T.C.
SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
HAMİDİYE SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

DIŞ KAYNAKLARDAN YARARLANMA YAKLAŞIMI: YEMEK HİZMETLERİ ÖRNEĞİ

BAHAR AKKUZU

TEZ DANIŞMANI
DR. ÖĞR. ÜYESİ ALİ ARSLANOĞLU

SAĞLIK YÖNETİMİ ANA BİLİM DALI
SAĞLIK YÖNETİMİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

YÜKSEK LİSANS TEZİ
HAZİRAN/2022

İTHAF

“Hayatın her noktasında emek veren kadınlara ithaf ediyorum”

TEŞEKKÜR

Lisansüstü eğitimimin her aşamasında engin bilgisi, anlayışıyla bana ışık olan, yol gösteren, bu tezin tamamlanmasında beni her an teşvik eden, bu tezde benden fazla emeği olan, mesleğime, iş hayatıma bakışımı değiştiren, danışman hocam Dr. Öğr. Üyesi Ali ARSLANOĞLU'NA,

Çalışmamı gerçekleştirmem için beni destekleyen Uzm. Dr. Mehmet Emin ERTENÜ ve Uzm. Dr. Halim Ömer KAŞIKÇI'ya ,

Her durumda ve her şarttta yanımda, yakınımda olan ablama,

Eğitim hayatım boyunca beni her zaman teşvik eden annem ve babama,

Bana koşullar ne olursa olsun vazgeçmemeyi öğreten anneanneme,

Sonsuz TEŞEKKÜRLER.

İÇİNDEKİLER

İTHAF iv
TEŞEKKÜR v
İÇİNDEKİLER vi
TABLOLAR LİSTESİ viii
SİMGELER VE KISALTMALAR ix
ÖZET x
ABSTRACT xi
1. GİRİŞ VE AMAÇ 1
2. GENEL BİLGİLER 4
2.1. YÖNETİM KAVRAMI 4
2.2. YÖNETİM YAKLAŞIMLARI 5
2.2.1. Klasik Yönetim Yaklaşımı 6
2.2.2. Neo-Klasik Yönetim Yaklaşımı 6
2.2.3. Modern Yönetim Yaklaşımı 6
2.2.4. Modern Sonrası Yönetim Yaklaşımları 7
2.2.4.1. Benchmarking 7
2.2.4.2. Değişim mühendisliği 8
2.2.4.3. Güçlendirme 10
2.2.4.4. Küçülme 11
2.2.4.5. Öğrenen örgütler 12
2.2.4.6. Sanal organizasyonlar 14
2.2.4.7. Takım çalışması 15
2.2.4.8. Temel yeteneklere odaklanma 16
2.2.4.9. Toplam kalite yönetimi 17
2.3. DIŞ KAYNAKLARDAN YARARLANMA YAKLAŞIMI 19
2.3.1. Dış Kaynaklardan Yararlanma Yaklaşımının Tarihçesi 20
2.3.2. Dış Kaynaklardan Yararlanma Türleri 22
2.3.3. Dış Kaynaklardan Yararlanma Yaklaşımının Tercih Nedenleri/Sağladığı Faydalar 25
2.3.4. Dış Kaynaklardan Yararlanmanın Olumsuz Yönleri/Riskleri 32
2.3.5. Sağlık Hizmetlerinden Dış Kaynaklardan Yararlanma 39
2.4. SAĞLIK HİZMETLERİ 45
2.4.1. Sağlık Hizmetleri Tanımı 45

2.4.2. Hastane Tanımı 46
2.5. TOPLU BESLENME SİSTEMLERİ 48
2.5.1. Beslenmenin Tanımı ve Önemi 48
2.5.2. Toplu Beslenmenin Tanımı ve Önemi 49
2.5.3. Hastanelerde Toplu Beslenme 50
3. GEREÇ VE YÖNTEMLER 53
3.1. ARAŞTIRMANIN AMACI 53
3.2. ARAŞTIRMANIN SORULARI 53
3.3. ARAŞTIRMANIN TÜRÜ 53
3.4. ARAŞTIRMANIN YAPILDIĞI YER VE ÖZELLİKLERİ 54
3.4.1. Yemek Hizmetleri 54
3.5. ARAŞTIRMANIN ÖRNEKLEMİ 55
3.5.1 Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri 56
3.5.2. Araştırmadan Dışlanma Kriterleri 56
3.6. VERİLERİN ELDE EDİLMESİ 56
3.7. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI 71
3.8. ARAŞTIRMANIN ETİK VE YASAL YÖNLERİ 71
4. BULGULAR 72
4.1. 2019 YILINA AİT BULGULAR 72
4.2. 2020 YILINA AİT BULGULAR 73
4.3. 2019 ve 2020 YILINA AİT BULGULAR 74
5. TARTIŞMA 75
6. SONUÇLAR VE ÖNERİLER 80
6.1. SONUÇLAR 80
6.2. ÖNERİLER 80
KAYNAKLAR 82
EK 90

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 3. 1: 2019 yılı ocak ayı menüsü 58

Tablo 3. 2: 2020 yılı aralık ayı menüsü 62

Tablo 3. 3: 1 porsiyon toyga çorba yemeğinin içeriği 65

Tablo 3. 4: 1 porsiyon mercimek çorba yemeğinin içeriği 66

Tablo 3. 5: 1 porsiyon tas kebabı yemeğinin içeriği 66

Tablo 3. 6: 1 porsiyon fırın tavuk yemeğinin içeriği 66

Tablo 3. 7: 1 porsiyon etli türlü yemeğinin içeriği 67

Tablo 3. 8: 1 porsiyon nohutlu pirinç pilavı yemeğinin içeriği 67

Tablo 3. 9: 1 porsiyon soslu makarna yemeğinin içeriği 67

Tablo 3. 10: 1 porsiyon ayva tatlısı yemeğinin içeriği 67

Tablo 3. 11: Örnek hesaplama 69

Tablo 4. 1: 2019 yılına ait bulgular 72

Tablo 4. 2: 2020 yılına ait bulgular 73

Tablo 4. 3: 2019 ve 2020 yılı maliyet karşılaştırması 74

SİMGELER VE KISALTMALAR

BT : Bilgisayarlı Tomografi

DKY : Dış Kaynaklardan Yararlanma

DSÖ : Dünya Sağlık Örgütü

EAH : Eğitim ve Araştırma Hastanesi

MR : Manyetik Rezonans

KDV : Katma Değer Vergisi

SSK : Sosyal Sigortalar Kurumu

T.C. : Türkiye Cumhuriyeti

TDK : Türk Dil Kurumu

TL : Türk Lirası

Y.T.K.İ.Y. : Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği

DIŞ KAYNAKLARDAN YARARLANMA YAKLAŞIMI: YEMEK HİZMETLERİ ÖRNEĞİ

ÖZET

Amaç: Bu araştırma hastanelerde verilen yemek hizmetlerinde dış kaynaklardan yararlanma yaklaşımdan yararlanmanın sağlık kurumuna maliyet avantajı sağlayıp sağlamadığını belirlemek amacıyla yapılmıştır. Çalışmada yemek hizmetlerinde dış kaynak kullanımının maliyete olan etkisini saptamak amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Çalışmada retrospektif arşiv taraması yapılmıştır. Dış kaynak kullanımının maliyete olan etkisinin belirlenmesi için, yemek hizmetlerinde dış kaynaklardan yararlanma yaklaşımını tercih eden bir hastane seçilmiştir. İstanbul'da hizmet veren hastanenin 2019 ve 2020 yıllarında dış kaynak sağlayıcı firma aracılığı ile sunduğu yemek hizmetleri değerlendirilmiştir. İlgili yıllarda hizmeti hastanenin kendisinin organize ettiği farz edilerek, iki yıllık yemek menüleri ve hizmet basamakları incelenmiştir. Maliyetin hesaplanması için geçmişe dönük piyasa araştırmaları yapılmıştır. Hesaplamalar sonunda 2019 ve 2020 yıllarında hastane yemek hizmetlerini kendisinin organize etmiş olması durumunda, ortaya çıkması muhtemel maliyet belirlenmiştir. Elde edilen bu maliyet ile dış kaynak kullanımı sonucu ortaya çıkan gerçek maliyet karşılaştırılmıştır.

Bulgular: Yapılan hesaplamalar sonrası hastanenin 2019 yılının tüm aylarında ve yıl toplamında dış kaynaklardan yararlanma yaklaşımı ile maliyet avantajı sağladığı, 2020 yılının tüm aylarında ve yıl toplamında maliyet avantajı sağlamadığı saptanmıştır. 2019 ve 2020 yılları birlikte değerlendirildiğinde de maliyet avantajının söz konusu olmadığı saptanmıştır.

Sonuç: Hastanede verilen yemek hizmetlerinde dış kaynak kullanımının maliyet avantajı sağlamadığı sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Dış Kaynaklardan Yararlanma, Hastane, Temel Yetenek, Yemek Hizmetleri.

OUTSOURCING APPROACH:

FOOD SERVICES EXAMPLE

ABSTRACT

Aim: This research was carried out to determine whether utilizing the outsourcing approach in catering services provided in hospitals provides a cost advantage to the health institution. In this study, it is aimed to determine the effect of outsourcing in catering services on the cost.

Materials and Methods: In the study, a retrospective archive search was performed. In order to determine the effect of outsourcing on the cost, a hospital that prefers the outsourcing approach in catering services was selected. The catering services provided by the hospital in Istanbul through an outsourcing company in 2019 and 2020 were evaluated. Assuming that the service was organized by the hospital itself in the relevant years, two-year meal menus and service steps were examined. Retrospective market research was conducted to calculate the cost. At the end of the calculations, if the hospital organized itself in 2019 and 2020, the probable cost of the food service was determined. This cost was compared with the real cost resulting from outsourcing.

Results: After the calculations, it was determined that the hospital provided a cost advantage with the approach of outsourcing in all months of 2019 and in the total of the year, and it did not provide a cost advantage in the whole months of 2020 and the year in total. When the years 2019 and 2020 are evaluated together, it has been determined that there is no cost advantage.

Conclusion: It has been concluded that outsourcing does not provide a cost advantage in catering services provided in hospitals.

Keywords: Core Competency, Food Services, Hospital, Outsourcing.

1. GİRİŞ VE AMAÇ

İnsanlık kadar eski bir tarihe sahip olan yönetim kavramı yıllar içinde pek çok değişikliğe uğramıştır. Dünya genelinde meydana gelen toplumsal olaylar ve ekonomik dalgalanmalar, iletişimin kolaylaşması, bilimin ilerlemesi ve gelişmesi ile yeni araştırmalar ışığında yönetim, tarih boyunca değişen ve gelişen bir yapı olmuştur (1,2).

20. yüzyılın son çeyreğinde yaşanan teknolojik gelişmeler ve iletişimin olanaklarının yaygınlaşması sayesinde bilgiye her an her yerden erişim mümkün hale gelmiştir. Bu durum müşteri beklentilerinin değişmesine, müşterilerde daha ekonomik ve daha kaliteli hizmet talebinin oluşmasına zemin hazırlamıştır. Yine bu dönemde, küreselleşmenin etkisi ile işletmeler için ulusal sınır kavramı ortadan kalkmıştır. Öncesinde rekabet ulusal düzeyde iken, yaşanan gelişmeler sonrası uluslararası boyuta taşınmıştır. Bu da işletmelerin üzerinde hissettiği rekabet baskısının daha da artmasına neden olmuştur (3). Yaşanan değişiklikler sebebiyle, işletmeler devamlılıklarını sürdürmek ve pazar paylarını artırmak için yönetim alanında yeni stratejiler geliştirme arayışına girmişlerdir (4). Benchmarking, Değişim Mühendisliği, Güçlendirme, Küçülme, Öğrenen Örgütler, Sanal Organizasyonlar, Takım Çalışması, Temel Yeteneklere Odaklanma, Toplam Kalite Yönetimi ve Dış Kaynaklardan Yararlanma yaklaşımı bu yönetim stratejileri arasında sayılabilir (3).

İşletmelerin rekabet ortamında devamlılıklarını sağlamak amacıyla tercih ettikleri yönetim yaklaşımlarından biri olan dış kaynaklardan yararlanma yaklaşımı (5), işletmenin temel/öz yeteneklerine odaklanması gerektiği fikrine dayanır (6). Bu anlayışta işletme sadece kendi uzmanlık alanında hizmet verir. O alanda kendini geliştirir. Temel yetenekleri dışında kalan işleri ise o alanda yeteneği olan başka bir işletmeye devreder. Temel yeteneklerine odaklanarak alanında daha fazla uzmanlaşma olanağı bulur. Kaynaklarını temel yeteneklerinde kullanır, maliyet avantajı sağlar. Temel yeteneklerinde uzmanlaştıkça hizmet kalitesini artırır. Temel yetenekleri dışındaki faaliyetleri, alanında uzman işletme sayesinde sunduğundan, o faaliyetlerin kalitesinde de artış sağlamış olur. Böylece işletmenin sunduğu tüm faaliyet alanlarında kalite bakımından anlamlı bir başarı sağlanır (7).

Son yıllarda dünyada ve Türkiye'de sağlık harcamalarının artması ile maliyet, sağlık hizmetlerinde önemli bir belirleyici haline gelmiştir. Sağlık hizmeti veren işletmeler kısıtlı kaynaklarından en yüksek şekilde yararlanmak, artan rekabet ortamında var olmak ve müşterilerinin taleplerine cevap verebilmek adına maliyetleri düşürecek alternatifler aramaya ve bu alternatiflere yönelmeye başlamışlardır. Temel yetenekleri olan teşhis ve tedavinin yanında pek çok yardımcı hizmeti de birlikte sunan hastaneler son dönemde temel yetenekleri dışındaki faaliyetlerde, dış kaynaklardan yararlanma yaklaşımını tercih eder hale gelmişlerdir (8). Bu sayede temel yetenekleri olan teşhis ve tedavi hizmetlerini kendileri üretmeye devam eder, kaynaklarını bu alanda kullanır ve bu alanda uzmanlaşırlar. Temizlik, güvenlik, yemek hizmetleri gibi yardımcı (destek) hizmetlerini ise dış kaynak kullanarak üretmeye ve sunmaya devam ederler (9). Böylece teşhis ve tedavi alanında daha fazla uzmanlaşma imkanı bulurlar. Dış kaynak kulllanarak sundukları işlerde maliyet avantajı sağlar ve rekabet ortamında devamlılık şansını artırırlar (6).

Bu çalışma, odağına sağlık hizmeti veren hastanelerde kullanılan dış kaynaklardan yararlanma yaklaşımını almıştır. Yaklaşımı hastanelerde sunulan yemek hizmetleri açısından değerlendirilmiştir. Çalışmada bir sağlık kurumunda dış kaynaklardan yararlanma yaklaşımı ile sunulan yemek hizmetinin maliyet bakımından incelenmesi, karlılık durumunun belirlenmesi ve maliyet avantajı sağlanıp sağlanmadığının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Çalışmada aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır.

- Yemek hizmetinde dış kaynaklardan yararlanma yaklaşımı kullanarak dış kaynak sağlayıcı yemek işletmesi aracılığıyla hizmet sunan hastane, aynı işi aynı şekilde kendisi organize etmiş olsa idi, maliyeti ne olurdu?
- Yemek hizmetinde dış kaynaklardan yararlanma yaklaşımını tercih etmek maliyet avantajı sağlar mı?

Bu çalışma ile dış kaynak kullanımı ile sunulan yemek hizmetinin maliyet avantajı sağlayıp sağlamadığının hesaplanması, karlılık durumunun değerlendirilmesi ve raporlanması amaçlanmıştır .

Yapılan hesaplamalar ve değerlendirmeler neticesinde elde edilecek sonuç ile bu alandaki çalışmalara katkı sağlamak, uygulayıcılar ve araştırmacılar için önerilerde bulunmak amaçlanmıştır. Çalışma ile alana katkı sağlamak ve uygulayıcılara yol gösterici niteliğinde bir çalışma sunmak planlanmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. YÖNETİM KAVRAMI

Yönetim kavramı insanlık tarihi kadar eski bir tarihe sahiptir (10). İlk insanlar kendilerini doğadaki tehlikelerden korumak amacıyla birlikte hareket etmek ihtiyacı içindeydiler. Birlikte hareket etme gerekliliğinin ortaya çıktığı bu dönemden beri yönetim, kavramsal olarak insanoğlunun hayatında yer almaktadır. Sanayi devrimi sonrası bir bilim olarak kabul edilip üzerinde çalışmalar yapılmaya başlansa da, uzunca bir dönem sanat olarak nitelendirilmiştir (2). Sanatların en eskisi olarak anılan yönetim, günümüzde sanat boyutunun yanında süreç ve bilim boyutuyla da açıklanmaktadır. Farklı disiplinlerin geliştirdiği bilgiler topluluğu bilimsel boyutunu (4), kavramın içinde içinde yer alan faaliyetler ve fonksiyonlar süreç boyutunu, yönetimi gerçekleştiren kişinin yani yöneticinin yönetim süresince kullandığı uygulamalar da sanat boyutunu ifade etmektedir (2). Günümüzde yöneticiler işletmeleri bu üç boyutuyla ele almakta ve yönetmektedirler (4).

Türk Dil Kurumu (TDK) tarafından "Yönetme işi, çekip çevirme, idare" (11) olarak tanımlanan yönetim kavramının farklı bakış açılarını içeren çeşitli tanımlamaları mevcuttur (4). Bunlardan bazılarına aşağıda değinilmiştir;

- Yönetim, ne yapmak istediğini bilmek, bunu en iyi şekilde ve en ucuz yolla yapmaktır (12).
- Yönetim, amaçlarını gerçekleştirmek isteyen bireylerin bunu verimli bir şekilde gerçekleştirmek için gerekli ortamı yaratması ve bu ortamı sürdürmesi sürecidir (13).
- Yönetim, hem görevlerin yerine getirildiği disiplinli bir süreci hem de bu süreci yürütenleri ifade eder. Elbette kurum olmadan bir yönetimden söz etmek mümkün değildir ancak yönetim olmadan da herhangi bir kurumun devamlılığı söz konusu değildir (14).
- Yönetim, işletmedeki işlerin diğer insanların çabalarıyla yapılmasıdır (15).
- Yönetim, kurumdan ayrı düşünülemeyen, kurumun en üstü ile kurumda yer alan tüm üyelerini birbirine bağlayan bir faaliyettir (16).

- Yönetim, işlerin sistematik bir şekilde yapılmasının bir yoludur. Bu süreçte planlama, organizasyon, yönlendirme ve kontrol etme basamaklarından yararlanır (17).
- Yönetim, hedeflere ulaşmak amacıyla koordineli bir şekilde çalışarak maddi kaynaklardan iş çıkarma tekniğidir. Yani girdilerden çıktılara ulaşmak amacıyla eldeki kaynakları verimli bir şekilde kullanmaktır (18).
- Yönetim, başkaları ile birlikte ve başkaları aracılığı ile amaçlara ulaşmaktır (3).
- Yönetmek tahminde bulunmak, planlamayı ve organizasyonu yapmak, birleştirmek, koordine etmek, kontrol etmek aşamalarından oluşan bir süreçtir (12).

Örneklerden anlaşılacağı gibi tek bir tanımda uzlaşma söz konusu değildir. Yönetim kavramı neredeyse yüzyıl boyunca farklı ifadelerle tanımlanmış ve günümüze kadar gelmiştir (19).

2.2. YÖNETİM YAKLAŞIMLARI

Yönetim, insanlığın dünya üzerinde varolmaya başladığı andan beri aşina olduğu bir kavramdır (12,20). Tarihin başlangıcından bugüne kadar insan varlığının sürdürmek için hem yönetmeye hem de yönetilmeye ihtiyaç duymuştur (21).

Tarihi kayıtlara göre yönetimin bir fikir olarak başlangıcı Milattan Önce 5000'li yıllardır. Mısır'da ve Sümerler'de devlet yönetiminde ve ticari ilişkilerde yönetim fikrinin ortaya çıktığı ve uygulanmaya başlandığı görülür (22). 19. Yüzyılın sonlarında ise sistematik bilgi oluşturma çabası doğmuştur (20). Özellikle Endüstri Devrimi'nden sonra belirli kurallar ve ilkelere sahip bir çalışma alanı yani bilim olarak görülmeye başlanmıştır (2)

Bilim olarak kabul edilmesinin ardından bilim insanları yönetim üzerine pek çok çalışmalar yapmış ve fikirler üretmiştir. Bunun sonucu olarak çeşitli kuramlar/yaklaşımlar ortaya çıkmıştır. Kronolojik sıra ile Klasik, Neoklasik ve Modern Yönetim Kuramları/Yaklaşımları şeklinde sıralanan yönetim yaklaşımlarına (2) 1980'lerden sonra Post-Modern Yönetim Yaklaşımları eklenmiştir (22). Her yönetim yaklaşımının bir öncekinden etkilendiği, bir öncekinin üzerine eklemeler yaparak yeni bir yaklaşımın doğduğu görülmektedir (2).

2.2.1. Klasik Yönetim Yaklaşımı

Yaklaşımın benimsendiği dönemde en temel amaç verimliliğin artırılması olmuştur. Çalışanların daha fazla para kazanmak istedikleri için daha çok çalışacaklarına inanılmış, maddi unsurlar ön plana çıkarılmıştır. İnsan faktörünün göz ardı edildiği bir dönemdir (23). Çevresel faktörler ve insan faktörü gibi dış faktörlerin önemsenmemesi sebebiyle, daha sonraları kapalı sistem anlayışı olarak da anılmıştır (3).

2.2.2. Neo-Klasik Yönetim Yaklaşımı

Klasik yönetim anlayışını benimseyen organizasyonlarda yaşanan sorunlar ve 1929 ekonomik krizi nedeniyle Klasik Yönetim Yaklaşımı'nın eksikleri ciddi anlamda hissedilmiş, yeni bir yönetim anlayışı ihtiyacı oluşmuş, Neo-Klasik Yönetim Yaklaşımı ortaya çıkmıştır (3). Neoklasik Yaklaşım'ın temel özelliği, insan faktörünün pasif görüldüğü Klasik Yönetim Yaklaşımı'nın aksine insan davranışlarını merkezine almasıdır (2). Kuramın gelişmesine psikoloji, sosyoloji, antropoloji gibi farklı alanlarda çalışan pek çok bilim insanı katkıda bulunmuştur. Organizasyon veya örgüt içinde yer alan kişilerin sergiledikleri davranışları, nedenlerini ve örgüt üyelerinin birbirleri ile olan ilişkilerini incelenmiş (3), örgütün sosyal bir yapı olduğu fikri benimsemiştir (2,23). Neo-klasik bilim insanları yöneticiyi "şefkatli bir baba", örgütü de "mutlu bir aile ortamı" olarak tanımlamış olsalar da, bu benzetmelerin gerçeklerden ne kadar uzak olduğu sonraki yıllarda anlaşılmıştır (2,3).

2.2.3. Modern Yönetim Yaklaşımı

İkinci Dünya Savaşı sonrası örgütün sadece onu oluşturan iç faktörlerden değil aynı zamanda dış faktörlerden ve dış faktörlerde meydana gelen değişimlerden de etkilendiği düşünceleri yaygınlaşmaya başlamıştır (22). Bu fikirler temelinde geliştirilen Modern Yönetim Kuramı, Sistem ve Durumsallık Yaklaşımı olmak üzere iki temel alt başlıkta incelenir (24). Sistem Yaklaşımı, yönetimin birbirini etkileyen sistemlerden oluştuğunu, sistemdeki her bir parçanın kendi işlevini gerçekleştirirken ana sistemin işlevinin gerçekleşmesine de katkı sağladığını savunur (22). Sistem Yaklaşımı'ndan etkilenerek geliştirilen Durumsallık Yaklaşımı'na gore ise (2,22), yönetimde en iyi veya altın yöntem olarak nitelendirilebilecek bir yöntem yoktur. En iyi yöntem karşı karşıya olunan durumlara göre değişen, şekillenen yöntemdir (12).

2.2.4. Modern Sonrası Yönetim Yaklaşımları

Yirminci yüzyılın son çeyreğinde yönetim kavramına bakışta değişiklikler başlamıştır (4). Bu değişikliklere sebep olan temel etkenler; iletişim teknolojisindeki gelişmeler, rekabet ve insan haklarıdır. Bu dönemde internetin ortaya çıkması ve bilgisayar teknolojilerinin gelişmesi ile mesafe kavramı ortadan kalkmıştır. Hızla yaygınlaşan internet sayesinde bilgiye erişim kolaylaşmış ve müşterilerin beklentileri artmıştır. Bu da işletmeleri kaliteli hizmet üretmeye, yeni pazarlar yaratmaya itmiştir. İkinci etken olan rekabet; globalleşme sonrası önemli oranda artmıştır. Globalleşme ile ülkelerin ulusal sınırları anlamını yitirmiştir. İşletmeler dünya genelinde rekabet eder hale gelmiştir. Bu da işletmeleri uluslararası düzeyde düşünmeye ve üretim yapmaya zorunlu kılmıştrı. Üçüncü etken olarak görülen insan hakları kavramı, insanın her şeyden daha önemli olduğu anlayışının benimsenmesi ile ortaya çıkmıştır. Eğitimin ve yaşam kalitesinin artması, yaratıcılığın önem kazanması ve bundan daha fazla yararlanma fikri yönetim anlayışında değişiklikleri başlatmıştır. Bu dönemde insan faktörüne geliştirilebilir bir kaynak gözüyle bakılmaya başlanmış, insana yatırım yapma fikri doğmuş ve işletmelere bu görüş hakim olmaya başlamışıtr (3). Modern Sonrası Yönetim Yaklaşımları, öndeki yaklaşımların göz ardı ettiği konulara yönelip, konunun ayrıntıları ile ilgilenip, o konu üzerinde yoğunlaşmıştır (4).

Modern Sonrası Yönetim Yaklaşımları olarak aşağıdakiler sayılmaktadır.

2.2.4.1. Benchmarking: "Kıyaslama", "işletmeler arası karşılaştırma" isimleri ile de bilinen benchmarking son yıllarda dikkat çeken yönetim stratejilerinden biridir (3). Benchmarking, aynı organizasyondaki benzer bölümler arasında, aynı sektördeki rakip işletmeler arasında veya farklı sektördeki benzer süreçlere sahip işletmeler arasında; ürün, hizmet ve süreçlerin karşılaştırılması olarak tanımlanmaktadır (25).

Benchmarking yeni yönetim yaklaşımları arasında yer alsa da, rekabet kavramının ortaya çıktığı andan beri işletmelerde kullanılan karşılaştırma yönteminin gelişmiş bir versiyonu olduğunu söylemek mümkündür (3). İşletmelerde en iyisi olmak olarak ifade edilen benchmarking (26) ile eskiden beri kullanılan karşılaştırma yöntemine üç yeni boyut getirilmiştir. Birinci boyut karşılaştırma yapılacak işletmeyi seçerken, o alandaki en iyi işletmenin seçilmesidir. İkinci boyut farklı alanda çalışan bir işletme ile karşılaştırma yapıldığında da, yeni bakış açıları ve öğretiler elde

edilebildiğidir. Üçüncü boyut ise yapılan bütün karşılaştırmaların kaliteyi ve müşteri memnuniyetini artıracak şekilde yapılması gerekliliğidir (3).

Benchmarking sayesinde işletme rakip işletmeler ile arasındaki farkları belirler, bir ürün ya da hizmet için hızlıca kıyaslama yapar, sektör hakkında bilgi edinir, dünya genelinde başarıyla sonuçlanmış süreçleri inceler (27).

Benchmarking 3 farklı şekilde sınıflandırılır .

1- Seçilen Ortağa Göre Benchmarking: İşletme içi, işletme dışı, sektör dışı veya benzer iş yapan işletmeler arasında karşılaştırma yapılabilir (28-30).

2- İşletmenin Odaklandığı Noktaya Göre Benchmarking: Fonksiyonların kıyaslandığı fonksiyonel, süreçlerin kıyaslandığı süreç ve performansların kıyaslandığı performansa dayalı benchmarking yöntemleri mevcuttur (29,31,32).

3- İlişkinin Amacına Göre Benchmarking: Stratejilerin kıyaslandığı stratejik benchmarking, rakip performanslarının kıyaslandığı rekabetçi benchmarking ve işletmeler arası işbirliği esaslı işbirliğine dayalı benchmarking türleri vardır (29,33).

İşletmelerde kıyaslama süreci şu basamaklardan meydana gelmektedir (3,34);

- Kıyaslanacak konuların belirlenmesi
- Kıyaslanacak işletmenin belirlenmesi
- Verilerin toplanması
- Uygulamanın gerçekleştirilmesi

Benchmarking ile işletmeler iyileştirmeyi sağlamak yolunda yeni bilgiler kazanıp, örgütsel performansta artış sağlayabilirler. Fakat başarılı olmak için tekniğin sistematik şekilde uygulanması esastır (35).

2.2.4.2. Değişim mühendisliği: İşletmeler 1980'lere kadar Adam Smith'in iş bölümü ve uzmanlaşma ilkelerine göre yönetilmiştir. Bu anlayış işlerin basit ve temel görevlere ayrılması, işte uzmanlaşma ile en yüksek verimin elde edileceği fikrine dayanır. 1980'lerden sonra ise, işin basite indirgenmesi yerine uyumlu iş süreçlerinin oluşturularak bütünleşmenin sağlanması fikri yaygınlaşmaya başlamıştır. İş süreçleri sil baştan gözden geçirilerek kökten değişim başlamış ve değişim mühendisliği ortaya çıkmıştır (2).

Süreç yenileme veya process design-reengineering isimleriyle de bilinen değişim mühendisliği organizasyon yapısının, iş süreçlerinin ve sistemin yeniden tasarlanmasıdır. Değişim mühendisliği anlayışını benimseyen bir işletme verimliliğinin, performansının ve yaratıcılığının artmasını amaçlar. Böylece müşterilerine daha hızlı cevap oluşturabilceğini ve rekabet gücünün artacağını düşünür (36).

Değişim mühenisliği küçük ve kısa süreli değişimler yerine köklü, büyük ve kalıcı değişimler ile ilgilenir. Varolan iş düzeni tamamen reddedilir, sıfırdan kurulur. Amaç mevcut süreci geliştirmek değil, tamamen kaldırarak yeni süreçler inşa etmektir. Bu süreçte işletme sürdürdüğü işleri neden sürdürdüğünü analiz etmeli ve elde ettiği sonuçlar doğrultusunda bilgi teknolojilerinden yararlanarak, değişimi başlatmalıdır (2).

Değişim mühendisliği aşağıdaki basamakları takip ederek gerçekleşir (23);

- Aktif süreçlerin ve işlerin dökümü
- Hangi işlerin katma değerinin olduğunun belirlenmesi
- Düşük katkısı olan veya hiç katkısı olmayan işlerin elenmesi
- Geri kalan süreçlerin yeniden düzenlenmesi
- Etkin bir liderlik ile çalışanların bu sürece dahil edilmesi
- Süreçlerin sürekli olarak takip edilmesi, izlenmesi ve ihtiyaç halinde gerekli değişikliklerin yapılması

Her işletmenin işleyişi ve sahip olduğu sorunlar farklı olduğundan, değişimde kullanacağı yöntemler de farklı olacaktır. Bu yöntemler (37);

- Teknolojik yöntemler: Amaç, ürün kalitesinin yükseltilmesidir.
- Yapısal yöntemler: Görev dağılımlarının düzenlenmesidir.
- Yönetimsel yöntemler: Yönetimsel kararları içerir.
- Eğitimsel yöntemler: Çalışanların eğitim alması ile sürecin hızlandırılması amaçlanır.
- Hedefe dayalı yöntemler: Her bir çalışan için özel hedef belirlenmesidir.
- Dönüt toplama yöntemleri: Anket vb. yöntemler ile çalışanların fikirlerinin öğrenilmesidir.
- Örgüt geliştirme yöntemleri: Sistematik değişimleri içerir.

Değişim mühendisliğini tercih eden bir işletmenin başarıya ulaşması için sürece üst yönetimin dahil olması, bölüm sorumlularının, isleyişin ve süreçlerin ayrıntıları ile

belirlenmesi, işletme süreçlerinin tam olarak bilinmesi, işletmenin sorun ve hedeflerinin bilinmesi ve değişim sürecinin anlaşılması gereklidir (38).

2.2.4.3. Güçlendirme: Güçlendirme, işletmedeki tüm üyelere ses verilmesini savunan, üyelerin seçimlerini önemseyen, karar verme mekanizmalarında rol almalarını teşvik eden bir tekniktir (39). Personeli güçlendirme adı ile de bilinen güçlendirme, çalışanın kendi işi ile ilgili kimsenin onayını almadan karar vermesi ve bu yetkiye sahip olmasıdır (4).

