

SAĞLIK KURUMLARINDA YALIN YÖNETİM¹

İrem TANYILDIZI²
Özcan DEMİR³

Geliş Tarihi: 13 Nisan 2019
Kabul Tarihi: 02 Haziran 2019

ÖZET

Rekabet şartlarının giderek zorlaştığı günümüzde işletmeler diğer işletmelerden bir adım öne geçebilmek için farklı yöntemler aramaya başlamışlardır. İşletme yöneticilerinin amacı kar etmenin yanı sıra maliyeti düşürerek kaliteli, hızlı hizmet sunmak, müşteri memnuniyetini ve sadakatini sağlamak ve bunu sürdürmektir. Bu amaç doğrultusunda işletmeler, müşterinin ihtiyaç duyduğunu ihtiyaç duyduğu yerde ve zamanda sağlamalıdır. Üretim sektöründe müşteri olarak adlandırılan birey sağlık sektöründe hasta olarak ifade edilmektedir. Üretim sektöründe yalın üretim olarak adlandırılan kavram ise hizmet sektöründe yalın yönetim olarak adlandırılmaktadır. Yalın yönetim sağlık kurumlarına rekabet avantajı sağlayacak bir yönetim tarzı olarak karşımıza çıkmaktadır. Yalın yönetim ile sağlık kurumları diğer kurumlara göre hizmeti doğru zamanda, doğru yerde ve istenilen şekilde sunabileceklerdir.

Bu çalışmamızın birinci kısmında sağlık, sağlık hizmetleri kavramları açıklanmıştır. İkinci kısımda ise yalın ve yalın yönetim ile sağlık kurumlarında yalın yönetim anlatılarak çalışmanın çerçevesi tamamlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Yalın, Yalın Yönetim, Sağlık Kurumları.

¹ Bu çalışma Dr. Öğretim Üyesi Özcan DEMİR tarafından danışmanlığı yapılan İrem Tanyıldızı'nın doktora tezinden üretilmiştir.

² Doktora Öğr., Fırat Üniversitesi, Sağlık Yönetimi, SBE, itanyildizi@firat.edu.tr

³ Dr. Öğr. Üyesi, Fırat Üniversitesi, İİBF, İşletme Bölümü, odemir@firat.edu.tr

Lean Management in Healthcare Institutions

ABSTRACT

As the conditions of competition have become increasingly difficult, enterprises have started to look for different methods in order to take a step forward from other enterprises. The aim of business managers is to provide high quality, fast service, to ensure customer satisfaction and loyalty and to sustain it by reducing the cost as well as profit. For this purpose, businesses should ensure that the customer needs what they need when and where they need it. The individual in the manufacturing sector is referred to as a patient in the health care sector. In the production sector, the term lean production is called lean management in the service sector. Lean management emerges as a management style which will provide competitive advantage to health institutions. Lean management and health institutions will be able to offer the service at the right time, in the right place and in the desired way according to other institutions.

In the first part of this study, health and health services concepts are explained. In the second part, lean and lean management and lean management in health institutions were explained and the framework of the study was completed.

Key Words: Lean, Lean Management, Healthcare Institutions.

GİRİŞ

Rekabetin hızla arttığı günümüzde sağlık sektörü de bundan nasibini almıştır. Teknolojinin gelişmesi, tüketimin hızla artması müşteri beklentilerini de değiştirmektedir. Tüm işletmelerde olduğu gibi sağlık kurumlarında da maliyetlerin düşürülmesi, kalitenin artırılması, müşteri memnuniyeti gibi amaçlar ön plana çıkmaktadır.

Yalın kısaca sade demektir. Yalın ile yapılan tüm iş ve işlemlerde gereksiz olan adımlar elimine edilmektedir. Yalının karşıtı israftır. İsrاف maliyetlerin artmasına neden olmaktadır. Yalın yönetimde yapılan iş ve işlemlerde, faaliyetlerde sadece değer katan faaliyetleri düşünerek israfları ortadan kaldırarak hareket etmek gerekmektedir. Yalın yönetim üst yönetim tarafından benimsenerek çalışanlara da benimsetilmesi gereken bir yönetim anlayışıdır. Çünkü yalın yönetim bir kültür değişimidir ve işletmelerin tüm aşamalarında yalının uygulanması gerekmektedir. Bu şekilde sağlık kurumları hastaya istediği hizmeti, istediği zaman ve istediği yerde sunabilecektir.

1. Sağlık ve Sağlık Hizmetleri

Sağlık ve sağlık hizmetlerine verilen önem ülkelerin gelişmişlik düzeylerine paralel olarak artmaktadır. Nüfusun artması, yaşam süresinin artırılmaya çalışılması, teknolojinin gelişmesi, çevresel faktörler, küreselleşme vb. gibi birçok etken sağlık ve sağlık hizmetlerini etkilemektedir. Kısacası sağlık ve sağlık hizmetleri ülkelerin birçok iç ve dış etkenlerinin etkisi altında gelişme göstermektedir. Ülkelerin maddi kaynaklarından sağlık hizmetlerine ayırdıkları paylar da sağlık hizmetlerine verilen önemi göstermektedir.

1.1. Sağlık Nedir?

Sağlık kavramı geçen zaman içinde çok farklı şekillerde tanımlanmıştır. Günümüzde en çok kabul görmüş ve evrensel olan sağlık tanımı, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından yapılan tanımdır. Bu tanıma göre sağlık ‘‘yalnızca hastalık veya sakatlık durumunun olmayışı değil; bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali.’’dir (Tengilimoğlu, Akbolat ve Işık, 2015:69). Tüm ülkelerin asli görevlerinden biri de kişilerin bedensel, ruhsal ve sosyal yönden bu iyilik hallerinin sürdürülmesi için gerekli olan tüm önlemleri, kararları almak ve gerekli düzenlemeleri yapmaktır.

1.2. Sağlık Hizmetleri ve Özellikleri

Hayatımızın en önemli kavramlarından ikisi sağlık ve hastalık kavramlarıdır. Halk arasında çok kullanılan ‘‘Her şeyin başı sağlık.’’ cümlesinden de anlayacağımız gibi sağlık olmadan diğer her şey anlamsız hale gelebilmektedir. Genel bir tanıma göre sağlıklı olmak hastalığın olmaması olarak ifade edilmektedir. Hastalıkların oluşmaması ve oluşan hastalıkların önlenmesi, sağlıklı bir çevrenin yaratılması ve bunun sürdürülmesi sonuçta toplumun sağlık düzeyinin yükseltilmesi tüm hükümetlerin öncelikli hedefleri arasındadır. Toplumun sağlık ihtiyaçlarının karşılanmasına ve toplumun sağlık düzeyinin yükseltilmesine yönelik sunulan hizmetler, sağlık hizmeti olarak tanımlanmaktadır (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015:17).

Sağlık hizmetleri bir başka tanıma göre, kişilerin ve toplumun sağlığının korunması, sağlık düzeyinin yükseltilmesi, teşhis, tedavi ve bakım için kurumsal ya da bireysel olarak kamu ya da özel şahıslar tarafından sunulan hizmetlerdir. Bu tanımın özelliklerini açıklayıcı bir şekilde aşağıdaki gibi ifade edebiliriz (Odabaşı, 2001:25):

- ✓ Sağlık hizmetleri faaliyetleri iki ana grupta toplanmaktadır. Bunlar kişilerin sağlıklarının korunması ve ihtiyaç duyulan teşhis, tedavi ve bakım hizmetlerinin sunulmasıdır.
- ✓ Sağlık hizmetleri bireyler ya da kurumlar tarafından sunulabilir. Gelişmiş ülkelerde sağlık hizmetlerinde üst düzeyde kurumsallaşma söz konusudur. Bu nedenden dolayı gelişmiş ülkelerde sağlık hizmetlerinin bireysel sunulmasından çok örgütler ya da kurumlar tarafından sunulması daha yaygındır.
- ✓ Sağlık hizmetlerinin hizmet kavramından bazı farklı özelliklere sahip olması nedeniyle sağlık sektöründeki kuruluşları belirlemek ve sınıflandırmak zorlaşmaktadır.
- ✓ Sağlık hizmetleri kamu ya da özel şahıslar tarafından sunulmaktadır. İster kamu ister özel şahıslar tarafından sunulsun ana amaç hastalıkların doğru teşhis edilip tedavi edilmesi ve ihtiyaçların karşılanmasıdır. Değişim yani mübadele sürecinin kar amacı taşıması ya da taşıması önemli değildir.

Sunulan sağlık hizmetleri, hizmet kapsamında değerlendirilmekte ve sağlık hizmetlerinin özellikleri ise hizmet kavramının özelliklerine paralel olarak şu şekilde sıralanmaktadır (Dinçer, 2003:437):

- ✓ Hizmet soyut bir kavramdır. Sağlık hizmetlerinin nicelik ve nitelik olarak tanımlanması zordur. Ayrıca kalite bakış açısıyla sağlık hizmetleri kişiden kişiye değişen subjektif bir özellik göstermektedir. Bu durum ise somut olarak ifade edilememesi ile alakalıdır. Sağlık hizmetlerinde kalite beklenen ve algılanan hizmet karşılaştırması ile değerlendirilmektedir.
- ✓ Hizmet bölünemez, sağlık hizmetleri bir bütün olarak sunulmaktadır.
- ✓ Sağlık hizmeti işletmelerinde, hizmetlerin soyut olması ve depolanmaması yüzünden stok yapılamaz.
- ✓ Sağlık hizmeti sunan işletmeler emek yoğun teknolojiyi kullanmaktadırlar.
- ✓ Sağlık hizmetleri üretildiği anda tüketilmektedir. Üretim ve tüketim eş zamanlı olarak gerçekleşmektedir.
- ✓ Sağlık hizmetlerinde sunulan hizmetler standartlaştırılmaz. Sağlık hizmetleri sunulan kişiye ve sunan kişiye, kişilerin davranışlarına ve kişilerin hastalıklarına ve sağlık gereksinimlerine bağlı olarak değişmektedir.

