T.C.
İstanbul Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü
Hastane ve Sağlık Kuruluşlarında Yönetim Bilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

Sağlık Kuruluşlarında Dış Kaynaklardan Yararlanmanın Hasta Memnuniyetine Olan Etkisi ve Bu Konuya İlişkin Bir Araştırma

Yurdagül Meral

2501971488

İstanbul, 28 Kasım 2006

T.C.
İstanbul Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü
Hastane ve Sağlık Kuruluşlarında Yönetim Bilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

Sağlık Kuruluşlarında Dış Kaynaklardan Yararlanmanın Hasta Memnuniyetine Olan Etkisi ve Bu Konuya İlişkin Bir Araştırma

Yurdagül Meral

2501971488

Tez Danışmanı
Doç. Dr. Gönen Dündar

Düzeltilmiş Tez

İstanbul, 04 Aralık 2006

DÜZELTME İLE İLGİLİ AÇIKLAMA

"Sağlık Kuruluşlarında Dış Kaynaklardan Yararlanmanın Hasta Memnuniyetine Olan Etkisi ve Bu Konuya İlişkin Bir Araştırma" konulu yüksek lisans ile ilgili 20.Eyül.2006 tarihinde yapılan tez savunma sınavında, jüri üyelerinin eleştirileri doğrultusunda aşağıdaki konular düzeltilmiştir.

Başlık ve içerik uyumsuzluğu ile ilgili olarak; yasal boyutla ilgili bilgiler metin içinden çıkarılarak, ek olarak verilmiş ve çıkarılan bölüme, 'Hasta Memnuniyeti' ile ilgili 3. bölüm eklenmiştir.

Tez yönetmeliğine uygun olmayan şekilde yazılan referanslar, tez yönetmeliğine uygun hale getirilerek, her sayfada metnin en son satırının altında verilerek düzeltilmiştir.

Araştırma bölümünde, anket uygulaması ile ilgili ilave açıklamalar verilmiş ve tablolar yeniden düzenlenmiştir.

TEZ ONAYI

Hastane ve Sağlık Kuruluşlarında Yönetim Bilim Dalında **2501971488** numaralı **Yurdagül MERAL'İN** hazırladığı **"Sağlık Kuruluşlarında Dış Kaynaklardan Yararlanmanın Hasta Memnuniyetine Olan Etkisi ve Bu Konuya İlişkin Bir Araştırma"** konulu **YÜKSEK LİSANS** ile ilgili **TEZ SAVUNMA SINAVI,** Lisansüstü Öğretim Yönetmeliği'nin 10.Maddesi uyarınca **....., ...** günü saat .....**'da** yapılmış, sorulan sorulara alınan cevaplar sonunda adayın tezinin **.....**'ne* **OYBİRLİĞİ /OYÇOKLUĞUYLA** karar verilmiştir.

JÜRİ ÜYESİ	KANAATİ (2)	İMZA

Öz

Sağlık Kuruluşlarında Dış Kaynaklardan Yararlanmanın Hasta Memnuniyetine Olan Etkisi ve Bu Konuya İlişkin Bir Araştırma

Yurdagül Meral

Kamu ve özel kuruluşların, belli hizmetleri kendi bünyeleri dışından satın almaları, çağdaş işletmeciliğin temel özelliklerinden biridir. Dış kaynaklardan yararlanma, artık sadece maliyetleri düşürmek için kullanılan bir araç değil, uzun vadeli bir yönetim tekniği haline gelmiştir. Sağlık kuruluşlarında da, dış kaynaklardan yararlanma gittikçe daha geniş uygulama alanı bulmaktadır. Çalışmanın amacı, ekonomik yönden, kurumlara önemli katkıları olan dış kaynaklardan yararlanma uygulamasının, hizmetten yararlanan hasta memnuniyetine ne şekilde yansıdığını belirlemektir.

Bu çalışmada, İstanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü'nün dış kaynaklardan yararlanma uygulamaları araştırılmıştır. Hastalara dış kaynaklardan yararlanılan temizlik, güvenlik ve hasta kayıt hizmetlerindeki değişim konusundaki düşüncelerini yansıtacak bağımlı sorulardan oluşan anket uygulanmıştır. Aynı anket sorusu, dış kaynaklardan yararlanma uygulamasına başlanan tarihten öncesi ve sonrası için sorulmuştur. Yanıtlar, memnuniyet düzeyini yansıtacak şekilde derecelendirilmiştir. Uygulama öncesi ve sonrası hasta memnuniyetindeki değişim bağımlı grupların karşılaştırılmasında kullanılan nonparametrik Wilcoxon Eşli Sıralar Testi ile karşılaştırılmıştır. Wilcoxon Eşli Sıralar Testi her araştırma sorusu için dış kaynaklardan yararlanma uygulamasından sonra, o sorunun araştırdığı hizmet şeklinden memnuniyet düzeyi düşen, değişmeyen ve yükselen hasta sayı ve oranlarını belirlemekte, tüm grup için anlamlı değişim olup olmadığını göstermektedir.

İlk kez kanser tanısıyla en az 10 yıl önce kaydı yapılmış hastalardan Mayıs 2006 süresince kontrollerine gelen tüm hastalara (54 kişi) anket uygulanmıştır. Temizlik ve

kayıt sistemi için sorulara alınan yanıtlar, bu hizmetlerin dışarıdan satın alındığı dönemde hasta memnuniyetinin çok arttığını göstermektedir. Güvenlik hizmeti için hasta memnuniyeti bu denli belirgin olmasa da benzer şekilde artmıştır.

Sağlık sektöründe kurum dışından hizmet satın alınması ekonomik ve idari nedenlerle gün geçtikçe daha çok uygulanan bir yöntem olurken, özellikle kamu sektöründe bu uygulamaların hizmetten yararlananlara nasıl yansıdığının da belirlenmesi gerekmektedir.

Abstract

The Effect of Outsourcing to Patients' Satisfaction in Health Institutions and a Related Research

Yurdagül Meral

Outsourcing of certain services is a basic characteristic of contemporary managements of state and private enterprises. Outsourcing, is no more only an instrument to reduce costs, it has become a long term management technique. Outsourcing is more and more applied in 'Hospital Management' as well.

The aim of this study is, to determine the reflection of 'Outsourcing' to patient satisfaction, who benefits from outsourcing services, which has important contribution to health institutions from economical view.

The experience of outsourcing in Istanbul University, Oncology Institute has been studied. The patients who have benefited from outsourcing in cleaning, security and patient registration and who have witnessed the applications before and after outsourcing were asked paired questions to decide their level of satisfaction for each subject. The same questions were asked to learn patients' satisfaction before and after outsourcing. The answers were graded to reflect the level of patients' satisfaction. The change in the level of patients' satisfaction were compared with nonparametric paired-samples Wilcoxon sign test. This test counts the number of patients with decreased, unchanged and increased satisfaction after the outsourcing application and compares their percentages to decide the significance of change for the study group.

All the patients (n = 54) who came to the hospital during May 2006 and have been registered first at least 10 years before with a diagnoses of cancer were asked to reply the patient satisfaction survey. The answer to the questions related to cleaning and patient registration system showed that patient satisfaction has increased to a great extent at the time of outsourcing of these facilities. Although increased patient satisfaction was not so clear with outsourcing of security.

In health sector, it is necessary to define how the patients react to applications of outsourcing in state hospitals as it becomes more popular economic and management reasons.

ÖNSÖZ

İş alanlarında uzmanlaşma ve rekabet arttıkça, işletmeler, temel yetenekleri dışında kalan hizmetleri dışarıdan satın alarak, öz yeteneklerini geliştirebildiklerini görmektedirler. Başlangıçta dış kaynaklardan yararlanma uygulamaları, işletmelere özgü olmayan faaliyetlerle sınırlı kalırken, elde edilen ekonomik ve yönetsel başarı, işletmenin temel yetenekleri için kritik olmayan konularda da dış kaynaklardan destek alınmasını gündeme getirmiştir. Modern işletmeciliğin gittikçe daha yaygın ve belirleyici ilişki biçimi olmaya başlayan dış kaynaklardan yararlanma uygulamalarının, çalışan ve hizmetten yararlananların memnuniyetine ne şekilde yansıdığı da daha çok sorgulanmaya başlanmıştır.

Sağlık kuruluşları; uzman ekiplerle çalışılması gereği ve gittikçe daha çok çağdaş işletmecilik uygulamalarını gerektiren işletmelere dönüşmeleri nedeniyle, tıp uzmanlık alanları dışında kalan hizmetlerini dışarıdan satın alma yoluna gitmektedirler. Yapılan dış kaynaklardan yararlanma uygulamaları bugün için her ne kadar daha çok destekleyici faaliyetleri (temizlik, güvenlik, hasta kayıt sistemi, vb…) kapsasa da verilen sağlık hizmetini dolaylı da olsa önemli ölçüde etkileyebilecekleri gözardı edilemez. Bu nedenle, sağlık kuruluşları yöneticileri yapılan dış kaynaklardan yararlanma uygulamalarını sürekli denetlemek, sonuçlarını, çalışan ve hasta memnuniyetine olan etkilerini araştırmak zorundadırlar.

İstanbul Üniversitesi, Onkoloji Enstitüsü kanser hastalarına verdiği modern sağlık hizmeti ile eğitim kurumu özelliği de olan bir sağlık kuruluşudur. Sağlık ve eğitim hizmeti verirken ekonomi ve işletme bilim dallarındaki bilgi birikiminden yararlanmak istemektedir. Üniversitelerin sahip olduğu bilgi birikiminin yapılan uygulamalarda işbirliğine dönüşmesi özellikle sağlık kuruluşlarının daha verimli çalışmalarına, verilen sağlık ve eğitim hizmetlerinden çalışanlar kadar öğrenciler, hastalar ve hasta yakınlarının daha fazla memnun olmalarına dönüşebilecektir.

Bu çalışma, İ.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İ.Ü. İşletme Fakültesi ve İ.Ü. Onkoloji Enstitüsü işbirliği ile bir sağlık kuruluşunda 10 yıldır temizlik, 3 yıldır

güvenlik ve hasta kayıt sistemlerinin dışarıdan satın alınmasının, hastaları ne derece memnun ettiğini saptamak amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Bu çalışmanın amacı, sağlık kuruluşlarında (araştırma kapsamı çerçevesinde) dış kaynak kullanımının ne tür yararlar getirebileceğini ortaya koymak ve sağlık kuruluşlarının daha etkili yönetimi ile ilgili bir takım önerilerde bulunmaktır.

İÇİNDEKİLER

Öz …… iv
Abstract ……..……. vi
Önsöz …….. viii
Tablolar Listesi ……... xiii
Kısaltmalar Listesi ……. xiv

GİRİŞ …… 1

1. İŞLETMELERDE DIŞ KAYNAKLARDAN YARARLANMANIN ÖNEMİ VE ROLÜ
   1.1. Kuramsal Çerçeve 4
   1.2. İşletmelerde Dış Kaynaklardan Yararlanma Uygulamaları ……..... 10
      1.2.1. Dış Kaynaklardan Yararlanma Nedenleri 10
      1.2.2 Dış Kaynaklardan Yararlanmanın Doğurduğu Sakıncalar …….....15
      1.2.3 Kurumların Dış Kaynaklardan Yararlanma Kararlarını Etkileyen Unsurlar 17
      1.2.4 Dış Kaynak Kullanım Alanları ……..... 19
      1.2.5 Dış Kaynaklardan Yararlanma Uygulamasında Başarı İçin Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar..... 20
      1.2.6 Dış Kaynaklardan Yararlanma Sürecinde Ortaklık Sözleşmesinin Yapılması 22
      1.2.7 Dış Kaynaklardan Yararlanma ve Sözleşme Kriterleri 23
      1.2.8 Dünya'da Dış Kaynaklardan Yararlanma Uygulamaları 25
      1.2.9 Türkiye'de Dış Kaynaklardan Yararlanma Uygulaması 27

2. SAĞLIK KURULUŞLARINDA DIŞ KAYNAKLARDAN YARARLANMA UYGULAMALARI
2.1. Kuramsal Çerçeve 29
2.2. Sağlık Kuruluşlarında Dış Kaynaklardan Yararlanmanın Yararları.. 33
2.3. Sağlık Kuruluşlarında Dış Kaynaklardan Yararlanmanın Sakıncaları 34
2.4. Sağlık Kuruluşlarında Dış Kaynaklardan Yararlanma Kullanımında Dikkat Edilecek Hususlar 36
2.5. Sağlık Kuruluşlarında Dış Kaynaklardan Yararlanma Uygulaması-Avustralya Örneği 37

3. DIŞ KAYNAKLARDAN YARARLANMA UYGULAMALARININ HASTA MEMNUNİYETİNE OLAN ETKİSİ
3.1. Kavramsal Çerçeve 42
3.2. Hasta Memnuniyeti Ölçümünün Amaçları 44
3.3. Hasta Memnuniyetini Etkileyen Faktörler 45
3.4. Hasta Memnuniyet Ölçümünde Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar 48
3.5. Hasta Memnuniyet Ölçümünde Hastalardan Alınan Bilginin Geçerli ve Güvenilir Olmasının Önemi 50
3.6. Hasta Memnuniyetini Tedavi Sürecinde Etkileyen Faktörler 51
3.7. Onkoloji Enstitüsü ve Hasta Memnuniyeti 54

4. SAĞLIK KURULUŞLARINDA DIŞ KAYNAKLARDAN YARARLANMANIN HASTA MEMNUNİYETİNE OLAN ETKİSİNE İLİŞKİN BİR ARAŞTIRMA
4.1. İstanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü'nde Dış Kaynaklardan Yararlanma 62
4.2. Araştırmanın Amacı ve Önemi 64

4.3. Araştırmanın Modeli, Kapsamı ve Varsayımları …..... 64
4.4. Veri Toplama Aracı …….. 65
4.5. Kullanılan İstatistiki Yöntemler 66
4.6. Bulgular ve Değerlendirme ……..... 66
4.7. Karşılaştırmalı Analizler ……..... 68

SONUÇ ……..... 71

BİBLİYOGRAFYA/KAYNAKÇA ……..... 73

EKLER 95
Ek.1 Anket……..... 95
Ek. 2 Geçici İş İlişkisi ……..... 99
Ek.3 4734 Sayılı Kamu İhaleleri Sözleşmeleri Kanunu …..…….. 107

TABLOLAR

Tablo 1. Temizlik hizmeti için test sonuçları

Tablo 2. Hasta kayıt sistemi için test sonuçları

Tablo 3. Güvenlik hizmeti için test sonuçları

KISALTMALAR

AB: Avrupa Birliği

ABD: Amerika Birleşik Devletleri

AR-GE: Araştırma - Geliştirme

CEO: Chief Executive Officer

DKY: Dış Kaynaklardan Yararlanma

İK: İnsan Kaynakları

İKY: İnsan Kaynakları Yönetimi

IT: Information Technologies

İ.Ü.: İstanbul Üniversitesi

Md: Madde

GİRİŞ

Sağlık kuruluşlarında, dış kaynaklardan yararlanma, maliyetlerin düşürülmesi yanında, uzmanlaşmış yapının geliştirilmesine, işgücü esnekliğinin sağlanmasına, endüstriyel ilişkilerdeki problemlerin azaltılmasına, kurumda gelişme, yenilenme hedeflerine daha çok zaman ayrılabilmesine ve kamu sektörünün hacmi düşürülerek özel sektöre iş alanları açılmasına yardımcı olmaktadır. Tüm bunların yanında hizmeti satın alan/kullanıcı kurumun, mal ve hizmetlerinden yararlanan kişilerin de memnuniyeti büyük önem taşımaktadır.

Çalışmanın amacı, ekonomik yönden kurumlara önemli katkıları olan dış kaynaklardan yararlanma uygulamasının, hastanelerde, bu hizmetlerden yararlanan hastaları memnun edip etmediğini belirlemektir.

Öncelikle ülkemizde ve yurt dışında bu konuya ilişkin yapılmış çalışmalar araştırılmış, işletmeler açısından bu uygulamanın yararları ve sakıncaları belirlenmeye çalışılmıştır.

Hastane ve sağlık kuruluşlarında yapılan dış kaynaklardan yararlanma uygulamalarının, işkolunun özelliği, insan sağlığı ile ilgili olması nedeniyle ayırıcı özellikleri olması kaçınılmazdır. Yaşamsal önem taşıdığı için sağlık kuruluşlarında, dış kaynaklardan yararlanma uygulamaları daha kritik bir rol oynamaktadır. Dış kaynaklardan yararlanma uygulamaları hasta hakları kapsamında değerlendirilmekte ve uygulamadan hastanın bilgilendirilmesi ve onayının alınması gerekmektedir.

Bu nedenle özellikle sağlık kuruluşlarında dış kaynaklardan yararlanma uygulamaları çok dikkatli yapılmalı, Dünya deneyiminden yararlanılmalı ve her aşamasında hizmetten yararlananların uygulamadan memnun olup olmadıkları bilimsel yöntemlerle araştırılmalıdır.

Çalışmanın amacı, İ.Ü. Onkoloji Enstitüsü'nde, dış kaynaklardan sağlanan temizlik, hasta kayıt ve güvenlik hizmetlerinden yararlanan hastaların memnuniyetinin artıp, artmadığını ölçmektir.

Hasta memnuniyeti, sağlık hizmetlerinin kalitesi için önemli bir göstergedir. Son yıllarda modern kanser tedavileri ile yaşama umudu artan kanser hastalarında yaşam kalitesi, gün geçtikçe daha çok önem kazanmaktadır. Hasta memnuniyeti yaşam kalitesi ile doğrudan ilişkilidir ve alınan sağlık hizmetinin kalitesi konusunda hastanın düşüncesi konuya ilişkin önemli bir veridir.

Gelişmiş ülkelerde olduğu gibi, Avrupa Birliği'ne katılma sürecindeki Türkiye'de de, sağlık sektörü yöneticileri verilen sağlık hizmetinden hastaların ne ölçüde memnun olduklarını bilmek ve buna göre kararlar almak zorundadırlar. Özellikle ekonomik nedenlerle alınan kararların sağlık hizmetinin özüne uygunluğu öncelikle bu hizmeti alanların memnun olup olmamasından anlaşılabilir. Sağlık kuruluşlarında dış kaynaklardan yararlanarak satın alınan hizmetler hasta memnuniyetinin ölçülmesinin büyük önem taşıdığı kritik bir uygulamadır.

Hasta memnuniyetinin saptanması bir çok farklı nedenle gereklidir. Öncelikle, sağlık kuruluşu yöneticilerine hizmet kalitesini arttırmak için yol gösterebilir. Eğer yapılan ölçüm hastaların sağlık sektörü ile ilgili genel deneyimlerini yansıtabilirse, sağlık hizmetinin nasıl olması gerektiği konusunda bilgi verebilir. Karşılaştırmalı çalışmalar yapılabilirse, sağlık sektörü içinde, İstanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitü'sünün konumu anlaşılabilir ve kalitesi, güçlü ve zayıf yönleri ortaya çıkabilir. Hasta memnuniyetinin bilimsel ölçümlere uygun araştırılması, sonuçların uluslararası literatür ile karşılaştırılabilmesine olanak vererek bu konudaki uluslararası deneyimden yararlanabilme ve kültürel, toplumsal farklılıkların ortaya çıkarılmasına olanak verecektir.

İstanbul Üniversitesi, Onkoloji Enstitüsü'nde, dış kaynaklardan yararlanma öncesini bilen, ilk kez 10 yıl önce kaydı yapılmış hastalardan Mayıs 2006 süresince kontrollere gelen tüm hastalara (54 hasta) hasta memnuniyeti anketi uygulanmıştır. Hastaların, hastane ortamında olumlu yanıt verme eğilimi göz önünde bulundurularak, bunu mümküm olduğunca en aza indirgemek amacıyla uygulama yapılırken hastalara gerekli açıklama yapılmıştır.

Çalışmanın 1. bölümü, işletmelerde dış kaynaklardan yararlanma, 2. bölümü sağlık kurumlarında dış kaynaklardan yararlanma, 3. bölümü hasta memnuniyeti ve 4. bölümü ise araştırmadan oluşmaktadır.

1. İŞLETMELERDE DIŞ KAYNAKLARDAN YARARLANMANIN ÖNEMİ VE ROLÜ

1.1 Kuramsal Çerçeve

Dış kaynaklardan yararlanma en basit ifadeyle, daha önce, kurum içinde gerçekleştirilen faaliyetlerin, kurum dışındaki kaynaklardan sağlanmasıdır [1].

Dış kaynaklardan yararlanma aslında yeni bir kavram değildir. Romalılar döneminde, vergi toplanması dış kaynaklardan yararlanarak, yapılmıştır. Geleneksel dış kaynaklardan yararlanma; yemek ve temizlik, gibi mavi yakalı personelin çalıştığı, kurum için kritik sayılmayan faaliyetleri kapsar. Bugün stratejik dış kaynaklardan yararlanma, beyaz yakalı personelin çalıştığı, kurumun temel faaliyet alanı dışında kalan bütün işlevlerini kapsar hale gelmiştir [2].

Dış kaynaklardan yararlanma; bir kurumun bir veya birden fazla işleminin sorumluluğunun tedarikçide olduğu, kurum ve tedarikçi arasındaki sözleşmeye dayalı bir ilişki olarak da tanımlanabilir [3].

Dış kaynaklardan yararlanma; o kurumun temel yetenekleri, kapasitesi ve uzun süreli dış ilişkileri çerçevesinde yeniden tanımlanarak, binalar, insanlar veya teknoloji gibi, daha önce erişemedikleri kaynaklara erişim için bir yöntem olarak uygulanan merkezi bir yönetim aracıdır. Rekabet avantajı için kurumun mevcut yapısının yeniden

---

[1] Lale V. Tüzüner, Gönen Dündar, "İnsan kaynakları yönetiminde dış kaynaklardan yararlanma (outsourcing) ve beyaz eşya sanayii derneği üye işletmelerine yönelik bir araştırma", **12.Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi: Bildiriler Kitabı,** Bursa; Uludağ Üniversitesi, 2004, s.89-94.

[2] James Barthélemy Quinn and G. Frederick Hilmer, "Strategic outsourcing", **Sloan Management Review**, C:35 No:4, 2003, s. 43-55.

[3] Barry James and Robert White, "**The Outsourcing Manual"**, Gower Publishing Ltd, Aldershot 1996, s.44.

tanımlanarak, yardımcı hizmetleri, kurum dışından dış kaynaklardan sağlayarak, ana faaliyet alanlarına odaklanmasını sağlamaktadır.

Dış kaynaklardan yararlanma, kurumların, yararlanma seviyelerine bağlı olarak; stratejik dış kaynaklardan yararlanma ve taktiksel dış kaynaklardan yararlanma olarak iki şekilde tanımlanabilir[4]. Taktiksel dış kaynaklardan yararlanmanın amacı kurumun temel yetkinlik alanları dışındaki alanlarda, maliyeti düşürmek ve kuruluşun çeşitli etkinliklerden kaynaklanan sorunlarını azaltmaktır. Taktiksel dış kaynaklardan yararlanmadan genellikle pratik problemlerin çözümü için yararlanılır. Örneğin, temizlik, tesis yönetimi, güvenlik gibi, farklı uzmanlık gerektiren hizmet alanlarında, kurumun ana faaliyet konusu olmayan alanlarda, taktiksel dış kaynaklardan yararlanılabilir. Kurumun temel faaliyet alanları olmayan alanlarda taktiksel dış kaynaklardan yararlanma kararlarında çok az risk alınmaktadır. Bu nedenle de, özellikle personel sayısını azaltmak isteyen çok büyük kurumlar için uygundur.

Stratejik dış kaynaklardan yararlanma ise, yalnız maliyetleri düşürmek için bir yol değil; önemli bir yönetim aracıdır. Stratejik dış kaynaklardan yararlanma alanları, kurumun uzun vadeli stratejisi ile yakından ilgili ve gelecekte kurum üzerinde etkileri olması beklenen alanlar olmalıdır. Örneğin, AR-GE, üretim, yönetim veya bir finans kuruluşunun ekonomi faaliyetlerini sürdürürken, bir bilişim kuruluşundan hizmet satın almasında olduğu, gibi .

Stratejik dış kaynaklardan yararlanma, dış kaynaktan yararlanan kuruluşun, tedarikçi kuruluş ile her ikisine de yararlı olacak, uzun vadeli bir ortaklık olmalıdır[5]. Stratejik dış kaynaklardan yararlanma ile yöneticiler, kurumlarının hiyerarjik yapılanmasını gözden geçirerek, buna bağlı olarak yeniden yapılanarak, temel yetenek ve kapasitesine odaklanmış bir kuruluş haline gelerek, daha verimli olabileceklerdir.

---

[4] Oates D., "Outsourcing and the Virtual Organization: the Incredible Shrinking Company", **London, Century Business,** Cilt:5, 1998, s.406-424.

[5] Michael, F. Corbett, "Neden Outsourcing'i Tercih Ederiz?", **Outsourcing Dergisi**, Mart-Nisan-Mayıs, 2006, s.50-52.

Stratejik dış kaynaklardan yararlanılan alanlar, kurumların temel yetkinlik maliyet, rekabet avantajı gibi alanlarında, taktiksel dış kaynaklardan daha etkilidir. Ancak taktiksel dış kaynaklardan yararlanmaya göre daha risklidir çünkü kurum içinde daha temel etkinlik alanlarını kapsar[6].

Kurumlar, kurum içinde üretim veya dışardan satın alma arasındaki riskleri değerlendirerek, daha fazla gelir için kaynaklarını arttırabilirler[7]. Stratejik dış kaynaklardan yararlanmaya, üretici bir kuruluşun, üretiminin büyük bir bölümünde, dış kaynaklardan yararlanarak, sadece önemli teknik parçaları üretmesi örnek gösterilebilir. Bu şekilde kuruluş hem üretim hem de pazarlama aşamalarında yüksek esneklik kazanmakta, teknolojiyi çok yakından takip edebilmektedir. Üretim öncesi araştırma ve geliştirmeye odaklanarak maksimum değer yaratabilirler[8].

İstanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü'nde, yaptığımız araştırmada, güvenlik ve temizlik hizmetleri taktiksel dış kaynaklardan yararlanma, hasta kayıt sisteminin otomasyonu ise stratejik dış kaynaklardan yararlanma olarak değerlendirilebilir.

Taktiksel uygulamalar zamanla stratejik dış kaynaklardan yararlanma yaklaşımına dönüşerek kuruluşun temel işleyişini belirleyebilmektedir.

Sonuç olarak, dış kaynak kullanımı ile, yönetimler yeniden yapılanarak, kendilerini yeniden tanımlayarak, daha saydam ve temel yetkinlikleri üzerinde odaklanabilmektedir. Temel yetkinliklere verilen önemin artması zorunluluğu, temel olmayan destekleyici işlevlerin kuruluşun dışından alınması konusunda artan bir ilgiye neden olmakta ve küreselleşmenin neden olduğu rekabet artışının sonucu olarak işletmeler daha yoğun olarak dış kaynak kullanımına yönelmektedirler.

---

[6] Maurice F. Greaver II, "**Strategic Outsourcing**", Amacom, 1999, s.8.

[7] James Brian Quinn, Frederick G. Hilmer, "**Strategic Outsourcing**", Sloan Management Review, 1994, s. 43-55.

[8] Frederick G. Hillmer, James Brian Quinn,"The McKinsey Quarterly", **Strategic Outsourcing Journal** 1, 1995, s.48.

Dış kaynak kullanımı ile; toplam kaliteyi arttırmak, üretim ve uygulama süreçlerini kısaltmak, maliyetleri düşürmek, verimliliği yükseltmek, riskleri minimize etmek ve paylaşmak, işlevselliğe esneklik kazandırabilmek, rekabet avantajı kazanmak ve karlılığı arttırarak büyümek amaçlanmaktadır.

Bazı kurumlar, müşterilerine en yüksek değeri sağlayan etkinliklere odaklanmak, bu etkinliklere daha fazla zaman ayırabilmek için, diğerleri ise kurumda olmayan düzeydeki beceri ve uzmanlık gerektiren etkinliklerden kurtulmak için dış kaynaklardan yararlanmayı tercih etmektedirler.

Büyük kuruluşlar, pazar paylarını geliştirme, global fırsatlardan faydalanma, faaliyetlerini hareketlendirmek için; küçük kuruluşlar ise gerekli herhangi bir kaynağı elde etmek ve yönetmek için, gerekli giderler ve gecikme olmadan, büyük bir firmanın yetenek ve kapasitesine uymak için dış kaynaklardan yararlanmaktadır.

Dış kaynaklardan yararlanma, kuruluşların temel yetkinlikleri üzerinde yoğunlaşmalarını sağlayarak, maliyetlerin azaltılması, operasyonel verimliliğin arttırılması ve uzmanlaşma, kalite yönetiminin gerçekleşmesini mümkün kılmaktadır.

Dış kaynaklardan yararlanma ürün ve hizmet kalitesini yükselttiğine göre bu ürün ve hizmetten yararlananların da memnun olmaları gerektiği sonucu çıkarılabilir. Ancak, gerçekten böyle olup olmadığı bilimsel yöntemlerle gösterilmelidir. Araştırmamızda da, İ.Ü. Onkoloji Enstitütüsünde, dış kaynaklardan yararlanılarak sunulan hizmetlerden yararlanan hastaların memnuniyeti ölçülmüştür.

Geleneksel kurumsal yapıların değişimi, dış kaynak kullanımı ile hız kazanmıştır. Endüstri devrimi sonrasında işletmeler gelişerek 1920 - 1930'larda çok büyük çaplı, dikey örgütlenmiş, gerekli kaynaklarının neredeyse tümüne sahip, kendine yetebilen, dev geleneksel kuruluşlar olarak ortaya çıkmışlardır. O günlerde, başarılı olmak, üretim faktörlerine sahip olmak ve kontrol etmek ile eşanlamlı kabul edilmekteydi.

Bugün ise, işletmenin sahibi olup, yönettiği kaynakların büyüklük ve kapsamı yerine; entellektüel kapasiteleri, bilgileri, deneyimleri ve diğer işletmelerin

kapasitelerinden faydalanabilme yetenekleri öne çıkmıştır. Dış kaynaklardan yararlanma kar amaçlı olmayarak benimsenmiştir. Bugün artık, kurumlar geleneksel yapılarını gözden geçirerek, sınırlı iç kaynaklara en iyi nasıl odaklanacakları ve kullanıcılar için değer ve rekabet avantajı yaratmak amacıyla nasıl dış kaynaklardan yararlanabileceklerini sorgulamaktadırlar.

Kuruluşlar, yetenek ve kapasiteleri kendilerininkini tamamlayan kuruluşlarla ortaklık oluşturmakla; örneğin, binalar, insanlar veya teknoloji gibi, iç kaynaklarıyla erişemedikleri olanaklara daha rahat sahip olabilmektedirler.

Dış kaynak kullanımı 1920'lerde, General Motors ve DuPont gibi, dev kuruluşlar tarafından benimsenmiştir. Kaynakların ürün tasarımı, mühendislik, üretim, insan kaynakları, bilgi teknolojisi, dağıtım ve satışta uzmanlık gibi, dallara ayrılması gerekmiş; geleneksel, tüm kaynaklara sahip, dikey örgütlenmiş işletmenin artan rekabet nedeniyle en iyi ekonomik yapı olmadığı anlaşılmıştır. Artık kuruluşlar arasında fark yaratan şey; doğrudan sahip olduğu, yönettiği kaynakların büyüklük ve kapsamı değil, entellektüel kapasiteleri, bilgi birikimleri ve diğer kuruluşların kapasitelerinden yararlanabilme yetenekleridir.

Dış kaynaklardan yararlanan ve tedarikçi kuruluşların ilişkileri, iç kapasitenin tedarikçinin sunduğu hizmetlerle değiştirilmesi şeklinde nitelendirilebilir. Dış kaynak kullanımı kuruluşun yaptığı veya yapacağı bir işe uygulanır. Örneğin, bir bankanın, bir firmadan temizlikçi personeli için; paspas, süpürge ve kimyasal temizleyici maddeler alması dış kaynak kullanımı değildir. Aynı banka, temizlik hizmetlerini dış kaynaklardan yararlanma yöntemiyle elde edebilir. İki yöntem arasındaki fark, temizlik ve satın alımın bankanın normal olarak yapacağı şeyler olması, alınan paspas, süpürge ve kimyasallar gibi, temizlik malzemelerinin üretimi ve nakliyesinin ise olmamasıdır.

Dış kaynaklardan yararlanma ve danışmanlık ilişkisinde, pek çok kuruluş kendilerini hem danışmanlık hem de dış kaynaklardan yararlanma hizmeti sunacak bir şekilde konumlandırdığından, dış kaynaklardan yararlanma ve danışmanlık arasında açık bir ayrım yapılamaz ve uygulamada ikisi karıştırılır. Danışmanlar bir şeyin nasıl yapılacağını tavsiye ederken, tedarikçiler ise işi fiilen yaparlar. Danışmanların ticari bir

hizmet veya ürün teslim etmesi gerektiğinde; danışman dış kaynaklardan yararlanma uygulamasındaki tedarikçi gibi davranabilir. Bazen tedarikçi; danışman gibi, tavsiyelerde bulunabilir. Profesyonel hizmet kuruluşları; danışmanlık kuruluşu, tedarikçi veya melez kuruluşlar olabilir. Aslında, pek çok kuruluş hem danışman hem de tedarikçidir ancak farklı müşterilerle, farklı zamanlarda, farklı roller üstlenirler.

