm yayın hakları saklı olup, dergimizin adı belirtilmeden hiçbir alıntı yapılamaz.

The Journal of Strategic Management Researches (JOSMR) is an academic, peer-reviewed, scientific journal which is being published bianually. JOSMR, with it’s articles essentially aims to contribute to academic development and sharing in the fields of Strategic Management. In JOSMR, Articles are being published both in Turkish and English Languages. Articles which will be sent to JOSMR for publishing, should be preapared according to guideline of JOSMR. Articles which will be sent to JOSMR for publishing, must be not published before or not sent to other journals. The views presented in the JOOBR represent opinions of the respective authors. The views presented do not necessarily reflect the opinion of the JOSMR. Copyrights for all articles published in JOSMR reserved. For quotation, JOSMR must be cited

STRATEJİK YÖNETİM
ARAŞTIRMALARI DERGİSİ

Bilim Kurulu

Members of the Science Board

Prof. Dr. A. Asuman AKDOĞAN

Erciyes Üniversitesi

Prof. Dr. Mehmet BARÇA

Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi

Prof. Dr. Recai COŞKUN

Sakarya Üniversitesi

Prof. Dr. Bayram Zafer ERDOĞAN

Anadolu Üniversitesi

Prof. Dr. Mehmet ERYIGİT

Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi

Prof. Dr. Asep HERMAWAN

Trisakti Üniversitesi, Endonezya

Prof. Dr. Farzand Ali JAN

Comsats University, Pakistan

Prof. Dr. Mahir NAKİP

Çankaya Üniversitesi

Prof. Dr. Deniz TAŞCI

Anadolu Üniversitesi

Prof. Dr. Nurullah UÇKUN

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi

Prof. Dr. Uğur YOZGAT

İstanbul Kültür Üniversitesi

Prof. Dr. Tahir AKGEMCİ

Selçuk Üniversitesi

Prof. Dr. Adnan ÇELİK

Selçuk Üniversitesi

Prof. Dr. Ali DANIŞMAN

Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi

Prof. Dr. Nihat ERDOĞMUS

Yıldız Teknik Üniversitesi

Prof. Dr. Nurullah GENÇ

T.C. Merkez Bankası

Prof. Dr. Mesut İDRİZ

Mother Teresa Üniversitesi, MAKEDONIA

Prof. Dr. Shah JEHAN

Iqra National Üniversitesi, PAKİSTAN

Prof. Dr. Tülay İLHAN NAS

Karadeniz Teknik Üniversitesi

Prof. Dr. Ömer TORLAK

Rekabet Kurumu

Prof. Dr. Azmi YALÇIN

Çukurova Üniversitesi

Prof. Dr. Husna Leila YUSRAN

Trisakti Üniversitesi Endonezya

STRATEJİK YÖNETİM
ARAŞTIRMALARI DERGİSİ

Bu Sayıda Katkıda Bulunan Hakemler
Reviewers List of This Issue

Doç. Dr. Mahmut AKBOLAT
Sakarya Üniversitesi

Doç. Dr. Adem BALTACI
Medeniyet Üniversitesi

Doç. Dr. Erkan ERDEMİR
Şehir Üniversitesi

Doç. Dr. Mahmut HIZIROĞLU
İstanbul Üniversitesi

Doç. Dr. Kubilay ÖZYER
Gaziosmanpaşa Üniversitesi

Doç. Dr. Sema POLATCI
Gaziosmanpaşa Üniversitesi

Doç. Dr. Umut KOÇ
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Müslüme AKYÜZ
Cumhuriyet Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Ersin İRİK
Gaziosmanpaşa Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Engin KANBUR
Kastamonu Üniversitesi

STRATEJİK YÖNETİM
ARAŞTIRMALARI DERGİSİ

<i>İçindekiler</i>	<i>Sayfa No.</i>
<i>Table of Contents</i>	<i>Page Num.</i>
1. Editörden İlköz	1-2
2. Prof. Dr. Mehmet BARCA'dan Editöre Mektup	3-4
3. Prof. Dr. Ömer TORLAK'tan Editöre Mektup	5-6
4. Gelişmekte Olan Piyasalarda Çeşitlendirme Ve Uluslararasılaşma Stratejilerinin İşletme Grubu Düzeyinde İncelenmesi: Doğu Grubu Örneği Investigation Of Diversification And Internationalization Strategies On Business Group Level In Emerging Markets: The Case Of Doguş Group Serhat Türken	7-43
5. Stratejik Liderlik Strategic Leadership Müslüme Akyüz	45-66
6. Misyon Ve Vizyon İfadeleri Kurumu İfade Etmekte Midir: Kamu Hastane Birlikleri Örneği Does the Mission and Vision Statements Reflect Organizations: Turkish Public Hospital Unions Example Mehtap YAVUZ, Musa Said DÖVEN	67-100
7. Büyükşehir Belediyelerinin Stratejik Planlarının İçsel Tutarlılık Açısından Değerlendirilmesi Evaluation of Strategic Plans of Municipalities In Turkey: A Consistency Analysis Mahmut Hızıroğlu, Mehmet Ali Karaköse, Sinan Cengiz	101-124
8. Özel Sağlık Sektöründe Mavi Okyanus Stratejisi Blue Ocean Strategy In Private Health Sector Mustafa AMARAT, Mahmut AKBOLAT, Özgün ÜNAL, Türker BAŞ	125-141

Stratejik Yönetim Araştırmaları Dergisi
Journal Of Strategic Management Research
Cilt / Vol.: 1, Sayı / Is.: 1, Yıl / Year: 2018, Sayfa / Pages: 67-100

Geliş tarihi/Recieved: 12.01.2018 – Kabul tarihi/Accepted:28.03.2018

Yayın tarihi/Published: 31.03.2018

MİSYON VE VİZYON İFADELERİ KURUMU İFADE ETMEKTE
MİDİR: KAMU HASTANE BİRLİKLERİ ÖRNEĞİ¹

Mehtap YAVUZ²
Dr. Öğr. Üyesi Musa Said DÖVEN³

ÖZET

Araştırmanın amacı, Kamu Hastane Birliklerinin misyon ve vizyon bildireleri oluşturulurken literatürde geçen bileşenlerin hangisine/ hangilerine yer verildiğini, bu ifadelerde hangi bileşenlere vurgu yapıldığı, sektörel vurgu ve çatı kuruluş rolüne vurgu yapıp yapılmadığının belirlenmesidir. Nitel araştırma yaklaşımı benimsenen bu çalışmada, ikincil veri toplama yöntemi kullanılmıştır. Türkiye’de 81 ilde bulunan Kamu Hastane Birliklerinin ulaşılan misyon ve vizyon bildirelerinin alt bileşenleri dikkate alınarak içerik analizi ile çözümlenmesi yapılması hedeflenmiştir. Çalışmanın sonucunda 89 Kamu Hastane Birliklerinden 43 Kamu Hastane Birliklerinin, misyon ve vizyon bildireğine ulaşılmıştır. Analiz sonucunda misyon bileşenlerinden hizmet, yer/piyasa ve müşteri bileşenine en çok vurgu yapıldığı tespit edilmiştir. Bu bileşenlerde en çok geçen kavramlar; hasta, güvenilir hizmet, gelişmiş teknoloji, etik ilkeler, çevreye duyarlı ve çalışan memnuniyeti olmuştur. Çalışmada vizyon bildirelerinde ise insan odaklı anlayış, güvenli sağlık hizmeti, hedeflenen kalite kriterlerine ulaşmak, hastaların beklentilerini karşılamak ve uluslararası sağlık pazarında etkili liderler arasında olmak en çok geçen kavramlardır. Misyon ve vizyon bildirelerinde sağlık sektörüne yönelik vurgunun düşük oranda olduğu görülmüştür. Ayrıca genel sekreterlik rollerine dair vurgu beklenenden daha az olmuştur.

Anahtar Kelimeler: Stratejik Yönetim, Vizyon, Misyon, Kamu Hastane Birlikleri.

¹ Bu çalışma Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalında Mehtap YAVUZ tarafından Dr. Öğretim Üyesi Musa Said DÖVEN danışmanlığında hazırlanmış olan “Türkiye Kamu Hastane Birliklerinin misyon ve vizyon ifadelerinin içerik analizi” adlı yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

² mehtapyavuz1988@hotmail.com

³ Eskişehir Osmangazi Üniversitesi saiddoven@yahoo.com

Does the Mission and Vision Statements Reflect Organizations: Turkish Public Hospital Unions Example

ABSTRACT:

Purpose of the research, it has been determined which components are included in the mission and vision expressions of the Public Hospital Unions. It is identified which components are emphasized in these expressions. It was determined whether or not sektörel emphasis was made. It has been determined whether the role of top Organization is emphasized. In this research adopted by qualitative research method, secondary data collection method has been used. The system of the work is composed all of the 89 Public Hospital Unions in Turkey. The acquired knowledge has been investigated by content analysis method. In the result of the study, the vision and mission statements of 43 Public Hospital Unions have been gathered. In the result analysis of the mission components, service, location/market and customer components are most emphasized. The most mentioned concepts in the mission components were patient, reliable service, advanced technology, ethical principles, ecofriendly and employee satisfaction. The most mentioned concepts in the vision components were of human-focused understanding, safe health service, quality service, meet the expectation of patients, being effective leaders among in the international health market.

Keywords: Strategic Management, Vision, Mission, Public Hospital Unions.

GİRİŞ

Günümüzde artan rekabet ile birlikte, strateji ve stratejik yönetim kavramları iş ve yönetim hayatında son derece önemli hale gelmeye başlamıştır. Böylece birçok alanda stratejik düşünme önem kazanmıştır. Strateji rekabet avantajı elde etmek amacıyla temel yetkinliklerin ortaya çıkarılması ve hazırlanan uygulamalar ile işbirliğinin bütünleşmesi olarak ifade edilmektedir (Hitt vd., 2007: 398). Peter Drucker (1999: 143), stratejik yönetimin amacını “işimiz nedir ve ne olmalıdır?” gibi sorulara verilen cevaplarla istenilen sonuçları vermesini sağlamak olduğunu ifade etmiştir. Aynı zamanda stratejik yönetim yoğun

rekabetin yaşandığı bir ortamda şirketlerin nasıl yarışabilecekleri konusunda ve nasıl bir yol izlemeleri gerektiğini inceleyen bir alandır.