Sağlık hizmetleri doğrudan insan sağlığı ve hayatı ile ilgilidir. Herhangi bir sanayi kuruluşunda yönetsel kararların yanlışlığı en fazla üretim kaybına ya da parasal zarara neden olmaktadır. Sağlık hizmetlerinde yanlış kararlar, insan hayatının kalitesinde düşme hatta insan hayatına mal olma ve toplumun sağlık düzeyinde bozulma ile sonuçlanmaktadır. Yapılan hataların geri dönüşü ve telafisi çoğunlukla mümkün değildir. Sağlık sektörü diğer sektörlerle oranla çok hızlı değişip gelişen bir sektördür. Aynı zamanda sağlık sektörü gelişen diğer sektörlerden hızlı ve yoğun biçimde etkilenmektedir (Tengilimoğlu vd., 2015:243-244).

1.3. Sağlık Hizmetlerinin Sınıflandırılması

Sağlık hizmetleri dört farklı şekilde sunulmaktadır. Bunlar koruyucu sağlık hizmetleri, tedavi edici sağlık hizmetleri, rehabilitasyon hizmetleri ve sağlığın geliştirilmesi hizmetleridir.

1.3.1. Koruyucu Sağlık Hizmetleri

Koruyucu sağlık hizmetleri, toplumu hastalık etkenlerinden uzak tutmaya, hastalık etkenlerinin oluşmamasına veya hastalık etkenlerinin yok edilmesine yönelik olarak verilen hizmetlerdir. Koruyucu sağlık hizmetleri, kişiye ve çevreye yönelik olmak üzere iki şekilde sunulmaktadır. Kişiye yönelik olarak yapılan bağışıklama, ilaçla ve serumla koruma, erken tanı, aile planlaması, beslenme durumlarının iyileştirilmesini sağlamak için gıda güvenliği ve sağlıklı beslenme alışkanlıklarının kazandırılması, sağlık eğitimi gibi faaliyetler ile fiziki, biyolojik ve sosyal çevredeki olumsuz koşullardan kaynaklanan sağlık problemlerini önlemek amacıyla çevreye yapılan müdahaleler koruyucu sağlık hizmetleridir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015:41). Çevreye yönelik yapılan koruyucu önlemlerde sorumluluk sadece sağlık kurumlarına ait değildir. İlgili olan diğer kurumlar, meslekler ve kişiler ile birlikte koordineli çalışılmalıdır.

1.3.2. Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri

Bireylerin sağlık durumları çevresel, kalıtsal ya da başka nedenlerle bozulabilmektedir. Sağlık durumu bozulan kişilere eski sağlık düzeylerine ulaşmaları için verilen hizmetlere tedavi edici sağlık hizmetleri denilmektedir. Tedavi edici sağlık hizmetleri sunan kurumları iki ana grupta toplamak mümkündür. Bunlar, ayakta teşhis ve tedavi hizmetleri sunan kurumlar ve yataklı tedavi hizmetleri sunan kurumlardır (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015:44). Tedavi edici sağlık hizmetleri; birinci basamak, ikinci basamak ve üçüncü basamak sağlık kurumları tarafından sunulmaktadır. Koruyucu sağlık hizmetlerinin yetersiz sunulması sonucunda tedavi edici sağlık hizmetlerine olan talep artmaktadır.

1.3.3. Rehabilitasyon Hizmetleri

Hastalık ve kaza sonucunda kişilerin kaybettiği bedensel ve zihinsel becerilerin tekrar kazandırılmasına yönelik tıbbi ve sosyal olarak sunulan hizmetler rehabilitasyon hizmetleridir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015:44). Rehabilitasyon hizmetleri tıbbi rehabilitasyon ve sosyal rehabilitasyon olmak üzere iki şekilde sunulmaktadır. Tıbbi rehabilitasyon hekimler ve sağlık çalışanları tarafından, sosyal rehabilitasyon psikologlar, sosyal çalışmacılar tarafından verilmektedir. Rehabilitasyon hizmetleri ile bireylerin topluma

kazandırılması, yitirilen çalışma güçlerinin kazandırılması, protez takılması vb. gibi hizmetler sunulmaktadır.

1.3.4. Sağlık Geliştirilmesi Hizmetleri

Sağlıklı kişilerin ve sağlıklı toplumların, sağlık durumlarını mevcut düzeyden daha üst düzeye yükseltmek için sunulan hizmetler sağlığın geliştirilmesi hizmetleridir. Sağlığın geliştirilmesi hizmetlerinde temel sorumluluk bireylere aittir. Bireylerin sağlıklı olması ile birlikte toplumlarda sağlıklı olacaktır (Schulz ve Johnson, 1976). Sağlığın geliştirilmesi hizmetleri kapsamında; bireylerin bedensel ve zihinsel sağlık durumunun ve yaşam kalitesinin yükseltilmesi amaçlanmaktadır. Bugün birçok hastalığın bireylerin yaşam tarzlarından, alışkanlıklarından kaynaklandığı bilinmektedir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015:45). Sağlıklı yaşam altında kişilerin sigara ve alkol gibi kötü alışkanlıklardan uzak durmaları, spor yapmaları vb. gibi faaliyetler sağlığın geliştirilmesi hizmetleri kapsamında değerlendirilmektedir.

2. Yalın, Yalın Yönetim ve Sağlık Kurumları

Küreselleşmenin, ekonominin ve teknolojinin gelişmesi, nüfusun ve rekabetin artması kişilerin tercihlerini ve taleplerini etkilemektedir. Sağlık hizmetleri talepleri değişken bir nitelik taşımaktadır. Kişilerin sağlık durumları, gelir düzeyleri, kişilik özellikleri ve demografik özellikleri gibi birçok etken, kişilerin sağlık hizmetlerinden beklentileri ve tercihleri üzerinde önemli faktörler ve etkenler olmaktadır. Sağlık kurumlarından hizmet alan kişi hastalığının doğru teşhis edilmesini, doğru tedavi yöntemlerinin uygulanmasını ve iş ve işlemlerinin beklemeden sonuçlanmasını beklemektedir. Bu beklentiler sonucunda bir değer oluşmaktadır. Bu değer iki yönlü bir değerdir. Sağlık kurumları tarafından hastaya sunulan ve hasta tarafından sağlık kurumuna atfedilen bir değer. Sağlık kurumları hastanın ne istediğini, ne zaman istediğini ve nerede istediğini doğru tanımlamalı ve bu değeri hastaya sunabilmelidir. Değer kavramı bizi yalın ve yalın yönetim kavramına götürmektedir. Rekabetin hızla arttığı günümüzde sağlık kurumlarının hastalarına sadece değer katan faaliyetleri sunması önemli bir rekabet avantajı olarak görülmektedir. Aşağıdaki başlıklarda yalın, yalın yönetim ve sağlık kurumlarında yalın yönetim konularından bahsedilecektir.

2.1. Yalın ve Yalın Yönetim Nedir?

Yönetim bir işletmenin veya örgütün beşeri ve beşeri olmayan kaynaklarını planlayarak, organize ederek, yürüterek ve kontrol ederek, etkili ve verimli bir şekilde kullanması ve amaçlarını gerçekleştirmesi sürecidir (Ülgen ve Mirze, 2006:21). Yönetim sürecinde planlama, örgütlenme, yönlendirme, koordinasyon ve kontrol faaliyetleri gerçekleştirilmektedir. Bu faaliyetler ile kurumun amaç ve hedefleri belirlenmekte, kaynaklar tahsis edilmekte, iş tanımları, görev dağılımları, yetki ve sorumluluklar belirlenmekte, tüm faaliyetler amaç ve hedefe yönlendirilmekte, faaliyetler arasında uyum sağlanmakta ve gerçekleştirilen faaliyetler sonucunda amaç ve hedeflere ne kadar ulaşıldığı tespit edilmekte ve amaç ve hedeflerden sapmalar varsa bunların nedenleri belirlenerek gerekli önlemler alınmaktadır.

Yönetimi zor hale getiren belirsizliktir. Kim veya neyle ilgili olursa olsun karmaşıklık ve belirsizlik arttığı oranda yönetim de zorlaşmaktadır. Yalınlaştırma faaliyetleri ile yönetimde bu karmaşıklıktan kurtulmaktadır. Yalınlaştırma ile iş ve işlemlerin özüne inip değer katan faaliyetlerin ortaya çıkarılması daha da kolaylaşmaktadır. Karmaşıklık ve belirsizlik azaldığı oranda karar alma süreçleri de hızlanmaktadır. Yalın kısaca sade demektir. Yalın ile gereksiz faaliyetler yani israf olarak nitelendirilen faaliyetler elimine edilmektedir. Yalın çalışmalarıyla kurumun ya da işletmenin bütününde yalınlaşma hedeflenmektedir (Can ve Güneşlik, 2013:2).