Dış kaynaklardan yararlanma ve dış görevlendirme ilişkisinde ise, dış kaynaklardan yararlanma ilişkileri uzun süreli olup, bir seferlik iş ilişkileri değildir. Bir kuruluşun teknolojisinin kuruluşu için bir tedarikçi, talep kapasiteyi aştığında bir üretimi gerçekleştirmek için bir imalatçı ile anlaşmak veya paketleri bir gecede teslim için DHL'e vermek dış kaynak kullanımı değildir. Dış kaynaklardan yararlanma ilişkiler üst seviyede, genellikle uzun yıllar süren, sabit bir süre için kurulan sözleşmelere bağlı ancak sürekli oldukları varsayılan ilişkilerdir. Kullanıcı ve tedarikçi arasında sık bir etkileşim ve oldukça fazla iletişim vardır. Dış kaynaklardan yararlanma hizmetleri kullanıcının gereksinimlerine göre düzenlenir. Sunulan hizmet, tedarikçi ve kullanıcı tarafından birlikte çalışılarak tanımlanır [9].

Ülkemizde ise dış kaynaklardan yararlanma ile ilgili tanımlar ilk kez dış kaynaklardan yararlanma uygulamalarını düzenleyen, 01.01.2003 tarihinde yürülüğe giren, 4734 Sayılı Kamu İhale Kanunu, 4. maddesinde, tedarikçi sadece mal alımı ihaleleri için, hizmet sunucusu ise hizmet alımı ihaleleri için, ayrı ayrı tanımlanarak, aşağıdaki şekilde verilmiştir. Aynı tarihte yürülüğe giren, 4735 sayılı Kamu İhaleleri Sözleşmeleri Kanunu (Ek.2) ise sözleşmelere yönelik hükümleri düzenlemektedir.

Tedarikçi : Mal alımı ihalesine teklif veren gerçek veya tüzel kişileri veya bunların oluşturdukları ortak girişimleri,

Hizmet sunucusu : Hizmet alımı ihalesine teklif veren gerçek veya tüzel kişileri veya bunların oluşturdukları ortak girişimleri,

---

[9] Michael F. Corbett, "Bir araç olarak Outsourcing'i düşünmek", **Outsourcing Dergisi**, Mart-Nisan-Mayıs, 2006, s.28-30.

Danışman : Danışmanlık yapan, bilgi ve deneyimini idarenin yararı için kullanan, danışmanlığını yaptığı işin yüklenicileri ile hiçbir organik bağ içinde bulunmayan, idareden danışmanlık hizmeti karşılığı dışında hiçbir kazanç sağlamayan ve danışmanlık hizmetlerini veren hizmet sunucularını,

İstekli : Mal veya hizmet alımları ile yapım işlerinin ihalesine teklif veren tedarikçi, hizmet sunucusu veya yapım müteahhidini,

Yerli istekli: (Değişik: 4964/ 3 md.) Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı gerçek kişiler ile Türkiye Cumhuriyeti kanunlarına göre kurulmuş tüzel kişilikleri,

Yüklenici : Üzerine ihale yapılan ve sözleşme imzalanan istekliyi tanımlar.

1.2. İşletmelerde Dış Kaynaklardan Yararlanma Uygulamaları

1.2.1. Dış Kaynaklardan Yararlanma Nedenleri

İşletmelerin dış kaynaklardan yararlanmalarının çeşitli nedenleri vardır:

1-Maliyetlerin düşürülmesi[10];

Maliyetleri düşürülüp, verimliliğin arttırılması en önemli nedenlerden birisidir, ancak, literatürde, bunun bazı yapısal değişikliklerle sağlanabileceği tartışılmaktadır [11]. Dış kaynaklardan yararlanma, her ne kadar maliyetlerden tasarruf edilmesine, işgücünün düşürülmesine olanak verse de bu sonuçların yeni teknolojinin kullanımı, yapının değiştirilmesi ve esnek işgücü kullanımı gibi, uygulamalarla da elde edilebileceği belirtilmiştir.

---

[10] Industry Commission, "Competitive Tendering and Contracting by Public sector Agencies", **Ekim Raporu (Draft October Report)** , Industry Commission, Canberra 1995.

[11] Oliver E. Williamson, "Transaction-cost economics: the governance of contractual relations", **Journal of Law and Economics**, Cilt: 22, No: 2, 1979, s. 233-61.

Dış kaynaklardan yararlanma ile mevcut hizmet ve maliyetler tek sepette toplandığı için, maliyetler düşer. Maliyet avantajı önemlidir, fakat bunun öncül bir faktör olması tehlikelidir, dış kaynaklardan yararlanma konusunda asıl önemli ve stratejik konu; işletmenin geçiş dönemini nasıl yaşayacağı, geçiş döneminde tedarikçi firmanın göstereceği performansın işletmenin vizyonuyla uyuşup uyuşmaması ve kiminle ortaklık yapıldığı çok önemlidir.

Gelişmiş ülkelerin, gelişmekte olan ülkelerdeki, dış kaynaklardan yararlanmalarının temel nedeni, düşük maliyetli işgücünden yararlanarak, üretim maliyetlerini düşürmek, böylece karı arttırmak ve buluşlar için daha büyük teşvikler yaratmaktır [12].

Ancak, güvenlik ve hayati konuların söz konusu olduğu görevlerin gerçekleştirilmesinde, dış kaynaklara bağlı işgücüne güvenmek bir çoğu tarafından sorgulanmaktadır[13]. Keza 'sadece maliyetleri düşürmek için dış kaynaklardan yararlanma kullanımı, daha iyi bir hizmete geçildiğini göstermez [14].

2-Ana faaliyet konularına odaklanmak;

Rekabette daha önemli işlere odaklanmak, kurumun uzmanlaşmış yapısının, rekabetçi avantajını arttırabileceği, 'kurumun stratejik teorisi', hangi idari yapının seçilerek yerine konduğu kadar önemlidir[15]. Maliyetlerin düşürülmesi tek başına dış kaynaklardan yararlanma tercih nedeni değildir, işletmenin temel faaliyet alanları

---

[12] Amy Jocelyn Glass and Kamal Saggi, "Innovation and wage effects of international outsourcing. " **European Economic Review**, Cilt: 45 No:1, 2001, s. 67-86.

[13] Thomas A. Kochan, Jack C. Wells and Smith, M., "Consequences of a Failed Industrial Relations System: Contract Workers in the Petrochemical Industry", **Sloan Management Review** Cilt:33, No:4, 1992, s. 79-89.

[14] Paul Muolo, "GMAC Says India not in plans", **National Mortgage News**, Cilt:28, No:49, 2004, s. 8-1.

[15] Michael Porter, "Corporate Strategic Theory", **Competitive Strategy: Techniques for analyzing Industries and Competitors**, The Free Press, New York, 1980, s.139.

dışında olan, sınırlı uzmanlığa sahip oldukları, yeterli yatırım yapamadıkları veya iyi bir şekilde idare edemedikleri hizmetleri dışarıdan satın alınması yöneticilerce tercih edilebilir. Daha önemlisi ana yetkinliklere odaklanmak hedeftir[16]. Hoffman'ın da söylediği gibi, "Tüm resme bakıldığında, müşteri memnuniyeti, tüm kurumların asli yetkinliğidir" [17].

Amaç, işletmelerin, ana faaliyet konularına, temel yetkinliklerine daha fazla odaklanmasını sağlamaktır.

Temel yetkinliklere verilen önem ise, temel olmayan destekleyici işlevlerin kurum dışından alınması konusunda artan bir ilgiye, kısaca dış kaynaklardan yararlanma olarak bilinen bir sürece neden olmuştur. Bir işletmenin sadece temel süreçleri ve yetenekleri üzerine odaklanırken, kurumun sahip olmadığı olanakları dışarıdan kullanabilmek; iç kaynakları gerekli olan diğer kullanım alanlarına yönlendirebilmek; ve temel olmayan süreçleri ise işletme dışından sağlayarak rekabet gücünü artırmaya yönelik bir strateji olarak benimsenmiş ve yönetime zamanını daha faydalı kullanma; değişen koşulları dengeleme; hızlı karar verebilme, daha esnek, yüksek katma değerli ve entegre hizmetler sunabilmek, işletme kapasitesini arttırmadan en iyi bilgi birikimine ulaşabilme olanağı, bölümler arası koordinasyonun daha rahat ve açık sağlanabilmesi gibi faydalar sağlamıştır. Rekabet avantajı için, ana faaliyet konusuna yoğunlaşarak, rekabette çok önemli olan, uzmanlaşmayı sağlamıştır.

Tedarikçilerle ilişkilerde, sonuçların yönetilebilmesi çok önemlidir, böylece, müşteri çözümlerine odaklanmak ve esnek/mantıklı çözüm yolları, iç ve dış kaynakların kombinasyonu ile işlerin nasıl gerçekleştirildiğinin yeniden tanımlanması ile değer yaratmak sağlanabilecektir. Sonuçlar üzerine yoğunlaşarak, değer yaratma potansiyeli

---

[16] Suzan Young, "Outsourcing and downsizing: processes of workplace change in public health", **The Economic and Labour Relations Review**, Cilt:13, No. 2, 2002, s.244-68.

[17] Donna L. Hoffman, "Getting customers to shill for you", **McTechnology Marketing Intelligence**, Cilt:18, No:7, 1998, s. 59-60.

mümkündür, çünkü, dış kaynaklardan yararlanma ile işletmeler, daha küçük, atak ve hızlı olarak yeniden tedarikçi ortaklarıyla büyüme sağlamaktadırlar.

3- İş gücünde esnekliğin sağlanması [18];

İşgücü esnekliğinin, ikincil işgücünün dış kaynaklardan yararlanılarak uygulanabilmesi, Atkinson'un[19] esnek firma modeli teorisine dayanmaktadır. Bu teori 1960 sonu, 1970 başındaki durgunluk döneminde işletmelerin karşılaştığı ekonomik zorlukları aşmak için uyguladıkları, esnek yapılanmayı baz almaktadır. Genel olarak, esnek yapılanma yarı zamanlı, vardiyalı, mevsimlik ve taşeron yöntemi çalışma ile sağlanabilmektedir. Ayrıca, yıllık çalışma saati sözleşmesi, hafta sonu çalışma ve dönemsel çalışma, gibi uygulamalara da az da olsa rastlanmaktadır.

4- Endüstriyel ilişkilerdeki problemlerin azaltılması;

Dış kaynaklardan yararlanma nedenlerinden biri olarak, literatürde endüstriyel ilişkiler problemlerinin azaltılması olduğu tartışılmaktadır [20].

Böylece, yönetimin dolaylı olarak işgücü üzerindeki etkisi arttırılırken, dış kaynak kullanımında, tedarikçi firma çalıştırdığı elemanlardan sorumlu olmaktadır. İşçi sendikalarının gücü ise azaltılmaktadır.

---

[18] Graeme Hodge, "Contracting out Government Services", **A Review of International Evidence**, Monash University, Melbourne 1996, s.456.

[19] John Atkinson, "Manpower strategies for flexible organisations", **Personnel Management**, Ağustos 1984, s. 28-31.

[20] Jeffrey Pfeffer, "Understanding power in organizations", **California Management Review**, Cilt:34 No:2, 1992, s.29-50.

5- Karar vericilerin şahsi hedefleri

Karar vericilerin şahsi hedefleri de literatürde, nedenlerden biri olarak [21] tartışılmaktadır.

Dış kaynak kullanımına bir başka örnek de, kurumda dış kaynaklardan yararlanarak, mavi yakalı çalışan sayısının azaltılıp, beyaz yakalı çalışanların oranını arttırılması, yöneticilerin statüsünün iyileştirilmesi amacına yöneliktir [22].

6- Olağan dışı krizlerin çözümü

Dış kaynaklardan yararlanmanın nedenlerinden birisi de, bazen olağan dışı krizlerin çözümü için bir yöntem [23] olarak kullanılabilmesidir.

Örneğin, Amtrak Demir Yolları sınırlı bir elektronik işlem kapasitesi ile çalışırken, 11 Eylül, 2001 terörist saldırılarından sonra, uçak yolculuğundan çekinen tüm yolcuların, demir yolunu tercih etmeleri üzerine, Amtrak Demir Yolları bilgisayar sistemi, yeni müşteri gereksinimini karşılayamaz hale gelmiştir. Talebin karşılanamaması, daimi müşterilerin geri çevrilmesiyle sonuçlanmaya başlamıştır. Bunun üzerine, elektronik işlemler alt yapısı tedarikçisi olan, Massachusetts'deki Akami Technologies, Amtrak Demir Yolları'nın, web trafiğinin, bilgisayar ağları üzerinden, ücretsiz, yeniden yönlendirilmesine olanak sağlamıştır. Akami Technologies'in sunacağı hizmetin incelenmesinden sonra, Amtrak Demir Yolları tarafından sözleşme imzalanmıştır. Bugün, Amtrak Demir Yolları'nın, online sattığı biletlerinin sayısının her geçen gün arttığı ve rekabet konusunda büyük bir güç kazandığı görülmektedir.

---

[21] Jeffrey Pfeffer, "Competitive advantage through people", **California Management Review**, Cilt:36, No:2, 1994, s.9-28.

[22] Patrick Dunleavy, "Democracy, Bureaucracy and Public Choice", **Economic Explanations in Political Science,** Harvester Wheatsheaf, Hemel Hempstead, 1991, s.286.

[23] Leiser O. Silva, "Outsourcing as an improvisation: A case study in Latin America", **The Information Society**, Cilt: 18, No:2, 2004, s.129-138.

1.2.2. Dış Kaynaklardan Yararlanmanın Doğurduğu Sakıncalar

Dış kaynaklardan yararlanma bir takım sakıncaları da beraberinde getirmektedir. Bunları şöyle sıralamak mümkündür:

1-İşsizlik

Bugün Amerika'da, iş kaybı nedeniyle, dış kaynaklardan yararlanmaya karşı, gittikçe artan güçlü bir politik tepki vardır [24].

Dış kaynaklardan yararlanmaya politik tepki sadece Amerika'da değil, diğer ülkelerde de vardır. Örneğin, İngiltere ve Almanya'da, dışarıdan satın alınan çağrı merkezi hizmetinin KDV muafiyetini beraberinde getirmesi ile ilgili yasal boşlukların kapatılması için resmi teklifler vardır [25].

2-Kalite kaybı

Tedarikçi firmalarca üretilen malların/faaliyetlerin kalitesi de kritik öneme sahiptir. Özellikle, en az %30 daha ucuz olacağı vaadiyle, yurt dışındaki gelişmekte olan ülkelerin kaynaklardan yararlanılanarak yapılan işlemlerdeki tasarruf genellikle gerçekleşememektedir. Hindistan'da geliştirilen programların, ABD'de geliştirilen programlara oranla, %30-40 daha 'hatalı' olduğu ve küçük hataların bile 10 kat daha pahalıya mal olduğu belirtilmektedir [26].

---

[24] Dan Roberts and Edward Alden, "US companies anxious over outsourcing backlash", **Financial Times**, 05.Mart.2004, s.1.

[25] Balmond, S., "Contact centre outsourcing hit by tax overhaul", **Precision Marketing**, Cilt:16, No:10, 2003, s.1-5.

[26] Spencer Ante, "Shifting work offshore? Outsourcer beware", **Business Week**, 3865, 2004, s. 36-37.

3-Kontrol kaybı

Dış kaynaklardan yararlanma uygulamasında, kontrol çok önemli bir faktördür, ancak uygulama ile program ve zamanlama artık tek bir kurumun kontrolünden çıktığı için hizmet ve bakım faaliyetlerinin aksamasına neden olabilmekte, işlerin zorlaşmasına yol açmaktadır [27].

Bilançoda, görünmeyen kaynakların yönetimi ve kontrolü çok önemli hale gelmiştir [28]. Çin'in iç piyasasında üretilen malların %90'ı, sahte ürünlerdir [29]. Örneğin Çinli araba üreticisi Cherry'de %20 ortaklığı bulunan, Shanghai Otomotiv Endüstri Corporation GM'in Çin'deki, önemli ana ortaklarından, birisidir. Pek de tesadüfi olmayarak, Chery şimdi GM Matiz'e çok benzeyen (GM Daewoo tarafından geliştirilen) QQ marka bir aracı Malezya ve Orta Doğu'da üretmeye başlamaktadır [30].

4- Dışarıya bağımlılık

Kuruluş bir tedarikçiye çok bağımlı hale gelerek kendi yetkinliklerini yitirmeye başlayabilir[31]. Kurum değişikliklere yanıt verme yeteneğini yitirdikçe, politika değişikliği gerektiğinde esnek davranamayarak, gerekli önlemleri alamayabilir [32].

---

[27] Brian Rothery and Ian Robertson, "**The Truth About Outsourcing"**, Gower Publishing House, Aldershot 1995, s.84.

[28] Robert F Lusch and Michael G. Harvey, "The case for an off balance sheet controller", **Sloan management review**, Cilt:35, No:3, 1994, s.101-105.

[29] Alan Beattie, "Call for U.S. to get tough on Chinese piracy", **Financial Times**, 10 Şubat, 2005, s.6.

[30] Mc Gregor, R., "Chery plans factory in eastern Europe", **Financial Times**, 27 Ekim 2004, s.16.

[31] Gary Hamel, Coimbatore K. Prahalad, C., "Strategy as a field of study: why search for a new paradigm?", **Strategic Management Journal**, Cilt 15 (özel baskı), 1994, s. 5-16.

[32] Nigel Slack, "Focus on flexibility", **International Handbook of Production and Operations Management**, Cassell Education Ltd, London, 1989, s.50-73.

5- İletişim problemleri

Dış kaynaklardan yararlanma, kurumda iletişim sorunlarına da neden olabilir [33]. Bölümler arası işbirliğinin olmaması nedeniyle sorun çıkabilir. Karşılıklı güven çok önemlidir. Kurumlar, planlarını dikkatli yaparak ve doğru ortakla sözleşme imzalayarak ana faaliyet alanlarına daha çok odaklanabilirler.

Dış kaynaklardan yararlanma uygulaması, genellikle işletme çalışanları tarafından, direnç, şüphe, korku ve öfkeyle karşılanmaktadır. Bu nedenle, planlama aşamasında, oluşturulan iletişim stratejisi önem kazanmaktadır. Bu stratejinin, çalışanların adaptasyonuna yardımcı olacak bir biçimde tasarlanması gerekmektedir. Dış kaynaklardan yararlanma aşamasında kurumlar, tutamayacakları sözleri vermemeli, hizmeti alan ve tedarik eden firma, birlikte bilgilendirme mesajı vererek, çalışanlara kariyer olanaklarını, bildirmelidir. Aslında dış kaynaklardan yararlanma, işletme çalışanlarına yeni kariyer olanakları sağlayabilir. Çalışanların, dış destek alınan pozisyonda olmak yerine, stratejik becerileri ile sonuçları yönlendiren pozisyona geçebilmeleri sağlanabilir.

1.2.3. Kurumların Dış Kaynaklardan Yararlanma Kararlarını Etkileyen Unsurlar

Dış kaynak kullanımında, maliyetlerin düşürülmesi tek neden değildir. Büyük ve uluslararası işletmelerin çoğu, stratejik nedenlerden dolayı, temel faaliyetleri dışında olan, sınırlı uzmanlığa sahip oldukları, yeterli yatırım yapamadıkları veya iyi bir şekilde idare edemedikleri faaliyetler için, dış kaynaklardan yararlanma yöntemini tercih etmektedirler.

Kullanıcı ve tedarikçi firmanın yöneticileri, koşullara ve temel konulara ilişkin konularla ilgilenirken, bu ortak çalışmadan dolayı ortaya çıkabilecek kişiler arası

[33] Richard B. Chase and Nicholas J. Aquilano, Production and Operations Management: **A Life Cycle Approach**, Richard D. Irwin Inc., Homewood, IL, 1992, s.98-107.

sorunları göremeyebilirler. İyi bir iletişim süreci ile çalışanların işe dahil edilmesi ve bilgi paylaşımı, çalışanların güveninin kazanılmasında önemli bir rol oynar. Her iki tarafın; amaçlar, yöntemler ve süreçler üzerinde karşılıklı anlaşabildiği ölçüde, engellerin ortaya çıkma oranı da azalacaktır.

1999 yılında, Pretium Partners, Inc. ve Ohio State Üniversitesi The Fisher College of Bussiness tarafından ortak yürütülen dış kaynaklardan yararlanma kullanımının gerekliliği konusundaki araştırmada;

- Dış kaynaklardan yararlanma uygulamasının başarılı olmasında, kullanıcı ve tedarikçi firmaya önemli roller düşmekte olduğu,
- Ortak çalışma konularına ilişkin raporlama ve bilgi iletim planlarının oluşturulması,
- İş akış süreçlerinin doğru tanımlarının yapılması gerektiği,
- Tedarikçi firmanın, işletme çalışanlarının desteğini alabilmesinin ve
- Dış kaynak kullanımının yararlarının açık biçimde anlatılarak, benimsetilmesine bağlı olacağı

belirtilmiştir. Bu çalışmanın lideri, Venkat Bendapudi, "CEO'nun yeniden yapılanma sürecinde ve yenilikçi stratejilerin geliştirilmesinde daha etkin ve yön gösteren taraf olması gerektiğini" savunmaktadır [34]. İşletme yöneticisinin, tedarikçi ile kendi kurumu arasındaki ortaklık ilişkisini masaya yatırarak, değerlendirmeler yapması gerekmektedir. Özellikle tedarikçinin, bu uygulamalarda ki deneyimi ve başarısı iyi araştırılmalıdır. Böylesi bir çalışma, tedarikçi ile işletme arasında ileriye dönük başka konulardaki işbirliğinin temel taşlarını da oluşturacaktır.

[34] _____"Sözleşmesiz outsourcing düşünülemez", **Outsourcing Dergisi**, Aralık 2005, Ocak-Şubat, 2006, s.18-21.

1.2.4. Dış Kaynak Kullanım Alanları

İşletmeler farklı nedenlerle, farklı alanlarda dış kaynaklardan yararlanma yoluna gitmektedirler.

Öncelikle işletmeler, kilit önemde olmayan yetkinlik alanlarını, gözden geçirerek, en zayıf noktalarını belirlemeli ve o alanlarda dış kaynak kullanılmalıdır. Değişim karşısındaki direncin en az, değişim gereksiniminin en fazla olduğu ve sürekli düşük performans gösteren iş süreçleri gözden geçirilmelidir. İş yükleri nedeniyle, bunalmış, eksik elemanla çalışan, çalışanları elinde tutmayı başaramayan ve değişime bel bağlamış birimlerin çalışanları, dış kaynaklardan yararlanma yöntemini, çalışma biçimlerini kökten değiştirme fırsatı olarak değerlendirerek, ortaklık kurmaya olumlu bakacakları için bu alanlar seçilmelidir.

Kurumda dönüşüm yaratacak iş süreçleri değerlendirilmelidir. Ulusal ve uluslararası pazara ulaşmak, işletme dışındaki dış kaynaklardan yararlanabilmek için en yüksek itici gücü sağlayacak alanların seçilmesi gerekmektedir.

Örneğin, bir hastanede kayıt hizmetlerinde tedarikçinin işi ayrı ve kesintilidir. Bu iş zamana duyarlı ve önemli olabilir ancak, bir süreç olarak bağımsızdır. Diğer bir değişle, kayıt işlemleri, hastalardan bağımsız, farklı bir birimde, farklı zamanda yapılabilir. İş akışı içinden çekip çıkartılması daha kolay olan etkinliklerin, dış kaynaklara verilmesiyle sürekli müdahele gerektiren ve kilit önemdeki yetkileri açısından daha merkezi önemde olan etkinlikler üzerinde çalışmaya daha fazla zaman ayrılabilir [35].

[35] Michael F. Corbett, "Bir araç olarak Outsourcing'i düşünmek", a.y.

1.2.5 Dış Kaynaklardan Yararlanma Uygulamasında Başarı İçin Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar

Dış kaynaklardan yararlanma ilişkilerinde, firmaların birbirlerini çok iyi analiz etmeleri ve kesin kurallar koymaları gereklidir.

Deneyim çok önemlidir. En önemli sorunlardan biri olan, eski yöntem/süreçleri hızla (veya yavaş yavaş) devre dışı bırakan değişim hızına ayak uydurmak için, kullanıcılarla düzenli iletişim içinde olmak, önceki deneyimler temelinde hareket etmek gereklidir.

Tedarikçinin üst düzey yönetiminin, müşteriye davranış biçimi herkes için örnek oluşturur. Hizmet düzeyi ve kalitesi daha sonraki ortak çalışmalar içinde sağlam bir zemin yaratır.

Dış kaynaklardan yararlanan kurumun kültürü, tedarikçi için, süreç ve yöntemlerini belirleyerek, yüksek düzeyde tatmin ve müşteri memnuniyeti sağlanmasına yardım eder. Tedarikçi, ortak çalışma süresince elde ettiği verileri, çalışanların performansını ve iş süreçlerini geliştirmek, değişim gereksinimlerini yanıtlamak için kullanarak, müşteride güven oluşturmalıdır.

Teknoloji bir başka önemli faktördür. Tedarikçi, teknolojinin uygulanmasında kurumlaşmış, bağımsız ve odaklanmış bir yaklaşımla, kullanıcıya sürekli değer katmalıdır. Teknoloji kaynaklı dış kaynaklardan yararlanma kararlarının temelleri ise teknik beceriler, tedarikçi deneyimi, hizmet özellikleri, zamanında teslim, tanınmışlık ve fiyat etkenleri olarak sayılabilir, ancak, çalışma ilişkilerinin kötü olduğu bir durumda bunların hiç birisi sorunun çözümünü sağlayamaz [36].

Kar amacı gütmeyen kuruluşlarda da, daha az girdiyle, daha fazla çıktı almak için, bu sektörde başarılı tedarikçilerle işbirliğine gitmek gerekmektedir. Uzmanlaşmış

---

[36] William Boyd, "Her İki Tarafın da Kazandığı Dış Kaynak Kullanımı İlişkileri" **Outsourcing Dergisi**, Ocak 2004, s.30.

tedarikçiler yenilikçi çözümler, yüksek esneklik, hızlandırılmış yeniden uygulama tasarımları, daha geniş bir hizmet yelpazesi ile sürekli gelişim sağlayabilirler.

Yenilikçilik, yeniliklere açık olmak bir başka önemli faktördür. İstekli bir tedarikçi tarafından, yeni gereksinim etkisi hızla belirlenerek, kullanıcıyı bilgilendirerek, gerekirse, sözleşmedeki çalışma koşulları değiştirilebilir. Tedarikçinin süreç ve yöntemlerde yenilikçi olabilme yeteneği, dış kaynaklardan yararlanmanın kendine özgü sorunlarına özel çözümler sunmasını sağlayabilir.

Darboğazlar, ticari kazançlılığı arttırmayı engelleyen durumlar için dış kaynak kullanılmalıdır. Ortaklar deneyimleri göz önüne alınarak seçilmeli ve kontrol edilmeli, varolan müşteriler ile görüşülmelidir. Dış kaynak kullanmaya başladıktan sonra, tedarikçinin işletmenin bir parçası haline geldiği kabul edilerek, davranılmalıdır.

Küçük işletmelerde dış kaynaklardan yararlanma kararı alınması öncelikle, kontrol kaybı korkusu, işin fazla stratejik olarak görülmesi, işletmenin kendine has kültürü ve değerinin ölçümü nedeniyle zordur[37].

Bu nedenle, kullanıcı ve tedarikçinin, her ikisi için de, başarılı olacağı, iyi tanımlanmış bir iş ilişkisi için, işletme dışı faaliyetler ve potansiyel dış kaynaklardan yararlanma listesi oluşturularak, iş ilişkisi fiilen başlatılmalıdır. Problem ve çözümleri, dış kaynaklardan yararlanma uygulaması tedarikçiyle tartışılmalıdır. Kurum içi yapılan faaliyetlerden dış kaynaklardan yararlanmaya geçiş sürecinde dikkatli olunmalı, sorumluluğun sürdüğü gözönünde bulundurulmalıdır. İlişkiler ilerledikçe, iletişim kurmak çok önemlidir. Dış kaynaklardan yararlanma işleri onlar adına yönetilmemeli, açık iletişim kurulmalı, bir süre sonra varolan gereksinimler dışında nelerin gerekebileceği planlanmalı, yeniliklere açık olunmalıdır.

Küçük işletmelerde başarı için, kaçınılması gereken hususlar ise; istenilen sonuçlar ve nasıl ölçüleceklerinin açık bir şekilde tanımlanmaması, tedarikçinin varolan

---

[37] Michael F. Corbett, "Başarılı Dış Kaynak Kullanımı İçin Bir Rehber ve Kaynak", **Outsourcing Dergisi**, Kasım, 2003, (çevrimiçi) http://www.diskaynakkullanimi.com/index.php?option=com_content&task=view&id=16&Itemid=99999999, 01.Kasım.2006.

ve geçmişteki müşterileri ile konuşulmaması, uzun süreli ilişki dinamiklerinin göz önünde bulundurulmaması, standartlaştırılmış, birden fazla yıllık sözleşme imzalanması, ilişkinin nasıl sonuçlanacağının planlanmaması ve tedarikçiye işletme dışından biri gibi davranılması olarak sayılabilir.

1.2.6 Dış Kaynaklardan Yararlanma Sürecinde Ortaklık Sözleşmesinin Yapılması

Sözleşme, dış kaynaklardan yararlanma sürecinin tek yazılı hali olduğu için, tarafların sözleşmenin yapılmasında gerekli özeni göstermeleri gerekmektedir. Sözleşme, tüm konuların tartışıldığı düşünsel çabanın tamamını ve daha önemlisi, sözleşmenin boyutunu, bedelini ve performans ölçütlerini yansıtmalıdır. Verilecek hizmetleri detaylandıran bir hizmet programı veya iş tanımı ile açıklayıcı nitelikte olmalıdır. Sözleşme, aynı zamanda, esnek ve basit olmalı, tedarikçi ile kullanıcı tarafından anlaşılmış net hedefler içermeli ve yönetim talepleri ile sözleşme arasında bir bağlantı olmalıdır [38].

Dış kaynaklardan yararlanma uygulamalarının başarılı bir şekilde yerine getirilmesinde öncelikle taraflar arasındaki sözleşme rol oynamaktadır. İletişim kanallarının yeni fikirleri, alternatifleri cesaretlendirmesi ve ödüllendirmesi bu sürecin içerisindedir. Riski kontrol etmek ve dış kaynaklardan yararlanmanın etkisini arttırmak için ortaklar birbirlerinin performansını sürekli kontrol etmelidir. Her iki tarafa da yararlı düzenlemeler geliştirmek hedef olmalıdır.

İleride, bir sorun çıktığında, nasıl çözüleceği kritik bir faktör olduğundan, bunun da önceden tahmin edilip, gerekli önlemlerin alınması gereklidir.

---

[38] _____"İş süreçlerinde kontrat yönetimi stratejileri" **Outsourcing Dergisi**, Mart-Nisan-Mayıs 2006, s.54-57.

1.2.7. Dış Kaynaklardan Yararlanma ve Sözleşme Kriterleri

Gerektiği gibi düzenlenmemiş sözleşmeler, dış kaynaklardan yararlanma uygulamasının başarısız olmasının temel nedenlerinden birisidir. Tedarik hizmetinin yerinde verilip/verilmediği ve maliyeti gözönünde bulundurulmalıdır. Sabit mi yoksa performansa dayalı ücretlendirme modelinden yararlanılacağına karar verilmelidir. Sözleşmede yararlanılacak teknolojinin niteliğinin de belirtilmesi önemlidir. Yenilikleri kapsaması, yazılım ve lisans desteğin kim tarafından sağlanacağı, kullanıcı/tedarikçi arasındaki bağlantıyı kimin kuracağının ve sorumluluğun kimde olduğunun gösterilmesi gerekmektedir. Dış kaynaklardan yararlanma uygulaması ticari açıdan bir risk taşımaktadır. Bu nedenle, dış kaynaklardan yararlanmayı planlayan bir işletme, uygulama ve sonuçlar üzerindeki, ticari riskleri tespit etmelidir. Tespit edilen riskler bir işletmenin dış kaynaklardan yararlanma veya yararlanmamasına neden olabilir.

Sözleşme süreleri, genellikle iki yıl olarak tercih edilmektedir. İyi düzenlenmiş ortaklık sözleşmelerinin daha uzun süreli düzenlenmesi mümkündür. Burada önemli olan, tedarikçinin gerekli performansı göstermediğinde, ya da hangi noktada sözleşmenin fesh edileceğinin açık ve net biçimde belirtilmesidir.

Sözleşmelerde esneklik; fiyat esnekliği, pazarlık esnekliği, sözleşme süresi esnekliği, fesih hakkı esnekliği gibi başlıca yöntemleri içermektedir. Sözleşmelerde sağlanan esneklik; kullanıcı ile tedarikçi firmanın sözleşmeye bağlı risklerini azaltmakta ve verimliliği arttırmaktadır. Ücretlendirme; sözleşmenin, can alıcı bir noktasıdır.