Stratejik yönetim, özel sektör ve kamu sektörü ile birlikte kar amacı gütmeyen tüm işletmelerde de amaç ve hedeflere ulaşılabilmesi için yapılması gereken faaliyetlerin belirlenmesini kapsayan bir yönetim tekniğidir (Aktan, 2006: 167). Artan rekabet, belediyelerden üniversitelere, derneklerden futbol takımlarına kadar birçok örgütün stratejik yönetimi ajandalarına almasını zorunlu kılmıştır. Türk sağlık sisteminde de benzer şekilde rekabet olgusu kendisini hissettirmeye başlamıştır. Özellikle son yıllarda özel sektörün sağlık yatırımlarının desteklenmesi ve hastanelerin özertleştirilmesi rekabetin artmasına neden olmuştur (Akbolat ve Işık, 2012: 407). Böylece kamu hastaneleri ile birlikte özel hastanelerinde sağlık hizmeti sunucular arasına girmesi rekabeti ve stratejik düşünmeyi gerekli kılmıştır (Tengilimoğlu vd., 2009). Bu bağlamda sağlık kuruluşlarının değişen çevre koşullarına ayak uydurabilmesi zorunlu hale gelmiştir. Hastaneler ayakta kalabilmek için gelişen teknoloji, politika ve ekonomik ortama uygun davranış sergilemek zorundadırlar (Akbolat: 2009: 1). Ülkemizde Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın hayata geçirilmesiyle birlikte sağlık sektöründe artan rekabet ve değişim, sağlık yöneticilerinin zihninde bir karmaşaya neden olmaktadır. Kamu hastanelerinin yeni yönetim yaklaşımıyla hareket etmeleri ve kar amacı gütmeleri, özel sağlık sunucuları için tehdit oluşturmakta ve rekabet yaratmaktadır. Sağlık alanında yapılan bu reform çalışmaları stratejik yönetimin önemini daha da artırmaktadır.

Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP) ile Sağlık Bakanlığın hizmet sunan bir kurum olmaktan çıkarılıp Sağlık Bakanlığının denetleyici ve koordine edici bir kurum haline dönüştürülmesi amaçlanmıştır. SDP'nin hastaneleri ilgilendiren yanı sıra diğer kamu kurumlarına ait

hastanelerin Sağlık Bakanlığına devredilmesidir (Akın, 2015: 66). Çalışmanın ilk ayağı olarak Milli Savunma Bakanlığı ve üniversite hastaneleri hariç kamuya ait tüm hastaneler Sağlık Bakanlığına devredilmiştir. Bunlara ek olarak 15 Temmuz 2016 hain darbe girişimi sonrasında Milli Savunma Bakanlığına bağlı asker hastaneleri de Sağlık Bakanlığına devredilmiştir.

663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile 2 Kasım 2012’de Kamu Hastaneleri Birliği uygulanmaya konulmuştur. Kendisine bağlı sağlık kurumlarını yeniden yapılandırarak yerinden yönetim anlayışı ile kendi gelirleri ile giderlerini karşılayan kurum haline dönüştürülmesi amaçlanmıştır. Bu kararname ile Sağlık Bakanlığına bağlı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu (TKHK) kurulmuştur (Türkiye Sağlıkta Dönüşüm Programı Değerlendirme Raporu (2003-2011): 94). Bu kapsamda ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetleri TKHK’ya bağlanmıştır. TKHK bu ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerini verebilmek için sağlık tesislerinin açılması, işletilmesi ve denetlenmesi ayrıca bu hastanelerde koruyucu, teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinin verilmesini sağlamakla görevlendirilmiştir. İllerde ise Kamu Hastane Birlikleri (KHB) kurulmuştur.⁴ Bu yeni yönetim yaklaşımı ile Kamu Hastane Birlikleri kar amacı olmayan kamu hastaneleri mantığından çıkarılıp sağlık işletmeleri olarak verimlilik değerlendirmelerine tabi tutulmuştur.

⁴ 25 Ağustos 2017’de 694 sayılı KHK ile Sağlık Bakanlığının teşkilat yapısında yeniden değişiklikler meydana gelmiştir. Türkiye Kamu Hastane Kurumu ve Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, “bağlı kuruluş” olmaktan çıkarılıp merkez teşkilatında “Genel Müdürlük” haline dönüştürülürken taşrada ise Kamu Hastane Birliklerine son verilerek illerde tekrar en yetkili makam İl Sağlık Müdürlüğü olmuştur. Bu makale yayına hazırlanırken yapısal değişiklik devam etmekte idi.

1. Kavramsal Çerçeve

1.1. Misyon

Misyon ifadesi özel görev, temel hedef ve büyük arzu olarak tanımlanmaktadır (Efil, 2004: 304). Misyon ile organizasyonun ne olduğu belirtilmektedir, “işimiz nedir, ne olacak ve nasıl olmalı?” gibi sorularla cevap aranmalıdır (Hill ve Jones, 2008: 28).

Misyon ifadelerinin hangi öğeleri içermesi gerektiği yönünde bir fikir birliği mevcut değildir. Müşteri, ürün ve hizmet, örgüt kültür, felsefesi ve karlılık gibi öğelerin olması vurgulanmıştır (Rarick ve Vitton, 1995: 11). Hastanelerin de misyon ifadelerini oluşturan öğelerin neler olması gerektiği konusunda bir netliğin olmamasıyla birlikte genel olarak Kavuncubaşı (2000), Bart ve Tabone (1999) hastanelerin misyon bildirgesi pazar, hedef kitle, kurum hakkında bilgi, ürün ve hizmetler, kullanılan temel teknoloji, stratejik amaçlar, örgütsel felsefe ve değerler, maliyetler ve kurumsal büyüklük gibi öğelerin bulunması gerektiğini belirtmişlerdir (Köseoğlu ve Ocak, 2010: 69).

Araştırmacılar tarafından sıklıkla kullanılan Pearce ve David (1987: 109)’e göre misyon ifadesinin 9 ögesi bulunmaktadır. Bu öğeler Tablo 1’de görülmektedir.

Tablo 1. Misyon İfadesinin Öğeleri

Öğeler	Cevaplanması Gereken Sorular
Müşteriler	İşletmenin müşterileri kimlerdir?
Ürünler ve Hizmetler	İşletmenin ürünleri veya hizmetleri nelerdir?
Yer ve Piyasalar	İşletme hangi piyasada veya hangi bölgede rekabet etmektedir?
Teknoloji	İşletmenin temel kaygısı teknoloji midir?
Süreklilik, Büyüme ve Karlılık	İşletme ekonomik hedeflerinde kararlı mıdır?
Felsefesi	İşletmenin temel değerleri, arzuları ve etik değerleri nelerdir?
Yetkinlik	İşletmenin temel yetkinliği veya rekabet avantajı nedir?
Kamu Kaygısı	İşletme sosyal konulara duyarlı mıdır?
Çalışanlar	İşletme çalışanlarına değer veriyor mu?

Kaynak: (Pearce ve David, 1987:109).

Misyon, işletmedeki tüm yönetici ve çalışanların belirlenen amacı gerçekleştirmesi için ortak hareket etmesini ve motivasyonunu sağlamaktadır. Organizasyonun rasyonel kaynaklar bulması bakımından ortamı hazırlar ve ortak strateji belirlenerek bulunan kaynakların tahsisine ve organizasyondaki herkesin ve özellikle de yöneticilerin iş sorumluluğunu anlamasına yardımcı olmaktadır (Dinler, 2009: 5). Örgütün amaçlarına göre iyi belirlenmiş bir misyon bildirgesi ile işletme maliyetlerini azaltabilir, çalışanları bu yönde motive edebilir, bulunduğu pazarı iyi tanıyabilir ve böylece başarıya kolayca ulaşabilir (Doğan, 2002: 160).

1.2.Vizyon

Vizyon, gelecekte oluşturulmak istenen en iyi durumun zihinsel bir ifadesi ve kurumun ulaşmak istediği bugünkü durumdan daha iyi ve daha başarılı, gerçekçi, güvenilir ve çekici geleceğidir (Kılıç, 2010: 89). Vizyon kelimesi için “öz görüş”, “varlık nedeni”, “öz ülkü”, “temel hedef” gibi ifade ediliş şekilleri de bulunmaktadır (Yediyıldız, 2008: 136).

Yapılan çalışmalarda araştırmacılar birbirine yakın vizyon bileşenlerinden bahsetmişlerdir. Akgemci ve Güleş (2009: 14), vizyon bileşenlerini iletişim rolü ile birlikte, çekici, idealist, gelecek tanımlayıcı, ayırt edici, ilham verici ve özgün olmalı şeklinde açıklamıştır. Bu çalışmada Collins ve Porras (1996: 67)’in çekirdek ideoloji ve öngörülen gelecek olarak açıkladığı bileşenlere yer verilmektedir.

Çekirdek ideoloji iki bölümden oluşmaktadır. Bunlar işletmenin temel değerler ve temel hedeflerini kapsamaktadır. Temel değerler bir işletmenin en temel ve hiç değişmeyecek inançlarını ifade etmektedir. Temel değerler işletme dışından gelen bir unsur değildir, işletmeye

özgü olan değerlerden oluşmaktadır (Ülgen ve Mirze, 2004: 183). Temel hedef ise örgütün varoluş nedenini ifade etmektedir. İşletmenin uzun dönemde yönünü tayin etmektedir (Collins ve Porras, 1999: 312, Quigley, 1998: 71).

Öngörülen gelecek bileşeni ise uzun yılları kapsayacak şekilde gerçekleştirilebilecek hedeflerin detaylandırılmış resmidir (Papatya ve Hazır, 1999: 147). Öngörülen gelecek, bugünün öngörüsü ve yarının öngörüsü olarak iki bölümden oluşmaktadır. Bugünün öngörüsü organizasyonun hangi noktadan hareket ederek değişmeye başlayacağına işaret etmektedir; yani bir çıkıştır. Yarının öngörüsü ise hedef gösterir; yani bir varış noktasını ifade etmektedir (Collins ve Porras' tan aktaran Papatya, 1998:130). Yani işletmenin geleceğine ait tanımlamaları ve 10-30 yıl içerisindeki başarılabacak büyük ve heyecan verici ifadeleri kapsamaktadır.

Vizyon sahibi işletmeler rakiplerinden önce hareket etmeyi ve müşterilerinin dikkatini çekmeyi başararak rekabet avantajı sağlamaktadırlar. Rekabetin gittikçe arttığı dünyada vizyon sahibi olmayan, işletmeler yok olmaya mahkûm olacaklardır (Muslu, 2014: 72-73). Eğer vizyon sahip olması gereken kriterlere uygun olarak hazırlanmış ve uygulanmışsa çalışanlar, kimse onları denetlemediğinde bile, neye göre ve nasıl karar alacaklarını bilirler (Lipton, 1996: 16).

