

Kamu Hastanelerinde Tedarik Zinciri ve Satın Alma Yönetim Sürecinde Yaşanan Sorunlara Yönelik Bir Araştırma

Selma YOLDAŞ¹

¹Sağlık Teknikeri, Esenyurt Necmi Kadioğlu Devlet Hastanesi, semra-yld@windowlive.com, ORCID: 0000-0001-7184-6052

Öz: Bu çalışmada tedarik zinciri yönetimi kapsamında kamu hastanelerinde gerçekleştirilen tedarik zinciri ve satın alma yönetiminde yaşanan sorunlar ele alınmaktadır. Hastanelerin hizmet sunumunu sağlıklı bir şekilde yürütebilmesi için ihtiyaç duydukları mal veya hizmetin temini aşamasında uygun kıstaslar sağlanarak yerine getirmesi büyük önem teşkil etmektedir. Bunun nedeni ise; uygun zaman ve miktarda mal veya hizmetin temini gerçekleşmemesi durumunda sağlık hizmetinin aksamasına ve hatta ortaya çıkacak kötü sonuçlardır. İnsan sağlığının söz konusu olduğu sağlık kurumlarında yaşanacak herhangi kötü bir sonuç hastaneyi, hasta yakınlarını ve hastaları etkileyecektir. Bu sebeple hizmetin aksamadan yürütülmesi ve doğabilecek olumsuz durumların önlenmesi iyi planlanmış tedarik zinciri yönetimi ile mümkün olacaktır. Bu çalışmada kaynak taramasına başvurulmuş olup hastanelerde tedarik zinciri ve satın alma yönetiminin uygulanması hakkında durum değerlendirmesi yapılmıştır. Hastanelerin satın alma birimlerinde görev yapan on iki çalışan ile uygulamada karşılaşılan sorunlar hakkında mülakat yapılarak içerik analizi yapılmıştır. Araştırma sonucunda; hastanelerin satın alma sürecinde başta "ihaleye katılımın olmaması" olmak üzere, "süreçsel sıkıntılar/kısa sürede tedarik istenmesi", "teknik şartnamedeki hatalar, uygun olmayan ürünler", "birimler arası koordinasyon eksikliği", "satın alma taleplerinin zamanında yapılmaması, eksik veya yanlış talepler" ve "ihtiyaca yönelik olmayan ürünlerin satın alınması" sorunlarıyla karşılaşıldığı saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Tedarik Zinciri, Tedarik Zinciri Yönetimi, Satın Alma, Kamu Hastaneleri.

A Research On the Problems Experienced in the Supply Chain and Purchasing Management Process in Public Hospitals

Abstract: In this study, the problems experienced in supply chain and purchasing management carried out in public hospitals within the scope of supply chain management are discussed. It is of great importance for hospitals to fulfill the service provision in a healthy way by providing the appropriate criteria at the stage of supplying the goods or services they need. Jul. The reason for this is; If the supply of goods or services in the appropriate Jul-tude and quantity is not realized, the disruption of health service and even the bad consequences that will arise. Any bad result that will be experienced in medical institutions where human health is concerned will affect the hospital, patient relatives and patients. For this reason, it will be possible for the service to run smoothly and to prevent negative situations that may arise with well-planned supply chain management. In this study, resource screening was applied and a situation assessment was made about the implementation of supply chain and purchasing management in hospitals. Twelve employees working in the purchasing units of hospitals were interviewed about the problems encountered in practice and content analysis was conducted. As a result of research; the hospital at the very beginning of the purchasing process of "lack of participation in the tender, including", "surecsel/problems in a short time and asked to supply", "errors in the technical specifications inappropriate products", "lack of interdepartmental coordination", "failure to timely purchasing requests, incomplete, or false claims" and "need-oriented non-purchase of products" issues were encountered.

Keywords: Supply Chain, Supply Chain Management, Procurement, Public Hospitals.

1. INTRODUCTION

Hangi amaçla faaliyet gösterirse gösterecek tüm işletmelerin ortak amacı faaliyetlerini devam ettirmektir. Bu faaliyetlerini devam ettirebilmeleri için uygun tedarik zincirine sahip olmaları ve bu zinciri iyi yönetmeleri gerekmektedir. Tedarik zinciri yalnızca ihtiyaç olan ürün veya malzemelerin tedarik edilmesi değil aynı zamanda bilgi ve paranın da akışını ifade eden bir kavramdır.