Güçlendirme çalışanın süreci etkileyecek şekilde katılımını, işi yapanın karar verme hakkına sahip olduğunu savunur. Bu yaklaşıma göre, işletmenin çalışanlarından maksimum düzeyde verim alması için gerekli ortam ve şartları oluşturması esastır (3).

İşletmelerde güçlendirmeye başvurma nedenleri aşağıda sıralanmıştır (40);

- Küreselleşmenin ve rekabetin artması ile yenilik arayışında olma
- Verimliliği ve performansı artırma isteği
- Yeni ürün/hizmet geliştirerek rekabet ortamında devamlılığı sürdürme isteği
- Müşteri beklentilerinin artması
- Teknolojideki hızlı değişimler.

Güçlendirmenin yapısal ve psikolojik olmak üzere iki boyutu vardır. Daha çok örgüt odaklı olan yapısal güçlendirme işletmedeki üstlerin astlarına güç, yetki ve sorumluluk devridir. Psikolojik güçlendirme ise, çalışanların güçlendirmeyi nasıl algılayıp, yorumladıkları ile ilgili, birey odaklı bir yöntemdir. Çalışanların işlerini yaparken nasıl yapacakları ile ilgilenir. Psikolojik güçlendirmeyi sağlamak isteyen işletmeler çalışanlarına destek, fırsat ve bilgi sağlayabilir (41).

İşletmede güçlendirmeyi gerçekleştirmek ve örgüt kültürü olarak benimsenmesi için ihtiyaç duyulanlar şunlardır (42);

- Katılım ve karar verme: Problem çözme ve karar almada doğrudan katılımın sağlanması
- Yenilik ve girişimcilik: Çalışanların cesaretlendirilmesi ve teşvik edilmesi
- Bilgiye ulaşabilirlik: Çalışanların eğitim almasının sağlanması
- Sorumluluk: Çalışanlara yetki ve sorumluluk verilmesi
- Ortak hedeflere yöneltme: Ortak misyon belirlenmesi

- Çalışanlara güven aşılama: Yöneticilerin çalışanların fikirlerini ve sorunlarını dinlemeleri
- Yeterlilik ve yetenekleri geliştirme: Çalışanların yeteneklerini geliştirecek ortam yaratılması
- Eğitim: Çalışanların kendilerini geliştirmesi amacıyla eğitim verilmesi
- Açık iletişim ortamı: Çalışanların fikir ve sorunlarını paylaşabilmeleri
- Performansla ilgili geri bildirim yapma: Yöneticinin performansı ile ilgili geri dönüşün sağlanması
- Çalışma ortamında esneklik: İşin önceden planlanan şekilde değil, çalışana uygun olan şekilde yapılması
- Takım çalışması: İşlerin takımlar kurularak yapılması.

Artan rekabet ortamı içinde işletmelerin güçlü çalışanlara ihtiyacı vardır. Güçlü çalışan güçlü iş üretir, işletmeyi güçlü hale getirir. Güçlendirme ile çalışanlara daha fazla yetki, sorumluluk verilir, daha fazla bilgi paylaşımı sağlanır. Sorunlar en kısa sürede çözülür. Bu da çalışanların motivasyonunu ve örgüte bağlılığını artırır. Daha kaliteli işler üretilir, daha yüksek karlılık sağlanır (43).

2.2.4.4. Küçülme: Küçülme işletmede faaliyetlerin incelenmesi ile belirli birim ve/veya birimlerin yeniden gözden geçirilmesi, kapatılmasıdır. Küçülme sonunda işletmeler kapattıkları birimlerde üretilen işlerin devamlılığı için dış kaynaklardan yararlanma yaklaşımına başvurabilirler (3).

Örgütsel anlamda küçülme, özellikle rekabet yoğun sektörlerde rekabet gücünü artırmak, sektördeki değişikliklere uyum göstermek adına, etkin olmayan, atıl konumdaki birimlerin veya faaliyetlerinin belirlenerek, kapatılması veya çalışan sayısının azaltılması stratejisidir (44-46).

Küçülmenin amacı işletmeyi daraltmak değildir. Amaç işletmenin temel yetenekleri dışındaki faaliyetlerini sonlandırmak, işletmenin temel yeteneklerine odaklanmasını sağlamak ve bu sayede rekabet avantajı sağlamaktır (46).

Her işletme için farklı olsa da küçülmede temel amaçlar vardır. Bunlar (4);

- Rekabet piyasasında varlığını sürdürmek
- Maliyetleri düşürmek
- Güçlenmek

- Verimliliği artırmak
- Karar verme sürecini hızlandırmak.

İşletmeler küçültme yolunda farklı yöntemler kullanabilir. Bunlar (47,48);

- İşgücü azaltma: İlk başvurulan yöntemdir. İşgücünü azaltarak maliyetleri düşürmek amaçlanır. Erken emeklilik, işten çıkarma veya transfer şeklinde uygulanır.
- İşlerin yeniden tasarlanması: Burdaki amaç çalışan sayısını azaltmak değil işlerin düzenlenmesi ve iş miktarının azaltılmasıdır. Kademe azaltma, üretim azaltma/ durdurma, şebeke organizasyon oluşturma, dış kaynaklardan yararlanma gibi yöntemlerden yararlanılır.
- Sistem stratejisi: Örgütün yeniden yapılandırılmasıdır. Amaç örgüt sistemini, kültürünü ve örgüt üyelerinin davranış ve tutumlarını değiştirmektir.

Yöneticiler yakın gelecekte küçülmeye gideceklerini düşünmeseler dahi, olası bir durumda küçülmeye başvurma ihtimalini her zaman gözönünde bulundurmalı, planlamalı ve strateji geliştirmelidir (49). Küçülme gündeme geldiğinde de olumlu ve olumsuz yönleri değerlendirilmeli, uygun bir yol haritası çizilmelidir (4)**.**

2.2.4.5. Öğrenen örgütler: Kavramın popüler hale gelmesini sağlayan Peter Senge'ye göre öğrenen örgüt, "İnsanların istedikleri sonuçları yaratma kapasitelerini sürekli olarak genişlettikleri, yeni ve geniş düşünme modellerinin beslendiği, kolektif özelliklerin serbest kaldığı ve insanların birlikte öğrenmeyi öğrendiği yerlerdir (50)."

Öğrenme ve eğitim kavramları işletmelerin ortaya çıktığı ilk günden beri gündemdedir. Günümüzde öğrenen organizasyon/örgüt kavramı, işletmeyi bir bütün olarak ele alır ve rekabet ortamında güçlenmesini sağlayacak bilgi yaratma ve yeteneklerini geliştirmeyi sağlar (3).

Öğrenen örgütlerin özellikleri (51);

- Sürekli gelişimi ilke edinmiş olmaları
- Sürekli öğrenme içinde olmaları
- Yenilik ve yaratıcığı teşvik etmeleri
- Bireysel ve grupsal öğrenmeyi teşvik etmeleri
- Organizasyonel çapta öğrenmeyi benimsemiş olmalarıdır.

Bir örgütün öğrenen örgüt olması için organizasyonel öğrenmeyi ilke edinmesi gerekir. Organizasyonel öğrenme, örgüt üyelerinin yeni bilgi üretmelerine imkan verecek ortamı sağlamak, elde ettikleri bilgiyi işletmenin geliştirilmesinde kullanmak, edinilen tecrübeyi bir öğreti olarak görmek, bu gelişime teşvik etmektir (3).

Öğrenen örgütler beş disiplin üzerine kurulmuştur. Buradaki disiplin zorunluluk veya emir anlamında değildir. Uygulamaya koymadan önce inceleme, üzerinde çalışma böylece beceri, yetenek elde etme sürecidir (52). Öğrenen örgütleri oluşturan disiplinler aşağıda sıralanmıştır (2,52,53);

- Sistem düşüncesi: Örgütte meydana gelen birbirinden bağımsız olayları sistemin bir parçası olarak görme ve aralarında neden-sonuç ilişkisi kurmadır .
- Kişisel hakimiyet: Örgüt üyelerinin öğrenmeye açık olmaları öğrenen örgüt olma yolunda önemli bir etkendir. Üyelerin öğrenmeyi alışkanlık haline getirmeleri, öğrenme ruhunun örgütün her noktasına yayılmasını sağlar.
- Zihni (düşünsel) modeller: Bireylerin zihinlerindeki kalıplaşmış fikirler dünyaya ve olaylara bakışını, tepkisini belirler. Bu model, zihni kalıplardan kurtulmayı ve öğrenmeyi benimsemeyi amaçlayan bir disiplindir .
- Paylaşılan bir vizyon oluşturma: Örgüte ait ortak bir vizyonun belirlenmesi ve üyelerin bu vizyon doğrultusunda çalışması fikrini benimser .
- Takım olarak öğrenme: Örgütteki sorunların çözülmesi için bireysel değil, takım halinde hareket etmek gerekir. Takım halinde öğrenme ile örgüt içinde sinerji oluşur, varsayım ve önyargılar rafa kalkar ve öğrenme odağa alınır (2).

Örgütlerin öğrenen örgüt safhasına gelinceye dek bazı aşamalardan geçtiği, zaman içinde gelişme gösterdiği kabul edilir. Bunlar sırası ile bilen örgüt, anlayan örgüt, düşünen örgüt ve öğrenen örgüt aşamalarıdır. Bilen örgüt rasyonelliği ve “en iyi” anlayışını benimsemiştir. Anlayan örgüt koşullara ve bakış açılarına göre değişen iyilerin olabileceğini kabul etmiştir. Düşünen örgüt, örgüt faaliyetlerinin herhangi bir noktasında aksayan veya yanlış giden bir durum olduğunda bunun düzeltilmesi adına birtakım önlemlerin alınmasını, bunu gerçekleştirmek adına da yeni modeller geliştirilmesini savunur. Bütün bu örgüt şekillerinden sonra ortaya çıkan öğrenen örgüt ise, örgütte açık iletişimi savunan, çalışanlarını geliştirmeyi amaç edinen, bilginin üretilmesini ve öğrenmeyi merkezine alan bir örgüt anlayışıdır (52,54).

2.2.4.6. Sanal organizasyonlar: Teknoloji ve bilişim alanında yaşanan gelişmeler günlük yaşamda önemli değişiklikleri beraberinde getirmiştir. İnsanlar gelişen teknoloji sayesinde bilgiye her an ve istedikleri her yerden ulaşır hale gelmişlerdir. Bu da yönetimde yeni bir devrin başlamasını sağlamıştır. Bilgisayar ve internet sayesinde insanlar yüzyüze ve fiziki olarak birlikte olmaya gerek duymadan toplantı yapabilir, önemli kararlar alabilir hale gelmişler ve sanal organizasyonlar ortaya çıkmıştır (3).

Sanal organizasyon, işletmedeki çalışanların aynı ortamda bulunmadığı fakat bilişim teknolojilerinin yarattığı imkanlar sayesinde birbirleri ile iletişimde olduğu, aynı amaç ve hedef doğrultusunda çalıştığı, üretimden pazarlamaya kadar tüm aşamalarda katkı sağladığı organizasyonlardır (55). Sanal organizasyonlar maliyetleri azaltmak, esnekliği artırmak amacıyla teknolojinin de yardımıyla statü ve mekandan bağımsız çalışanlardan meydana gelen proje bazlı çalışan organizasyonlardır (56). Sanal organizasyonlarda çalışanlar akıllı telefonlar/bilgisayarlar aracılığı ile online olarak istedikleri her yerden çalışma imkanı bulurlar (57).

Bilişim alanındaki gelişmeler sayesinde günümüzde pek çok işletme sanallaşma yoluna gitmektedir. Bu yolda işletmeler aşağıdaki süreçleri takip eder (58);

- İşlerini bilişim teknolojleri ile özellikle de bilgisayar ile yürütmeye başlaması
- İşletmedeki tüm çalışanların işletmede kullanılan teknolojiye (bilgisayar vb.) erişiminin sağlanması
- İşletmenin bu alanda çalışmalara başlaması, misyon ve vizyonunu belirlemesi
- Uzmanlık dışı alanlarda dış kaynak kullanımına yönelmesi.

Sanal organizasyonların temel özellikleri şunlardır (3);

- İletişim teknolojisi ile geliştirdikleri bağlılıkları vardır.
- Örgüt üyeleri arasında hiyerarşik kademeyi tanımlayan unvanlar yerine ne iş yaptığını tanımlayan unvanlar kullanılır (mühendis, pazarlama elemanı vb.).
- Bilgi ve uzmanlık odaklı çalışırlar.

Dinamik ve esnek yapıları, beceri odaklı, hiyerarşiden uzak, zaman ve mekandan bağımsız iş anlayışları ile geleneksel organizasyon yapısından farklı olan sanal organizasyonların (59) sayısı, bilişim alanındaki gelişmeler sayesinde dünyada ve Türkiye'de gitgide artmaktadır. İlk kurulduğu günden bugüne kadar sürekli büyüme

gösterip, cirosunu ciddi anlamda artıran Amazon ve hem üye sayısını hem de cirosunu katlayarak artıran Ebay dünyadan örnek verilebilir. Türkiye'de ise bilinen en ünlü sanal organizasyonlardan biri sahibinden.com'dur. hepsiburada.com, gittigidiyor.com, trendyol.com ve getir.com Türkiye'deki önemli sanal organizasyonlardandır (60).

2.2.4.7. Takım çalışması: Belirli amaçları gerçekleştirmek için biraraya gelen insanların oluşturduğu topluluğa takım denir (61). Bir başka tanıma gore takım; önceden belirlenen hedeflere ulaşmak adına biraraya gelmiş olan, birlikte hareket eden, aralarında iyi bir iletişim geliştirmiş uzman kişilerden oluşan gruptur (62).

Günümüzde takım ve grup kavramı sık sık birbiri yerine kullanılsa da, ikisi arasında belirgin farklılıklar mevcuttur. Grup bireysel iş üretimi ve bireysel sorumluluk temelli iken, takımda birlikte iş üretme ve birlikte sorumluluk alma anlayışı vardır. Grupta toplantılar yapılırken, takımda yaratıcılığı destekleyen tartışma ortamları düzenlenir. Grupta odaklanmış lider yapısı mevcutken, takımda liderlik rollerinin takım üyelerince paylaşımı söz konusudur (63).

Tuckman'a göre takımlar 5 aşamada oluşur (64).

- Biçimlendirme (Forming): Üyelerin tanışması, kuralların belirlenmesi
- Beyin Fırtınası (Storming): Grup içi fikir çatışmalarının yaşanması
- Standartlaştırma (Norming): Grup içi bağlılığın gelişmesi, standartların geliştirilmesi ve yeni rollerin kabul edilmesi
- Uygulama (Performing): Belirlenen rollerin işlevsel hale gelmesi, yapısal sorunların çözülmesi, performansın artması
- Dağılma (Adjourning): Sürecin sonlandırılması, takım üyeleri ve liderin ayrılması.

Önemi gitgide artan takımlar genel olarak 4 başlık altına toplanır (65);

- Problem çözme takımları: Genellikle aynı mesleğe sahip veya aynı alanda çalışan kişilerden oluşan, periyodik olarak biraraya gelerek düzenledikleri toplantılar sonucunda sorunların kaynaklarını ve sebeplerini araştıran takımlardır.
- Sanal takımlar: Teknolojik gelişmelerin yarattığı imkanlarla iletişim halinde olan ve aynı amaca yönelik birlikte çalışan fakat fiziksel olarak aynı ortamda olmayan kişilerin oluşturduğu takımlardır.

- Kendi kendini yöneten takımlar**:** Biçimsel çalışma takımlarıdır**.** İşle ilgili planlama, karar verme, denetleme gibi durumlarla ilgili karar verebilen takımlardır.
- Karşılıklı Fonksiyonel (Çapraz fonksiyonlu) Takımlar: Farklı uzmanlıkları olan kişilerden meydana gelen, yeni fikirlerin ortaya çıkmasını sağlayan takımlardır.

2.2.4.8. Temel yeteneklere odaklanma: TDK yeteneği "Bir kimsenin bir şeyi anlama veya yapabilme niteliği, istidat, kabiliyet, kudret" ve "Bir duruma uyma konusunda organizmada bulunan ve doğuştan gelen güç, kapasite" şeklinde tanımlamaktadır (11).

Temel yetenek kavramı ilk kez 1990 yılında Prahalad ve Hamel tarafından kullanılmıştır. Prahalad ve Hamel temel yeteneği "Bir organizasyonda farklı üretim becerilerinin nasıl koordine edileceği ve çok çeşitli teknolojilerin nasıl entegre edileceği ile ilgili müşterek öğrenmedir" şeklinde tanımlamışlardır (66).

Tamer Koçel, bu kavramı işletme literatürüne göre "*Temel yetenek, bir işletmeyi başka işletmelerden ayıran, işletmenin vizyonunu gerçekleştirmesinde rol oynayan, rakipler tarafından kolayca taklit edilemeyen bilgi, beceri ve yeteneği ifade etmektedir."* şeklinde açıklamaktadır (3).

Temel yetenek sayesinde işletme diğer işletmeler arasından sıyrılır. Temel yeteneğini oluşturan beceriler sayesinde rekabet ortamında üstünlük sağlar. Çünkü temel yetenek taklidi zor bir yetenektir. Temel yetenek sayesinde işletme piyasa içinde yerini bulur, devamlılık sağlar (4,23). Bu durumu aynı sektörde hizmet veren iki şirket üzerinden örneklendirmek mümkündür. Arçelik firması dağıtım ağının gelişmiş olması ile ön plana çıkarken, Vestel firması araştırma geliştirme faaliyetleri ile daha ön plandadır. Bu iki firmanın rekabet avantajı birbirinden farklıdır ve taklit edilemez düzeydedir (23).

Temel yeteneği üç faktörde incelemek mümkündür. İlki müşteriler tarafından farkedilen yeteneklerdir. Fırsatları yakalama ve tehlikeleri ortadan kaldırma bu yeteneklerin en önemli özelliğidir. İkincisi taklidinin zor olmasıdır. Bu sayede işletmeler rekabet avantajı sağlar. Üçüncüsü ise çevreye uyum sağlamadır. Bu yetenekler sayesinde de işletmelerin uluslararası piyasada varolma şansı artar (67).

Bir işletmenin sahip olduğu yetenekler göz önünde bulundurulduğunda, temel yetenek olarak adlandırılacak, ön plana çıkarak rekabet üstünlüğü sağlayacak yeteneğin

çok fazla olmadığı görülür. Genel olarak bu sayı üç veya beşten fazla değildir. İşletmeye ait bir yeteneğin temel yetenek sayılabilmesi için sahip olması gereken özellikler vardır. Bunlar (3);

- Taklidi zor bir yetenek olmalıdır.
- Rakiplerce kolaylıkla görülüp, anlaşılmamalıdır.
- İşletme için hem kısa hem uzun dönem için temel sayılmalıdır.
- Son ürün üretiminde kullanılabilir özellikte olmalıdır.
- İşletmede dış kaynaklardan yararlanma, şebeke organizasyonu oluşturma, küçülme gibi yöntemlere başvurulduğunda karar verici, yol gösterici olmalıdır.

İşletme temel yeteneği üzerine fikir üretip, çalışma yaparken, konuya daha geniş bir açıdan bakmak gerekir. Bu noktada işletmeler kendilerini ürün üreten bir kuruluş olarak görmek yerine, üretim için gerekli beceri ve bilgiye sahip bir kuruluş olarak görmelidir. Bu bakış açısıyla işletmeler tek bir ürüne odaklanmayacak, temel yeteneklerini geliştirmeye odaklanacaklar. Örneklendirme açısından Canon firması iyi bir örnektir. Canon'un optik, imaj alma bilgisi sayesinde lazerli yazıcı vb. ürünleri üretmesine imkan sağlamıştır. Yani, firmanın ürettiği ürün değil, üretebilme aşamasında sahip olduğu bilgi ve becerileri onun temel yeteneği olmuştur (3).

Özellikle 90'lı yıllardan sonra önemli oranda artan rekabet ortamı, işletmeleri yeni stratejiler geliştirmeye zorunlu hale getirmiştir. Bu anlamda, işletmeler ön plana çıkmak amacıyla temel yeteneklerini belirleme ve ağırlıklı olarak bu alanda çalışma yoluna gitmiştir (68). Bir işletmenin sahip olduğu kaynakları doğru kullanması, maliyetleri düşürmesi gibi devamlılığını sağlayan ve diğer işletmelere karşı rekabet avantajı elde etmesini sağlayan konular temel yeteneklerini kullanma kabiliyetine bağlıdır. Bu sebeple işletmeler temel yeteneklerini tam olarak anlamak zorundadır (69).

2.2.4.9. Toplam kalite yönetimi: Son yıllarda teknolojinin gelişmesi ile ürünlerde hata payı düşmüş, müşteri beklentisini artmıştır (23). İşletmeler kar edebilmek ve diğer işletmelerde karşı rekabet avantajı elde etmek için kaliteli mal ve hizmet üretmek durumundadır (4). Müşterinin beklentilerine cevap verebilmek, işletmenin imajını korumak, işletme prestijini artırmak, çalışanları motive edebilmek adına,

işletmeler için kalite ve toplam kalite yönetimi olmazsa olmaz yaklaşımlardan biri haline gelmiştir (23).

Artık sadece işletmeler için değil, sosyal, ekonomik ve kültürel anlamda karşımıza çıkan kalite kavramına dair ilk sistematik çalışmaların W.A.Shewhart tarafından 1932 yılında yapılan çalışmalar olduğu söylenebilir. Asıl önemi ise 1980'lerden sonra anlaşılmışıtr. Bu tarihe kadar kalite, işletmelerde belirli bir bölümün veya belirli kişilerin sorumluluğunda kalmıştır. Demings, Ishıkawa, Crosby gibi bilim insanlarının kalite ile ilgili çalışmalarının sonunda, kalitenin işletmelerde bütün faaliyetlere yön veren bir kavram olduğu benimsenmeye başlamıştır (3).

Kalite müterilerin ihtiyaçlarının, beklentilerinin hatta beklemediklerinin karşılanma boyutudur (70). Kaliteyi anlamak ve tanımlamak zor olsa da kalitenin çok boyutlu olduğu, istek ve ihtiyaçtan doğduğu konusunda bilim insanları hemfikirdir. Juran, kaliteyi "Kullanıma uygunluk" şeklinde tanımlarken, Crosby "İhtiyaçlara uygunluk" olarak tanımlar. Ishıkawa ise kaliteyi "Kalite; kalite kontrolü uygulamak, en ekonomik, en kullanışlı ve tüketiciyi tatmin eden kaliteli ürün geliştirmek, tasarımını yapmak, üretmek ve satış sonrası her türlü servis hizmeti vermektir" şeklinde açıklamıştır. Müşteri aldığı ürün veya hizmetten olan değer kattığını fayda sağlayıp memnun ettiğini hissederse, o mal veya hizmet müşteri için o derece kalitedir (71,72). Kalite yıllar boyu istatistiksel olarak değerlendirilse de, günümüzde artık bir felsefe olarak ele alınmaktadır (3).

Kaliteye dair tanımlamalarda iki unsur ön plana çıkmaktadır. Bunlar mal veya hizmetin ölçülmesinde kullanılanacak standartlar ve bu standartlara uygunluktur. Standartları tasarım kalitesi olarak açıklamak mümkündür. Tasarıma uygunluk da uygunluk kalitesi olarak açıklanmaktadır. Tasarım kalitesi müşterinin zevk ve/veya tercihini ifade ederken, uygunluk kalitesi bunun ne ölçüde karşılandığını ifade eder (2).

Toplam kalite yönetimi mal veya hizmetin en üst kalitede üretilebilmesi için sürekli bir iyileşmenin benimsenmesi ve iyileştirme faaliyetlerinin ön planda tutulması yaklaşımıdır (10). Böylece kar amacı güden işletmelerde karın artışı ve işletmenin devamlığı sağlanırken, kar amacı gütmeyen işletmelerde kalitenin artırılması sağlanmaktadır (4).

Toplam kalite yönetiminde temel amaç; müşteriye daha kaliteli mal veya hizmeti daha ucuza ve daha kısa sürede ulaştırmaktır. Bunun için işletmeler yeni stratejiler

geliştirebilirler. Mesela iç işleyişlerini tamamen değiştirip, yeni bir yol izleyebilirler, temel yeteneklerini ön plana çıkarıp diğer faaliyetleri için dış kaynak kullanımına başvurabilirler. Bütün bu faaliyetler toplam kalite yönetiminin bir parçasıdır. Günümüzde işletmenin her departmanındaki önemi anlaşılan toplam kalite yönetimi artık bir bütünün parçası değil, parçaların bütünü olarak değerlendirilmektedir (3).

2.3. DIŞ KAYNAKLARDAN YARARLANMA YAKLAŞIMI

Önemi gitgide artan dış kaynaklardan yararlanma yaklaşımı, günümüzde sıklıkla kullanılan yönetim yaklaşımlarından biri olmuştur (4,5).

Dış kaynaklardan yararlanma (DKY) eskiden beri uygulanan taşeron kullanımı fikrinin uzantısı ve geliştirilmiş bir versiyonudur (5). Ancak ikisi arasında belirgin farklılıklar söz konusudur. Taşeron kullanımında maliyet fikri merkezdedir, işletme daha düşük fiyatla üretim imkanı elde ettiğinde ortaklığı sonladırır. İşletmenin taşeron üzerinde güçlü bir otoritesi mevcuttur (73). DKY yaklaşımında ise bir otoriteden bahsetmek doğru olmaz. Burada bir ortaklık söz konusudur. Risklerin paylaşımı ve dayanışma ön plandadır. DKY yaklaşımında işletme süreci tamamıyla tedarikçiye devretmiştir, işin sadece sonucuyla ilgilenir (74).

DKY kavramının Türkçe'de dışsal tedarik, dışarıya iş vermek gibi karşılıkları vardır (75). Literatürde outsourcing, co-sourcing veya partnership gibi farklı isimlerle yer alır. Burada bahsi geçen partner yani ortaklık hukuki anlamdaki ortaklığı değil, bir mal/hizmet üretimindeki ortaklığı ifade eder. İşletmeye ait bir mal veya hizmet üretiminin farklı basamaklarında farklı işletmeler birbirlerini tamamlayacak şekilde işbirliği yaparlar. Kısacası işletme ve ortakları üretim sırasında ortaklık yapmaktadır. Bu sayede işletme kendi temel işini gerçekleşir, bu alanda uzmanlaşır. Diğer işlerini tedarikçileri (ortakları) sayesinde gerçekleştirir. İşletmenin kendi alanı, becerisi ve yetenekleri doğrultusundaki işleri yapması "core competence", kendi becerisi dışındaki işleri başka işletmelere yaptırması "outsource" olarak ifade edilir (3).

"Dış kaynak kullanmak" kavramına ilk kez 1979 yılında Oxford English Dictionary'de yer verilmiştir. "To source" olarak ifade edilen kavram; "Bazı mal ya da hizmetleri, bir sözleşme kapsamında organizasyon dışındaki bir işletmeden sağlamak" şeklinde açıklanmıştır. 1981 yılında da ilk kez Business Week'te yer alan bir makalede "Outsourcing" olarak kullanılmış ve literatürde yer almaya başlamıştır (76).

Dış kaynaklardan yararlanmak kavramına ait farklı tanımlar mevcuttur. Aşağıda bunlardan bazılarına değinilmiştir.

- En yalın anlatım; "Ürün ya da hizmetleri, örgütün dış kaynaklardan tedarik etmesi" dir (77).
- DKY, işletmenin temel yetenekleri dışındaki faaliyetleri o alanda uzman olan işletmelere devretmesidir (6,78).
- DKY işletmenin verdiği bir hizmeti kendisinin üretmeyip o alanda uzman olan başka bir firmaya yaptırmasıdır. İşletmeye zaman ve maliyet avantajı sağlar. İşletme kendi işine odaklanırken verdiği hizmetin kalitesini artırır, devrettiği işi de uzman işletme aracılığıyla sunduğundan kaliteyi artırmış olur (79).
- Dış kaynaklardan yararlanma, işletmenin ürettiği ürün veya verdiği hizmetin işletme dışı kaynaklardan temin edilmesi, bu süreçteki karar haklarını ve faaliyelerini bir sözleşme veya anlaşma çerçevesinde tedarikçi veya tedarikçilere devretmesidir (80).

"Do your best, outsource rest" şeklinde de ifade edilen DKY, "Kendi işinin en iyisini yap, gerisini işletme dışarısındaki başka firmalara yaptır" anlayışı üzerine kurulmuştur (81,82). Yaklaşım, işletmelerin temel/öz yeteneklerine odaklanmaları gerektiği fikrine dayanır. Bu fikre göre işletme kendi uzmanlık alanında hizmet vermeli, diğer işleri o alanda yeteneği, becerisi olan uzman işletmelere devretmelidir (23,82). Özellikle birden fazla hizmetin bir arada yürütüldüğü büyük ölçekli işletmeler bu yöntemle esneklik kazanmayı, kaliteyi artırmayı, müşteri memnuniyetini sağlamayı, maliyet tasarrufu yaparak verimliliği artırmayı hedeflemektedirler (81).

2.3.1. Dış Kaynaklardan Yararlanma Yaklaşımının Tarihçesi

Dış kaynak kullanımının işletmelerde ilk olarak hangi tarihte kullanılmaya başlandığına dair net bir bilgi mevcut değildir. Ancak insanlık tarihinin başından itibaren gündemde olduğu söylenebilir (83).

Yaklaşımı ilk kez Romalıların vergi toplama işinde kullandıkları, bu sayede vergilerin sistematik bir şekilde toplandığı görülmektedir (84). Literatürde 14. Yüzyılda Venedik'te lojistik alanında depolama işlerinde kullanıldığı bilgisine rastlanır (85,86). Sanayi devrimi sonrasında yaygınlaşmaya başlamıştır. 18. yüzyılda ateşli silah yapımı, 19. yüzyılda sokak lambalarının ve yolların bakımı, posta işleri, demiryolu bakım, yönetim ve su depolarının idaresinde tercih edilen bir yönetim anlayışı olmuştur (84).

1920 ve 1930'larda Amerika'da General Motors vb. büyük şirketler tarafından tercih edilmiş, 2. Dünya Savaşı sonrasında daha sık gündeme gelmeye başlamıştır (87).

DKY kavramına bir fikir olarak ilk kez Adam Smith'in "Ulusların Zenginliği" kitabında yer verilmiştir (77). Kavramın resmi olarak bir sözleşmede yer alması 1988 yılında olmuştur. Bu tarihte Omni Resource firması tesis yönetimini bir sözleşme kapsamında dış kaynak sağlayıcı bir firmaya devretmiştir (88).

1989 yılında da ünlü Eastman Kodak örneği karşımıza çıkar. Firma bilgi yönetim işlerinin tümünü Businessland ve Digital Equipment Corp.'a devrederek, modern anlamda dış kaynak kullanımının ilk örneğini gerçekleştirmiştir (88).

Küreselleşme ve teknolojik gelişmeler ile rekabetin arttığı 1990'larda işletmelerin süreklilik sağlamak amacıyla tercih ettiği modern yönetim anlayışlarından biri olmaya başlamış ve popülerliği artmıştır (83).

2000'lerde işletmelerin temel yeteneklerine odaklanma ve diğer işleri dış kaynaklardan temin etme fikri daha fazla kabul görmeye başlamıştır. DKY ile işletmelerin müşterilerine daha hızlı cevap verdiklerinin ve daha esnek bir yapıya sahip olduklarının anlaşılması ile yaklaşıma olan ilgi daha da artmıştır (86).

Bu yöntem ile tercih edilen hizmetler önceleri yemek, güvenlik vb. hizmetler olsa da, zamanla bunlara insan kaynakları yönetimi, muhasebe, eğitim, lojistik gibi hizmetlerin eklendiği görülmektedir (64).

Dünya genelinde teknolojik alanda yaşanan gelişmeler, rekabet piyasasında yer alan işletme sayısınındaki artış, değişen müşteri talepleri Türkiye piyasalarını da etkilemiştir. Küreselleşmenin ve gelişen teknolojinin etkilerinin iyiden iyiye hissedilmesinin ardından, Türkiye'deki işletmeler de farklı yönetim yaklaşımlarını tercih etmeye başlamıştır. Bunlardan biri de DKY yaklaşımıdır. Dış kaynak kullanımının ağırlıklı olarak tercih edilen hizmetler (89);

- İnsan kaynakları yönetimi
- Bilgi teknolojisi
- Müşteri hizmetleri
- Muhasebe
- Lojistik

- Pazarlama
- Taşıma faaliyetleri
- Güvenlik hizmetleri
- Yemek hizmetleri

Kamu işletmeleri ise dış kaynak kullanımını 2000'lerin başından itibaren uygulamaya başlamıştır. İlk kez 1 Ocak 2003'te yürürlüğe giren 4734 sayılı Kamu İhale Kanunu'nda dış kaynak kavramına rastlanır. Bu tarihten itibaren de kamuda tercih edilen yönetim yaklaşımlarından biri olmuştur (90).