1.3. Literatür Taraması

Literatürde misyon ve vizyon ile ilgili çalışmalar incelendiğinde bu kavramların alt bileşenlerinde pazar odaklılık, kalkınma ve rekabet vurgusu gibi spesifik konulara yönelik vurgularla birlikte, eğitim sektörü gibi sektörel anlamda da çalışmalar yapılmıştır.

Ülkemizde misyon ve vizyon ifadelerinin içeriğine ilişkin yapılan çalışmalar, özellikle büyük ölçekli sanayi kuruluşları üzerine

odaklanmaktadır (Doğan, 2002; Köseoğlu ve Temel, 2008; Gök ve Sabuncuoğlu, 2008; Melek, 2012; Ay ve Koca, 2012; Muslu, 2014; Erol ve Kanbur, 2014; Dört Yol, 2015; Latif ve Muslu, 2015; İnce, 2015). Eğitim sektöründe (Altinkurt ve Yılmaz, 2011; Durmuş, 2013) ve yükseköğretim kurumlarında misyon ve vizyon bildireleri üzerine yapılan çalışmalar analiz edilmiştir (Özdem, 2011; Kunt, 2012; Baxter, 2012; Arabacı ve Şener, 2014; Sakarya vd., 2013; Özdemir ve Karadağ, 2015).

Ocak (2011), stratejik felsefe ile işletme performansı arasındaki ilişkiyi araştırarak özel hastane yöneticilerin stratejik felsefesinin ortaya çıkarılmasını amaçlamıştır. Şantaş ve arkadaşları (2013), sağlık kurumlarında yönlendirme stratejileri olarak adlandırılan misyon, vizyon amaç ve değer kavramları üzerine bir çalışma yapılmıştır. Ayrıca, özel ve kamu hastanelerinin misyon ifadelerinin içerikleri üzerine yapılan analizler de mevcuttur (Köseoğlu ve Ocak, 2010; Uğurluoğlu, 2011).

Bu çalışmada, Kamu Hastane Birliklerinin stratejik planlarında yer verdikleri misyon ve vizyon bildireleri incelenmiştir. Bu kapsamda stratejik yönetimin ilk basamağını oluşturan misyon ve vizyon kavramları, literatürde yer alan alt bileşenlere göre analiz edilmiştir. Kamu Hastane Birliklerinin misyon ve vizyon bildirelerini web sitelerinde paylaşmış paylaşmadığı, literatürde geçen bileşenlere göre hazırlayıp hazırlamadıkları analiz edilmiştir.

2. Araştırma Yöntemi

Bu çalışma, Kamu Hastane Birliklerini kapsamaktadır. Sağlık alanında başarılı bir örnek oluşturmak için misyon ve vizyon ifadelerinin daha etkili ve verimli olması açısından fikir verme ve yol gösterme niteliği taşımaktadır.

Araştırmanın amacı, Kamu Hastane Birliklerinin misyon ve vizyon bildireleri oluşturulurken literatürde geçen bileşenlerin hangisine/hangilerine yer verildiğini, bu ifadelerde hangi bileşenlere vurgu yapıldığı, sektörel vurgu ve çatı kuruluş rolüne vurgu yapıp yapılmadığının belirlenmesidir. Bu çalışma ile aşağıdaki araştırma sorularına cevap aranmaktadır:

1. Kamu Hastane Birlikleri misyon ve vizyon bildirelerini ilan etmiş midir?
2. Kamu Hastane Birlikleri misyon ve vizyon ifadelerinde hangi bileşenlere vurgu yapmaktadır?
3. Kamu Hastane Birlikleri misyon ve vizyon bildirelerinde hangi ifadelerle sektörel vurgu yapmaktadır?
4. Kamu Hastane Birlikleri misyon ve vizyonlarında icra ettiği fonksiyona hangi kavramlarla vurgu yapmaktadır?
5. Kamu Hastane Birlikleri misyon ve vizyonlarında hangi kavramlara en çok vurgu yapmaktadır?

SYAD
2018/1

Bu araştırmada nitel araştırma yöntemi kullanılarak Türkiye’de 81 ildeki Kamu Hastane Birliklerinin misyon ve vizyon bildirelerinin içerik analizi ile çözümlenmesi yapılmıştır. Bu araştırma 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile oluşturulan tüm Kamu Hastane Birliklerini kapsamaktadır. Araştırma kapsamında 2015-2016 yıllarındaki 89 Türkiye Kamu Hastane Birliğinin misyon ve vizyon bildirelerine ulaşılmaya çalışılmıştır.

Çalışmada, veri toplama yöntemi olarak ikincil veri toplama yöntemi kullanılmıştır. Çalışmada yer alan verilerin elde edilmesinde Kamu Hastane Birliklerinin http://www.tkhk.gov.tr/645_kamu-hastane-birlikleri web sitelerinden yararlanılmıştır. Web sitelerinde misyon ve vizyon bildirelerini ilan etmeyen Kamu Hastane Birliklerine mail yoluyla ulaşılmaya çalışılmıştır.

Araştırmada evrenin tamamına ulaşılmak istenmiştir. Ancak web sayfalarında misyon ve vizyon ifadeleri yer almayan ve diğer yollarla ulaşılmayan KHB kapsam dışı bırakılmış ve 89 birlikten geriye kalan 43 KHB'nin misyon ve vizyon ifadeleri dikkate alınarak çalışma yapılmıştır. Misyon ve vizyon bildirelerine ulaşılan birliğlere "+", ulaşılamayan birliğlere ise "-" kodlaması yapılmıştır. Ulaşılan KHB'nin misyon ve vizyon bildirelerini oluşturan bileşenlere göre vurgu yapıp yapmadıkları da "+" ve "-" kodlaması yapılarak tablolaştırılmıştır. Değerlendirmeler sonucunda en çok hangi ifadeye vurgu yapıldığının belirlenmesi hedeflenmiştir.

2.1. Araştırmanın Bulguları

Tablo 2'de misyon ve vizyon bildirelerine ulaşılamayan Kamu Hastane Birlikleri görülmektedir. Çalışmada 40 KHB'nin web sitelerinden bu ifadelerle ulaşılmaya çalışılırken, sadece 3 Kamu Hastane Birlikleri mail yoluyla (Adıyaman, Burdur ve Kastamonu) yapılan talebe dönüş yapmıştır.

Tablo 2. Web Sitelerinde Vizyon ve Misyon İfadeleri Bulunmayan KHB

Adana	Bingöl	İstanbul Bakırköy	Muğla
Afyon	Bolu	İstanbul Beyoğlu	Muş
Ağrı	Kırşehir	İstanbul Fatih Bölgesi	Nevşehir
Amasya	Düzce	İzmir Güney	Sakarya
Karaman	Elazığ	İzmir Kuzey	Siirt
Antalya	Erzincan	Kahramanmaraş	Sinop
Ardahan	Gaziantep	Ankara 1.Bölge	Trabzon
Aydın	Isparta	Çanakkale	Tunceli
Balıkesir	Kocaeli	İstanbul Anadolu Güney	Uşak
Bilecik	Mersin	İstanbul Anadolu Kuzey	Yozgat

Misyon ve vizyon bildirelerinin paylaşılması işletme için önemlidir. Bir misyon ifadesi, kriterlere uygun oluşturulmuş olsa da sadece üst yönetimin belirlemesi durumunda, çalışanlar tarafından kabul görmez ve çalışanların davranışlarına yansımaz (Doğan, 2002: 160; Muslu, 2014: 20). Bu kapsamda KHB stratejik planlama süreçlerinde bu sayının daha yüksek olması beklenmekteydi. Misyon ve vizyon

bildirgelerinin kurumlar tarafından aktarılması gerekirken bu bildirgelerin paylaşımının beklenenden düşük olması bu kavramların oluşturulurken gerekli önemin verilmediğini göstermesi bakımından önemli bulunmaktadır.

2.1.1. Misyon Bildirgelerine Ait Değerler

Kamu Hastane Birliklerinin misyon bildirgeleri Pearce ve David (1987)'in belirttiği 9 bileşene göre içerik analizi yöntemi ile incelenmiştir. Bu kritere göre misyon bildirgelerin sahip olduğu ve sahip olmadığı bileşenler Tablo 3'de gösterilmiştir.

Tablo 3. Misyon Bildirgelerinin Misyon Oluşturma Bileşenlerine Göre Değerlendirmesi

BİRLİKLER	Müşteri	Hizmet	Yer ve Piyasa	Teknoloji	Karlılık/Büyüme/Süreklilik	Felsefe	Yetkinlik	Kamu Kaygısı	Çalışanlar	TOPLAM
Adana	+	+	+	+	-	+	-	-	+	6
Adıyaman	+	+	+	-	-	-	-	-	+	4
Afyon	+	+	+	+	+	-	+	+	+	8
Ağrı	+	+	+	-	-	-	-	+	-	4
Amasya	+	+	+	-	+	+	-	-	-	5
Ankara 1.Bölge	+	+	+	-	+	-	-	-	-	4
Antalya	+	+	+	+	-	+	-	-	+	6
Ardahan	+	+	+	-	-	+	-	-	-	4
Aydın	+	+	+	-	-	-	+	-	-	4
Balıkesir	+	+	+	+	-	-	-	-	+	5
Bilecik	+	+	+	-	-	-	-	-	-	3
Bingöl	-	+	+	-	-	+	-	-	-	3
Bolu	+	+	+	-	-	-	-	+	-	4
Burdur	+	+	+	+	-	-	-	-	+	5
Çanakkale	-	+	+	-	+	+	-	-	-	4
Düzce	-	+	+	+	-	-	+	+	+	6
Elazığ	+	+	+	-	-	-	-	+	-	4
Erzincan	+	+	+	-	+	-	-	+	+	6
Gaziantep	+	+	+	-	-	-	-	-	+	4
Isparta	+	+	+	-	+	-	-	+	+	6
İst. Anadolu Güney	+	+	+	-	-	+	+	-	-	5

BİRLİKLER	Müşteri	Hizmet	Yer ve Piyasa	Teknoloji	Karlılık/Büyüme/Süreklilik	Felsefe	Yetkinlik	Kamu Kaygısı	Çalışanlar	TOPLAM
İst. Anadolu Kuzey	+	+	+	-	+	-	-	+	+	6
İstanbul Bakırköy	-	+	+	-	-	+	-	-	-	3
İstanbul Beyoğlu	+	+	+	-	-	-	-	+	-	4
İst. Fatih Bölgesi	+	+	+	-	-	+	-	+	+	6
İzmir Güney	+	+	+	-	-	+	-	-	+	5
İzmir Kuzey	+	+	+	+	-	-	-	+	+	6
Kahramanmaraş	+	+	+	-	-	-	-	+	+	5
Karaman	+	+	+	+	-	-	-	-	+	5
Kastamonu	+	+	+	-	-	+	-	+	+	6
Kırşehir	+	+	+	-	+	+	-	+	+	7
Kocaeli	+	+	+	-	+	-	-	+	+	6
Mersin	+	+	+	+	-	-	-	-	+	5
Muğla	+	+	+	-	-	-	-	+	-	4
Muş	+	+	+	-	-	-	-	+	-	4
Nevşehir	+	+	+	+	-	+	-	-	+	6
Sakarya	+	+	+	-	-	+	-	-	+	5
Siirt	+	+	+	-	-	-	-	-	-	3
Sinop	+	+	+	-	+	-	-	+	+	6
Trabzon	+	+	+	+	-	+	+	-	+	7
Tunceli	+	+	+	+	+	-	+	+	+	8
Uşak	+	+	+	-	-	-	-	+	-	4
Yozgat	+	+	+	-	-	-	-	-	-	3
VURGU YAPAN	39	43	43	12	11	15	6	20	25	214
VURGU YAPMAYAN	4	0	0	31	32	28	37	23	18	173

Kamu Hastane Birliklerinin misyon bildireleri incelendiğinde beklenildiği gibi varlık nedenlerinin aynı oluşu ve kanun ile belirtilmesinden dolayı birbiri ile benzeştiği görülmektedir.