Dış kaynaklardan yararlanma sözleşmelerinde gerçekleştirilebilecek güncellemelerin sözleşmeye yansıtılması, başarı için gereklidir. Sözleşmeler dinamik dökümanlar olarak kullanılmalıdır.

Sözleşmelerde, kalıcı bir iş ilişkisi kurmak hedef olmalıdır. Taraflar sözleşmenin kapsamında olan bütün hizmetlerin sözleşmeye yansıması yönünde çalışmalıdır.

Güven çok kritik bir öneme sahiptir, çünkü dış kaynaklardan yararlanma uygulaması, yararlarına karşın, çalışanların moralini bozması, bölümlerarası işbirliğini azaltması gibi nedenlerle sorun yaratabilir. Dış kaynak uygulaması, işgücü fazlası

yerine, yeni işler yaratmanın ve büyümenin yolunu açabilir. Dış kaynaklardan yararlanma sözleşmelerinin özü karşılıklı güven oluşturmasıdır. İşletmelerin maliyet avantajı sunan bir tedarikçiyi tercih etmesi, onun doğru tedarikçi olduğu anlamına gelmediğinden, doğru tedarikçi ortağın seçilmesi çok önemlidir. Sorunların çözülebilmesi için, dış kaynaklardan yararlanma sözleşmelerinde güven ve kişilerin yönetimi çok önemlidir.

Ortaklıkta, kalıcı bir ilişki kurmak hedeflenmelidir. Süreçte, dış kaynaklardan yararlanma kararının sebepleri ve her iki tarafın da amaçları anlatılmalı, yönetimin katılımı ve desteği sağlanmalıdır. Görüşmeler sırasında karşılaşılan anlaşmazlıkların çözümünde, sonuca ulaşmaya kararlı liderlerin desteği önemlidir. Yönetimin, sözleşme imzalandığında artık temel faaliyet alanından bağımsız olduğunu düşünerek, sorumluluklardan feraget etmeleri, temel başarısızlık nedenlerinden birisidir. Yönetimin operasyon sorumluluğu devam etmektedir ve dış kaynaklardan yararlanma, onu yönetmenin farklı bir yoludur.

Basit ve net hedefler, dış kaynak kullanım sözleşmelerinin içeriği açısından çok önemlidir: Sözleşmeler ancak hedefler açık olduğunda ve hem tedarikçi hem de kullanıcı tarafından anlaşıldığında başarılı olur.

Ortaklıktaki başarı kriterlerinin eksik veya belirsiz olması sorunlara yol açabileceğinden, bunları açık bir şekilde belirtmek, sınırlarını çizmek, ilişkilerin netleşmesi için faydalı olacaktır.

Dış kaynaklardan yararlanma sözleşmeleri değişik sebeplerle başarısız olabilmektedir [39].

Kötü giden dış kaynaklardan yararlanma birlikteliklerinin büyük bir kısmının nedeni yetersiz sözleşmelerdir [40]. Gerçek dışı beklentiler; kurallara uygun bir pazarlık sürecinin olmayışı; sözleşmede detaylara yer verilmediği için sözleşme imzalandıktan sonra stratejik ortakla ilişkinin sürdürülememesi sebeplerindendir.

---

[39] Brown Rayman Millstein Felder and Steiner LLP, "Risk ve ödül için sözleşme yapmak", **Outsourcing Dergisi**, Eylül-Ekim-Kasım, 2005 s.20-22.

[40] _____"Sözleşmesiz outsourcing düşünülemez", **Outsourcing Dergisi,** a.y.

1.2.8. Dünya'da Dış Kaynaklardan Yararlanma Uygulamaları

İşletmeler uzun yıllardan beri, çeşitli şekillerde dış kaynaklardan yararlanmaktadırlar. Parça imalatçıları, geçici personel, sözleşmeli programcılar, avukatlık, muhasebecilik, reklam ajanslığı, hatta otomobil şirketine bağlı bayi şebekesinin satış ve hizmet işleri bile dış kaynaklardan yararlanma sayılabilir.

Her ne kadar, dış kaynaklardan yararlanma kullanımı, asli olmayan işler ile ilişkilendirilse[41] de asli işlerden sayılan pazarlama aktiviteleri de, nadiren dış kaynaklardan yararlanılarak yapılabilir [42].

Fransa'nın en iyi okullarından olan HEC School of Management tarafından, 2001 yılında dış kaynaklardan yararlanma araştırması yapılmış ve Avrupalı 80 kilit konumundaki firmanın, farklı oranlarda, çeşitli iş işlevlerinin dışarıdan satın alındığı tespit edilmiştir. Firmaların %70'inin telekomünikasyon/ofis enformasyon teknolojisini dış kaynaklardan temin ettiği, yarısının ise, bordro, işe alma, üretim ve endüstriyel enformasyon teknolojisini dış kaynaklardan temin ettiği belirlenmiştir. Araştırma kapsamındaki firmaların %30'u AR-GE'yi dışarıdan satın alırken yalnız %15'inin pazarlama aktivitilerini dışarıdan satın aldığı belirtilmiştir [43].

Yapılan araştırmalarda, 2000 yılı itibarıyla Dünya genelinde dış kaynaklardan yararlanma toplamının %40'ının Kuzey Amerika'da, %30'unun Asya'da ve %25'inin de Avrupa'da gerçekleştiği saptanmıştır. 2003 yılı itibarıyla toplam iş hacminin 150 milyar doları aşacağı tahmin edilmektedir [44].

---

[41] Mike Johnson, **Outsourcing in Brief**, Butterworth-Heinemann, Oxford 1997, s.21-47.

[42] Quelin, J. Duhamel, F., "Bringing together strategic outsourcing and corporate strategy: Outsourcing motives and risks", **European Management Journale**, Cilt: 21 No:5, 6.Mart.2004, s.647-661.

[43] Linda C. Ueltschy , John K. Ryans, Jr. and Irene Herremans, **Business Horizons** Cilt:49, 2006, s.139-148.

[44] International Data Corporation, "U.S. and Worldwide Outsourcing Markets and Trends", 1998-2003 Raporu. Product code R104-388: IDC, 1999, (çevrimiçi)

Dış kaynaklardan yararlanma alanları her geçen gün artmaktadır, örneğin Almanya'da Siemens şirketi, önümüzdeki on yıl içinde, 74.000 kişinin işini elimine etmeyi planlamaktadır, bu dahili işgücünde %44'lük azalma demektir.

ABD'de 2004 seçimlerinde, yüksek işsizlik oranının sorumlusu olarak dış kaynaklardan yararlanma uygulaması suçlanmıştır. Mart ayında, ülke dışı, dış kaynaklardan yararlanma uygulamalarına kısıtlamalar getiren yasa kabul edilmiştir. Yasanın mimarı, Senatör Dodd, 2001 yılından itibaren 2.7 milyon kişinin işşiz kaldığını ve 15 yıl içinde 3.3 milyon kişiye yeni iş olanağının gelişmekte olan ülkelerdeki dış kaynaklardan yararlanılarak sağlanacağını öngörmektedir.

Dönemin A.B.D. Merkez Başkanı, Greenspan ise, dış kaynaklardan yararlanmayı engelleme çabalarının işçileri korumak yerine, ABD ekonomisine zarar vereceğini, yerli kaynakları korumak için önerilen çözümlerin daha kötü sonuçlar doğuracağını, dış kaynak kullanımından vazgeçilmesinin başlangıçta küçük oranda istihdam artışı sağlasa da yabancı yatırımların rekabeti sonucu uzun vadede büyük oranda iş kaybına neden olacağını belirtmiştir [45].

2003 yılında Outsourcing Dergisi tarafından düzenlenen, 'İnsan Kaynakları'nda Dış Kaynaklardan Yararlanma Zirvesi'nde; Deloitte Consulting Direktörü Peter Koudal, dış kaynaklardan yararlanma için doğru departmanın seçildikten sonra, bu işin hangi işletmeye verileceğinin de önem kazandığını, iş süreçlerinde yenilikçi olabilmek için dış kaynaklardan yararlananların, maliyet avantajı ile tercih ettikleri alanların % 60'ının üretim ve dağıtım, %10'unun lojistik olduğunu, Batı Avrupa menşeli işletmelerin % 41'inin üretimlerini Çin'e taşıdıklarını, Hintli işletmelerin de üretim ve özellikle bilişim

---

http://www.diskaynakkullanimi.com/index.php?option=com_content&task=view&id=1&Itemid=3, 01.11.2006.

[45] Greenspan, "Amerika'da Meclis Üyeleri Outsourcing'i Hedef Aldı" **Outsourcing Dergisi**, Mart Nisan Mayıs, 2005, s.12.

teknolojisi alanında iş süreçlerini sürekli güncelliklerini ve gelecekte daha çok iş kolunun Hintli işletmelere verileceğini belirtmiştir [46].

Klüh Service Management Operasyon Yönetim Şefi Uwe Gossmann ise, bir işletmenin güvenilir stratejiler oluşturabilmesi; öncelikle var olan pozisyonunu değerlendirmesine, ardından da belirlenmiş bir vizyonunun olmasına bağlı olduğunu belirterek, işletmelerin vizyonlarına en doğrudan ve en zamanında katkıda bulunan yolun ise işletmenin güvenilir stratejiler oluşturmasından geçtiğine dikkat çekmiştir.

Örnek olarak, Atina Olimpiyat Köylerinde yapılan temizlik hizmetlerini ve Çin'deki hastanelerde gerçekleştirdikleri sağlık ve temizlik uygulamasını anlatırken, hizmet sektöründeki dış kaynaklardan yararlanma ilişkisinde en önemli konunun; müşteri memnuniyeti ve güveni olduğunu özellikle belirtmiştir .

1.2.9. Türkiye'de Dış Kaynaklardan Yararlanma Uygulamaları

Human Resources dergisinin, dış kaynaklardan firmaların tarafından ne derecede ve en çok hangi alanlarda bu hizmetten yararlandığının belirlenmesi amacıyla 2002 yılında, 151 firmanın, İKY, satış, pazarlama veya dış kaynaklardan yararlanma yetkilisi ile düzenlediği araştırmada; yemek, ulaşım, lojistik ve depolama/kargo, temizlik, güvenlik, sigortacılık, insan kaynakları hizmetlerinden enaz birinde dış kaynaklardan yararlandığı belirtilmiştir.

Türkiye'de dış kaynaklardan yararlanma nedenleri ise, operasyonel maliyetlerin azaltılması/kontrol edilmesi, işletmenin temel faaliyet alanlarına odaklanmak, iç kaynakların yetersizliğidir. Firmaların üçte biri, dış kaynaklardan yararlanarak, harcamalarının bir önceki yıla göre azaldığını, yarıdan fazlası ise, maliyet alanında fayda sağlandığını belirtmişlerdir.

---

[46] Koudal, P., "İnsan Kaynaklarında Dış Kaynak Kullanım Stratejilerinin Oluşturulması-Hangi Hizmetler için Dış Kaynak Kullanılacağının Kararlaştırılması", **İnsan Kaynakları'nda Dış Kaynak Kullanımı (Outsourcing) Zirvesi Sunumu**, İstanbul, 30 Nisan 2003.

Dünyada ve ülkemizde, insan kaynaklarında yaygın olarak dış kaynaklardan yararlanıldığı görülmektedir. HR Outsourcing Trends tarafından yapılan araştırma, şirketlerde dış kaynak kullanımının en fazla yararlanıldığı alanın insan kaynakları yönetimi olduğunu göstermiştir[47]. Türkiye'de de özellikle güvenlik, temizlik, hizmet dahil idari işlerin ağırlıklı İK sorumluluğunda tanımlandığı gözönünde bulundurulduğunda bu sonuç daha belirgin olarak ortaya çıkmaktadır. Temel İK süreçleri içinde %58'lik bir oranla eğitim faaliyetleri ön plana çıkarken, %34 oranında da, işe alım için dış kaynaktan yararlanıldığı görülmektedir[48].

Türkiye'de dış kaynaklardan yararlanma, önceleri operasyonel süreçte ortaya çıkan birtakım sıkıntıların çözümüne yönelik yapılırken, günümüzde tedarikçiler ile dış kaynaklardan yararlanan işletmelerin stratejik ortaklığa gittikleri görülmektedir.

Çalışmanın ikinci bölümünde sağlık kuruluşlarında, dış kaynaklardan yararlanma konusu üzerinde durulacaktır.

---

[47] The Conference Board Inc., "HR Outsourcing Trends Study", **HRO Today,** Kasım 2002, (çevrimiçi) http://www.findarticles.com/p/articles/mi_zdewk/is_200207/ai_ziff29274 , 01.11.2006.

[48] Cavide Uyargil, Oya Özçelik ve Gönen Dündar, Cranfield Uluslararası Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi Araştırması, **1999-2000 Türkiye raporu**, İstanbul, İ.Ü. İşletme İktisadı Enstitüsü Yayın no:108, İ.Ü. İşletme İktisadı Araştırma ve Yardım Vakfı Yayın No.11, Dönence Basım ve Hizmetleri, 2001, s.41.

2 SAĞLIK KURULUŞLARINDA DIŞ KAYNAKLARDAN YARARLANMA UYGULAMALARI

2.1 Kuramsal Çerçeve

Sağlık kuruluşlarında uzun yıllardır dış kaynaklardan yararlanılmaktadır. Örneğin, ABD'de 1996 yılında sağlık kuruluşlarının %90'ının dış kaynaklardan yararlandığını belirlenmiştir[1]. Özellikle 1980'li yıllarda sağlık kuruluşlarında dış kaynaklardan yararlanma kullanma eğilimi hızla artmıştır. 1982 ve 1988 yılları arasında ABD'de bu artışın %160'lara çıktığı görülmektedir. Bu uygulamalar için, yapılan harcamaların 10 milyar dolarlar seviyesinde olduğu görülmektedir[2].

İstanbul'da sağlık kuruluşlarında dış kaynaklardan yararlanma ile ilgili yapılan bir araştırmada ise, hastanelerin dış kaynaklardan yararlandıkları alanlar olarak %13.0 ile temizlik, eşit oranlarda %12.4 ile yemek pişirme-servis, görüntüleme ve bakım-onarım, %10.6 güvenlik, %9.9 ile ise laboratuar hizmetleri olduğu verilmiş ve dış kaynak kullanımı ile söz konusu sağlık kurumlarında, bilgi-işlem, bakım-onarım, danışmanlık ve muhasebe hizmetlerinin daha etkin yapıldığı belirtilmiştir[3].

Bugün sağlık kuruluşlarında dış kaynaklardan yararlanma kullanımı her şeyden daha fazla sorgulanmakta ve merak edilmektedir [4]. Hastanelerin, artan maliyetleri kontrol altında tutmasının gün geçtikçe daha zor olması karşısında, sağlık hizmeti

---

[1] Pamela L. Pommerenke, "Organizational Boundary Decisions: Labor Market Externalization in the Hospital Industry", **A Ph.D. diss**., Stanford Universit, 1994.

[2] Mason, J.C., "The Falling Barometer", **Management Review**, Cilt:5, Mart 1991, s.80.

[3] Emre İşçi, "Hastanelerin Yönetiminde Dış Kaynak Kullanımının Önemi ve İstanbul İlinde Bir Uygulama", **Yüksek Lisans Tezi**, M.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim, Yönetim Organizasyon Bilim Dalı, İstanbul, 2004, s.100-108.

[4] Burda, D., "Use of Nurse Temps Affects Staff Morale", **Modern Health Care,** 26 Ekim 1992, s. 52.

yöneticileri yeni arayışlar içine girmekte, sağlık harcamalarını azaltmak için neler yapabileceklerini araştırmaktadırlar[5]. Sağlık harcamaları devlet bütçelerini önemli ölçülerde etkilemektedir. ABD'de sağlık harcamalarının bütçedeki oranı 1950'de % 4.2'den, 1965'te % 5.8'e ve 1994'te % 13.7'ye yükselmiştir [6].

Hastaneler varolan sağlık hizmeti kalitesini sürdürmekte zorlanırken, kaliteyi arttırma baskısı altındadırlar. Bu nedenle son 10 yılda hastanelerin dış kaynak kullanımı artmıştır**.** Özellikle geleneksel işlerde, örneğin eczacılık ve acil bakım ünitesi, gibi bölümlerde, geçici işçi kullanımı artmış ve tedarikçi firmalarla sözleşme altına alınmıştır[7].

Hastanelerde, geçici statüde çalışanlarla ilgili şikayetlerin artışı da dikkat çekmektedir[8].

Genellikle, hastanelerin kritik pozisyonlardaki personel için çok dikkatli, maliyet/kar analizleri yapması ve rasyonel karar alma mekanizmalarını kullanmaları gerekir[9].

Sağlık kuruluşlarındaki çeşitli grupların, değişik ve bazen de birbiriyle çelişen çıkarları vardır [10]. Örneğin, muhasebe veya finans bölümü için önemli görülen bir şey, hemşireler için hiç önemli olmayabilmektedir. Bu değişik yaklaşım genellikle grupların çıkarları ile ilişkilidir ve hastanenin yönetimi ile ilgili kararlara yansımaktadır. Bu

---

[5] Donald P. Racheter and Richard E. Wagner, **"Limiting Leviathan: Constitutional Limits Versus Statutory Rules"**, 1999, s.5.

[6] Robert D. Reischauer, "**Reducing the deficit: Past efforts and future challenges"**, The Congressional Budget Office, 1996. (çevrimiçi) http://www.cbo.gov/showdoc.cfm?index=4849&sequence=0, 01.11.2006.

[7] Kay Anderson, Barbara Wooton, "Changes in Hospital Staffing Patterns." **Monthly Labor Review** Cilt: 114, No:3, Mart 1991, s.3-9.

[8] Walt Bogdanich, "**The Great White Lie**", New York: Simon and Schuster Bogdanich, W. 1991, s.9.

[9] Richards S. Belous., "Human Resource Flexibility and Equity: Difficult Questions for Business, Labor, and Government."**Journal of Labor Research,** Cilt: 10, No:1, 1989, s.67-72.

[10] Blair, J. D. v.d.., "Strategic Stakeholder Management for Health Care Executives", **In Health Care Administration: Principles, Practices, Structure, and Deliver**, Ed. Lawrence F. Wolper, Gaithersburg, Md.: Aspen Publishers 1995, s. 302-326.

işlevlerde dış kaynaklardan yararlanma kullanımı ve bu alanlarda çalışanların istihdamının da dış kaynaklardan yararlanma yöntemiyle gerçekleştirilmesi hastanelerde çok önemli yönetim sorunları oluşturabilmektedir [11]. Bu nedenle sağlık kuruluşlarında dış kaynaklardan yararlanma uygulamaları, yönetimin üzerinde dikkatli bir biçimde durması gereken bir konudur.

Gelişmiş ülkelerde, sağlık sigortası ve sağlık harcamalarının hızla arttığı görülmektedir. Bunun sonucunda ABD'de bile sağlık sigortası ve sağlık yardımı nedeniyle sağlık bütçesindeki büyük bir payın özel sektörden, kamu sektörüne aktarılması gerekmektedir. Bu ülkelerde sağlık sektörünün istenenin tersine sürekli açık verdiği görülmektedir. Üstelik bu açık her geçen gün artmaktadır. Bütçe açıklarını düşürmenin önemli bir yolu dış kaynaklardan yararlanma olarak görülmektedir.

Genellikle; hızlı büyüme ve artan rekabet nedeniyle, kurumların değişken dönemlerde, dış kaynaklardan yararlanma yöntemine yöneldikleri bilinmektedir. Sağlık kuruluşları dış kaynaklardan en çok bilgi teknolojileri (%29), finans (%20), ve destek hizmetleri (%19) olarak yararlanmaktadırlar [12].

Öte yandan, sağlık kuruluşlarında dış kaynaklardan yararlanılan uygulamalardan da şikayetler artmaktadır. Dış kaynaklardan yararlanma ile ilgili en çok karşılaşılan şikayetler, düşük performans, tedarikçi ve kullanıcı kurumlar arası koordinasyon eksikliğidir. Sağlık kuruluşlarında, kaynak azaltılması nedeniyle, diğer endüstri dalları ile karşılaştırıldığında, dış kaynaklardan yararlanmanın daha yüksek oranda uygulandığı görülmektedir.

Türkiye'de Maliye Bakanlığı '2005 Yılı Sağlık Bütçe Uygulama Talimatı'nda ortalama %20-25 arasında bir kaynak kullanımı azaltmasına gitmiştir. Sağlık harcamalarındaki kısıntı nedeniyle, sağlık kuruluşlarında dış kaynaklardan yararlanma

---

[11] Pamela L. Pommerenke, a.y.

[12] Ron Shinkman, "Outsourcing on the Upswing", **Modern Healthcare,** Eylül 2000, s. 46-54.

uygulamalarının artarak devam edeceğinden hareketle sağlık kuruluşlarındaki yöneticilerin, dış kaynaklardan yararlanma uygulamalarını stratejik olarak yönetmeleri gereği ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle, sağlık kuruluşlarındaki, yöneticiler, kendi kurumları için dış kaynaklardan yararlanma yönteminin, uygulanabilir bir strateji olup olmadığını dikkatle incelemeli [13] ve ondan sonra uygulamaya geçmelidirler.

Dış kaynaklardan yararlanma, kuruluşların ana faaliyet alanları ya da uzmanlık alanlarını kapsamamalıdır [14]. Sağlık kuruluşunda faaliyet alanlarından hangilerinin uzmanlık dışında kaldığı, sorunsuz dışarıdan da satın alınabileceği ya da neden olacağı sorunların çözülebileceğini belirlemek kolay olmayacaktır. Yasalar, insan sağlığına müdahalede belirlenmiş olan etik kurallar, çalışan ve hasta hakları, tıp uygulamalarını doktorlar arasında ilişkileri düzenleyen deontolojik kurallar sürekli dikkate alınmak zorundadır. Dış kaynaklardan yararlanma uygulamalarının, insan ilişkilerinin son derece yoğun ve duyarlı olduğu sağlık sektöründe toplumsal ve kültürel sonuçları da iyi düşünülmek zorundadır.

Stratejik dış kaynaklardan yararlanma, sağlık kuruluşlarında da uzmanlık alanına odaklanabilme ve rekabet gücünü arttırmak amaçlarıyla uygulanmaktadır. Yöneticiler, sağlık hizmetinde neyin dışarıdan satın alınabileceği, neyin elimine edileceği ve ortaklık aracılığıyla sürdürüleceğine karar vermelidirler. Öz, temel sağlık hizmetlerinin kesinlikle kurum içinde kalmalarının sağlanması gerekmektedir. Sağlık sektöründe de stratejik dış kaynaklardan yararlanma yönetimi, 21. yüzyılın en etkili yönetim aracı olarak ortaya çıkmaktadır [15].

---

[13] David Jennings, "Outsourcing Opportunities for Financial Services", **Long Range Planning,** Cilt:29, No:3, 1996, s.393-405.

[14] James Barthélemy Quinn, "Strategic Outsourcing: Leveraging Knowledge Capabilities", **Sloan Management Review** Cilt:40, No:4, 1999, s. 9-21.

[15] James Barthélemy Quinn, "Outsourcing Innovation: The New Engine of Growth", **Sloan Management Review,** Cilt:41, No:4, 2000 s. 13-29.

2.2. Sağlık Kuruluşlarında Dış Kaynaklardan Yararlanmanın Yararları

Sağlık kuruluşlarında dış kaynaklardan yararlanma uygulamalarının her zaman maliyetleri azaltıp, kontrol ettiği ve verimliliği arttırdığı tartışmalıdır. Farklı uygulamalarla da maliyet düşürülüp verimlilik arttırılabilmektedir. İç kaynaklar feda edilmeden kuruma değer kazandırılabilir, tüm uygulama yeniden şekillendirilebilir ve hızla değişen çevreye kurumun çabucak adapte olması sağlanabilir [16]. Sağlık kuruluşlarında da, genel endüstrideki işletmelerle aynı bazı nedenlerle dış kaynaklardan yararlanılır.

Dış kaynak kullanımı ile, kurumun, kaynaklarının etkili kullanılarak, korunması amaçlanmaktadır. Etkili olmayan kaynakların azaltılması gerekebilir. Aynı şekilde, kurumun en az verimli olduğu alanlarda, tedarikçinin uzmanlığından yararlanılabilir. Ancak, sağlık gibi, hizmet sektöründe de, dış kaynaklardan yararlanma, kurumun gelecekteki, kapasite ve gelişimi için gerekli olan temel yetkinliklerini köreltebilir. Bu nedenle, dış kaynaklardan yararlanma kuruma büyük yarar sağlayabileceği, gibi büyük riskler de içermektedir.

Dış kaynaklardan yararlanma, sağlık kuruluşunda temel faaliyet alanı olan tanı ve tedavi hizmetlerine daha çok konsantre olunmasına ve gelişmelerine katkıda bulunmakta ve verimliliği arttırmaktadır. Ayrıca, dış kaynaklardan yararlanma ile kurumun esnekliği, yenilikçi kapasitesi ve değer yaratan dönüşümleri büyük ölçüde genişletilirken, maliyet ve riskleri oldukça azaltılabilmektedir.

Sağlık kuruluşlarında, dış kaynaklardan yararlanma uygulamasının, kısa dönemli maliyetleri düşürmesinin yanı sıra, bilgi ve yenilikçi düşüncelere ulaşmak, kalite artışı ve yaratıcı çözümler için daha fazla kaynak ayrılabilmesi gibi uzun dönemli yararları da

[16] James Barthélemy Quinn, a.y.

olacaktır. Tedarikçi kurumun kendi alanında teknolojik gelişmeleri takip edip, uygulaması halinde, sağlık kuruluşunun gelişimine çok önemli katkıları olacaktır.

Sağlık kuruluşlarında, mal ve hizmet alımında, dış kaynaklardan yararlanırken, konusunda uzman ve alıcı kurumun koşullarına uyum sağlama esnekliğini gösterebilen bir tedarikçiden satın alınması verimliliğin artması için en uygun koşulları oluşturacak, masraflar ve riskler azalacaktır [17].

2.3. Sağlık Kuruluşlarında Dış Kaynaklardan Yararlanmanın Sakıncaları

Sağlık kuruluşları yöneticilerince, dış kaynaklardan yararlanmanın en büyük riski kontrol ve esnekliğin kaybıdır. Kurumlar, dışarıdan satın alınan hizmetlerin teslimi üzerindeki kontrolü kaybetmek ve kendilerinin, tedarikçiye fazla bağımlı hale gelmelerinden korkmaktadırlar.

Sağlık kuruluşlarının yasal sorumlulukları altında olan, hasta hakları kapsamındaki gizlilik hakkı gereği, hastaya ait bilgilerin özellikle de gizli bilgilerin, tedarikçi tarafından denetlenmesi, söz konusu gizli bilgilerin güvenliğinin kontrolünü zorlaştırmaktadır.

Sözleşme yapılan tarafın, beklenen şekilde görevlerini yerine getirmemesi, ihlal etmesi, kurum içi teknik beceri ve uzmanlığın kaybı, örneğin, uzun dönemde, kurumun yararlanacağı, bilgi teknolojileri ve insan kaynaklarının kaybı, kurumun itibarının büyük zarar görmesi ile sonuçlanabilmektedir. Hastane işletmesi için gelecekte doğabilecek

[17] Tuncay Margılıç, "DKK Sürecinin Safhaları"**, Outsourcing Dergisi**, Mart Nisan Mayıs, 2006, s.40.

yeni maliyet unsurları durumunda da dış kaynaklardan yararlanma olumsuz bir yönetim uygulaması haline gelebilmektedir[18].

Dış kaynaklardan yararlanma, gelişmiş ülkelerde, ucuz işgücünün istismarı olarak görülmektedir. Kurumun imajı için çok zarar verici olabilmektedir [19].

Tedarikçinin başarısızlığı, yetersiz kadro veya teknoloji, hizmet seviyelerini etkileyebilir ve kaosa neden olabilir. Düşük maliyetli sözleşme teklifleri nedeniyle, tedarikçi firmanın gerektiği gibi faaliyetlerini yerine getiremeyip, başarılı olamaması da bir sorun olarak ortaya çıkmaktadır. Düşük teklifler, kullanıcıya ilave tasarruf sağlamamaktadır, bu nedenle, bir hizmetin gerçekleştirilmesinde görünen maliyet karşılanmalıdır, oluşabilecek ek maliyetler de öngörülmeye çalışılmalıdır. Böylece, tedarikçinin başarısız olması ve dolayısıyla kullanıcının ciddi zarar görmesi önlenebilir [20]. Örneğin, ücretlerden yapılan tasarruf, kötü eğitimli, tecrübesiz işgücünden kaynaklanan kalite problemleri ve çalışanların sürekli değişmesinden kaynaklanan maliyetleri dış kaynak kullanımında yarardan çok zarar getirecektir [21]. Bu nedenle teklif önerilerinin üzerinde titizlikle durulmalıdır.

Bu risklerin çoğu, sözleşme imzalanmadan önce, bütün faaliyetler değerlendirilerek, en aza indirilebilir.

---

[18] Francisco Castella, "Outsourcing in Hospital Services", **Health Estate**, Cilt:53, No:5, Haz 1999, s. 32-4.

[19] Velma Roberts, "Managing Strategic Outsourcing in the Healtcare Industry", **Journal of Healthcare Management**, Cilt:46, 2001, s. 243-244.

[20] Oliver E. Williamson, "The Economics of Organizations: The Transaction Cost Approach", **American Journal of Sociology,** Kasım 1981, s. 548-577.

[21] Mobley, M., "What You Need to Know About Outsourcing HR Functions", **HR Focus** Cilt:10, 2000, s.7-12.

2.4. Sağlık Kuruluşlarında Dış Kaynaklardan Yararlanma Kullanımında Dikkat Edilecek Hususlar

Sağlık kuruluşları yöneticileri, dış kaynaklardan yararlanmanın uygulanabilir bir strateji olup olmadığına karar verirken, verimsiz fonsiyonlar üzerinde durmalı, bu faaliyetlerde dış kaynaklardan yararlandıklarında ne kadar kazançlı olacaklarını irdelemelidirler.

Değerlendirme sürecinde; dış kaynaklardan yararlanma hedefleri açık ve net bir şekilde belirtilmeli, kurumun dışarıdan satın alınan hizmetlerden ne beklediğini ve bu beklentilerin nasıl ölçüleceğine karar verilmeli, stratejik ilişki ve kurumun ilişkiden beklentisi ile ilişkide takip edilecek uygulama ve ilişkiyi oluşturacak personel tanımlanmalıdır.

Tedarikçi ve kullanıcının birbirini iyi analiz ederek, gerçekçi bir biçimde ortaklık sözleşmesini düzenlemeleri gerekmektedir. Uzun vadeli bir ilişkide, tedarikçi, stratejik bir ortak rolünü üstlenmektedir ve bu, kullanıcının stratejilerini daha iyi anlamasını sağlamaktadır. Bu nedenle, tedarikçinin geçmişteki başarıları nedeniyle tercih edildiği ve ilişkinin devamının, performansının seviyesini korumaya bağlı olduğu açıkça belirtilmelidir. Kullanıcı, gizliliğin nasıl korunacağı konusunda kararlı olmalı ve tedarikçinin bu uyumu nasıl sağlayacağını izlemelidir. Başarılı dış kaynaklardan yararlanma uygulaması için, kullanıcının stratejik hedef ve misyonuna uygun beklentilerin açıkça tanımlanması gereklidir.

Dışarıdan satın alınacak işlevler veya hizmetlerin, kalite ve verimlilik kriterleri belirlenmelidir. Tedarikçinin, zamanlama, bütçeye uyum ve daha önce üzerinde anlaşılan hedefler ile ilgisi paylaşılmalıdır [22].

---

[22] Stacey, M., "Outsourcing: How Organisations Need to Prepare to Realise the Full Benefits', **Management Accounting** Cilt:76, No:6, 1998 s. 24-27.

2.5. Sağlık Kuruluşlarında Dış Kaynaklardan Yararlanma Uygulaması-Avustralya Örneği

Sağlık kuruluşlarında; öncelikle özel sektörle rekabet edebilmek, kamu sektörünün hacminin düşürülmesi, işgücünün azaltılması için dış kaynaklardan yararlanma uygulanmaktadır. Devlet özellikle liberal ekonomi politikalarının uygulandığı dönemlerde, hastanelerde dış kaynaklardan yararlanmayı teşvik etmektedir. Bu konuda diğer ülkelerde yapılan uygulamalar: ülkemiz açısından da bir örnek teşkil edebilir. Çalışmamızın bu aşamasında, Avustralya'da yapılan bir araştırma ele alınıp incelenecektir [23].

Avustralya'da yapılan bir araştırma, ülkenin kırsal kesiminde bulunan bir kamu hastanesinde dış kaynaklardan yararlanma uygulamalarının maliyetleri düşürmek, karlılığı arttırmak için yapılmakta olduğu belirtilmiştir. Diğer nedenlerden birisi olarak da, kurum içi, çatışmaları aşabilmek gösterilmiştir. Bu uygulamaya sendika ve çalışan personel çok sıcak bakmamıştır.