2.3.2. Dış Kaynaklardan Yararlanma Türleri

Literatürde DKY yaklaşımına dair pek çok farklı sınıflandırma mevcuttur. Çalışmada "Yararlanılan dış kaynağın çeşidine göre" ve "Dış kaynak kullanımının kapsamına göre" olmak üzere 2 farklı sınıflandırmaya değinilmiştir (89)

Yararlanılan dış kaynağın çeşidine göre

- Geleneksel Dış Kaynak Kullanımı: İşletmeye ait faaliyetlerin bir kısmının başka bir işletme tarafından gerçekleştirilmesidir. Bu iş devrinde kontrol yetkisi ana işletmededir (80). Bu yöntemi tercih eden işletme, yüklenici konumundaki işletmeye insan kaynakları, donanım, satın alma vb. faktörleri sağlama garantisi verir. Başarı elde etmek için uzun süreli işbirliği önerilmektedir (91). Kontrol yetkisinin ve kaynakların ana işletmede olması sebebiyle, yenilik yaratma ve hizmeti geliştirmek için dış kaynak sağlayıcıya çok az hareket alanının bırakılması eleştirilere yol açmıştır (92).

- Danışmanlık İşletmelerinden Faydalanma: Danışmanlık herhangibir konuya dair, o konunun kapsamı hakkında bilgi verilmesi işidir. Piyasada farklı alanlarda danışmanlık hizmeti veren pek çok firma/işletme mevcuttur. İşletmeler zaman zaman bu firmalardan dış kaynak yöntemiyle hizmet satın alırlar. Danışmanlık hizmeti veren işletmeler alanında uzman, özel olarak yetiştirilmiş kişileri bünyesinde barındırır. Bu uzmanlar, hizmet verdikleri işletmeyi ayrıntılı olarak inceler, problemleri belirler ve çözüm yolları sunar (93). Bu yöntemde danışmanlık firması ile bu firmadan hizmet alan işletme birlikte iş yürütür. İşbirliği yapmanın amacı işlerin daha hızlı ve kolay çözümlenmesidir (94). Özellikle araştırma geliştirme faaliyetleri, finansal ve mali

hizmetler, bilgi işlem teknolojileri, insan kaynakları, halkla ilişkiler, pazarlama ve kalite yönetimi alanlarında danışmanlık işletmelerinden faydalanılır (95).

- Bağımsız Uzman Kişilerden Faydalanma: Bu yöntemde işletmeler, alanında uzun yıllardır hizmet veren, akademik birikimi olan ve/veya profesyonel iş hayatında deneyimli kişilerden hizmet alırlar. Amaç; bürokratik işleri azalmak ve rekabet avantajı sağlamaktır (96).

- İşgören Kiralama: İşletmeler kimi hizmetlerde kiralama yöntemini tercih edebilir. Özellikle belirli bir süre boyunca gerçekleştirilecek işler için tercih edilir (87). İşletme işe alım süresinde ihtiyacı olan personelin sayısını ve özelliklerini belirler. Sadece ihtiyaç duyduğu süreçte bu çalışana iş imkanı sağlar, bir nevi kiralama yapar. İşletme kendi bünyesinde yer alan personeline eğitim yatırımı yaparak "uzman personel" yetiştirmeyi de tercih edebilir. Ancak bu, işletme için hem daha maliyetli olacaktır hem de eğitim sonrası uzmanlaşan personelin işi bırakma isteği gelişebilir. Yani işletme personelini kaybetme ile karşı karşıya kalabilir (93). Bu yöntem ile işletme alanında uzmanlaşmış personel yetiştirmenin maddi ve manevi külfetlerinden kurtulabilir. Uzmanlık bilgisi veya tecrübesine ihtiyaç duyduğunda ise kiralama yoluyla işi dış kaynaklardan temin edebilir (97).

Dış kaynak kullanımının kapsamına göre;

- İkincil Hizmetler Şeklinde Dış Kaynaklardan Yararlanma: En yaygın kullanılan dış kaynaklardan yararlanma türüdür (94). Yöntemi tercih eden işletmeler temel yetenekleri olan işleri kendileri yürütür. Temel yetenekleri olmayan hizmetler için dış kaynaklardan yararlanır. Bu yöntemde detaylandırılmış bir sözleşmeye ihtiyaç yoktur (9). İşletmelerin bu yöntemi tercih etmelerinin sebebi temel yeteneklerinde uzmanlaşma isteğidir. İkincil hizmetlerin dışarıdan temini ile bu alanda personel istihdam zorunluluğu da ortadan kalkmaktadır. İstihdamı kendi hizmet alanına kaydırarak, uzmanlaşmayı hem daha kısa sürede hem de daha düşük maliyetle gerçekleştirme olanağı sağlar (7). Bu yöntem sayesinde işletmelerin verimlilik ve etkinliklerini artırarak, daha esnek bir yapıya kavuştukları görülür. Yöntemin uzun dönemli tercihi başarı şansını artırır (98).

- Yardımcı Şebeke (Network) Olarak Dış Kaynaktan Yararlanma: Şebeke organizasyonlar birbirinden farklı organizayonların birlikte mal ve/veya hizmet

üretmesidir. Bu işbirliğinde hiyerarşik üstünlük yoktur. Belirli bir anlaşma çerçevesinde işbirliği söz konusudur (99). Bu yöntemle iş yapan işletmeler arasında fiziki yakınlık şart değildir. İşbirliği prensibine dayalı mal ve/veya hizmet üretimi vardır (100). Ağırlıklı olarak büyük ölçekli işletmelerce tercih edilen bir yöntemdir (101). İşletmelere daha esnek ve daha yenilikçi bir yapı kazandırır (96,102).

- Tedarikçilerle İşbirliği Yaparak Dış Kaynaklardan Yararlanma: Ana işletme ile hizmet sağlayıcı arasında fayda ve zararları paylaşma anlayışına dayanır (7). İki işletme varolan sorunlarla birlikte mücadele eder ve birlikte çözüm üretir. İşbirliğine dayalı yürütülen bu yöntem ile daha kaliteli ve daha az maliyetli mal ve/veya hizmet üretilmesi amaçlanmaktadır (103). Japonya'da uzun yıllardır yaygın olarak uygulanmaktadır. Küçük ve orta ölçekli işletmelere büyük avantajlar sağlar. Yöntemi tercih eden Japon otomotiv firmalarının ABD pazarındaki yükselişi ve pazarı ele geçirmesi bunun açık ve net bir göstergesidir (104).

- Rakipler ile İşbirliği Oluşturarak Dış Kaynaklardan Yararlanma: Günümüz işletmelerinin mal ve/veya hizmet üretiminin bütün basamaklarına hakim olması, onları kontrol edebilmesi mümkün değildir. İşletmeler bunun için ne yeterli sermayeye ne de kontrol gücüne sahiptir. Bu sebeple işletmelerin birbiri ile işbirliği içinde olması kaçınılmazdır. Yöntem özellikle birbiri ile rakip durumundaki firmaların/işletmelerin birlikte hareket etmesi, birbirlerini tamamlamalarını sağlar (105). Rakip işletmeler arasındaki bu işbirliği sayesinde risk paylaşımı sağlanır, maliyetler azaltılır. (97). Rakiplerle işbirliği, dış kaynak sağlayıcı firma veya bayileri ortak etme veya fason üretim şeklinde olabilmektedir (7). Bu yönteme örnek olarak Altera ve Intel firmaları arasındaki işbirliği gösterilebilir. Altera firması piyasaya sürmek istediği ürünün üretiminde silikon çip ihtiyacı duymuş ve bu üretimi Intel firmasına yaptırmıştır. Bir lisans anlaşması çerçevesinde yapılan bu işbirliği ile firmalar rekabet avantajı elde etmişlerdir. Örnekte de görüldüğü gibi, özellikle büyüme hedefinde olan işletmelerin tercih ettiği bir yöntemdir. Rakipler arasında başarılı bir işbirliği için karşılıklı güven, müşteri ile ortak ilgi alanlarının tespiti, farklı ustalıkların ortaya konması, kazançların paylaşılması, karlılık halinin müşteriye bağlı olduğunun bilinmesi gerekir (98).

2.3.3. Dış Kaynaklardan Yararlanma Yaklaşımının Tercih Nedenleri/Sağladığı Faydalar

İşletmeler rekabet ortamında varlıklarını sürdürmek, piyasa pastasındaki paylarını korumak ve büyütmek amacıyla farklılık yaratmak zorundadırlar. Küreselleşme sonrası bunu sağlamak işletmeler için daha zor hale gelmiş ve yeni yöntemler araştırılmaya başlanmıştır. Günümüzde bu farklılığı ortaya koyma yöntemlerinin başında temel yeteneklere odaklanma fikri yer almaktadır. İşletmeler kendi ana hizmet alanlarında uzmanlaşmak adına, temel yetenekleri dışındaki işler için DKY yolunu tercih ederler. Bu sayede hem temel yeteneklerde daha fazla uzmanlaşma imkanı, hem de maliyet tasarrufu sağlanır. Maliyet tasarrufunun bir kazancı olarak da rekabet avantajı elde edilmiş olur (6).

Her ne kadar işletmelerin dış kaynaklardan yararlanma yaklaşımını seçmelerinin temel sebepleri bunlar olsa da, yöntemin işletmelere sağladığı ek faydalar söz konusudur. Bu faydalar da zamanla işletmelerin yöntemi tercih nedenleri haline gelmiştir. Bu sebeple çalışmada tercih nedenleri ve faydalarına birlikte değinilmiştir.

Küreselleşme: Küreselleşme, ülke ekonomilerinin bütünleşmesi, ülkeler arasındaki sınırların kalkması veya etkisinin azalması ve bu sayede mal ve sermaye akışının kolaylıkla sağlanması olarak tanımlanabilir (106,107). Bir başka tanıma göre küreselleşme ekonomik, teknolojik, sosyal, politik ve kültürel anlamda tüm dünyada bütünleşmenin sağlanması ve dayanışmanın artmasıdır (108).

1980'li yıllardan itibaren etkisi hissedilmeye başlanan küreselleşme, günümüzde pek çok işletmeye yön verir hale gelmiştir. Küreselleşmenin ortaya çıkış ve etkisini artırma sebepleri olarak; dünyadaki liberal politikalar, teknolojik gelişmeler, ulaşımın ve haberleşmenin kolaylaşması, çok uluslu şirketlerin doğması ve çoğalması, gelişmiş ülkelerin yeni pazarlara girme isteği sayılabilir. Bunun sonucu olarak piyasada pek çok yeni şirket/işletme ortaya çıkmış, yeni pazarlar oluşmuş ve rekabet artmıştır (107).

Teknolojik Gelişmeler: TDK'ya gore teknoloji, "Bir sanayi alanında gücü ve bilgiyi biriktirme, denetleme, işleme, iletme gibi amaçlarla oluşturulan makinelerin, araç gereçlerin, aygıtların, yöntemlerin vb. tümünü kapsayan uygulama bilgisi"dir (11).

Yirmibirinci yüzyılda teknolojik alanda ciddi gelişmeler yaşanmıştır. Özellikle iletişim alanında çığır açan teknolojiler ortaya çıkmış, insanlar mekan ve zaman

farketmeden birbirine ve bilgiye kolayca ulaşır hale gelmişlerdir. Bu durum gündelik hayatta ve yönetim alanında yeni bakış açılarının oluşmasına sebep olmuştur (91). Teknolojinin gelişmesi ile müşteriler bilgiye daha kolay ulaşır hale gelmiştir. Müşterilerin bilgi düzeyinde artış sağlanmış, müşteri talepleri daha bilinçli olmaya başlamıştır. Daha ucuza, daha kaliteli ürün/hizmete sahip olma isteğinde olan müşterilerin isteklerine kısa sürede cevap vermek isteyen işletmeler yeni arayışlara yönelmişlerdir (109).

Günümüz işletmelerini teknolojiden bağımsız düşünmek imkansızdır. Fikir aşamasından son ürünün üretimine kadar işletmelerin tüm süreçlerinde teknolojiden yararlanılır. Verimliliği artırmada, kaliteli mal/hizmet üretiminde teknolojinin etkileri mevcuttur (110). Günümüzde teknolojiden yararlanmayan ve/veya takip etmeyen işletmelerin varlıklarının uzun vadede sürdürmeleri imkansızdır (111).

Ancak her işletmenin kendi imkanları ile teknolojiyi takip etmesi, bu alanda yatırımlar yapması, kaynak yaratması mümkün değildir (97). İşi kendi bünyesinde yürütmek isteyen işletmeler yüksek maliyetler ile karşı karşıya kalır. Altyapı maliyetleri, uzman personel ve diğer personellerin harcamaları işletme için ciddi bir yük olmaktadır (93). Aynı zamanda teknolojik cihazların güncellenmediği durumlarda, bakım harcamalarının çok daha yüksek olduğu bilinmektedir (112). Maliyetin beklenenden yüksek çıkması ve rutin bir gider haline dönmesi ile, işletmelerin karlılığı ve performansı düşer. Hatta üretilen mal/hizmet kalitesinde bozulmalar meydana gelebilir. Bu nedenle, temel yeteneği teknoloji olmayan işletmelerin DKY ile teknolojik gelişmelerden yararlanması işletmeyi olası risklerden koruyacaktır (113). Böylec risk almadan minimum maliyetle teknolojiyi takip etmek mümkün hale gelir (114).

Rekabet Avantajı: İşletmeler ortaya çıktıkları ilk andan itibaren rekabet piyasası içinde yer alırlar ve piyasada devamlılıklarını sürdürmek adına rekabet avantajı sağlamak zorundadırlar. Hissettikleri rekabet baskısı ve değişen koşullara uyum sağlamak için yeni stratejiler geliştirirler. DKY bu stratejilerden biridir (115,116)

Küreselleşme öncesi sadece ulusal piyasada rakipler söz konusu iken, küreselleşme sonrası uluslararası rakipler ortaya çıkmış ve hissedilen rekabet önemli ölçüde artmıştır (117). Teknolojik gelişmelerin de etkisi ile müşteri profili değişmiş, talepler daha bilinçli hale gelmiştir. Artan rekabet ortamında müşterilere istekleri doğrultusunda hızlı, etkili ve kaliteli hizmet vermek zaruri bir hal almıştır (86).

Müşteri memnuniyeti kavramı daha fazla önemsenmiş, işletmelerin karlılığı ve sürekliliğini etkileyen bir faktör haline gelmiştir. Müşteri, işletmeler için odak noktası olmuş, müşteri memnuniyeti kavramından bir adım daha öteye gidilerek "müşteri tatmini" kavramı ortaya konmuştur. Müşteri memnuniyeti müşterinin ihtiyaçlarının, isteklerinin, beklentilerinin karşılanması iken, müşteri tatmini isteklerinden daha fazlasının müşteriye verilmesidir (118).

DKY yaklaşımının tercih edilmesinin motivasyonu öz yeteneklere odaklanmak ve karlılık olsa da, karlılığı artırmak için kaliteli hizmet sunumu veya hizmet kalitesinin artırılması gerekmektedir. Bu gerçekleştiği takdirde müşteri tatmini sağlanır, işletme rekabet avantajı elde edilir. DKY ile işletmelere esneklik kazandırılır, alınan riskler paylaşılır. Bunlar da işletmelerin rekabet avantajının artmasını sağlar (100).

DKY ile işletme temel yetenekleri dışındaki faaliyetlere gereksiz harcama yapmak zorunda kalmaz, müşterilerine kendi alanında daha hızlı cevap verir hale gelir. Ürün/hizmet kalitesini artırır, rekabette bir adım daha öne geçer (119).

Maliyetleri düşürme: İşletmelerin sürekliliği için temel etken karlılıktır. Karlılığın sağlanmadığı bir işletmenin devamlılığı teorikte ve pratikte mümkün değildir. Karlılığın sağlanması, gelirlerin artırılması giderlerin düşürülmesi prensibine dayanır. DKY yaklaşımı, bu anlamda işletmeler için iyi bir fırsat olarak değerlendirilebilir. Temel yetenekler dışındaki işlerin dışarıdan temini maliyetlerin düşmesini sağlar. Özellikle temel yetenekler dışındaki yan hizmetlerin sunumunda, yatırım maliyetleri, personel giderleri ve hizmetin sunulması sırasında ortaya çıkabilecek giderler gibi giderlerden kurtulmak işletmeye maliyet avantajı sağlar (120).

Bu noktada hizmet kalitesi ve maliyet ilişkisine değinmekte fayda vardır. Günümüz işletmelerinin kaliteli hizmet vermeden varlığını sürdürmesi mümkün değildir. Müşteri odaklı hale gelen piyasa, müşteri tatmininin öneminin fark edildiği, hizmet kalitesinin günden güne artırılması prensibine dayalı bir hale gelmiştir. Bazı işletmeler hizmet kalitesini artırmak veya geliştirmek adına DKY yerine üretimi kendileri yapmayı tercih ederler. Kaliteyi artırmak için uzman kişilerin istihdam edilmesi, araştırma geliştirme faaliyetlerine önem verilmesi amacıyla ciddi bir mali kaynak yaratılması gerekir. Kaliteden ödün vermemek adına atılan bu adım, maliyetlerde anlamlı bir artışa neden olacaktır. Bu artış temel yetenekler dışındaki hizmetlerde söz konusu olunca işletmeler için bir külfet haline gelir (121).

Üretimde kullanılacak donanımların temininde dış kaynaklardan yararlanıldığında, hem donanımın edinme maliyetinden hem de donanımın bakım-onarım maliyetlerinden tasarruf sağlamak mümkün olacaktır (92). Dış kaynak kullanımı ile işçilik, malzeme vb. giderlerin maliyetlerini azaltmak mümkündür. İşçilik ve altyapı giderleri gibi sabit giderler azaldığında değişken giderlere kaynak aktarımı avantajı ortaya çıkar (122,123). Çalışan istihdamında maaş, sigorta, yemek-içme, ulaşım gibi ek giderler hesaba katıldığında büyük bir mali yükten kurtulmak mümkün olmaktadır (123, 124).

Günümüzde piyasalardada ani dalgalanmalar, talepte hızlı değişimler söz konusu olabilmekte, bu da maliyetlerin kısa ve uzun vadede hesaplanmasını zorlaştırmaktadır. İşletmeler ani değişikliklere karşı her zaman hazırlıklı olmayabilir. Maliyetlerin anlık tespiti ve/veya gelecekteki değişimlerini tahmin etmek uzmanlık gerektirir. Alanında uzman bir firmanın bu riskleri önceden görmesi ve koruyucu faaliyetler geliştirmesi daha kolaydır. Bu açıdan DKY maliyet avantajı sağlamada etkili bir yöntemdir (11).

Risk paylaşımı: TDK'ya göre risk; "zarara uğrama tehlikesi" demektir (11). İşletme açısından bakıldığında gelecek ile ilgili belirsizlik söz konusu olduğunda ortaya çıkan durumdur. Söz konusu risk gelecekte kayıpla sonuçlanabilir. İşletmenin sahipleri ve/veya yöneticileri riski önceden görüp, gerekli önlemler aldığı takdirde ise kaybın önüne geçmek mümkündür. Bu anlamda işletmelerin geleceğe yönelik planlamalar ve yatırımlar yapması riskin azalmasını sağlayacaktır (125).

Bir işletme hizmet verdiği her alanda uzman olamaz. Ancak temel yetenekler çerçevesinde uzmanlaşmak mümkündür. Uzman olmadığı bir alandaki riskleri önceden tespit etmesi de mümkün değildir. Dış kaynaklardan yararlanıldığı takdirde, riskler paylaşılmış olur. İşletme, risklerden uzak kalmak adına görünen riskten uzak durmayı, riskli gördüğü işi gerçekleştirmemeyi de tercih edebilir. Ancak bunu uzun vadede sürdürmek olası değildir. Çünkü işletmenin riskten uzak durması demek yatırım yapmaması, gelişmemesi demektir. Bu durum, işletmenin devamlılığı için imkansızdır. Yani işletmeler varolduğu süre boyunca risk her zaman olacaktır. Önemli olan bunu iyi yönetmek, azaltmak ve paylaşmaktur. DKY ile bu mümkün hale gelmektedir (3).

Teknolojik gelişmeler, piyasadaki değişimler, ekonomik koşullar vb. etkenler sebebiyle işletmeler sürekli olarak risk altındadır. Bütün bu risk faktörlerinin göbeğinde, yoğun rekabet baskısı altında işletme her an kendini geliştirmek ve değişimlere ayak

uydurmak zorundadır. DKY ile en azından yan hizmetlere yatırım yapmayarak, işletmeler bir nebze olsun rahatlık sağlayabilirler (121).

İşletme büyüklüğü arttıkça riskler de aynı oranda artar (126). DKY ile, işletmeler öz yeteneklerine yöneldiklerinden faaliyet alanlarında küçülme, daralma meydana gelir, riskler azalır (124). Yatırım maliyetleri azalır, nakit akışı artar, işletmeler olası krizler ve risklere karşı hazırlık yapma olanağı bulurlar (127).

DKY ile risk paylaşımı söz konusudur ancak ortadan kaldırılması mümkün değildir. Ana işletme kendi hizmet alanlarında kendini korumaya devam eder, yan hizmet alanlarındaki riskleri de yüklenici firma ile paylaşır. Yan hizmetleri üstlenen dış firma alanında uzman olduğu için, o alandaki riskleri önceden görmesi ve önlem alması daha olasıdır. Bu da risk faktörlerinin paylaşılması demektir (90).

Temel yeteneklere odaklanma: Literatürde çekirdek yetenek veya öz yetenek olarak da adlandırılan temel yetenek; işletmenin uzmanlaştığı, uzun vadede ortalamanın üzerinde bir başarıyı hedeflediği, diğer faaliyet alanlarına göre daha başarılı olduğu işlevdir (128). Temel yetenek, işletmeyi diğer işletmelerden ayırır, işletme vizyonunun gerçekleşmesinde önemli rol oynar. Rakiplerce kolaylıkla taklit edilemez ve işletmenin uzun vadede ayakta kalarak başarılı olmasını sağlar (128,129).

Temel yetenekleri diğer yeteneklerden ayıran özelliği nadir ve değerli oluşu, taklit ve ikamesinin basit olmamasıdır. Taklit mümkün olsa da, önemli bir maliyet gerektirir. Müşteriler ve piyasanın diğer aktörleri tarafından değerli bulunur. Müşteri isteklerine hızlı cevap verilen yetenekler, sektörde az bulunan veya bulunmayan hizmetlerdir (130).

Küreselleşmenin artması ile rekabet artmış, müşteriler daha kaliteli ve daha az maliyetli ürün/hizmet talep eder hale gelmişlerdir. Kaliteli hizmet üretilmesinin birincil koşulu o alanda yeterli bilgiye ve deneyime sahip olmaktır. Bunun yolu da uzmanlaşmaktan geçer. Ancak bir işletmenin hizmet verdiği her alanda uzman olması mümkün değildir (121). Hem temel yeteneklerini hem de bunun dışındaki (yan hizmetler) hizmetleri de gerçekleştirmek isteyen işletme, ana hizmetlerine yeterli enerji, zaman, kaynak ayıramaz. Bu da hizmet kalitesinin düşmesine neden olur. Böylece işletme rekabet yarışında geride kalır (131). Dış kaynak kullanan işletmeler temel yeteneklerine odaklandıkları için zaman ve enerjilerini bu alana aktarırlar. Hizmet kalitelerinde artış sağlanır, müşteri tatmininin artması sağlanır (129).

İşletmelerin öz yetenekleri dışındaki faaliyetleri kendisine ait imkanlar doğrultusunda gerçekleştirmeye çalışması bünyesinde uzman personel çalışmadığından işin eksik üretilmesine de sebebiyet verebilir. DKY ile bu risk ortadan kalkar (131).

Esnekliği sağlama: Belirsiz bir ortamda, farklılaşan müşteri ihtiyaçlarına etkili ve doğru bir biçimde cevap verme yeteneği esneklik olarak tanımlanmaktadır (136). Organizasyonel bakış açısıyla esneklik, belli bir amaç doğrultusunda değişiklik yapmak, beklenmeyen değişikliklere uyum sağlayabiliyor ve cevap verebiliyor olmaktır (132,133).

Günümüz koşullarına bakıldığında ekonomik dalgalanmalar, ani gelişen krizler öne çıkmaktadır. İşletmelerin bunlara uyum sağlaması için çabuk karar veren, hızlı hareket eden, katılıktan uzak esneyebilen bir yapıya sahip olması gerekir. Olağandışı bir ortamda dahi müşteri ihtiyaçlarına hızlı ve etkili cevap vermelidir (93). Özellikle teknolojik alanda yaşanan hızlı değişimlere uyum sağlamak, piyasa şartlarındaki değişikliklere en kısa sürede adapte olmak yani esnekliği sahip olmak için işletmeler sıklıkla dış kaynak kullanımı yoluna giderler (134).

İşletme kendisine zor durumda bırakacak büyük yatırımlara girmeden, farklılık yaratarak müşterilerin değişen taleplerine karşılık vermeli, istek ve ihtiyaçlarını en kısa sürede cevaplamalıdır (96). Kurumsal esnekliğe sahip bir firma bu cevapları en kısa sürede gerçekleştirme potansiyeline sahip olur. DKY bunu mümkün kılmaktadır (84).

Dış kaynaklardan yararlanan işletmeler daha yalın bir yönetim anlayışına sahip olurlar. Yalın yönetim işletmeye alacağı herhangi bir kararda ve kararı hayata geçirmede esneklik kazandırır. Esneklik kazanan bir işletme kararları hızlı uygular ve bu da rakiplerine karşı üstünlük kazanmak demektir (96,121).

Küçülmeyi sağlama: Küçülme, işletmedeki çalışan sayısının, iş süreçlerinin ve maliyetlerinin azaltılmasıdır. Özellikle kriz dönemlerinde başvurulan örgütsel bir değişim aracıdır (84). Küçülme rastgele gerçekleştirilen bir eylem değildir. Yönetim tarafından bilinçli olarak planlanan ve uygulanan operasyonel bir işlemdir. Hizmette değil, iş süreçlerinde küçülme yapılır. Temel olarak bir iyileştirme faaliyetidir. İşletmenin küçülmeyi tercih etme nedenleri; maliyetlerini düşürmek, daha fazla müşteri odaklı hale gelmek, müşterilerine daha hızlı cevap vermek, karar verme mekanizmalarını iyileştirmek, hızlandırmak ve personelini güçlendirmektir (3).

Küçülme gayesi içindeki işletme öncelikli olarak tüm faaliyet alanlarını inceler. Temel yeteneği ve/veya yeteneklerinden olmayan faaliyetleri belirler, yeniden planlama yapar (3). İşletmeler bunu gerçekleştirmek için DKY yolunu tercih ederler. Bir işletmenin dış kaynaklara yönelmedeki temel amacı küçülme olmasa dahi, yaklaşımın işletmeye sağladığı faydalardan biri küçülmedir. İşletme kendi temel faaliyetlerine odaklanır, diğer hizmetler için dışarıdan hizmet alır, yapısal küçülme gerçekleşir (135).

Kaliteyi Artırma: Kalite müşterilerin ihtiyaçlarının, beklentilerinin hatta beklemediklerinin karşılanma boyutudur (72). "Kalite; kalite kontrolü uygulamak, en ekonomik, en kullanışlı ve tüketiciyi tatmin eden kaliteli ürün geliştirmek, tasarımını yapmak, üretmek ve satış sonrası her türlü servis hizmeti vermektir" şeklinde açıklamıştır (71).

Kalite yıllar içinde istatistiksel olarak değerlendirilse de, artık bir felsefe olarak ele alınmaktadır (3). Müşteri, aldığı ürün veya hizmetin ona değer kattığını fayda sağlayıp memnun ettiğini hissederse, o mal/hizmet müşteri için o derece kalitedir (71).

Müşteri satın aldığı mal veya hizmetin zamanla değişen beklentilerini de karşılamasını ister. Bunun sağlanması için üretimin uzman kişilerce yapılması gereklidir. İşletmeler temel yeteneklerinde uzmanlaştıkları için o alanda kaliteyi sağlarlar. Uzman olmadıkları yan faaliyetlerini kendi imkanları ile gerçekleştirdiklerinde ise kaliteyi aynı oranda sağlamaları mümkün olmaz. Sonuçta müşterilerin istek ve ihtiyaçları karşılanmamış olur. Bu noktada yönetim farklı stratejiler geliştirebilir (136). DKY bu stratejilerden biridir. Yan faaliyet alanlarında DKY yolunu tercih ettiklerinde bu hizmetleri uzman kişi ve/veya işletmelerden temin ettikleri için kaliteli mal/hizmet üretimi gerçekleştirmiş olur (96). Böylece DKY yaklaşımı ile kalitede artış sağlanır (87).

Teknolojinin etkisi ile bilgiye daha kolay erişir hale gelen müşterilerin beklentileri artmıştır. İşletme sayısının eskiye nazaran görece fazla olması ve değişen müşteri beklentileri doğrultusunda işletmeler kaliteye daha önem vermek zorunda kalmıştır. Aksi takdirde rekabet piyasasında var olmak ve süreklilik kazanmak mümkün olmayacaktır (113).

DKY ile hizmet kalitesinin artması mümkündür. İşletmeler dış kaynaktan hizmet alırken imzaladıkları sözleşmelerde hizmet standartlarını belirttikleri takdirde, bunu garanti altına almış olurlar. Bu da daha işe başlamadan müşteri

memnuniyetini garantilemek demektir (136). Bu noktada dikkatli olunması gereken hususlar mevcuttur. Öncelikle işletme işi kendisinden daha kaliteli gerçekleştirecek bir işletme seçmelidir. Dış kaynak sağlayıcı firma işinde uzman olması ve ana işletmenin ihtiyaçlarına cevap verecek işletme basamaklarına, güce ve anlayışına sahip olmadır gerekir (126).

2.3.4. Dış Kaynaklardan Yararlanmanın Olumsuz Yönleri/Riskleri

Dış kaynak kullanımının işletmelere sağladığı faydaların yanında olumsuz yönleri ve taşıdığı riskler mevcuttur. İşletme, dış kaynak kullandığında risklerin de mevcut olduğunun farkında olmalı, dış kaynak kullanımına yönelmeden önce, yöntemin kendisi açısından uygunluğunu gözden geçirmeli ve sonrasında karar vermelidir (137).

Literatürde rastlanan dış kaynak kullanımın sakıncaları tedarikçi üzerindeki kontrolün kaybedilmesi, öngörülmeyen gizli maliyetlerin ortaya çıkması, dış kaynak üreticisi tedarikçiye bağımlı olma hali, çalışanların üzerinde yarattığı olumsuz etkiler ve bilgi güvenliliğinin sağlanamamasıdır (123). Bir çalışmada, dış kaynak kullanan işletmelerin %93,8'inin üretim yeteneğini kaybettiği, %90'ının dış kaynağa bağımlılığının arttığı raporlanmıştır. Aynı çalışmada %51,3 oranla dış kaynak üzerinde kontrolün kaybedilmesi, %50 oranla esnekliğin kaybedilmesi, %42,5 oranla niteliksiz tedarikçinin seçimi, %18.8'lik oranla da bilgilerin sızdırılması riskleri ile karşı karşıya kaldığı ifade edilmiştir (121). İşletmenin DKY' nın risklerinden korunması için iyi bir denetim sisteminin uygulanıyor olması ve işi tamamıyla tedarikçinin vicdanına bırakılmaması gerekmektedir (112). Aşağıda DKY'nin risklerine değinilmiştir.

Dış Kaynağa bağımlılığın artması: İşletmeler çeşitli avantajlar elde etmek DKY yolunu tercih ederler. Dış kaynaktan mal ve/veya hizmet teminine giden işletme bir süre sonra dış işletmeye bağımlı hale gelebilir. Bunun sebepleri (86,137,138);

- Piyasada bu alanda hizmet veren işletme sayısının az olması
- Ana işletmenin kaynaklarının sınırlı olması sebebiyle dış kaynak teminine zorunlu kalması
- İşletmeler arasındaki anlaşma/sözleşmedeki maddeler sebebiyle bağımlı hale gelmesi
- Ortaklıkların uzun süreli yapılması

- Tedarikçi firmanın işletmeye özel teknolojiler geliştirmesi.