Misyon ifadesine yer veren 43 birlikten 39'u müşteri bileşenine vurgu yapmıştır. Misyon kavramının müşteri bileşenini incelediğimizde hizmeti alanlar; hastalar, hasta yakınları, anlaşmalı kurumlar, kurum dışı doktorlar sayılabilir. Sağlık işletmelerini diğer ticari işletmelerden ayıran yönler vardır. Sağlık kuruluşlarından hizmet alanlar, hizmet

veren diğer işletmelerdeki gibi, müşteri olarak tanımlama konusunda fikir birliğine varılamamıştır. Sağlık hizmetini alan ile veren arasındaki ilişkiyi ticarete dönüştürülmesini kabul etmeyen sosyal devlet anlayışından uzaklaşıp Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamında Kamu Hastane Birliklerinin kurulması ile serbest piyasa koşullarının uygulandığı rekabet ortamı oluşturulmuştur. Optimum karlılık amaç edinerek, büyük karlar elde edilmesede zarar da edilmemesi hedefler arasındadır. Müşteri bileşenine “hasta, hasta yakını, vatandaş, paydaş ve başvuran herkes” ifadeleri ile vurgu yapmıştır. Müşterinin özellikleri, alışkanlıkları, müşterinin cinsiyeti, gelir seviyesi gibi müşteriyi tanımlayan ifadeler kullanılmamıştır. Sadece “hasta” olarak geçmiştir. Misyon belirleme çalışmalarında birlikler müşteri bileşenine önem vermiştir. Ürün/hizmet bileşeni ve yer/piyasalar bileşeninden sonra en fazla vurgu yapılan bileşendir.

Ürün/hizmet bileşeni ile yer/piyasa bileşenine bütün birlikler vurgu yapmıştır. Bu durum birliklerin varlık sebebini ifade etmeleri ile örtüşmektedir. KHB'nin ürün/hizmet bileşeni incelendiğinde, etkili, verimli, güvenilir gibi ifadeler kullanılmaktadır. Ancak hizmet vurgusu yapılırken sağlık işletmelerinin faaliyet alanına ilişkin hizmetlere atıfta bulunulması beklenmektedir. Sağlık işletmelerinin hizmetleri olan koruyucu, teşhis, tedavi ve rehabilite edici hizmetlere vurgu yapan Siirt, Antalya, Düzce ve Nevşehir Kamu Hastane Birlikleri olmuştur.

Çalışmada sağlık hizmetlerinin özelliklerine olan vurgu ürün/hizmet bileşeni altında değerlendirilmiştir. Yer/piyasa bileşeninde ise hepsinin faaliyet alanının sağlık sektörü olduğu anlaşılmaktadır. Afyon, Amasya, Erzincan, Isparta, İstanbul Anadolu Kuzey ve Kocaeli Kamu Hastane birlikleri faaliyet bölgelerinin bu iller olduğunu belirterek vurgu yapmışlardır. Bunların dışındaki Kamu Hastane Birliklerinin faaliyet bölgeleri belirtilmemiştir. KHB her ilde kurulduğundan bir çatı

kuruluşu temsil etmektedir. Bu yüzden birliklerin bildirgelerinde ayrıca belirtmeye gerek duyulmadığı varsayılmaktadır.

Teknoloji bileşenine 12 KHB vurgu yapmaktadır. KHB'nin sahip oldukları ileri teknoloji bir tıbbi cihaz diğer KHB'ler ve özel sağlık kuruluşları arasında rekabet üstünlüğü elde etmesine fayda sağlayabilmektedir. Bu bileşene vurgu sadece kavram olarak kalmıştır. Kamu Hastane Birliklerine bağlı tesislerde kullanılan tıbbi cihaz ve malzeme, görüntüleme cihazları gibi ifadelerle vurgu yapılması beklenirken teknoloji ile uyumlu/ son teknolojiye sahip gibi ifadeler ön plana çıkarılmıştır.

Karlılık/büyüme/süreklilik bileşeni incelendiğinde teknoloji bileşeni gibi vurgu yapmayanların sayısı vurgu yapanlardan fazladır. 11 birlik bu bileşene vurgu yaparken 32 birlik vurgu yapmamıştır. SDP ile ne kadar yeni düzenleme getirilmiş olsa da bu bildirgeleri oluşturan yöneticilerin zihninde geleneksel yönetim anlayışı var olduğundan bu vurgunun daha az olduğu düşünülmektedir. Bu ifadeleri kullanılarak esas olarak hizmetin özelliklerine vurgu yapılmıştır.

Felsefe bileşenine 43 birlikten 15'i vurgu yaparken 28 birlik vurgu yapmamıştır. Felsefe bileşenine vurgu yapan KHB'ler, etik ilkeler ve insan odaklı yaklaşım ile atıfta bulunmaktadır.

Yetkinlik bileşeni misyon hazırlama aşamasında en az önem verilen bileşendir. 43 birlikten sadece 6'sı vurgu yaparken 37'si bu bileşene atıfta bulunmamıştır. KHB'nin sahip oldukları temel yetkinlik ile rekabet avantajı elde edebilirler. Bu kapsamda bu bileşene daha fazla önem verilmesi beklenirken en az vurgu bu bileşene yapılmıştır.

Kamu kaygısı bileşeninde 20 birlik vurgu yapmıştır. Sağlık Bakanlığı sadece planlayıcı, denetleyici ve koordine edici bir rol üstlenirken merkezde TKHK bağlı kuruluşları, taşrada ise KHB aracılığıyla sağlık

hizmetlerinin yürütülmesi öngörülmüştür. Bu kapsamda hizmet sunucusu olan KHB'nin kamu kaygısı niteliği taşımalarından dolayı vurgu beklendiği gibi olmuştur.

Çalışanlar bileşenine 25 birlik vurgu yaparken 18 birlik vurgu yapmamıştır. Çalışan bileşenine vurgu yapan KHB çalışan memnuniyetine önem verdiği için ifadeler kullanmışlardır. KHB uygulaması ile mevcut çalışanlar dışındaki personeller sözleşmeli statüde çalışacaklardır. Çalışanların iş güvencelerinin olmaması ayrıca sözleşmeli statü ile çalışan personellerin ücretlendirmesinin de ayrı yapılması gibi uygulamalar kurumda çalışanlar memnuniyetine yönelik uygulamalar olarak görülmemektedir. Ayrıca sağlık çalışanlarına şiddetin gittikçe arttığı günümüzde, sağlık çalışanlarının güvenliği, iş kazası ve meslek hastalıkları ile ilgili yeni düzenlemelerin yetersiz kaldığı ve gereken önemin verilmediğinden KHB'nin daha çok vurgu yapması beklenmektedir.

Başarılı bir misyon bildirelerinde birlikler bu bileşenlerin hepsini barındırmalıdır. Ancak hizmet/ürün bileşeni ve yer/piyasa bileşeni dışında bütün bileşenlere atıfta bulunan birlik yer almamaktadır.

KHB'nin misyon bileşenlerine göre en sık yinelenen kavramları incelediğimizde, “sağlık sektöründe faaliyet, hasta, güvenilir hizmet, çalışan memnuniyeti, çevreye duyarlı, gelişmiş teknoloji, sürekli geliştirmek, etik ilkeler, teknoloji ile uyumlu olma” ortaya çıkan kavramlardır.

Çalışmada cevabı aranan bir diğer soru da misyon bildirelerindeki ifadelerin sektöre has ifadeler mi yoksa genel ifadeler mi olduğu sorusudur. Misyonun tanımı itibarıyla sektöre has ifadelerin olması beklenmektedir. Aşağıda misyon bildirelerindeki ifadeler sağlık sektörünü kapsayan ifadeleri içeriyor mu, yoksa herhangi bir faaliyet alanındaki işletmeler içinde geçerli bir bildirge mi, bu kapsamda

değerlendirilmiştir. Tablo 4 ve Tablo 5’te elde edilen bulgular detaylı olarak gösterilmiştir.

Tablo 4. KHB’nin Misyonlarında Sağlık Sektörü Vurgu Değerlendirmesi (1)

BİRLİKLER	GENEL İFADELER
Adıyaman	Sağlık hizmeti
Ağrı	Sağlık hizmeti
Amasya	Sağlık hizmeti, Hastane
Ankara 1.Bölge	Sağlık hizmeti
Ardahan	Sağlık
Aydın	Sağlık hizmeti
Balıkesir	Hasta
Bilecik	Sağlık hizmeti, Hastane
Bingöl	Sağlık hizmeti
Bolu	Sağlık hizmeti
Elazığ	Sağlık hizmeti
Gaziantep	Hasta
İstanbul Bakırköy	Sağlık hizmeti
İstanbul Beyoğlu	Sağlık hizmeti
İzmir Güney	Hasta
İzmir Kuzey	Hasta
Kahramanmaraş	Sağlık hizmeti
Kastamonu	Hasta
Mersin	Sağlık hizmeti
Muğla	Sağlık hizmeti
Muş	Sağlık hizmeti
Sinop	Sağlık hizmeti
Uşak	Sağlık hizmeti
Yozgat	Sağlık hizmeti
TOPLAM	24

Tablo 4 incelendiğinde görüleceği gibi, 24 Kamu Hastane Birliklerinde sağlık, sağlık hizmetleri, hasta ve hastane ifadeleri geçmiştir. Ancak ifadeler detaylı incelendiğinde bu kavramlar sağlık hizmetlerinin niteliği ile ilgili bir ifadeye vurgu yapmamış; genel anlamda kullanılmıştır. “Sağlık” ifadesini çıkartıldığında başka sektörleri de kapsayacağından sağlık sektörünü vurgulayan ifadeler olarak değerlendirilmemiştir. Aynı şekilde “hasta” ifadesi diğer sektörler için müşteri olarak değerlendirildiğinden genel anlamda değerlendirilmiştir.