Hastaneler hasta, yaralı ve sağlığından şüphe eden kişilerin tetkik, tanı, tedavi ve rehabilitasyon (iyileştirme) işlemlerinin yapıldığı sağlık hizmeti sunan kuruluşlardır. Hastaneler bu hizmetleri sunarken insan gücü, tıbbi malzeme, tıbbi cihaz,

demirbaş gibi girdilere ihtiyaç duymaktadır. Sağlık hizmetlerinin özelliklerinden olan yapılan hatanın telafisinin olmaması, hizmetin üretildiği anda tüketilmesi, ikame edilememesi, uzmanlaşmanın yüksek seviyede olması gibi unsurlar göz önünde bulundurulduğunda bu girdilerin eksikliği hizmetin aksamasına belki de ödenmesi mümkün olmayan sonuçlara sebebiyet verecektir. Bu özellikler göz önünde bulundurulduğunda ihtiyaç duyulan bu girdilerin uygun yer, zaman, koşul, kalite ve fiyatta sağlanması yani tedarik edilmesi gerekmektedir.

Sağlık hizmetlerine duyulan talep, en son dünyada görülen pandemi, yeni tıbbi tedavi prosedürler, nüfusun demografik yapısında görülen hızlı ve ani

değişimler sonucunda maliyetlerin giderek artması söz konusu olmuştur.

Ülkemizi ve tüm dünyayı etkileyen Covid-19 salgını gibi beklenmedik durumlar etkin tedarik zinciri yönetiminin önemini bir kez daha ortaya çıkarmıştır. Bu dönemde birçok ürün gruplarının talebinde önemli bir artış yaşanırken bazı ürün gruplarında ise talep azalması görülmüştür. Özellikle sağlık, ilaç, maske, temizlik, kişisel bakım ürünlerinde artış yaşanırken giyim, aksesuar gibi ürünlerin talebinde azalma görülmüştür (Güven, 2020, s. 265). Dünyanın en gelişmiş ülkeleri ve ABD’ de bile sağlık kuruluşları maske bulmakta zorluk yaşamıştır. Solunum ve oksijen cihazı gibi tıbbi malzeme eksikliklerinden dolayı can kayıpları olmuştur (Sarı, 2020; Shepardson ve O’Donnel, 2020). Seyahatlere getirilen kısıtlamalar, restoran ve AVM’lerin kapatılması, sokağa çıkma yasağı ve turizm faaliyetlerinin gerçekleşmemesi gibi nedenlerden ötürü birçok sektör olumsuz olarak etkilenmiştir. Bu durumla birlikte tedarik zinciri yönetiminin eksiklikleri ve risklere karşı nasıl yetersiz kaldığı ortaya çıkmıştır (Karlı ve Tanyaş, 2020, s.180).

Sağlık kurumlarının tedarik performansını etkileyen önemli hususlardan biri talebin doğasını doğru anlamaktan geçer. Ürün temininde farklı tedarik zinciri izlenmektedir. Hastaneler tıbbi sarf malzemesi, tıbbi cihaz yanında tıbbi olmayan demirbaş malzemesi gibi geniş ürün yelpazesine sahip malzemelerin tedarikini gerçekleştirmektedir. Sağlık söz konusu olduğu hastanelerde tedarik faaliyetlerinin en ufak bir aksaklığa uğramadan yürütülmesi gerekir.

Hastanelerde etkili bir tedarik zinciri; talep sipariş yönetimi, talep tahmin yöntemleri, planlama, satınalma, stok yönetimi, depo yönetimi ile sevkiyat ve dağıtım fonksiyonlarını yerine getirir.