Bağımlılığın önlenmesi amacıyla işletme bazı önlemler alabilir. İşletme kontrol/denetim mekanizmalarının iyi çalıştırılmalıdır (112). Bunun yanında işletme tedarikçi ile uzun süreli anlaşma/sözleşme yapmamalıdır. Anlaşma süreleri rekabetçi piyasada avantaj sağlayacak zaman dilimleri şeklinde planlanmalı, minimumda tutulmalıdır. Ayrıca ana işletme tedarikinin kendisi için özel olarak teknoloji üretmesi talebinde bulunmamalıdır. Bu durum gelişen teknolojiyi takip etmesini önleyerek, tedarikçiye bağımlılığı daha da artıran bir sebep haline gelecektir (90).

Dış kaynak üzerindeki kontrolün kaybedilmesi: Dış kaynak kullanımına başvuran işletmelerde, sıklıkla karşılaşılan olumsuzluklardan biri tedarikçi üzerindeki kontrolün kaybedilmesidir. Bunun altında yatan temel neden iyi bir kontrol mekanizmasının geliştirilmemesidir (3).

Ana işletmenin iyi bir kontrol sistemine sahip olmamasının birinci sebebi, işletmenin buna dair bir gereklilik olduğunu düşünmemesidir. Sorumluluğu tamamen tedarikçiye bırakmıştır. Anlaşma/sözleşmelerde yeterli kontrol ve denetim maddeleri yer almamaktadır. Sözleşmede yer almayan hususlar kontrol edilemeyeceği için, tedarikçi faaliyetlerinde özgürce hareket eder hale gelir. İşletme, dış kaynak sağlayıcı firma tarafından üretilen işlerin de kendisine ait olduğunu unutmamalı, takip ve denetimi titizlikle gerçekleştirmelidir (86).

İkinci sebep, ana işletme yöneticilerinin dış kaynak kullanımına karşı olmasıdır. Yöneticiler işletmenin bölündüğünü veya dış kaynaktan temin edilen hizmetlerin ana faaliyetten tamamen ayrıldığını düşünmektedir. İş tamamen tedarikçiye bırakılır, kontrol ve denetim gerçekleştirilmez. Oysa işletme tedarikçiyi kendisinden ayrı olarak değerlendirmemelidir. Tek bir çatı altında olduklarını, tedarikçideki herhangi bir aksaklığın işletme verimliliğine düşüş olarak yansıyacağını bilmelidir (91).

Üçüncü sebep; sözleşmedeki karmaşıklık, hükümlerin açık ve anlaşılır olmamasıdır. İyi hazırlanmamış, olası değişikliklere karşı boşluklar barındıran sözleşmeler tedarikçinin elini güçlendirmekte, bu da ana işletmenin tedarikçi üzerindeki kontrolünü kaybetmesine neden olmaktadır. Özellikle performans değerlendirme kriterlerinin ve fesih konularının/durumlarının yoruma açık bırakmayacak, net bir şekilde açıklanması gerekir (107).

Dördüncü sebep, ana işletme ve tedarikçinin yeteneklerinin farklı olmasıdır. İşletme hiçbir fikir sahibi olmadığı tedarikçiyi kontrol etmekte zorlanır. İşletme tedarikçiden aldığı hizmet konusunda uzman değildir, hatta kimi durumlarda hiç bir fikir sahibi değildir. Bu durumla karşılaşmamak adına ana işletme tedarikçi seçiminde hassas olmalı, kendini kanıtlamış, alanında bilinen işletmeler ile çalışmalıdır (139). Bu durum için farklı bir seçenek de mümkündür. Ana işletme işi kendi yürütür, kalite ve maliyet açısından dış kaynak kullanımına başvurabilir (140).

Ana işletme dış kaynak üzerinden temin ettiği hizmeti sürekli değerlendirmeli, bunun için de kontrolün devamlılığını sağlamalıdır. Kontrolün yitirilmesi ana işletmenin verimliliğini ve kalitesini de düşüreceğinden, ana işletme ve tedarikçi sürekli bir iletişim halinde olmalıdır. İyi sınırlandırılmış bir sözleşme üzerinden denetim ve kontrol gerçekleştirilmelidir (98).

Esnekliğin kaybedilmesi: İşletmelerin DKY yaklaşımını benimsemelerinin temel nedenlerinden biri; esnekliğin artırılmasıdır. Bunun gerçekleşmemesinin önündeki ana engel ise; uzun süreli anlaşmalar/sözleşmelerdir. Sözleşmenin uzun süreli olması değişen piyasa koşullarında işletmenin esnekliğini azaltır (137).

Tedarikçi sabit gelirini uzun vadede garantilemek, ana işletme de maliyet avantajı sağlamak için sözleşmenin uzun olmasını tercih eder. Fakat sözleşmelerin uzun olması, ana işletmenin değişen taleplere cevap verme potansiyelini azaltır yani esnekliğini kaybetmesine neden olur (141).

Ana işletmenin tedarikçiye aşırı güven duyması, farklı tedarikçiler ile yeni ilişkiler geliştirmesini ve tecrübe sahibi olmasını engeller. Dış kaynak sağlayıcı işletme ile ana işletme ayrılmaz bir bütün haline gelir. Ortaklık, birlikte iş üretme anlayışından, ayrışılamayan bir bütünlük anlayışına geçilir. Bu da işletmenin yenlikler karşısında hızlı cevap oluşturamaması, katı bir yapıya bürünmesi, esnekliğini kaybetmesi demektir (98).

Dış kaynak kullanımında sıklıkla yapılan hata, sözleşme taraflarının her ikisinin de, herhangi bir anlaşmazlık, aykırılık halinde karşı tarafın esnek davranacağını düşünmesidir. Olası bir sorunla karşılaşıldığında anlaşmazlık sağlanamazsa, işlerin devamlılığında aksaklık oluşabilir. Bu sorunla karşılaşmamak adına, ayrıntılandırılmış ve boşluklara sebebiyet vermeyecek sözleşmeler hazırlanmalıdır. Özellikle maliyet ve talep dalgalanmalarının da hesaba katıldığı, esnekliğin kaybedilmeyeceği sözleşmeler tasarlanmalıdır (107).

Maliyet avantajının sağlanamaması: İşletmelerin dış kaynak kullanımının ana tercih nedeni, maliyet avantajı sağlamaktır. Doğru planlama yapılmaması, tedarikçi ile yapılan anlaşmanın yeterince ayrıntılandırılmaması ve niteliksiz tedarikçi seçimi durumlarında maliyet tasarrufu sağlanamayabilir (138).

Buna yol açan sebeplerden biri, işletmenin maliyetlerini tam olarak hesaplayamamasıdır. Teorikte düşündüğü maliyet avantajının pratikte sağlayamayabilir. Ana işletme, tedarikçi hakında net ve tam bir fikir sahibi olmadığından, maliyet belirlemede sorunlarla karşılabilir, maliyet hesabı hatalı olabilir (141).

Bir diğer sebebi, işletmenin öngöremediği gizli maliyetlerin ortaya çıkmasıdır. Bunlar; tedarikçiyi araştırma, çalışmayı yürütme, sözleşme vb. maliyetlerdir. Ek olarak, tedarikçi veya sözleşmeden kaynaklı aksaklıklar nedeniyle de maliyetlerde artış yaşanabilir. Bektaş ve Yılmaz'ın çalışmasında, bilgi teknolojisi alanında dış kaynak kullanan işletmelerin %31'inde öngördüklerinden daha fazla maliyetler karşılaştıkları görülmüştür (116).

Tedarikçinin işi istikarlı bir şekilde yürütememesi, başarısız olması durumunda ana işletmenin hem maliyetleri artar hem de imajı zedelenir. Bu nedenle işletme tedarikçi seçiminde hassas davranmalı, iyi bir araştırma yapmalı ve tecrübeli, işinin ehli bir tedarikçi seçmelidir. İş sürecinde de kontrol ve denetimleri ihmal etmemelidir (141).

Bilgi gizliliğinin sağlanamaması: Dış kaynak kullanımında, ana işletme ve tedarikçi arasında yoğun bir iletişim mevcuttur. Bu iletişim sırasında, ana işletme kendi temel yetenekleri hakkında veya sürdürülen iş hakkında bilgi paylaşımı yapabilir. Olası bir anlaşmazlık durumunda tedarikçi ana işletmeye ait bilgileri rakip firmalar ile paylaşabilir. İşletmenin temel yetenekleri, hedefleri, amaçları diğer işletmeler tarafından taklit edilebilir. Taklit söz konusu olduğunda, rakiplerine karşı rekabet avantajını kaybeder (141).

Dış kaynak kullanımında kimi anlaşmalar uzun süreli olmakta ve uzun dönemli ortaklıklar kurulmaktadır. Gizliliğin sağlanması uzun dönemde daha zordur. Tedarikçi uzun bir süredir ana işletmeyi tanıdığından, işindeki her ayrıntıya daha çok hakimdir. İşletmenin temel yetenekleri, işleyişi hakkında bilgisi vardır (86).

Tedarikçi tarafından erişilen bilgiler ana işletmenin hizmet sunduğu müşteriler hakkında da olabilir. Müşterilerine ait gizli bilgilerin tedarikçi tarafından elde edilmesi

ve kullanılması ihtimali doğar. Özellikle sağlık kurumlarında hastaya ait bilgilerin sızdırılması riski vardır. Bilgi gizliliğinin önüne geçmek adına, işletme güvenilir bir tedarikçi seçmelidir. Tedarikçi ile imzaladığı sözleşmeye güvenliğe dair hususları ayrıntılı olarak yazmalıdır. Hatta tedarikçinin işletmeye dair kullandığı bilgisayar vb. teknolojik aleti ne kadar süreyle kullanacağı bile sözleşmede açıkca belirtilebilir. Herhangi bir güvenlik ihlali yaşanması durumunda izlenecek adımlar ve cezai müeyyideler sözelşemede yer açıkca yer almalıdır (98).

Temel yeteneklerin zamanla kaybolması: Dış kaynak kullanımının işletmelerde yaratabileceği olumsuz durumlardan biri de, temel yeteneklerinin zayıflaması, zamanla kaybolmasıdır Üretim süreçlerinin dış kaynağa devredilmesi durumunda, işletme kullandığı bilgi ve yeteneği kaybetme rsikiyle karşılaşır (98).

İşletme bünyesinde basit ve kolay görünen işleri tedarikçiye devredebilir. Tedarikçi bu işlerde işletmenin istediği hedefe ulaşamaz ise, ana işletmenin genel kalitesinde düşüş görülür. İşletme temel yeteneğini tam olarak gerçekleştirememiş olur, yetkinlik kaybı yaşar (86).

Ana işletme ile işbirliği halindeki tedarikçinin ana işletmenin temel yeteneklerini öğrenmesi de söz konusu olabilir. Tedarikçi bir süre sonra işletme ile rakip hale gelebilir, işletme rekabet üstünlüğünü kaybetmiş olur. Örneğin Toshiba markası Sears markası için üretim yaparken, sonrasında kendi televizyon markasını kurmuş ve üretim yapmaya başlamıştır (86).

İşletmelerin temel yeteneklerini kaybetme riski ile karşı karşıya kalmamaları için öncelikli olarak temel yeteneklerini net olarak belirlemeleri gerekir. Temel yeteneğin yanlış belirlenmesi işletmenin rakiplerinden geride kalmasına neden olur. Örneğin IBM firması mikroçip ve işletim sistemi üretimi yaparken, 1980 yılında temel yeteneğinin pazarlama olduğuna karar vermiş ve bu alana yönelmiştir. Intel ve Microsoft ise işletim sistemi geliştirmeye devam etmiştir. Günümüzde IBM'i geride bırakmışlardır. IBM, temel yeteneğini yanlış belirlemesi sebebiyle rekabet avantaıjını kaybetmiş ve rakiplerinin gerisinde kalmıştır. Örnekte de görüldüğü gibi, dış kaynak kullanımına dair alınan kararların sonuçları kısa vadede anlaşılmaz. Kararın işletmeye etkilerini anlamak için uzun dönem gözlem ve analizlere ihtiyaç vardır. Kısa vadede veya yıllık raporlamada olumlu olarak ortaya konan bir dış kaynak uygulaması, uzun

vadede işletmenin yeteneklerinin sonlanmasında nedne olabilir. Bu nedenle dış kaynak kullanımı kararında yönetciler derinlemesine bir değerlendirme yapmalıdır (112).

Niteliksiz tedarikçi seçimi: DKY yaklaşımının avantajlarından yararlanmak için öncelikli olarak iyi bir dış kaynak sağlayıcısının/tedarikçinin seçilmesi gerekir. Piyasada aynı alanda hizmet veren pek çok tedarikçi mevcuttur. Bu tedarikçiler arasında teknik, teknolojik, personel niteliği,niceliği, fiziksel olanaklar, mali kaynaklar ve tecrübe açısından ciddi farklılıklar vardır. Bu farklılıklar hizmetin niteliğini ve kalitesini etkiler. Ana işletme tedarikçi seçimini titizlikle gerçekleştirmezse, düşük kaliteli hizmet veren veya tecrübesiz tedarikçi ile çalışmak durumunda kalabilir (127). Özellikle yeterli tecrübesi olmayan, yürüteceği faaliyet alanında uzman personelin istihdam edilmediği, yeterli bilgi birikimine sahip olmayan tedarikçi seçimi ana işletmenin hizmet kalitesinde düşüşe neden olacaktır. Müşteri memnuniyetini olumsuz etkilenir, işletmenin rakipleri karşısında başarısız olmasına neden olur (125).

İşletmenin öngörülemeyen sorunlarla karşılaşmamak adına, tedarikçi seçiminde dikkatli olması şarttır. Düşük fiyat ile iş yürütme vaadinde bulunan veya kendisini reklam ve yayınların da yardımıyla alanında aşırı başarılı gösteren tedarikçiler nitelik bakımından incelenmelidir (98). Niteliksiz bir işletme kimi durumlarda sözleşme sonuna kadar bile hizmeti yürütemeyebilir. Tedarikçiden istenen mal ve/veya hizmetin teslimi gecikebilir veya teslim hiç gerçekleşmeyebilir. Bu durumda işletme alternatifler yaratmak durumunda kalacağından kaynak sıkıntısı çekebilir, imaj zedelenmesi yaşayabilir, maliyet tasarrufu fikri ile çıktığı yolda maddi kayıplar bile yaşayabilir (73).

620 işletme üzerinden yapılan çalışmada, dış kaynak kullanımda görülen en önemli ikinci sorunun yetersiz tedarikçi seçimi olduğu raporlanmıştır (116). Bu durumla karşılaşmamak işletmeler adına tedarikçiyi iyi bir inceleme sonrasında seçmelidir. Tedarikçi ile yürütülecek işin tanıtıldığı, koşulların açıklandığı sözleşmeler uzman kişiler tarafından hazırlanmalı, ana işletmeyi zora sokacak, şaibeli maddeler eklenmemelidir. Tecrübeli, alanında uzman tedarikçi işletmeye maddi manevi kazanç sağlarken, sadece fiyat göz önünde bulundurularak yapılan seçimler olumsuz sonuçlar doğuracaktır (93).

Çalışanlar üzerindeki olumsuz etkiler: DKY yoluna giden işletmelerde, işgücü anlamında küçülmeye gidilebilir. Dış kaynaklardan yararlanırlen insan kaynaklarında küçülme üç şekilde gerçekleşebilir. Personeli işten çıkarma, personel ana

işletme içinde farklı bir birime kaydırma veya personel tedarikçi bünyesinda çalıştırılmaya devam etme söz konusudur (142).

Öncesinde ana işletme bünyesinde çalışan personele, DKY sonrası ihtiyaç kalmayacağı için işten çıkarma gerçekleştirilebilir. Bu durum işletmede çalışmaya devam eden personelde motivasyon kaybı ve performans kaybı yaşanır. İşe devamsızlık oranı artar, çalışanın örgütüne duyduğu bağlılık azalır (116). Dış kaynak kullanımında işletmede iş birleştirme, iş küçültme veya personelin ana işletme içinde farklı birimlere kaydırılması da gerçekleşebilir. Birimi değişen personel, yeni pozisyonunda devam etmek istemeyebilir. Çalışanın iş tatmini ve işyerine duyduğu güven azaldığından kendi isteğiyle iş bırakmaya gidebilir. Özellikle nitelikli personelin bir işi ve işletmeyi tercih nedeninin örgüt kültürü, iş tatmini ve motivasyon olduğu hesaba katılırsa, işletme nitelikli personel kaybı yaşama riski ile karşı karşıya kalabilir (107). Çalışanların ana işletmeden dış tedarikçiye aktarılması, transfer edilmesi durumunda ise, personelin işvereni ve özlük haklarında değişiklikler oluşabilir. Hatta kimi transferlerde maaşlarda düşüşler meydana gelebilir (127).

İletişim sorunları: İletişim her türlü birliktelik için kilit nokta konumundadır. Aynı hedefe ulaşmak amacıyla çalışan, ortak amaçları olan kişiler için ise olmazsa olmazdır. İşletmedeki çalışanların birbiri ve yönetim ile iletişiminin güçlü olması gerekir. İyi ve güçlü bir iletişim sayesinde sorunlar çabuk çözülür, doğabilecek sorunların önüne geçilir. Dış kaynak kullanımına giden işletmelerde, ana işletme ve tedarikçinin birlikte çalışması bir nevi ortaklığı söz konusudur. Bir ortaklıktan söz etmek için iletişim faaliyetlerinin sağlıklı ve eksiksiz ilerlemesi şarttır. İletişimin doğru yürütülemediği ilişkilerde, işbirliği bozulur veya tamamen kaybolur. Çalışanların performansı düşer, işletme verimliliği azalır. Ana işletme rekabet gücünü kaybeder (98).

Kimi durumlarda ana işletme ve tedarikçi arasında dil ve kültür farklılıkları nedeniyel de iletişim sorunları yaşanabilir. Örneğin Dell and Lehman Brothers Holdings'in Hindistanda yer alan çağrı merkezi müşteri ve çalışanlarından aldığı şikayetler sebebi ile kapatılmıştır. Bu başarısızlığın sebebi olarak; çalışanların üretkenlik ve iletişim yeteneklerinin düşük olması gösterilmiştir (140).

Kamuoyu desteğini kaybetme: İşletmenin faaliyet gösterdiği toplum içinde süreklilik kazanabilmesi için, o toplum tarafından benimsenmesi, onaylanması gerekir. Toplum tarafından kabul görmeyen bir işletme faaliyetlerini gerçekleştirip, devamlılık

sağlayamaz. Duygusal bakış açısına sahip ülkelerde kamuoyu baskısı işletmeler üzerinde daha fazla hissedilir. Bu ülkelerden biri de Türkiye'dir. Türkiye gibi ülkelerde işletmeye yüklenen sosyal anlam, işletmenin ürettiği mal/hizmet kalitesinden daha ön planda olabilmektedir. İşletme DKY yaklaşımını benimsediğinde, ağırlıklı olarak küçülme, personeli işten çıkarma veya farklı bir alanda istihdam gerçekleşir. Özellikle işten çıkarma, duygusal bakış açısına sahip toplumlar için çok hassas bir konudur. İşletme kamuoyunun tepkisi ile karşı karşıya kalır (98). Kamuoyu önünde saygınlığını kaybeder, işletmeye duyulan güven azalır. Dış kaynak kullanımı tercih edildiğinde çalışanların durumunun işletmenin geleceğinde önemli bir etken olduğu unutulmamalıdır (103).

2.3.5. Sağlık Hizmetlerinden Dış Kaynaklardan Yararlanma

Son yıllarda pek çok farklı sektörde kullanılmaya başlanan dış kaynaklardan yararlanma yaklaşımı sayesinde işletmeler daha düşük maliyetle daha kaliteli hizmet üretiminin sağlanabileceğinin farkına varmışlardır. Bu yöntemle risk paylaşımı da söz konusu olduğundan günümüzde sağlık hizmeti veren kurumlar tarafından sıklıkla benimsenmektedir (143).

Sağlık sektöründe kalite standartlarının yaygınlaşması, kaliteli hizmet üretimi beklentisinin artması ve akreditasyon işlemlerinin yaygınlaşması ile sağlık kurumları kalite kavramı üzerinde daha fazla yoğunlaşmaya başlamıştır. DKY, kaliteli hizmet sunmada ve hizmet kalitesinin devamlılığında faydalı bir yönetim anlayışı olarak görülmüş, ağırlıklı olarak tercih edilen bir yöntem haline gelmiş (144) ve günümüzde asıl yükselişini de sağlık alanında göstermektedir. Bu alanda sıklıkla başvurulan yöntemlerden biri olmasının sebebi; hastanelerin temel yetenekleri olan teşhis ve tedavi hizmetleri yanında pek çok farklı hizmeti sunan karmaşık bir yapıya sahip olmalarıdır. DKY önceleri ağırlıklı olarak temel yetenekleri dışındaki işlerde tercih edilir iken, günümüzde teşhis ve tedavi hizmetlerinin kimi basamaklarında dahi kullanımı söz konusudur. Buna örnek olarak laboratuvar hizmetleri verilebilir. DKY yöntemi ile hastanelerde maliyetler düşürülerek daha kaliteli hizmet üretilip, sağlık hizmetlerine erişim kolaylığı ve hakkaniyeti sağlanamak amaçlanmaktadır (145).

2015 yılında Al-Mazroei tarafından yapılan çalışmada sağlık hizmeti sunan kurumlarda DKY'ye başvurma sebepleri altı başlıkta toplanmıştır. Bunlar; sağlık hizmetlerinde risklerin paylaşımı, maliyetlerin düşürülmesi, yeteneklerin güvence

altında tutulması, hizmet üretiminde karşılaşılan zorlukların azaltılması, sağlık hizmetindeki ihtiyaçlara cevap verilmesi ve yeniliklerin geliştirilmesidir (146).

2019 yılında Mujasi'nin yaptığı çalışmada da sağlık işletme yöneticilerinin DKY' ye yönelme sebepleri araştırılmıştır. Çalışmada sebeplerin; maliyetleri düşürmek, temel yeteneklere odaklanmak, uzman işletmeler aracılığıyla hizmet kalitesini artırmak, esnekliği artırmak ve çalışan yoğunluğunu azaltmak olduğu saptanmıştır (147).

Sağlık hizmetlerinden dış kaynaklardan yararlanmanın faydalarına aşağıda değinilmiştir.

- Hastaneler temel yeteneği teşhis ve tedavi olan işletmelerdir. Bu yeteneğinin yanısıra yemek, temizlik, güvenlik vb. destek hizmetlerini de sunarlar. DKY ile destek hizmetlerini dış kaynak sağlayıcı bir işletme aracılığıyla ürettiklerinden temel yeteneği olan teşhis, tedavi hizmetlerine yoğunlaşma imkanı bulurlar (76,148,149). Bu da hastanelerin artan rekabet ortamında devamlılık şansını artırır (83).

- DKY ile hastaneler özellikle temel yetenekleri dışında kalan destekleyici faaliyet alanlarında alanında uzman işletmeler ile çalışma imkanı bulur. Böylece temel yeteneği dışındaki hizmetlerde de hizmet kalitesinin artması sağlanır (8,92).

- Hastaneler pek çok hizmetin birarada yürüten karmaşık bir organizasyona sahiptirler. DKY ile organizasyon kademelerinde azalma olur, yalın bir yapıya sahip olarak, kaynakların etkin kullanılması ve verimliliğin artırılması sağlanır (6).

- DKY ile hastanelerde maliyet avantajı sağlanır. Hastane daha düşük maliyetle hizmet alımı sağlar, bunun yanında büyük mali kaynak gerektirecek yatırımlardan da kurtulmuş olur (89).

- DKY ile hastaneler daha çabuk karar alan, değişimlere hızlı tepki veren, hasta ve çalışan ihtiyaçlarını, isteklerini daha çabuk karşılayan kurumlar haline gelir. Yani, DKY sayesinde hastanelerin esnek bir yapıya kavuşması sağlanır (83,97).

- DKY ile hizmet kalitesinin artması hasta memnuniyetinin artmasına da yardımcı olur. Aldığı sağlık hizmetinden memnun olan hastanın kuruma bağlılığı artar böylece hasta sürekliliği sağlanır (150).

- DKY ile hastane ve dış kaynak sağlayıcı işletme arasında risk paylaşımı sağlanmış olur. Hastanenin değişen piyasa şartları, sağlık koşulları, hukuki

düzenlemeler, belirsizlikler ve tehlikeler karşısında hazırlıklı olması, kendini koruması sağlanır. Hastanenin firma değerinin korunmasını ve prestijinin artması sağlanır (98).

- DKY sayesinde hastaneler temel yeteneklerini hem gerçekleştirmeye hem de geliştirmeye daha fazla zaman ayırır. Böylece daha verimli bir hizmet sunumu sağlanmış olur. Buna örnek olarak hasta bekleme süreleri gösterilebilir. Sağlık kurumlaru kendi işlerine yöneldiğinde, hedef kitlesi olan hastaların bekleme süresi azalır ve devamında hasta memnuniyetinde artış sağlanır (97).

- DKY ile hizmet alan hastaneler yatırım yapmaksızın son teknolojilere kolaylıkla erişim sağlar, sağlık alanındaki son teknolojilerden yararlanır (83,151).

Sağlık hizmetlerinden dış kaynaklardan yararlanmanın risklerine aşağıda değinilmiştir.

- DKY yaklaşımı hastanelere pek çok avantajlar sağlar. Ancak sürecin iyi yönetilmemesi, gerekli kontrol ve takiplerin gerçekleşmediği durumlarda çeşitli olumsuz durumlar ortaya çıkabilir. Bunun sonucu olarak hizmette aksama meydana gelebilir, gelir kaybı ortaya çıkar hatta devam eden süreçte itibar kaybı oluşabilir (5).

- Dış kaynak sağlayıcı firma hastanenin güçlü ve zayıf yönlerini öğrenerek sağlık kurumuna rakip haline gelebilir (98).

- Kişisel verilerin gizliliğinin sağlanamaması hastalara ait bilgilerin deşifre edilmesine sebep olabilir. Hem hastanın kuruma duyduğu güven azalır, hem de hukuki sorunlar ortaya çıkarabilir (148-152).

- Hizmet sağlayıcı firma ile hastanenin kalite anlayışında farklılıklar olabilir. Firmanın hastanenin uygun gördüğü koşulları yerine getirmemesi durumunda hizmet kalitesinde düşüşler meydana gelebilir. Tıbbi açıdan riskler meydana gelebilir (8,148).

- Hizmet sunumu sırasında sözleşmede yer almayan maliyetler ortaya çıkabilir. Hastanelerde hizmetin aksaması veya maliyetin artması durumu yaşanabilir (85,153).

- Maliyette meydana gelebilecek öngörülemeyen dalgalanmalar sebebiyle hedeflenen esneklik sağlanamayabilir (101).

- DKY ile sağlanan hizmetin kontrolü sağlanmadığı ve gerekli koşullara uyulmadığı takdirde insan sağlığı üzerinde geri dönüşü olmayan tehlikeler söz konusu olabilir (154).

Sağlık Hizmetlerinde Alanındaki Çalışmalar

DKY uygulamalarının temel amacı sağlık hizmetlerinin esas faaliyetlerine ve müşterilerine yani hastalarına odaklanmasını sağlayarak hizmet kalitesini ve verimliliği artırmak, müşteri memnuniyetini sağlamaktır (148). Sağlık kurumları, her geçen gün artan maliyetler ve önemli boyutlara ulaşan rekabetle uğraşırken, kalitenin arttırılması için DKY yaklaşımını sorunlara çözüm stratejisi olarak görmektedir (92).

DKY 1960'lı yıllardan itibaren hastanelerde kullanılmaya başlanmış, 1980'lerden sonra en sık tercih edilen yönetim yaklaşımlarından biri haline gelmeye başlamıştır (135). İlk yıllarda sağlık kurumlarının temel yeteneği olmayan tıbbi hizmetler dışındaki temizlik ve yemek işlerinde uygulanmıştır (143). Günümüzde ise bu hizmetlere ek olarak yine tıbbi olmayan hizmetlerden güvenlik, çamaşır yıkama, çağrı merkezi, bilgi sistemleri, otopark, teşhis ve tedavide kullanılan ekipmanların bakımı, otomasyon, hasta yönlendirmede kullanılmaktadır (155). Günümüzde tıbbi hizmetlerden eczane, bilgisayarlı tomografi (BT), manyetik rezonans (MR), laboratuvar ve yoğun bakım hizmetleri gibi uzmanlık gerektiren alanlarda da yoğun olarak tercih edilmeye başlanmıştır (92,156). Bu hizmetlere ek olarak son dönemlerde başta özel hastaneler olmak üzere sağlık kurumlarında, sağlık personeli ihtiyacının karşılanmasında, hemşirelik ve hekimlik hizmetlerinin üretiminde de başvurulan bir yöntemdir (157).

Karahan (2009) çalışmasında dış kaynak kullanan 20 hastaneyi incelemiş ve dış kaynak kullanımını tercih ettikleri alanları belirlemiştir. En çok temizlik, yemek ve bilgisayar otomasyon hizmetlerinde DKY yaklaşımının tercih edildiği görülmüştür (83).

2001 yılında en az bir hizmeti DKY ile sağlayan hastane oranı %70,80 iken, 2008'de bu oran 93,30'e çıkmıştır. Kavuncubaşı ve Yıldırım'ın çalışmasında Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerde dış kaynak kullanımının tercih edildiği alanlar incelenmiştir. DKY yöntemine başvurulan faaliyetler klinik ve klinik dışı olmak üzere 2 başlık altında toplanmıştır. Klinik olmayan hizmetler içinde DKY yaklaşımının en çok tercih edildiği ilk beş hizmet türü %94 temizlik işleri, % 92,8 otomasyon işleri, %69,7 güvenlik hizmetleri, %63,1 yemek hizmetleri ve %49,4 ile sekreterlik hizmetleridir (158) Klinik hizmetler içinde DKY yaklaşımının en çok tercih edildiği ilk beş hizmet %36,7 ile MR, %32,7 ile BT, %22,7 ile biyokimya laboratuvarı, %16,9 oranla mikrobiyoloji laboratuvarı ve %16,5 oranla radyolojidir.

Tengililioğlu ve Akbolat'ın hastanelerde DKY alanlarını inceledikleri çalışmada en çok kullanılan alanlar; tıbbi hizmetler (%20,8), yemek hizmeti (%20,8), ilaç (% 17,9), temizlik hizmeti (%16.4), güvenlik hizmeti (%4.4), görüntüleme hizmetleri (%2,9), bilgisayar hizmetleri (%2,9), laboratuvar hizmetleri (%2,9), ambulans hizmetleri (%2,9), kafeterya (%1.4), teknik hizmetler (%1.4), sauna (%1.4), sözleşmeli personel (%1.4), hasta ve ziyaretçi yönlendirme hizmetleri (%1.4) (21).

DKY yaklaşımının asıl parlamasını sağlık sektöründe yapmasının nedeni, sektörün çok yapılı, karmaşık bir sisteme sahip olmasıdır. Temel yeteneği olan teşhis ve tedavi dışında pek çok yardımcı/destek hizmetini de sunmak durumunda olan sağlık kurumları yardımcı hizmetlerde dış kaynak kullanımına yönelir. Hatta günümüzde laboratuvar hizmetleri gibi temel hizmet mi yardımcı hizmet mi olduğu konusunda tam bir uzlaşma sağlanamayan hizmetlerde DKY yaklaşımı tercih edilmektedir. DKY ile sağlık kurumlarında üretkenlik ve kalite artar. Bu yaklaşım ile sağlık hizmetlerinin erişimi, hakkaniyeti ve verimliliği artırılabilir (145).

Hastaneler pek çok farklı sebeple DKY yaklaşımını tercih edebilir. Hastane yöneticilerine yönelik yapılan bir çalışmada DKY yaklaşımına gidilen sebepler incelenmiştir. Yöneticilerin en çok hasta tatminini yani mennuniyeti yükseltmek amacıyla DKY tercihi yaptıkları saptanmıştır. Bunu takip eden yüksek önem düzeyine sahip diğer nedenler ise; sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmak, kurum imajını pekiştirmek, personel ihtiyacını karşılamak, hizmet sunumunun devamlılığını sağlamak, gelişen teknolojileri takip etmek, sabit yatırım maliyetlerini azaltmak, temel yeteneklere odaklanmak, rekabet gücünü artırmak, büyük yatırım gerektiren (MR ve BT gibi) hizmetleri yatırım yapmadan sunmak, hizmetleri daha ucuz sağlamak ve maliyetleri düşürmektir (91).

Yöneticilerin DKY yaklaşımını tercih etme nedenlerinin incelendiği bir başka çalışmada şu sonuçlar elde edilmiştir. Katılımcıların %86,6'sı hizmetin kalitesini yükselttiğini, %85,7'sı tıbbi ve idari personel eksikliği gidermedeki olumlu etkisini, ve %82,7'sı hasta tatminini yükselttiğini belirtmiştir (103).