Yalın yönetimde daha az ile daha çok yapmak amaçlanmaktadır. Üretim ya da hizmet işletmesi olsun daha az kaynak kullanarak daha çok çıktı elde edilmesidir. İşletme yapılarında değişimi amaç edinen yalın yönetim düşüncesi beş yönlü bir bakış açısı gerektirmektedir (Düren, 2002:84):

- ✓ Geleceği öngörme veya tahmin etme yaklaşımı: Gelecek dönemlerle ilgili eylem planlarını derinlemesine öngörebilme yeteneğini geliştirme.
- ✓ Duyarlılık yaklaşımı: Çevresel faktörleri çok yönlü olarak anlamaya çalışarak değişikliklere uyum sağlamak.
- ✓ Global (bütüncül) yaklaşım: Şirketi ve çevreyi bir bütün olarak algılamak ve karmaşık sistemlerde faaliyet gösterme cesaretini geliştirmek.

- ✓ Dinamik yaklaşım: Mevcut ve mümkün bütün kaynakları kullanmak.
- ✓ Tutumluluk (ekonomik olma) yaklaşımı: Her türlü israfi önlemek ve rasyonel yönetim.

Yalın yönetimde herhangi bir süreçte yer alan faaliyetler aşağıdaki gibi üç grupta ele alınmaktadır (Sarkar, 2007:15–16):

- ✓ *Değer Katan Faaliyetler:* Bir süreçte yer alan herhangi bir faaliyetin değer katan bir faaliyet olarak nitelendirilebilmesi için müşteri ihtiyaçlarını tatmin etmesi, ilk defada doğru şekilde yapılması, müşterinin ödeme yapmak istediği veya ödeme yapmayı kabul ettiği türden olması gerekmektedir.
- ✓ *Organizasyon İçin Değer Katan Faaliyetler:* Bunlar, bir süreçte yer alan müşteriye değer katmayan, müşterinin ödeme yapmak istemediği fakat kurum ya da işletme tarafından yapılması gereken ve süreçten çıkarılmayan faaliyetler olup gerekli değer katmayan faaliyetler olarak da adlandırılmaktadırlar. Bunlar genellikle yasal ve ekonomik düzenlemeler, organizasyonel politikalar vb. nedenlerden dolayı yapılan iş ve işlemlerdir. Bu faaliyetler Japonlar tarafından I. tip muda olarak adlandırılmaktadır.
- ✓ *Değer Katmayan Faaliyetler:* Değer katmayan faaliyetler ise bir süreçte yer alan müşterinin ödeme yapmak istemediği fakat önlenmesi mümkün olan faaliyetlerdir. Japonlar değer katmayan faaliyetleri II. tip muda olarak adlandırmaktadırlar. II. tip mudaların azaltılması ya da ortadan kaldırılmasına yönelik faaliyetlere odaklanmak gerekmektedir.

Yalın organizasyon, gereksiz aşamaların ortadan kaldırılıp geriye kalanların devamlı bir akış düzenine konmasını öngörmektedir. Çalışanlarında çapraz fonksiyonlu takımlar aracılığıyla kendilerini geliştireceklerini ve bu durumun işletmenin de gelişmesine fayda sağlayacağını ifade etmektedir. Bu yaklaşım gereğince işletmelerin sahip olduğu beşeri ve beşeri olmayan kaynakların ve bunlara ilişkin tüm harcamaların yarısı veya daha azıyla mal ve hizmet üretimini gerçekleştireceği öngörülmektedir. Bu tip organizasyon modelinde bürokrasiden uzak, dikeyden çok yatay iletişimin olduğu, çalışma takımları kurulu ve devamlı bir motive içinde davranılan, mantıklı atılımlar sağlanan, sosyal ve teknik yapıya uyumlu davranışlar sergilenir (Bateman ve Snell, 2004:539).

Yalın uygulamaya karar veren işletmeler yalını işletmenin bütününde uyguladıkları için başarılı olurlar. Günlük olarak, yalın işletme üç şeye odaklanır: müşterilerine değer sunma, tüm iş süreçlerinde akışı sağlama ve israfı amansızca yok etme. Yalınla elde edilecek başarı yalının günlük olarak nasıl uygulandığına ve üst yönetim ve çalışanlar tarafından sahiplenilmesine bağlıdır. Yalın bir yolculuk olarak nitelenir, çünkü günlük yalın uygulamaların tüm işletme genelinde uygulanması zaman, çaba ve disiplin gerektirir. Her bir iş süreci, müşteri odaklı bir sürece dönüştürülmelidir. Sürekli iyileştirme herkesin işinin parçası olmalıdır. Tüm şirket kültürü değişmelidir. Ve tüm bunlar aynı zamanda işinizi sürdürmeye çalışırken yapılmalıdır (Katko, 2014:26).

2.2. Sağlık Kurumları ve Özellikleri

Sağlık hizmetleri kamu, özel, azınlıklar, vakıflar, yabancılar ve üniversiteler tarafından sunulmaktadır. Kar amacı gütsün ya da gütmemesi sağlık hizmetlerini sunan kurumlara sağlık kurumları denilmektedir.

Sağlık kurumlarında yöneticilerin temel görevi, toplumun sağlık gereksinmelerini karşılayacak şekilde sağlık hizmetlerini planlamak, örgütlemek, yönlendirmek, eş güdümlenmek ve denetlemektir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015:15). Sağlık kurumlarının temel amacı toplumun sağlıklı olma durumunun sürdürülmesi ve yükseltilmesine yönelik gerekli faaliyetleri gerçekleştirmektir.

Sağlık kurumlarını, diğer kurumlardan ayıran özellikler bulunmaktadır. Shortell ve Kalunzy'ye göre (aktaran Kavuncubaşı, 2000:52) sağlık kurumlarının ayırt edici özellikleri şunlardır:

- ✓ Çıktının tanımlanması ve ölçümü güçtür.
- ✓ Sağlık kurumlarında yapılan işler oldukça karmaşık ve değişkendir.
- ✓ Sağlık kurumlarında gerçekleştirilen etkinliklerin büyük kısmı acil ve ertelenemez niteliktedir.
- ✓ Yapılan işler hata ve belirsizliklere karşı oldukça duyarlıdır ve tolerans gösterilemez.
- ✓ Sağlık kurumlarında uzmanlaşma seviyesi çok yüksektir.
- ✓ Sağlık kurumlarında işlevsel bağımlılık çok yüksektir.
- ✓ Hastaneler başta olmak üzere tüm sağlık kuruluşlarında ikili otorite hattı bulunmaktadır.

- ✓ Sağlık kurumlarında insan kaynakları profesyonel kişilerden oluşur ve bu kişiler kurumsal hedeflerden daha çok mesleki hedeflere önem vermektedir.
- ✓ Hizmet miktarını ve sağlık harcamalarının önemli bir bölümünü belirleyen hekimlerin faaliyetleri üzerinde etkililiği yüksek olan yönetsel ve kurumsal denetim mekanizması kurulmamıştır.

Yukarıda sıralanan özellikler sağlık kurumunun yapısı, süreci ve çıktısıyla ilgilidir. Sağlık kurumlarının yapı, süreç ve çıktı ile ilgili özellikleri aşağıda açıklanmıştır (Shortell ve Kalunzy, 1983; Georgeopoulos, 1981; Seçim, 1991):

Yapısal Özellikler:

- ✓ Sağlık kurumlarında, teknolojiye ve tıp bilimindeki gelişmelere paralel olarak uzmanlaşma derecesi çok yüksektir.
- ✓ Sağlık kurumlarında, bir kişi veya birimin iş yapabilmesi için bir başka kişi ve birimin hizmetlerine gereksinme duyma yani işlevsel bağımlılık çok yüksektir. Bu nedenle farklı meslek gruplarının faaliyetleri arasında yüksek düzeyde koordinasyon gereklidir. Bir sağlık kurumuna başvurduğumuz andan itibaren hekimler başta olmak üzere diğer sağlık çalışanları ve hastane çalışanları bizlere hizmet sağlamak ve sunmaktadır. Sağlık kurumlarında bir kişi veya birimin işlerinin aksamaması diğer kişi ya da birimleri etkilediği gibi sağlık kurumunu da olumsuz olarak etkilemektedir. Bu yönüyle işlevsel bağımlılık kişiler ve birimler arasında çatışmaya yol açabilecektir. Kuşkusuz çok yoğun işlevsel bağımlılığın bulunduğu sağlık kurumlarında yönetimin temel görevlerinden birisi de eş güdülmeyi sağlamaktır. Sağlık kurumları yöneticileri eş güdümlenme işlevi ile farklı birim ve kişilerin faaliyetlerini ortak amaca yönlendirebilirler.
- ✓ Sağlık kurumlarında insan kaynakları profesyonel kişilerden oluşur ve bu kişiler kurumsal hedeflerin gerçekleştirilmesinden daha çok mesleki hedeflerine önem vermektedir. Profesyonelleşme kurum çalışanlarının eğitim düzeyini ifade etmektedir. Sağlık kurumlarında çalışan insan kaynaklarının profili incelendiğinde insan kaynaklarının yetiştirilmesinin uzun bir zaman gerektirdiği görülür. Bir uzman hekimin yetiştirilmesi 6 yılı üniversite eğitimi ve 2 yılı da uzmanlık

eğitimi olmak üzere en az 8 yılı gerektirmektedir. ABD’de Allied Health Professions olarak adlandırılan hekim dışında kalan ve tıbbi bakım faaliyetlerini gerçekleştiren profesyonellerin de üniversite mezunu oldukları bilinmektedir. Profesyonel kişiler temel olarak mesleki hedefleri üzerinde odaklanmaktadır, görevlerini mesleğin etik kuralları çerçevesinde yerine getirmektedirler. Profesyonel kişilerin mesleki hedefleri kişilerin hastalıklarını doğru şekilde teşhis edip tedavi etmektir.