Araştırma sonucunda, laboratuarlarda, genellikle işgücü esnekliğinin arttırılması ve klinik hizmetlere daha fazla kaynak ayrılması için dış kaynaktan yararlanıldığı belirlenmiştir. Bahçe ve çevre düzenlemesi, temizlik, gibi destek hizmetlerde, dış kaynaklardan yararlanma genellikle stratejik önem taşımadığından, çok daha kolay dış kaynak kullanım kararı verilebilen konulardır. İç yönetim becerilerinin yetersizliği, gerekli eğitimi verememe ve motivasyon eksikliği nedeniyle, araba parkı ve teçhizat yönetimi, gibi kuruluşa önemli kazanç getirebilecek uygulama alanlarında da dış kaynaklardan yararlanma yoluna gidilmektedir.

Sağlık kuruluşunun bulunduğu bölge de, dış kaynaklardan yararlanma uygulamalarını belirleyebilmektedir. Örneğin, kırsal kesimde bir sağlık kuruluşu

---

[23] Suzan Young, "Outsourcing in the Australian health sector: The interplay of economics and politics", **The International Journal of Public Sector Management,** Bradford, Cilt:18, No:1, 2005, s. 25-36.

personelini elinde tutma zorlukları yaşamakta, yetişmiş personel kırsal kesimde çalışmak istememektedir.

Öte yandan, büyük sağlık kuruluşlarında, hasta kayıtlarının tutulmasında, uzmanlık gerektiren güvenlik önlemlerinin alınmak zorunda olması, bu hizmetin uzman kuruluşlardan satın alınmasını gerektirmektedir. Bilgi işlem ve kayıt hizmetleri de gelişen sağlık sektöründe bu gelişmenin kaçınılmaz koşulu haline gelmekte ve özel uzmanlık gerektirdiği için dış kaynaklardan yararlanma yöntemi ile satın alınması doğru olan faaliyet alanlarından biri olmaktadır.

Yöneticilerin gerekli teknolojik gelişimi ve çalışan eğitimini sağlayarak, gerekli personeli yetiştirdikleri ve bunlara uygun çalışma koşulları sunarak, dış kaynaklardan yararlanma ile elde edilebilecek avantajları kurum içinde de üretebilirler. Bu yöntem tercih edildiğinde, bir süre sonra bu hizmetlerde konusunda diğer kurumlara da tedarikçi olabileceklerdir. Ancak buna istekli kuruluşların sayısı oldukça azdır.

Sağlık kuruluşlarında eğilim gittikçe daha çok hizmeti kurum dışından satın almak yönündedir. Liberal ekonomik politika da bunu teşvik etmektedir. Kamu kuruluşlarının özelleştirilmesi, ya da bazı hizmetlerin dış kaynaklardan yararlanma yöntemiyle temin edilmesi teşvik edilmektedir. Bu nedenle uyum ve yönetim sorunlarını çözmek, hizmet kalitesini sürekli denetlemek önem kazanmaktadır. Sağlık hizmetindeki kalitenin geliştirilebilmesi, öncelikle de sürdürülebilmesi, gerilememesi buna bağlıdır.

Öncelikle, hastane destek hizmetlerinin dış kaynaklardan yararlanma yöntemiyle temini düşünülmelidir. Klinik alanların, eğitim ve araştırma nedeniyle dışarıdan satın alınması düşünülmemeli, aksine bu alanlar, uzmanlık gerektiren, öz, çekirdek yetkinlik alanları olduğu için, korunmalıdır.

Aşağıdaki örnek, hastanelerde dış kaynaklardan yararlanma uygulamalarında karşılaşılabilecek sorunların tipik bir örneğini oluşturmaktadır:

Bir hastanenin yönetim kurulu, hükümetin, özelleştirme politikasına uygun olarak, klinik olmayan destek hizmetlerinin dış kaynaklardan yararlanma yöntemiyle temin edilmesine karar vermiştir. Amaç, maliyetlerin azaltılması ve yardımcı hizmetlerde çalışanlara destek olmaktır. İş gücü esnekliğinin sağlanacağı ve böylece maliyetlerin düşürülebileceğine inanılmaktaydı.

Hastane destek hizmetlerinin tümü; tek bir "ana hizmet tedarikçi' sözleşmesiyle, yemek, temizlik, güvenlik, dağıtım ve bahçe ile çevre bakımı dış kaynaklar yoluyla yapılma kararı alındı. Ancak ilk sözleşme şartlarına uyulmayınca çıkan problemler nedeniyle, sözleşme iptal edilmek zorunda kaldı.

Hastane tarafından, bu kez, aynı hizmetler için bir başka tedarikçi kuruluş ile yaklaşık 2 milyon dolarlık yıllık tasarruf sağlayacak bir sözleşme imzalandı. İkinci sözleşmenin, tedarikçiye, maddi yarar sağlamayacağı düşünülüyordu.

Dış kaynaklardan yararlanma düzenlemesi ile; personelin morali, işini kaybetme korkusu, kamu ve özel sektör kurumları arasındaki kültürel farklılıklar da sorunlara neden oldu. Hastane ve sözleşmeli personel arasındaki sorunlar, hastane sözleşmeli personeli benimseyip kendi komite ve sosyal etkinliklerine kattıkça iyileşmeye başladı.

Asıl ve destek faaliyetlerin ayrılmasındaki sorunlar, yönetimi; hasta bakıcılar gibi yardımcı personelin, sonraki sözleşmelerde kadrolu personel olması gerektiğine ikna etti.

Öte yandan, Dünyada, yapılan araştırmalar, eğitim ve geliştirme işlevinin gelecek yıllarda da artarak dış kaynaklardan yararlanılarak yürütüleceğini göstermektedir [24]. Nitekim, Türkiye'de de, eğitim faaliyetlerinde dış kaynaklardan yararlanma kullanım oranı %56 [25] ile diğer ülkeler arasında ilk sırada olmasına karşın,

[24] Walton, J., **Strategic Human Resource Development**, Harlow, Prentice Hall, 1999, s.279.

[25] Cavide Uyargil, Oya Özçelik ve Gönen Dündar, a.y.

bu olayda, özellikle klinik, eğitim ve araştırma ile ilgili alanlarda daha fazla dış kaynaklardan yararlanma yoluna gidilmemektedir.

Bu örnek, kamu hastanelerinde geniş kapsamlı dış kaynaklardan yararlanma uygulamalarının neden olabileceği sorunları çok iyi göstermektedir. Özellikle geniş kapsamlı dış kaynaklardan yararlanma uygulamaları öngörülemeyecek ve hemen düzeltilemeyecek sorunlara da neden olabilir [26].

Dış kaynaklardan yararlanma, sağlık kuruluşlarında da çeşitli nedenlerle her zaman yöneticilerin beklentilerine uygun olmayabilir [27].

Masrafların kısılması veya verimliliğin artışı; genellikle işgücü sayısının azaltılmasıyla sonuçlanacaktır. Young, bir çalışmasında, çalışanların değişimden beklentilerini, dış kaynaklardan yararlanma da dahil sektörde daralma uygulamalarının birbirini etkileyen karmaşık doğasına ve çalışan sayısını azaltmak için yalnız dış kaynaklardan yararlanma kullanılmasına işaret etmektedir [28]. Tüm maliyetler analizlere dahil edilmemektedir. Örneğin, isteğe bağlı ayrılmaların maliyeti, yönetsel maliyetler ve takip eden sözleşme maliyet riskleri genel olarak hesaplamaya katılmamaktadır.

Sağlık sektöründe bir diğer dış kaynaklardan yararlanma uygulama modeli varolan kapasitenin artırılmasıdır [29]. Talebin yükseldiği zamanlarda hizmet kapasitesini hızla arttırmak dış kaynaklardan yararlanma ile olasıdır[30]. Aynı zamanda, kapasitesinin altında kullanılan pahalı teçhizat, diğer kurumlarla paylaşılarak daha etkili kullanılabilir

---

[26] Suzan Young, "Outsourcing in the Australian health sector: The interplay of economics and politics", a.y.

[27] Suzan Young and Macneil, J., "When performance fails to meet expectations: managers' objectives for outsourcing", **The Economics and Labour Relations Review**, Cilt:11 No:1, 2000, s.136-68.

[28] Suzan Young, "Outsourcing and downsizing: processes of workplace change in public health", a.y.

[29] Renner, C., Palmer, E., "Outsourcing to increase service capacity in a New Zealand hospital", **Journal of Management in Medicine,** Cilt:13, No: 5, Bradford, 1999, s. 325-338.

[30] Rober W. Schmenner, "**Service Operations Management**", Prentice-Hall, Englewood Cliffs, New Jersey, 1995, s.21-32.

[31]. Pahalı, ekipmanın etkili kullanımı, (özellikle yeni ve pahalı teknoloji olarak karakterize edilen) sağlık endüstrisinde çok önemlidir.

Sağlık sektöründe, dış kaynaklardan yararlanma uygulamalarıyla kaynakların paylaşılması gittikçe daha sık karşılaşılan bir uygulamadır [32]. Sağlık kuruluşları, konusunda uzman olan şirketlerle, dış kaynaklardan yararlanarak hastalarının tedavi ve bakımını iyileştirebilirler[33].

Sağlık sektöründe dış kaynaklardan yararlanma uygulamalarının olumsuz ve olumlu yönleri olduğu açıktır. Uygulamadan olumlu sonuç alınması büyük ölçüde doğru sözleşmeler yapılmasına ve kontrol mekanizmalarının doğru kullanılmasına bağlı görünmektedir. Hizmetten yararlananların memnun olup olmadıklarını ölçmek, en önemli kontrol yöntemlerinden birisidir.

Çalışmanın bundan sonraki bölümünde, sağlık sektöründeki dış kaynaklardan yararlanma uygulamalarının hasta memnuniyetine olan etkileri ele alınacaktır.

---

[31] Sasser, W.E., "Match supply and demand in service industries", **Harvard Business Review**, Cilt: 54 No. 6, 1976 s.133-40.

[32] Savage, T, "Inside outsourcing", **Hospitals and Health Networks**, Ekim 1996, s.44-5.

[33] Renner , C., Palmer, E.,a.y.

3. Dış Kaynaklardan Yararlanma Uygulamalarının Hasta Memnuniyetine Etkisi*

3.1 Kavramsal Çerçeve

Hasta memnuniyeti kavramı, sağlık hizmetinden yararlananların korunması amacıyla geliştirilmiştir. Hastaların sağlık hizmetinden memnun olup olmadıklarını ifade edebilmelerini ve gerekirse haklarını arayabilmelerini kapsamaktadır[1].

Sağlık sektöründe yöneticiler, hizmet kalitelerini koruyabilmek ve arttırmak için hasta memnuniyetini ölçmek, hizmet ettikleri kesimin memnuniyet düzeyini ve beklentilerini saptamak zorundadırlar[2].

Yapılan ölçümlerde karşılaşılan en önemli sorun; insanların eğitim düzeyleri, toplumsal statüleri, gelir düzeyleri, hastalıklarının iyileşip iyileşmemesi, gibi bir çok faktörün şekillendirdiği, nesnel değerlendirmeyi zorlaştıran davranış biçimleri göstermeleridir[3].

Tüm bu nedenlerle, hasta memnuniyeti farklı şekillerde tanımlanabilmektedir. Sunulan hizmetin hastanın beklentisini karşılama derecesi en sık yapılan tanımlamadır[4].

---

* **Düzeltme**-'Yasal Zemin Bölümü'nün tamamı eklere alınarak, 'Hasta Memnuniyeti ve Dış Kaynaklardan Yararlanma' bölümü ilave edilmiştir.

[1] H. Keith Hunt, "Consumer satisfaction, dissatisfaction and complaining behaviour", **Journal of Social Issues,** Cilt: 47, No:1, 1991, s. 107-117.

[2] Avis, M., Bond, S, Arthur, A., "Patient satisfaction and the management of outpatients consultations", **Social Science and Medicine**, Cilt 44, No. 1, Ocak 1997, s. 85-92.

[3] Kurt Kroenke, "Predictors of patient satisfaction", **Social Science and Medicine**, Cilt 52, No: 4, 2001, s. 609-620.

[4] Richard Oliver, "Processing the satisfaction response in consumption: a suggested framework and research propositions", **Journal of Consumer Satisfaction, Dissatisfaction and Complaining Behaviour**, Cilt: 2, 1989, s. 1-16.

Hastanın memnun olup olmamasını sağlık sektörü ile ilgili deneyimleri belirler[5]. Bir başka deyişle, hastaların aldıkları hizmetten standart bir beklentileri vardır. Memnuniyet ya da hoşnutsuzluk aldıkları sonucun, beklentilerini karşılayıp karşılamamasına bağlıdır. Hasta memnuniyeti ile ilgili olarak genellikle hastaların daha önceden sağlık hizmetleriyle ilgili inanç ve beklentileri rol oynamaktadır[6].

Beklenti ve tatmin arasındaki ilişki ile ilgili olarak yapılan çeşitli araştırmalarda, her ne kadar beklenti-tatmin modeli öne çıksa da, yapılan diğer bazı çalışmalarda hastaların daha önceki deneyimlerine dayanan beklentileri ile daha sonraki memnuniyetleri arasında açık bir ilişki olduğunu gösterememişlerdir[7] . Örneğin, yapılan bir çalışmada, kanser ameliyatı olan kadınlara ameliyat-öncesi beklentileri sorulmuş ve ameliyat sonrası takip sürecinde, sağlık hizmetinde, beklentilerinin ne boyutta gerçekleştiği sorulmuştur. Kadınların çoğu ameliyat öncesi beklentilerini dile getiremezken, iyileştikten sonra beklentileri ile memnuniyetleri arasında bir ilişki kuramadıklarını ifade etmişlerdir[8].

Sonuç olarak hasta memnuniyeti kavramı, sağlık bakımının hastanın bakış açısından ölçümü olarak tanımlanabilir[9]. Hasta memnuniyeti, sağlık hizmetlerinin kalitesinin değerlendirilmesi amacıyla, hastaların bakış açısının belirlenmesidir[10] .

---

[5] Ernest R. Cadotte, Robert Woodruff and Roger L Jenkins**, "Norms and expectations predictions: How different are the measures?"**, International Fare in Consumer Satisfaction and Complaining Behavior, Ed. R. Day and H. Hunt, Bloomington: Indiana University Press, 1983, s. 49-56.

[6] Linder-Pelz, S., "Toward a theory of patient satisfaction", **Social Science and Medicine**, Cilt:16, 1982, s. 577-582.

[7] Markus Haas, "A critique of patient satisfaction", **Health Information Management**, Cilt: 29, No:1, 1999, s. 9-13.

[8] Markus Haas, a.y.

[9] Westbrook, J., **Patient satisfaction: an appropriate clinical indicator**, Australian Council on Healthcare Standards, Sydney, 1993, s. 13.

[10] Ross, C., Steward, CA, Sinacore, JM, "A comparative study of seven measures of patient satisfaction", **Medical Care**, Cilt:33, No: 4, 1995, s. 392-406.

3.2 Hasta Memnuniyeti Ölçümünün Amaçları

Hasta memnuniyeti ölçümünün amaçları;

- Bakım hizmetlerinin kalitesinin saptanması ve sorunların çözümü için kullanılabilmesi[11],
- Her bir hastanın sağlık bakım hizmetlerini tercih nedenlerini ve düşüncelerini öğrenmek ve sağlık hizmetlerinin sunumunda, kurumun hastalar ile daha uyumlu hale getirilmesi[12],
- Mali yapıyı hangi yönde geliştirmek gerektiğinin saptanması[13],
- Hastanın bakış açısından sağlık hizmetini tarif etmek, uygulamanın hasta beklentileriyle hangi ölçüde örtüştüğünün belirlenmesi[14],
- Hasta deneyim ve algılamalarının tarifinin, mevcut sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi ve/veya yenilerinin planlanması için kullanılabilmesi[15] ,
- Farklı sağlık bakım programlarının veya sistemlerinin karşılaştırılması[16],

olarak sayılabilir.

Hasta memnuniyeti, sağlık hizmetlerinin kalitesi için önemli bir göstergedir. Hastaların sağlık hizmetlerini algılama düzeyleri; geniş ölçüde hastanın sosyal durumuna, yaşına, eğitim düzeyine, kültürel geçmişine ve etnik yapısına bağlı olsa da,

---

[11] Avedis Donabedian, "The quality of care. How can it be assessed?"**, Journal of the American Medical Association**, Cilt: 260, No:12, 1988, s.1743-1748.

[12] Anthony Scott ve Richard D. Smith, "Keeping the customer satisfied: Issues in the interpretation and use of patient satisfaction surveys", **International Journal of Quality in Health Care**, Cilt:6, 1994, s. 353-359.

[13] Williams, B., "Patient satisfaction: a valid concept?", **Social Science and Medicine**, Cilt:38, 1994, s. 509-516.

[14] John Sitzia, Neil Wood, "Patient satisfaction: a review of issues and concepts", **Social Science and Medicine**, Cilt:45, 1997, s. 1829-1843.

[15] Roy Griffiths, "The NHS Management Inquiry (the Griffiths Report) October 1983", **Department of Health and Social Security Circular HC (84)**, Londra, Haziran 1984, s.13.

[16] Jeffrey Jackson, Judith Chamberlin and Kurt Kroenke, a.y.

hasta memnuniyetinin temelini; hasta beklentileri ve sağlık hizmetleri, hasta ve sağlık kurumu arasındaki iletişim ile hastayı bilgilendirme oluşturur[17] .

Hasta memnuniyetinin düzenli olarak geçerli ve güvenilir ölçüm araçlarıyla değerlendirilmesi, hastalar tarafından algılanan kalitenin düzeyini izleme ve sonuçlar doğrultusunda sağlık kurumunda hasta beklentilerine yönelik gerekli düzenlemelerin yapılmasına olanak sağlayarak, sağlık hizmetlerinin kalitesini yükseltmede etkili olacaktır.

Ülkemizde, sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesine yönelik, hasta memnuniyeti ile ilgili çalışmalar yeterli değildir. Verilen hizmetin doğru yönlendirilmesi için hasta memnuniyetine yönelik çalışmalar yapılmalıdır. Sağlık sektörü kalite ölçümünde, hasta memnuniyetinin önemli bir ölçüm olduğu gittikçe daha iyi anlaşılmaktadır.

Sağlık kuruluşlarından hastaların memnun olması, öncelikle sağlık sorunlarına çözüm bulunmasına bağlıdır. Bu da öncelikle doktorlarının bulması gereken bir çözümdür. Doktorların etkili, gerektiği gibi hizmet sunabilmeleri; bir çok faktöre bağlıdır. Çalışma ortamı, destek elemanları ve benzeri faktörler başarı için gereklidir.

3.3 Hasta Memnuniyetini Etkileyen Faktörler

Hastaların aldıkları sağlık hizmetlerinden memnun olup olmamalarının derecesini çeşitli faktörler etkilemektedir. Hastanın talep ettiği sağlık hizmetinin türü, sağlık personeli ile iletişim, hastanın sağlığı ile ilgili de olsa, özel bilgilerini sağlık personeli ile paylaşmak istememesi gibi zorluklar bu faktörlerin bir kaçını oluşturmaktadır[18].

---

[17] Bredart A., v.d.., "Validation of the EORTC QLQ-SAT32 cancer in patient satisfaction questionnaire by self- versus interview-assessment comparison", **Patient Educ Couns,** Cilt: 54, 2004, s. 207– 12.

[18] Aharoney, L., Strasser, S., "Patient satisfaction: what we know about it and what we still need to explore", **Medical Care Review**, Cilt:50, 1993, s. 49-79.

Türkiye'de yapılan bir hasta memnuniyet araştırmasında, hastanın sahip olduğu sağlık sigorta türünün de önemli bir faktör olduğu belirtilmiştir[19].

Bu faktörler, hasta ile sağlık hizmeti veren kurum, kuruluş arasındaki güven ortamını yakından ilgilendirmekte, tedavi ve tedavi sonrası hizmet kalitesini de etkilemektedir[20]. Ancak bu faktörlerin her birinin ne denli etkili olduğu konusunda bir kesinlik bulunmamaktadır.

Hasta memnuniyet ölçümü anketleri, hastaların sağlık hizmetlerindeki deneyimlerini ve algılamalarını tanımlamakta sınırlı kapasitedir çünkü bunların çoğu sağlık hizmeti çalışanları veya akademisyenler tarafından tasarlanmışlardır [21] ve hastalar kendi deneyimlerini isteyerek veya istemeyerek bu tanımlamalarla sınırlamak zorunda kalmaktadırlar.

Bir başka problem de, tatmin ve tatminsizlik kavramlarının birbirlerinin zıddı olduğu varsayımıdır. Bir sağlık hizmetinden aynı kişinin hem memnun olmasının hem de memnun olmamasının olası olduğunu gösteren araştırmalar vardır. Örneğin, hasta doktorun klinik yeterliliği ile ilgili genel olarak olumlu bir izlenime sahipken veya genel olarak memnunken, aynı zamanda hasta bakıcının olumsuz karakterinden veya deneyimlerinden memnun olmayabilir[22].

Aslında, hasta memnuniyeti ölçümü ile ilgili problemler anketlerin şekli ile ilgili değildirler çünkü güvenilir bir çok yöntem geliştirilmiştir[23]. Ancak, bu anketler genellikle sınırlı kapasitede olduğu için, bazı araştırmacılar, hastanın bakış açısını anlamaya yönelik ve daha kapsamlı, dolayısıyla da hastanın deneyiminin daha doğru

---

[19] Haydar Sur, v.d., "Patient Satisfaction in Dental Outpatient Clinic in Turkey", **Croation Medical Journal**, Cilt: 45, 2004, s.651-654.

[20] Jeffrey L Jackson, Judith Chamberlin and Kurt Kroenke, a.y.

[21] Mike W. Calnan, "The patient's perspective", **International Journal of Technology Assessment in Health Care**, Cilt:14, No:1, 1998, s. 24-34.

[22] Williams, S., Calnan, M, "Convergence and divergence: assessing criteria of consumer satisfaction across general practice, dental and hospital settings", **Social Science and Medicine**, Cilt:33, No: 6, 1991, s. 707-716.

[23] van Campen, v.d., "Quality of care and patient satisfaction: a review of measuring instruments", **Medical Care Research and Review**, Cilt:52, 1995, s. 109-133.

tanımlanabileceği gözlem teknikleri ile birlikte hastaların yazılı içerik analizleri veya serbest mülakat gibi niteleyici metodlar kullanılmasını önermişlerdir[24]. Ayrıca, bu tip ölçümlerde kullanılan yöntemler, örneğin anketler daha önce yapılan önemli araştırma sonuçları dikkate alınarak hazırlanırsa, sağlık hizmetinde hastaların önem verdiği özellikleri kapsamış olacaktır[25].

Hasta memnuniyeti anketleri; yanıt verenlerin, sağlık hizmetlerinin belirli bir yönünün seviyesini (örneğin mükemmel, iyi, orta, kötü, çok kötü, vs. gibi) belirlemelerine izin verir. Ancak, sıklıkla hasta sağlık hizmetini yalnız bu yönden değerlendirmemektedir. Sağlık hizmetleri ile ilgili sorulara bu yöntemle alınan yanıtların karşılaştırılabilir olacağı varsayılmaktadır. Diğer bir deyişle, hasta bir özelliği kötü, diğerini iyi olarak değerlendirirse, en düşük puanlı özelliğin hasta tarafından en çok düzeltilmesi gereken özellik olarak görüldüğü varsayılır[26], oysa hastanın olumsuz değerlendirdiği öncelikli olarak değiştirilmesi gereken yön olmayabilir. Örneğin, hasta yemek standardını 'kötü' olarak değerlendirip, 'iletişim' özelliğini 'iyi' olarak değerlendirdiğinde, yemeğin 'iyi' olarak düzeltilmesi yerine, iletişimin 'mükemmel' olarak değiştirilmesini tercih edebilir. Bu durumda hastaların tercihlerini ve önceliklerini belirlemek için ek sorular gerekecektir.

Hasta memnuniyeti ölçümlerinde değerlendirilmesi gereken bir başka önemli unsur da, sağlık hizmetlerinde birbiri ile ilişkisi olan girdi ve çıktılardır. Hem sağlık hizmetindeki memnuniyet hem de sağlıktaki kazanım, bakımın çıktısı olarak değerlendirilir ve bakımın sonucundan ayrı ölçülür. Sağlık kazanımının girdisi, hasta memnuniyetinin de girdisi olduğundan, tek girdinin (sağlığın kazanılması) birden fazla sayılması problemi ortaya çıkabilir. Örneğin, bilginin sağlanması, iyi iletişimin bir parçası olarak kabul görmüştür ve hasta memnuniyet ölçümlerinde genellikle yer alır.

---

[24] John Sitzia, Neil Wood, a.y.

[25] Williams, B., "Patient satisfaction: a valid concept?", a.y.

[26] Anthony Scott ve Richard D. Smith, a.y.

Bu bilginin olumlu gösterilmesi sağlık kazanımı ile ilgilidir. Böylece, memnuniyet girdileri arasındaki bu bilgi aynı zamanda sağlık kazanımı girdileri içindeyse, memnuniyet ve sağlık kazanımının çıktılarının ayrı ölçülmesi halinde, sağlık kazanımı bilgisinin, hem sağlık kazanımı hem de memnuniyet çıktılarında iki kez sayılması ile sonuçlanacaktır[27].

3.4 Hasta Memnuniyet Ölçümünde Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar

Daha önce de belirtildiği gibi, sağlık hizmeti kalitesinin ölçme ve değerlendirilmesinde, hastanın bakış açısının anlaşılması çok önemlidir [28].

Hasta memnuniyet ölçümleri; öncelikle hastaların, sağlık hizmeti sunanlara, sundukları sağlık hizmetlerinin kalitesine ilişkin, geri bildirim verebilmeleri için geliştirilmiştir.

Hasta memnuniyeti ölçümlerinde dikkat edilmesi gereken temel kriterler [29] dört ana başlıkta toplanmaktadır;

1. Amaçlara uygun hazırlanması,
2. Hastaları rencide edecek unsurlar içermemesi,
3. Uygulama kolaylığı,
4. Sonuçların sistematik analiz edilebilir olması.

Çalışmamızda, sözü geçen kurallara uygun hasta memnuniyeti değerlendirme anketi hazırlanmıştır. Uygulamada hasta memnuniyetinin ölçülmesi ve sonuçların değerlendirilmesi, hastane hizmetlerindeki iyileşmelere yol açabilir. Sürecin her

[27] Anthony Scott ve Richard D. Smith, a.y.

[28] Calnan, M.W., a.y.

aşamasında değişiklikler yapılarak daha doğru ve yönlendirici değerlendirmeler yapılabilir.

Çeşitli memnuniyet ölçüm teknikleri olsa da, hasta memnuniyetinin ölçümünde, en sık kullanılan araç kişisel anket kullanımıdır[30].

Hasta memnuniyeti araştırmalarında, hastaların değer verdiği ve önemli olduğuna inandığı süreçler de araştırılmalıdır. Her ne kadar bunlar farklılık gösterse de, genel olarak;

- hastalara güven verilmesi, korku ve kaygılarının giderilmesi veya kendi gelecekleri hakkında kendilerinin karar vermeleri hastalar için önemlidir[31].
- Ayrıca, hastaya bilgi verilmesi ve anlayış gösterilmesi, umut verilmesi, rahatlatma, destek verilmesi, saygınlığının korunması ve kontrolün [32] yanı sıra,
- hasta ve hasta bakıcı ilişkileri, hasta ve sağlık görevlileri arasındaki iletişim, samimi ve arkadaşça davranış, hastanın ilgi ve beklentilerinin göz önüne alınması, düzgün açıklamaların verilmesi ve anlaşılır tıbbi terimlerin kullanılması [33] da önemlidir.

---

[29] Engiz Oğuz , A.e., s. 72.

[30] Westbrook, J., a.y.

[31] Jack Dowie, "Process utility can seriously damage your health service evaluation but the generic measure of benefit should include service outcomes in health economists", **Study Groups meeting,** Glasgow, 1993.

[32] Ray Fitzpatrick, Deena White, "Public participation in the evaluation of health care", **Health and Social Care in the Community**, Cilt:5, 1997, s. 3-11.

[33] Jeffrey Jackson, Judith Chamberlin and Kurt Kroenke, a.y.

3.5 Hasta Memnuniyet Ölçümünde Hastalardan Alınan Bilginin Geçerli ve Güvenilir Olmasının Önemi

Hasta memnuniyeti ölçümünde, hastalardan doğru bilginin alınmasına çalışılmalıdır. Bunun çok önemli nedenleri vardır;

1-Sağlık sektöründe, hastaların ya da sağlık hizmetlerinden yararlananların süpermarkette mal satın alan tüketicilerden farkı olmadığını savunan 'tüketici' görüşü; tüketicilerin hesap sorma ve cevap hakkına sahip olmaları nedeni ile, hastaların da piyasadaki diğer seçenekleri değerlendirip, tercihlerini yapabileceklerini savunur [34].

2- Bir başka görüş ise, her bireyin kendi görüşlerini açıklayamayabileceğini savunur ve bu nedenle hasta hakkı savunucularının görüşlerinin gözönüne alınması gerektiğini belirtir. Hasta hakkı savucuları genel olarak, (özellikle bir hasta grubu için örneğin, diabetliler veya hamileler grubu için) kurulan destek gruplarının temsilcilerinden oluşabilir[35].

3-Hastaların görüşlerinin önemli olmasının bir diğer nedeni olan, 'bilgilendirilmiş onam' görüşü ise, 'bilgilendirilmiş onam' nosyonunun yasal ve etik anlamıyla ilgilidir. 'Bilgilendirilmiş onam' her bir hastanın tıbbi müdahale, örneğin cerrahi müdahele, anlayışı ve tercihi ve genel olarak, sağlık görevlilerinin, hasta sağlığı ile ilgili 'sorumlulukları' ile ilgilidir. Sağlık hizmetlerini bir bütün olarak değerlendirenler ise, bu hizmetlerden yararlanan hastaların görüş ve tercihlerinin değerlendirilmesi gerektiğini belirtmiştir[36]. Özellikle gelişmiş ülkelerde, kronik hastalar

---

[34] Alan Clarke, Ruth Dawson, **Evaluation Research. An introduction to principles, methods and practice,** Londra, Sage Publications, 1999, s.1-35.

[35] Calnan, M.W., a.y.

[36] Bensing, J., "Bridging the gap: The separate worlds of evidence-based medicine and patient-centered medicine", **Patient Education and Counseling**, Cilt:39, No:1, 2000, s. 17-25.

ve uzun süreli hastalık geçirenler, kendi sağlıkları ile ilgili daha aktif davranırlar. Bu bilgileri, aileleri ve hasta bakıcıları ile birlikte, aktif katılımları nedeniyle, hastanede kalma sürelerinin azalması ile birlikte evde bakım ve ilgili hastalık destek grubunun daha fazla kullanımını başarmalarını sağlamıştır.

4-Hastaların görüşlerinin önemli olmasının nedenlerinden bir diğeri ise sağlık hizmetlerinin değerlendirilmesinde, sadece sağlık sektörü çalışanlarının, yöneticilerinin, finanse edenlerin önemli bulduğu, klinik olarak verimlilik ve sermaye gibi alanların değil, hastalar tarafından önemli bulunan sağlık dışı alanların da geniş kapsamlı olarak değerlendirilmesi görüşüdür.

3.6 Hasta Memnuniyetini Tedavi Sürecinde Etkileyen Faktörler

Hasta memnuniyet ölçüm araştırmalarında, hastaların, tedavi sürecinde yüksek memnuniyet derecesi bildirirken, tedavi bittikten sonraki, takip aşamasında daha düşük veya tersi memnuniyet bildirdikleri görülmüştür. Hasta memnuniyet anketinin zamanlamasının, memnuniyet dereceleri üzerinde, farklı etkisi vardır[37]. Tedavi veya tedavi sonrası takip aşamasında, yapılan hasta memnuniyetinin farklı (hasta memnuniyetinde artış veya azalış) olabileceğine ilişkin yapılan araştırmalarda, aşağıdaki nedenler belirtilmiştir.

Tedavi sürecinde, yüksek memnuniyetin nedenleri şu şekilde sıralanabilir;

- Hastaların tıbbi personele kendilerini sevdirmek için, "kendini sevdirmeye çalışan yanıt önyargısı" nın, diğer bir deyişle hastaların tedavi için tıbbi personele bağımlı olmalarından dolayı, olumlu yanıt ön yargısının ortaya çıkması[38],

[37] Jeffrey Jackson, Judith Chamberlin, Kurt Kroenke, a.y.

[38] Ley P, Bradshaw PW, Kincey JA, Atherton ST, "Increasing patients' satisfaction with communications**", Br J Soc Clin Psychol** Cilt:15, 1976, s.403–13.

- Olumlu bir değerlendirme yapmamaları halinde, ilerde iyi sağlık hizmeti alma şanslarının azalacağı korkusu veya bu konuda daha önce hiç deneyimlerinin olmaması[39],
- Her hasta, sağlık hizmetlerinin hem merkezi hem de temel unsurlarındandır ve sağlık hizmetlerinde oynadığı önemli rolü fark edip, kendi kişisel yetersizliklerinin veya kişisel özelliğinin daha önceki olumsuz deneyimlerinden kaynaklandığına inandığından sağlık hizmetlerini eleştirmeye isteksiz davranması[40],
- Geleneksel olarak, hastalara sağlık hizmeti çalışanlarının üstün bilgilerini kabul etmenin ve pasif davranmanın 'iyi' bir hasta olmak için gerekli davranış olduğunun öğretilmesi[41],
- Hastaların çok hassas olması ve kendilerine tavsiyede bulunulduğunda veya yardım önerildiğinde kabul etmek için daha istekli davranmaları,
- Modern sağlık hizmetlerinin son derece teknik ve karmaşık olması nedeniyle, sağlık hizmetinin ne kadar çok teknikse, hastanın kendisini o kadar az yorum yapabilecek düzeyde bulması ve olumsuz deneyimleri veya hataları daha çok mazur görme eğilimine girmesi[42].