Tablo 5. KHB'nin Misyonlarında Sağlık Sektörü Vurgu Değerlendirmesi (2)

BİRLİKLER	SEKTÖREL İFADELER
Adana	Hasta ve yakını, Sağlıkta dünya markası olmak
Afyon	Tıbbi donanım, Hasta
Antalya	Hasta ve yakını
Burdur	Tıbbi hata, hasta
Çanakkale	Uluslararası sağlık alanında
Düzce	Hasta hakları, teşhis, tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri
Erzincan	Hasta hakları
Isparta	Çağdaş tıp
İst. Anadolu Güney	Hasta hakları
İst. Anadolu Kuzey	Hasta hakları, tıbbi hizmetler
İst. Fatih Bölgesi	Hasta güvenliği
Karaman	Hasta ve yakını
Kırşehir	Hasta hakları
Kocaeli	Hasta hakları
Nevşehir	Hasta ve yakını, Teşhis tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri
Sakarya	Hasta hakları
Siirt	Koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetleri, Evrensel sağlık standardı
Trabzon	Hasta güvenliği, Tıbbi etik ilkeler
Tunceli	Hasta, Tıbbi donanım
TOPLAM	19

KHB'nin misyon bildireleri sektörel anlamda değerlendirildiğinde 19 KHB sağlık sektöründe faaliyet gösterdiğine dair vurgu yapmıştır (Tablo 5). Sağlık işletmeleri yapısı gereği diğer işletmelerden ayrılan yönleri vardır. Bu kapsamda değerlendirildiğinde sağlık sektörünü vurgulayan daha çok ifade geçmesi beklenirken beklentinin altında olmuştur. “Hasta ve yakını, tıbbi donanım, tıbbi hata, sağlık alanında dünya markası olmak, hasta hakları, hasta güvenliği, koruyucu sağlık hizmetleri, teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetleri” ifadeleriyle vurgular yapılmıştır.

Bu çalışmada cevabı aranan bir diğer soru; KHB'nin icra ettiği işlevlerin yani, kendisine bağlı sağlık tesisleri arasında planlama, koordinasyon ve kontrol gibi işlevlerin misyon bildirelerinde vurgulanıp vurgulanmadığıdır. Bu bağlamda Tablo 6'da KHB yukarıda ifade edilen işlevine vurgu yapan birlikler yer almıştır.

Tablo 6. KHB'nin Misyon Bildirgelerinde İcra Ettiği Fonksiyona Vurgu Değerlendirmesi

BİRLİKLER	KHB İFADE
Afyon	Genel sekreterliğe bağlı
Amasya	İl ve ilçeye bağlı tüm hastaneler
Ankara 1.Bölge	Bağlı sağlık tesisleri
Antalya	Genel sekreterliğe bağlı
Aydın	Bağlı kurumlar, kurumlar arası
Balıkesir	Birliğe bağlı 20 sağlık tesisi
Erzincan	Genel sekreterliğe bünyesinde
Isparta	Genel sekreterlik bünyesinde
İst. Anadolu Kuzey	Genel sekreterliğe bünyesinde
Karaman	Birliğe bağlı
Kırşehir	Birlikteliğimiz, sağlık tesisleri
Kocaeli	Genel sekreterlik bünyesinde
Nevşehir	Genel sekreterliğe bağlı
Trabzon	Gelişmiş teknoloji ile donatılmış tesisler
Tunceli	Genel sekreterliğe bağlı
TOPLAM	15

KHB'nin teşkilat yapısı incelendiğinde İstanbul, Ankara ve İzmir gibi büyük illerde birden fazla birlik, diğer illerde ise sağlık tesislerinin bağlı bulunduğu bir KHB kurulmuştur. İldeki tüm kamu hastaneleri bu birliğe bağlı olarak faaliyetine devam edecektir. KHB'nin faaliyeti sağlık hizmeti vermek değil, kendisine bağlı sağlık tesislerinde sağlık hizmetleri verilmesi için gerekli olan planlama, koordinasyon ve kontrol gibi yönetim işlevlerini yerine getirmektir. Bu kapsamda misyon bildirgeleri incelendiğinde 43 birlikten 15'i KHB çatısı altında genel sekreterliğe bağlı tesislere vurgu yapmıştır. Bu vurguyu da “genel sekreterliğe bağlı, bağlı tesisler, birliğe bağlı” ifadeleri ile yapmaktadırlar. Ancak yapılan analiz sonucunda bu ifadeler genel anlamda kullanılmış olup, birliklerin faaliyetleri, kapsadıkları görevleri ve işleyişi ile ilgili herhangi bir ifadeye vurgu yapılmamıştır. Birliklerin faaliyet alanı ile vurgu beklenenden daha az olmuştur. KHB misyon bildirgeleri incelendiğinde, herhangi bir hastanenin misyon bildirgesi olarak hazırlanmıştır.

28 Kamu Hastane Birliğinin misyon bildirelerinde ise genel sekreterlik olduğuna, faaliyet alanının kendine bağlı sağlık tesisleri arasında planlama, koordinasyon ve kontrol işlevlerinin olduğuna dair bir ifade yer almamıştır. Bu misyon bildirelerinde bir sağlık tesisinin misyon ifadesi şeklinde belirtmiştir. Herhangi bir çatı kuruluş olduğuna dair ifadeler yer almamaktadır. KHB'nin çoğunun bir çatı kuruluş olduğunun farkında olmadıkları anlaşılmaktadır.

Tablo 7'de KHB'nin misyon bildirelerinde sektörel ve rol vurgusu yapma durumuna göre gruplandırılmış şekli yer almaktadır.

Tablo 7. KHB'nin Misyon Bildirelerinde Rol ve Sektör Vurgusu

KHB'nin Rol Vurgusu			
KHB'nin Sektörel Vurgusu	Misyon	Var	Yok
	Var	11	8
	Yok	4	20

SYAD
2018/1

KHB sağlık sektöründe faaliyet gösteren ve kendisine bağlı hastanelerin planlanması, koordine edilmesi, yönetilmesi ve denetlenmesi gibi rollere sahiptir. KHB'nin misyon bildirelerini bu kapsamda incelediğimizde 11 KHB (Afyon, Antalya, Erzincan, Isparta, İstanbul Anadolu Kuzey, Karaman, Kırşehir, Kocaeli, Nevşehir, Trabzon ve Tunceli) hem sektöre hem de role vurgu yapmıştır. Kamu Hastane Birlikleri farklı büyüklükteki illerde kurulmuş olmakla birlikte, yoğunlukları farklı olan faaliyet bölgelerine ve farklı müşteri profillerine sahiptirler. Sektör ve rol vurgusu yapan KHB arasında bölgesel, işlevsel ortak bir yargı çıkarılmamaktadır. Bu benzerliğin yöneticilerin bakış açıları ile ilgili olduğu ifade edilebilir.

Sektör vurgusu yapmayı rol vurgusuna yer veren KHB'ler; Amasya, Ankara 1. Bölge, Aydın ve Balıkesir KHB'leri olmuştur. Sektör vurgusu yapıp rol vurgusu yapmayanlar ise Adana, Burdur, Çanakkale, Düzce, İstanbul Anadolu Güney, İstanbul Fatih, Sakarya ve Siirt KHB'leri olmuştur.

20 KHB ise ne sağlık sektöründe olduğuna dair ne de rolüne yönelik vurgu yapmıştır. Bunlar; Adıyaman, Ağrı, Ardahan, Bilecik, Bingöl, Bolu, Elazığ, Antep, İstanbul Bakırköy, İstanbul Beyoğlu, İzmir Güney, İzmir Kuzey, Maraş, Kastamonu, Mersin, Muğla, Muş, Sinop, Uşak ve Yozgat Kamu Hastane Birlikleridir. Kamu Hastane Birliklerinin varlık sebeplerini tam olarak belirleyemedikleri ve misyon oluşturma süreçlerine gereken önemi vermedikleri anlaşılmaktadır.

2.1.2. Vizyon Bildirgelerine Ait Değerler

Kamu Hastane Birliklerinin ulaşılan vizyonları Collins ve Porras (1999)'ın açıkladığı temel ideoloji ve tasarlanan gelecek bileşenlerine göre incelenmektedir. Aşağıdaki Tablo 8'de içerik analizi yöntemi ile vizyon bildirgelerinin sahip olduğu ve olması gerekirken sahip olmadığı bileşenlere yer verilmiştir.