Glaa vd.'nin 2014 çalışmasında sağlık hizmetlerinde DKY yaklaşımının tercih nedenleri 2006, 2008 ve 2012 yılları baz alınarak incelenmiştir. Tüm yıllarda en önemli tercih neden satıcı uzmanlığı olmuştur. Yine tüm yıllar için ikinci neden maliyet tasarrufudur. Yeni bir servis hattı kurmak, gelir artışı sağlamak ve hekimlerin talepleri

nedenleri yıllar içinde sıralamada değişiklik gösterse de, diğer nedenleri oluşturmaktadır (144).

2018 tarihli Kavosi vd.'nin çalışmasında sağlık hizmetlerinde DKY kararlarını etkileyen en önemli faktörlerin ne olduğu literatür taraması yoluyla araştırılmıştır. İncelenen makaleler sonrası DKY kararınını almada pek çok farklı ve karmaşık kriterin etken olduğunu saptamıştır. Strateji, kalite, yönetim, teknoloji, performans ve ekonominin en önemli etkenlerden olduğunu saptamıştır (122).

Omrani vd.'nin 2017 tarihli çalışmasında sağlık kurumlarında DKY yaklaşımının tercih nedenleri incelenmiştir. Çalışmada 2000 yılı sonrası literatür taraması yapılmış ve DKY nedenleri 10 tema ve 40 alt tema olmak üzere kategorize edilmiştir. Bu temalar ve alt temalar aşağıda yer almaktadır (145);

Tema 1: Finansal Hususlar (Alt temalar: Verimlilik, Birim fiyat, Maliyet Tasarrufu, Fon Eksikliği, Finansman, Ölçek Ekonomileri)

Tema 2: Müşteri Odaklı (Alt temalar: Kalite İyileştirme, Denetim Kalitesi, Etkinlik, Müşteri Memnuniyeti)

Tema 3: Personel Odaklı (Alt temalar: Teknik Uzmanlık Durumu, Personel Eksikliği, İzleme ve Değerlendirme Ekibi, Yüksek İşgücü Maliyeti)

Tema 4: İdari Sorunlar (Alt temalar: Dış Sağlayıcıların Performansını İzleyebilme, Mevcut İş yükü, Eğitim, Öğretim ve Danışmanlık Görevi, Zamanındalık, Verimlilik, Operasyonel Esneklik, İnsan Kaynakları Uzmanlığı)

Tema 5: Stratejik Konular (Alt temalar: Yenilik (İnovasyon), Temel İşe Odaklanabilme, Artan Esneklik, Geliştirilmiş Görüntü, Risk Paylaşımı)

Tema 6: Servis Odaklı (Alt Temalar: Hizmet Hacmi, Standart Faaliyetler, Bakım sürekliliği, Gizlilik, Temel Yetkinlikler)

Tema 7: Pazar Odaklı (Alt Temalar: Esneklik, İş Fırsatı, Müşteri Sadakati, Rekabet ve Şeffaflık)

Tema 8: Sosyal Odaklı (Alt Temalar: Paydaşların Çıkarları, Mevzuat)

Tema 9: Tesis Odaklı (Alt Temalar: Bilgi Sistemi ve Otomasyon)

Tema 10: Satıcı Odaklı (Alt Temalar: Dış kullanılabilirlik, İstikrar ve

Güvenilirlik sağlayıcı)

Koçyiğit vd.'nin Ankara ilinde faaliyette bulunan 42 kamu hastanesinde (17 Eğitim Araştırma Hastanesi, 16 Devlet Hastanesi ve 9 Diş Hastanesi) uygulanan dış kaynak kullanımını incelenmiştir. Çalışmaya dahil edilen sağlık kurumlarının hepsinde en az iki hizmet türünde DKY yaklaşımının tercih edildiği saptanmıştır. Yapılan değerlendirmeler sonrası dış kaynak kullanımının bir yönetim yaklaşımı haline geldiği, özellikle şehir hastaneleri sonrası tıbbi hizmetlerde de (ağırlıklı olarak görüntüleme, laboratuvar) kullanıldığı görülmüştür. Yöneticilerin bu yaklaşımı tercih nedenleri; personel ihtiyacını karşılamak, büyük yatırımlara gerek kalmadan MR ve BT gibi hizmetleri sunmak, hasta memnuniyetini sağlamak ve hizmetin sürekliliğini sağlamak olarak belirlenmiştir. DKY yönteminin klinik dışı hizmetlerde daha çok tercih edildiği, en çok güvenlik, yemek, temizlik tıbbi atık imha işinde tercih edildiği belirlenmiştir. Güvenlik ve yemek hizmetlerinin tüm hastanelerde dış kaynak kullanılarak sunulduğu göze çarpmaktadır. Klinik hizmetlerde DKY yaklaşımına en çok laboratuvar hizmeti, BT ve radyoloji hizmetlerinde başvurulmaktadır (157).

2.4. SAĞLIK HİZMETLERİ

2.4.1. Sağlık Hizmetleri Tanımı

Sağlık kavramı geçmiş dönemlerde hastalığın ve sakatlığın olmaması şeklinde yorumlanmıştır. Yıllar içinde bu kavrama farklı bakış açıları ile yeni anlamlar yüklenmiştir. Günümüzde en çok kabul gören ve evrenselleşen sağlık tanımı Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'ne aittir (20). DSÖ sağlığı "Yalnızca hastalık ve sakatlık durumunun olmayışı değil, aynı zamanda bedensel, ruhsal ve sosyal açıdan tam bir iyilik hali" şeklinde tanımlar (159).

Günümüzde kabul edilen sağlık kavramı çok boyutlu bir kavramdır ve doğrudan ve/veya dolaylı olarak pek çok faktörden etkilenmektedir (79,159).

Sağlığı etkileyen faktörleri dört maddede toplamak mümkündür. Bunlar (20);

- Çevre
- Davranış/Yaşam tarzı
- Kalıtım/Genetik

- Sağlık Hizmetleri.

Çevre, bireylerin yaşadıkları biyolojik, kültürel ve sosyo-kültürel alanı ifade eder (158). Davranış, insan yaşamındaki davranışları, alışkanlıkları kapsar (20). Kalıtım ise bireylerin sahip oldukları biyolojik ve organik özellikleridir (159).

Sağlığı etkileyen faktörlerden sağlık hizmetleri, genel olarak sağlığın korunması ve hastalıkların tedavi edilmesi amacıyla yapılan faaliyetler şeklinde tanımlanır (160). DSÖ, bireylerin ve toplumların uzun ömürlü olması için her ülkenin vatandaşlarının sağlığını korumakla yükümlü olduğunu savunur (161). Bu yükümlülüğü yerine getirirken sunulan sağlık hizmetleri dört temel kategoride incelenir.

Koruyucu Sağlık Hizmetler toplumda hastalıkların önlenmesi ve halk sağlığının korunması amacıyla sunulan hizmetlerdir (162). Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri hastanelerin temel işlevleri olan teşhis, tedavi ve bakım faaliyetleridir (159). Rehabilite Edici Sağlık Hizmetleri, bedensel veya ruhsal sakatlık hali yaşayan bireylerin başkalarına bağımlı olmadan yaşamlarını devam ettirebilmelerini sağlayan tıbbi çalışmalardır (163). Sağlığın Geliştirilmesi Hizmetleri ise yaşam kalitesi ve yaşam süresini uzatmayı amaçlayan tıbbi hizmetlerdir (159).

2.4.2. Hastane Tanımı

Hastaneler sağlık hizmetlerinin merkezinde yer alır. Tedavi hizmetlerinin en büyük üreticisi konumundadır. Hastaneler, hastaların ve yaralıların teşhis ve tedavi amacıyla; hastalık şüphesi taşıyanların ise sağlık durumlarını kontrol ettirmek amacıyla başvurdukları kurumlardır (159).

DSÖ'ye göre hastaneler; bünyesinde tıp ve tıp dışı profesyonel kadroların organize olduğu, teşhis ve tedavi edici hizmetlerini kullanarak hastalara akut, iyileştirici ve terminal bakım sunan yataklı tedavi kurumlarıdır (164).

Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği (Y.T.K.İ.Y.) hastaneleri "Hasta ve yaralıların, hastalıktan şüphe edenlerin ve sağlık durumlarını kontrol ettirmek isteyenlerin, ayaktan veya yatarak müşahade, muayene, teşhis, tedavi ve rehabilite edildikleri, aynı zamanda doğum yapılan kurumlardır." ifadesiyle tanımlar (165).

Sağlık hizmetine günün hangi saati ihtiyaç duyulacağı bilinmez. Bu sebeple hastaneler 7 gün 24 saat aktif olarak çalışan (162) akut ve karmaşık durumlar için sürekli olarak hizmet veren kurumlardır. Yer aldıkları nüfusun sağlık ihtiyaçlarına etkin

bir şekilde cevap verirler, sağlık sisteminin bel kemiğini oluşturlar. Sağlık sistemlerinin güçlenmesi ve sağlıklı toplumların oluşmasında etkin rol oynarlar (166-168).

Hastaneler insanlık tarihinin en köklü organizasyonlarındandır. Sağlık hizmetinin yanında pek çok farklı meslek alanında hizmet veren, multidisipliner anlayışın benimsendiği ve koordinasyonun sağlandığı organizasyonlardır. Hastanelerde sunulan hizmetler aşağıda listelenmiştir (159);

- Teşhis ve tedavi hizmetleri
- Rehabilitasyon hizmetleri
- Koruyucu ve sağlığı geliştirici hizmetler
- Son dönem bakım hizmetleri
- Eğitim hizmetleri
- Bilimsel araştırma ve geliştirme hizmetleri

Hastaneler bu hizmetleri sunarken sağlık profesyonelleri ve sağlık dışı profesyonellerden yararlanır. Örneğin teşhis ve tedavi hizmetlerinde doktor, hemşire vb. sağlık profesyonelleri görev alırken, yaşam sonu dini hizmetler, güvenlik, temizlik, yemek vb. hizmetlerde sağlık dışı meslek dallarında çalışan personeller görevlidir (70)

Literatür incelendiğinde hastanelerde sunulan hizmetlerin üç başlık altında gruplandırıldığı da görülmektedir (169).

Birincil (Temel) Hizmetler: Hekimlik, hemşirelik, ilaç ve eczacılık, diyetetik ve hasta bakım hizmetleri

İkincil (Yardımcı) Hizmetler: Laboratuvar, biyomedikal, yemek, sosyal hizmetler ve ambulans hizmetleri

İşletmeye Dair Hizmetler: İdari ve mali hizmetler, bilgi işlem hizmetleri vb.

Her hastaya sunulan hizmet ve bu hizmetin süreçleri birbirinden farklıdır. Bu süreci ayakta tamamlayan hastalar olabileceği gibi, yatarak tamamlaması gereken hastalar da mevcuttur (162). Özellikle yatış sürecinde sunulan teşhis ve tedavi hizmetlerinin başarısında yardımcı hizmetler kritik bir öneme sahiptir (170). Yardımcı hizmetlerin kaliteli verilmediği durumda hastanelerin başarısız olmaya mahkum olduğu bilindiğinden, tıbbi hizmetlerin kalitesi kadar yardımcı (destek) hizmetlerinin de

kalitesini artırmaya yönelik çalışmalar günden güne önem kazanmaktadır (171). Sunulan hizmetin kalitesi personelin çalışma motivasyonunu etkilediğinden, hastanenin verimliliğini artırmada da etkilidir. Hasta ve personel memnuniyetini artırmak, hastanelerin rekabet ortamında devamlılığını, kurum başarısını sağlamak için destek hizmetlerinin profesyonel bir bakış açısı ve anlayışıyla yönetilmesi amaçlanmalıdır (172).

2.5. TOPLU BESLENME SİSTEMLERİ

Toplu beslenme sistemlerine değinmeden beslenme ve önemine değinilecektir.

2.5.1. Beslenmenin Tanımı ve Önemi

Sağlıklı toplumlar için o toplumda yaşayan bireylerin sağlıklı olması gerekir. Bireylerin sağlığı ise genetik ve çevresel faktörlerden etkilenir. Doğuştan gelen özellikleri yani genetik faktörleri değiştirmek mümkün değildir fakat çevresel faktörlerin (fiziksel çevre, barınma, beslenme, eğitim vb.) iyileştirilmesi ile genetik faktörlerden en yüksek seviyede yararlanmak mümkün olmaktadır (173). Genetik ve çevresel faktörlerin insan sağlığı üzerindeki etkileri değerlendirildiğinde sağlıklı beslenmenin en önemli role sahip olduğu görülmektedir (174). Bireylerin sağlığını koruyup bunu kaliteli bir şekilde devam ettirebilmesi, hastalıklardan korunabilmesi, hastalık süreci boyunca etkin tedavinin sağlanabilmesi ve tedavi süresinin mümkün olduğunca kısa sürmesi sağlıklı beslenme ile mümkündür (175).

Beslenme, büyümenin ve gelişmenin sağlanması, yaşamın sürdürülebilmesi ve sağlığın korunması için besinlerin kullanılmasıdır (174). Her ne kadar beslenme denince akla tokluğun sağlanması gelse de, sağlıklı bir beden için beslenmenin sağlıklı yani "yeterli ve dengeli" olması gereklidir (176). Yeterli ve dengeli beslenme, bireylerin ihtiyaç duyduğu enerji ve besin öğelerinin hepsinin öğünlerde dengeli bir şekilde karşılanmasıdır (174-176). Aksi durumda yetersiz ve dengesiz beslenme oluşur (176). Yetersiz ve dengesiz beslenme, hastalıkların oluşumunu ve hastalık sürecini etkileyen önemli bir faktördür. Yetersiz ve dengesiz beslenme durumunda vücut direnci azalır, enfeksiyon riski artar (177). Hatta hastalık seyrinin ağır ilerlemesi, ölümcül olabilecek komplikasyonların ortaya çıkması söz konusu olabilir (173).

Yetersiz ve dengesiz beslenme çalışma hayatını da olumsuz etkiler. Sağlıklı beslenmeyen kişilerde fiziksel güç kaybı oluşur, vücut direnci ve motivasyon düşer, işe

devamlılık azalır (178). Bunun yanında iş kazası görülme sıklığında ve meslek hastalıklarına yakalanma oranında artış söz konusudur (174). Sağlıklı beslenen kişilerde ise iş başarısının arttığı görülmektedir (179).

Yetersiz ve dengesiz beslenme, sağlık harcamalarında artışa neden olur (180). Gayri safi yurt içi hasıla içindeki sağlık harcamaları incelendiğinde ülkeler arasında %12'ye varan farklılıklar görülmektedir. Bu farklılığa neden olan etkenlerden biri de, beslenmenin yeterli veya yetersiz olması durumudur (181).

Sağlıklı beslenme doğru bir şekilde planlansa dahi besinlerin yetiştirilmesi, depolanması, pişirilmesi ve servis edilmesi aşamalarında uygun olmayan işlemler sebebi ile besin kayıpları ve zararlı öğelerin ortaya çıkması (175), önemli sağlık sorunlarının oluşması söz konusu olabilir (172). Bu sebeple besinlerin seçim, depolama, pişirme ve servis basamaklarında dikkatli ve bilinçli hareket etmek gereklidir (175).

2.5.2. Toplu Beslenmenin Tanımı ve Önemi

Sanayi devrimi sonrası teknolojinin gelişmesi, zenginleşmenin ve çalışan kişi sayısının artması ile yemek, ev dışına taşınmış ve bir hizmet sektörü haline gelmiştir. Kişilerin ev dışında başkaları ile birlikte yemek yemeleri amacıyla verilen hizmet, toplu beslenme hizmeti adı verilir. Bu hizmeti veren kurumlar da toplu beslenme yapan kurumlar olarak anılmaktadır (182).

Toplu beslenme hizmeti veren kurumlar kar amacı taşıyan (ticari) veya kar amacı taşımayan (ticari olmayan) olmak üzere ikiye ayrılır. Lokanta, otel, cafe ve yemek satışı yapan yemek fabrikaları kar amacı taşıyan kurumlara örnek iken; okul, hastane, huzurevi, hapishane gibi kurumlar kar amacı taşımayan kurumlara örnektir (183). Kar amacı gütmeyen kurumlar aynı zamanda toplum yararınını düşünerek hizmet veren kurumlardır. Yemek hizmetinde de toplum yararını gözettiklerinden, yeterli ve dengeli beslenmenin yanısıra kaliteli beslenmeyi sağlamak amaçlarından biridir. Kaliteli beslenmenin sağlanması için gerekli koşullar; verilen yemek miktarının yeterli olması, besin çeşitliliğinin sağlanmış olması, öğün sayısı ve öğünlerin arasında dengenin sağlanmış olması, besin değerinin korunması, hijyenik olması, ekonomik olması ve tüketilebilir olmasıdır (184,185).

Toplu beslenme hizmeti birbirini takip eden ve birbirine bağlı basamaklardan oluşur. Bu basamaklar sırası ile menü planlama, satın alma, teslim alma, depolama,

hazırlık ve pişirme, servis, bulaşıkların yıkanması ve çöplerin kaldırılmasıdır (186). Ek olarak personel yönetimi ve eğitim planlama/eğitim verme işleri de mevcuttur. Hizmetin herhangi bir basamağında meydana gelen aksaklık sistemin tamamını olumsuz etkiler, kalitenin düşmesine ve sağlık risklerinin ortaya çıkmasına neden olur (182).

2.5.3. Hastanelerde Toplu Beslenme

Hastaneler kar amacı taşımadan yemek hizmeti veren kurumlardır. Hastanelerde yemek hizmeti kurum personeline, hastalara ve refakatçilere verilmektedir (183).

Hastanelerde hastalara sunulan yemek hizmetinde amaç; tedavi sürecinde gelişebilecek komplikasyonlardan korunmak ve hastaların yeterli ve dengeli beslenmesini sağlamaktır (185,187). Yeterli ve dengeli beslenme hastalık seyrinin değişmesinde etkili olduğundan sağlık harcamalarında kritik bir rol oynar. Bu nedenle tedaviyi destekleyen bir yemek hizmeti hastaneler için elzemdir (188).

Personele sunulan yemek hizmetinde ise amaç; personelin yeterli ve dengeli beslenmesini sağlayarak verimliliği ve personel memnuniyetini artırmaktır. (174,185)

Türkiye'de Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerde toplu beslenme hizmeti Y.T.K.İ.Y. esaslarına göre verilmektedir (165). Hastanelerde verilen yemek hizmetinin yürütücüsü ve sorumlusu diyetisyendir. Diyetisyenin olmadığı durumlarda ise hizmetten hastane müdürü sorumludur (161). Y.T.K.İ.Y. gereğince hasta ve refakatçilere üç ana öğün (sabah-öğle-akşam), ihtiyaç dahilinde hastalara ek olarak 1-3 arası ara öğün verilir. Özel beslenmesi gereken hastalar için uygun menüler planlanır ve servis edilir. Çalışan personele ise çalışma saatine göre 1-3 arası öğün verilir (189).

Hastanelerde yemekler genel olarak hastanenin kendi mutfağında pişer. Mutfağı olmayan hastanelerde ise, farklı bir hastanenin mutfağı veya yemek fabrikasından taşıma usulü yemekler getirilerek hizmet verilir (161).

Hastanelerdeki yemek üretim süreci aşağıdaki açıklanmıştır.

Menü planlama: Menü, toplu beslenmede servise sunulan yemeklerin yazılı olduğu listedir (186). Hastanelerde menüler diyetisyenler tarafından aylık olarak (190) Y.T.K.İ.Y.'de yer alan kurallar çerçevesinde yazılır (218).

Satın alma: Satın almada amaç, kaliteli ürünlerin düşük maliyetle satın alınmasıdır. Hastanelerde yemek hizmetleri kurum içi şartlarla veya ihale yolu ile

gerçekleştirilir._İhale yolu ile satın alma işlemleri 4734 sayılı Kamu İhale Kanunu'na (KİK) göre yapılmaktadır. Öncelikli olarak hastane idareleri satın alma şeklini belirler. Farklı ihale usulleri olmakla beraber temel ihale usulü; açık ihale usulüdür. Gerekli durumlarda pazarlık usulü satın alma yapılabilir. İhale şeklinin belirlenmesinin ardından gerekli dökümanlar hazırlanır ve idare tarafından Elektronik Kamu Alımları Platformu (EKAP) üzerinden ihale kaydı yapılır. Hazırlanması gereken dökümanlardan biri teknik şartnamelerdir. Teknik şartnamelerde yemek hizmetinin her aşaması ayrıntılı olarak tanımlanır ve boşluk bırakamayacak şekilde açıklanır. Yemek hizmetleri teknik şartnamelerinde aşağıdaki bilgiler yer alır (185);

- Hizmetin tanımı, niteliği, süresi (İstenen öğün sayısı, menü şekli, menü örnekleri, menüde yer alan yemeklerin üretimi için kullanılması gereken yiyecek miktarları, üretim ve servis aşamaları)
- Yemek üretiminde kullanılacak hammaddelerin kalite standartları, üretimde kullanılacak ekipmanların sayısı ve özellikleri
- Üretim ve servis aşamalarında görev alacak personellerin nitelikleri, sayısı
- Hizmetin denetim sıklığı ve denetim şekli.

Teslim alma: Teslim alma menüde yer alan yemeklerin üretilmesi için gerekli olan malzemelerin tedarikçilerden kontrol edilerek teslim alındığı aşamadır. Kontrol etmede amaç teknik şartnamede istenen özellikte ve ihtiyaç duyulan miktarda teslimin sağlanmasıdır (186). Teslim alınacak yiyecek malzemelerinin miktarını belirlemek için, yemek hizmetinden yararlanacak kişi sayısının ve 1 porsiyon yemek üretimi için gereken yiyecek malzemelerinin miktarının bilinmesi gerekir (191). Bir porsiyon yemek içerisine giren malzeme miktarlarının belirlenmesinde standart yemek tarifeleri kullanılır. Toplu beslenme hizmeti sunan kurumlarda standart tarifeleri kullanılarak, yemeğin her defasında aynı kalitede sunulması sağlanır (192).

Yemek yiyecek kişi sayısı ve porsiyon başına karşılık gelen yiyecek malzelerinin miktarı göz önünde bulundurularak yemek üretimi için ihtiyaç duyulan malzemelerin miktarı hesaplanır ve bu doğrultuda malzemenin temini sağlanır (191).

Depolama: Satın almanın ardından depolama süreçleri başlar. Depolama, besinlerin bozulmasının önlenmesi ve/veya dayanıklılığının artırılması amacıyla saklanması, muhafaza edilmesidir (183). Depolama sırasında besinlerin ilk günkü

kalitesinin korunması için depolarda uygun sıcaklığın sağlanmış olması gerekir. Depolar temel olarak kuru gıda depoları, soğuk hava depoları ve derin dorundurucular/dondurucu depoları olmak üzere üç başlıkta toplanır. Kuru gıda depolarında genel olarak uzun süre dayanan ürünler, soğuk hava depolarında genellikle kısa süre dayanan ürünler saklanır. Derin donduruculardа dondurulmuş ürünler saklanır (186).

Hazırlık ve pişirme: Yemek üretimi öncesi malzemeler depodan çıkarılır, hazırlık ve pişirme gerçekleştirilir. Hazırlık işlemleri soyma, yıkama, doğrama, vb. işlemleri kapsarken (186), pişirme; yiyeceklere ısı uygulanarak tüketime hazır hale getirilmesidir (194).

Servis: Servis, menüdeki yemeklerin tüketilmek üzere servis personeli tarafından uygun ekipmanlarla, servis kuralları doğrultusunda kişilere sunulması işlemidir (195).

Hastanelerde hasta ve refakatçilere yemek servisi yataklı kliniklerde yapılır. Pişen yemekler öncelikli olarak yemek tepsileri veya yemek kapları ile kat mutfaklarına taşınır. Burada porsiyonlama yapılır ve (varsa) hasta yemekhanesine/ hasta odalarına servis gerçekleştirilir. Refakatçiler için de aynı servis sistemi uygulanır. Yemek tüketiminin ardından servis ekipmanları (tepsi, tabak, çata, kaşık vb.) garsonlar tarafından toplanır ve bulaşık yıkama alanına taşınır, temizliği gerçekleştirilir. Personel yemeklerinin servisi ise, personel yemekhanesinde self servis usulü gerçekleştirilir (161). Bu yöntemde yemek yiyen kişi yemeklerini servis bankosundan tepsi/tabldot ile kendisi alır, masaya götürür ve yemek sonrası tepsisini bulaşık alanına kendisi bırakır. Self servis yöntemi hem ekonomik hem de hızlı olması sebebiyle hastanelerde en çok tercih edilen yöntemdir (186).

Bulaşıkların yıkanması ve çöplerin kaldırılması: Toplu beslenme hizmetinin sunulduğu hastanelerde yemek üretimi ve servis sırasında çeşitli bulaşıklar oluşur. Bunların yıkanması yemek üretim basamaklarındandır (186). Son olarak çevre kirliliğinin önlenmesi ve mikroorganizma üremesinin engellenmesi için çöplerin uzaklaştırılması gerçekleştirilir (195,196).

3. GEREÇ VE YÖNTEMLER

3.1. ARAŞTIRMANIN AMACI

Çevresel koşullarda yaşanan değişiklikler, teknolojideki hızlı gelişim ve artan rekabet şartları nedeniyle işletmeler son yıllarda yeni yönetim stratejilerine yönelmişlerdir. Sağlık işletmeleri de maliyetlerin günden güne artması sebebiyle yeni stratejiler geliştirme yolları içinde olan işletmeler arasında yer alırlar. Artan rekabet ortamında başta sağlık işletmeleri olmak üzere işletmelerin devamlılığını sağlamak için tercih ettiği yönetim yaklaşımlarından biri dış kaynaklardan yararlanma yaklaşımıdır.

Günümüzde sağlık kurumları daha kaliteli hizmet sunmak ve temel yeteneklerine odaklanmak amacıyla DKY yaklaşımını sıklıkla tercih eder haldedir. Kurumların DKY yaklaşımını tercih etmelerinin en önemli sebeplerinden biri maliyet avantajı sağlama isteğidir. Sağlık kurumlarında sunulan pek çok hizmette tercih edilen DKY yaklaşımı yemek hizmetinde de giderek daha kullanılır hale gelmiştir.

Bu çalışma yemek hizmetinde DKY yaklaşımının maliyet üzerindeki etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır. "Bir dış kaynak sağlayıcı işletme üzerinden yemek hizmetini sunan hastane, işi kendisi organize etmiş olsa idi, maliyeti nasıl etkilenirdi?" sorusuyla yola çıkılan çalışmada, yemek hizmetinde DKY yaklaşımını tercih eden hastanenin 2019 ve 2020 yıllarındaki yemek hizmeti incelenmiştir. Hastane hizmeti aynı şekilde kendisi yerine getirmiş olduğu düşünülerek, maliyet belirlenmiştir ve mevcut maliyet ile kıyaslanmıştır. Retrospektif yaklaşımla yürütülen çalışmanın amacı, yemek hizmetinde DKY yaklaşımının gerçekte de maliyet avantajı sağlayıp sağlamadığını saptamak, karlılık durumunu değerlendirmektir.

3.2. ARAŞTIRMANIN SORULARI

- Yemek hizmetinde DKY yaklaşımını kullanarak hizmeti dış kaynak sağlayıcı yemek işletmesi aracılığıyla sunan hastane, işi kendisi organize etmiş olsa idi, maliyeti nasıl etkilenirdi?
- Yemek hizmetinde DKY yaklaşımını tercih etmek maliyet avantajı sağlar mı?

3.3. ARAŞTIRMANIN TÜRÜ

Araştırmanın gerçekleştirilmesi için retrospektif arşiv taraması yapılmıştır.

3.4. ARAŞTIRMANIN YAPILDIĞI YER VE ÖZELLİKLERİ

Çalışma Sağlık Bakanlığı bünyesinde hizmet veren bir eğitim araştırma hastanesinde gerçekleştirilmiştir.

3.4.1. Yemek Hizmetleri

Hastane Sağlık Bakanlığı'na bağlı bir kamu hastanesidir.

Hastanede sunulan toplu beslenme hizmeti Y.T.K.İ.Y.' ne göre verilmektedir. Yemek hizmetleri dış kaynak sağlayıcı işletme üzerinden sunulmaktadır. Hizmet malzemeli yemek pişirme şeklinde satın alınmaktadır. Hizmet kapsamıında 16 personel çalışmaktadır. Bunlar; bir gıda mühendisi, bir gıda teknikeri, bir aşçıbaşı, bir aşçı, bir kasap, bir aşçı yardımcısı, sekiz garson ve iki bulaşıkçıdır.

Hastanede verilen yemek hizmetinin yürütücüsü ve sorumlusu diyetisyendir. Hizmetin denetiminden sorumlu bir mutfak sorumlu diyetisyeni ve bir iaşe memuru hastane kadrosuna bağlı olarak çalışmaktadır. Aynı zamanda Yemek Hizmeti Kontrol Komisyonu ve Muayene Komisyonu tarafından denetim sağlanmaktadır.

Yemekler hastanenin kendi mutfağında pişirilmektedir. Ana mutfak alanından yataklı servislere (hasta kliniklerine) ve personel yemekhanesine taşınarak, servisi sağlanmaktadır. Kurumda çalışan personele, hastalara ve refakatçilere yemek hizmeti sunulmaktadır.

Hastane yemek hizmetini oluşturan basamaklar aşağıda ayrıntılandırılmıştır.

Menü planlama: Hastanede yemek hizmetinde kullanılan menüler diyetisyenler tarafından Y.T.K.İ.Y.'nde yer alan kurallar çerçevesinde aylık olarak planlanmaktadır.

Satın alma: Yemek hizmetinde açık ihale usulü uygulanmaktadır. Satın alma işlemleri 4734 sayılı Kamu İhale Kanunu'na (KİK) göre yapılmaktadır.

Satın alma aşamasında hazırlanan evraklardan biri olan Teknik Şartname bu aşamada hazırlanmaktadır. Şartnamede hastanede yürütülecek hizmet ayrıntılı olarak açıklanmaktadır. Yemek hizmetleri teknik şartnamesinde aşağıdaki bilgiler yer almaktadır;

- Hizmetin tanımı, niteliği, süresi

- Yemek üretiminde kullanılacak hammaddelerin kalite standartları, üretimde kullanılacak ekipmanların sayısı ve özellikleri

- Üretim ve servis aşamalarında görev alacak personellerin nitelikleri, sayısı.

Teslim alma: Yiyecek-içecek maddelerinin kuruma kabulü satın alma aşamasında (ihale sürecinin başında) hazırlanan Yemek Hizmetleri Teknik Şartnamesi'ne göre yapılmaktadır.

Teslim alınacak malzemelerin miktarının tayininde bir porsiyon yemek içerisine giren yiyecek malzemelerinin içeriklerinden ve kurumda yemek yiyen kişi sayısından yararlanılır.

Depolama: Kurumda bir adet kuru gıda deposu, bir adet soğuk hava deposu, bir adet et deposu, bir adet günlük depo ve üç adet derin dondurucu yer almaktadır. Kuruma alınan malzemeler depolama ilkeleri doğrultusunda depolanmaktadır.

Hazırlık ve pişirme: Hazırlık ve pişirmeye dair işlemler dış kaynak sağlayıcı işletmeye bünyesinde çalışan personeller tarafından, hastanenin kendi mutfağında gerçekleştirilmektedir.

Servis: Hastane mutfağında üretimi yapılan yemekler yemek saatinde personel yemekhanesine ve yataklı hasta servislere taşınmaktadır.

Personele yemek servisi, personel yemekhanesinde self-servis yöntemi ile yapılmaktadır.

Hastalara ve refakatçilere yemek servisi ise, yataklı servislerde hasta odalarında ve hasta yemekhanelerinde yapılmaktadır.

Bulaşıkların Yıkanması ve Çöplerin Kaldırılması: Bulaşıklar görevli personeller tarafından bulaşıkhaneye taşınmakta ve temizliği yapılmaktadır.

Çöpler periyodik aralıkla çöp bidonlarına atılmaktadır.

3.5. ARAŞTIRMANIN ÖRNEKLEMİ

İlgili kurumun 2019-2020 yılı normal yemek üretimi sırasındaki yemek hizmetleri araştırmanın örneklemini oluşturmuştur.

3.5.1 Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri

Araştırmada 2019-2020 yılı normal yemek (yatan hasta, refakatçi ve personel yemeği) maliyeti incelenmiştir.

3.5.2. Araştırmadan Dışlanma Kriterleri

2019 ve 2020 yılları dışındaki yemek hizmetleri tamamen araştırma dışında bırakılmıştır.

2019 ve 2020 yılları içinde normal yemek dışındaki bütün menüler (Rejim-2, diyet menü vb.) araştırma dışında bırakılmıştır.