Talep sipariş yönetimi: Sağlık hizmeti sunan kurumlarda, ihtiyaç duyulacak malzeme talebinin belirlenmesi önem arz etmektedir. Sağlık hizmetlerinin gelecekte oluşabilecek talebi belirlemek için kendisine has birtakım özellikleri vardır. Bu özellikler (Özkul, 2000, s. 104-105)

- **Değişkenlik (Rassallık):** Sağlık hizmetinde talebin ne zaman nasıl ortaya çıkacağı belli değildir. Düzensiz ve değişkendir. Örneğin acile kaza veya kalp krizi nedeniyle ne zaman başvuru olacağını bilmesi tahmin edilemez. Değişkenlik talebin türü ve sayısı ile alakalıdır.
- **Mevsimsellik:** Sağlık hizmeti talebi mevsimlere, haftanın günlerine ve saatlere ve hatta tatil dönemlerine göre değişiklik göstermektedir. Hastaneye başvurular yaz aylarında sıcak çarpması, suda boğulma; kış aylarında soğuk

algınlığı, grip gibi hastalılar nedeniyle olmaktadır. Örneğin kış aylarında hastane başvuru sayılarında yaz aylarına göre artış olmaktadır.

- **Çeşitlilik:** Sağlık hizmetinde çeşitlilik talep edilen bölüm ve yapılan işlemlere göre çeşitlilik göstermektedir. Örneğin genel cerrahi kliniğinde başvurunun niteliğine göre (tırnak çekimi, kitle eksizyonu, farklı türden ameliyat vb.) sınıflandırılabilmesi gibi hastalıkların özelliklerine göre (yaş, cinsiyet, acil vb.) bir sınıflandırma da yapılabilir.
- **Eşzamanlılık:** Hastanelerde sağlık talebinin ortaya çıktığı anda karşılayabilecek kapasitenin her an hazır olması gerekir. Aksi halde geriye dönüşü olmayan kayıplar ortaya çıkabilir. Örneğin ağır yaralı olarak acile başvuran hastanın ya da doğum yapmak üzere kadın doğum kliniğine gelen hastanın bekletilmesi ya da ertelenmesi mümkün değildir (Özkul, 2000, s.104-105).

Talep tahmin yöntemleri: Sağlık kurumlarında gelecekte ihtiyaç duyulacak malzeme miktarının doğru bir şekilde belirlenmesi son derece önem arz etmektedir. Tahmin edilen talebe göre personel, donanım, malzeme ve diğer girdilerin ne kadarının hazır bulundurulması gerektiğine karar verilmektedir. Sağlık kuruluşları talep tahmininde bulunurken mevsimsel değişiklikler, emniyet stoğu, maliyet tahminlerinin kapsadığı zaman aralığı ve süresi gibi birçok faktörü göz önünde bulundurmaktadır (Tengilimoğlu ve Yiğit, 2017, s.100-101).

Planlama:Hastanelere başvuran hasta veya yaralıların teşhis ve tedavilerinde kullanılacak olan tıbbi ilaç ve malzemeler hayati önem taşımaktadır. Sunulan sağlık hizmetinin aksamadan devam edebilmesi için ihtiyaç duyulan tıbbi ilaç ve malzemenin temininde doğru ve yerinde kararlar verilmesi gerekmektedir

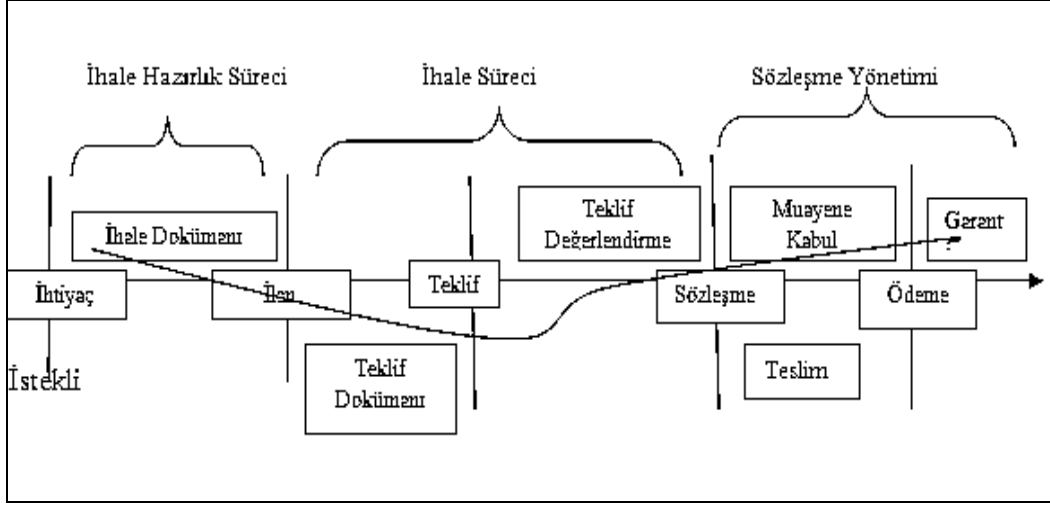
Satınalma:“Satın alma fonksiyonu; hastanelerde sağlık hizmetleri aktivitelerine katkıda bulunan destekleyici, aynı zamanda diğer çalışma birimlerinden yardım alan bir hizmet fonksiyonudur” (Keskin, 2007: s. 23).