Tablo 8. Vizyon Bildirgelerinin Vizyon Oluşturma Bileşenlerine Göre Değerlendirmesi

Birlikler	Temel İdeoloji		Tasarlanan Gelecek		Toplam
	Temel Değer	Temel Hedef	Geleceğe Ait Tanımlar	Heyecanlandırıcı Hedef	
Adana	-	-	+	+	2
Adıyaman	-	+	+	-	2
Afyon	+	+	+	-	3
Ağrı	+	+	-	+	3
Amasya	+	+	-	-	2
Ankara 1.Bölge	+	+	-	+	3
Antalya	+	-	-	+	2
Ardahan	+	+	+	-	3
Aydın	+	+	+	-	3
Balıkesir	-	+	-	+	2
Bilecik	+	+	-	-	2
Bingöl	+	-	+	-	2
Bolu	+	+	-	+	3

Birlikler	Temel İdeoloji		Tasarlanan Gelecek		Toplam
	Temel Değer	Temel Hedef	Geleceğe Ait Tanımlar	Heyecanlandıran Hedef	
Burdur	-	-	+	-	1
Çanakkale	-	+	+	-	2
Düzce	+	+	-	+	3
Elazığ	+	+	-	+	3
Erzincan	+	-	-	+	2
Gaziantep	+	-	-	+	2
Isparta	+	-	-	+	2
İst. Anadolu Güney	-	+	-	+	2
İst. Anadolu Kuzey	+	-	-	+	2
İst. Bakırköy	+	-	+	-	2
İst. Beyoğlu	+	+	-	+	3
İst. Fatih Bölgesi	-	-	-	+	1
İzmir Güney	+	-	-	+	2
İzmir Kuzey	+	-	-	+	2
Kahramanmaraş	+	+	-	+	3
Karaman	-	+	+	-	2
Kastamonu	-	-	+	+	2
Kırşehir	+	+	-	-	2
Kocaeli	+	-	-	+	2
Mersin	-	+	-	-	1
Muğla	+	+	-	+	3
Muş	+	+	-	+	3
Nevşehir	-	-	+	+	2
Sakarya	+	+	-	-	2
Siirt	-	+	-	+	2
Sinop	+	+	-	+	3
Trabzon	-	+	-	+	2
Tunceli	+	+	+	-	3
Uşak	+	+	-	+	3
Yozgat	-	+	-	+	2
Vurgu Yapan	29	28	13	28	98
Vurgu Yapmayan	14	15	30	15	74

SYAD
2018/1

Bileşenlerin alt başlıkları incelendiğinde en çok temel değerler alt başlığına vurgu yapılmıştır. KHB'lerin sahip oldukları temel değerler daha çok “hasta ve çalışan memnuniyeti, insan ve insan sağlığına odaklıdır” ifadeleri ile yapılmıştır. En az vurgu yapılan değerler ise geleceğe yönelik tanımlamalara yapılan atıflardan oluşmaktadır. Vizyon kavramının bileşenlerinden en önemlisi ve ayırt edilebilen bileşen heyecanlandıran hedef bileşenidir. Ancak bu bileşene vurgu beklenenden az olmuştur. Birliklerin heyecanlandıran hedef bileşeni

incelendiğinde “Akademik alanda dünya standartlarında referans olmak, Türkiye’de model oluşturmak, uluslararası düzeyde sağlık kurumu olmak.” gibi benzeşen ifadeler yer almıştır.

KHB’nin vizyon bildirelerini alt bileşenlerine göre incelediğimizde “İnsan odaklı anlayış, ulaşılabilir güvenli sağlık hizmeti, hedeflenen kalite kriterlerine ulaşmak, hastaların beklenti ve ihtiyaçlarını optimum karşılamak, uluslararası sağlık pazarında etkili liderler arasında olmak.” ifadeleri en çok yinelenen kavramlar olmuştur.

Aşağıda vizyon bildirelerindeki ifadeler sağlık sektörünü kapsayan ifadeleri içeriyor mu, yoksa herhangi bir faaliyet alanındaki işletmeler içinde geçerli bir bildire mi, bu kapsamda değerlendirilmiştir. Tablo 9, Tablo 10 ve Tablo 11’de detayları gösterilmiştir.

Tablo 9. KHB’nin Vizyon Bildirelerinde Sağlık Sektörü Vurgusu Yapmayanlar(1)

BİRLİKLER	Sektörel İfadeye Yer Vermeyen
Antalya	Üstün nitelikli ekibi ile insan odaklı, şeffaf, kararlı, kaliteli, güvenilir, verimli ve sürdürülebilir hizmetlerimizle uluslararası düzeyde bir kurum olmaktır.
Aydın	Şeffaf, dürüst ve adil bir çerçevede hizmet politikası oluşturmak, çalışanların lider ve yönetim ekiplerine güvendiği, yeniliklere açık, iş doyumuna ulaşmış, motivasyonu yüksek bilimsel yeterliliğe sahip, çevre ve yaşam değerlerine saygılı öncü bir genel sekreterlik anlayışı oluşturmaktır.
Nevşehir	Üstün nitelikli ekibi ile insan odaklı, şeffaf, kararlı, kaliteli, güvenilir, verimli ve sürdürülebilir hizmetlerimizle uluslararası düzeyde bir kurum olmaktır.
TOPLAM	3

KHB’nin vizyon bildirelerini incelediğimizde Antalya, Aydın ve Nevşehir Kamu Hastane Birlikleri sağlık sektörü olduğuna dair herhangi bir vurgu yapılmamıştır. Bu KHB, başka sektördeki bir işletme için de kullanılabilecek vizyon bildirelerine sahiptir. Tablo 10’da KHB’nin vizyon bildirelerindeki yer alan ifadelerin sektörel bir vurguyu içerip içermediği incelenmiştir.

Tablo 10. KHB'nin Vizyon Bildirgelerinde Sağlık Sektörü Vurgusu Yapmayanlar(2)

BİRLİKLER	Genel İfadeler İçeren
Adana	Sağlık hizmetleri, sağlık turizmi
Ağrı	Uluslararası sağlık pazarı, sağlık hizmetleri
Amasya	Sağlık hizmeti
Balıkesir	Sağlık hizmeti
Bingöl	Sağlık hizmeti
Bolu	Uluslararası sağlık pazarı, sağlık hizmetleri
Burdur	Sağlık hizmeti
Elazığ	Uluslararası sağlık pazarı, sağlık hizmetleri
Gaziantep	Sağlık hizmeti, sağlık kurumu
İstanbul Bakırköy	Sağlık hizmeti
İstanbul Beyoğlu	Uluslararası sağlık pazarı, sağlık hizmetleri
İstanbul Fatih Bölgesi	Sağlık hizmeti
İzmir Kuzey	Sağlık hizmeti
Kahramanmaraş	Sağlık pazarı, sağlık hizmetleri
Kastamonu	Sağlık hizmeti
Kırşehir	Sağlık hizmetleri, hastane
Mersin	Sağlık hizmeti
Muğla	Uluslararası sağlık pazarı, sağlık hizmetleri
Muş	Uluslararası sağlık pazarı, sağlık hizmetleri
Sinop	Sağlık sektörü
Uşak	Uluslararası sağlık pazarı, sağlık hizmetleri
TOPLAM	21

SYAD
2018/1

KHB'nin vizyon bildirgelerinin 21'nde sağlık hizmetleri, sağlık turizmi ve sağlık sektörü gibi ifadeler geçmesine rağmen, sektörel anlamda değerlendirilmemiştir. Çünkü bu kavramlar sağlık hizmetlerinin niteliği ile ilgili bir vurguyu ifade etmemektedir. Bu ifadeler genel anlamda kullanılmış olup “sağlık” ibaresi çıkarıldığında diğer sektörlerde de geçerli olabilecek niteliktedir.

Tablo 11. KHB'nin Vizyon Bildirgelerinde Sağlık Sektörü Vurgu Değerlendirmesi

BİRLİKLER	SEKTÖREL İFADELER
Adıyaman KHB	Üst düzey sağlık hizmeti, sağlıklı anne/baba/çocuk/aile
Afyon	Hasta memnuniyeti ve beklentisi, hastane, sağlık çalışanı, sağlık hizmeti
Ankara 1.Bölge	Hasta memnuniyeti, önleyici sağlık hizmeti
Ardahan	Hasta hakları, hasta ve yakınlarının memnuniyeti, sağlık uygulamaları
Bilecik	Hasta memnuniyeti, tıbbi etik kurallara bağlılık, sağlık hizmetler
Çanakkale	Hasta memnuniyeti sağlık bakanlığı
Düzce	Hasta memnuniyeti ve sağlık hizmeti

BİRLİKLER	SEKTÖREL İFADELER
Erzincan	Hasta memnuniyeti, yeni sağlık yatırımları yapmak
Isparta	Hasta memnuniyeti, yeni sağlık yatırımları yapmak
İstanbul Anadolu Güney	Hasta memnuniyeti, sağlık hizmeti
İstanbul Anadolu Kuzey	Hasta memnuniyeti, yeni sağlık yatırımları yapmak
İzmir Güney	Hasta memnuniyeti, sağlık hizmeti
Karaman	Şifanın adresi
Kocaeli	Hasta memnuniyeti, yeni sağlık yatırımları yapmak
Sakarya	Teşhis, tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri, hasta memnuniyeti, sağlık bakanlığı çatısı altında
Siirt	Sağlık bakanlığı, sağlık alanında önder olmak
Trabzon	Modern tıbbın imkanlarını kullanmak, sağlık hizmetleri, öncü sağlık merkezi olmak
Tunceli	Hasta memnuniyeti, hastane, sağlık çalışanı, hasta beklentisi, sağlık hizmeti
Yozgat	Sağlık sektörü, sağlık sunucuları
TOPLAM	19

Tablo 11’de görüldüğü gibi, Kamu Hastane Birliklerinden 19’u vizyon bildirelerinde sektörel vurgu yapmıştır. Bu vurguları, Sağlık Bakanlığı, sağlık sunucuları, sağlık çalışanı, hasta yakınları, sağlık yatırımları gibi ifadelerle yapmışlardır. Vizyon bildireleri her işletmeye özgüdür. Bu kapsamda değerlendirildiğinde verdikleri hizmetleri ve niteliklerini, sağlık alanındaki değerlerini, hedeflerini ve hayallerini vizyon bildirelerinde belirtmelidirler. Sağlık alanında hizmet veren işletmeler olduğunu belirten ifadeler beklenenden az olmuştur.

KHB’nin icra ettiği faaliyetlerin kendisine bağlı sağlık tesisleri arasında planlama, koordinasyon ve kontrol gibi işlevleri vizyon bildirelerinde vurgulayıp vurgulamadığı Tablo 12’de detaylı olarak görülmektedir.