- ✓ Sağlık kurumlarında hekimlerin faaliyetlerini denetleyen bir mekanizma kurulamamıştır. Sağlık kurumlarında hizmet miktarını ve sağlık harcamalarını belirleyen en önemli çalışan grubu hekimlerdir. Sağlık kurumlarında yer alan bölümlerin büyük bir kısmı hekimin iş talebine göre üretim gerçekleştirir. Örneğin hekim istemeden röntgen teknisyeninin bir film çekmesi ya da bir laboratuvar teknisyeninin kan analizi yapması olası değildir. Yapılan çalışmalarda sağlık harcamalarının %75’inin hekimlerin kararları ile ilişkili olduğu başka bir anlatımla hekimlerin istekleri doğrultusunda gerçekleştiği belirlenmiştir. Sağlık kurumlarında ussallığı ve rasyonelliği sağlamak yani mevcut kaynakların etkili ve verimli kullanımını gerçekleştirmek, israfı ve gereksiz iş ve işlemleri ortadan kaldırmak için denetim mekanizmalarına ihtiyaç duyulmaktadır.
- ✓ Hastaneler başta olmak üzere tüm sağlık kurumlarında hekimler ve yönetimden oluşan ikili otorite hattı bulunmaktadır. Bu durum eş güdümlenme, denetim ve çatışma problemlerine yol açmaktadır. Meslekleşme düzeyinin yüksek oluşu nedeniyle sağlık kurumlarında profesyonellerin önemli derecede özerkliği bulunmaktadır. Profesyonel kişilerin mesleki bilgi ve deneyiminden kaynaklanan otoriteleri, yönetime tanınan otorite ile uyuşmayabilmektedir.

Süreç:

- ✓ Sağlık kurumlarında yapılan iş ve işlemler oldukça karmaşık ve iç ve dış çevre şartlarına göre değişken nitelik göstermektedir. Sağlık kurumları, temel işlevi tanı ve tedavi hizmetleridir. Bu hizmetlerin yanında eğitim ve araştırma hizmetlerini de sağlayabilmektedir. Dolayısıyla verilen hizmetlerin sayısı arttıkça karmaşıklık derecesi ve karmaşıklığın yarattığı problemler ve çatışmalar da artış

göstermektedir. Örneğin bir ilçe hastanesi, bir üniversite hastanesinden daha az karmaşıktır. Bu durumun temel nedeni yukarıda değinildiği gibi üniversite hastanesinin tanı ve tedavi hizmetleri yanında eğitim, araştırma hizmetleri üstlenmesi ve bir ilçe hastanesine oranla daha kompleks vakaları tedavi etmesidir. Dolayısıyla eğitim hastanesinin üstlendiği görev sayısı, bu görevlerin yerine getirilmesi için kurulan bölüm sayısı ve yönetsel düzey sayısı diğer hastanelerden farklıdır. Tıbbi bakım hizmetlerinde sunulan hizmetler kişiden kişiye değişkenlik göstermektedir. Aynı hastalığın tedavisinde bile belli bir standart sağlanamamıştır.

- ✓ Sağlık kurumlarında gerçekleştirilen faaliyetlerin büyük kısmı acil ve ertelenemez niteliktedir. Sonuçta sağlık kurumları, insan hayatı söz konusu olan bir hizmet alanıdır. Sağlık kurumlarında 24 saat kesintisiz hizmet üretilir; sağlık durumu bozulan veya sağlık durumundan kuşkulanan kişiler her an sağlık hizmeti almak için başvurabilir. Hastalık doğal olarak insanda rahatsızlık yaratır ve kişiler zaman yitirmeden sağlık kurumlarına başvurur. Bu başvuruyu geri çevirmek bilimsel, hukuksal ve etik bakımdan olanaklı değildir. Birkaç istisnai durum dışında hastaların hizmetten yararlanması ertelenemez; hasta tedavisi için gerekli işlemler zaman yitirmeksizin gerçekleştirilir. Örneğin; sürekli kan kaybeden bir yaralının tedavisine çok kısa bir zaman içinde başlanmaz ise bu kişi, ölüm ve sakatlık gibi ileride giderilmesi olanaksız problemlerle karşılaşabilir.
- ✓ Sağlık kurumlarında üretilen hizmetler insan hayatı ile ilgili olduğu için yapılan işlerde hata ve belirsizlikler kabul edilebilir değildir. Alınan kararlar ve yapılan eylemler geri dönüşü olmayan sonuçlara neden olabilmektedir. Bu nedenden dolayı sağlık kurumlarında işin ilk seferde doğru bir biçimde yapılması önem arz etmektedir.

Çıktı:

- ✓ Sağlık kurumlarının temel girdisi ve çıktısı insan olduğu için çıktının tanımlanması ve ölçümü güçtür. Sunulan sağlık hizmetlerinin sonuçlarını diğer hizmet endüstrilerinde olduğu gibi çok kısa bir süre içinde görmek ve değerlendirmek pek mümkün değildir. Bir otelde yenilen yemeğin miktarı ve niteliği konusunda kolayca bir yargıya varmak olanaklı iken hastanede bir ameliyatın sonuçlarını anında ve kolayca değerlendirmek hasta ve sağlık çalışanları tarafından oldukça

zordur. Ayrıca aynı tedaviyi alan iki hastanın bile değerlendirmesi birbirinden farklı olabilmektedir.

2.3. Sağlık Kurumlarında Yalın Yönetim

Yalın yönetim kaliteyi iyileştirmeye ve maliyetleri düşürmeye odaklanan bir sistemdir. Sağlık sistemlerinde oluşan şikayetler yüzünden sağlık kurumları yöneticileri yeni iyileştirme yöntemleri araştırmaya başlamışlardır. Bu yöntemlerden biri de yalın yönetimdir (Barnas ve Adams, 2016:11). Yalın yönetim, işlerimizin yapılaş şekilleri üzerinde çalışarak iyileştirmeler yapmaktır. Kaliteyi ve verimliliği artırmak ve sorunları saklamak değil sorunlar üzerinde kalıcı çözümler oluşturmaktır. Başka bir deyişle süreçlerde ki gecikmeleri önlemek, güvenliği sağlamak, kurumların büyümesini ve daha fazla gelir elde etmesini sağlamak, maliyetleri düşürmek yalın yönetimin temel felsefesidir (Grabau, 2011:46).

Günümüzde sağlık kurumları dinamik ve değişken bir çevre içinde faaliyet göstermektedirler. Sağlık kurumlarının amaç ve hedeflerini başarmalarının temel koşullarından birincisi, bu kurumların bilimsel işletmecilik esaslarına göre yönetilmesidir. Bilimsel işletmeciliğin kökeninde ussallık bulunmaktadır. Ussallık kaynakların en verimli biçimde, etkili, ekonomik kullanılması anlamına gelmektedir. Sağlık kurumları yöneticiliğinin temel misyonu da sağlık kurumunun amaçlarına en verimli ve en etkili biçimde ulaşmasını sağlamaktır (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015:96).

Sağlık sektörü açısından yalın yönetim, bir alet çantasından hastanelerin organizasyon yapısına kadar yönetim şeklini değiştiren, tıbbi hataları, tıbbi kusurları ve hasta bekleme sürelerini azaltarak hasta bakım kalitesini artıran, çalışan ve hekimlerin gelişimini yükselten, maliyetleri ve riskleri azaltan, kurumun büyümesine katkı sağlayan, iç ve dış paydaşların memnuniyetini sağlayan ve sürdüren ve farklı işlevler gösteren hastane servislerinin birlikte çalışmasını sağlayarak tüm paydaşları uzun vadede kuvvetlendiren bir sistemdir (Grabau, 2011:30).

Sağlık kurumlarında yalın yönetimi uygulamak isteyen yöneticiler öncelikle kendileri bu değişime ve değişimin faydalarına inanmalıdır. Yönetim tarzının değişmesi ile birlikte kurumun kültürünün de değişmesi gerekmektedir. Yalın yönetimde amaç müşterilere sağlık kurumlarında ise hastalara değer katan faaliyetleri belirlemek ve israfları ortadan kaldırmaktır.

Sağlık kurumlarında yalın düşüncenin ve yalın yönetimin başarılabilmesi ve sürdürülebilmesi için kurum yöneticileri ve çalışanlar tarafından aşağıda yer alan üç kavramın dikkate alınması gerekmektedir (Yüksel, 2012:5-6):

- ✓ **Muda:** Ürüne değer katmada kesinlikle gerekli olan ekipman, malzeme, parça, alan ve süre kısacası gerekli olan girdi dışındaki her şeydir. Muda kısaca israftır.
- ✓ **Mura:** Düzensizlik veya değişkenlik olarak tanımlanabilir. Sağlık kurumlarında talep belirsizdir ve tahmin edilemez niteliktedir. Günün belli saatlerinde ya da haftanın belli günlerinde talep fazla iken bazı saat ve günlerde talep azdır. Bu düzensizlik ise muralara sebep olmaktadır.
- ✓ **Muri:** Aşırı yük olarak tanımlanabilir. Çalışanlar veya kullanılan makineler normal kapasitelerinin üzerinde çalıştırıldıklarında aşırı yüklenme söz konusu olmaktadır. Murilerin temel nedeni genellikle düzensizliktir. Aşırı yüklenme, ürün ya da hizmet güvenliği ve kalitesi üzerinde de problemlere neden olabilmektedir.