Sağlık işletmelerinde ihtiyaç duyulan mal ve hizmetlerin doğru zamanda, uygun fiyata, uygun miktar ve kalitede tedarik edilmesi satın alma biriminin sorumluluğu altındadır. Satın alma işlemleri sağlık kuruluşlarının ekonomik sürdürülebilirliklerinin sağlanması açısından büyük öneme sahip olan sürecidir.

Sağlık kurumlarında satın alma süreci ihtiyaç talebinin ortaya çıkması ile başlar. Süreç satın alınan malzemenin ömür devri, garanti süresi, garanti sonrası bakım ve onarımları ile son bulur. Satın alma

sürecinin her bir aşaması büyük bir titizlikle mevzuata uygun bir şekilde gerçekleştirilmesi gerekir.

Şekil 1: Kamu Hastaneleri Satın Alma Süreci



Kaynak: Akçay, 2008, 19-35; Bankur, 2007, 24-39; KİK, 2002.

Sağlık işletmelerinde satın alma süreçleri, ana hizmet olan sağlık hizmetinin devamlılığının sağlanması açısından en önemli unsurlardan biridir. Satın alma işlemleri; işin karmaşıklığı ve işleyişi ile ilgili bilgi ve eğitim eksiklikleri, mevzuat ve

kanunlara ilişkin görevli personellere yüklenen yasal sorumluluklar nedeniyle çalışanların genel olarak uzak kalmayı tercih ettikleri çalışma alanlarından biridir.

Şekil 2: Kamu Sağlık Kuruluşları Satın Alma Süreçleri



Kaynak: Tengilimoğlu ve Yiğit, 2017, s.127.

Stok yönetimi: İnsan hayatı gibi kritik süreçleri içinde barındıran hastaneler için stok yönetimi ve kontrolü amacıyla yapılan tüm çalışmalar ile hastanelerin faaliyetleri arasında sıkı bir ilişki olduğundan stokların önemi büyüktür.

2009 yılı itibari ile yayımlanan "Stok Yönetimi ve Taşınır Mal Uygulamaları" alanında düzenleme ile

"Azami Stok Miktarı Uygulaması" altmış (60) gün olarak başlatılmıştır. Stok ve ihtiyaç fazlası malzemelerin ihtiyacı olan kurumlara devir edilmesi zorunlu hâle getirilmiştir (Sağlık Bakanlığı Stok Koordinasyon Uygulaması).

Sağlık kurumlarında stok yönetimi anlamına gelen envanter yönetiminde amaç, ihtiyaç duyulan mal

veya hizmetin istenilen zamanda, istenilen miktarda, uygun fiyat ve kalitede doğru yerde bulunmasını sağlamaktır. Hastanenin stoklarında yer alan ürünlerin yıl içerisindeki hareketi stok devir hızı olarak ifade edilir. Stok devir hızı yüksek olan sağlık kurumlarında ilaç ve tıbbi malzemelerdeki hareketlilik oranının yüksek olduğu buradan da tedavi ettiği hasta sayısının yüksek olduğu anlaşılmaktadır. Stok yönetiminin etkili yürütülebilmesi için gerekli stok yönetim fonksiyonları; malzemelerin sınıflandırılması, talep tahmini, tedarik ve stok kontrolüdür (Ağırbaş, 2013, s.182).