Araştırmaya yemek hizmetinin büyük bölümünü oluşturan normal yemek hizmeti dahil edilmiştir.

3.6. VERİLERİN ELDE EDİLMESİ

Çalışmada hastanede sunulan yemek hizmeti incelenmiştir. Yemek hizmetinde dış kaynak kullanımının karlılık sağlayıp sağlamadığı, maliyet avantajı sağlayıp sağlamadığını incelemek amaçlanmıştır.

Bu amaçla "2019-2020 yılları normal yemek hizmetinin birebir aynısını kurumun kendisi gerçekleştirmiş olsa idi, maliyeti ne olurdu?" sorusuyla ile yola çıkılmıştır. "Yemek hizmetinin birebir aynısını hastane kendisi organize etmiş olsa idi, aylık ve yıllık toplam harcaması ne kadar olurdu?" sorusunun cevabı hesaplanmıştır.

Hastanede dış kaynak sağlayıcı yüklenici firma her öğünde 4 kap yemek hizmeti sunmaktadır. Ayrıca yemeğin yanında bir adet 250 ml paketli su ve ekmek verilmektedir. Hizmetin birebir aynısının verildiği düşünüldüğü için, bütün hesaplamalar bu doğrultuda yapılmıştır.

2019-2020 yıllarında yemek hizmetlerini oluşturan tüm giderler aylık ve yıllık olarak ayrı ayrı hesaplanmıştır. Ardından aylık ve yıllık bazda maliyet çıkarılmıştır. Geçmişe dönük maliyetlerin hesaplanabilmesi için geçmiş dönem piyasa araştırması yapılmıştır. Aşağıda maliyeti oluşturan faktörlerin hesaplanması yer almaktadır.

Maliyet hesaplanırken aşağıdaki formül çıkarılmıştır. Hesaplamalar bu förmüle göre gerçekleştirilmiştir.

Yemek hizmeti maliyeti: Yiyecek-içecek maliyeti + İşçilik maliyeti + İşletme maliyeti

Yiyecek – İçecek Maliyeti

2019 ve 2020 yılının tüm aylarını kapsayacak şekilde 24 aylık normal yemek menülerinde yer alan yemekler ayrı ayrı incelenmiştir.

Tablo 3.1 ve Tablo 3.2'de 2019 ve 2020 yılına ait birer aylık örnek menü yer almaktadır.

Tablo 3. 1: 2019 yılı ocak ayı menüsü

Tarih	Öğle	Akşam
1.1.2019	Tarhana Çorba Çoban Kavurma Şehriyeli Pirinç Pilavı Kış Salata	Mercimek Çorba Tavuk Sote Peynirli Mak. Mandalina
2.1.2019	Ezogelin Çorba Kıymalı Kapuska Bulgur Pilavı Yoğ.Lu Der.Lu Salatalık	Sebze Çorba Çiftlik Kebabı Şehriyeli Pirinç Pilavı Elma
3.1.2019	Düğün Çorba Tavuk Kavurma Arpa Şehriye Pilavı Ayva Tatlısı	Köylüm Çorba Etli Biber Dolma+Yoğ. Peynirli Gül Bör. Vişne Komposto
4.1.2019	Sütlü Mısır Çorba Kuru Köfte+Patates Kız. Soslu Spagetti Karışık Salata	Mercimek Çorba Etli Nohut Baharatlı Bulg. Pil. Cacık
5.1.2019	Köylüm Çorba Kıymalı Isp. + Yoğ. Kalem Böreği Karışık Hoşaf	Domates Çorba Tavuk Sote Mısırlı Pirinç Pilavı Ayran
6.1.2019	Mercimek Çorba Etli Türlü Pey.li-May.lu Mak. Portakal	Tarhana Çorba Tas Kebabı Bulgur Pilavı Kırmızı Lah-Hav Sal.
7.1.2019	Ezogelin Çorba Et Sote-Püreli Şehriyeli Pirinç Pilavı Naneli Yoğurt	Düğün Çorba Sulu Köfte Peynirli Erişte Mandalina
8.1.2019	Tarhana Çorba Çoban Kavurma Şehriyeli Pirinç Pilavı Kış Salata	Mercimek Çorba Tavuk Sote Peynirli Mak. Mandalina
9.1.2019	Ezogelin Çorba Kıymalı Kapuska Bulgur Pilavı Yoğ.Lu Der.Lu Salatalık	Sebze Çorba Çiftlik Kebabı Şehriyeli Pirinç Pilavı Elma

Tablo 3. 1 (devam)

Tarih	Öğle	Akşam
10.1.2019	Düğün Çorba Tavuk Kavurma Arpa Şehriye Pilavı Ayva Tatlısı	Köylüm Çorba Etli Bib Dolma+Yoğ. Peynirli Gül Bör. Vişne Komposto
11.1.2019	Sütlü Mısır Çorba Kuru Köfte+Patates Kız. Soslu Spagetti Karışık Salata	Mercimek Çorba Etli Nohut Baharatlı Bulg. Pil. Cacık
12.1.2019	Köylüm Çorba Kıymalı Isp. + Yoğ. Kalem Böreği Karışık Hoşaf	Domates Çorba Tavuk Sote Mısırlı Pirinç Pilavı Ayran
13.1.2019	Mercimek Çorba Etli Türlü Pey.li Mak. Portakal	Tarhana Çorba Tas Kebabı Bulgur Pilavı Kırmızı Lah-Hav Sal.
14.1.2019	Ezogelin Çorba Et Sote-Püreli Şehriyeli Pirinç Pilavı Naneli Yoğurt	Düğün Çorba Sulu Köfte Peynirli Erişte Mandalina
15.1.2019	Sebze Çorba Bahçivan Kebabı Şehriyeli Pirinç Pilavı Ayran	Düğün Çorba Sebzeli Fırın Tavuk Baharatlı Bulgur Pilavı Mandalina
16.1.2019	Köylüm Çorba Kıymalı Ispanak+yoğurt Peynirli Börek Ayva Komposto	Şehriye Çorba Tas Kebabı Arpa Şehriye Pilavı Şekerpare
17.1.2019	Havuç Çorba Tavuk Haşlama Şehriyeli Pirinç Pilavı Mandalina	Ezogelin Çorba Kıymalı Pırasa Biberli Erişte Karışık Salata
18.1.2019	Mercimek Çorba Fırın Köfte + Pat. Kız Peynirli Mak. Sütlaç	Tarhana Çorba Etli Kuru Fasulye Bulgur Pilavı Cacık

Tablo 3. 1 (devam)

Tarih	Öğle	Akşam
19.1.2019	Sütlü Mısır Çorba	Toyga Çorba
	Kıymalı Kapuska	Sebzeli fırın Tavuk.
	Cevizli Erişte	Mısırlı Pirinç Pilavı
	Elma	Kış Salata
20.1.2019	Mantar Çorba	Ezogelin Çorba
	Orman Kebabı	Kıy.lı K.bah. + yoğ
	Mercimekli Bulgur Pilavı	Peynirli Makarna
	Dereotlu Yoğurt	Kemalpaşa
21.1.2019	Köylüm Çorba	YaylaÇorba
	Etli Bezelye	Salçalı Köfte
	Şehriyeli Pirinç Pilavı	Biberli Erişte
	Cacık	Karışık Salata
22.1.2019	Çerkez Çorba	Şehriye Çorba
	Tas Kebabı	Tavuk Kavurma
	Bulgur Pilavı	Pirinç Pilavı
	Mevsim Salata	Ayran
23.1.2019	Mercimek Çorba	Tarhana Çorba
	Kıymalı Sebze Graten	Çiftlik Kebabı
	Soslu Makarna	Arpa Şehriye Pilavı
	Portakal	Yoğ.lu Kır. Lahana
24.1.2019	Ezogelin Çorba	Toyga Çorba
	Çin Tavuğu	Kıymalı Pırasa
	Zeyt. Kereviz	Patatesli Börek
	Tulumba	Ayva Komposto
25.1.2019	Tavuksuyu Çorba	Domates Çorba
	Püreli Hasanpaşa Köfte	Etli Nohut
	Şehriyeli Pirinç Pilavı	Bulgur Pilavı
	Ayran	Turşu/Cacık
26.1.2019	Köylüm Çorba	Şehriye Çorba
	Tavuklu Türlü	Kıy. Ispanak + Yoğ
	Peynirli Makarna	Peynirli Gül Böreği
	Portakal	Karışık Komposto
27.1.2019	Yayla Çorba	Sebze Çorba
	Etli Taze Fasulye	Orman Kebabı
	Mercimekli Bulgur Pilavı	Cevizli Erişte
	Kış Salata	Sütlaç

Tablo 3. 1 (devam)

Tarih	Öğle	Akşam
28.1.2019	Mercimek Çorba	Brokoli Çorba
	Etli Kuru Fasulye	Kuru Köf+ Pat Kız.
	Şehriyeli Pirinç Pil.	Soslu Makarna
	Cacık	Elma
29.1.2019	Ezogelin Çorba	Şafak Çorba
	Etli Elbasan Tava	Tavuk Haşlama
	Zeyt. Pırasa	Sebzeli Bulgur Pilavı
	Cevizli Kababk Tatlısı	Naneli Yoğurt
30.1.2019	Sütlü Mısır Çorba	Tarhana Çorba
	Etli Biber Dolma + Yoğ.	Bahçıvan Kebabı
	Peynirli Gül Böreği	Şehriyeli Pirinç Pil.
	Elma Komposto	Kış Salata
31.1.2019	Romen Çorba	Şehriye Çorba
	Fırın Baget + Pat. Kız.	Kıy.Lı K.Bah+ Yoğ. Soslu
	Bulgur Pilavı	Spagetti
	Portakal	Tulumba

Tablo 3. 2: 2020 yılı aralık ayı menüsü

Tarih	Öğle	Akşam
1.12.2020	Toyga Çorba Etli Türlü Soslu Makarna Elma	Domates Çorba Kuru Köft + Pat. Kız. Bulgur Pilavı Mevsim Salata
2.12.2020	Sebze Çorba Fır Tav. But + P. Püre Bezelyeli Pirinç Pil. Kutu Yoğurt	Şeh.Li Tavuk Suyu Çor. Kıymalı Ispanak+ Yoğ. Peynirli Su Böreği Kayısı Komposto
3.12.2020	Ezogelin Çorba Şeh.Li Ankara Tava Zyt Barbunya Tel Kadayıf	Yayla Çorba Etli Bezelye Pey. Mak. Mandalina
4.12.2020	Düğün Çorba Mitite Köfte Mısırlı Pirinç Pil. Muz	Domates Çorba Etli Nohut Bulgur Pilavı Kutu Ayran
5.12.2020	Mercimek Çorba Kıymalı K.Bah. + Yoğ. Pey. Milföy Böreği Vişne Komposto	Sebze Çorba Tas Kebabı Şehriyeli Pirinç Pil. Portakal
6.12.2020	Tutmaç Çorba Tavuk Sote Mer.Li Bulg. Pil. Kutu Yoğurt	Mercimek Çorba Kıymalı Pazı + Yoğ. Soslu Makarna Revani
7.12.2020	Çerkez Çorba Etli Nohut Şeh. Pirinç Pilavı Kutu Ayran	Mantar Çorba Rosto Köfte + Püre Bulgur Pilavı Portakal
8.12.2020	Ezogelin Çorba Fır. Bal. + Roka Turp Barbunya Fıstıklı Tahin Helva	Domates Çorba Kıymalı Kapuska Pey. Milföy Böreği Vişne Komposto
9.12.2020	Mısır Çorba Etli Bezelye Nohutlu Pirinç Pil. Kutu Yoğurt	Romen Çorba Orman Kebabı Bulgur Pilavı Elma

Tablo 3. 3 (devam)

Tarih	Öğle	Akşam
10.12.2020	Köylü Çorba	Domates Çorba
	Çin Tavuğu	Kıymalı Isp. + Yoğ.
	Pey. Makarna	Patatesli Gül Bör.
	Kış Salatası	Karışık Komposto
11.12.2020	Toyga Çorba	Sebze Çorba
	Izg. Köfte + Pat. Kız.	Etli Nohut
	Sebzeli Bulgur Pilavı	Şehriyeli Pirinç Pil.
	Mandalina	Havuç- Lah.Salata
12.12.2020	Ezogelin Çorba	Dom. Şehriye Çorba
	Mantarlı Tav. Sote	Kıy. K.Bahar + Yoğ.
	Sebzeli Erişte	Şeh. Bulgur Pilavı
	Kutu Yogurt	Portakal
13.12.2020	Mısır Çorba	Tarhana Çorba
	Etli Mevsim Türlü	Tas Kebabı
	Peynirli Gül Böreği	Cevizli Erişte
	Kayısı Komposto	Mevsim Salata
14.12.2020	Domates Çorba	Sebze Çorba
	Etli Kuru Fasülye	Sebzeli Köfte
	Bulgur Pilavı	Pey. Mak.
	Kutu Yoğurt	Mandalina
15.12.2020	Ezogelin Çorba	Yayla Çorba
	Etli Elbasan Tava	Tavuklu Bezelye
	Zyt Pırasa	Kuskus Pilavı
	Cevizli İrmik Helv.	Kutu Yoğurt
16.12.2020	Şehriye Çorba	Tutmaç Çorba
	Kıy. Fırın K.Bah. + Yoğ.	Çoban Kavurma
	Salçalı Spagetti	Şehriyeli Pirinç Pil.
	Muz	Mevsim Salata
17.12.2020	Tarhana Çorba	Sebze Çorba
	Tav. Bonfile.	Kıymalı Patates Musakka
	Zeyt. Barbunya	Baharatlı Bulgur Pil.
	Yoğurt Tatlısı	Kutu Yoğurt
18.12.2020	Mısır Çorba	Mercimek Çorba
	K.Budu Köf.	Etli Nohut
	Zeyt. Kereviz	Şeh. Pirinç Pilavı
	Mandalina	Cacık

Tablo 3. 4 (devam)

Tarih	Öğle	Akşam
19.12.2020	Ezogelin Çorba Kıy.lı Kabak Dolma+yoğ Peynirli Gül Böreği Kayısı Komposto	Sebze Çorba Püreli Et Sote Cevizli Erişte Portakal
20.12.2020	Domates Çorba Sebzeli Tavuk Sote . Bulgur Pilavı Kutu Yoğurt	Tarhana Çorba Kıy. Ispanak + Yoğ. Pey. Mak. Mandalina
21.12.2020	Tutmaç Çorba Etli Kuru Fasulye Şehriyeli Pirinç Pil. Karışık Salata	Sebze Çorba Püreli H.paşa Köfte Cevizli Erişte Kutu Yoğurt
22.12.2020	Düğün Çorba Et Haşlama Baharatlı Bulgur Pilavı Cacık	Ezogelin Çorba Kıymalı Kapuska Peynirli Gül Böreği Vişne Komposto
23.12.2020	Mercimek Çorba Etli Taze Fasülye Şehriyeli Pirinç Pil. Ankara Burma	Düğün Çorba Tas Kebabı Biberli Erişte Elma
24.12.2020	Şehriye Çorba Fırın Tavuk + Patates Mısırlı Pirinç Pil. Havuçlu Turp Salata	Domates Çorba Kıymalı Pırasa Bulgur Pilavı Kutu Yoğurt
25.12.2020	Şehriye Çorba Kuru Köfte + Patates Pey.li Makarna Yoğurtlu Kırmızı Lahana	Toyga Çorba Etli Nohut Şehriyeli Pirinç Pil. Cacık
26.12.2020	Mercimek Çorba Tavuk Haşlama Pey.li Kuskus Pilavı Mandalina	Tarhana Çorba Etli Türlü Bulgur Pilavı Kutu Yoğurt
27.12.2020	Düğün Çorba Kıy. Ispanak + Yoğ. Peynirli gül Böreği Ayva Komposto	Ezogelin Çorba Çiftlik Kebabı Şeh. Pirinç Pilavı Elma

Tablo 3. 5 (devam)

Tarih	Öğle	Akşam
28.12.2020	Yayla Çorba Etli Kuru Fas. Bulgur Pilavı Karışık Salata	Sebze Çorba Mitite Köfte + sebze Garni Cevizli Erişte Yoğurt
29.12.2020	Mercimek Çorba Kıy. K.bah. Graten Spagetti Mandalina	Yayla Çorba Etli Taze Fasulye Mısırlı Pirinç Pilavı Kış Salatası
30.12.2020	Domates Çorba Et Döner + Pat. Kız. Şeh. Pirinç Pilavı Kutu Ayran	Toyga Çorba Etli Türlü Salçalı Spagetti Poratakal
31.12.2020	Mercimek Çorba İzmir Köfte Baharatlı Bulg. Pil. Muz	Tarhana Çorba Fırın Tavuk + Pat. İç Pilav Cevizli Baklava

Her bir öğünde yer alan tüm yemeklerin (her öğünde 4 çeşit olacak şekilde) standart içerikleri çıkarılmıştır. Standart içeriklerde 1 porsiyon yemek üretimi için gerekli olan yiyecek malzemeleri yer almaktadır.

Tablo 3.3, Tablo 3.4, Tablo 3.5, Tablo 3.6, Tablo 3.7, Tablo 3.8, Tablo 3.9, Tablo 3.10 'da çeşitli yemeklerin 1 porsiyon içeriklerine örnekler yer almaktadır.

Tablo 3. 6: 1 porsiyon toyga çorba yemeğinin içeriği

	Toyga Çorba
Malzeme	**Miktar**
Buğday	8 g
Nohut	5 g
Yoğurt	50 g
Un	5 g
Sıvı Yağ	5 ml
Nane	0,20 g
Tuz	2 g

Tablo 3. 7: 1 porsiyon mercimek çorba yemeğinin içeriği

	Mercimek Çorba
Malzeme	**Miktar**
Mercimek	20 g
Havuç	5 g
Un	5 g
Patates	5 g
Sıvı Yağ	5 ml
Tuz	2 g

Tablo 3. 8: 1 porsiyon tas kebabı yemeğinin içeriği

	Tas Kebabı
Malzeme	**Miktar**
Dana Eti	120 g
Patates	100 g
Havuç	20 g
Kuru Soğan	20 g
Salça	10 g
Sıvı Yağ	10 ml
Tuz	2 g

Tablo 3. 9: 1 porsiyon fırın tavuk yemeğinin içeriği

	Fırın Tavuk
Malzeme	**Miktar**
Tavuk Eti(kemikli)	150 g
Patates	100 g
Salça	10 g
Sıvı Yağ	10 ml
Tuz	2 g

Tablo 3. 10: 1 porsiyon etli türlü yemeğinin içeriği

Etli Türlü	
Malzeme	**Miktar**
Dana eti	50 g
Patlıcan	50 g
Kabak	50 g
Havuç	20 g
Patates	30 g
Taze fasulye	30 g
Domates	20 g
Yeşil biber	20 g
Salça	10 g
Tuz	2 g
Sıvı Yağ	10 ml
Kuru soğan	10 g

Tablo 3. 11: 1 porsiyon nohutlu pirinç pilavı yemeğinin içeriği

Nohutlu Pirinç Pilavı	
Malzeme	**Miktar**
Pirinç	60 g
Nohut	10 g
Sıvıyağ	10 ml
Tuz	2 g

Tablo 3. 12: 1 porsiyon soslu makarna yemeğinin içeriği

Soslu Makarna	
Malzeme	**Miktar**
Makarna	60 g
Salça	10 g
Tuz	2 g
Sıvı Yağ	10 ml

Tablo 3. 13: 1 porsiyon ayva tatlısı yemeğinin içeriği

Ayva Tatlısı	
Malzeme	**Miktar**
Ayva	200 g
Şeker	50 g
Ceviz iç	10 g

Menüde yer alan kavun ve karpuz dışındaki meyveler 200 gram olarak servis edilir.

Kavun ve karpuz 500 gram olarak servis edilir.

Çalışmanın devamında kurumda sunulan normal yemek hizmetinden yararlanan yatan hasta ve personel sayısı göz önünde bulundurularak normal yemek üretiminin tamamı için gerekli olan yiyecek malzemeleri aşağıdaki formül yardımıyla tek tek hesaplanmıştır.

Yiyecek malzemeleri maliyet hesaplaması: 1 porsiyon yemek içerisine giren yiyecek malzemesi miktarı (g/ml) X Yemek yiyen kişi sayısı X Birim fiyat (ilgili aya ait fiyat)

Birim Fiyatların Belirlenmesi

Malzemelerin geçmiş döneme ait birim fiyatları araştırılırken, yemek kalitesinden ödün vermeden, teknik şartnamede belirtilen hükümlere uyarak, en ekonomik verilere ulaşmak hedeflenmiştir.

Yemek üretimini hastane kendi gerçekleştirmiş olsa idi, sebze ve meyveleri İstanbul Büyükşehir Belediyesi hal müdürlüğünden satın alacağı düşünülmüştür. Geçmiş yıllara ait fiyat araştırması için İstanbul Büyükşehir Belediyesi hal müdürlüğünün internet sitesindeki veriler kullanılmıştır. Online erişime uygun olan web sitesinde geçmiş yıllara ait günlük, aylık, yıllık bazda ve malzeme kalitesine göre (1. kalite ve 2. kalite şeklinde) farklı fiyatlar yer almaktadır. En gerçekçi verilere ulaşmak amacıyla, sitede yer alan fiyatlandırmalardan günlük fiyatlandırmaya dair veriler seçilmiştir. Malzeme kalitesinin seçiminde ise, mevcut şartname göz önünde bulundurulmuştur.

Yemek üretimini hastane kendi gerçekleştirmiş olsa idi yemek üretiminde kullanılan sebze-meyve dışındaki kurubaklagil, tahıl, un, baharat, et vb. malzemelerin temininde İstanbul içinde yer alan satıcılardan yararlanacağı düşünülmüştür. Bu fikirden hareketle, geçmiş dönem fiyatlarının berlirlenmesinde İstanbul Ticaret Borsası arşiv bültenleri kullanılmıştır. İstanbul Ticaret Borsası arşiv bültenlerinde İstanbul ili içinde geçmiş aylara dair aylık yiyecek malzemelerine dair çeşitli fiyatlar yer almaktadır. Bu fiyatlardan en çok işlem yapılan tacir satış fiyatlarının ortalaması seçilmiştir. Bu seçimde amaç, en gerçekçi bedellere ulaşmaktır.

1.12.2020 tarihinde verilen öğle yemeğine ilişkin "Örnek Hesaplama" Tablo 3.11'de yer almaktadır.

Tablo 3. 14: Örnek hesaplama

Malzeme	Miktar	Kişi Sayısı	Birim Fiyat (kg/TL)	Toplam maliyet (TL)
Toyga Çorba				
Buğday	8 g	318	3,6	9,1584
Nohut	5 g	318	5,05	8,0295
Yoğurt	50 g	318	4	63,600
Un	5 g	318	2,7	4,2930
Sıvı Yağ	5 ml	318	10,2	16,218
Etli Türlü				
Dana eti	50 g	318	35,43	563,337
Kabak	50 g	318	1	15,90
Havuç	20 g	318	0,8	5,088
Patates	50 g	318	1,2	19,080
Taze fasulye	30 g	318	7	66,780
Yeşil biber	20 g	318	3	19,080
Salça	10 g	318	6,9	21,942
Sıvı Yağ	10 ml	318	10,2	32,426
Kuru soğan	10 g	318	1	3,1800
Soslu Makarna				
Makarna	60 g	318	5,2	99,216
Salça	10 g	318	6,9	21,942
Sıvı Yağ	10 g	318	10,2	32,436
Elma				
Elma	200 g	318	2	127,200
TOPLAM				1.128,906

Yemeklerin üretilmesinde kullanılan baharat miktarı göz önünde bulundurularak ekleme yapılmıştır.

Yemek üretimini hastane kendi gerçekleştirmiş olsa idi, yemeğin yanında verilen ekmeği İstanbul Halk Ekmek'ten satın alacağı düşünülmüş ve geçmiş dönem fiyatları üzerinden hesaplama yapılmıştır. Hesaplamada hastanede tüketilen ekmek miktarı göz önünde bulundurulmuştur.

Yemek üretimini hastane kendi gerçekleştirmiş olsa idi, suyu piyasada yer alan markalardan alacağı düşünülmüş, geçmiş dönem 250 ml'lik su fiyatları piyasa araştırması yapılarak hesaplamaya dahil edilmiştir.

Tablo 3.11 'den elde edilen maliyete baharat, su ve ekmek maliyeti de eklenerek bir öğünlük maliyet belirlenmiştir.

Bu işlem 2019 ve 2020 yıllarının tüm aylarında öğle ve akşam yemekleri için ayrı ayrı tekrarlanmıştır. Ardından bir ay içindeki tüm öğünlerin maliyetleri toplanarak aylık toplam maliyet hesaplanmıştır. Aylık maliyetlerin toplanması ile de yıllık maliyet hesaplanmışıtr.

Bütün hesaplamalar Excel programı üzerinden yapılmıştır.

Yiyecek–içecek maliyeti hesaplanırken fiyatlara Katma Değer Vergisi (KDV) eklenmiştir. KDV oranı Ağustos 2020'ye kadar %8'den hesaplanmışıtr. 31 Temmuz 2020 tarihinde Resmi Gazate'de yayınlanan Cumhurbaşkanlığı Kararınca yeme–içme sektöründeki KDV %1'e indirilmiştir. Çalışmanın indirimi kapsayan kısmında KDV %1'den hesaplanmıştır.

İşçilik Maliyeti

DKY yaklaşımı ile yürütülen yemek hizmeti kapsamında kurumda 16 personel çalışmaktadır. Bunlar; bir gıda mühendisi, bir gıda teknikeri, bir aşçıbaşı, bir aşçı, bir kasap, bir aşçı yardımcısı, sekiz garson ve iki bulaşıkçıdır.

Yemek üretimini hastane kendi gerçekleştirmiş olsa idi, üretim için gıda mühendisi dışındaki tüm personellere ihtiyaç duyacaktı. Kurum hizmeti kendi üretmiş olsa idi, hizmet hastane diyetisyeni tarafından yürütüleceğinden gıda mühendisi hesaplamalara dahil edilmemiştir.

Yüklenici firma ile hastane arasındaki sözleşme gereğince personele ödenecek ücretler (maaş+yol parası) üzerinden hesaplama yapılmıştır. Maaş+yol giderlerine personel giderlerini oluşturan SGK ödemeleri, damga vergisi vb. maliyetler de eklenerek işverene maliyeti hesaplanmıştır.

İşletme Maliyeti

Demirbaş ve Sarf Maliyetleri

Yemek üretimini hastane kendi gerçekleştirmiş olsa idi, demirbaş ve sarf harcamaları aynı olacaktı. Bu nedenle mevcut harcamalar aynı şekilde hesaba dahil edilmiştir.

Demirbaş ve sarf malzeme maliyetinin hesaplanmasında araştırma süresi boyunca kuruma alınan malzemeler ve tamir–bakım giderleri dikkate alınmıştır. Bu giderler yıllık olarak toplanmış ve aylık ortalaması alınmıştır.

Doğalgaz - Elektrik – Su Giderleri

Yemek üretimini hastane kendi gerçekleştirmiş olsa idi, aynı miktarda doğalgaz, elektirk ve su kullanılacaktı. Bu sebeple mevcut harcamalar aynı şekilde hesaba dahil edilmiştir.

Hastanede mutfak birimine ait süzme sayaçlar (elektirk, su ve doğalgaz) bulunduğundan, sadece bu birime gelen faturalar dikkate alınmıştır. Faturalar kimi zaman 2 aylık kesildiğinden yıllık olarak toplanmış, aylık ortalaması çıkarılarak hesaba dahil edilmiştir.

Aylık Maliyet Hesabı

Hizmeti oluşturan tüm giderler aylık ve yıllık olarak hesaplanarak toplanmıştır.

"Yemek üretimini hastane kendisi gerçekleştirmiş olsa idi aylık toplam ne kadar harcayacaktı?" sorusunun cevabı elde edilmiş, yüklenici firmanın kestiği fatura ile karşılaştırılmıştır.

3.7. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Araştırma T.C. Sağlık Bakanlığı'na bağlı bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi (EAH)'nde gereçekleştirilmiştir. Araştırmada ilgili hastanenin 2019-2020 yıllarını kapsayacak şekilde sadece iki yıllık yemek hizmetleri incelenmiştir. Araştırmada sadece normal yemek maliyeti hesaplanmıştır.

3.8. ARAŞTIRMANIN ETİK VE YASAL YÖNLERİ

Etik Kurul Onayı ekte yer almaktadır.

4. BULGULAR

"Yemek hizmetini DKY ile dış kaynak sağlayıcı işletme aracılığıyla sunan sağlık kurumu, hizmetin birebir aynısını kendisi organize etmiş olsa idi 2019 ve 2020 yıllarında aylık ve yıllık maliyeti ne olacaktı?" sorusunun cevabını oluşturan tüm giderler hesaplanmış, aylık ve yıllık maliyetler belirlenmiştir. Hizmeti dış kaynak sağlayıcı işletme sunduğunda ortaya çıkan maliyet ile karşılaştırma yapılmıştır.

4.1. 2019 YILINA AİT BULGULAR

Tablo 4.1'de 2019 yılına ait maliyet karşılaştırması yer almaktadır. Tablo incelendiğinde 2019 yılının tüm aylarında dış kaynaklardan yararlanıldığında maliyet avantajı sağlandığını görülmektedir.

Maliyet avantajının en fazla olduğu ay 46.395,28 Türk Lirası (TL) ile Temmuz ayı iken, en az olduğu ay 18.652,21 ile Ocak ayıdır.

2019 yılında hizmet hastane tarafından sunulmuş olsa idi maliyet 2.456.578,33 TL iken, dış kaynaklardan yararlanıldığında ortaya çıkan maliyet 2.064.450,18 TL 'dir.

2019 yılı genelinde, hastanenin yemek hizmetlerinde dış kaynaklardan yararlanarak 392.128,15 TL kar sağladığı saptanmıştır.

Tablo 4. 1: 2019 yılına ait bulgular

Ay	Hastane Tarafından Uygulandığında Maliyet (TL)	Dış Kaynaklardan Yararlanıldığında Maliyet (TL)	Fark (TL)
Ocak	186.937,22	168.285,02	18.652,21
Şubat	188.085,38	160.694,88	27.390,50
Mart	209.403,40	170.994,36	38.409,03
Nisan	204.642, 58	177.201,25	27.441,33
Mayıs	203.496,58	171.920,94	31.575,64
Haziran	198.806,33	171.824,36	26.981,97
Temmuz	230.641,08	184.245,80	46.395,28
Ağustos	203.707,86	178.134,32	25.573,54
Eylül	211.824,11	174.708,14	37.115,97
Ekim	221.005,44	180.043,04	40.962,39
Kasım	197.593,84	164.427,16	33.166,68
Aralık	200.434,51	161.970,91	38.463,61
TOPLAM	2.456.578,33	2.064.450,18	392.128,15

4.2. 2020 YILINA AİT BULGULAR

Tablo 4.2'de 2020 yılına ait karlılık değerlendirilmesi yer almaktadır. Tablo incelendiğinde 2020 yılının tüm aylarında dış kaynaklardan yararlanıldığında maliyet avantajı sağlanmadığı görülmektedir.

Aylara göre karlılık durumu incelendiğinde karlılık açısından en kötü ayın -70.118,08 TL ile Ağustos ayı olduğu, en iyi ayın ise -30.981,20 TL ile Nisan ayı gürülmektedir.

2020 yılı genel toplam değerlendirmesi incelendiğinde, hastane tarafından uygulanmış olsa idi maliyet 1.981.724,07 TL bulunurken, dış kaynaklardan yararlanıldığında ortaya çıkan maliyet 2.642.524,18 TL olmuştur.

2020 yılı genel değerlendirmesi yapıldığında maliyet açısından karlılıktan söz etmek mümkün değildir. 2020 yılında yemek hizmetini hastane kendisi gerçekleştirmiş olsa idi, dış kaynak kullanımından 660.800,10 TL daha ucuza gerçekleştirmiş olacak idi.

Tablo 4. 2: 2020 yılına ait bulgular

Ay	Hastane Tarafından Uygulandığında Maliyet (TL)	Dış Kaynaklardan Yararlanıldığında Maliyet (TL)	Fark (TL)
Ocak	210.758,03	279.113,31	-68.355,28
Şubat	203.098,78	263.200,21	-60.101,43
Mart	182.116,37	232.300,38	-50.184,01
Nisan	128.699,04	159.680,24	-30.981,20
Mayıs	129.759,69	177.457,06	-47.697,37
Haziran	155.456,35	210.890,26	-55.433,91
Temmuz	163.215,31	231.827,54	-68.612,23
Ağustos	163.138,31	233.256,39	-70.118,08
Eylül	165.220,15	221.618,71	-56.398,57
Ekim	160.212,95	193.258,16	-33.045,21
Kasım	160.485,38	219.247,13	-58.761,75
Aralık	159.563,71	220.674,79	-61.111,08
TOPLAM	1.981.724,07	2.642.524,18	-660.800,10

4.3. 2019 ve 2020 YILINA AİT BULGULAR

2019 yılında maliyet açısından karlılık sağlanmış iken, 2020 yılında karlılık sağlanmadığı Tablo 4.1 ve Tablo Tablo 4.2'de görülmektedir.