2.4. Sağlık Kurumlarında Yalın Yönetim İlkeleri

Yalın yönetim ilkeleri müşteri bakış açısından değer tanımlanması, değer akışının sağlanması, akışın sağlanması, çekme ve mükemmelliktir.

Yalın yönetim doğrultusunda sağlık kurumları için yalın düşünce ilkelerini tanımlayacak olursak (Yüksel, 2012:22-23):

- ✓ **Hasta bakış açısı ile değer tanımlanması:** Yalın düşüncenin ilk aşaması değer hastanın bakış açısı ile tanımlanmasıdır. Hastaların gereksinimlerinin ve beklentilerinin doğru bir şekilde belirlenmesi ve sunulan hizmetin belirlenen beklentileri ve gereksinimleri karşılayacak şekilde tasarlanması gerekmektedir.
- ✓ **Hastanın, hastaneye girişi ile tedavisinin tamamlanıp hastaneden ayrılması sürecinde değer akışının tanımlanması, değer katan ve değer katmayan faaliyetlerin saptanması:** Değer akışı, hastalara hizmetin sunulmasındaki tüm faaliyetleri içermektedir. Değer akışlarının oluşturulması ile değer katan ve değer katmayan faaliyetler belirlenebilecektir. Böylelikle israflar ortaya çıkarılabilecektir.
- ✓ **Değer katmayan faaliyetlerin ortadan kaldırılması ve değer akışı boyunca hastanın düzgün ve hızlı bir biçimde aşamalar arasında**

akışının sağlanması: Değerin ve değer akışının tanımlanmasından sonra değer katan faaliyetlerin kesintisiz olarak akışı sağlamalıdır. Değer katmayan faaliyetlerin ortadan kaldırılması sürekli akışı sağlayacaktır. Sağlık kurumları, hastaların değer katan faaliyet için beklmelerini ve süreçteki istenmeyen gecikmeleri ortadan kaldırılabildiği ölçüde sürekli akışı başarılabilecektir.

- ✓ Süreçler ve bölümler arasında işin ve hastanın itilmesi yerine işin, hastanın ve gerekli malzemelerin çekilmesinin sağlanması: Değer akışlarının sürekliliği sağlandıktan sonra sunulan hizmetin hastaların istediği hizmet ve istediği zamanda sunulan hizmet olması garanti altına alınmalıdır.
- ✓ Sürekli gelişme ile mükemmelliğin sürdürülmesi: Yalın düşüncenin sürekli var olması ve yalın yönetimin sürekli uygulanması gerekmektedir. Her zaman için israfların nasıl azaltılabileceği ve daha iyisinin nasıl yapılabileceği sürekli olarak araştırılmalıdır. Bunu gerçekleştirmek için de kaizen faaliyetlerine yönetimde yer verilmelidir.

2.5. Sağlık Kurumlarında Yalın Yönetimde İsraf Türleri

İsraf terimi yalınla bağlantılı olarak kullanıldığında kendine has bir tanıma sahiptir. İsraf sağlık kurumları açısından, hastalara yardım etmeyen, hastaları mutlu etmeyen ya da onları taburcu olmaya veya iyileşmeye doğru götürmeyen herhangi bir faaliyet olarak tanımlanabilir (Grabau, 2018:57-58). İsrafın en büyük düşmanı yalın yönetim ve yalın üretimdir.

Hastanelerde iş günleri kesintiler, iletişimsizlikler, boşa giden hareketler ve geçiştirmelerle doludur. Çalışanlar ve idareciler genellikle işlerinin ya da bir kuruma kazandırdıkları değerle sorunlarla başa çıkabilmek kabiliyetleri olduğunu düşünürler. Malzemeler eksik olduğunda bulmak için koştururuz. İş alanlarımız kötü tasarlanmışsa ve iş yüklerimiz ağırsa daha hızlı yürürüz. Bir hekimin ofisinden siparişler gelmiyorsa takip etmek için defalarca telefon açarız. Bütün bunlar aynı sorunun tekrar tekrar yaşanmasını önlemeyen geçiştirmelerdir. Geçiştirmeleri ve kahramanca önlemleri işimiz olarak değerlendirmek yerine israfı azaltılması ya da ortadan kaldırılması gereken bir şey olarak görmemiz gerekir; böylece gerçek işimize, hasta bakımına daha çok zaman ayırabiliriz (Grabau, 2018:69).

Yalın felsefeye göre yedi israf türü vardır. Yalın felsefenin ya da düşüncenin belirttiği yedi israf türüne sağlık sektöründen şu örnekler verilebilir (Yüksel, 2012:25-28):

- ✓ Fazla/Aşırı üretim: Bir ürünün ihtiyaç duyulandan çok daha fazla veya ihtiyaç duyulduğu zamandan çok daha önce üretilmesi fazla üretim olarak tanımlanabilir. Örneğini ilaçların ihtiyaç duyulan zamandan önce tedarik edilmesi fazla üretim olarak değerlendirilebilir (Grabau, 2009:44). Ameliyat ekipmanının alınıp kullanılmamasına rağmen sterilize edilmesi de fazla üretim israfına örnek olarak belirtilebilir. Başka bir yazılım sisteminde veya başka bir bölümde yapılmış bir işin tekrarlanması da hastanelerde karşılaşılan fazla üretim israfına örnek olarak verilebilir. Bir acil bölümün her hastadan gerek olup olmamasına bakmadan kan örneği alması da fazla üretim israfına bir örnektir (Liker, 2004:53).
- ✓ Ulaşım: Bir ürünün, sistem içinde gereğinden fazla hareket etmesidir. Bazı gereksiz hareketler hastanenin yanlış yerleşim düzeninin bir sonucudur. Hastanenin yerleşim düzeninde iyileştirmeler yaparak ulaşım israfı önemli ölçüde azaltılabilir. Süreç aşamalarında gerekli olmayan aşamaların kaldırılması ve el değiştirmelerin azaltılması durumunda ulaşım israfı da azaltılabilecektir.
- ✓ Hareket: Hastane çalışanlarının veya hastaların yaptıkları hareketleri, hastane içerisinde dolaşmalarını ifade etmektedir. Hastanede ekipmanların ihtiyaç duyulma sıklığına göre yerlerinin düzenlenmesi, hastane bölümlerinin hücresel olarak düzenlenmesi ile birlikte gereksiz yürümler azaltılabilir. Hemşirelerin ne kadar yürüdükleri araştırılabilir. Hemşirelerin odası koridor sonundaysa hemşirelerin gün içerisinde yürüme mesafeleri oldukça yüksek olacaktır. Hemşirelerin odası koridorun ortasında olursa hem daha az yürüyecekler hem de hastalara daha hızlı yardıma gelebileceklerdir.
- ✓ Bekleme: Hastaların iş ve işlemlerini gerçekleştirmek için bir sonraki ya da bir önceki aşamaları beklemelerini içermektedir. Hastane çalışanları da diğer süreçleri bekleyebilir. Hastalar genellikle hastalıklarının teşhis, tedavi ve bakımı için ve bunlara yönelik iş ve işlemler için beklerler. Bunun temel nedeni kötü akış veya kötü planlamadır. MRI makineleri, yataklar veya doktorlar gibi hastane kaynaklarının kullanımının maksimize edilmesi ile ilgilenilmediği

sürece bu israfların azaltılmasına odaklanılamaz. Süreçte sadece hastalar beklememektedir. Diğer fiziksel ürünler, laboratuvardaki kan tüpleri, eczane siparişleri ve ilaçlar, sterilize olmayı bekleyen ekipmanlar da israf olarak beklemektedirler. Hastaya ilişkin dosyanın veya bazı bilgilerin beklenmesi de birer israf olarak değerlendirilmektedir (Grabau, 2009:45-46).

- ✓ **Aşırı İşlem:** Yüksek gelir düzeyine hitap eden lüks bir mağazadan satın alınan kıyafetleri lüks ambalaj kağıtları ile paketlemek uygun iken müşteriler için fiyatın önemli olduğu süpermarketlerde alınan kıyafetlerin benzer bir biçimde ambalajının yapılması aşırı işlem israfıdır (George, 2003:259). Aynı bilgilerin sürekli istenmesi aşırı işlem israfına örnektir. Birden fazla noktada aynı veri girişlerinin yapılması, testlerin birkaç kere yapılması durumu, aşırı kırtasiye işleri aşırı işlem israfına örnek olarak belirtilebilir.
- ✓ **Kusurlar:** İşlerin ilk seferde doğru yapılmamasından kaynaklanan israf türüdür. Örneğin, hemşirenin hastadan kan alırken, kanı dökmesi sonucunda hastadan tekrar kan alınması gerekmektedir. Bu tekrarlanan işlem için geçen zaman yalın düşünceye göre israf olarak nitelendirilmektedir.
- ✓ **Stok/Envanter:** Gereğinden fazla stok bulunması hastanelere ek maliyetlere neden olmaktadır. Stokların saklanması için gereksiz olarak bazı hastane alanları işgal edilmektedir. Stokların azaltılması hastanelere önemli maliyet ve yer avantajı sağlamaktadır.