Depo yönetimi: "Sağlık kurumlarında depolamanın temel fonksiyonu, tıbbi malzemelerin ihtiyaç olduğu anda uygun koşullarda hizmete sunulmasını sağlamak için sağlık arz/talep dengesini uyumlu hale getirmek, sağlık üretimine katkı sağlamaktır" (Acar, 2010, s. 71). Sağlık kuruluşlarında depolarında bulunan malzemelerin; İlk Giren İlk Çıkar (FIFO) prensibi ile imalat, depolanma ve son tüketim tarihi, raf ömür süresi gibi özelliklere dikkat edilerek en eski malzemenin en önce dağıtım yapılacak şekilde depolanması sağlanmaktadır.

Depolamanın temel amaçları arasında stok bulundurma, ürünleri bir yerde toplama ve ürün çeşitliliğini sağlama sayılabilir (Keskin, 2009, s. 97). Depolamanın en temel fonksiyonu zaman faydası yaratarak arz/talep dengesi kurmaktır. Depolama ile ihtiyaç duyulan malzeme uygun koşullarda hizmete sunulmuş olur (Tengilimoğlu, 1996, s. 59).

Sevkiyat ve dağıtım: Hastanelerin kesintisiz bir şekilde hizmet faaliyetlerine devam edebilmeleri için malzemelerin hangi araçlarla, nasıl ve ne zaman taşınacağı büyük önem arz etmektedir. Tedavi ve muayene olmak için sağlık kuruluşuna gelen hastaların sağlıklarına kavuşabilmeleri için gereksinim duyulan malzemelerin taşınması minimum maliyetle, doğru ve hızlı bir şekilde yapılmalıdır.

Hastanelerde "Taşınır Mal Yönetmeliği"ne göre malzeme dağıtım işlemi yapılmaktadır. Birimlerden gelen Malzeme İstek Belgesine göre malzemelerin dağıtım planı yapılmaktadır. Taşınır İstek Belgesi düzenlenmeden tüketim malzemesi çıkışı yapılamaz. Malzeme isteği hastane otomasyon sistemi HBYS üzerinden yapılmaktadır.

Depo yönetimi sağlık işletmeciliği açısından çok önemlidir. Küçük bir hastanenin deposunda bile yüzlerce çeşit ve farklı kalemlerden oluşan malzeme bulunmaktadır. Söz konusu bu ürünlerin takibini ve hareketlerini izlemek için Sağlık Bakanlığı MKYS sistemi kullanılmaktadır (Serdar, 2015, s. 97).

Kamu hastanelerinde Kamu İhale Kanunu ve Sağlık Bakanlığı mevzuat hükümleri doğrultusunda mal ve hizmet alımı gerçekleştirilmektedir. Hastanelerin mal ve hizmet ihtiyaçlarının etkin bir şekilde takibi yapılmalı, ihale ve alım işlemleri etkin bir şekilde yürütülmelidir.

2. MATERYAL VE METOD

2.1. Araştırmanın Yöntem ve Modeli

Bu çalışmada nitel araştırma yöntemleri kullanılmıştır. Nitel araştırma, insanların veya toplumların insan veya sosyal konularda ne anlama geldiğini anlamayı ve keşfetmeyi amaçlayan bir araştırma yöntemidir. Araştırma sürecinde araştırma soruları ve uygulamaları ortaya çıkar, katılımcıların genel ortamında veriler toplanır ve veriler tümevarım yoluyla analiz edilerek temalara ulaşılır. Araştırmacı, verileri yorumlayarak bireyin anlamına odaklanır, bu nedenle araştırma raporu esnek bir yapıya sahiptir. Bu yaklaşımda veriler yorumlanır ve bireysel anlamlara dayalıdır, bu nedenle araştırma raporlarının yapısı daha esnektir (Creswell, 2014, s.4).

Araştırma amacına ulaşmak ve araştırma sorusunu cevaplamak için en uygun yöntem olarak görüldüğü için araştırmada nitel yöntem seçilmiştir. Amaç, katılımcıların konuya ilişkin görüşlerini ayrıntılı olarak betimlemek ve bu açıklamalara dayalı olarak ayrıntılı bir genelleme geliştirmektir.