Tablo 12. KHB'nin Vizyon Bildirgelerinde İcra Ettiği Fonksiyona Vurgu Değerlendirmesi

BİRLİKLER	KHB İFADE
Afyon	Birliğe bağlı tüm hastaneler, genel sekreterlik yönetim anlayışı
Aydın	Genel sekreterlik anlayışı
Burdur	Bölgede aranan sağlık tesislerine sahip olma
Düzce	Genel sekreterlik bünyesindeki sağlık tesisleri
Erzincan	Erzincan KHB genel sekreterlik bünyesindeki sağlık tesisleri
Gaziantep	Gaziantep KHB, bölgede
Isparta	Isparta KHB genel sekreterlik bünyesindeki sağlık tesisleri
İst. Anadolu Kuzey	İstanbul Anadolu Kuzey KHB genel sekreterlik bünyesindeki sağlık tesisleri
İst. Fatih Bölgesi	Birliğe bağlı tesisler, referans olan genel sekreterlik olmak
Kırşehir	Önde gelen birlik olmak, verimlilik karne değerlendirmelerinde üst düzeye çıkmak, bağlı hastanelerin tercih edilme oranlarını üst düzeye çıkarmak
Kocaeli	Kocaeli KHB genel sekreterlik bünyesindeki tüm sağlık tesisleri
Mersin	Tüm sağlık tesislerinde
Sakarya	Birliğe bağlı hastanelerde,
Trabzon	Tüm sağlık tesisleri
Tunceli	Birliğe bağlı tüm hastaneler, genel sekreterlik yönetim anlayışı oluşturmak,
TOPLAM	15

SYAD
2018/1

Analiz sonucunda misyon bildirgesindeki gibi vizyon bildirgesinde de 15'i KHB çatısı altında genel sekreterliğe vurgu yapmıştır. Vurgu yapılan 15 birlikte çatı kuruluş olduğunu “birliğe bağlı tüm hastaneler/ tüm sağlık tesisleri/ genel sekreterliğe bağlı tüm sağlık tesisleri” ifadelerinden anlaşılmaktadır. 28 Kamu Hastane Birliklerinde ise ildeki hastanelerin bağlı olduğu bir üst kurum olduğuna dair ifadeler yer almamıştır. Tablo 12’de belirtilen Kamu Hastane Birliklerinde bir çatı kuruluş olmasından ziyade herhangi bir sağlık kuruluşunun faaliyetlerini ifade eden vizyon bildirgeleri yer almıştır.

Bu sayının beklenenden az olması KHB'nin bir çatı kuruluş olduğunun farkında olmadıkları anlaşılmaktadır.

Tablo 13'de ise KHB'nin vizyon bildirelerinde çatı kuruluş rolüne ve sağlık sektöründe faaliyetine dair vurgular gösterilmiştir.

Tablo 13. KHB'nin Vizyon Bildirelerinde Rol ve Sektör Vurgusu

Rol Vurgusu			
Sektörel Vurgu	Vizyon	Var	Yok
	Var	9	10
	Yok	6	18

KHB'nin vizyon bildirelerini incelediğimizde 9 KHB'nin hem sağlık sektöründe faaliyet gösterdiğini içeren ifadeler hem de çatı kuruluş rolüne dair ifadeler yer almıştır. Bunlar Afyon, Erzincan, Isparta, İstanbul Anadolu Kuzey, Düzce, Kocaeli, Sakarya, Trabzon, Tunceli Kamu Hastane Birlikleridir.

6 KHB rol vurgusunu yaparken sektörel vurgu yapmamıştır. Bunlar Aydın, Burdur, Antep, İstanbul Fatih Bölgesi, Kırşehir ve Mersin KHB'dir. 10 KHB ise sektörel anlamda vurgu yaparken rol vurgusu yapmamıştır. Bunlar Adıyaman, Ankara 1.Bölge, Ardahan, Bilecik, Çanakkale, İstanbul Anadolu Güney Bölgesi, İzmir Güney Bölgesi, Karaman, Siirt, Yozgat KHB'dir.

18 KHB'nin ise hem sağlık sektörüne hem de KHB olduğuna dair bir vurgu yer almamıştır. Bunlar Antalya, Adana, Ağrı, Amasya, Balıkesir, Bingöl, Bolu, Elazığ, Antep, İstanbul Bakırköy, İstanbul Beyoğlu, İzmir

Kuzey, Maraş, Kastamonu, Muğla, Muş, Sinop ve Uşak KHB'dir. Misyon bildirelerinde olduğu gibi vizyon bildirelerini hazırlama sürecinin öneminin anlaşılması düşünmektedir.

Sonuç

Çalışmada misyon ve vizyon ifadeleri ve bu ifadeleri oluşturan bileşenler detaylı bir şekilde ele alınmıştır. Kamu Hastane Birliklerinin misyon ve vizyon bildireleri bu kapsamda incelenmiş, birliklerin bu ifadeleri oluşturma aşamasında literatürdeki kriterlere uyup uymadıkları, birlikler tarafından bu kavramların anlaşılma anlaşılması değerlendirilmiştir.

Kamu hastanelerinin yeniden yapılandırılarak yerinden yönetim anlayışı ile kendi gelirleri ile giderlerini karşılayan özerk bir kurum haline dönüştürülmesi ile stratejik yönetimin önemi daha da artmaktadır. Bu kapsamda oluşturulan birliklerin yönetim süreçleri düşünüldüğünde misyon ve vizyon ifadelerinden haberdar oldukları beklenmektedir. Ancak bu ifadeleri bir bildire olarak ilan eden birliklerin sayısı beklenenden düşük olmuştur. Bu ifadelerin yazılıp saklanması için değil, paylaşılması için oluşturulması beklenirken bu bildireleri ilan etmeyen birliklerin beklenenden az olması Kamu Hastane Birlikleri tarafından öneminin anlaşılması görülmektedir.

Yapılan analiz sonucunda KHB misyon bildireleri oluştururken en fazla hizmet, yer/piyasa ve müşteri bileşenine vurgu yaparken, teknoloji, süreklilik/büyüme/karlılık, felsefe ve yetkinlik bileşenlerine fazla yer vermemişlerdir. En az vurgu ise yetkinlik bileşenine

yapılmıştır. Kamu Hastane Birliklerinin sahip olduğu temel yetkinliklerin yeterince anlaşılmadığı veya misyon bildirelerine aktarmadıkları düşünülmektedir.

Profesyonel yönetim anlayışının benimsenmesinin beklendiği Kamu Hastane Birliklerinde başarılı bir misyon bildirgesini oluşturan öğelerin olmayışı, birliklerin misyon oluşturma sürecinde literatürde geçen bileşenlerden haberdar olmadıklarından veya bu işe gerekli önemi vermemelerinden kaynaklanabilir.

Misyon bildirelerine web sitelerinde yer veren KHB, vizyon bildirelerine de yer vermiştir. Misyon ve vizyon kavramları birbirini tamamlayan ifadelerdir. Dolayısıyla misyon ve vizyon bildirelerini belirten bu birlikleri harekete geçiren vizyon kavramı ve vizyona anlam katan misyon ifadelerinin önemini anladıkları görülmektedir. Bir işletme önce varlık nedenini ortaya koyup daha sonra da geleceğini planlamalı ve bunu da iç ve dış paydaşları ile paylaşmalıdır.

Bir diğer analiz de ise KHB'nin misyon ve vizyon bildirelerinin sağlık sektöründe faaliyet gösteren ifadeler içerip içermediğine değerlendirilmiştir. Sağlık sektöründe faaliyet gösterdiğine vurgu yapan KHB; Sağlık Bakanlığı, sağlık sunucuları, sağlık çalışanı, hasta yakınları, sağlık yatırımları gibi ifadeler kullanarak sağlık sektörüne ait ifadeler kullanmıştır. KHB'nin misyon ve vizyon bildirelerinde “sağlık hizmetleri” ifadesi geçmesine rağmen sağlık sektöründe faaliyet gösteren bir ifade olarak değerlendirilmemiştir. Çünkü misyon ve vizyon bildireleri detaylı incelendiğinde “sağlık hizmetler” olarak geçen ifadenin kapsamıyla ilgili bir vurgu yer almamış, “sağlık” ibaresi çıkartıldığında farklı faaliyet alanındaki turizm ve lojistik gibi bir işletmenin misyon ve vizyon bildirgesi olarak uyarlanabileceğinden bu kapsamda değerlendirilmemiştir.

KHB'nin çatı kuruluş rollerinin misyon ve vizyon ifadelerinde vurguların olup olmadığı yapılan bir diğer analizdir. Kamu Hastane Birlikleri bir genel sekretere bağlı tıbbi, mali ve idari hizmetler başkanı ile yine genel sekretere bağlı il bazındaki hastanelerin hastane yöneticileri ve bu yöneticilere bağlı başhekim, idari ve mali işler, sağlık bakım hizmetleri ve sağlık otelciliği faaliyetlerin yürütüldüğü bir organizasyondan oluşmaktadır. Kamu Hastane Birlikleri dediğimizde teşhis, tedavi ve rehabilite hizmetlerinin verilmesini sağlayan, bu hizmetlerin bütçesini, insan gücünün planlaması ile birlikte ildaki birliğe bağlı tüm sağlık tesislerinin koordineli bir şekilde yürütülmesini sağlayan faaliyetleri içermektedir. Misyon ve vizyon bildirelerinde çatı kuruluş rolüne vurgu yapan birlikler “genel sekreterliğe bağlı, bağlı kurumlar, kurumlar arası, il ve ilçeye bağlı tüm hastaneler” ifadelerini kullanarak vurgu yapmışlardır. Bu yeni yapılanmanın rolünün misyon ve vizyon bildirelerine aktarılması beklenilenden düşük olmuştur. Hazırlanan misyon ve vizyon bildireleri herhangi bir sağlık işletmesinin misyon ve vizyon bildirgesi gibi hazırlanmıştır.

SYAD
2018/1

Sağlıkta Dönüşüm Programı ile yeni bir düzen oluşturulmuştur ve bu düzenin kurulması aşamasında planlama faaliyetlerine ağırlık verilmiştir. Ancak misyon ve vizyon bildireleri oluşturulurken gerekli zamanın ayrılmadığı düşünülmektedir. Daha kapsamlı ve buldukları faaliyet alanına ilişkin bildireler beklenirken daha çok teorik ifadelerle kâğıt üzerinde kalan/kalacak ifadeler yer almıştır.

KHB'nin misyon ve vizyon bildirilerini yayınlamasında bir standart olmadığı gözlenmiştir. Ayrıca web siteleri incelendiğinde bu kavramların farklı modüller altında yayınlandığı görülmüştür. Birlikler misyon ve vizyon bildirilerini genel sekreter mesajı altında, kurumsal modül içerisinde ve kalite modülü gibi yerlerde yayınlanmaktadır. Bu bildirelerin yayınlanmasında bir standardın olmaması ulaşımda

sorunlara neden olmaktadır. Bu konuda Milli Eğitim Bakanlığında olduğu gibi Türkiye Kamu Hastane Kurumuna bağlı KHB'nin web sitelerinde de bir standart oluşturulması, bu bildirgelere ulaşmak isteyenlere kolaylık sağlayacaktır.

KHB'nin dinamik yapısına tam olarak uygun olarak misyon ve vizyon bildirgeleri oluşturulduğu düşünülmektedir. Bu değişim ile insanların beklentilerini karşılayacak eski düzeni aratmayacak daha gerçekçi ve daha detaylı ifadeler içermesi beklenirken içerik analizi ile yapılan değerlendirmede vurguların yüzeysel olduğu görülmüştür.