2.6. Yalın Uygulayan Sağlık Kurumlarının Özellikleri ve Sağlık Kurumlarında Yalınlık Düzeyini Artırmada Öneriler

Yalın bir alet çantası, bir yönetim sistemi ve hastanelerin organizasyonu ve yönetim şeklini değiştirebilen bir felsefedir. Yalın, hastanelerin hataları ve bekleme sürelerini azaltarak hasta bakım kalitesini artırmalarına olanak tanıyan bir yöntemdir. Yalın çalışanları ve hekimleri destekleyerek yoldaki engelleri kaldıran ve bakım hizmeti sunmaya odaklanmalarını sağlayan bir yaklaşımdır. Yalın maliyetleri ve riskleri düşürürken aynı zamanda büyüme ve yayılmayı kolaylaştırarak hastane kurumunu uzun vadede kuvvetlendirecek bir sistemdir. Yalın bağlantısız servis siloları arasındaki bariyerlerin kaldırılmasına yardım ederek farklı hastane servislerinin

hastaların yararına birlikte daha iyi çalışmalarına olanak tanımaktadır (Grabana, 2018:30).

Yalın uygulayan sağlık kurumlarına bakıldığında diğer sağlık kurumlarından farklı olarak aşağıda belirtilen özelliklerin ön plana çıktığı görülmektedir. Yalın bir sağlık kurumu (Grabana, 2018:296-298):

- ✓ Sağlık kurumu yönetim ve çalışanları, bir bütün olarak aynı amaca yönelik ortak çabalar göstermektedirler. Yönetim yalın kültürün oluşumu ve benimsenmesi için bu felsefenin tüm çalışanlara yayılımını sağlamaya çalışmaktadır.
- ✓ Başarının sadece yeni teknolojilere ve yeni alanlara yatırım yapmaya bağlı olmadığını bilmektedir. Mükemmelliğin ve başarının çalışan ve işletme odaklı olduğunu farkındadır.
- ✓ Amir ve yöneticilerin öğrenip benimsedikleri tek bir liderlik tarzı uygulanmaktadır. Gembaya gitmek, süreci denetlemek iyileştirme çabalarında iş birliği yapmak ve hizmetkar liderlik gibi yalın davranışlar, çalışan seçimi performans incelemeleri ve terfi olarak kullanılır.
- ✓ Tüm iç ve dış paydaşlar için iş birliğine dayalı ilişkiler oluşturulmaya çalışılır. Hasta güvenliği uygulamaları ve kalite verileri, bir rekabet üstünlüğü kaynağı olarak kullanmak yerine diğer hastanelerle ve toplumla açıklıkla paylaşılır.
- ✓ Tutarlı yalın uygulamalarını ve eğitimini sürdüren küçük bir merkezi grup vardır. Bu grup birim liderleri için gerekli çalışmaları yapmak yerine iyileştirmeleri harekete geçirme ve süreçlerini sahiplenme konusunda onlara koçluk yapar.
- ✓ Hastalara, ailelere ve misafirlere tutkuyla ve titizlikle odaklanarak mükemmel ve zarar vermeyen bir bakım sunulurken aynı zamanda hastalara ve zamanlarına da saygı duyulur. Hasta tüm faaliyetlerde, kararlarda ve önceliklerde birinci sırada gelir. Liderler tüm paydaşlarda bu beklentinin oluşmasını sağlarlar.
- ✓ Nihai müşteri olarak hastaları ve yakınlarını süreç iyileştirme çabalarına dahil eder. Yeni tasarımlar ve süreçler test edilerek hastaların ihtiyaçlarını karşıladıklarından emin olunur.
- ✓ Hasta hasarına neden olan sıfır önlenebilir hata hedefleri koyar.
- ✓ İnsanların dikkatli olmasına ya da denetime güvenmek yerine personel standartlaştırılmış iş, sorunların kök nedenlerini çözme ve

hatasızlaştırma aracılığıyla hiç yorulmadan bu hedefe ulaşmak için çalışır. Önlenabilir hatalar meydana geldiğinde hastalardan ve ödeyici kurumlardan sonuç olarak gereken iş karşılığında hiçbir talepte bulunulmaz.

- ✓ Çalışanların yalın yönetim felsefesi ile azaltılması düşüncesine karşı çıkar. Çalışanlar değer yaratan varlıklar olarak görülür. Yalın yönetimin merkezinde insana saygı ve çalışanlarla iş birliği yer almaktadır. Üst düzey yöneticiler, çalışanlarına işlerini kaybetmeyeceklerini garanti ederler.
- ✓ Çalışanların yaptıkları iş ve işlemlerde değer katan ve değer katmayan faaliyetleri ayırt etmelerini sağlar. Bu şekilde değer katmayan faaliyetlerin sistemden uzaklaştırılması ile daha fazla zaman kalmaktadır. Bu fazla zamanda değerli diğer iş ve işlemlerde kullanılabilir. Bu şekilde kullanılabilmektedir.
- ✓ Çalışanları işleri ile ya da ekipleri ile ilgili iyileştirme çalışmalarına dahil eder. Sürekli iyileştirme felsefesi ile hareket etmelerini sağlar.
- ✓ Çalışanlara yüksek kaliteyle yapılabilecek işten daha fazlasını yüklediği gibi insanları kalite, güvenlik ya da verimliliğin yolu olarak daha çok çalışmaya ya da daha dikkatli olmaya da zorlamaz. Verimlilik, kalite ve güvenlik sorunları yalın yönetim ile çözülür.
- ✓ Her süreçte israf olduğunu kabul ederek geçişirmelere, üstünü kapatmaya ve yangın söndürmeye değil sürekli iyileştirmeye ve sorunların kök nedenlerinin çözümüne odaklanır. Bireyler israf ve sorunlar yüzünden suçlanmaz.
- ✓ Tepkisel davranmak yerine sorunların çözülmesinde ve israfın azaltılmasında proaktif bir tutum sergiler. Çalışanlar sorunları saklamak ve işleri iyi göstermek yerine israfı açığa çıkarmaya ve sistemde iyileştirmeler yapmaya teşvik edilirler.
- ✓ Servis silolarını yıkarak hasta bakımını iyileştirmeye ve gecikmeleri önlemeye odaklanır. Böylece çalışanların standardın altında kalmak yerine tüm değer akışında iş birliği yapabilmeleri sayesinde işlerinden gurur duymalarını sağlar.
- ✓ Güvenliği, denetimi ve kaliteyi artırmak adına iş yöntemlerinin standartlaştırılmasına değer verir.
- ✓ Mükemmellik bitmeyen bir yol olarak görülür. Her zaman daha iyisine ulaşmak için çaba harcanır.

- ✓ Yerleşim düzeni olarak iş ve işlemlere göre düzenleme esas alınmaktadır. Bu şekilde beklemler azalacak ya da ortadan kalkacak ve akış sürekli hale getirilecektir. Ayrıca teknoloji kullanımı seçiminde de çalışanların ve hastaların ihtiyaçlarına göre tercih yapmaktadırlar.

Sağlık sistemi yalın düşünce bakış açısı ile değerlendirildiğinde, süreçlerin yalınlığını artırmak için ek öneriler olarak şunlar belirtilebilir (Yüksel, 2012:77-79):

- ✓ Değer akışında hastadan birkaç kere farklı noktalarda bilgi istenmektedir. Online dokümantasyon sisteminin kurulması ile hastanın formu bir kere doldurması ve soruların bir kere sorulması yeterli olmaktadır.
- ✓ Hastanelerde kullanılan malzemeler genellikle eczane tedarikinin işini kolaylaştırmak amacıyla merkezi bir yerde bulundurulmaktadır. Ancak bu durum bu malzemeleri kullananların yani hemşirelerin işini zorlaştırmaktadır. Bu malzemelerin yerlerinin belirlenmesinde bu malzemeleri kullanacak personelin ulaşılabilirliği değerlendirilmelidir.
- ✓ Gerekli malzemelerin ve ekipmanların merkezi bir yerde bulundurulması yerine en çok kullanıldıkları bölümde bulundurulmaları israfların azaltılması bakımından önemlidir. Böylelikle ilgili parçaları arama ve gerekli parçaları almaya gitme süresi azaltılabilmektedir. Radyoloji bölümünde ekipmanın kullanım noktasına yakın yere konulması ile gerekli olan yere ekipmanın taşınması gerekliliği azaltılarak süre ve hareket israfı minimize edilmektedir.
- ✓ Hizmetin hastaya götürülmesi, hastanın yürüme mesafesini azaltacaktır. Sadece hizmet değil, malzemelerin de kullanım noktasında olmasının sağlanması önemlidir. Böylelikle hasta akışı artırılabilir.
- ✓ Her bir süreçten sonra kontrol listeleri olmalıdır. Hastanın güvenliğine ilişkin sorun olduğunda hastanın bir sonraki aşamaya geçmesi önlenmelidir.
- ✓ Büyük tek bir laboratuvar ve tek bir büyük eczane yerine küçük laboratuvarların ve eczanelerin olması ile hastaların ve hemşirelerin yürüme mesafesi azaltılabilir.