Araştırma fenomenolojik bir model kullanılarak tasarlanmıştır. Fenomenolojik araştırma, bireylerin deneyimlerinden benzer anlamlar çıkarmayı ve "ne deneyimlediklerini" ve "nasıl deneyimlediklerini" tanımlamayı amaçlar (Creswell, 2007, s.62-63).

Olgubilimsel tasarımda en temel veri toplama aracı görüşmedir. "Vakayla ilgili deneyim ve anlamı ortaya çıkarmak için görüşmenin sağladığı etkileşim, esneklik ve keşif özelliklerinden yararlanılabilir" (Yıldırım ve Şimşek, 2013, s.69).

Fenomenolojik çalışmaların nitel araştırmanın doğası gereği net ve genellenebilir sonuçlar ortaya koymayabileceği ancak olguları daha iyi tanımlamaya ve anlamaya yardımcı olan sonuçlar sağlayarak örnekler, açıklamalar ve deneyimler ortaya koyabileceği belirtilmektedir. Bu bakımdan ilgili literatüre ve uygulamaya önemli bir katkı sağlayabilir (Yıldırım ve Şimşek, 2013, s.71-72).

Bu doğrultuda hastane satın alma sürecinde karşılaşılan sorunlara ve bu sorunların giderilmesine yönelik algıya ışık tutulması amaçlanmaktadır.

Bu çalışma, hastane satın alma sürecinde karşılaşılan sorunları ve bunların çözümüne yönelik bakış açılarını ortaya koymayı amaçlamaktadır.

2.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini İstanbul ilinin Anadolu ve Avrupa yakasında bulunan hastanelerin satın alma birimlerinde görev yapan çalışanlar oluşturmaktadır. Örneklemi ise kolayda örnekleme yöntemi ile belirlenmiş, araştırmaya katılmayı gönüllü kabul eden 12 hastane satın alma biriminde görev yapan çalışan oluşturmaktadır.

2.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada araştırmacılar, ilgili literatürden yararlanılarak hazırlanan görüşme formları ve uzmanların görüşleri alınarak veriler toplanmıştır. Görüşme formunda 5 adet açık uçlu soru bulunmaktadır. Olgu bilim araştırmalarda katılımcılarla derinlemesine görüşmeler ve açık uçlu soruların kullanılmasının en uygun yöntemler olduğu söylenmektedir (Creswell, 2007, s.61). Elde edilen veriler, ilgili literatürden faydalanılarak hazırlanan görüşme formları ile toplanmıştır. Bu formda 5 soru bulunmaktadır.

Görüşmeler satın alma departmanlarında çalışan 12 kişi ile yapılmıştır. Görüşme süresi 15 -25 dakika sürmüştür.

Görüşmeler, araştırmacılar tarafından katılımcıların işyerlerinde gerçekleştirilmiştir. Görüşme öncesinde anketin amacı, süresi ve gizliliği hakkında bilgi verildi. Görüşme soruları her katılımcıya sözlü olarak sorulmuştur.

Görüşmeler, çalışanların bulunduğu hastanede yapılmıştır. Sorular sözlü olarak sorulmuştur. Görüşmenin akışına göre ekstra sorular yöneltilmiştir.

Tablo 1: Katılımcıların Tanımlayıcı Özellikleri

Katılımcı	Yaş	Görev	Kıdem
K1	37	Hastane müdür yardımcısı	3
K2	30	Satın alma personeli	4
K3	36	Satın alma personeli	11
K4	39	Satın alma personeli	4
K5	39	Satın alma personeli	12
K6	40	Satın alma personeli	15
K7	46	Satın alma personeli	20
K8	36	Satın alma personeli	8
K9	35	Hastane müdür yardımcısı	6
K10	35	Satın alma personeli	12
K11	27	Satın alma personeli	5
K12	33	Satın alma personeli	3

2.4. Verilerin Analizi

Veriler içerik analizi yoluyla analiz edilmiştir. İçerik analizinin temel amacı, toplanan verileri açıklayabilecek kavramlar ve ilişkiler üretmektir. İçerik analizi ile veriler tanımlanabilir ve verilerde saklı olabilecek gerçekler ortaya çıkarılmaya çalışılabilir. İçerik analizi sonuçları, genellikle doğrudan alıntılar da dahil olmak üzere açıklayıcı bir şekilde sunulur. Ayrıca ortaya çıkan tema ve kategorilerdeki bulgular açıklanır ve açıklanır (Yıldırım ve Şimşek, 2013, s.81).