Tedavi sonrası takipteki hastanın, tedavi sürecine göre, daha az memnuniyet bildirmesinin nedenlerini ise şu şekilde sıralayabiliriz;

- Hastanın tedavi süresince kendisini hastaneye bağımlı hissetmesi[43],

---

[39] Williams, B., "Patient satisfaction: a valid concept?", a.y.

[40] John Sitzia, Neil Wood, a.y.

[41] Calnan, M.W., a.y.

[42] Brian Williams, "Patient satisfaction: a valid concept?", a.y.

[43] Kinnersly v.d.., "A comparison of methods for measuring patient satisfaction with consultations in primary care", **Fam Pract,** Cilt:13, 1996, s.41–6.

- Kendilerine verilen bakım ve duydukları minnettarlık ve rahatlama nedeniyle, hastaneyi idealize etmiş olabilecek hastaların, ayrıldıktan sonra, daha bağımsız görüş sahibi olmaları[44],
- Hastaların hastaneden ayrıldıktan sonra, bağımlılıkları azaldığından "sosyal arzu edilebilir", yani istenen yanıtları verme konusunda daha az baskı altında olduklarından, muhtemelen daha bağımsız bir değerlendirme yapabilmeleri [45].

Tam tersi olarak, tedavi sonrası takipteki hastanın, tedavi sürecine göre, memnuniyetinde artış olduğu bildirilen araştırmalarda, memnuniyet artış nedenleri ise;

- Zaman içinde hastaların iyileşmelerinin, hasta memnuniyetinin artışına katkıda bulunması [46],
- Hasta memnuniyeti ölçümlerinde, hastaların, ölçüm anında kendilerini nasıl hissettikleri; bir başka deyişle, hastaların sağlıklarına kavuşup, iyileşmeleri halinde, sağlıkla ilgili şikayetlerinin ve tedavilerin verdiği rahatsızlıklar ve acıyı unutmuş olabilecekleri[47],

şeklinde verilmiştir.

---

[44] Greenley JR, Schulz R, Nam SH, Peterson RW, "Patient satisfaction with psychiatric inpatient care: issues in measurement and application", **Res Comm Mental Health** Cilt:5, 1985, s.303–19.

[45] Bredart A., v.d., "Timing of patient satisfaction assessment: effect on questionnaire acceptability, completeness of data, reliability and variability of scores", **Patient Educ Couns** Cilt:46, 2002, s.131–6.

[46] Mancuso, M., v.d., "Satisfaction with medical rehabilitation in patients with orthopedic impairment", **Arch Phys Med Rehabil** Cilt:84, 2003, s.1343–9.

[47] Kane RL, Maciejewski M ve Finch M., "The relationship of patient satisfaction with care and clinical outcomes", **Med Care** Cilt:35, 1997, s.714–30.

3.7. Onkoloji Enstitüsü ve Hasta Memnuniyeti

Hasta memnuniyet ölçümleri, öncelikle hastaların, sağlık hizmeti sunanlara, sundukları sağlık hizmetlerinin kalitesine ilişkin, geri bildirim verebilmeleri için geliştirilmiştir. Özellikle kronik hastalıkları olan hastalar, sağlık bakım hizmeti veren veya hizmet edenlerin işlevlerine ilişkin temel bir bilgi kaynağıdır [48]. Kanser de, kronik bir hastalıktır ve diğer hastalardan farklı olarak, hasta çaresiz bir hastalığa yakalandığını düşünür ve ölüm korkusu içindedir. Amacı, yaşamını alt üst eden, ürküten, kanserden kurtulmak için tedavi olmaktır. Kanser tedavisi, cerrahi, medikal onkoloji ve radyasyon onkolojisi disiplinlerinin yakın işbirliğini gerektirmektedir. Bu nedenle, kanser tedavisi, bu işbirliğinin gerçekleştirilebileceği merkezlerde yapılabilmektedir. Sağlık sisteminde, kanserli hastalar ilgili kanser merkezlerine yönlendirilmektedir. Kanserli hastanın, tedavi gördüğü merkezlerden birisi olan, araştırmamız konusu Onkoloji Enstitüsü'nden memnun olması, öncelikle kanserin tedavi edilmesine, bu yapılırken ağır tedavi yan etkilerinin ortaya çıkmamasına bağlıdır.

Kanser hastası, tedavi olacağı kurumu ve doktoru seçerken çok önemli bir karar vermekte, satın aldığı hizmetten tatmin olmayı, iyileşmeyi istemektedir.

Sağlık bilimlerindeki teknolojik yenilikleri, modern yöneticilik anlayışı ile sunan iyi özel sektör hastanelerinin ortaya çıkması kamu ve üniversite hastanelerini, hizmet anlayışlarını geliştirmek zorunda bırakmıştır. Özel hastaneler yüksek fiyatlarla sağlık hizmeti sunmaktadır. Kamu hastaneleri alt yapılarının çok güçlü olmasına ve yaygın örgütlenmelerine karşın çok düşük fiyatlarla sağlık hizmeti sundukları için teknolojik yenilikleri çok hızlı satın alamamaktadırlar.

[48] Avis, M., Bond, S, Arthur, A., a.y.

Özel hastanelerin, kamu hastanelerine bir diğer üstünlüğü hastaların tanı, tedavi ve takiplerindeki yenilikçiliğin yanında, hasta ve yakınlarına kaliteli yaşam ortamları, destekleyici ve yardımcı hizmet sunmalarındadır.

Kamu hastaneleri, destekleyici ve yardımcı sağlık hizmetlerinde çok yetersiz kalmaktadır. Son yıllarda, bu sorunu aşmak için dış kaynaklardan yararlanılarak çeşitli destekleyici ve yardımcı hizmetlerin dışardan sağlanmasına çalışılmaktadır. Temel amaç, hastaneleri modernize etmek, hasta ve yakınlarına sunulan yaşam ortamlarını, destekleyici ve yardımcı hizmetleri iyileştirmektir. Dış kaynaklardan yararlanma ve konusunda uzman ve kaynakları daha verimli kullanarak daha iyi ve sürekliliği olan hizmet üretebilen özel kuruluşlardan gerek kamu, gerekse özel hastaneler yararlanmaktadır. Böylece yavaş yavaş bir çok hastaneye hizmet veren, çok büyük, konusunda uzmanlaşmış, yemek, temizlik, güvenlik ve hastane otomasyon şirketleri ortaya çıkmıştır. Bu şirketler kendi alanlarında hasta ve ailesinin memnuniyetini artıracak, tatmin edici hizmet almasını sağlayacak doğru yöntemleri daha kolay uygulayabilmektedir. Çalışanlara, işleriyle ilgili sürekli eğitim verebilmeleri, gerekli araç ve gereçleri bol miktarda sağlayabilmeleri ve pahalı ekipmanları bir çok yerde kullanarak karlı hale getirdikleri için yararlanabildiklerinden hasta ve ailelerinin memnuniyetini arttırmaktadır. Böylece kalite kavramı kamu hastanelerine girmektedir.

Hasta tatminini en çok etkileyen kriterler temizlik, ilgi, teknolojik alt yapı, randevu sistemi gibi, sağlık hizmetlerinin satın alınabilmesidir[49].

Araştırmamızda, İstanbul Üniversitesi, Onkoloji Enstitüsünde sağlık hizmetinin kalitesini arttırmak için temizlik, kayıt ve güvenlik hizmetlerinde dış kaynaklardan yararlanmanın hasta memnuniyetine etkisi araştırılmıştır.

Hastaneler gibi hizmet sektöründeki kuruluşlar, hizmet kalitesini arttırmaya çalışırken, dış kaynaklardan yararlanma gibi evrensel doğruluğu olan yöntemleri

---

[49] Engiz Oğuz, Sağlık Hizmetlerinde Hasta Tatmini, **Hastane Yöneticiliği** , Ed. Osman Hayran, Haydar Sur, Nobel Kitabevi, İstanbul, 1997 s.66.

kullanmak, özellikle maliyetleri göz önünde bulundurmak zorundadırlar. Kalitenin artışının ana göstergesi ise hizmetten yararlananların memnun olmalıdır[50].

Dış kaynaklardan yararlanmanın, hizmet kalitesine daha önce sözü edilen maliyetin düşürülmesi, verimliliğin ve kalitenin arttırılması, temel faaliyet konularına odaklanmak, endüstriyel ilişki problemlerinin azaltılması, yaratıcı çözümlere daha fazla kaynak ayırabilmek, pahalı teçhizatın paylaşımı gibi, olumlu etkilerinin yanı sıra, işsizlik, kalite ve kontrol kaybı, dışarıya bağımlılık, iletişim problemleri ve risk içermesi gibi sakıncaları da olabilir.

Dış kaynaklardan yararlanma uygulamasının bir başka sakıncası da, uygun süreli yapılmayan sözleşmelerden dolayı tedarikçi firmanın beklentileri karşılayamaması halinde, hizmet kalitesinin düşmesi ile hasta memnuniyetinin karşılanamaması gibi sorunlar ortaya çıkabilir [51].

Hastane hizmetlerinde kalitenin arttırılmasının hedeflenmesi, hasta geri bildirimlerini gerektirir. Ancak bu şekilde istenen kalite düzeyine çıkmak ve hasta memnuniyeti sağlamak olasıdır.

İstanbul Üniversitesi, Onkoloji Enstitüsünde, hasta memnuniyetinin sağlanmasında en önemli engelin yardımcı personelin hasta ve yakınlarına kötü davranışı olduğu yıllardır ortak kanıdır. Eğitim düzeyi düşük personel çalıştırılması sorunun ana nedenidir. Yardımcı personel işten çıkarılıp, temizlik hizmetleri dış kaynaklardan yararlanarak yapılmaya başlayınca, sorunun kolay kolay ortadan kalkmayacağı görülmüştür. Çünkü, dış kaynaklardan yararlanma uygulamasında, tedarikçi temizlik şirketleri aynı eğitim düzeyinde olan işçileri, üstelik yarım maaş ödeyerek çalıştırabilmektedir[52].

---

[50] Engiz Oğuz , A.e., s. 65.

[51] Matwankar, S.K.P. "Outsourcing: An Essential Financial Strategy in Healthare", (çevrimiçi) www.expresshealtcaremgmt.com/hospiupdate/hospi3.shtml, 14.07.2003.

[52] S.K.P Matwankar, a.y.

Hasta memnuniyetinin sağlanması bugün tüm sağlık kurumları gibi, üniversite hastanelerinin de üzerinde önemle durması gereken bir konudur. Halk, iyi eğitim görmüş olduğunu düşündüğü doktorlara ve üniversite hastanelerine güvenmektedir. Ancak son zamanlarda, araç/gereç yetersizliği nedeniyle, tedaviler üniversite hastanelerinde yapılamamakta, hastalar tedavileri için sıklıkla pahalı özel hastanelere gitmektedirler. Bu üniversite hastaneleri için ciddi bir sorundur. Hastaların üniversite hastanelerine olan güveni sarsılmak üzeredir. Hastaların medikal gereksinimlerinin yanı sıra başka beklentileri de vardır ve ağırlıklı tıp eğitimi ve medikal hizmet amacıyla kurulmuş olan üniversite hastaneleri kısaca otelcilik hizmetleri diyebileceğimiz bu alanda iyi özel hastanelerle kıyaslandığında çok geri kalmaya başlamışlardır.

Üniversite hastanelerinin hizmette geri kalmaya başlamalarının ve çok iyi eğitim görmüş doktorlarının özel kuruluşlara geçmelerinin nedeni öncelikle maddi yetersizlikler, daha sonra yanlış sağlık sistemidir.

Dış kaynaklardan yararlanma uygulamalarını kolaylaştıran yasal düzenlemeler tümden özelleştirilmeleri çok zor ve belki de sakıncalı olabilecek kamu hastanelerine mali yönden nefes aldırabilecek ve artık zorunlu hale gelmiş olan değişiklikleri yapmalarını sağlayabilecektir.

İstanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü'nde, temizlik, güvenlik ve kayıt sistemlerinde dış kaynaklardan yararlanılarak, hizmet kalitesinin arttırılmasına bu açıdan bakılmalıdır.

Dış kaynaklardan yararlanılarak satın alınan hizmetlerde öncelikle hastalara daha temiz bir ortam sunma, kayıt işlemlerinin eziyet olmaktan çıkarılması ve hızlandırılması ve saygılı bir güvenlik anlayışı sunulması hedeflenmiştir. Beklenen dolaylı faydaları ise İstanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü'nün, sağlık personelinin, kanser hastalarının modern tıbbi bakımını geliştirebilmek için daha çok zaman ayırabilmeleridir.

Daha önce sözü edildiği gibi, iletişim stratejisi çok önemlidir çünkü her ne kadar, dış kaynaklardan yararlanma, işletme çalışanlarına yeni kariyer olanakları sağlayabilse

de, dış kaynaklardan yararlanma uygulaması, genellikle işletme çalışanları tarafından, direnç, şüphe, korku ve öfkeyle karşılanmaktadır. Bu nedenle, planlama aşamasında, oluşturulan iletişim stratejisi önem kazanmaktadır. Çalışanların, dış destek alınan pozisyonda olmak yerine, stratejik becerileri ile sonuçları yönlendiren pozisyona geçebilmeleri sağlanabilir.

İletişim stratejisinin yanı sıra, yönetimin katılım ve desteği de çok önemlidir. Diğer bir deyişle, anlaşmazlıkların çözümünde, sonuca ulaşmaya kararlı liderlerin desteği, dış kaynaklardan yararlanma uygulamasını yönetmenin farklı bir yolu olduğu ve yönetimin sorumluluğunun sürdüğü göz önünde tutulmalıdır.

Hasta memnuniyetinin ölçümü için diğer tüm kuruluşlar gibi, sağlık kuruluşlarında da yeniliklerin amacına ulaşıp, ulaşmadığı saptanmalıdır. Bu ölçümlere süreklilik kazandırılabilirse, verimlilik, etkinlik ve kalite artacaktır[53].

İstanbul Üniversitesi, Onkoloji Enstitüsü'nde dış kaynaklardan yararlanma uygulamalarından hasta memnuniyetini belirleme çalışması bir başlangıç çalışmasıdır ve düzenli aralıklarla tekrarlanması, farklı alanlarda yapılması söz konusu olabilecektir. İlgili grubun büyüklüğü ve gruptan seçilen kişi sayısının grubu temsil yeteneği, çok önemlidir. İstanbul Üniversitesi, Onkoloji Enstitüsü'nde, dış kaynaklardan yararlanan, hasta sayısı, diğer bir deyişle ilgili grup çok büyüktür ve İstanbul Üniversitesi, Onkoloji Enstitüsü'nde tanı, tedavi ve takipleri yapılan tüm hastaları kapsamaktadır. Ancak, burada saptanmak istenen eski ve yeni arasındaki farktır. Yeterli bir süre içinde eski ve yeniyi karşılaştırabilecek konumdaki hastaların çalışmaya alınması gerekecektir.

Hasta memnuniyeti, odak grup çalışması, direkt gözlem, kritik olay değerlendirmesi, mektup ve önerilerin içerik analizi, arşiv çalışması, yazılı ve telefon anketleri ve yüz yüze görüşme gibi çeşitli yöntemlerle araştırılabilse de, en yaygın kullanılan yöntem, 'anket' tir.

---

[53] Engiz Oğuz , A.e., s. 72

Hastaların duygu ve düşüncelerini saptamada, en uygun sorular en az 5 yanıt seçeneği içermelidir. Klinik çalışmalarda kullanmak amacıyla çeşitli hasta memnuniyeti ölçüm anketleri geliştirilmiştir[54],[55],[56],[57] ve karşılaştırmalı çalışmalarla yaşam kalitesini belirlemeye uygun, uluslararası geçerliliği olan standart hasta memnuniyeti anketleri oluşturulmaya çalışılmaktadır[58]. Kullanılmakta olan hasta memnuniyeti anketleri genellikle İngilizce konuşan ülkelere özgüdür. Bunların her ülkeye uygun olması beklenemez. Uluslararası kullanılabilecek anketler geliştirilmesine çalışılmaktadır ya da var olan anketler adapte edilebilir. Bir diğer uygulama, anket hazırlama yöntemleri kullanılarak, yeni anketler hazırlanmasıdır.

İstanbul Üniversitesi, Onkoloji Enstitüsü'nde, temizlik, kayıt ve güvenlik hizmetleri, dış kaynaklardan yararlanma öncesi ve sonrası hastalarda oluşturduğu duygu ve düşünceler eşli 10'ar soru ile araştırılmıştır. Yanıtlar; çok kötü, kötü, orta, iyi ve çok iyi olmak üzere 1'den, 5'e derecelendirilmiştir. Bu şekilde elde edilen sayısal veriler istatistiksel yöntemlerle değerlendirilebilir.

Hasta geri bildirimleri ile sürecin geliştirilmesi, yeni süreçlerin eklenmesi hedeflenir. Bunun için istatistiksel süreç kontrol araçları kullanılır. Hatalar bulunup, eksik uygulamalar belirlenir ve bu olumsuzlukların giderilmesi için çözüm önerileri geliştirilir ve işleme konur. İşleme konan önerilerin, etkileri ölçülür[59].

---

[54] Davies AR, Ware JE, **Group Health Association of America's (GHAA) Consumer Satisfaction Survey and User's Manual**, GHAA/Davies and Ware, 1991, s.84.

[55] Nguyen TD, Attkinsson C, Stegner BL., "Assesment of patient satisfaction: development and refinement of a service evaluation questionnaire", **Eval Program Plann**, Cilt: 6, 1983, s. 299-314.

[56] Rubin HR; Ware JE, Nelson EC, Meterko M., "The patient judgements of hospital quality (PJHQ) Questionnaire", **Med Care**, Cilt:28, No:190, s.17-8.

[57] DiMatteo MR, Hays R., "The significance of patients' perceptions of physician conduct: a study of patient satisfaction in a family practice centre**", J Commun Health** Cilt 6, 1980, s.18-34.

[58] Bredart, A., v.d., "A Comrehensive Assessment of Satisfaction With Care: Preliminary Psychometric Analysis in French, Polish, Swedish and Italian Oncology Patients", **Patient Education and Counseling**, Cilt:43, 2001, s.243-252.

[59] Engiz Oğuz , A.e., s. 80.

Hastanelerimizde henüz sistematik yöntemlerle sürecin geliştirilmesi yapılamamaktadır. Hastane yönetimi henüz sürecin nasıl izlenmesi gerektiğini öğrenme aşamasındadır.

Hasta memnuniyetinin ölçülmesi, saptanan memnuniyetsizlik varsa nedenlerinin araştırılması gerekmektedir. Memnun olmayan hastalarla birebir görüşmeler yapılarak memnuniyetsizliklerinin nedenleri, sorunlar açığa çıkarılabilir. Hastanenin bu sorunları ortadan kaldırmak için bir değerlendirme sistemi olmalıdır. Yapılan değerlendirmeler sonucunda, örneğin güvenlik görevlilerinin halkla ilişkiler eğitimi almaları ve hastalara karşı daha nazik ve şevkatli davranmaları sağlanabilecektir.

Kanser hastaları, uygulanan tedaviler sonrası iyileşseler bile, yaşamlarını zorlaştıran çeşitli tedavi yan etkilerini yaşamaktadırlar. Zamanla yeni yan etkilerin ortaya çıkabileceğini, hastalıklarının yineleyebileceğini bilirler. Bu nedenlerle, kanser merkezleri hastalarının kendilerine büyük bir sadakatla bağlı olduğunun farkındadırlar.

Çalışan performansında iş yerine bağlılığının önemli olduğu gibi[60], hasta sadakatinin güçlü olması da, bir hastane için çok önemlidir. Genellikle kronik hastalar olan kanser hastaları, hastanelerini en çok benimseyen, daha iyi bir hastane olması için çok önemli katkılarda bulunabilen bir gruptur. İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi ve Onkoloji Enstitüsü, hasta sadakatinin çok güçlü olduğu bir kurumdur. Bu nedenle, hastalarının, kurumun gelişmesine en yüksek oranda katkıda bulunduğu bir hastanedir. İstanbul Üniversitesi, Onkoloji Enstitüsü, yılda yaklaşık 60.000 poliklinik hastası ile sektörde çok güçlü bir kuruluştur. Bunun sürdürülmesi büyük önem taşımaktadır.

Son yıllarda İstanbul Üniversitesi, Onkoloji Enstitüsü'nün kanser tedavisindeki liderliğini ele geçirmeye çalışan iyi özel hastaneler kurulmuş ve yüksek fiyatla çalışabilmeleri, sosyal hizmet kaygıları olmaması nedenleriyle kaynaklarını teknolojik

[60] Ayşe Can Baysal, Mahmut Paksoy, "Mesleğe ve Örgüte Bağlılığın Çok Yönlü İncelenmesinde Meyer-Allen Modeli", **İ.Ü. İşletme Fakültesi Dergisi**, Cilt:28, No:1.Nisan.1999, s.7-15

gelişmelere aktarabilmeleri, mali ve tıbbi konularda modern yöneticilik anlayışlarıyla başarılı da olmaktadırlar.

İstanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü'nün sektörde liderliğini sürdürebilmesi için kendisine sadık hasta kitlesini koruyabilmesi gerekmektedir. Tanı, tedavi ve takip hizmeti verirken toplum sağlığı ve öğrenci eğitimini de sürdüren bir kuruluş olmasını bir dezavantaj olmaktan çıkarmalı, avantaja dönüştürmelidir. Modern yöneticilik yöntemlerinin yaşama geçirilmesi, mali yapının güçlendirilmesi, rekabetin gün geçtikçe arttığı sektörde başarılı olmanın yoludur. Bu yapılırken, hasta memnuniyetinin sürekli ölçülmesi yol gösterici olacaktır.

Anketler algılamayı ölçer. Bu ölçümler dahili ölçümlerle desteklenmelidir. İstanbul Üniversitesi, Onkoloji Enstitüsü örneğinde olduğu gibi, temizlik, güvenlik ve kayıt sisteminden eskisine kıyasla daha az memnun olan hastalara neden bu şekilde düşündüklerinin, çözüm önerilerinin sorulması gerekecektir. Diğer hastanelerle karşılaştırmalı çalışmalar da yol gösterici olacak ve sektörün rekabet ortamında olumlu gelişmesine katkıda bulunacaktır. Uluslararası araştırmalar yapılması, karşılaşılan benzer sorunların nasıl çözümlendiğini gösterebilir.

Gerek temizlik, gerekse kayıt ve güvenlik hastaları sürekli etkileyen, hastanenin imajını belirleyen, diğer bir deyişle, hastanenin vitrinini oluşturan hizmetlerdir. Tıbbi bakım ne kadar iyi olursa olsun, bu hizmetler aksarsa hasta sadakatinin yitirilmesi söz konusu olabilecektir. Bu nedenle kişisel tavırlara izin verilmemesi, hastalara kendilerini rahat ve güvende hissedebilecekleri bir ortam hazırlanması gerekmektedir. Bu da ancak sürekli eğitim, denetleme ve ölçümlerle gerçekleştirilebilir.

İstanbul Üniversitesi, Onkoloji Enstitüsünde, dış kaynaklardan yararlanmanın hasta memnuniyetine olan etkisine ilişkin araştırmamız ve düzenli aralıklarla yapılacak benzer çalışmalar, Enstitü'nün sağlık hizmetlerinde yol gösterici olacaktır.

Çalışmanın son bölümünde, İstanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitüsünde, dış kaynaklardan yararlanmanın hasta memnuniyetine olan etkisi ile ilgili araştırma bölümü ele alınacaktır.

4. SAĞLIK KURULUŞLARINDA DIŞ KAYNAKLARDAN YARARLANMANIN HASTA MEMNUNİYETİNE OLAN ETKİSİNE İLİŞKİN BİR ARAŞTIRMA

4.1 İstanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü'nde Dış Kaynaklardan Yararlanma

İstanbul Üniversitesi, Onkoloji Enstitüsü, hızla gelişen yapısıyla önemli ekonomik sorunlarla karşılaşmakta, modern yönetim teknikleri kullanarak bu sorunları çözmektedir. Bu tekniklerin önemli bir bölümü bir süredir dış kaynaklardan yararlanma kullanımı şeklinde olmaktadır ve bu konuda bir öğrenme sürecinden geçilmektedir. Bilimsel disiplinin belirleyici olduğu kültürel yapısı yapılan tüm uygulamalarda kontrol mekanizmalarını kullanmasını kaçınılmaz hale getirmektedir.

Dış kaynaklardan yararlanma ile tedarikçi kuruluşlardan detaylı hizmet teslim bilgileri edinilmektedir. Dış kaynaklardan yararlanma uygulamalarında, kalite, verimlilik ve performans sürekli değerlendirilmektedir. Tedarikçinin, zamanlama, bütçeye uyum ve hedeflere ulaşılmasında performansı ölçülmektedir.

Dış kaynaklardan yararlanma uygulamalarının büyük yararlar sağlayabileceği gibi, riskler de içerdiği bilinmektedir.

Sağlık kuruluşlarında, dış kaynaklardan yararlanma alanları ve oranları, daha önce de belirtildiği gibi, bilgi teknolojileri (%29), finans (%20), ve destek hizmetleridir (%19) [1].

Onkoloji Enstitüsünde de, dış kaynaklardan yararlanılan alanların, bilgi teknolojileri (kayıt sistemi ve finans) ve destek hizmetleri olarak (temizlik ve güvenlik) olduğu görülmüş ve araştırma kapsamı anket bu konularda yapılmıştır.

[1] Ron Shinkman, a.y.

Sağlık harcamalarındaki kısıntı nedeniyle, sağlık kuruluşlarında dış kaynaklardan yararlanma uygulamalarının artarak devam edeceğinden hareketle, sağlık kuruluşlarındaki yöneticilerin, dış kaynaklardan yararlanma uygulamalarını stratejik olarak yöneterek, Dünyadaki sağlık kuruluşları ve diğer sektörlerin deneyimlerinden yararlanarak karşılaşılan başarısızlık ve problemleri önleyebileceklerdir.

Dış kaynaklardan yararlanma, ürün ve hizmet kalitesini yükselttiği gibi, müşteri memnuniyetini de arttırabilen bir yönetim aracıdır.

Bu çalışma ile İstanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitüsünde, dış kaynaklardan yararlanma uygulamalarının, uygulama öncesi ve sonrası karşılaştırmalı anket çalışması ile hasta memnuniyeti ölçülmüştür.

Onkoloji Enstitüsü'nün kesintili ve ayrılabilir iş süreçleri, örneğin, hastanenin kayıt hizmetlerini tedarikçinin işi ayrı ve kesintilidir. Bu iş zamana duyarlı ve önemlidir, ancak bir süreç olarak bağımsız bir iş etkinliğidir. İş akışı içinden çekip çıkartılması daha kolay olan etkinliklerin dış kaynaklara verilmesiyle, sürekli müdahele gerektiren ve kilit önemdeki yetkileri açısından daha merkezi önemde olan etkinlikler üzerinde çalışmaya daha fazla zaman ayrılabilmektedir. Bu nedenle, hastanenin kayıt hizmetlerinde dış kaynaklardan yararlanma hizmetlerinden yararlanılmıştır. Araştırmamız, bu hizmet alanında dış kaynaklardan yararlanma uygulamasının hasta memnuniyetini saptamaktadır.

Kar amacı gütmeyen kuruluşlar da, daha azla fazlasını yapmak, pazarda en fazla paylaşımı sağlayana odaklanmak ve tümünü daha hızlı ve rekabet farkıyla gerçekleştirebilmek için, dış kaynaklardan yararlanma ile kurum içi kaynakları birlikte ele alan bir iş ortamı oluşmuştur. Uzmanlaşmış tedarikçiler yenilikçi çözümler, yüksek esneklik, hızlandırılmış yeniden uygulama tasarımları, daha geniş bir hizmet yelpazesi, sürekli gelişim gibi sofistike performans ölçüm prosedürleri getirebilirler.

İ.Ü. Onkoloji Enstitüsünde yapılan bu çalışma; dış kaynaklardan yararlanma ile sağlanan hizmetlerin sonucunda, hasta memnuniyetinin artıp, artmadığını ölçmek amacını taşımaktadır.

4.2 Araştırmanın Amacı ve Önemi

Kamu ve özel kuruluşların, belli hizmetleri kendi bünyeleri dışından satın almaları çağdaş işletmeciliğin temel özelliklerinden biridir. Dış kaynaklardan yararlanma, artık sadece maliyetleri düşürmek için kullanılan bir araç değil, uzun vadeli bir yönetim tekniğidir. Dış kaynaklardan yararlanmanın kurumlara, rekabet avantajından yararlanarak, hizmet ve üretim maliyetini düşürme olanağı verdiği gözlenmektedir.

Sağlık kuruluşlarında, dış kaynaklardan yararlanma, maliyetlerin düşürülmesinin yanı sıra, uzmanlaşmış yapının geliştirilmesine, işgücü esnekliğinin sağlanmasına, endüstriyel ilişkilerdeki problemlerin azaltılmasına, kurumda gelişme, yenilenme hedeflerine daha çok zaman ayrılabilmesine ve kamu sektörünün hacminin düşürülerek, özel sektöre iş alanları açılmasına yardımcı olmaktadır. Tüm bunların yanında hizmeti satın alan/kullanıcı kurumun faaliyet alanından yararlanan kişilerin memnuniyeti de büyük önem taşımaktadır.

Çalışmanın amacı, ekonomik yönden kurumlara önemli katkıları olan dış kaynaklardan yararlanma uygulamasının, hastanelerde uygulandığı alanlarda, bu hizmetlerden yararlanan hastaları memnun edip etmediğini belirlemektir.

4.3 Araştırmanın Modeli, Kapsamı ve Varsayımları

İstanbul Üniversitesi, Onkoloji Enstitüsü bir yılda yaklaşık 3500 yeni kanser tanısı konmuş hastanın tedavi ve bakımını üstlenen, yaklaşık 60000 poliklinik hizmeti verilen bir sağlık kuruluşudur. Eş zamanlı tıp, yüksek lisans, doktora ve uzmanlık eğitimi verilmekte, çok önemli klinik ve temel onkolojik araştırmalar yapılmaktadır. Kamu sektöründe çok nitelikli hizmet veren Onkoloji Enstitüsü, büyüyen ve çeşitlenen hizmet alanlarında bu kalitesini sürdürebilmek ve geliştirebilmek için modern yönetim tekniklerinden de yararlanma gereksinimi duymakta, özellikle yardımcı hizmetlerde dış kaynaklardan yararlanma yoluna gitmektedir. Bu hizmetlerden yararlanan hastaların dışarıdan satın alınan hizmetlerden memnun olup olmadıklarını bilinmelidir.

Son 10 yıldır İstanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü'nün, dış kaynaklardan yararlanma deneyimi araştırılmıştır. Onkoloji Enstitüsü 10 yıldır temizlik hizmetlerini, 3 yıldır da güvenlik ve hasta kayıt hizmetlerini dış kaynaklardan yararlanarak sürdürmektedir.

4.4 Veri Toplama Aracı

Dış kaynaklardan yararlanan hastaların duygu ve düşüncelerini belirlemeyi amaçlayan anketler hazırlanmıştır. Anket, temizlik, güvenlik ve hasta kayıt hizmetlerindeki değişimi yorumlayabilecek, 10 yıl öncesi ile Mayıs-2006 tarihini karşılaştırabilecek ve her iki dönemde de bu hizmetlerden yararlanmış hastalara uygulanmıştır. Onkoloji Enstitüsü'ne 1996 yılı ve öncesinde gelerek, yeni kanser tanısı konmuş hastalardan Mayıs 2006 süresince yılda bir yapılan kontrollerine gelen tüm hastalara "Hasta memnuniyeti değerlendirme anketi" uygulanmıştır. Mayıs 2006 süresince uygulanan anketimize 54 hasta katılmıştır.

Anket, temizlik, güvenlik ve kayıt hizmetlerinden herbiri için uygulamadan önce ve sonra memnuniyeti araştıran, 10'ar sorudan oluşmakta ve toplamda 30 soru bulunmaktadır (Ek 1). [*]Sorular 5'li likert tipi hazırlanmış olup 1 en kötü, 5 ise en iyi durumu ifade etmektedir. Ayrıca araştırma esnasında hastaların hastane ortamında gerçekleştirilen çalışmalarda özellikle de memnuniyet gibi bir konuda olumlu yanıt verme eğilimi göz önünde bulundurulmuş ve bunu mümkün olan ölçüde en aza indirmek için uygulama yapılırken hastalara gerekli açıklamalar yapılmıştır.

Buna ek olarak ortaya çıkabileceği varsayılan ikinci bir metodojolik sorun olarak hastaların geçmişe yönelik bilgileri anımsama durumları da göz önünde bulundurulmuş ancak hastaların kronik bir hastalık olan kanser hastası olması ve hastaneyi ziyaret sayılarının oldukça fazla olması nedeniyle, meydana gelen değişimi daha iyi anımsayabilecekleri varsayılmıştır.