Bu araştırma kapsamında ileride yapılabilecek araştırmalara yönelik öneriler, aşağıdaki gibi özetlenebilir:

Özel sektör dışında kamu ve gönüllü kuruluşlar da misyon ve vizyon kavramları ile kendilerini tanımlamalı ve gelecek öngörülerini açıklamalıdır. Kamu kuruluşlarının da konunun önemini anlayıp daha kapsamlı, kâğıt üzerinde kalmayan, yapmış olmak için değil işlerliği olan bildirgeler hazırlaması gerekmektedir.

Uluslararası alanda tanınan sağlık kuruluşlarının misyon ve vizyon bildirgeleri incelenerek bu kavramların hazırlık süreci ve örgüte olan faydaları incelenerek ülkemizde yapılacak misyon ve vizyon hazırlama çalışmalarına katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

Misyon ve vizyon kavramlarından beklenen amaca ulaşmak için örgütlerin bu bildirgeleri hazırlık aşamasına yeterli zamanı ayırması ve bu konudaki bilimsel çalışmalardan yararlanması katkı sağlayacaktır.

Bu çalışmada misyon ve vizyon ifadelerinin bileşenleri incelenmiştir. İlerideki çalışmalarda paydaşlara yönelik boyutlarla ilgili bir inceleme

yapılabilir. Ayrıca performans, girişimcilik, hasta memnuniyeti, rekabet gibi spesifik konulara yönelik çalışmalar yapılabilir.

Kaynakça

- Akbolat, M. (2009). Türkiye Sağlık Sektöründe Rekabet Stratejileri: Hastaneler Üzerine Bir Araştırma, Doktora Tezi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Akbolat, M. ve Işık, O. (2012). Hastanelerde Rekabet Stratejileri Ve Performans. Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 16(1), 401-424
- Akgeçici, T. ve Güleş, H.K.(2009). İşletmelerde Stratejik Yönetim, Gazi Kitabevi. Ankara.
- Akın, H. (2015). Türkiye’de Sağlık Sistemi Ve Kamu Hastaneleri Birliği Sisteminde Yaşanan Yönetimsel Sorunlar (Konya Örneği), Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Aktan, C.C. (2006). Kamu Mali Yönetiminde Stratejik Planlama Ve Performans Esaslı Bütçeleme. Seçkin Yayınevi. Ankara.
- Altınkurt, Y. ve Yılmaz, K. (2011). İlköğretim Ve Ortaöğretim Okullarının Vizyon, Misyon Ve Değerleri İle İlgili Bir Çözümleme. Akademik Bakış Dergisi, (23), 1-15.
- Arabacı, İ.B. (2005). Müfredat Laboratuvar Okullarında Strateji Belirleme Ve Seçimi Uygulamalarının Değerlendirilmesi (Malatya İli Örneği). İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 6(10), 3-15.
- Ay, Ü. ve Koca, A.İ. (2012). ISO 500 Listesindeki İşletmelerin Misyon, Vizyon Ve Değerlerinin İçerik Analizi. Organizasyon Ve Yönetim Bilimleri Dergisi, 4(2), 201-210.
- Bart, C.K. and Tabone, J.C. (1999). Mission Statement Content And Hospital Performance In The Canadian Not-For-Profit Health-Care Sector. Health Care Management Review, 24(3), 18-29.
- Baxter, A. (2012). Higher Education Mission and Vision in Rwanda. A Comparative and Critical Discourse Analysis, 2(2), 1-26.
- Collins, J.C. and Porras, J.I. (1996). Building Your Company’s Vision. Harvard Business Review. s: 65-77.
- Collins, J.C. and Porras, J.I. (1999). Kalıcı Olmak: Geleceğin Güçlü Kurumlarını Yaratmak (Çev: Z. Çivi), Sistem Yayıncılık, İstanbul.
- Dinler, A.M. (2009). Stratejik Yönetim Sürecinde Vizyon ve Misyon, Paradoks. Ekonomi, Sosyoloji ve Politika Dergisi, 5(2), 13-14.

- Doğan, S. (2002). İşletmelerde Vizyon Ve Misyon Bildirisi Geliştirme Ve Önemi Üzerine Bir Araştırma. *Amme İdaresi Dergisi*, 35(1), 143-174.
- Dört Yol, İ.T. (2015). Misyon İfadeleri Üzerinden Pazarlama Felsefelerinin Keşfedilmesi: Capital 500 Üzerine Bir Araştırma. *Marmara Üniversitesi Öneri Dergisi*, 11(44), 189-203.
- Drucker, P. (1999). 21. Yüzyıl İçin Yönetim Tartışmaları (Çev: İrfan Bahçivangil), Epsilon Yayıncılık, İstanbul.
- Durmuş, Ş. (2013). İstanbul İlçe Milli Eğitim Müdürlüklerinin Stratejik Planlarındaki Misyon Ve Vizyon İfadelerinin İçerik Analizi, Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Efil, İ. (2004). İşletme Yönetimi. Aktüel. İstanbul.
- Erol, Y. ve Kanbur, E. (2014). Misyon ve Vizyon İfadelerine Göre Türkiye'nin İlk 100 Büyük Şirketinin Girişimcilik Özellikleri. *Business and Economics Research Journal*, 5(3), 149-165.
- Gök, O. Ve Sabuncuğlu, A. (2008). Büyük İşletmelerin Web Sitelerinde Yer Alan Misyon Ve Vizyon İfadelerinin Pazar Odaklılık Açısından İncelenmesi. *Afyon Kocatepe Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi*. X(1), 123-141).
- Hill, C. Ve Jones, G. (2008). *Essentials Of Strategic Management*. South Western Cengage Learning. USA.
- Hitt, M. A., Hoskisson, R. E., Ireland R. D. (2007). *Management Of Strategy: Concepts And Cases*. Thomson/South-Western. USA.
- Kavuncubaşı, Ş. (2000). *Hastane Ve Sağlık Kurumları Yönetimi*. Siyasal Kitabevi. Ankara.
- Kılıç, M. (2010). Stratejik Yönetim Sürecinde Değerler, Vizyon Ve Misyon Kavramları Arasındaki İlişki. *Sosyo Ekonomi Dergisi*, 6(13), 82-98.
- Köseoğlu, M.A. ve Ocak, S. (2010). Misyon İfadelerinde Kullanılan Ögeler İşletmelerin Mülkiyet Yapısına Göre Değişir Mi?: Özel Ve Kamu Hastaneleri Üzerine Bir Araştırma. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 13(1), 63-82.
- Köseoğlu, M.A. Ve Temel, E.K. (2008). Sektörlere Göre Misyon İfadelerinde Kullanılan Ögelerdeki Farklılaşmalar: İMKB Şirketleri Üzerine Bir Araştırma. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 9(2), 71-88.
- Kunt, Ş. (2012). Türkiye'de Üniversitelerin Stratejik Planlarındaki Misyon, Vizyon Ve Stratejik Amaçların İçerik Analizi, Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Melek, C. (2012). Metin Madenciliği Teknikleri İle Şirketlerin Vizyon İfadelerinin Analizi, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.

- Latif, H ve Muslu, Ş (2015). Türk İşletmelerinin Misyon Ve Vizyon Kavramlarında Anlam Karmaşası. İ. Ü. İşletme Fakültesi İşletme İktisadi Enstitüsü Yönetim Dergisi, 26(78), 12-32.
- Lipton, M. (1996). Demystifying The Development Of An Organizational Vision. Sloan Management Review.
- Muslu, Ş. (2014). İşletmelerde Vizyon Ve Misyon Kavramlarının Kullanımında Oluşan Karmaşıklık; Türkiye’de İlk 100 Büyük Sanayi Kuruluşu Örneği, Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya.
- Ocak, S. (2011). Stratejik Felsefe Ve İşletme Performansı Etkileşimi: Özel Hastane Yöneticileri Üzerine Bir Araştırma, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Özdem G. (2011). Yükseköğretim Kurumlarının Stratejik Planlarında Yer Alan Vizyon ve Misyon İfadelerinin Analizi. Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri, 11(4), 1869-1894.
- Özdemir, S. ve Karadağ, N. (2015). Eğitim Fakültelerinin Vizyon Ve Misyonlarına Karşılaştırmalı Bir Bakış. Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 8(19), 255-277.
- Papatya, G. (1998). Vizyon: Hayal Ve Gerçek Arasındaki Gerilim. Süleyman Demirel Üniversitesi İİBF Dergisi, 3(3), 123-134.
- Papatya, G. ve Hazır, K. (1999). İşletmelerin Stratejik Vizyonu: Gerçeğe Dönüştürme Stratejileri Ve Eylem Planları. Süleyman Demirel Üniversitesi İİBF Dergisi, (4), 143-166.
- Pearce, J. and David, F. (1987). Corporate Mission Statement: The Bottom Line. Academy of Managementexecutive, 1(2), 109-116.
- Quigley, J.V. (1998). Vizyon: Oluşturulması, Geliştirilmesi Ve Korunması (Çev: B. Çelik), Yeni Çizgi Yayın Dağıtım. İstanbul.
- Rarick, C. A., Vitton, J. (1995). Mission Statements Make Cents. Journal Of Business Strategy, 16(1), 11-12.
- Sağlık Bakanlığı. (2011). Türkiye Sağlıkta Dönüşüm Programı Değerlendirme Raporu 2003-2011.
- Sakarya, Ş., Özmen, F. Ve Özmen, H.İ. (2013). Beş Yılda Ne Değişti?: Üniversitelerde Stratejik Planlama Çalışmaları (Misyon Ve Vizyon Ekseninde Karşılaştırmalı Bir Analiz). Bilgi Ekonomisi Ve Yönetimi Dergisi, 8(2), 27-39.
- Şantaş, F., Uğurluoğlu, Ö. Ve Kandemir, A. (2013). Sağlık Kurumların Yönlendirme Stratejileri. Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi, 5(2), 63-78.
- Tengilimoğlu D., Işık O. ve Akbolat M. (2009). Sağlık İşletmeleri Yönetimi. Nobel Yayınevi. Ankara.
- Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu. <http://www.tkhk.gov.tr/>
- Uğurluoğlu, Ö. (2011). Kamu Ve Özel Hastane Misyon İfadelerinin İçerikleri Bakımından Karşılaştırılması. Toplum Ve Sosyal Hizmet, 22(1), 49-61.

- Ülgen, H. ve Mirze S.K. (2004). İşletmelerde Stratejik Yönetim, Literatür Yayıncılık. İstanbul.
- Yediyıldız, B. (2008). Türkiye’de Üniversitelerin Vizyonu Ve Özgün Bilim Üretimi. Türk Kültürünü Araştırma Enstitüsü, 1(1), 135-151.