Tablo 4.3'te ise, çalışmada incelenen 2019 ve 2020 yılı birlikte hesaplanmıştır. 2 yıllık süreçte dış kaynak sağlayıcısından alınan hizmet kuruma 4.706.974,36 TL'ye mal olmuştur. Bu süreçte hizmet kurumun kendisi tarafından yürütülse idi 4.438.302,40 TL'ye karşılık gelecek idi. Aradaki farkın 268.671,95 TL olduğu görülmektedir.

2019 ve 2020 toplamında yemek hizmetlerinde dış kaynak kullanımının maliyet avantajı sağlamadığı saptanmıştır.

Tablo 4. 3: 2019 ve 2020 yılı maliyet karşılaştırması

Yıl	Hastane Tarafından Uygulandığında Maliyet (TL)	Dış Kaynaklardan Yararlanıldığında Maliyet (TL)	Fark (TL)
2019	2.456.578,33	2.064.450,18	392.128,15
2020	1.981.724,07	2.642.524,18	-660.800,10
TOPLAM	4.438.302,40	4.706.974,36	-268.671,95

5. TARTIŞMA

Bu çalışma hastanelerde sunulan yemek hizmetlerinde DKY yaklaşımının maliyet avantajı sağlayıp sağlamadığının saptaması amacı ile yapılmıştır. Bu amaçla öncelikle yemek hizmeti sunumunda DKY yaklaşımını tercih eden bir hastane seçilmiştir. Hastanede sunulan yemek hizmetinin 2019-2020 yıllarını kapsayan bölümü geriye dönük olacak şekilde incelenmiştir. "2019 ve 2020 yıllarında DKY yaklaşımı ile yemek hizmeti sunan hastane aynı zaman diliminde, hizmetin birebir aynısını kendisi organize etse ise maliyet avantajı ne olurdu?" sorusundan hareketle geçmiş yıllara ait maliyet çalışmaları yapılmıştır. Hesaplamalar sonucu elde edilen maliyet, mevcut maliyet yani dış kaynak kullanılarak ortaya çıkan mevcut maliyet ile kıyaslanmıştır.

Yapılan değerlendirmeler sonucu, ilgili sağlık kurumunda iki yıllık sürenin toplamında yemek hizmetinde dış kaynak kullanımının maliyet avantajı sağlamadığı raporlanmıştır. Çalışma sonunda, hizmeti kurumun kendi imkanları dahilinde sunmasının maliyet açısından daha avantajlı olacağı sonucuna varılmıştır.

2010 yılında yayınlanan "Türk Sağlık Sistemi'nde Kurum Dışından Hizmet Alımı Uygulamaları Araştırma Rapor"unda Sağlık Bakanlığı Hastanelerinde DKY yaklaşımı yoluyla alınan hizmetler incelenmiş ve ekonomik açıdan değerlendirilmiştir. Çalışmada MR ve BT hizmetlerinde DKY yaklaşımını tercih etmenin maliyete olan etkisi tartışılmıştır. Dış kaynak kullanımı ile MR hizmetinde %40,55 karlılık ve BT hizmetinde %39,24 karlılık sağlandığı sonucuna ulaşılmıştır. Yapılan bu çalışmanın sonuçları ile, DKY yönteminin maliyet avantajı sağladığını gösteren çalışma sonuçlarının aksini göstermektedir (197).

İstanbul'da bir EAH'nde yapılan çalışmada DKY yaklaşımı ile alınan hizmetlerin ekonomik açıdan değerlendirmesi yapılmıştır. Retrospektif olarak yürütülen çalışmada hastanenin dış kaynaktan hizmet aldığı özel güvenlik, yemek, bilgi işlem, temizlik, teknik bakım onarım ve tomografi hizmetleri maliyet açısından değerlendirilmiştir. Hastanenin DKY yaklaşımı kullanarak satın aldığı hizmetlerde maliyet tasarrufu sağladığının raporlandığı çalışma ile bu çalışma somnuçları farklılık göstermektedir (156).

Bu çalışmanın sonuçları ile aksini gösteren bir araştırma Rize Devlet Hastanesi'nde yapılmıştır. Kurumda görüntüleme ve laboratuvar hizmetlerinde dış

kaynak kullanılmaktadır. Kurumun 2011-2014 yılları arasındaki dış kaynak kullanılan hizmetleri maliyet açısından değerlendirilmiş ve DKY yaklaşımının kuruma maliyet avantajı sağladığı sonucu raporlanmıştır (198).

Sağlık Bakanlığı'na bağlı Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü'nde yemek, güvenlik, temizlik, veri hazırlama, kit karşılığı cihaz alım hizmeti ve asansör hizmeti olmak üzere pek çok farklı alanda dış kaynaklardan yararlanılmaktadır. Hizmetlerin maliyet açısından değerlendirildiği çalışmada, Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü'nün ilgili hizmetlerde dış kaynaklardan yararlanarak maliyet avantajı sağladığı saptanmıştır. Çalışmanın sonuçları, bu çalışmanın sonuçları ile farklılık göstermektedir (76).

Abant İzzet Baysal Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nde yapılan çalışmada DKY ile gerçekleştirilen MR hizmeti ile hastanenin kendi imkanları ile gerçekleştirdiği MR hizmeti maliyet açısından karşılaştırılarak değerlendirilmiştir. MR hizmetinde DKY yönteminin tercih edilmesi ile elde edilen kar marjının %170, kurumun kendi imkanları ile sunması halinde ise kar marjının %32 olduğu hesaplanmıştır. MR hizmetinde dış kaynak kullanımının daha karlı olduğunun savunan çalışma sonuçları ile bu çalışmanın sonuçları farklılık göstermektedir (8).

Düzce Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi'nde yapılan çalışmada kurumda 2019-2020 yıllarında sunulan görüntüleme hizmetleri maliyet açısından değerlendirilmiştir. Çalışmada kurumun hizmeti DKY yaklaşımı ile mi yoksa kendi imkanları ile mi sunmasının daha karlı olacağı araştırılmıştır. Hizmetin dış kaynak sağlayıcı işletme üzerinden elde edilmesinin daha karlı olduğu sonucuna varıldığı çalışma sonuçları bu çalışmanın sonuçlarının aksini göstermektedir (90).

Düzce Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nde yapılan çalışmada dış kaynaklardan yararlanma yolu ile yürütülen genetik tıp laboratuvarı hizmeti incelenmiştir. Çalışmada tetkiklerin dış laboratuvara gönderilmesi ile 2017 yılında %52, 2018 yılında %57 ve 2019 yılında %60 oranında karlılık elde edildiği saptanmıştır. DKY yaklaşımının karlılık sağladığını savunan çalışma sonuçları ile bu .çalışmanın sonuçları farklılık göstermektedir (199).

Kayseri ilinde bir kamu hastanesinde çamaşır hizmetlerinde dış kaynak kullanımının maliyet üzerindeki etkisi incelenmiştir. Hizmeti dış kaynaktan sağlayan hastanenin maliyeti ile, işi kendi imkanları ile yürütmesi durumunda oluşan maliyet karşılaştırılmıştır. Çalışmada dış kaynak kullanımının maliyet açısından oldukça büyük

oranda (KDV hariç 602.729,31 TL) daha avantajlı ve verimli olduğu raporlanmıştır. Çalışmanın sonuçları DKY yaklaşımının maliyet avantajı sağlamadığını savunan bu çalışmanın sonuçlarının aksini göstermektedir (200).

Toprak (2019) çalışmasında, farklı coğrafik bölgelerden 10 farklı diş hekimliği fakültesindeki hizmetleri mali açıdan kıyaslanmıştır. Çalışmaya dahil edilen sağlık kurumlarının bir kısmında merkezi sterilizasyon ünitesi ve diş protez laboratuvar hizmetleri DKY yaklaşımı ile yürütülürken, kimisinde kurumun kendisi tarafından yürütülmektedir. Çalışmada 2016-2018 arası üç yıllık mali bulgular incelenmiştir. Her iki hizmet türünde için geçerli olacak şekilde DKY yöntemi ile hizmetlerin kurumun kendisi tarafından organize edilmesi arasında mali olarak istatistiki bir fark olmadığı saptanmıştır (201).

Arslanoğlu (2009) çalışmasında hastanelerde verilen destek hizmetlerinden biri olan temizlik hizmetlerini incelemiştir. DKY ile verilen temizlik hizmetinin maliyeti ile hizmeti kurumun kendisinin organize etmesinin maliyeti karşılaştırılmıştır. Yapılan değerlendirmeler ile hizmeti kurumun kendi imkanları ile gerçekleştirmesinin daha karlı olduğu saptanmıştır. DKY yaklaşımının maliyet avantajı sağlamadığını savunan çalışmanın sonuçları, bu çalışmanın sonuçları ile benzerlik göstermektedir (151).

Yemek hizmetlerinde dış kaynak kullanımının maliyet üzerindeki etkisinin araştırıldığı çalışmalar incelendiğinde, 2006 yılında Türk Silahlı Kuvvetleri'nde verilen toplu yemek hizmetinin değerlendirildiği çalışma göze çarpmaktadır. Çalışmada, toplu yemek hizmetini kurumun kendisinin organize etmesi ile DKY yaklaşımı ile sunmasının maliyetleri karşılaştırılmıştır. Yapılan hesaplamalar ve incelemeler sonunda, kurumun DKY yaklaşımını tercih ederek maliyet avantajı sağladığı raporlanmıştır. Çalışma sonuçları, bu çalışmanın sonuçları ile farklılık göstwrmektedir (202).

2015 yılında Hopa Devlet Hastanesi'nde yapılan çalışmada Hopa Devlet Hastanesi'nin yemek fiyatı ile, benzer kalitede hizmet veren Rize bölgesindeki diğer hastanelerin yemek fiyatları karşılaştırılmıştır. Hopa Devlet Hastanesi yemek hizmetini kendisi organize ederken diğer hastaneler dış kaynak sağlayıcı firma üzerinden hizmet vermektedir. Bu da kurumların yemek hizmetini kendisinin organize etmesi ile dış kaynak kullanarak sunmasının maliyet açısından kıyaslanmasına imkanı sunmuştur. Hopa Devlet Hastanesi'nin ortalama yemek maliyeti 3,27 TL, diğer hastanelerin ortalama yemek maliyeti 3,92 TL olarak bulunmuştur. DKY yönteminin maliyet

avantajı sağlamadığının saptandığı çalışmanın sonuçları ile bu çalışmanın sonuçları benzerlik göstermektedir (203).

2014 yılında İtalya'da gerçekleştirilen çalışmada kardiyak kateterizasyon laboratuvarında dış kaynak kullanımının maliyete olan etkisi incelenmiştir. Çalışmada 6 aylık süreç takip edilmiş ve dış kaynak kullanımının maliyet açısından daha avantajlı olduğu raporlanmıştır (204).

Botsvana'da yapılan çalışmada temizlik hizmetlerinde dış kaynaklardan yararlanma yaklaşımın maliyet üzerindeki etkisi incelenmiştir. Çalışma hizmeti kendi imkanları gerçekleştirme ile ve dış kaynak kullanarak gerçekleştirme arasındaki farkı değerlendirmiştir. Dış kaynak kullanımının maliyet avantajı sağladığı görülmüştür (205).

Uganda'da yapılan çalışmada temizlik hizmetlerinde dış kaynaklardan yararlanma yaklaşımın maliyet ve kalite üzerindeki etkisi incelenmiştir. Başta dış kaynak kullanımının maliyeti ve kaliteyi artırdığı düşünülse de, kalitede yapılan düzeltme sonrası dış kaynak kullanımının maliyet avantajı sağladığı belirlenmiştir (206).

2021 yılında İran'da bir üniversite hastanesinde yapılan çalışmada tıbbi ekipman departmanında dış kaynak kullanımının maliyet avantajı sağladığı bulunmuştur (207).

Çalışmalar incelendiğinde, sağlık hizmeti sunulan işletmelerde dış kaynak kullanımının sıklıkla tercih edilen yönetim yaklaşımlarından biri olduğu görülmektedir. Özellikle MR ve BT hizmetlerinde yaklaşımın maliyet avantajı sağladığını raporlayan araştırmalara literatürde sıklıkla rastlanmaktadır. MR ve BT hizmetlerinde hizmetin başlangıcında temin edilmesi gereken demirbaşların ve bunların bakım-onarım işlemlerinin yüksek bedelleri hesaba katılırsa, dış kaynak kullanımının maliyet avantajı sağlama olasılığının yüksek olacağı düşünülmektedir. Temizlik hizmetleri ve yemek hizmetlerinde dış kaynak kullanımının maliyete olan etkisini araştıran çalışmalarda ise, maliyet avantajı sağlandığını raporlayan çalışmaların yanında maliyet avantajı sağlanmadığını raporlayan çalışmalar da mevcuttur. Temizlik ve yemek hizmetlerinde kullanılacak demirbaşların ve bakım-onarımlarının bedellerinin daha düşük olduğu düşünüldüğünde, yaklaşımın maliyet avantajı sağlama ihtimalinin değişiklik gösterebileceği düşünülmektedir.

Çalışmanın kısıtlılığı olarak araştırmanın gerçekleştirildiği dönemin Türkiye ve dünya genelinde etkili olan Covid-19 Pandemisi'ne denk gelmesi, araştırmanın tek bir hastanede gerçekleştirilmiş olması, ilgili hastanenin 2019 ve 2020 yıllarında dış kaynak sağlayıcı firma ile farklı sözleşmelerin yapılmış olması sayılabilir. Maliyetin araştırıldığı dönemin iki yıllık uzun bir süreci kapsaması nedeniyle, tek bir sözleşme dönemini kapsayan veya farklı hastanelerde gerçekleştirilecek çalışmaların da benzer sonuçlara sahip olabileceği düşünülmektedir.

6. SONUÇLAR VE ÖNERİLER

6.1. SONUÇLAR

Yapılan çalışmanın sonucunda yemek hizmetinde DKY yaklaşımını kullanan hastane 2019 yılının tüm aylarında ve genel toplamda karlılık sağlamıştır. Bu karlılık yıl genelinde toplam 392.128,15 TL olarak hesaplanmıştır.

2020 yılında ise hastane yemek hizmetinde DKY yaklaşımını kullanarak tüm aylar ve yıl genelinde karlılık sağlamamıştır. DKY tercihinin 2020 yılı için toplamda 660.800,10 TL daha fazla maliyetli olduğu hesaplanmıştır.

2019 ve 2020 yılları birlikte incelendiğinde iki yıllık süre boyunca yemek hizmetlerinde dış kaynak kullanımının kuruma karlılık sağlamadığı, genel toplamda 268.671,95 TL daha fazla maliyetli olduğu hesaplanmıştır. 2019–2020 birlikte hesaplandığında DKY yaklaşımının aylık 11.194,67 TL daha fazla maliyet oluşturduğu görülmektedir.

Birim maliyet hesaplaması yapıldığında; 2019 yılında dış kaynak üzerinden alınan hizmetin birim maliyeti 6,70 TL, hastanenin hizmeti kendisinin gerçekleştirmesi durumunda oluşacak birim maliyet 7,98 TL olarak bulunmuştur. 2020 yılında dış kaynak üzerinden alınan hizmetin birim maliyeti 15,26 TL, hastanenin hizmeti kendisinin gerçekleştirmesi durumunda ortaya çıkacak birim maliyet 11,45 TL olarak bulunmuştur. 2019 ve 2020 yılları birlikte hesaplandığında, dış kaynak üzerinden alınan hizmetin birim maliyeti 9,78 TL'dir. Hizmeti hastanenin kendisi gerçekleştirmiş olsa idi, oluşacak birim maliyet 9,23 TL olarak hesaplanmıştır.

6.2. ÖNERİLER

UYGULAYICILAR İÇİN ÖNERİLER

- Çalışmada hastane için DKY yaklaşımının maliyet avantajı sağlamadığı sonucuna varılmıştır. Bu noktadan hareketle kurumun yemek hizmetini kendisinin organize etmesi önerilir.
- DKY yaklaşımını tercih eden hastanelerin organizasyon şemasını iyi belirlenmesi ve hizmet zincirini iyi planlanması önerilir. Hizmetin tüm

basamakları, her bir basamakta çalışacak kişiler ayrıntılandırılmalıdır. Kişilerin görev, yetki ve sorumlulukları net olarak tanımlanmalıdır.

- Maliyet avantajında süreklilik sağlamak amacıyla her ay maliyet hesaplaması yapılmalı ve önceki aylar ile karşılaştırılması önerilir. Yıl sonunda yıllık toplam maliyet hesaplaması yapması ve değerlendirme raporu şeklinde yönetime sunulması önerilir.
- Bölgede dış kaynak sağlayıcı işletmeden hizmet alan sağlık tesisi var ise, maliyet karşılaştırması önerilir. Böylece maliyetin güncel değerlendirmesi ve yorumlanması söz konusu olacaktır.
- Hizmet kalitesinin sağlanması için hizmet kontrol edilmelidir. Günlük, haftalık, aylık denetimlerin planlanması ve bu plan doğrultusunda hareket edilmesi önerilir. Hizmet kalitesinin takibi açısından denetim raporlarının kayıt altına alınması önerilir.
- Hastanede yılda en az bir memnuniyet araştırması yapılması önerilir. Bunun için menuniyet anketlerinden yararlanılabilir.
- Hizmet kontrol değerlendirmelerinin, memnuniyet anket sonuçlarının ve aylık/yıllık maliyet raporlarının birlikte incelemenmesi önerilir. Böylece hizmet maliyet, kalite ve memnuniyet açısından birlikte değerlendirilmesi ve yorumlanması sağlanmış olacaktır.

ARAŞTIRMACILAR İÇİN ÖNERİLER

- Hastanelerde verilen yemek hizmetlerini maliyet açısından değerlendiren çalışmaların sayısının artırılması ve bu alanda yapılan yayınların artırılması önerilir.
- DKY yaklaşımını tercih sebeplerinden biri de kalitenin artırılmasıdır. Yöntemin maliyet ve kalite açısından birlikte değerlendirildiği çalışmaların yapılması önerilmektedir.
- Çalışmalarda maliyet fakötürünün yanında memnuniyetin de değerlendirilmesi önerilmektedir. Maliyet ve memnuniyet çalışmalarının birlikte yapılması hizmetin farklı açılardan değerlendirilmesine imkan sağlayacaktır.
- Çalışmanın incelendiğinde 2019 ve 2020 yılları dış kaynak sağlayıcı firma ile yapılan farklı sözleşme dönemlerini kapsamaktadır. Maliyet avanatjının değerlendirilmesi açısından tek bir sözleşme dönemini kapsayan çalışmaların yapılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Yenisu, E., Şahin, F. & Öztekkeli, H. (2019). Yönetim Düşüncesinin Evriminde Sistem Kuraminin Etkileri: Kavramsal Bir Çözümleme. *Akademi Sosyal Bilimler Dergisi* , 6 (18) , 514-527 .
2. Şimşek, Ş. (2001). *Yönetim ve Organizasyon*. Konya: Günay Ofset.
3. Koçel, T. (2005). *İşletme Yöneticiliği*. İstanbul: Arıkan Basım Yayım Dağıtım.
4. Mucuk, İ. (2013). *Modern İşletmecilik*. İstanbul: Türkmen Kitabevi.
5. Bingöl, E. (2013). *The Risk Perception of It Outsourcing in Turkey*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Işık Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü
6. Nazlıoğlu, B. & Yar, C. E. (2016). Hastane İşletmelerinde Dış Kaynak Kullanımı – Maliyet İlişkisi: Literatür Taramasi . *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 2 (3), 71-80.
7. Özcan, A. İ. (2015). Diş Kaynak Kullanımı (DKK)'na (Outsourcing) Genel Bakış. *Kırklareli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi* Dergisi , 4 (1) , 57-71 .
8. Bozdemir, E. & Öcel, Y. (2016). Hastanelerde Dış Kaynak Kullanımının Maliyet Minimizasyonu Açısından Analizi: Bolu İzzet Baysal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Manyetik Rezonans (MR) Cihazı Örneği. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 20 (3) , 0-0 .
9. Türkoğlu, A. (2012). *Maliyet azaltıcı bir yaklaşım olarak muhasebe-finansman alanında dış kaynak kullanımı: Kobiler üzerine bir uygulama*. Yüksek Lisans Tezi. Erzurum: Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
10. Hayran, O. (2017). Yönetim ve Sağlık Yönetiminin Temel Kavramları İçinde Şeker. M., Bulduklu, Y. (Ed.), *Sağlık Kurumları Yönetimi I*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayını: 3-28
11. Türk Dil Kurum Sözlükleri. https://sozluk.gov.tr/ Erişim 30.4.2022
12. Verma, H.N. et all. (2013). *Principles of Management*. Pune: Universal Training Solutions Private Limited.
13. Koontz H., Weihrich, H. (2008). *Essentials of Management An International Perspective*. New Delhi: Tata McGraw-Hill Publishing Company Limited.
14. Drucker, P. (1986). *Management*. New York: Truman Talley Books.
15. Appley, L.A. (2010). *What Business Thinks and Says: Mangement the Simple Way*. The Journal of Business Education. 22(9), 34-35.
16. Fayol, H. (1954). *General and Industrial Management*. Great Britain: Britain Fitman Press. Erişim 3.5.2022, www.panotbook.com: https://panotbook.com/general-and-industrial-management/
17. Murugesa, G. (2012). *Principles of Management*. New Delhi: University Science Press. Erişim 3.5.2002, www.kopykitap.com: https://content.kopykitab.com/ebooks/2014/07/3466/sample/sample_3466.pdf
18. Das, U.C., Mishra A.K. (2000). *Management Concepts and Practises*. Bhubaneswar: Excel Books Private Limited.
19. Kaehler, B., Grunde, J. (2019). *HR Governance A Theoretical Introduction*. Berlin: Springer Publication.
20. Tengilimoğlu, D. ve ark. (2015). *Sağlık İşletmeleri Yönetimi*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
21. Bursalıoğlu, Z. (2003). *Eğitim Yönetiminde Teori ve Uygulama*. Ankara: Pegem Yayıncılık.
22. Arıkboğa, Ş. *Yönetim ve Organizasyon*.. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Açık ve Uzaktan Eğitim Fakültesi. Erişim: 20.4.2022. http://auzefkitap.istanbul.edu.tr/kitap/kok/yonetimveorgau242.pdf .
23. Akdöl, B. *Yönetimde Yeni Yaklaşımlar*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Açık ve Uzaktan Eğitim Fakültesi. Erişim: 20.4.2022. http://auzefkitap.istanbul.edu.tr/kitap/isletme_ue/yonyeniyak.pdf
24. Çalışkan, E.N. *İşletme Yönetimi*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Açık ve Uzaktan Eğitim Fakültesi. Erişim: 20.4.2022. http://auzefkitap.istanbul.edu.tr/kitap/kok/iletmeyonetimiau218.pdf .
25. Looper, C.L. (Ed.). (2014). *Wiley Encyclopedia of Management*. New Jersey: Willey and Sons Publication..
26. Güleş, H. K. & Burgess, T. F. (2010). Günümüz İşletmelerinde Değişim Yönetimi: Yöntemler Ve Uygulanabilirliği. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi,* 14 (1).
27. Kaya, B. , İnan, S. & Taşkıran, G. (2009). Ülkemizde Kıyaslamanın (Benchmarking) Bilinirlik ve Kullanım Düzeyi. *Verimlilik Dergisi* , (3) , 7-33 .
28. Eti İçli, G. (2001). *Benchmarking* . Öneri Dergisi , 4 (15) , 173-185 . DOI: 10.14783/maruoneri.735507
29. Erdem, B. (2006). İşletmelerde Yeni Bir Yönetim Yaklaşımı: Kiyaslama Benchmarking Yazinsal Bir İnceleme, *Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 9 (15) , 65-94 .

Copyright © 2014 John Wiley & Sons, Ltd

30. Umutlu, U. (1999). *TKY ve Benchmarking*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
31. Bektaş, Ç. (2001). Hizmet Süreçlerinin Toplam Kalite Yönetimine Göre Düzenlenmesinde Bir Araç: Kıyaslama Yönetimi. *Standart Ekonomik ve Teknik Dergi*. Yıl:40. Sayı: 477. s. 46-50.
32. Muhsin Halis, (2001). İşletmelerde Sürekli Geliştirmenin Etkin Bir Aracı Olarak Benchmarking Süreci. *Standart Ekonomik ve Teknik* Dergi. Sayı: 473, Mayıs, s. 56.
33. İbrahim Pınar, Reşat Gün Taşel, (2002), Türk ve Avrupalı Pompa Üreticilerinin Rekabet Avantajı Sağlamada Stratejik Açıdan Kıyaslanmasına Yönelik Bir Araştırma. *Yönetim Dergisi*, Y›l: 13, Say›: 42, s. 24.
34. Cafer Topaloğlu, Ufuk Kaya, Kıyaslama (Kıyaslama): Turizm İşletmeleri Açısından Kuramsal Bir Değerlendirme. *Ekonomik Ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*. Bahar 2008, Cilt:4, Yıl:4, Sayı:1, 4:23-50
35. Efe, M. N. (2019). Yö netim Bağ lamında Kıyaslama Tekniğ inin İ şletmeler İ çin Ö nemi. *Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* . 7 (2) , 95-99 . DOI: 10.18506/anemon.526345.
36. Pira, A. & Kocabaş, F. (2003). Örgütsel İletişim Açısından Değişim Mühendisliği. *Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. (5) , 87-102 .
37. Kaya, N. (2015). *Öğrenen Organizasyon*, *Yenilik ve Değişim Mühendisliği Uygulamalarının Firma Performansı Üzerindeki Etkileri*. İstanbul: Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
38. Akbaba, Ö. (2016). *Değişim Mühendisliği, Örgüt İklimi ve Psikolojik Sermayenin Firma Performansı Üzerine Etkisi: İstanbul Anadolu Yakası Aile Şirketleri Uygulaması*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
39. Perkins, D.D. (2010). Empowerment in In R.A. Couto (Ed.), P*olitical And Civic Leadership: A Reference Handbook*. Thousand Oaks, Ca: Sage: 207-218.
40. Çavuş, D. M. F. (2008). Personel Güçlendirme: İmalat Sanayii İşletmelerinde Bir Araştirma .*Yaşar Üniversitesi E-Dergisi*. 3 (10) , 1287-1300.
41. Tekin, İ. (2020) Bir Yönetim Kavramı Olarak Personel Güçlendirme İçinde Akçi, Y. (Ed.). (2020). *Yönetim ve İşgücü Seçme Yazılar*. Ankara: İksad Publishing House. 147-176.
42. Mujka, F. (2011). *Personel Güçlendirme İle Örgütsel Bağlılık Arasindaki İlişki ve Bir Araştırma*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
43. Ulufer Kansoy, S. (2021). Personel Güçlendirmenin İşletmeler Açısından Önemi . *OPUS International Journal of Society Researches*, Yönetim ve Organizasyon Özel Sayısı , 1828-1848 . DOI: 10.26466/opus.895900.
44. Gürses, İ. (2006). *İnsan Kaynaklari Yönetimi Açisindan Örgütsel Küçülme ve Bir Araştırma*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
45. Şahin, S. (2005). *Kriz ve Kriz Yönetimi Kapsamında Küçülme: Konaklama Işletmelerinde Örnek Bir Uygulama* . Yüksek Lisans Tezi. Balıkesir: Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
46. Çubukcu, M. (2018). İşletmelerde Uygulanan Strateji Tipleri ve Uygulamadan Örnekler . *Uluslararası Yönetim Akademisi Dergisi* , 1 (2) , 142-156 .
47. Bulgurcu Gürel, E. B. (2011). Küçülme Stratejileri Ve Türkiye'nin İlk 500 Büyük İşletmesinde Küçülme Stratejileri Üzerine Bir Araştirma . *Aksaray Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* , 3 (1) , 53-67 .
48. Koca, Z. (2019). *Kamu yönetiminde örgütsel küçülme (Downsizing) politikasının hizmet kalitesine etkisi: Muğla ili kamu hastaneleri üzerine bir inceleme*. Yüksek Lisans Tezi. Muğla: Sıtkı Koçman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
49. Öndeş, T. , Kaygın, E. & Yerdelen Kaygın, C. (2011). Örgütsel Küçülmeye Stratejik Bir Bakış, *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler* Dergisi , 25 (2) , 123-136 .
50. Senge, P. M. (1990) *The Fifth Discipline: The Art and Practice of Learning Organization*, Doubleday, New York.
51. Yurdakul, C. (2018). *Öğrenen Örgütler*. Yüksek Lisans Tezi. Karabük: Karabük Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
52. Hiçyılmaz, Y. (2021). *Okul Müdürlerinin Dönüşümcü Liderlik Stillerinin Okullarındaki Yenilik Yönetimine Etkisinde Öğrenen Örgüt ve Yetenek Yönetiminin Rolü.* Doktora Tezi.İzmir:Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
53. Coşkun, R. (2000). Geleneksel Organizasyondan Öğrenen Organizasyona Geçiş: Teorik Çerçeve ve Uygulamaya Yönelik Öneriler, *Bilgi Sosyal Bilimler Dergisi* , Yıl: 2000 Sayı: 2 , 109-116 .
54. Kaçmaz, Y.Y. (2021). *Öğrenen örgütlerin kurumsallaşma aracılığı ile örgütsel dayanıklılık üzerindeki etkisi: Alanya'da konaklama işletmeleri yöneticileri üzerine bir uygulama*. Doktora Tezi. Alanya: Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.