[*] **Düzeltme**: Anket tipi ve uygulaması hakkında açıklama eklenmiştir.

4.5 Kullanılan İstatistiki Yöntemler

Dışarıdan satınalma uygulamasından önceki ve sonraki hasta memnuniyetini araştıran anket sorularına güvenilirlik analizi, Cronbach Alpha yöntemiyle uygulanmıştır. Gerçekleştirilen güvenilirlik analizi sonucunda, cronbach alpha değeri ,932 güvenilir bir değer olarak belirlenmiştir. Dışarıdan satınalma uygulamasından önceki ve sonraki hasta memnuniyetini araştıran, sorulara alınan yanıtlar "Wilcoxon Eşli Sıralar Testi" ile karşılaştırılmıştır.

4.6 Bulgular ve Değerlendirme*

Mayıs 2006 süresince, hastaneye ilk kez 1996 yılı ve öncesinde gelmiş olan 54 hasta anketimize katılmış, ve "dış kaynaklardan yararlanma" uygulamasından önce ve sonra temizlik, güvenlik ve kayıt sistemi ile ilgili düşüncelerine ulaşılmıştır.

Eşleştirilmiş sorulardan birinin yanıtlanmamış olması halinde diğer soru da yanıtlanmamış kabul edilmiştir. Yanıt oranı temizlik için %92'ye çıkarken, kayıt sistemi için %88'e ve güvenlik için %86'ya düşmektedir. En az yanıt verilen sorular hasta odalarının temizliği ile ilgili olan sorulardır (40/54; %74). Hastaların önemli bir bölümünün hastanede yatırılmadan tedavi edilmiş olmaları ile bu sonuç uyumludur ve anketimize aldığımız yanıtların doğruluğunu ve anketin katılan hastaların düşüncelerini yansıtma oranının yüksekliğini göstermektedir. Benzer şekilde, güvenlik görevlilerinin olaylara müdahale ediş biçimi ve eğitim düzeyleri ile ilgili sorular bu tür olaylara tanık olmamış ve eğitim düzeylerini bilmeyen hastalar tarafından boş bırakılmıştır (42/54; %78). Tüm bu veriler anketin sağlıklı yapılabildiğini ve sonuçların güvenilir olduğunu göstermektedir.

* **Düzeltme**: Araştırma ile ilgili olmayan tablolar çıkartılmış ve tablo açıklamaları değiştirilmiştir.

Genel olarak temizlik anket sonuçlarına alınan yanıtlardan, geçen süre içinde hastanenin genel temizliğinin %72 oranında (38/53) iyileştiğinin düşünüldüğü anlaşılmaktadır. Hastaların %19'u (10/53) değişiklik olmadığını, %9'u (5/53) ise genel temizliğin eskiye kıyasla daha kötü olduğunu düşünmektedir. Dış kaynaklardan yararlanma uygulamasından sonra İ.Ü. Onkoloji Enstitüsü'nde hastanenin temizliğinden hasta memnuniyetinin arttığını göstermektedir.

Hasta kayıt ve evrak sistemini genel olarak değerlendirilmesi anket sorularına alınan yanıtlarda, hastaların yeni kayıt sisteminden %55 oranında (27/49) memnun olduklarını bildirirken, %39'u (19/49) eski ile yeni sistemler arasında fark olmadığını, %6 (3/49)'sı yeni kayıt sisteminin daha kötü olduğunu düşünmektedir.

İ.Ü. Onkoloji Enstitüsü'nün dış kaynaklardan yararlanarak uyguladığı yeni kayıt ve evrak sisteminden hastaların, önceki sisteme kıyasla daha memnun olduklarını göstermektedir.

Hasta memnuniyeti kayıt sisteminde de benzer şekilde çok belirgin artarken (Tablo 2) güvenlik sisteminde aynı derecede belirgin değildir (Tablo 3).

Hastaların, güvenlik sistemi konusunda genel olarak ne düşündükleri anket sorularına alınan yanıtlar, güvenlik sisteminde 3 yıldır dış kaynaklardan yararlanma uygulaması ile ortaya çıkan farkın hastalar tarafından değerlendirilmesinin zor olduğu anlaşılmaktadır. Hastaların %51'i (26/51) değişikliğin olumlu sonuçlar verdiğini düşünürken, buna yakın oranda (%47) eski ve yeni güvenlik sistemleri arasında fark olmadığı yanıtı alınmıştır.

4.7 Karşılaştırmalı Analizler

Tablo 1. Temizlik hizmeti için test sonuçları

Temizlik hizmetlerine ilişki olarak sorulan 5 soruda; dış kaynaklardan yararlanmaya başlamadan öncesi ile sonrası puanlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir (p<0,05)" .

Karşılaştırılan sorular	*Ortanca (median)*	*1. Çeyrek*	*3. Çeyrek*	*Z*	*P*
1b. 10 yıl öncesini hatırlarsanız, o zaman hastanemizin genel olarak temizliği için ne söylenebilirdi?	3	3	4	-5.002a	p<0.001
1a. Mayıs 2006 tarihinde hastanemizin genel olarak temizliği için ne söylenebilir?	5	4	5		
2b. 10 yıl öncesini hatırlarsanız, o zaman hastanemizin tuvaletlerinin genel olarak temizliği için ne söylenebilir?	2	3	4	-5.562[a]	*p*<0.001
2a. Mayıs 2006 tarihinde hastanemizin tuvaletlerinin genel olarak temizliği için ne söylenebilir?	3	3	4		
3b. 10 yıl öncesini hatırlarsanız, o zaman hastanemizin koridorlarının genel olarak temizliği için ne söylenebilirdi?	3	2	4	-5.441[a]	*p*<0.001
3a. Mayıs 2006 tarihinde hastanemizin koridorlarının genel olarak temizliği için ne söylenebilir?	5	3	4		
4b. 10 yıl öncesini hatırlarsanız, o zaman hastanemizin hasta odalarının genel olarak temizliği için ne söylenebilirdi?	3	3	4	-4.878[a]	*p*<0.001
4a. Mayıs 2006 tarihinde hastanemizin hasta odalarının genel olarak temizliği için ne söylenebilir?	4	4	5		
5b. 10 yıl öncesini hatırlarsanız, o zaman hastanemizde muayene olup tedavi gördüğünüz birimlerin temizliği konusunda ne düşünüyordunuz?	4	3	4	-5.146[a]	*p*<0.001
5a. Mayıs 2006 tarihinde hastanemizde muayene olup tedavi gördüğünüz birimlerin temizliği konusunda ne düşünüyorsunuz?	4	4	5		

Tablo 2. **Kayıt sistemi için test sonuçları**

Kayıt sistemi ile ilişkili olarak sorulan 5 soruda; dış kaynaklardan yararlanmaya başlamadan öncesi ile sonrası puanlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($p<0,05$)"

Karşılaştırılan sorular	*Ortanca (median)*	*1. Çeyrek*	*3. Çeyrek*	*Z*	*P*
11b. 3 yıl öncesini düşürseniz, o zaman için hastanemizin hasta kayıt ve evrak sistemini genel olarak değerlendirir misiniz?	3	4	4.5	-5.002[a]	$p<0.001$
11a. Bugün hastanemizin hasta kayıt ve evrak sistemini genel olarak değerlendiri misiniz?	4	5	5		
12b. 3 yıl öncesini düşünürseniz, o zaman için hastanemizin dosya sistemini genel olarak değerlendirir misiniz?	4	3	5	-5.562[a]	$p<0.001$
12a. Bugün hastanemizin dosya sistemini genel olarak değerlendirir misiniz?	5	4	5		
13b. 3 yıl öncesini düşünürseniz, o zaman için doktorlarınızın sizinle ilgili bilgilere ulaşma doğruluğunu değerlendirir misiniz?	4	4	5	-5.441[a]	$p<0.001$
13a. Bugün doktorlarınızın sizinle ilgili bilgilere ulaşma doğruluğunu değerlendirir misiniz?	5	4	5		
14b. 3 yıl öncesini düşünürseniz, o zaman hastanemizin polikliniklerinde muayene olmak için oluşturulan sıra ve randevu sisitemi için ne düşünüyordunuz?	4	3	4	-4.878[a]	$p<0.001$
14a. Bugün hastanemizin polikliniklerinde muayene olmak için oluşturulan sıra ve randevu sistemi için ne düşünüyorsunuz?	5	4	5		
15b. 3 yıl öncesini düşünürseniz, o zaman için oluşturulan sıra ve randevu sistemine uyulması konusunu genel olarak değerlendirir misiniz?	4	3	4.5	-5.146[a]	$p<0.001$
15a. Bugün hastanemizin polikliniklerinde muayene olmak için oluşturulan sıra ve randevu sistemine uyulması konusunu genel olarak değerlendirir misiniz?	4	4	5		

Tablo 3. Güvenlik için test sonuçları

Güvenlik hizmetlerine ilişki olarak sorulan 5 soruda; dış kaynaklardan yararlanmaya başlamadan öncesi ile sonrası puanlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir (p<0,05)" .

Karşılaştırılan sorular	*Ortanca (median)*	*1. Çeyrek*	*3. Çeyrek*	*Z*	*P*
6b. 3 yıl öncesini düşünürseniz, o zaman hastanemizin güvenlik görevlilerinin size karşı davranışları konusunda ne düşünüyordunuz?	4	3	4	-5.002[a]	*p*<0.001
6a. Bugün hastanemizin güvenlik görevlilerinin size karşı davranışları konusunda ne düşünüyorsunuz?	4	4	5		
7b. 3 yıl öncesini düşünürseniz, o zaman hastanemizin güvenlik sistemi konusunda genel olarak ne düşünüyordunuz?	4	3	4	-5.562[a]	*p*<0.001
7a. Bugün hastanemizin güvenlik sistemi konusundagenel olarak ne düşünüyorsunuz?	4	4	5		
8b. 3 yıl öncesini düşünürseniz, o zaman hastanemiz güvenlik görevlilerinin giyimi konusunda genel olarak ne düşünüyordunuz?	4	3	4	-5.441[a]	*p*<0.001
8a. Bugün hastanemiz güvenlik görevlilerinin giyimi konusunda genel olarak ne düşünüyorsunuz?	4	4	5		
9b. 3 yıl öncesini düşünürseniz, o zaman hastanemiz güvenlik görevlilerini kendi alanlarında eğitim düzeylerini nasıl değerlendiriyordunuz?	3	3	4	-4.878[a]	*p*<0.001
9a. Bugün hastanemiz güvenlik görevlilerinin kendi alanlarında eğitim düzeylerini nasıl değerlendiriyorsunuz?	4	4	4		
10b. 3 yıl öncesini düşünürseniz, o zaman hastanemiz güvenlik görevlilerinin olaylara müdahele ediş biçimleri konusunda ne düşünüyordunuz?	4	3	4	-5.146[a]	*p*<0.001
10a. Bugün hastanemiz güvenlik görevlilerinin olaylara müdahele ediş biçimleri konusunda ne düşünüyorsunuz?	4	4	4		

SONUÇ

Gelişen toplumsal ve ekonomik yapı içinde özelleştirme uygulamaları gün geçtikçe daha çok yer bulmaktadır. Verimliliğin arttırılabilmesi için kamu kuruluşları özel sektöre tümden devredilebildiği gibi, bir takım hizmetleri dışarıdan satın alma yoluna da gidebilmektedirler. Kamu sektöründeki sağlık kuruluşlarının yöneticileri de, sağlık sektöründe hızla artan maliyetleri düşürebilmek, yeniden yapılanarak, temel yetkinlik alanlarına odaklanabilmek için destekleyici alanlarda dış kaynaklardan yararlanma yoluna gitmektedirler.

Avrupa Birliği mevzuatına uyum sürecinde, kamu kurum ve kuruluşlarının, daha önce aynı kanun ile düzenlenen harcama ve gelirlerinin 2003 yılında yürürlüğe giren yeni Kamu İhale ve Kamu İhale Sözleşmeleri kanunları ile ayrılması, dış kaynaklardan yararlanma uygulamalarını kolaylaştırmaktadır.

Sağlık kuruluşlarında dış kaynaklardan yararlanma uygulamaları, hasta hakları ve hasta bilgilerinin gizliliği, gibi nedenlerle diğer kuruluşlardan farklı özellikler göstermektedir. Dış kaynaklardan yararlanma uygulamalarından sağlanan toplumsal ve ekonomik kazanımlar, hasta hakları ihlal edilmediği sürece kalıcı olacaktır. Bu nedenle sağlık hizmeti verilen insanların yapılan uygulamalarla ilgili düşüncelerini sürekli almak kurum yöneticilerine yol gösterecek, hatalar gecikilmeden düzeltilebilecektir.

Deneyimler, sağlık kuruluşlarında dış kaynaklardan yararlanma uygulamalarının avantaj ve sakıncalarını önemli ölçüde öngörebileceğimiz düzeye gelmiştir. Bilimsel yöntemlerle hizmetten yararlananların memnuniyetinin belirlenmesi büyük önem taşımaktadır.

İ.Ü. Onkoloji Enstitütüsü'nde, kurum dışından hizmet satın alınması ekonomik ve idari yararlar sağlamakta, uygulamanın geliştirilmesinin kurum için yararlı olacağı düşünülmektedir. Yapılan uygulamaların başarısını belirleyen en önemli etken ise hastaların memnun olmasıdır. Anket çalışması, dıştan alımların hizmet kalitesini çok da arttırmamış olabileceği belki de kaliteyi düşürebileceği kaygımızın doğru olmadığını, hasta memnuniyetinin, dış kaynaklardan yararlanılan 3 hizmet alanı için de arttığını

göstermiştir. Benzer çalışmalara süreklilik kazandırılmasının, uygulamalardan etkilenen çalışan ve öğrenci gruplarını da kapsamasının sağlık hizmeti ve eğitiminin kalitesini arttıracağı anlaşılmaktadır.

İ.Ü. Onkoloji Enstitüsü'nde dış kaynaklardan yararlanılarak uygulanan yeni güvenlik sisteminden hastaların eskisine kıyasla çok belirgin olmasa da memnun oldukları sonucunun çıkarılabileceğini göstermektedir.

Sağlık sektörü, kritik bir sektördür ve yapılan tüm uygulamalar hasta hakları ve hasta bilgilerinin gizliliği esaslarının dikkate alınmasını gerektirmektedir. Bu nedenle, dış kaynaklardan yararlanma uygulamalarının iyice düşünülüp, yapılması gerekmektedir. Sağlık kuruluşları iç ve dış çevre analizi yaparak, kendi güçlü ve zayıf yönlerini belirleyerek dış kaynak kullanımına gitmesi gerekmektedir. Doğru dış kaynak kullanımı, sağlık kuruluşlarına rekabet avantajı kazandıracak ve hasta memnuniyetini arttıracaktır.

KAYNAKÇA

Aharoney, L., Strasser, S.: "Patient satisfaction: what we know about it and what we still need to explore", **Medical Care Review**, Cilt:50, 1993, s. 49-79.

Anderson, Kay, Wooton, Barbara: "Changes in Hospital Staffing Patterns." **Monthly Labor Review** Cilt: 114, No:3, Mart 1991, s.3-9.

Ante, Spencer: "Shifting work offshore? Outsourcer beware", **Business Week**, 3865, 2004, s. 36-37.

Atkinson, John: "Manpower strategies for flexible organisations", **Personnel Management**, Ağustos 1984, s. 28-31.

Avis, M., Bond, S. ve Arthur, A.: "Patient satisfaction and the management of outpatients consultations", **Social Science and Medicine**, Cilt 44, No. 1, Ocak 1997, s. 85-92.

Balmond, S.: "Contact centre outsourcing hit by tax overhaul", **Precision Marketing**, Cilt:16, No:10, 2003, s.1-5.

Barthélemy, James Quinn: "Strategic outsourcing", **Sloan Management Review**, ve Hilmer G. Frederick C:35 No:4, 2003, s. 43-55.

Baysal, Ayşe Can ve: "Mesleğe ve Örgüte Bağlılığın Çok Yönlü İncelenmesinde Paksoy, Mahmut Meyer-Allen Modeli", **İ.Ü. İşletme Fakültesi Dergisi**, Cilt:28, No:1.Nisan.1999, s.7-15.

Beattie, Alan : "Call for U.S. to get tough on Chinese piracy", **Financial Times**, 10 Şubat, 2005, s.6.

.Belous, Richards S.: "Human Resource Flexibility and Equity: Difficult Questions for Business, Labor, and Government."**Journal of Labor Research,** Cilt: 10, No:1, 1989, s.67-72.

Bensing, J.: "Bridging the gap: The separate worlds of evidence-based medicine and patient-centered medicine", **Patient Education and Counseling**, Cilt:39, No:1, 2000, s. 17-25.

Blair, J.D., v.d.: "Strategic Stakeholder Management for Health Care

Executives", **In Health Care Administration: Principles, Practices, Structure, and Deliver**, edited by Lawrence F. Wolper, Gaithersburg, Md.: Aspen Publishers 1995, s. 302-326.

Bogdanich, Walt: "**The Great White Lie**", New York: Simon and Schuster Bogdanich, W. 1991.

Boyd, William : "Her İki Tarafın da Kazandığı Dış Kaynak Kullanımı İlişkileri" **Outsourcing Dergisi**, Ocak 2004, s.30.

Bredart A., v.d.: "Validation of the EORTC QLQ-SAT32 cancer in patient satisfaction questionnaire by self- versus interview-assessment comparison", **Patient Educ Couns,** Cilt: 54, 2004, s. 207– 12.

Bredart A., v.d.: "Timing of patient satisfaction assessment: effect on questionnaire acceptability, completeness of data, reliability and variability of scores", **Patient Educ Couns** Cilt:46, 2002, s.131–6.

Bredart, A., v.d.: "A Comrehensive Assessment of Satisfaction With Care: Preliminary Psychometric Analysis in French, Polish, Swedish and Italian Oncology Patients", **Patient Education and Counseling**, Cilt:43, 2001, s.243-252.

Brown Rayman Millstein, Felder and Steiner LLP: "Risk ve ödül için sözleşme yapmak", **Outsourcing Dergisi**, Eylül-Ekim-Kasım, 2005 s.20-22.

Burda, D.: "Use of Nurse Temps Affects Staff Morale", **Modern Health Care,** 26 Ekim 1992, s. 52.

Cadotte, Ernest R., v.d.: **"Norms and expectations predictions: How different are the measures?"**, International Fare in Consumer Satisfaction and Complaining Behavior, Ed. R. Day and H. Hunt, Bloomington: Indiana University Press, 1983.

Calnan, Mike W. : **The patient's perspective. International Journal of Technology Assessment in Health Care**, Cilt:14, No:1, 1998.

Castella, Francisco: "Outsourcing in Hospital Services", **Health Estate**, Cilt:53, No:5, Haz 1999, s. 32-4.

Chase, Richard B. ve Aquilano, Nicholas J. : **Production and Operations Management: A Life Cycle Approach**, Richard D. Irwin Inc., Homewood, IL, 1992.

Clarke, Alan ve Dawson, Ruth: **Evaluation Research. An introduction to principles, methods and practice,** Londra, Sage Publications, 1999.

Corbett, Michael F. : "Başarılı Dış Kaynak Kullanımı İçin Bir Rehber ve Kaynak", **Outsourcing Dergisi**, Kasım, 2003, (çevrimiçi) http://www.diskaynakkullanimi.com/index.php?option=com_content&task=view&id=16&Itemid=99999999, 01.Kasım.2006.

Corbett, Michael F. : "Bir araç olarak Outsourcing'i düşünmek", **Outsourcing Dergisi**, Mart-Nisan-Mayıs, 2006, s.28-30.

Corbett, Michael, F. : "Neden Outsourcing'i Tercih Ederiz?", **Outsourcing**

Dergisi, Mart-Nisan-Mayıs, 2006, s.50-52.

Davies, AR. ve Ware, JE,: **Group Health Association of America's (GHAA) Consumer Satisfaction Survey and User's Manual**, GHAA/Davies and Ware, 1991, s.84.

DiMatteo, MR ve Hays R.: "The significance of patients' perceptions of physician conduct: a study of patient satisfaction in a family practice centre**", J Commun Health** Cilt 6, 1980, s.18-34.

Donabedian, Avedis : "The quality of care. How can it be assessed?"**, Journal of the American Medical Association**, Cilt: 260, No:12, 1988, s.1743-1748.

Dowie, Jack : "Process utility can seriously damage your health service evaluation but the generic measure of benefit should include service outcomes in health economists", **Study Groups meeting,** Glasgow, 1993.

Dunleavy, Patrick : "Democracy, Bureaucracy and Public Choice", **Economic**

Explanations in Political Science, Harvester Wheatsheaf, Hemel Hempstead, 1991, s.286.

Engin, E. Murat : Outsourcing Dergisi, Kasım 2003, (çevrimiçi) http://www.diskaynakkullanimi.com/index.php?option=com_content&task=view&id=15&Itemid=99999999 , 01.11.2006

Engiz, Oğuz : Sağlık Hizmetlerinde Hasta Tatmini, **Hastane Yöneticiliği,** Ed. Osman Hayran, Haydar Sur, Nobel Kitabevi, İstanbul, 1997.

Fitzpatrick, Ray ve White, Deena: "Public participation in the evaluation of health care", **Health and Social Care in the Community**, Cilt:5, 1997, s. 3-11.

Glass, Amy Jocelyn ve Saggi, Kamal: "Innovation and wage effects of international outsourcing. "**European Economic Review**, Cilt: 45 No:1, 2001, s. 67-86.

Greaver II, Maurice F. : "**Strategic Outsourcing**", Amacom, 1999.

Greenley JR v.d.: "Patient satisfaction with psychiatric inpatient care: issues in measurement and application", **Res Comm Mental Health** Cilt:5, 1985, s.303–19.

Greenspan, : "Amerika'da Meclis Üyeleri Outsourcing'i Hedef Aldı" **Outsourcing Dergisi**, Mart Nisan Mayıs, 2005, s.12.

Griffiths, Roy : "The NHS Management Inquiry (the Griffiths Report) October 1983", **Department of Health and Social Security Circular HC (84)**, Londra, Haziran 1984, s.13.

Haas, Markus : "A critique of patient satisfaction", **Health Information Management**, Cilt: 29, No:1, 1999, s. 9-13.

Hamel, Gary, Prahalad, C. ve Coimbatore K.,: "Strategy as a field of study: why search for a new paradigm?", **Strategic Management Journal**, Cilt 15 (özel baskı), 1994, s. 5-16.

Hillmer, Frederick G. and Quinn, James Brian: "The McKinsey Quarterly", **Strategic Outsourcing Journal** 1, 1995, s.48.

Hodge, Graeme : "Contracting out Government Services", **A Review of International Evidence**, Monash University, Melbourne 1996, s.456.

Hoffman, Donna L.: "Getting customers to shill for you", **McTechnology Marketing Intelligence**, Cilt:18, No:7, 1998, s. 59-60.

Hunt, H. Keith : 'Consumer satisfaction, dissatisfaction and complaining behaviour", **Journal of Social Issues,** Cilt: 47, No:1, 1991, s. 107-117.

Industry Commission,: "Competitive Tendering and Contracting by Public sector Agencies", **Ekim Raporu (Draft October Report)**, Industry Commission, Canberra 1995.

International Data Corporation, "U.S. and Worldwide Outsourcing Markets and Trends", 1998-2003 Raporu. Product code R104-388: IDC, 1999,

(çevrimiçi)http://www.diskaynakkullanimi.com/index.php?option=com_content&task=view&id=1&Itemid=3, 01.11.2006.

İşçi, Emre : "Hastanelerin Yönetiminde Dış Kaynak Kullanımının Önemi ve İstanbul İlinde Bir Uygulama", **Yüksek Lisans Tezi**, M.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim, Yönetim Organizasyon Bilim Dalı, İstanbul, 2004, s.100-108.

Jackson, Jeffrey L , Chamberlin, Judith ve Kroenke, Kurt : 'Predictors of patient satisfaction', **Social Science and Medicine**, 2001, Cilt: 52, No:4, s. 609-620.

James, Barry ve White, Robert: "**The Outsourcing Manual"**, Gower Publishing Ltd, Aldershot 1996, s.44.

Jennings, David: "Outsourcing Opportunities for Financial Services", **Long Range Planning,** Cilt:29, No:3, 1996, s.393-405.

Johnson, Mike: **Outsourcing in Brief**, Butterworth-Heinemann, Oxford 1997.

Kane, RL., Maciejewski, M., ve Finch, M.: "The relationship of patient satisfaction with care and clinical outcomes", **Med Care** Cilt:35, 1997, s.714–30.

Kinnersly v.d. : "A comparison of methods for measuring patient satisfaction with consultations in primary care", **Fam Pract,** Cilt:13, 1996, s.41–6.

Kochan, Thomas A., Wells, Jack C. ve Smith, M.: "Consequences of a Failed Industrial Relations System: Contract Workers in the Petrochemical Industry", **Sloan Management Review** Cilt:33, No:4, 1992, s. 79-89.

Koudal, P.: "İnsan Kaynaklarında Dış Kaynak Kullanım Stratejilerinin Oluşturulması-Hangi Hizmetler için Dış Kaynak Kullanılacağının Kararlaştırılması", **İnsan Kaynakları'nda Dış Kaynak Kullanımı (Outsourcing) Zirvesi Sunumu**, İstanbul, 30 Nisan 2003.

Kroenke, Kurt : "Predictors of patient satisfaction", **Social Science and Medicine**, Cilt 52, No: 4, 2001, s. 609-620.

Ley, P., v.d.: "Increasing patients' satisfaction with communications**",** **Br J Soc Clin Psychol** Cilt:15, 1976, s.403–13.

Linder-Pelz, S.: "Toward a theory of patient satisfaction", **Social Science and Medicine**, Cilt:16, 1982, s. 577-582.

Lusch, Robert F. ve Harvey, Michael G. : "The case for an off balance sheet controller", **Sloan management review**, Cilt:35, No:3, 1994, s.101-105.

Mancuso, M., v.d.: "Satisfaction with medical rehabilitation in patients with orthopedic impairment", **Arch Phys Med Rehabil** Cilt:84, 2003, s.1343–9.

Margılıç, Tuncay: "DKK Sürecinin Safhaları"**, Outsourcing Dergisi**, Mart Nisan Mayıs, 2006, s.40.

Mason, J.C.: "The Falling Barometer", **Management Review**, Cilt:5, Mart 1991, s.80.

Matwankar, S.K.P: Outsourcing: An Essential Financial Strategy in healthcare, (çevrimiçi) www.expresshealthcaremgmt.com/hospiupdate/hospi3.shtml, 14.07.2003, s.2.

Mc Gregor, R.,: "Chery plans factory in eastern Europe", **Financial Times**, 27 Ekim 2004, s.16.

Mobley, M.: "What You Need to Know About Outsourcing HR Functions", **HR Focus** Cilt:10, 2000, s.7-12.

Muolo, Paul : "GMAC Says India not in plans", **National Mortgage News**, Cilt:28, No:49, 2004, s. 8-1.

Nguyen, TD., Attkinsson, C. ve Stegner, BL.: "Assesment of patient satisfaction: development and refinement of a service evaluation questionnaire", **Eval Program Plann**, Cilt: 6, 1983, s. 299-314.

Oates, D.: "Outsourcing and the Virtual Organization: the Incredible Shrinking Company", **London, Century Business,** Cilt:5, 1998, s.406-424.

Oliver, Richard : "Processing the satisfaction response in consumption: a suggested framework and research propositions", **Journal of Consumer Satisfaction, Dissatisfaction and Complaining Behaviour**, Cilt: 2, 1989, s. 1-16.

Pfeffer, Jeffrey: "Competitive advantage through people", **California Management Review**, Cilt:36, No:2, 1994, s.9-28.

Pfeffer, Jeffrey: "Understanding power in organizations", **California Management Review**, Cilt:34 No:2, 1992, s.29-50.

Pommerenke, Pamela L.: "Organizational Boundary Decisions: Labor Market Externalization in the Hospital Industry", **A Ph.D. diss**., Stanford Universit, 1994.

Porter, Michael: "Corporate Strategic Theory", **Competitive Strategy: Techniques for analyzing Industries and Competitors**, The Free Press, New York, 1980, s.139.

Quelin, J. Duhamel, F., "Bringing together strategic outsourcing and corporate strategy: Outsourcing motives and risks", **European Management Journale**, Cilt: 21 No:5, 6.Mart.2004, s.647-661.

Quinn, James Barthélemy: "Outsourcing Innovation: The New Engine of Growth", **Sloan Management Review,** Cilt:41, No:4, 2000 s. 13-29.

Quinn, James Barthélemy: "Strategic Outsourcing: Leveraging Knowledge Capabilities", **Sloan Management Review** Cilt:40, No:4, 1999, s. 9-21.

Quinn, James Brian ve Hilmer, Frederick G.: "**Strategic Outsourcing**", Sloan Management Review, 1994, s. 43-55.

Racheter Donald P. ve **"Limiting Leviathan: Constitutional Limits Versus**

Wagner, Richard E. : **Statutory Rules"**, 1999.

Reischauer, Robert D. : "**Reducing the deficit: Past efforts and future challenges"**, The Congressional Budget Office, 1996. (çevrimiçi) http://www.cbo.gov/showdoc.cfm?index=4849&sequence=0, 01.11.2006.

Renner, C. ve Palmer, E.: "Outsourcing to increase service capacity in a New Zealand hospital", **Journal of Management in Medicine,** Bradford:1999. Cilt: 13, No: 5, s.325-338.

Roberts, Dan ve Alden, Edward: "US companies anxious over outsourcing backlash", **Financial Times**, 05.Mart.2004, s.1.

Roberts, Velma: "Managing Strategic Outsourcing in the Healthcare Industry", **Journal of Healthcare Management**, Cilt:46, 2001, s. 243-244.

Ross, C., Steward, CA. ve, "A comparative study of seven measures of patient

Sinacore, JM,: satisfaction", **Medical Care**, Cilt:33, No: 4, 1995, s. 392-406.

Rothery, Brian ve Robertson, Ian: "**The Truth About Outsourcing"**, Gower Publishing House, Aldershot 1995.

Rubin HR. v.d..: "The patient judgements of hospital quality (PJHQ) Questionnaire", **Med Care**, Cilt:28, No:190, s.17-8.

Sasser, W.E., "Match supply and demand in service industries", **Harvard Business Review**, Cilt: 54 No. 6, 1976 s.133-40.

Savage, T, : "Inside outsourcing", **Hospitals and Health Networks**, Ekim 1996, s.44-5.

Schmenner, Rober W. : "**Service Operations Management**", Prentice-Hall, Englewood Cliffs, New Jersey, 1995.

Scott, Anthony ve Smith, "Keeping the customer satisfied: Issues in the

Richard D. : interpretation and use of patient satisfaction surveys”, **International Journal of Quality in Health Care**, Cilt:6, 1994, s. 353-359.

Shinkman, Ron : “Outsourcing on the Upswing", **Modern Healthcare,** Eylül 2000, s. 46-54.

Silva, Leiser O.: “Outsourcing as an improvisation: A case study in Latin America”, **The Information Society**, Cilt: 18, No:2, 2004, s.129-138.

Sitzia, John ve Wood, Neil : "Patient satisfaction: a review of issues and concepts", **Social Science and Medicine**, Cilt:45, 1997, s. 1829-1843.

Slack, Nigel: "Focus on flexibility", **International Handbook of Production and Operations Management**, Cassell Education Ltd, London, 1989, s.50-73.

Stacey, M.: "Outsourcing: How Organisations Need to Prepare to

Realise the Full Benefits', **Management Accounting** Cilt:76, No:6, 1998 s. 24-27.

Sur, Haydar v.d..: "Patient Satisfaction in Dental Outpatient Clinic in Turkey", **Croation Medical Journnal**, Cilt: 45, 2004, s.651-654.

The Conference Board Inc.,: "HR Outsourcing Trends Study", **HRO Today,** Kasım 2002, (çevrimiçi) http://www.findarticles.com/p/articles/mi_zdewk/is_20020 7/ai_ziff29274 , 01.11.2006.

Tüzüner, V. Lale ve Dündar, Gönen: "İnsan kaynakları yönetiminde dış kaynaklardan yararlanma (outsourcing) ve beyaz eşya sanayii derneği üye işletmelerine yönelik bir araştırma", 12.Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi: Bildiriler Kitabı.- Bursa; Uludağ Üniversitesi, 2004, s.89-94.

Ueltschy , Linda C., Ryans, John K. Jr. ve Herremans, Irene: **Business Horizons** Cilt:49, 2006, s.139-148.

Uyargil, Cavide, Özçelik, Oya ve Dündar Gönen: Cranfield Uluslararası Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi Araştırması, **1999-2000 Türkiye raporu**, İstanbul, İ.Ü. İşletme İktisadı Enstitüsü Yayın no:108, İ.Ü. İşletme İktisadı Araştırma ve Yardım Vakfı Yayın No.11, Dönence Basım ve Hizmetleri, 2001, s.41.

van Campen, C. V.d.: "Quality of care and patient satisfaction: a review of measuring instruments", **Medical Care Research and Review**, Cilt:52, 1995, s. 109-133.

Walton, J.: **Strategic Human Resource Development**, Harlow, Prentice Hall, 1999.

Westbrook, J.: **Patient satisfaction: an appropriate clinical indicator**, Australian Council on Healthcare Standards, Sydney, 1993, s. 13.