- ✓ Doktorların ilaçları elektronik ortamda sipariş etmesi ile birlikte yazının okunmamasına bağlı olarak yanlış ilaçların verilmesi minimize edilebilir.
- ✓ Kaza olduğunda ambulansın en yakın hastaneye gitmesi yerine anlaşmalı hastaneye gitmesi gerektiğinde hastanın hayati riskleri artabilmektedir. Hastanelerin ortak bir ambulansı olabilir ve bu ambulans acil durumda hastayı en yakın hastaneye ulaştırabilir.
- ✓ Çok maliyetli bir ekipmanı birkaç hastane birlikte satın alıp ortak kullanabilirler.
- ✓ Hastanelerde tıbbi tanı için kullanılan MR görüntüsü CD'ye aktarılmaktadır. Yatan hastalar için bu CD'yi alıp doktora ulaştırmada bir personel görevlendirilmektedir. Doktorların MR görüntüsünü bilgisayarlarındaki bilgi ağından otomatik olarak görebilmeleri sağlanmakla hem zamandan hem de personelden kazanç elde edilebilir.
- ✓ Hastanelerde bir asansörün, ameliyattan çıkan hastaların ilgili bölümlere taşınması için ayrılması ile ayaktan hasta ve ameliyat olan hastanın yakınları ile ameliyattan çıkan hastanın izolasyonu sağlanmaya çalışılmaktadır. Bu asansörler yalnızca personelde bulunan şifreli bir kart ile kullanılabilir. Asansör ayırma sistemi ile ameliyattan çıkan hasta daha hızlı bir biçimde ameliyathaneden ilgili bölüme transfer edilebilecektir.
- ✓ Doktorların hastaların laboratuvar sonuçlarını bilgisayardan hastane bilgi ağı sistemi ile görebilmeleri ile hem zamandan tasarruf sağlanabilir hem de personelin değer katmayan ulaştırma ve hareket israfları azaltılabilir.
- ✓ Hastalara ilk geldiklerinde verilmek üzere hasta bilgilendirme formu oluşturulabilir. Böylelikle hastaların değer katmayan bekleme süresi değer katan bir faaliyete dönüştürülmüş olur. Aynı zamanda değer katan bir faaliyet olan tedavi sürecinin etkinliği de artırılabilir.
- ✓ Daha önceden çıkartılmış kartlar kullanılarak hastaların hastane içerisinde daha hızlı sıra numarası alması sağlanabilir.
- ✓ Hastaların bazı test sonuçlarına internet üzerinden ulaşma imkanları sağlanabilir.

2.7. Yalın Hastane Örnekleri ve Elde Ettikleri Kazanımlar

Belki de yalının imalatçı olmayan şirketlerde ne kadar iyi çalıştığını anlamanın en iyi yolu sağlık sektöründe birkaç örneği incelemekten geçmektedir. Bugün yalın ABD hastanelerini hızla ele geçirmektedir. Bu her yönden sıkıştırılan bir sektör, hükümet (Devlet Sağlık Sigortası ve Sağlık Yardımı) ve sigorta şirketleri gelir tarafındadır ve yaptıkları her şeyin maliyetini artırırlar. Hastaneler yaptıkları her şeyi iyileştirmek zorundadır yoksa işlerini batırma riskleri vardır. Tıpkı geleneksel imalat şirketlerinin ekipman türlerine göre fonksiyonel departmanlarda organize edilmesi gibi hastanelerde ne tür bir işin yapıldığı ve hangi tedavinin verildiğine dayanarak silolar şeklinde organize edilirler. Bir hastanın tedavi olması için çok sayıda silodan geçmesi gerekir. Sözelimi eğer kırık bir bacakla hastaneye giderseniz acil silosundan, hasta kayıt silosundan, röntgen silosundan, kan laboratuvarı silosundan, nakil silosundan, ameliyathane silosundan, anesteziyoloji silosundan, ameliyathane hemşire silosundan, servis veya kat hemşiresi silosundan, mutfak silosundan, eczane silosundan, ortopedi silosundan ve taburcu silosundan geçmeniz gerekebilir. Bu siloların hepsi kendi iş alanlarında çalışır. Hatta farklı bilgisayar sistemleri olabilir ki elbette bunlar birbiriyle uyumlu değildir. Hepsinin işleri yapma konusunda kendi kuralları vardır. Böyle olsa da birbirleriyle konuştuklarında birbirlerini doğru anlamaları sizin için önemlidir. Hastanelerdeki yanlış iletişim sizi öldürebilir. Bu gerçeğe çoğu hastanede doktorların çalışan değil de o belli hastanede çalışma hakkı olan daha çok bir bağımsız yüklenici olduklarını da ekleyin. Bu çoğu hastanenin doktorlarına satış gücü olarak davranması anlamına gelir. Doktorlar dışarı çıkıp hasta toplayan ve onları hastaneye getiren kişilerdir. Yani hastaneler gelir akımları açısından doktorlara oldukça bağımlıdır. Sonuç olarak bu doktorların istekleriyle uzlaşmak için çaba sarf etme eğilimi yaratır. Bu hastanedeki sıkı bir yalın yapı içinde yapıldığı sürece sorun olmayabilir. Elbette sorun durumun nadiren böyle olması ve her doktorla uzlaşmaya çalışmanın pek çok tekrar, israf ve aşırı gider yaratmasıdır. Tüm silolar ve uzlaşmalar yüzünden tipik hastanenede fazla akışın olmaması şaşırtıcı değildir. Hasta, işlerini yaptırmak için oradan oraya gider ve zamanının çoğunu koridorda yatıp tavana bakarak geçirir. Dolayısıyla genel bir tıbbi uzmanlık dalında gerçekleştirilecek farklı tedaviler, hastaneye rastgele dağıtılır. Değer akışı bağlamında hiç düşünülmez ve bu şekilde düşünseniz bile fiziksel kısıtlamalarla karşı karşıya kalırsınız (Byrne, 2018:197).

Farklı olan şeyleri değil benzer süreç ve pratikleri aramak gerekmektedir. Sözelimi Seattle Washington’da yer alan Virginia Mason Tıp Merkezinin CEO’su olan Gary Kaplan yalın yolculuğuna başladığında 30 kilit yönetici ve doktorunu Seattle’dan Hartford, Connecticut’a Wiremold’da birkaç gün geçirmeleri için göndermiştir. Bu ziyaretin ana amacı üretim ortamında yapılanların onların yaptıklarına benzer olan ve dolayısıyla Virginia Mason’a transfer edilebilecek şeyleri anlayıp anlayamayacaklarını görmektir. Onları basit bir kavramla yola çıkardılar. İşlerine bir parça çelik veya plastiklerle başladıklarını açıklamışlardır. Ardından ona delikler açtıklarını, birşeyler eklediklerini, onu sardıklarını, bir kutuya koyduklarını ve müşteriye sattıkları bir dizi süreçle onu ilerlettiklerini söylemişlerdir. Yaptıkları işlerin kendilerinininkiyle benzer olduğunu anlamışlardır. Onlar insan bedeniyle başlıyorlar ona delikler açtıkları birşeyler ekledikleri sardıkları bir arabaya koyup eve yolladıkları çeşitli süreçlerden geçiriyorlardı (Byrne, 2018:195).

Virginia Mason Tıp Merkezi yakın zamanda Birleşik Devletler’de Leapfrog Group derecelendirme kuruluşu tarafından On Yılın En İyi Hastanesi unvanını kazanan sadece iki hastaneden biriydi. VMMC’nin başarılarından birkaçına bakacak olursak (Byrne, 2018:200-201):

- ✓ VMMC hemşireleri ortalama bir hastanenin yüzde 35’lik oranına göre zamanlarının yüzde 90’ını hastalarla geçirirler.
- ✓ Laboratuvar test sonuçlarını hastalara verme süresi yüzde 85 düşmüştür.
- ✓ Tedarik maliyeti yılda 1 milyon dolar azaltılmıştır.
- ✓ Mesleki sorumluluk maliyetleri yüzde 48,9 düşmüştür.
- ✓ Hastanenin 90 günden fazla olan alacaklılar hesabı ödenmemiş gün sayısı yüzde 74 azalmıştır.
- ✓ Omurga kliniğindeki değişiklikler; alan yüzde 78 düşmüş, kişi sayısı yüzde 29 azalmış ve marj yüzde 56 artmıştır.
- ✓ Cerrahi merkezdeki değişiklikler; vaka süresi yüzde 39 düşmüş, vaka çevrim süresi yüzde 50 düşmüş ve ameliyathane başına günlük vaka sayısı 52’den 8’e veya yüzde 60 artmıştır.
- ✓ Siparişten temine eczane ilaç dağıtım süresi yüzde 93 düşmüştür.

Bir başka örneğe bakacak olursa; Sheridan Healthcare, 20 eyalette yaklaşık 200 hastanede anestezi, yenidoğan ünitesi, radyoloji ve acil servis

doktorları gibi uzmanlıklarda hekimler sağlayan tıbbi uygulama yönetiminde bir liderdir. J. W. Childs Associates'in eski bir portföy şirkettir ve yalın yolculuğuna 2005'te henüz J. W. Childs Associates'in bir parçasıyken başlamıştır. CEO'su Dr. Mitchell Eisenberg çok ileri görüşlü bir kişidir ve yalın stratejinin işine gerçekten faydalı olabileceğini hızlı bir şekilde anlamıştır. Sheridan alacaklılar hesabı departmanından başlamıştır ve muazzam sonuçlar elde etmiştir; alacaklılar hesabı ödenmemiş gün sayısı 15 gün azalmış, hatalar yüzde 50 düşmüş ve üretkenlik yüzde 30 artmıştır. O zamandan bu yana Sheridan yalını yaptığı her şeye genişletmiştir. Sheridan Healthcare'den yalın ile ilgili birkaç örnek verecek olursak (Byrne, 2018:201-202):

- ✓ Acil Departmanı 1: Yatakta beklemeden hekimin karşılanmasına kadar geçen süre 12 dakikadan 6 dakikaya yüzde 50 oranında düşmüştür.
- ✓ Acil Departmanı 2: Ortalama kalış süresi 250 dakikadan 179 dakikaya yüzde 30 oranında düşmüştür.
- ✓ Anestezi Departmanı 1: Başlamadan önceki 24 saat içinde ameliyat iptal oranı yüzde 19'dan yüzde 5'e düşmüştür.
- ✓ Anestezi Departmanı 2: Değer yaratmayan süre 80 dakikadan 40 dakikaya yüzde 50 oranında düşmüştür. Yürüme mesafesi 2560 metreden 800 metreye yüzde 69 oranında düşmüştür. Toplam çevrim süresi 123 dakikadan 70 dakikaya yüzde 43 oranında düşmüştür.