55 Atasever, M. (2005). *Sanal Organizasyonların İşletme Kültürüne Getirdiği Yenilikler ve Türkiye'deki Sanal İşletmeler Üzerine Bir Uygulama.* Doktora Tezi. Kütahya: Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
56. Kış, E. (2009). *Geleneksel ve sanal ofislerde iş doyumu: Bir alan araştırması*. Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
57. Yılmaz, İ. A. , Pajo, A. & Güzeler, E. G. (2014). Sanal Ofis Ve Sanal Ofiste Kullanilan Bilgi ve İletişim Teknolojileri . *Ejovoc (Electronic Journal of Vocational Colleges)* , Ağustos 2014 , 427-438 .
58. Çakmak, Z. (2016). Sanal Organizasyonların Yönetim Fonksiyonları Açısından Geleneksel Organizasyonlardan Farklılıkları . *Florya Chronicles of Political Economy* , 2 (2) , 35-58 .
59. Bebitoğlu, M. (2016). Sanal Yönetimin İşletme Verimliliği Üzerine Etkisi. Erişim 3.5.2022. https://www.yumpu.com/tr/document/read/15334290/sanal-yonetimin-isletme-verimliligi-uzerine-etkisi-meric-bebitoglu.
60. Okul, T. (2016). *Sanal Organġzasyonlar:Kuşadasi'ndaki Seyahat İşletmesi Yöneticileri Üzerine Bir Araştırma*. Yüksek Lisans Tezi. Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
61. İlhan, A. & İnce, E. (2015). Takım Çalişmasi Ve Takim Etkinliğini Belirleyen Faktörlerin Ölçülmesi: Gaziantep Üniversitesinde Bir Uygulama . *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* , 5 (1) , 127-152 .
62. Atılgan, H. , Demirtaş, H. , Aksu, M. B. & Silman, F. (2010). İlköğretim Okul Yöneticilerine Yönelik Takim Algisi Ölçeği Geliştirme Çalişmasi . *Ege Eğitim Dergisi* , 11 (2) , 20-44.
63. Aydın, H. (2019). Sağlık Kurumlarında Takım Çalışması İçinde Arslanoğlu, A. (Ed.), *Sağlık Kurumlarında Örgütsel Davranış Vaka Analizleri Ankara*: Nobel Akademik Yayıncılık: 53-72.
64. Tuckmann, B. Developmental Sequence in Small Groups. Erişim 4.5.2022. http://www.communicationcache.com/uploads/1/0/8/8/10887248/developmental_sequence_in_small_groups_-_reprint.pdf .
65. Feleknaz, B.N. (2019). *Liderin Takım Çalışması Üzerindeki Etkileri ve Bir Araştırma*. Yüksek Lisans Tezi. Denizli: Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
66. Prahalad, C.K., Hamel G., (1990). *The Core Competence Of The Corporation*. Harvard Business Review, May-June, 79-91.
67. Demir, D. & Oktay, S. (2010). Stratejik İttifak Oluşumunda Temel Yeteneklerin Önemi. *Ege Stratejik Araştırmalar Dergisi* , 1 (1) , 45-58 . DOI: 10.18354/esam.81750
68. Bakırtaş, İ. & Bakırtaş, H. (2008). Firmalarin Sürdürülebilir Rekabet Üstünlüğünün Bir Kaynaği Olarak Temel Yetenek: Genel Bir Değerlendirme. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* , (19) , 101-119.
69. Coşkun, Ö. F. & Özyılmaz, A. (2016). Sürdürülebilir Rekabet Avantajinin Temel Yetenekler Ve Dinamik Kabiliyetler Açisindan Değerlendirmesi. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 30 (4) , 0-0 .
70. Arslanoğlu, A. (2018). Kalite Yönetimi İçinde Gemlik, N. (Ed.). *Hastane Yönetiminde Dört Boyut*. Ankara: Akademik Yayıncılık: 33-70.
71. Arslanoğlu, A. (2021). *5N1Kalite*. İstanbul: Eftelya Kitap.
72. Sarp N. (2017). Sağlık Kuruluşlarında Kalite Yönetimi İçinde Şeker. M., Bulduklu, Y. (Ed.), *Sağlık Kurumları Yönetimi I.* Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayını: 185-201.
73. Öztemel, N. (2007). *İşletmelerde Dış Kaynak Kullanımının Mali Tablolara Etkisi ve Bir Uygulama*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
74. Quinn, J. B. (1999). *Strategic outsourcing: leveraging knowledge capabilities*. Sloan Management Review, Summer.
75. Ofluoğlu G, Doğan Ş. (2009). İşletmelerde Dış Kaynaklardan Yararlanma Yönteminin Organizasyon Yapısı İle Çalışma İlişkilerine Etkileri. *Kamu-İş Dergisi*. 11(1):139-165
76. Kalkan, M. (2015). *Sağlık Hizmetlerinde Dış Kaynak Kullanımının Çalışan Maliyetine Etkisi: Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü Uygulaması.* Ankara: Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
77. Karakullukçu, İ. (2015). *Dış kaynak kullanımı yöntemi uygulayan işletmelerde Çalışanların Örgütsel Bağlılık ile İş Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Bolu İzzet Baysal Eğitim ve Araştırma Hastanesi*. Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Türk Hava Kurumu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
78. Kern, T., Willcocks, L. (2000). Exploring information technology outsourcing relationships: theory and practice. *The Journal of Strategic Information Systems*, 9: 321–350.
79. K. Ecerkale - A. Kovancı, İnsan Kaynaklarında Dış Kaynak Kullanımı. *Havacılık ve Uzay Teknolojileri Dergisi*, C.2, S.2, İstanbul, 2005, s.69.
80. Gözüküçük, M. & Çelik, Y. (2012). Sağlık Bakanlığı Hastanelerinde Dışarıdan Sağlık Hizmeti Alımı: Karşılaşılan Sorunlar ve Çözüm Önerileri , *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 15 (2) , 1-25.

81. Türksoy, A. (2005). Otel İşletmelerinde Diş Kaynaklardan Yararlanma (Outsourcing) . *Ege Academic Review* , 5 (1) , 11-18 .
82. Erdemir, E. (2004). İnsan Kaynaklari Yönetiminde Dış Kaynaklardan Yararlanma: Eskişehir Örneği . *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 5 (1) , 1-18 .
83. Karahan, A. (2009). Diş Kaynak Kullaniminin Verimlilik Üzerine Etkisi Hastane Yöneticileri Üzerine Bir Araştirma. *Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* , 12 (21) , 185-199 .
84. Kakabadse A, Kakabadse N. Trends İn Outsourcing: Contrasting USA and Europa, *Europen Management Journel*. 2002; 20(2): 189-198.
85. Sezer, A. (2009). *Hastane işletmelerinde dış kaynak kullanımının (outsourcing) hizmet kalitesine etkisi ve bir uygulama.* Yüksek Lisans Tezi. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
86. Yavaş, G. (2011). *İşletmelerin Rekabet Stratejilerinde Dış Kaynak Kullanımı: Dış Kaynak Kullanımını Motive Eden Faktörler ve Riskleri Üzerine Bir Araştırma*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
87. Pelit, E. (2007). İşletmelerde Dış Kaynak Kullanımı ve Etkinliği: Otel İşletmeleri Açısından Kavramsal Bir İnceleme. *Verimlilik Dergisi* , (3) , 25-40 .
88. Bryce, D. J., Useem, M. (1998). The İmpact Of Corporate Outsourcıng On Company Value. *European Management Journal*, C. 16, S. 6, 635-643
89. Topal, S.C. (2010). *Hastane Yöneticilerinin Dış Kaynaklı Hizmet Alımlarına İlişkin Görüşleri: Bir Anket Çalışması.* Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
90. Uğurlu, K.M. (2021). *Klinik Görüntüleme Hizmetlerinde Diş Kaynak Kullaniminin Maliyet-Fayda Analizi: Düzce Üniversitesi Sağlik Uygulama Ve Araştirma Merkezi Örneği.*Yüksek Lisans Tezi. Düzce: Düzce Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
91. Şahin, H. (2015), *Dış Kaynaklı Hizmet Alımlarının Hastanelerde Kullanılması*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
92. Akyürek, Ç. E. (2013). Türk Sağlık Sisteminde Dış Kaynaklardan yararlanma uygulamalarının yasal altyapısı, *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi* , 12 (2) , 1-24 . DOI: 10.1501/Ashd_0000000088.
93. Özbay, T. (2004). *İşletme Yönetiminde Yeni Eğilimler Dizisi Sorularla Dış Kaynak Kullanımı (Outsourcing).* İstanbul: İstanbul Ticaret Odası Mega Ajans.
94. Ü, Güner. (2004). *Dış Kaynak Kullanımının (outsourcing) Ekonomik Etkileri*. Yüksek Lisans Tezi. Kütahya: Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
95. Eriş, H. (2015). *Hastanelerde Dış Kaynak Kullanımı Yöntemiyle İstihdam Edilen Personelin Performansları Hakkında Yönetici Görüşleri: Şanlıurfa İli Kamu Hastaneleri ile Harran Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Örnek Bir Uygulama*. Doktora Tezi. Ankara: Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
96. Bakan, İ. , Fettahlıoğlu, H. & Eyitmiş, A. (2012). Türkiye'de Diş Kaynak Kullaniminda Tedarikçi Seçim Kriterleri Ve Sözleşme Şartlarinda Dikkat Edilen Hususlar. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* , 2 (2) , 141-161 .
97. Yılmaz, N. (2013). *Diş Kaynak Kullanımı (Outsourcing) ve Hastanelerde Diş Kaynak Kullanımı.* Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü .
98. Gençyılmaz G. ve Zaim S.,(2000). *Şirketlerin stratejik üretim Planlamasında Dış Kaynak Kullanımının (outsourcing) Rolü.* İstanbul Üniversitesi, İşletme Fakültesi Dergisi, - 29(1),132 .
99. Koçer, Sevim ve Erdoğmuş, Nihat (2011). Türkiye'de Özel Televizyon Kuruluşlarının Örgüt Yapılarının Dönüşümü. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 6 (2), s. 235-262.
100. Güçlütürk, G. (2010). *Otel Işletmelerinde Dış Kaynak Kullanımı: Yiyecek Içecek Departmanlarında Bir Araştırma*. Yüksek Lisans Tezi. Muğla:Muğla Üniiversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
101. Demirel, Z.H. (2013). *Dış Kaynak Kullanımının Faydaları, Riskleri Ve Performanslara Etkisi: Şehir ve Sahil Otellerinde Karşılaştırmalı Bir Araştırma*. Yüksek Lisans Tezi. Kars: Kafkas Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
102. Çengel, S.,(2018). *Sağlık Kurumlarında Dış Kaynak Kullanımı (Outsourcıng) Yoluyla İstihdam Edilenlerin Örgütsel Bağlılık Düzeyi Ve Siirt Devlet Hastanesi Örneği.* Yüksek Lisans Tezi. Van: Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
103. Yılmaz, G. (2007). *Türkiye'de Hastane Hizmetlerinde Dış Kaynak Kullanımı (Outsourcing) ve Hizmet Alan Yöneticiler Açısından Değerlendirilmesi.* Doktora Tezi. Trebzon: Karadeniz Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
104. Karaman, H. Z. (2015). *İşletmelerin Dış Kaynak Kullanımını Etkileyen Faktörlerin Yapısal Eşitlik Modeli Yaklaşımı İle Belirlenmesi.* Yüksek Lisans Tezi. Gümüşhane:Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

105. Tanyeri, M., Aytekin,F. (2005). Rekabet Değişkeni Olarak Dış Kaynak Kullanımı (Outsourcing). *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, C.7, S.3, ss. 270.
106. Aydınlı, F. (2007). Bankacilik Sektöründe İnsan Kaynaklari Yönetimi Alaninda Diş Kaynaklardan Yararlanma Uygulamalarindaki Değişime Yönelik Boylamsal Bir Araştirma . *Öneri Dergisi* , 7 (27) , 193-200 . DOI: 10.14783/maruoneri.684969
107. Mersin, D. N. (2010). *Dış Kaynak Kullanımı Sözleşmelerinin Gerçek Opsiyon Yaklaşımı İle Değerlendirilmesi. Doktora* Tezi. İstanbul: İstanbul Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü.
108. Yıldırım, M.O. (2011). *Dış Kaynak Kullanımı Ve Hastanelerde 3PL Lojistik.* Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Bahçeşehir Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü.
109. Vagadia, B. (2012). *Strategic outsourcing: The alchemy to business transformation in a globally converged world*. Springer Science & Business Media.
110. İraz, R. , Çakıcı, A. B. & Tekin, İ. Ç. (2015). Yenilik Yönetimi Açisindan Kobi'lerde Diş Kaynak Kullaniminin Araştirilmasi: Konya İli Örneği . *Global Journal of Economics and Business Studies* , 3 (6) , 51-68.
111. Mimaroğlu, B. (2010). *Dış Kaynak Kullanımının Örgütün Verimliliği Üzerine Etkileri*. Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
112. Saruhan Ş.C., Yeloğlu O., Sözen C., Ağlargöz O., Uzun Ö., Şakar A.N., Yazıcı, Sarıkaya M. (2013). *Yönetimde Güncel Yaklaşımlar*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayını.
113. Yılmaz, Ö. (2006). *İşletmelerde Dış Kaynaklardan Yararlanma ve İşletme Performansı Üzerindeki Etkileri*. Yüksek Lisans Tezi. Balıkesir Üniversitesi Sosyla Bilimler Enstitüsü.
114. Yüksel, S., Gerede, E. (2012). Türkiye'de Havaaracı Bakım Faaliyetlerinde Dış Kaynak Kullanımı Üzerine Bir Araştırma. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi* , 7 (1) , 121-153 .
115. Duman, E. (2011). *Rekabet Üstünlüğü Sağlama Açısından İşletmelerin Temel ve Yardımcı Faaliyetlerinde Dış Kaynak Kullanımı: Özel Hastanelerde Bir Araştırma.*Yüksek Lisans Tezi. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
116. Gökçen A. B. (2010). *Dış Kaynaklardan Yararlanma Yaklaşımı Olarak Türkiye'deki Kamu Kurumlarında Alt İşverenlik Uygulamaları*. Yüksek Lisans Tezi. Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
117. Cullen, S., Seddon, P. and Willcocks, L. P. (2006). Managing Outsourcing: The Lifecycle Imperative. *Deparment of Information Systems London School of Economics and Political Science Working Papers Series*, February, 139, 1 - 25.
118. Segouin, C., Hodges, B., Brechat, P.H. (2005). Globalization in Health Care: Is İnternational Standardization of Quality a Step Toward Outsourcing?. *International Journal for Quality in Health Care*,17(4), 277 – 279.
119. Çetinkaya, M. (2005). *Hizmet İşletmelerinde Dış Kaynaklardan Yararlanma (Outsourcing) Uygulamaları: Afyon İlindeki Hizmet İşletmelerinde Yaşanan Sorunlar Üzerine Bir Alan Araştırması.* Yüksek Lisans Tezi. Afyon: Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
120. Özdemir, S. S. , Polat, E. & Özdemir, M. (2017). Kamu Sektöründe Stratejik İnsan Kaynaklari Yönetimi: Dünyadan Ve Türkiye'den Örnekler. *Meriç Uluslararası Sosyal ve Stratejik Araştırmalar Dergisi* , 1 (1) , 70-82.
121. Kucur, M.Z. (2010). *İşletmelerde Dış Kaynak Kullanımı ve Uygulamaya Yönelik Bir Araştırma.* Yükssek Lisans Tezi. İstanbul: Yıldız teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
122. . Kavosi Z., Rahimi H., Khanian S., Farhadi P., And Kharazmi E., (2018), Factors İnfluencing Decision Making For Healthcare Outsourcing: A Review And Delphi Study, *Medical Journal Of The Islamic Republic of Iran* S; 32: 56
123..Eriş, H., Öztürk, Z. (2019). *Hastanelerde Dış Kaynak Kullanımı.* Ankara: İksad Publishing House.
124. Mersin, D.N. (2005). *Bilgi Teknolojilerinde Dı ş Kaynak Kullanımı Yararları ve Dikkat Edilmesi Gerekli Noktalar, Outsourcing Türkiye'nin Dış Kaynak Kullanımında Rehber Dergisi*, s.58.
125. İsfendiyaroğlu, H. (2007). *Otel İşletmelerinde Çamaşır Yıkama Hizmetlerinin Temizlik Firmalarına Verilmesi Üzerine Muğla Yöresinde Bir Alan Araştırması.* Yüksek Lisans Tez. Muğla: Muğla Üniversitesi.
126. Güngör, M. (2007). *Dış Kaynak Kullanımı (Outsourcing): Kahraman Maraş'taki Hastanelerde Bir Alan Araştırması*. Yüksek Lisans Projesi. Kahraman Maraş:Kahraman Maraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
127. Yağmur, A. (2007). *Öz Yeteneklerden Daha Etkin Biçimde Yararlanmada Bir Araç Ve Yöntem Olarak Dış Kaynak Kullanımı(Outsourcıng):Kuram Ve Sağlık İsletmelerinde Karsılaştırmalı Bir Araştırma*. Yüksek Lisans Tezi. Konya: Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

128. Yörük Karakılıç, N. (2009). Stratejik İttifak Oluşumunda Temel Yeteneklerin Önemi: Tariş Opet Stratejik İttifaki Balanced Scorecard Örneği. *Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü* Dergisi , 12 (21) , 200-214 .
129. Margılıç, T., (2006). *İşletmelerde Dış Kaynak Kullanımı Ve Verimliliğe Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi,. İstanbul : Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
130. Turan, A., (2014). Temel Yetenek Ve Dış Kaynaklardan Yararlanma Tekniklerine Felsefik Bir Bakış: Dinamik Beceriler ve İş Modeli Yaklaşımlarıyla İlişkilendirme. *Kafkas Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 5(7),150.
131. Çevirgen, A. (2009). An Assessment Of Outsourcing Implementations In Accommodation Establishments. *Ege Academic Review* , 9 (4) , 1341-1355 .
132. Brill, P. H. ve Mandelbaum, M. (1985). On Measures Of Flexibility İn Manufacturing System, *International Journal Of Production Research*, V.27, 746–757.
133. Nemli E. (1998). Rekabet Avantajı Kazanmada Örgütsel Esnekliğin Önemi, *Amme İdaresi Dergisi*, C. 31, S. 3, s.79.
134. Heikkila, j., Cordon, C. (2002) Outsourcing: A Core or Non-core Strategic Management Decision?, *Strategic Change*, C.11, S.4.
135. Yalçın, İ. , Akın, M. & Şeker, M. (2011). Kamu Hastanelerinde Dış Kaynak Kullanımı: Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi Örneği. *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi* , 2011 (1) , 83-92 .
136. Kremic, T., Icmeli - Tukel, O. and Rom, W. O. (2006). Outsourcing Decision Support: A Survey of Benefits, Risks, and Decision Factors. *Supply Chain Management: An International Journal*, 11(6), 467 - 482.
137. Köksal, F. (2016). *Sağlık Kurumlarında Dış Kaynak Kullanımının Çalışanlar Tarafından Değerlendirilmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Samsun: Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
138. Öztürk YE. (2009). *Türk Sağlık Sektörü İçerisindeki Üniversite Hastanelerinin Etkinliklerinin Artırılmasında Dış Kaynak Kullanımı Uygulamasının Etkisi Üzerine Veri Zarflama Analizine Dayalı Bir Araştırma*. Yüksek Lisans Tezi. Konya: Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
139. Özdoğan, O. N. (2006). *Otel İşletmelerinde Faaliyet Alanları Açısından Dış Kaynak Kullanımı (Outsourcıng) ve Finansal Performans Üzerine Etkileri*. Doktora Tezi. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
140. Karaca A. (2005). *Sağlık Hizmetleri Pazarlamasında Dış Kaynak Kullanımı ve Sağlık İşletmelerinde Dış Kaynak Kullanımına Yönelik Bir Uygulama.* Yüksek Lisans Tezi. Denizli: Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
141. Öztürk A, Sezgili K. (2002). Dış Kaynaklardan Yararlanmanın Yeni Bir Rekabet Stratejisi Olarak Kullanılması Ve Uygulama Süreci. *Uludağ Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Dergisi*, 21(2):127-142.
142. Bristol, A. D. (2005). *Everyone is; Should Healthcare? Outsourcing: Issues in Strategic Planning, Organizational Culture, and Organizational Ethics.* PhD. Thesis. Texas: Faculty of The University of Texas, Health Science Center at Houston School of Public Health.
143. Machado G.C., Carvalho C.D.C.J. (2013). Strategic outsourcing: a lean tool of healthcare supply chain management.*Strategic Outsourcing: An International Journal*, 6: 138–166.
144. Glaa, B., Zoghlami, N., Taghipour, A. (2014). Outsourcing And Off-Shoring Healthcare Services: A Way To Cut The Costs And İmprove Quality. *In 2014 International Conference* On Advanced Logistics And Transport (ICALT) (Pp. 189-194). IEEE., 978-1-4799-4839-0/14/$31.00 ,189-194.
145. Omrani, A., Delgoshaei, B., Gorgi, H. A., (2017), Identifying Factors Affecting About Outsourcing İn Paraclinical Services: A Systematic Review Of Literature. *Journal of Fundamental and Appied. Science*., 9(2S), 1290-1308.
146. Al-Mazroei A. (2015). *Factors affecting the implementation of joint ventures: a study of outsourcing in healthcare services in low and middle- income countries.* University of Salford.
147. Mujasi, P. (2016). *Practices, Motivation, Perceived Benefits And Barriers To Outsourcing By Hospitals In Uganda.* Thesis. Uganda: University of South Africa.
148. Aygen, M. , Şen, T. & Arslan, M. (2019). Sağlik Hizmetlerinin Kalitesinin Artırılmasinda Dış Kaynak Kullanimi: Teorik Açidan Bir Değerlendirme. *Fırat Üniversitesi Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 3 (1) , 55-74 .
149. Söyler, S. & Kurtuldu Zekioğlu, A. (2017). Sağlik Hizmetlerinde Diş Kaynak Kullanimi: Bir Alan Araştirmasi. *Sağlık Yönetimi Dergisi* , 1 (1) , 11-20 .
150. Öztürk, Z. & Taş, E. (2017). Diş Kaynak Kullanimi Olarak Diş Klinik Destek Hizmet Aliminin Müşteri Memnuniyetine Etkisi (Bir Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi Örneği), Ul*uslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi* , 3 (1) , 105-117.

151. Arslanoğlu, A. (2009). *Yönetimde Dış Kaynaklardan Yararlanma Yaklaşımı ve Sağlık Sektöründe Bir Araştırma.* Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
152. Meral, Yurdagül (2006). *Sağlık Kuruluşlarında Dış Kaynaklardan Yararlanmanın Hasta Memnuniyetine Olan Etkisi ve Bu Konuya İlişkin Bir Araştırma*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
153. Horasan, C. (2014). *Outsourcing in Hospitals Field Survey on Public and Private Hospitals in İzmir.* Yüksek Lisans Tezi. İzmir: Gediz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
154. Küçükilhan, M., İlter, B. & Akcanlı, A. (2015). Hastanelerde Taşeron İşçilik Maliyet Kontrolü. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7 (12), 270-282 .
155. Akbulut, Y. , Terekli, G. & Yıldırım, T. (2012). Türkiye'deki Hastanelerde Dış Kaynak Kullanımı: Sistematik Bir Analiz . *Ankara Sağlık Hizmetleri* Dergisi , 11 (2) , 25-33 .
156. Ekin, A., Yanık, A. & Kıyak, M. (2012). Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Dışarıdan Satın Alınan Hizmetlerin Ekonomik Değerlendirmesi, *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi* , 15 (1) , 1-23 .
157. Çil Koçyiğit, S. , Kadı, Z. & Sorucuoğlu, A. (2019). Sağlık Bakanlığı Hastanelerinin Dış Kaynaktan Yararlanma Durum Analizi: Ankara İli Örneği, *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi* , 22 (2) , 325-344 . DOI: 10.29249/selcuksbmyd.549264
158. Kavuncubaşı, Ş., Yıldırım, S. (2012). *Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi*. Ankara: Siyasal Kitabevi.
159. Kavuncubaşı, Ş. (2000). *Hastane ve Sağlık kurumları Yönetimi*. Ankara: Siyasal Kitabevi.
160. Fişek, N.H. (1983). *Halk Sağlığı'na Giriş*. Erişim 30.4.2022. https://sosyalpolitika.fisek.org.tr/wp-content/uploads/halksagligina-giris_NF.pdf
161. Bayatlı, Z. (2017). *Hastane ve Sağlık İşletmeleri Yönetimi*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
162. Gemlik, N. (2018). *Hastane Yöneticiliği Temel Yaklaşımlar ve Öneriler*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
163. Demirbilek, S. & Çolak, M. (2008). Sağlik Hizmetlerinde Kalite: Manisa İli Örneği. *Kafkas Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitü Dergisi* , 1 (2) , 91-111 .
164. WHO. www.who.int/hospitals/en/. Erişim: 30.4.2022
165. Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği. Erişim 30.4.2022. https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=85319&MevzuatTur=3&MevzuatTertip=5.
166. https://www.who.int/health-topics/hospitals#tab=tab_1 . Erişim 30.4.2022
167. https://www.who.int/health-topics/hospitals#tab=tab_2 . Erişim 30.4.2022
168. https://www.who.int/health-topics/hospitals#tab=tab_3 . Erişim 30.4.2022
169. Bozkurt, İ. (2020). Hizmet, Sağlık Hizmeti Ve Hastane Kavramları. İçinde Uysal, Ş.A., Çelik, R. (Ed.). *Sağlık Yönetiminde Güncel Konular.* Ankara: İksad Publishing House: 85-117.
170. Işık, F. (2017). *Bir Kamu Hastanesinde Yatan Hastalarda Otelcilik Hizmetlerinin Hasta Memnuniyeti Üzerine Etkisi.* Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
171. Kalkan, D. (2014). H*astane İşletmelerinde Beslenme Hizmetlerinin Organizasyonu ve Yönetim*.Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
172. Kozak, M. A. & Gülenç, S. (2017). Sağlık Otelciliği Hizmetlerinin Değerlendirilmesi: Eskişehir Hastaneleri Örneği. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 6 (5) , 1-16 .
173. Baysal, A. ve ark. (2008). *Diyet El Kitabı*. Ankara: Hatiboğlu Yayınları.
174. Baysal, A. (2007). *Beslenme*. Ankara: Hatiboğlu Yayınları.
175. Alphan T. E., (Ed.).(2017). *Hastalıklarda Beslenme Tedavisi*. Ankara: Hatiboğlu Yayınları
176. Alphan T. E., (Ed.) .(2016). *Diyetler ve Gerçekler*. Ankara: Hatiboğlu Yayınları.
177. Tamer, A. & Nalbant, A. (2021). Beslenme ve Bağışıklık Sistemi . *Sakarya Tıp Dergisi* , 11 (2) , 458-466 . DOI: 10.31832/smj.896467.
178. Bor, H. (2019). The Relationship Between Nutrition And Worker Effiency. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 14 (2): 305-311.
179. Özeren, S., Özen, F. (2019). Mutluluğun İş Verimliliği Üzerine Etkisi. *Uluslararası Sosyal Bilimlerde Yenilikçi Yaklaşımlar Dergis*i, 3 (1), 20-35.
180. Martins, V. J.B. et all. (2011).Long-Lasting Effects of Undernutrition. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 8(6): 1817–1846.
181. Çalışkan, G. (2019). *Ülkelerin Gelir Gruplarina Göre Sağlik Harcamalarinin Belirleyicileri: Panel Veri Analizi.* Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Yılmaz Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
182. Kıyak, M. (2014). TBS'de Yönetim, Personel Seçimi, Eğitimi ve Kontrolü. İçinde Merdol, T. K. (Ed.), *Toplu Beslenme Sistemi Yapılan Kurumlar İçin Sağlıklı Beslenme* Rehberi (s.78-90). İstanbul: Okan Üniversitesi Yayınları.

183. Beyhan, Y. (2018). *Toplu Beslenme Sistemlerinin Yönetim ve Organizasyonu*. Ankara: Ankara Nobel Tıp Kitapevi.
184. Köksal, Ş., Soysal, A., Ergör, G. ve Kaner, G. (2016). İzmir'de Sağlık Kurumlarına Yemek Üretim ve Dağıtım Hizmeti Veren Bir Firmada Çalışanların Gıda Hijyeni ile İlgili Bilgi ve Davranışları. *Turk Hijyen ve Deneysel Biyoojil Dergisi*, 73(2), s. 139-48. doi:10.5505/TurkHijyen.2016.39129
185. Beyhan, Y., Bilici, S., Kızıl, M. (Ed.). (2020). *Toplu Beslenme Sistemleri (Toplu Tüketim Yerleri) İçin Ulusal Menü Planlama Ve Uygulama Rehberi*. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları.
186. Baysal, A. ve Merdol, T. (2010). *Yemek Planlama Kuralları ve Yıllık Yemek Listeleri*. Ankara: Hatipoğlu Yayınevi.
187. Uyar, M.F., Dikmen, D., Kızıl, M., Tengilimoğlu, M., Aydın, M., Hamurcu, E., Beyhan, Y., Bir Üniversite Hastanesinin Ortopedi Servisine Yatan Hastaların Toplu Beslenme Sistemlerinden Memnuniyet Durumlarının Belirlenmesi. *Beslenme ve Diyet Dergisi*. 2011;39(1-2): 21-27.
188. Edward J.S.A. and Hartwell H.J.(2004). *Hospital Foodservice: A Comparative Analysis Of Systems and İntroducing The Steamplicity Concept.* The Worshipful Company of Cooks Research Centre, Bournemouth University4:1-29.
189. Yardım, N. ve Ünal, D. (2016). Toplu Beslenme Hizmetlerinde Sağlığın Geliştirilmesine Yönelik Ulusal ve Uluslararası Yaklaşımların Değerlendirilmesi: Bazı Kurum ve Ülke Örnekleri. *Turkiye Klinikleri Nutrition and Dietetics-Special Topics Journal Identitiy*, 2(3):92-100.
190. Ongan, D. (2016). Özel Gruplarda Menü Yönetimi ve Denetiminde Güncel Eğilimler. *Turkiye Klinikleri Nutrition and Dietetics-Special Topics Journal Identitiy*, 2(3), s. 27-32.
191. Puckett, RP. (2014). *Food Service Manual For Health Care Institutions*. USA: AHA Press.
192. Dağ, A. (2018). *Yiyecek İçecek İşletmelerinde Standart Tarifeler Maliyet ve Hijyen Kontrolü.* Ankara: Hatipoğlu Yayınevi.
193. Brown, A. (2011). *Understanding Food Principles & Preparation*. USA: Wadsworth Cengage Learning.
194. Palacio, JP., Theis, M. (2009). *Introduction to Food Service*. USA: Pearson Prentice Hall.
195. MEGEP (2019). *Yiyecek İçecek Hizmetleri Sanitasyon.* Ankara: Millî Eğitim Bakanlığı Yayınları.
196. Yalım Kaya, S. & İlhan, S. (2018). Toplu Yemek (Hazır Yemek) Sektöründe Yaşanan Problemler ve Çözüm Önerileri. *Güncel Turizm Araştırmaları Dergisi.* Ek Sayı 1 , 553-581.
197. Akdağ, R. (Ed.). (2010). *Türk Sağlık Sistemi'nde Kurum Dışından Hizmet Alımı Uygulamaları Araştırma Raporu*. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları.
198. Keskin, Y., (2015). *Kamu Hastanelerinde Dış Kaynak Kullanımı Ve Rize Devlet Hastanesi'nde Bazı Maliyet Faktörleri Açısından Bir Değerlendirme*. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
199. Bozdemir, E. & Terzi, M. (2021). Dış Laboratuvar Hizmet Alımının Maliyet Karlılık Analizi: Bir Üniversite Hastanesi Örneği . *Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 12 (1) , 110-117 .
200. Karaca, M., Daş, M.Ö., Şengül, A. (2022). Dış Kaynak Kullaniminin Maliyet Minimizasyonu Bakimindan İncelenmesi: Bir Sağlik Kurumunda Çamaşirhane Hizmetleri Örneği. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* , 32 (1) , 203-214 . DOI: 10.18069/firatsbed.996360
201. Toprak, D. (2019). *Diş Hekimliği Fakültelerinde, Merkezi Sterilizasyon Ve Diş Protez Laboratuvar Hizmetlerinin Kurum Bünyesinde Veya Dış Tedarik Yolu İle Yapılmasının Finansal Açıdan Karşılaştırılması.* Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
202. Sağnak, P. (2010). *Hastane İşletmelerinde Dış Kaynak Kullanımının Hizmet Kalites ve Müşteri Tatmini Yaratılmasındaki Rolü Ve Bir Pazarlama Aracı Olarak Kullanılması; GATA Hastanesi'nde Bir Araştırma*. Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
203. Çelik, M. (2015). *Hastanelerde Toplu Beslenme sistemi (Hopa Devlet Hastanesi Örneği. Yüksek* Lisans Tezi. İstanbul: Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
204. Varbella F. et all. (2014). Clinical And Economical Comparison Between İn-House (Make) And Outsourcing (Buy) Management Of The Cardiac Catheterization Laboratory From Two High-Volume Diagnostic And İnterventional Centers: İmmediate And 6-Month Results. *Giornale Italiano di Cardiologia*, 15(4):233-9
205. Cali J. Et all. (2015). Cost-Benefit Analysis Of Outsourcing Cleaning Services At Mahalapye Hospital, Botswana. *Journal of Hospital Administration* 5(1).
206. Mujasi P., Nkosi Z.Z. (2018). A Comparative Analysis of the Costs and Benefits of Outsourcing Vs. Insourcing Cleaning Services in a Rural Hospital in Uganda. *Open Pharmacoeconomics & Health Economics Journal*. 06(1):9-20
207. Tabibi J, Kiani A.(2009). Impact of Outsourcing Medical Equipment Department on Costs and Profits: A Case Study of a University Hospital in Tehran, Iran. *Health Technology Asssment in Acion. 2021;5(2).*

EK

Etik Kurul Kararı

Evrak Tarih ve Sayısı: 26.04.2021-30124

26.04.2021-30124

T.C.
SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
Hamidiye Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı : E-46418926-050.01.04--30124
Konu : Araştırma Projesi Değerlendirme Raporu
(21/204)

Sayın Dr. Öğr. Üyesi Ali ARSLANOĞLU

Kurulumuza değerlendirilmek üzere sunulan, 21/204 kayıt numaralı ***"Yönetimde Dış Kaynaklardan Yararlanma Yaklaşımı: Yemek Hizmetleri Örneği"*** başlıklı proje önerisi kurulumuzun 02.04.2021 tarihli toplantısında değerlendirilmiş ve etik açıdan uygun bulunmuştur. İlgili kurul kararı Ek'te sunulmuştur.

Bilgilerinize rica ederim.

Prof. Dr. Fatih GÜLTEKİN
Başkan

Ek:Kurul Kararı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu :*BELC4RS3B* Pin Kodu :74602 Belge Takip Adresi : https://www.turkiye.gov.tr/sbu-ebys

Adres:Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane Kampüsü, Tıbbiye Cad. No:38 Selimiye
Telefon:0216 346 36 38 Faks:0216 346 36 40
Web:http://sbu.edu.tr
Kep Adresi:sbu@hs01.kep.tr

Bilgi için: Ronayı COŞKUN
Unvanı: Araştırma Görevlisi

Bu belge,güvenli elektronik imza ile imzanlamıştır.