Williams, Brian : "Patient satisfaction: a valid concept?", **Social Science and Medicine**, Cilt:38, 1994, s. 509-516.

Williams, S. ve Calnan, M.: "Convergence and divergence: assessing criteria of consumer satisfaction across general practice, dental and hospital settings", **Social Science and Medicine**, Cilt:33, No: 6, 1991, s. 707-716.

Williamson, Oliver E. : "The Economics of Organizations: The Transaction Cost Approach", **American Journal of Sociology,** Kasım 1981, s. 548-577.

Williamson, Oliver E. : "Transaction-cost economics: the governance of contractual relations", **Journal of Law and Economics**, Cilt: 22, No: 2, 1979, s. 233-61.

Young Suzan ve Macneil, J.: "When performance fails to meet expectations: managers' objectives for outsourcing", **The Economics and Labour Relations Review**, Cilt:11 No:1, 2000, s.136-68.

Young, Suzan.: "Outsourcing in the Australian health sector: The interplay of economics and politics", **The International Journal of**

Public Sector Management, Bradford, Cilt:18, No:1, 2005, s. 25-36.

Young, Suzan: "Outsourcing and downsizing: processes of workplace change in public health", **The Economic and Labour Relations Review**, Cilt:13, No. 2, 2002, s.244-68.

_____ "Sözleşmesiz outsourcing düşünülemez", **Outsourcing Dergisi,** Aralık 2005, Ocak-Şubat, 2006, s.18-21.

_____ "İş süreçlerinde kontrat yönetimi stratejileri" **Outsourcing Dergisi**, Mart-Nisan-Mayıs 2006, s.54-57.

EKLER

EK 1. Anket

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ, ONKOLOJİ ENSTİTÜSÜ
HASTA MEMNUNİYETİ BELİRLEME ANKETİ

Değerli Hastamız,

İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hastane ve Sağlık Kuruluşlarında Yönetim Ana Bilim Dalı, tez araştırması için düzenlediğimiz bu ankete sizlerin katılımı, araştırmamız ve hizmet kalitemizi geliştirmek açısından önem taşımaktadır. Bütün anket sonuçları birleştirilerek değerlendirilecektir.

Bize zaman ayırdığınız ve hizmet kalitesini artırmamıza yönelik çalışmalara katkı sağladığınız için teşekkür eder, sağlıklı günler dileriz.

Anketimizi doldurmaya başlamadan önce anketi doldurduğunuz tarih, kimlik bilgilerinizle ilgili soruları yanıtlamayı unutmayınız.

Anketimiz, temizlik – güvenlik – kayıt hizmetlerini kapsamaktadır. Bu konularla ilgili şu anki durumu saptamak ve önceki yıllarla karşılaştırmak için eşli beşer soru sorulmaktadır. Herbir soruyu dikkatle okuyup karşılığındaki; çok iyi, iyi, orta, kötü ve çok kötü seçeneklerinden sadece birini daire içine alarak işaretlemeniz yeterlidir.

İstanbul Üniversitesi,
Onkoloji Enstitüsü 34390
Çapa İstanbul

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ, ONKOLOJİ ENSTİTÜSÜ
HASTA MEMNUNİYETİ BELİRLEME ANKETİ

Anket Tarihi:..../..../..... **Hastanın Cinsiyeti**: □Kadın, □Erkek
Hastanın Yaş Grubu: □18-30 □31-45 □45-60 □61-80 □81 ve üstü
Hastanemize ne kadar süredir geliyorsunuz? □1-4 yıl □5-8 yıl □9 yıl ve daha fazla
Ad, Soyad: …….. **Protokol No**: .....

SORULAR:

	TEMİZLİK					
No	**Soru**	**Cevap**				
1A.	Bugün hastanemizin genel olarak temizliği için ne söylenebilir?	**Çok iyi**	**İyi**	**Orta**	**Kötü**	**Çok kötü**
1B.	10 yıl öncesini hatırlarsanız, o zaman hastanemizin genel olarak temizliği için ne söylenebilirdi?	**Çok iyi**	**İyi**	**Orta**	**Kötü**	**Çok kötü**
2A.	Bugün hastanemizin tuvaletlerinin genel olarak temizliği için ne söylenebilir?	**Çok iyi**	**İyi**	**Orta**	**Kötü**	**Çok kötü**
2B.	10 yıl öncesini hatırlarsanız, o zaman hastanemizin tuvaletlerinin genel olarak temizliği için ne söylenebilirdi?	**Çok iyi**	**İyi**	**Orta**	**Kötü**	**Çok kötü**
3A.	Bugün hastanemizin koridorlarının genel olarak temizliği için ne söylenebilir?	**Çok iyi**	**İyi**	**Orta**	**Kötü**	**Çok kötü**
3B.	10 yıl öncesini hatırlarsanız, o zaman hastanemizin koridorlarının genel olarak temizliği için ne söylenebilirdi?	**Çok iyi**	**İyi**	**Orta**	**Kötü**	**Çok kötü**
4A.	Bugün hastanemizin hasta odalarının genel olarak temizliği için ne söylenebilir?	**Çok iyi**	**İyi**	**Orta**	**Kötü**	**Çok kötü**
4B.	10 yıl öncesini hatırlarsanız, o zaman hastanemizin hasta odalarının genel olarak temizliği için ne söylenebilirdi?	**Çok iyi**	**İyi**	**Orta**	**Kötü**	**Çok kötü**
5A.	Bugün hastanemizde muayene olup tedavi gördüğünüz birimlerin temizliği konusunda ne düşünüyorsunuz?	**Çok iyi**	**İyi**	**Orta**	**Kötü**	**Çok kötü**
5B.	10 yıl öncesini hatırlarsanız, o zaman hastanemizde muayene olup tedavi gördüğünüz birimlerin temizliği konusunda ne düşünüyordunuz?	**Çok iyi**	**İyi**	**Orta**	**Kötü**	**Çok kötü**
	GÜVENLİK					
No	**Soru**	**Cevap**				
6A.	Bugün hastanemizin güvenlik görevlilerinin size karşı davranışları konusunda ne düşünüyorsunuz?	**Çok iyi**	**İyi**	**Orta**	**Kötü**	**Çok kötü**
6B.	3 yıl öncesini düşünürseniz, o zaman hastanemizin güvenlik görevlilerinin size karşı davranışları konusunda ne düşünüyordunuz?	**Çok iyi**	**İyi**	**Orta**	**Kötü**	**Çok kötü**

7A.	Bugün hastanemizin güvenlik sistemi konusunda genel olarak ne düşünüyorsunuz?	**Çok iyi**	**İyi**	**Orta**	**Kötü**	**Çok kötü**
7B.	3 yıl öncesini düşünürseniz, o zaman hastanemizin güvenlik sistemi konusunda genel olarak ne düşünüyordunuz?	**Çok iyi**	**İyi**	**Orta**	**Kötü**	**Çok kötü**
8A.	Bugün hastanemiz güvenlik görevlilerinin giyimi konusunda genel olarak ne düşünüyorsunuz?	**Çok iyi**	**İyi**	**Orta**	**Kötü**	**Çok kötü**
8B.	3 yıl öncesini düşünürseniz, o zaman hastanemiz güvenlik görevlilerinin giyimi konusunda genel olarak ne düşünüyordunuz?	**Çok iyi**	**İyi**	**Orta**	**Kötü**	**Çok kötü**
9A.	Bugün hastanemiz güvenlik görevlilerinin kendi alanlarında eğitim düzeylerini nasıl değerlendiriyorsunuz?	**Çok iyi**	**İyi**	**Orta**	**Kötü**	**Çok kötü**
9B.	3 yıl öncesini düşünürseniz, o zaman hastanemiz güvenlik görevlilerinin kendi alanlarında eğitim düzeylerini nasıl değerlendiriyordunuz?	**Çok iyi**	**İyi**	**Orta**	**Kötü**	**Çok kötü**
10A.	Bugün hastanemiz güvenlik görevlilerinin olaylara müdahale ediş biçimleri konusunda ne düşünüyorsunuz?	**Çok iyi**	**İyi**	**Orta**	**Kötü**	**Çok kötü**
10B.	3 yıl öncesini düşünürseniz, o zaman hastanemiz güvenlik görevlilerinin olaylara müdahale ediş biçimleri konusunda ne düşünüyordunuz?	**Çok iyi**	**İyi**	**Orta**	**Kötü**	**Çok kötü**
	HASTA KAYIT SİSTEMİ					
No	**Soru**	**Cevap**				
11A.	Bugün hastanemizin hasta kayıt ve evrak sistemini genel olarak değerlendirir misiniz?	**Çok iyi**	**İyi**	**Orta**	**Kötü**	**Çok kötü**
11B.	3 yıl öncesini düşünürseniz, o zaman için hastanemizin hasta kayıt ve evrak sistemini genel olarak değerlendirir misiniz?	**Çok iyi**	**İyi**	**Orta**	**Kötü**	**Çok kötü**
12A.	Bugün hastanemizin dosya sistemini genel olarak değerlendirir misiniz?	**Çok iyi**	**İyi**	**Orta**	**Kötü**	**Çok kötü**
12B.	3 yıl öncesini düşünürseniz, o zaman için hastanemizin dosya sistemini genel olarak değerlendirir misiniz?	**Çok iyi**	**İyi**	**Orta**	**Kötü**	**Çok kötü**
13A.	Bugün doktorlarınızın sizinle ilgili bilgilere ulaşma doğruluğunu değerlendirir misiniz?	**Çok iyi**	**İyi**	**Orta**	**Kötü**	**Çok kötü**
13B.	3 yıl öncesini düşünürseniz, o zaman için doktorlarınızın sizinle ilgili bilgilere ulaşma doğruluğunu değerlendirir misiniz?	**Çok iyi**	**İyi**	**Orta**	**Kötü**	**Çok kötü**
14A.	Bugün hastanemizin polikliniklerinde muayene olmak için oluşturulan sıra ve	**Çok iyi**	**İyi**	**Orta**	**Kötü**	**Çok kötü**

	randevu sistemi için ne düşünüyorsunuz?					
14B.	3 yıl öncesini düşünürseniz, o zaman hastanemizin polikliniklerinde muayene olmak için oluşturulan sıra ve randevu sistemi için ne düşünüyordunuz?	**Çok iyi**	**İyi**	**Orta**	**Kötü**	**Çok kötü**
15A.	Bugün hastanemizin polikliniklerinde muayene olmak için oluşturulan sıra ve randevu sistemine uyulması konusunu genel olarak değerlendirir misiniz?	**Çok iyi**	**İyi**	**Orta**	**Kötü**	**Çok kötü**
15B.	3 yıl öncesini düşünürseniz, o zaman için hastanemizin polikliniklerinde muayene olmak için oluşturulan sıra ve randevu sistemine uyulması konusunu genel olarak değerlendirir misiniz?	**Çok iyi**	**İyi**	**Orta**	**Kötü**	**Çok kötü**

EK 2. Geçici İş İlişkisi [2]

I. Hukuki Niteliği

Yeni İş Kanunu ile hukukumuzda ilk kez yasal düzenlemeye kavuşan geçici (ödünç) iş ilişkisi ekonomik ve teknolojik değişimlerin ortaya çıkardığı atipik bir çalışma biçimidir. İşverenin iş sözleşmesinden kaynaklanan iş görme alacağını bir başka işletmeciye devriyle kurulan geçici iş ilişkisi kendi içinde üç ayrı hukuki ilişkiyi barındırır. Bunlardan ilki, işçi ile asıl işveren arasındaki iş sözleşmesi, ikincisi, her iki işveren arasındaki işçi temini sözleşmesidir. İşçi ile işçiyi ödünç alan diğer işveren arasında kurulan üçüncü ilişki bir iş sözleşmesi değildir. İşçi ile diğer işveren arasındaki ilişki ilk iki sözleşmeden kaynaklanan işçinin iş görme edimini ifa, işverenin işçiyi koruma yükümlülükleri gibi hak ve borçlardan oluşan kendine özgü bir hukuki ilişkidir. Geçici iş ilişkisi boyunca, asıl işveren işverenlik sıfatını korur.

Geçici iş ilişkisi her üç tarafın rızasıyla kurulur. İş Kanunu m. 7 nin açık hükmü gereği, geçici iş ilişkisinin kurulması sırasında işveren işçinin yazılı rızasını almak zorundadır.

II. Amacı ve Türleri:

1. Amacı:

Adından da anlaşılacağı gibi, geçici iş ilişkisi arızi durumlarda işletmede ortaya çıkan geçici işçi ihtiyacının giderilmesi amacına yöneliktir. Örneğin, fazla çalışma ile karşılanamayacak bir siparişin hazırlanması, işyerinin sürekli bir işçisinin hastalığı veya doğum iznine ayrılması, mevsimsel dalgalanmalar ve mevsimlik işler gibi arızi ya da özel haller için geçici işçi çalıştırılabilir.

---

[2] Murat E. Engin, **Outsourcing Dergisi**, Kasım 2003, (çevrimiçi) http://www.diskaynakkullanimi.com/index.php?option=com_content&task=view&id=15&Itemid=99999999 , 01.11.2006

Burada dikkat edilmesi gereken nokta, geçici iş ilişkisinin işletmenin sürekli faaliyetlerinde ucuz iş gücü çalıştırma yöntemi olmadığıdır. Yasanın amacı, işletmenin arızi veya özel hallerde ortaya çıkan geçici iş gücü ihtiyacının giderilmesidir. İşletmenin normal ve sürekli faaliyetlerinde ise kural, işverenin belirsiz süreli sözleşme ile işçi çalıştırmasıdır. Uygulamada kimi zaman görüldüğü üzere geçici işçi adı altında iki grup işçinin altı ay gibi belirli sürelerle münavebeli olarak çalıştırılması yasanın amacına aykırıdır. İşletmenin konusunu teşkil eden ve daimi işçi çalıştırmak gereken işlerde sürekli olarak geçici işçi çalıştırılması, geçici işçiler yasada öngörülen sürelerde çalıştırılsa bile muvazaalı bir işlem ve kanuna karşı hile teşkil eder. Bu durumda, mahkemenin işçiyi fiilen çalıştıran kişinin asıl işveren ve söz konusu işçilerin işletmenin asli ve sürekli işçisi olduklarına hükmetmesi beklenir.

2. Türleri:

Kendi işçisini bir başka işletmeciye geçici olarak devreden işveren yönünden bakıldığında geçici iş ilişkisi ikiye ayrılır.

a. Meslek Edinilmemiş Geçici iş ilişkisi.

İş Kanunu m. 7 bu türü düzenlemektedir. Aynı zamanda geçici iş ilişkisi için genel hüküm niteliğindedir. Meslek edinilmemiş geçici iş ilişkisi çeşitli nedenlerle ortaya çıkar.

Bir işletmeye yeni bir makine veya donanım kuran şirket, işletmenin talebi üzerine o donanımın faaliyete geçirilmesi, aksaklıkların giderilmesi, işletme personeline eğitim verilmesi amaçlarıyla bir teknisyenini geçici bir süre için o işletmede görevlendirebilir.

Yasada açıkça hükme bağlandığı gibi, bir şirket topluluğuna bağlı şirketler arasında geçici iş ilişkisi kurulabilir. Şirket topluluklarında genellikle şu üç amaçla geçici iş ilişkisi uygulanmaktadır. İlki, ana şirketin(holding) topluluk hedef ve amaçlarının gözetilmesi için bağlı şirket nezdinde güvendiği bir üst düzey yöneticisini görevlendirmesidir. İkincisi, ileride üst düzey yönetici olarak yetiştirilmek istenen

işçinin geçici sürelerle değişik faaliyetleri yürüten şirketlerin emrinde çalışmasıdır. Üçüncüsü ve yaygın olanı, şirket topluluğu içindeki işletmelerin ihtiyaçlarını karşılamak üzere, topluluk bünyesi içinde işçi temininin örgütlenmesi. Amacı itibarıyla bu tür bir örgütlenme meslek edinilmiş geçici iş ilişkisine benzer.

b. Meslek edinilmiş geçici iş ilişkisi.

İşletmelere işçi teminini meslek edinmiş kuruluşun sırf işçi temini amacıyla işçileri işe almasıdır. İşverenin faaliyeti diğer işletmelere işçi temini olduğu ve işçi geçici sürelerle çeşitli işletmelerde çalışmak üzere işe alındığı için kendi işvereni yanında hiç çalışmamaktadır. Bu amaçla faaliyet gösteren kuruluşlar hukuken olmasa da ekonomik anlamda iş aracılığı işlevi görmektedirler. Meslek edinilmiş geçici iş ilişkisini ve hukuki durumunu son bölümde inceleyeceğim.

III. İşçinin Yükümlülükleri

Yazılı rızasıyla iş görme borcunu başka bir işverene ifa etmeyi kabul eden işçi, iş sözleşmesinden kaynaklanan özen, sadakat gibi diğer yükümlülükleri de geçici olarak çalıştığı işverene karşı yerine getirmek ve talimatlara uymak zorundadır. Bu yükümlülükleri ihlal etmesi iş sözleşmesine aykırılık anlamına gelir. İşçi kusuru ile neden olduğu zarardan sorumludur (İK. m.7/IV)

İşçinin ücretinin çalıştığı işyerinde uygulanan ücretlere göre belirlenmesi zorunlu değildir. İşverenin yönetim hakkını ilgilendiren günlük ve haftalık çalışma süreleri, izinler ve genel olarak işin düzenlenmesi konularında her üç tarafın anlaştığı hususlar geçerlidir. İşin düzenlenmesi konusunda bir belirleme yoksa işçi çalıştığı işyerinde uygulanan koşullara tabidir.

İşçi, geçici çalıştığı işverenle arasında bir sözleşme bağı olmadığı için o işyerinde uygulanan greve katılamaz (İK. m. 7/V) ve toplu iş sözleşmesinden, kural olarak,

yararlanamaz. Ancak, toplu iş sözleşmesin yer alan işin düzenlenmesine ilişkin normlardan, kural olarak, geçici işçi de yararlanır.

IV. Asıl İşverenin Yükümlülükleri

İşçinin ücret, sosyal sigorta primi ve diğer haklarından asıl işveren sorumludur. İş Kanunu m 7 de, işverenin ücret ödeme yükümlülüğünün devam edeceği belirtilmekle birlikte, bu hüküm emredici değildir. İş Kanunu m. 32 de ücretin işveren veya üçüncü kişiler tarafından ödenebileceği hükme bağlandığından, tarafların anlaşmasıyla ücret geçici işçi çalıştıran işveren tarafından da ödenebilir.

Yasanın açık hükmü gereği işveren işçiyi yapmakta olduğu işe benzer işlerde çalıştırılması koşuluyla devredebilir. Dolayısıyla, geçici işçi çalıştıran işveren, işçiyi sözleşme ile yapmakla yükümlü kılındığı işler dışında, kural olarak, başka bir işte çalıştıramaz (İK. m.7/I)

Bunun dışında, ihbar, kıdem ve geçersiz fesih yapılması halinde ödenmesi gereken tazminatlardan asıl işveren sorumludur.

Yasaya gereği asıl işveren, işçinin çalıştığı yerde meydana gelen iş kazası ve meslek hastalığından doğan her türlü tazminat borcundan işçi, işçinin yakınları ve Sosyal Sigortalar Kurumuna karşı diğer işverenle birlikte sorumludur (İK.m. 7/III). İşverenin buradaki sorumluluğu niteliği itibarıyla bir kusursuz sorumluluktur.

İşçinin çalıştığı işyerinde grev ve lokavt uygulanması halinde işveren işçiyi kendi işinde (İK. m.7/V) veya bir başka işte çalıştırmakla yükümlüdür. Çalıştırmadığı takdirde temerrüde düşer ve işçi çalışmasa bile ücrete hak kazanır.

V. Geçici İşçi Çalıştıranın Yükümlülükleri

Geçici işçi istihdam eden işveren, iş görmeyi talep hakkı ile birlikte işçiye talimat verme yetkisine sahip olur. Yasada açıkça öngörüldüğü gibi, işçiyi gözetme borcundan asıl olarak kendisi sorumludur. Bu sorumluluğunun sonucu olarak, işçiye sağlık ve güvenlik risklerine karşı eğitim vermekle yükümlü olduğu gibi(İK. m.7/I), iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili her türlü sorumluluk ve zorunluluklar geçici işçi için de geçerlidir. Ayrıca, Sosyal Sigortalar Kanununda iş kazaları ve meslek hastalıkları ile ilgili olarak öngörülen tüm yükümlülüklerden sorumludur. Tazminatla ilgili sorumluluğu asıl işverenle birlikte müteselsildir.

Yasa hükmü gereği(m. 7/V), geçici işçi çalıştıran işveren işçiyi grev ve lokavt esnasında çalıştıramaz. Hükmün amacı, işverenin grev ve lokavt esnasında geçici işçi çalıştırarak kanuna karşı hile yoluyla yasal grevi boşa çıkarmasını engellemektir.

Bu kuralın istisnası TSGLK. m. 39 da düzenlenmektedir. Bu hükme göre, üretim ve satışa yönelik olmamak üzere, sürekli olmasında işin niteliği bakımından teknik zorunluluk bulunan işlerde ve işyeri güvenliği ve üretim araçlarının korunması amacıyla çalıştırılması mümkündür.

Yine yasa gereği (m.7/son), işveren, toplu işçi çıkardığı işyerlerinde toplu işçi çıkarma tarihinden itibaren altı ay içinde toplu işçi çıkarmanın söz konusu olduğu işlerde geçici işçi çalıştıramaz. Bu hükmün amacı da, işverenin asıl işçilerini işten çıkartarak yerlerine daha düşük ücretli geçici işçi çalıştırmasını engellemektir.

VI. Geçici İş İlişkisinin Süresi

İş Kanunu m.7/II ye göre, geçici iş ilişkisi altı ayı geçmemek üzere yazılı olarak yapılır. Gerektiğinde en fazla iki defa yenilenebilir. Buna göre, geçici iş ilişkisi en fazla on sekiz aya uzayabilir. Yasanın geçici iş ilişkisini süreyle sınırlamasının amacı, geçici işçi adı altında asli ve sürekli işlerde geçici işçi adı altında işçi çalıştırılmasını engellemek. Başta

belirttiğimiz gibi, geçici işçi adı altında iki grup işçinin altı ay gibi belirli sürelerle münavebeli olarak çalıştırılması yasanın amacına aykırı olacağı için mahkemeler tarafından muvazaalı bir işlem ve kanuna karşı hile olarak nitelenecektir.

Altı veya onsekiz aylık süreler aşıldığı takdirde, geçici iş ilişkisi sona erecek ve geçici işçi çalıştıran işveren doğrudan doğruya asıl işveren sayılarak iş sözleşmesini tüm hak ve borçlarıyla devralmış sayılacaktır. Bunun gibi, kanuna karşı hile durumlarında geçici işçi çalıştıran kişi asıl işveren olarak kabul edilecektir.

VII. Geçici İş İlişkisinin Sona Ermesi

Yasada belirtilen sürelerin sonunda geçici iş ilişkisi kendiliğinden sona erer. Ancak bu, işçi ile asıl işveren arasındaki iş sözleşmesinin sona erdiği anlamına gelmemektedir. Geçici iş ilişkisi sona erdiğinde işveren işçiyi uygun bir işte çalıştırmaya devam etmekle yükümlüdür.

Yukarıda değindiğimiz süre aşımı ve kanuna karşı hile hallerinde, işçi çalıştıran kişinin asıl işveren sıfatını kazandığının tespitiyle geçici iş ilişkisi sona erer.

Geçici işçi çalıştıran işveren, İK. m. 25'te düzenlenen haklı nedenle fesih hallerinde geçici işçinin çalışmasını durdurabilir. Ancak, işçiyle arasında sözleşme bağı olmadığı için iş sözleşmesini feshedemez. Sadece, asıl işverenle arasındaki sözleşmeye dayanarak geçici işçinin çekilmesini isteyebilir. İşçinin çalıştığı işyerinde ahlak ve iyi niyet kurallarına aykırı davranmış olması halinde asıl işveren iş sözleşmesini haklı nedenle feshedebilir.

VIII. Meslek Edinilmiş Geçici İş İlişkisi ve İş Aracılığıyla Karşılaştırılması

1. Hukuki Durum

İşletmelere işçi teminini meslek edinmiş kuruluşun sırf bu amaçla işçileri işe almasının meslek edinilmiş geçici iş ilişkisi olduğunu belirtmiştik. İşverenin faaliyeti diğer işletmelere işçi temini olduğu ve işçi geçici sürelerle çeşitli işletmelerde çalışmak üzere işe alındığı için kendi işvereni yanında hiç çalışmamaktadır. Bu amaçla faaliyet gösteren kuruluşlar hukuken olmasa da ekonomik anlamda iş aracılığı işlevi görmektedirler.

Avrupa Birliği ülkelerinde konu ayrıntılı yasalar ile düzenlenmektedir. Yasa ile düzenlemenin amacı, bu alanda çalışan kuruluşların faaliyetlerinin denetlenmesi, basit iş aracılığı olarak nitelenmesinin önüne geçilmesi ve devlet denetiminde bulunan iş aracılığı faaliyetleri ile uyum sağlanmasıdır.

Türkiye'de bu tür kuruluşların sayısı hızla artmaktadır. Ancak Türk hukukunda bu konuda yasal düzenleme bulunmamaktadır. Türkiye İş Kurumu Kanunu özel istihdam kuruluşları bölümünde, sadece iş aracılığı ile uğraşan özel kuruluşların çalışma usul ve esaslarını düzenlemektedir. Ancak geçici işçi temini konusu düzenlenmemiştir. İş aracılığı ile geçici işçi temini hukuki nitelikleri ve sonuçları itibarıyla birbirinden çok farklı kurumlardır. İş aracılığının kayıt altına alınması, buna karşılık geçici işçi temininin yasal düzenleme ve denetimden yoksun bırakılması işçiler ve işverenler açısından sakıncalı olduğu gibi, bu işle uğraşan kuruluşlar arasında haksız rekabete yol açacaktır.

Uygulamada, yasal düzenleme eksikliği nedeniyle taşeron (alt işveren) faaliyeti yürüten kimi kuruluşların aynı zamanda iş aracılığı ve geçici işçi temini faaliyeti yürüttükleri ve bu durumun Yargıtay kararlarına yansıdığı görülmektedir. Tamamen denetimsiz olan ve birbiri içine giren bu uygulamalar özellikle işçiler bakımından büyük sakıncalar içermektedir.

2. İş Aracılığıyla Karşılaştırılması

İş aracılığı işçi ile işçi arayan arasında iş sözleşmesi kurulmasına aracılık etmektir. Türkiye İş Kurumu Kanunu ile iş aracılığı yapacak olan özel istihdam bürolarının kurulması ve yasal faaliyet yürütmesi belirli koşullarla mümkün hale gelmiştir. Bu özellikle isabetli bir gelişmedir. İş aracılığının yasak olması nedeniyle uygulamada aslında iş aracılığı yapmakta olan bir takım kişi ve kuruluşlar geçici iş ilişkisi görünümü altında sürekli çalışmak üzere işçi temin ettikleri görülmektedir. Geçici iş ilişkisi olarak ta geçerli sayılamayacak bu uygulamanın yasaya uygun özel istihdam bürolarının faaliyete geçmesiyle bir ölçüde ortadan kalkacağı umulabilir.

Kimi işletmelerde görülen, işyerindeki asli ve sürekli işlerde münavebeli olarak geçici işçi çalıştırma uygulaması İK. m. 7'nin amacına aykırı olduğu gibi, yasa dışı iş aracılığı niteliğindedir ve yargı organlarının bu yönde karar verecekleri kesindir.

Öte yandan, geçici iş ilişkisi rasyonel işletme yönetimi için gerekli olduğu gibi, istihdama da katkı sağlayan hukuki bir kurumdur. Ancak, İK. m.7 hükmü yetersiz olduğundan, meslek edinilmiş geçici iş ilişkisinin Türkiye İş Kurumu Kanunu içinde ayrı bir bölüm olarak düzenlenmesi ve bu alanda çalışan kuruluşların denetim altına alınması gerekir.

EK 3. 4735 Sayılı Kamu İhaleleri Sözleşmeleri Kanunu

BİRİNCİ KISIM
Genel Hükümler

BİRİNCİ BÖLÜM
Amaç, Kapsam, Tanımlar ve İlkeler

Amaç

MADDE 1. - Bu Kanunun amacı, Kamu İhale Kanununa göre yapılan ihalelere ilişkin sözleşmelerin düzenlenmesi ve uygulanması ile ilgili esas ve usulleri belirlemektir.

Kapsam

MADDE 2. - Bu Kanun, Kamu İhale Kanununa tabi kurum ve kuruluşlar tarafından söz konusu Kanun hükümlerine göre yapılan ihaleler sonucunda düzenlenen sözleşmeleri kapsar.

Tanımlar

MADDE 3. - Bu Kanunun uygulanmasında Kamu İhale Kanununda yer alan tanımlar geçerlidir.

İlkeler

MADDE 4. - Bu Kanuna göre düzenlenecek sözleşmelerde, ihale dokümanında yer alan şartlara aykırı hükümlere yer verilemez.

Bu Kanunda belirtilen haller dışında sözleşme hükümlerinde değişiklik yapılamaz ve ek sözleşme düzenlenemez.

Bu Kanun kapsamında yapılan kamu sözleşmelerinin tarafları, sözleşme hükümlerinin uygulanmasında eşit hak ve yükümlülüklere sahiptir. İhale dokümanı ve sözleşme hükümlerinde bu prensibe aykırı maddelere yer verilemez. Kanunun yorum ve uygulanmasında bu prensip göz önünde bulundurulur.

İKİNCİ BÖLÜM
Sözleşmelerin Düzenlenmesi

Tip Sözleşmeler

MADDE 5. - Bu Kanunun uygulanmasında uygulama birliğini sağlamak üzere mal veya hizmet alımları ile yapım işlerine ilişkin Tip Sözleşmeler Resmi Gazetede yayımlanır.

(Ek: 4964/ 42 md.) İdarelerce yapılacak sözleşmeler Tip Sözleşme hükümleri esas alınarak düzenlenir. Mal ve hizmet alımlarında, Tip Sözleşme esaslarına aykırı olmamak ve Kurumun uygun görüşü alınmak kaydıyla istekliler tarafından matbu olarak hazırlanması mutat olan sözleşmeler kullanılabilir.

Sözleşme Türleri

MADDE 6. - Kamu İhale Kanununa göre yapılan ihaleler sonucunda;

a) Yapım işlerinde; uygulama projeleri ve bunlara ilişkin mahal listelerine dayalı olarak, işin tamamı için isteklinin teklif ettiği toplam bedel üzerinden anahtar teslimi götürü bedel sözleşme,

b) Mal veya hizmet alımı işlerinde, ayrıntılı özellikleri ve miktarı idarece belirlenen işin tamamı için isteklinin teklif ettiği toplam bedel üzerinden götürü bedel sözleşme,

c) Yapım işlerinde; ön veya kesin projelere ve bunlara ilişkin mahal listeleri ile birim fiyat tariflerine, mal veya hizmet alımı işlerinde ise işin ayrıntılı özelliklerine dayalı olarak; idarece hazırlanmış cetvelde yer alan her bir iş kaleminin miktarı ile bu iş

kalemleri için istekli tarafından teklif edilen birim fiyatların çarpımı sonucu bulunan toplam bedel üzerinden birim fiyat sözleşme,

Düzenlenir.

Sözleşmede Yer Alması Zorunlu Hususlar

MADDE 7. - Bu Kanuna göre düzenlenecek sözleşmelerde aşağıdaki hususların belirtilmesi zorunludur:

a) İşin adı, niteliği, türü ve miktarı, hizmetlerde iş tanımı.

b) İdarenin adı ve adresi.

c) Yüklenicinin adı veya ticaret unvanı, tebligata esas adresi.

d) Varsa alt yüklenicilere ilişkin bilgiler ve sorumlulukları.

e) Sözleşmenin bedeli, türü ve süresi.

f) Ödeme yeri ve şartlarıyla avans verilip verilmeyeceği, verilecekse şartları ve miktarı.

g) Sözleşme konusu işler için ödenecekse fiyat farkının ne şekilde ödeneceği.

h) Ulaşım, sigorta, vergi, resim ve harç giderlerinden hangisinin sözleşme bedeline dahil olacağı.

i) Vergi, resim ve harçlar ile sözleşmeyle ilgili diğer giderlerin kimin tarafından ödeneceği.

j) Montaj, işletmeye alma, eğitim, bakım-onarım, yedek parça gibi destek hizmetlerine ait şartlar.

k) Kesin teminat miktarı ile kesin teminatın iadesine ait şartlar.

l) Garanti istenilen hallerde süresi ve garantiye ilişkin şartlar.

m) İşin yapılma yeri, teslim etme ve teslim alma şekil ve şartları.

n) Gecikme halinde alınacak cezalar.

o) (Değişik: 4964/ 43 md.) Mücbir sebepler ve süre uzatımı verilebilme şartları, sözleşme kapsamında yaptırılacak iş artışları ile iş eksilişi durumunda karşılıklı yükümlülükler.

p) Denetim, muayene ve kabul işlemlerine ilişkin şartlar.

r) Yapım işlerinde iş ve işyerinin sigortalanması ile yapı denetimi ve sorumluluğuna ilişkin şartlar.

s) Sözleşmede değişiklik yapılma şartları.

t) Sözleşmenin feshine ilişkin şartlar.

u) Yüklenicinin sözleşme konusu iş ile ilgili çalıştıracağı personele ilişkin sorumlulukları.

v) İhale dokümanında yer alan bütün belgelerin sözleşmenin eki olduğu.

y) Anlaşmazlıkların çözümü.