Günümüzde yalının tüm dünyadaki hastaneler üzerinde yarattığı olumlu etkiye ilişkin birçok örnek mevcuttur. İşte yalın yöntemlerin sonuçlarına dair birkaç tane daha örnek verecek olursak (Grabau, 2018:34):

- ✓ Mevcut personel ve makine-teçhizat ile klinik laboratuvar sonuçlarının iş bitirme süresi %60 kısaldı- Alegent Health, Nebraska.
- ✓ Alet arıtma ve sterilizasyon döngüsü süresi %70'ten fazla kısaldı- Kingston Hastanesi, Ontario.
- ✓ Ortopedik cerrahide hasta bekleme süresi 14 haftadan 31 saate düştü- ThedaCare, Wisconsin.
- ✓ Ameliyat geliri yılda 808.000 dolar arttı-Ohio Health, Ohio.
- ✓ Hasta kalış süresi %29 azaldı ve yeni acil servis inşaatına 1,25 milyon dolar harcanmasının önüne geçildi-Avera McKennan, Güney Dakota.

- ✓ 2004 Yalın Hızlı İyileştirme Çalıştaylarından 7,5 milyon dolar tasarruf edildi ve tasarruf edilen bu meblağ hasta bakımına yatırıldı-Park Nicolett Health Services, Minnesota.

SONUÇ

Sağlık kurumları tarafından mevcut süreçler verimsiz kullanılmaktadır. Sağlık kurumlarında verimliliğin ve etkililiğin artırılıp maliyetlerin düşürülerek, kalitenin artırılması için yönetim yapılarının değiştirilmesi gerekmektedir. Sağlık kurumlarının rekabette avantaj elde edebilmeleri ve hasta memnuniyetini sağlamaları için geleneksel yönetim yapılarını terk etmeleri gerekmektedir. Geleneksel yönetim yapılarının terk edilmesi bir günde yapılabilecek bir iş değildir. Öncelikle bu değişime üst yönetimin inanması ve liderlik etmesi gerekmektedir. Yönetim yapılarında yalın yönetimi benimseyen sağlık kurumları için bu süreç uzun bir yoldur. Yalın yönetimde çalışanların da merkeze alınarak görüş ve önerilerinin dikkate alınması ve onların yaptıkları iş ve işlemler ile ilgili sıkıntılarını dile getirmeleri ve bir işi en iyi yapan bilir mantığıyla çalışanların çözüme katılmaları sağlanmalıdır. Yalın yönetim süreci bir kişi ile değil tüm çalışanlar ile başarılabilir bir süreçtir.

Yalın yönetimde temel mantık değerdir. Yani müşteri ya da hasta tarafından değer yani ne istediğinin doğru tanımlanması ve sağlık kurumlarının ya da diğer kurum ve işletmelerin buna yönelik hizmet ve ürün sunmalarıdır. Değer doğru tanımlandıktan sonra bu değer akışı ve sürekli akışı sağlanmalıdır. Hastaya hizmetin itilmesinden çok hastanın sistemden hizmeti çekmesi sağlanmalıdır. Sağlık kurumlarında hizmetin soyut olması, ölçülememesi, kişiden kişiye algılanışının değişmesi nedeniyle yalın yönetimi uygulamak ve anlamak üretim işletmelerine göre daha zordur. Fakat elde ettiği kazanımlar zorluğa değerdir.

Yalın yönetimi başarı ile uygulayan kurumlar önemli avantajlar elde etmektedirler. Yalın yönetim ile sağlık kurumları israf olarak nitelendirilen faaliyetleri azaltarak veya ortadan kaldırarak önemli bir maliyet avantajı elde edeceklerdir. Maliyetlerin bu şekilde azaltılması ile elde edilen kaynaklar başka iş ve işlemlerde kullanılabilir. Bu durum ayrıca sistemdeki akışı hızlandırıp mevcut kaynaklarla daha fazla hasta bakımını ve tedavisini mümkün kılacaktır. Çalışanlar sadece değer katan faaliyetler ile meşgul oldukları için, hastalar da istedikleri hizmeti istedikleri yerde ve zamanda

beklemeden aldıkları için daha memnun olacaklardır. Bu kurum imajına önemli bir katkıda bulunacaktır.

KAYNAKÇA

BARNAS, K. ve ADAMS, E., (2016). Sağlık Sektörü İçin Yalın Yönetim Sistemi, Çeviren: Ayşe SOYDAN, Optimist Yayım ve Dağıtım San. ve Tic. Ltd. Şti., İstanbul.

BATEMAN T. S. ve SNELL, S. A., (2004). Management the New Competitive Landscape, 6th ed., McGraw Hill, New York.

BYRNE, A., (2018). Yalın Dönüşüm, Çeviren: Melis İnan, Optimist Yayım Dağıtım San. ve Tic. Ltd. Şti., İstanbul.

CAN, A. V. ve GÜNEŞLİK, M., (2013). Yalın Yönetim Felsefesinin Önemli Bir Boyutu Olarak Muhasebede Yalınlaşma Düşüncesi ve Bir Yalın Muhasebe Uygulaması Örneği: ‘Kendine Faturalama’, *Muhasebe ve Finansman Dergisi*, Ocak, s. 1-21.

DİNÇER, Ö., (2003). Stratejik Yönetim ve İşletme Politikası, Beta Basım Yayım, İstanbul.

DÜREN, Z., (2002). 2000’li Yıllarda Yönetim, 2. Baskı, Alfa Yayınları, İstanbul.

GEORGE, M. L., (2003). Leans Six Sigma for Service-How to Use Lean Speed and Six Sigma Quality to Improve Services and Transactions, Mc Graw Hill Inc, USA

GEORGEPOULOS, B. S., (1981). Distinguishing Features of Hospitals, İçinde: Wieland E. G. (Ed) Improving Health Care Management: Organization Development and Organization Change, Ann Arbor: Health Administration Press, s. 9-12.

GRABAN, M., (2009). Lean Hospitals, Crc Pres Taylor&Francis Group, USA.

GRABAN, M., (2011). Yalın Hastane, Çeviren: Pınar Şengözer, Optimist Yayım Dağıtım San. ve Tic. Ltd. Şti., İstanbul.

GRABAN, M., (2018). Yalın Hastane, Çeviren: Pınar Şengözer, Optimist Yayım Dağıtım San. ve Tic. Ltd. Şti., İstanbul.

KATKO, N., (2014). Yalın CFO Yalın Yönetim Sisteminin Mimarisi, Çeviren: Tunç Sancı, Optimist Yayım Dağıtım San. ve Tic. Ltd. Şti., İstanbul.

KAVUNCUBAŞI, Ş., (2000). Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi, 2. Baskı, Siyasal Kitabevi, Ankara.

KAVUNCUBAŞI, Ş. ve YILDIRIM, S., (2015). Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi, 4. Baskı, Siyasal Kitabevi, Ankara.

LIKER, J. K., (2004). Toyota Tarzı, Çeviren: Ümit Şensoy, Optimist Yayın Dağıtım San. ve Tic. Ltd. Şti., İstanbul.

ODABAŞI, Y., (2001). Sağlık Hizmetleri Pazarlaması, Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir.

SARKAR, D., (2007). Lean for Service Organizations and Offices: A Holistic Approach for Achieving Operational Excellence and Improvements. ASQ Quality Press.

SCHULZ, R. ve JOHNSON, A. C., (1976). Management of Hospitals, McGraw Hill Book Company, New York.

SEÇİM, H., (1991). Hastane Yönetimi ve Organizasyonu: Türkiye’de Hastanelerin Organizasyonu İçin Bir Model Önerisi, İ.Ü. İşletme İktisadi Enstitüsü Yayınları, İstanbul.

SHORTELL, S. M. ve KALUNZY, A. D., (1983). Organization Theory and Health Care Management, İçinde: Shortell S. M., Kalunzy A.D. (Ed) Health Care Management: A text in Organization Theory and Behavior, New York, John Wiley and Sons, s. 5-37.

TENGİLİMOĞLU, D., AKBOLAT, M. ve IŞIK, O., (2015). Sağlık İşletmeleri Yönetimi, 7. Basım, Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık Tic. Ltd. Şti., Ankara.

ÜLGEN, H., ve MİRZE, S. K., (2006). İşletmelerde Stratejik Yönetim, Literatür Yayıncılık, 3. Baskı, İstanbul.

YÜKSEL, H., (2012), Yalın Sağlık, Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık Tic. Ltd. Şti., Ankara.