İKİNCİ KISIM
Sözleşmenin Uygulanması

BİRİNCİ BÖLÜM
Fiyat Farkı, Sigorta, Mücbir Sebepler, Denetim, Muayene ve Kabul İşlemleri

Fiyat Farkı Verilebilmesi

MADDE 8. - Sözleşme türlerine göre fiyat farkı verilebilmesine ilişkin esas ve usulleri tespite Kamu İhale Kurumunun teklifi üzerine Bakanlar Kurulu yetkilidir.

Sözleşmelerde yer alan fiyat farkına ilişkin esas ve usullerde sözleşme imzalandıktan sonra değişiklik yapılamaz.

İş ve İşyerinin Sigortalanması

MADDE 9. - Yapım işlerinde yüklenici; işyerlerindeki her türlü araç, malzeme, ihzarat, iş ve hizmet makineleri, taşıtlar, tesisler ile yapılan işin biten kısımları için, özellik ve niteliklerine göre işe başlama tarihinden kesin kabul tarihine kadar geçen süre içinde oluşabilecek deprem, su baskını, toprak kayması, fırtına, yangın gibi doğal afetler ile hırsızlık, sabotaj gibi risklere karşı ihale dokümanında belirtilen şekilde sigorta yaptırmak zorundadır.

Mücbir Sebepler

MADDE 10. - Mücbir sebep olarak kabul edilebilecek haller aşağıda belirtilmiştir:

a) Doğal afetler.

b) Kanuni grev.

c) Genel salgın hastalık.

d) Kısmî veya genel seferberlik ilânı.

e) Gerektiğinde Kurum tarafından belirlenecek benzeri diğer haller.

Süre uzatımı verilmesi, sözleşmenin feshi gibi durumlar da dahil olmak üzere, idare tarafından yukarıda belirtilen hallerin mücbir sebep olarak kabul edilebilmesi için; yükleniciden kaynaklanan bir kusurdan ileri gelmemiş olması, taahhüdün yerine getirilmesine engel nitelikte olması, yüklenicinin bu engeli ortadan kaldırmaya gücünün yetmemiş bulunması, mücbir sebebin meydana geldiği tarihi izleyen yirmi gün içinde yüklenicinin idareye yazılı olarak bildirimde bulunması ve yetkili merciler tarafından belgelendirilmesi zorunludur.

Denetim, Muayene ve Kabul İşlemleri

MADDE 11. - Teslim edilen mal, hizmet, yapım veya yapılan işin muayene ve kabul işlemleri, idarelerce kurulacak en az üç kişilik muayene ve kabul komisyonları tarafından yapılır. Mal veya yapılan iş yüklenici tarafından idareye teslim edilmedikçe muayene ve kabul işlemleri yapılamaz.

Ancak sözleşmesinde hüküm bulunması halinde; imalat veya üretim süreci gerektiren işler, muayene ve kabul komisyonlarının yetki ve sorumluluğunu kaldırmaması şartıyla, ihale dokümanında belirtilen kalite ve özelliklere göre yapılıp yapılmadığı hususunda, ilgili idare tarafından belirli aşamalarda ve aralıklarla denetlenebilir.

Taahhüdün tamamlanan ve müstakil kullanıma elverişli bölümleri için kısmî kabul yapılabilir.

İKİNCİ BÖLÜM
Kesin Teminata İlişkin Hükümler

Ek Kesin Teminat

MADDE 12. - (Değişik: 4964/ 44 md.) Fiyat farkı ödenmesi öngörülerek ihale edilen işlerde fiyat farkı olarak ödenecek bedelin, sözleşme bedelinde artış meydana gelmesi halinde bu artış tutarının % 6'sı oranında teminat olarak kabul edilen değerler üzerinden ek kesin teminat alınır. Fiyat farkı olarak ödenecek bedel üzerinden hesaplanan ek kesin teminat hakedişlerden kesinti yapılmak suretiyle de karşılanabilir.

Kesin Teminat ve Ek Kesin Teminatların Geri Verilmesi

MADDE 13. - Taahhüdün, sözleşme ve ihale dokümanı hükümlerine uygun olarak yerine getirildiği ve yüklenicinin bu işten dolayı idareye herhangi bir borcunun olmadığı tespit edildikten sonra alınmış olan kesin teminat ve varsa ek kesin teminatların;

a) Yapım işlerinde; varsa eksik ve kusurların giderilerek geçici kabul tutanağının onaylanmasından sonra yarısı, Sosyal Sigortalar Kurumundan ilişiksiz belgesi getirilmesi ve kesin kabul tutanağının onaylanmasından sonra kalanı,

b) Yapım işleri dışındaki işlerde Sosyal Sigortalar Kurumundan ilişiksiz belgesinin getirildiği saptandıktan sonra; alınan mal veya yapılan iş için bir garanti süresi öngörülmesi halinde yarısı, garanti süresi dolduktan sonra kalanı, garanti süresi öngörülmeyen hallerde ise tamamı,

Yükleniciye iade edilir.

Yüklenicinin bu iş nedeniyle idareye ve Sosyal Sigortalar Kurumuna olan borçları ile ücret ve ücret sayılan ödemelerden yapılan kanunî vergi kesintilerinin yapım işlerinde kesin kabul tarihine, diğer işlerde kabul tarihine veya varsa garanti süresinin bitimine kadar ödenmemesi halinde, protesto çekmeye ve hüküm almaya gerek kalmaksızın kesin teminatlar paraya çevrilerek borçlarına karşılık mahsup edilir, varsa kalanı yükleniciye geri verilir.

İşin konusunun piyasadan hazır halde alınıp satılan mal alımı olması halinde, Sosyal Sigortalar Kurumundan ilişiksiz belgesi getirilmesi şartı aranmaz.

İade Edilemeyen Teminatlar

MADDE 14. - 13 üncü maddeye göre mahsup işlemi yapılmasına gerek bulunmayan hallerde; yapım işlerinde kesin hesap ve kesin kabul tutanağının onaylanmasından, diğer işlerde ise işin kabul tarihinden veya varsa garanti süresinin bitim tarihinden itibaren iki yıl içinde idarenin yazılı uyarısına rağmen talep edilmemesi nedeniyle iade edilemeyen kesin teminat mektupları hükümsüz kalır ve bankasına iade edilir. Teminat mektubu dışındaki teminatlar sürenin bitiminde Hazineye gelir kaydedilir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
Sözleşmede Değişiklik, Sözleşmenin Devri ve Feshi

Sözleşmede Değişiklik Yapılması

MADDE 15. - Sözleşme imzalandıktan sonra, sözleşme bedelinin aşılmaması ve idare ile yüklenicinin karşılıklı olarak anlaşması kaydıyla, aşağıda belirtilen hususlarda sözleşme hükümlerinde değişiklik yapılabilir:

a) İşin yapılma veya teslim yeri.

b) İşin süresinden önce yapılması veya teslim edilmesi kaydıyla işin süresi ve bu süreye uygun olarak ödeme şartları.

Sözleşmenin Devri

MADDE 16. - Sözleşme, zorunlu hallerde ihale yetkilisinin yazılı izni ile başkasına devredilebilir. Ancak, devir alacaklarda ilk ihaledeki şartların aranması zorunludur. Ayrıca, isim ve statü değişikliği gereği yapılan devirler hariç olmak üzere, bir sözleşmenin devredildiği tarihi takibeden üç yıl içinde aynı yüklenici tarafından başka bir sözleşme devredilemez veya devir alınamaz. İzinsiz devredilen veya devir alınan veya bir sözleşmenin devredildiği tarihi takibeden üç yıl içinde devredilen veya devir alınan sözleşmeler feshedilerek, devreden ve devir alanlar hakkında 20, 22 ve 26 ncı madde hükümleri uygulanır.

Yüklenicinin Ölümü, İflası, Ağır Hastalığı, Tutukluluğu veya Mahkumiyeti

MADDE 17. - Yüklenicinin ölümü, iflası, ağır hastalığı, tutukluluğu veya özgürlüğü kısıtlayıcı bir cezaya mahkumiyeti hallerinde aşağıdaki hükümler uygulanır:

a) Yüklenicinin ölümü halinde, sözleşme feshedilmek suretiyle hesabı genel hükümlere göre tasfiye edilerek kesin teminatları ve varsa diğer alacakları varislerine verilir. Ancak, aynı şartları taşıyan ve talepte bulunan varislere idarenin uygun görmesi halinde, ölüm tarihini izleyen otuz gün içinde varsa ek teminatlar dahil taahhüdün tamamı için gerekli kesin teminatı vermeleri şartıyla sözleşme devredilebilir.

b) Yüklenicinin iflas etmesi halinde, sözleşme feshedilerek yasaklama hariç hakkında 20 ve 22 nci maddeye göre işlem yapılır.

c) Ağır hastalık, tutukluluk veya özgürlüğü kısıtlayıcı bir cezaya mahkumiyeti nedeni ile yüklenicinin taahhüdünü yerine getirememesi halinde, bu durumun oluşunu izleyen otuz gün içinde yüklenicinin teklif edeceği ve ilgili idarenin kabul edeceği birinin vekil tayin edilmesi koşuluyla taahhüde devam edilebilir. Ancak, yüklenicinin kendi serbest iradesi ile vekil tayin edecek durumda olmaması halinde, yerine ilgililerce aynı süre içinde genel hükümlere göre bir yasal temsilci tayin edilmesi istenebilir. Bu hükümlerin uygulanmaması halinde, sözleşme feshedilerek yasaklama hariç haklarında 20 ve 22 nci maddeye göre işlem yapılır.

Yüklenicinin Ortak Girişim Olması Halinde Ölüm, İflas, Ağır Hastalık, Tutukluluk veya Mahkumiyet

MADDE 18. - (Değişik: 4964/ 45 md.) Ortak girişimlerce yerine getirilen taahhütlerde, ortak girişimi oluşturan kişilerden birinin ölümü, iflası, ağır hastalığı, tutukluluğu, özgürlüğü kısıtlayıcı bir cezaya mahkum olması veya dağılması sözleşmenin devamına engel olmaz. Ancak, bunlardan biri idareye pilot veya koordinatör ortak olarak bildirilmiş ise, pilot veya koordinatör ortağın gerçek veya tüzel kişi olmasına göre iflas, ağır hastalık, tutukluluk, özgürlüğü kısıtlayıcı bir cezaya mahkumiyet veya dağılma hallerinde, sözleşme feshedilerek yasaklama hariç haklarında 20 ve 22 nci maddeye göre işlem yapılır. Pilot veya koordinatör ortağın ölümü halinde ise sözleşme feshedilmek suretiyle yapılmış olan işler tasfiye edilerek kesin teminat iade edilir. Bu durumların oluşunu izleyen otuz gün içinde diğer ortakların teklifi ve idarenin uygun görmesi halinde de, teminat dahil o iş için pilot veya koordinatör ortağın yüklenmiş olduğu sorumlulukların üstlenilmesi kaydıyla sözleşme yenilenerek işe devam edilebilir.

Pilot veya koordinatör ortak dışındaki ortaklardan birinin ölümü, iflası, ağır hastalığı, tutukluluğu, özgürlüğü kısıtlayıcı bir cezaya mahkum olması veya dağılması halinde,

diğer ortaklar teminat dahil işin o ortağa yüklediği sorumlulukları da üstlenerek taahhüdü yerine getirirler.

Yüklenicinin Sözleşmeyi Feshetmesi

MADDE 19. - Sözleşme yapıldıktan sonra mücbir sebep halleri dışında yüklenicinin mali acz içinde bulunması nedeniyle taahhüdünü yerine getiremeyeceğini gerekçeleri ile birlikte yazılı olarak bildirmesi halinde, ayrıca protesto çekmeye gerek kalmaksızın kesin teminat ve varsa ek kesin teminatlar gelir kaydedilir ve sözleşme feshedilerek hesabı genel hükümlere göre tasfiye edilir.

İdarenin Sözleşmeyi Feshetmesi

MADDE 20. - Aşağıda belirtilen hallerde idare sözleşmeyi fesheder:

a) Yüklenicinin taahhüdünü ihale dokümanı ve sözleşme hükümlerine uygun olarak yerine getirmemesi veya işi süresinde bitirmemesi üzerine, ihale dokümanında belirlenen oranda gecikme cezası uygulanmak üzere, idarenin en az yirmi gün süreli ve nedenleri açıkça belirtilen ihtarına rağmen aynı durumun devam etmesi,

b) Sözleşmenin uygulanması sırasında yüklenicinin 25 inci maddede sayılan yasak fiil veya davranışlarda bulunduğunun tespit edilmesi,

Hallerinde, ayrıca protesto çekmeye gerek kalmaksızın kesin teminat ve varsa ek kesin teminatlar gelir kaydedilir ve sözleşme feshedilerek hesabı genel hükümlere göre tasfiye edilir.

Sözleşmeden Önceki Yasak Fiil veya Davranışlar Nedeniyle Fesih

MADDE 21. - Yüklenicinin, ihale sürecinde Kamu İhale Kanununa göre yasak fiil veya davranışlarda bulunduğunun sözleşme yapıldıktan sonra tespit edilmesi halinde, kesin teminat ve varsa ek kesin teminatlar gelir kaydedilir ve sözleşme feshedilerek hesabı genel hükümlere göre tasfiye edilir.

Ancak, taahhüdün en az % 80'inin tamamlanmış olması ve taahhüdün tamamlattırılmasında kamu yararı bulunması kaydıyla;

a) İvediliği nedeniyle taahhüdün kalan kısmının yeniden ihale edilmesi için yeterli sürenin bulunmaması,

b) Taahhüdün başka bir yükleniciye yaptırılmasının mümkün olmaması,

c) Yüklenicinin yasak fiil veya davranışının taahhüdünü tamamlamasını engelleyecek nitelikte olmaması,

Hallerinde, idare sözleşmeyi feshetmeksizin yükleniciden taahhüdünü tamamlamasını isteyebilir ve bu takdirde yüklenici taahhüdünü tamamlamak zorundadır. Ancak bu durumda, yüklenici hakkında 26 ncı madde hükmüne göre işlem yapılır ve yükleniciden kesin teminat ve varsa ek kesin teminatların tutarı kadar ceza tahsil edilir. Bu ceza hakedişlerden kesinti yapılmak suretiyle de tahsil edilebilir.

Sözleşmenin Feshine İlişkin Düzenlemeler

MADDE 22. - 19 uncu maddeye göre yüklenicinin fesih talebinin idareye intikali, 20 nci maddenin (a) bendine göre belirlenen sürenin bitimi, 20 nci maddenin (b) bendi ile 21 inci maddeye göre ise tespit tarihi itibariyle sözleşme feshedilmiş sayılır. Bu tarihleri izleyen yedi gün içinde idare tarafından fesih kararı alınır. Bu karar, karar tarihini izleyen beş gün içinde yükleniciye bildirilir.

19, 20 ve 21 inci maddelere göre sözleşmenin feshedilmesi halinde, kesin teminat ve varsa ek kesin teminatlar alındığı tarihten gelir kaydedileceği tarihe kadar Devlet İstatistik Enstitüsünce yayımlanan aylık toptan eşya fiyat endeksine göre güncellenir. Güncellenen tutar ile kesin teminat ve varsa ek kesin teminatların tutarı arasındaki fark yükleniciden tahsil edilir.

Hakedişlerden kesinti yapılmak suretiyle teminat alınan hallerde, alıkonulan tutar gelir kaydedileceği gibi, sözleşmenin feshedildiği tarihten sonra yapılmayan iş miktarına

isabet eden teminat tutarı da birinci fıkra hükmüne göre güncellenerek yükleniciden tahsil edilir.

Gelir kaydedilen teminatlar, yüklenicinin borcuna mahsup edilemez.

19, 20 ve 21 inci maddelere göre sözleşmenin feshedilmesi halinde, yükleniciler hakkında 26 ncı madde hükümlerine göre işlem yapılır. Ayrıca, sözleşmenin feshi nedeniyle idarenin uğradığı zarar ve ziyan yükleniciye tazmin ettirilir.

Mücbir Sebeplerden Dolayı Sözleşmenin Feshi

MADDE 23. - Mücbir sebeplerden dolayı sözleşmenin feshedilmesi halinde, hesabı genel hükümlere göre tasfiye edilerek, kesin teminat ve varsa ek kesin teminatlar iade edilir.

Sözleşme kapsamında yaptırılabilecek ilave işler, iş eksilişi ve işin tasfiyesi[1]

MADDE 24.- (Değişik: 4964/ 46 md.) Mal ve hizmet alımlarıyla yapım sözleşmelerinde, öngörülemeyen durumlar nedeniyle bir iş artışının zorunlu olması halinde, artışa konu olan iş;

a) Sözleşmeye esas proje içinde kalması,

b) İdareyi külfete sokmaksızın asıl işten ayrılmasının teknik veya ekonomik olarak mümkün olmaması,

şartlarıyla, anahtar teslimi götürü bedel ihale edilen yapım işlerinde sözleşme bedelinin % 10'una, birim fiyat teklif almak suretiyle ihale edilen mal ve hizmet alımlarıyla yapım işleri sözleşmelerinde ise % 20'sine kadar oran dahilinde, süre hariç sözleşme ve ihale dokümanındaki hükümler çerçevesinde aynı yükleniciye yaptırılabilir.

Birim fiyat sözleşme ile yürütülen yapım işlerinde, Bakanlar Kurulu bu oranı sözleşme bazında % 40'a kadar arttırmaya yetkilidir.

İşin bu şartlar dahilinde tamamlanamayacağının anlaşılması durumunda ise artış yapılmaksızın hesabı genel hükümlere göre tasfiye edilir. Ancak bu durumda, işin tamamının ihale dokümanı ve sözleşme hükümlerine uygun olarak yerine getirilmesi zorunludur.

Sözleşme bedelinin % 80'inden daha düşük bedelle tamamlanacağı anlaşılan işlerde, yüklenici işi bitirmek zorundadır. Bu durumda yükleniciye, yapmış olduğu gerçek giderleri ve yüklenici kârına karşılık olarak, sözleşme bedelinin % 80'i ile sözleşme fiyatlarıyla yaptığı işin tutarı arasındaki bedel farkının % 5'i geçici kabul tarihindeki fiyatlar üzerinden ödenir.

[1] Madde başlığı 4964 sayılı Yasanın 46. maddesi ile değiştirilmiştir. (Değişen başlık: Öngörülemeyen durumlar nedeniyle işin tasfiyesi)

ÜÇÜNCÜ KISIM
Yasaklar ve Sorumluluklar

Yasak Fiil ve Davranışlar

MADDE 25. - Sözleşmenin uygulanması sırasında aşağıda belirtilen fiil veya davranışlarda bulunmak yasaktır:

a) Hile, vaat, tehdit, nüfuz kullanma, çıkar sağlama, anlaşma, irtikap, rüşvet suretiyle veya başka yollarla sözleşmeye ilişkin işlemlere fesat karıştırmak veya buna teşebbüs etmek.

b) Sahte belge düzenlemek, kullanmak veya bunlara teşebbüs etmek.

c) Sözleşme konusu işin yapılması veya teslimi sırasında hileli malzeme, araç veya usuller kullanmak, fen ve sanat kurallarına aykırı, eksik, hatalı veya kusurlu imalat yapmak.

d) Taahhüdünü yerine getirirken idareye zarar vermek.

e) Bilgi ve deneyimini idarenin zararına kullanmak veya 29 uncu madde hükümlerine aykırı hareket etmek.

f) Mücbir sebepler dışında, ihale dokümanı ve sözleşme hükümlerine uygun olarak taahhüdünü yerine getirmemek.

g) Sözleşmenin 16 ncı madde hükmüne aykırı olarak devredilmesi veya devir alınması.

İhalelere Katılmaktan Yasaklama

MADDE 26. - (Değişik: 4964/ 47 md.) 25 inci maddede belirtilen fiil veya davranışlarda bulundukları tespit edilenler hakkında fiil veya davranışlarının özelliğine göre, bir yıldan az olmamak üzere iki yıla kadar, 4734 sayılı Kanunun 2 nci ve 3 üncü maddeleri ile istisna edilenler dahil bütün kamu kurum ve kuruluşlarının ihalelerine katılmaktan yasaklama kararı verilir. Katılma yasakları, sözleşmeyi uygulayan bakanlık veya ilgili veya bağlı bulunulan bakanlık, herhangi bir bakanlığın ilgili veya bağlı kuruluşu sayılmayan idarelerde bu idarelerin ihale yetkilileri, il özel idareleri ve belediyeler ile bunlara bağlı birlik, müessese ve işletmelerde ise İçişleri Bakanlığı tarafından verilir.

Haklarında yasaklama kararı verilen tüzel kişilerin şahıs şirketi olması halinde şirket ortaklarının tamamı hakkında, sermaye şirketi olması halinde ise sermayesinin yarısından fazlasına sahip olan gerçek veya tüzel kişi ortaklar hakkında birinci fıkra hükmüne göre yasaklama kararı verilir. Haklarında yasaklama kararı verilenlerin gerçek veya tüzel kişi olması durumuna göre; ayrıca bir şahıs şirketinde ortak olmaları halinde bu şahıs şirketi hakkında da, sermaye şirketinde ortak olmaları halinde ise sermayesinin yarısından fazlasına sahip olmaları kaydıyla bu sermaye şirketi hakkında da aynı şekilde yasaklama kararı verilir.

Bu fiil veya davranışlarda bulundukları tespit edilenler, yasaklama kararının yürürlüğe girdiği tarihe kadar aynı idare tarafından yapılacak ihalelere de iştirak ettirilmezler.

(Değişik: 4964/ 47 md.) Yasaklama kararları, yasaklamayı gerektiren fiil veya davranışın tespit edildiği tarihi izleyen en geç kırkbeş gün içinde verilir. Verilen bu karar

Resmi Gazetede yayımlanmak üzere en geç onbeş gün içinde gönderilir ve yayımı tarihinde yürürlüğe girer. Bu kararlar Kamu İhale Kurumunca izlenerek, kamu ihalelerine katılmaktan yasaklı olanlara ilişkin siciller tutulur.

İdareler, 25 inci maddede belirtilen yasaklamayı gerektirir bir durumla karşılaştıkları takdirde, gereğinin yapılması için bu durumu ilgili veya bağlı bulunulan bakanlığa bildirmekle yükümlüdür.

Yüklenicilerin Ceza Sorumluluğu

MADDE 27. - İş tamamlandıktan ve kabul işlemi yapıldıktan sonra tespit edilmiş olsa dahi, 25 inci maddede belirtilen fiil veya davranışlardan Türk Ceza Kanununa göre suç teşkil eden fiil veya davranışlarda bulunan gerçek veya tüzel kişiler ile o işteki ortak veya vekilleri hakkında Türk Ceza Kanunu hükümlerine göre ceza kovuşturması yapılmak üzere yetkili Cumhuriyet Savcılığına suç duyurusunda bulunulur. Hükmolunacak cezanın yanısıra, idarece 26 ncı maddeye göre verilen yasaklama kararının bitiş tarihinden itibaren uygulanmak şartıyla bir yıldan az olmamak üzere üç yıla kadar bu Kanun kapsamında yer alan bütün kamu kurum ve kuruluşlarının ihalelerine katılmaktan mahkeme kararıyla 26 ncı maddenin ikinci fıkrasında sayılanlarla birlikte yasaklanırlar.

Bu Kanunda belirtilen yasak fiil veya davranışları nedeniyle haklarında mükerrer ceza hükmolunanlar ile bu kişilerin sermayesinin yarısından fazlasına sahip olduğu sermaye şirketleri veya bu kişilerin ortağı olduğu şahıs şirketleri, mahkeme kararı ile sürekli olarak kamu ihalelerine katılmaktan yasaklanır.

Bu madde hükümlerine göre; mahkeme kararı ile yasaklananlar ve ceza hükmolunanlar, Cumhuriyet Savcılıklarınca sicillerine işlenmek üzere Kamu İhale Kurumuna, meslek sicillerine işlenmek üzere de ilgili meslek odalarına bildirilir.

Sürekli olarak kamu ihalelerine katılmaktan yasaklanmış olanlara ilişkin mahkeme kararları, Kamu İhale Kurumunca bildirimi izleyen onbeş gün içinde Resmi Gazetede yayımlanmak suretiyle duyurulur.

Görevlilerin Ceza Sorumluluğu

MADDE 28. - (Değişik: 4964/ 48 md.) Muayene ve kabul komisyonlarının başkan ve üyeleri, yapı denetim görevlileri ve ihtiyacın karşılanma sürecindeki her aşamada görev alan diğer ilgililerin, görevlerini kanunî gereklere uygun veya tarafsızlıkla yapmadıklarının, taraflardan birinin zararına yol açacak ihmalde veya kusurlu hareketlerde bulunduklarının tespiti halinde, haklarında ilgili mevzuatları gereğince disiplin cezası uygulanır. Ayrıca, fiil veya davranışlarının özelliğine göre haklarında ceza kovuşturması da yapılır ve hükmolunacak ceza ile birlikte tarafların uğradıkları zarar ve ziyan genel hükümlere göre kendilerine tazmin ettirilir. Bu Kanuna aykırı fiil veya davranışlardan dolayı hüküm giyen idare görevlileri, bu Kanun kapsamına giren işlerde görevlendirilemezler.

Bu Kanun kapsamına giren işlerden dolayı yargı organlarınca herhangi bir ceza verilmiş olanlar, bu Kanun kapsamına giren bütün kamu kurum ve kuruluşlarınca bu Kanunun ve ilgili diğer mevzuatın uygulanması ile görevli ve yetkili kadrolara atanamaz ve görev alamazlar.

Bilgi ve Belgeleri Açıklama Yasağı

MADDE 29. - Bu Kanunun uygulanmasında görevliler ile danışmanlık hizmeti sunanlar; yüklenicilerin iş ve işlemlerine, teknik ve mali yapılarına ilişkin olarak gizli kalması gereken bilgi ve belgeleri ifşa edemezler, kendilerinin veya üçüncü şahısların yararına kullanamazlar. Aksine hareket edenler hakkında ilgisine göre 26 veya 28 inci maddede belirtilen müeyyideler uygulanır.

Yapım İşlerinde Yüklenicilerin ve Alt Yüklenicilerin Sorumluluğu

MADDE 30. - Yapım işlerinde yüklenici ve alt yükleniciler, yapının fen ve sanat kurallarına uygun olarak yapılmaması, hileli malzeme kullanılması ve benzeri nedenlerle ortaya çıkan zarar ve ziyandan, yapının tamamı için işe başlama tarihinden itibaren kesin kabul tarihine kadar sorumlu olacağı gibi, kesin kabul onay tarihinden itibaren de onbeş yıl süreyle müteselsilen sorumludur. Bu zarar ve ziyan genel hükümlere göre yüklenici ve alt yüklenicilere ikmal ve tazmin ettirilir. Ayrıca haklarında 27 nci madde hükümleri uygulanır.

Yapı Denetim Görevlilerinin Sorumluluğu

MADDE 31. - Yapı denetimini yerine getiren idare görevlileri, denetim eksikliği nedeniyle işin fen ve sanat kurallarına uygun olarak yapılmamasından ortaya çıkan zarar ve ziyandan onbeş yıl süre ile yüklenici ile birlikte müteselsilen sorumludur. Ayrıca haklarında 28 inci madde hükümleri uygulanır.

Danışmanlık Hizmeti Sunucularının Sorumluluğu

MADDE 32. - Danışmanlık hizmetlerinde; tasarım hatası, uygulama yanlışlığı, denetim eksikliği, hatalı yaklaşık maliyet tespiti, işlerin yürürlükteki mevzuata uygun olarak yapılmaması, meslek ahlakına uygun davranılmaması, bilgi ve deneyimin idarenin yararına kullanılmaması ve benzeri nedenlerle meydana gelen zarar ve ziyandan hizmet sunucusu doğrudan, yapı denetimi hizmetinin sunulduğu durumda ise yapım işini üstlenen yüklenici ve alt yüklenicilerle birlikte onbeş yıl süre ile müteselsilen sorumludur.

Bu zarar ve ziyan genel hükümlere göre hizmet sunucusuna ikmal ve tazmin ettirilir. Ayrıca haklarında 27 nci madde hükümleri uygulanır.

Tedarikçilerin Sorumluluğu

MADDE 33. - Tedarikçiler taahhütleri çerçevesinde kusurlu veya standartlara uygun olmayan malzeme verilmesi veya kullanılması, taahhüdün sözleşme ve şartname hükümlerine uygun olarak yerine getirilmemesi ve benzeri nedenlerle ortaya çıkan zarar ve ziyandan doğrudan sorumludur. Bu zarar ve ziyan genel hükümlere göre tedarikçiye ikmal ve tazmin ettirilir. Ayrıca haklarında 27 nci madde hükümleri uygulanır.

Hizmet Sunucularının Sorumluluğu

MADDE 34. - Hizmet sunucuları taahhütleri çerçevesinde kusurlu veya standartlara uygun olmayan malzeme seçilmesi, verilmesi veya kullanılması, tasarım hatası, uygulama yanlışlığı, denetim eksikliği, taahhüdün sözleşme ve şartname hükümlerine uygun olarak yerine getirilmemesi ve benzeri nedenlerle ortaya çıkan zarar ve ziyandan doğrudan sorumludur. Bu zarar ve ziyan genel hükümlere göre hizmet sunucusuna ikmal ve tazmin ettirilir. Ayrıca haklarında 27 nci madde hükümleri uygulanır.

DÖRDÜNCÜ KISIM
Çeşitli Hükümler

Teminat

MADDE 35. - Bu Kanunda hüküm bulunmayan hallerde, Kamu İhale Kanununun teminatlara ilişkin hükümleri uygulanır.

Hüküm Bulunmayan Haller

MADDE 36. - Bu Kanunda hüküm bulunmayan hallerde Borçlar Kanunu hükümleri uygulanır.

Tebligat

MADDE 37. - Bu Kanunda hüküm bulunmayan hallerde yapılacak tebliğler hakkında Tebligat Kanunu hükümleri uygulanır.

Değişiklik Yapılması

MADDE 38. - Bu Kanun hükümlerine ilişkin değişiklikler, ancak bu Kanuna hüküm eklenmek veya bu Kanunda değişiklik yapılmak suretiyle düzenlenir.

BEŞİNCİ KISIM
Son Hükümler

Uygulanmayacak Hükümler

MADDE 39. - a) Kamu İhale Kanununa göre yapılan ihalelere ilişkin düzenlenen sözleşmeler açısından 8.9.1983 tarihli ve 2886 sayılı Devlet İhale Kanunu hükümleri uygulanmaz.

b) Diğer kanunların 8.9.1983 tarihli ve 2886 sayılı Devlet İhale Kanunundan muafiyet tanıyan hükümleri ile bu Kanuna uymayan hükümleri uygulanmaz.

c) (Ek: 4964/ 49 md.) 2985 sayılı Toplu Konut Kanunu kapsamında yapılacak sözleşmelerde, cezai yaptırımlar ve katılma yasakları bu Kanuna tabi olmak kaydıyla, özel sözleşme usul ve esasları belirlemeye Bakanlar Kurulu yetkilidir.

Tip Sözleşmelerin Hazırlanması

GEÇİCİ MADDE 1. - Bu Kanunun uygulanmasına yönelik olarak çıkarılacak tip sözleşmeler, ilgili kurum ve kuruluşların görüşleri alınarak Kamu İhale Kurumu tarafından Kanunun yürürlüğe gireceği tarihe kadar hazırlanır ve Resmi Gazetede yayımlanır.

Bunların yürürlüğe konulmasına kadar idareler, mevcut sözleşme esas ve hükümlerini uygulamaya devam ederler.

Yürürlük

MADDE 40. - Bu Kanun 1.1.2003 tarihinde yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 41. - Bu Kanun hükümlerini Bakanlar Kurulu yürütür.

4964 Sayılı Kanunun, 4735 Sayılı Kamu İhale Sözleşmeleri Kanununa İşlenemeyen Maddeleri

GEÇİCİ MADDE 1.- 4734 ve 4735 sayılı Kanunlarda bu Kanunla yapılan değişikliklerden dolayı yeniden düzenlenmesi gereken standart ihale dokümanı, tip sözleşme ve yönetmelikler, bu Kanunun yayımlandığı tarihten itibaren altmış gün içinde Kurum tarafından hazırlanarak yürürlüğe konulur. 4734 sayılı Kanundaki parasal limitlerde bu Kanunla yapılan değişiklikleri ve yeni eklenen parasal limitler, 22.1.2002 tarihinde geçerli kabul edilerek 1.1.2003 tarihine göre 4734 sayılı Kanunun 67 nci maddesindeki esaslar dahilinde kurum tarafından güncellenir. Bu düzenlemelerin yürürlüğe konulmasına kadar, idareler, mevcut usul, esas ve yönetmelik hükümlerini uygulamaya devam ederler.

MADDE 50. - Bu Kanunun 41 inci maddesi 1.1.2004 tarihinde, diğer maddeleri yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

MADDE 51. - Bu Kanun hükümlerini Bakanlar Kurulu yürütür