Araştırmada yer alan her bir araştırma sorusuna araştırmacıların verdiği cevaplar birbiri ardına alt alta yazılmıştır. Bu şekilde katılımcıların cevapları karşılaştırılarak benzerlikler ve farklılıklar açısından incelenir ve katılımcıların en sık vurguladıkları ifadeler kullanılarak kodlar oluşturulur. İlgili ifadelerin içerik ve anlamlarına göre kodların ve bu kodları gruplandırarak benzerliklerine göre kategoriler oluşturulur. Konular, kodlar arasındaki ilişkilere göre belirlenmiştir.

Katılımcılar (K1), K2, K3.....K12 şeklinde kodlanarak kullanılmıştır. Araştırmanın geçerlik ve güvenilirliğini sağlamak için katılımcı ifadelerinin doğruluğu, uzun dönemli veriler toplanmış, sahada toplanan uzun dönemli verilerle katılımcı ifadeleri geniş ölçüde doğrudan alıntılara dâhil edilmiş, kapsamlı betimleme derecesi toplanmıştır. Derinlemesine veri toplanmıştır ve farklı ifadeler ve yorumlar içermektedir.

3. ARAŞTIRMANIN BULGULARI

Araştırmaya katılan çalışanların görevleri, bazı özellikleri ve kod numaraları Tablo 1'de görülmektedir.

Tablo 5’de görüldüğü üzere katılımcıların yaşları 27 ile 46 arasında değişmektedir. 2 katılımcı hastane müdür yardımcısı, diğerleri ise hastane satın alma personelidir. Katılımcılar 3 ile 20 yıl arasında değişen kıdemlere sahiptirler.

Araştırmada katılımcılara “Hastanenizde satın alma sürecinde ne gibi sorunlarla karşılaşıyorsunuz?” sorusu yöneltilmiştir. Farklı 6 kategoride ele alınabilen sonuçlara ulaşılmıştır. En sık tekrar edilen

Tablo 2: “Hastanenizde Satın Alma Sürecinde Ne Gibi Sorunlarla Karşılaşıyorsunuz?” Sorusuna Alınan Yanıtlar

Temalar	Katılımcılar	Sıklık
İhaleye katılımın olmaması	K3,K4,K5,K6,K9,K10,K11,K12	8
Süreçsel sıkıntılar/kısa sürede tedarik istenmesi	K1,K2,K3,K6,K7,K8,K9,K10	8
Teknik şartnamedeki hatalar, uygun olmayan ürünler	K3,K4,K5,K9,K12	5
Birimler arası koordinasyon eksikliği	K2,K4,K6,K8,K10	5
Satın alma taleplerinin zamanında yapılmaması, eksik veya yanlış talepler	K3,K4,K5,K9	4
İhtiyaca yönelik olmayan ürünlerin alınması	K2,K6,K9	3

Tablo 6’da yer alan “Hastanenizde satın alma sürecinde ne gibi sorunlarla karşılaşıyorsunuz?” sorusuna yönelik verilen yanıtlar incelendiğinde hastanelerde satın alma sürecinde karşılaşılan en önemli sorunun “ihaleye katılımın olmaması” olduğu belirlenmiştir. 12 katılımcıdan 8’i bu sorunu dile getirmişlerdir. İhalelere katılımın olmamasına yönelik bazı katılımcıların görüşlerini şu şekilde ifade etmişlerdir:

K4. Ödeme sürelerinin geç olması nedeniyle firmalar teklif vermek istemiyor, İhale katılan firma sayısı düşük olmakta bu sebeple.

K6. Firmaların paralarının geç ödendiğinden teklif vermek istememesi sebebiyle malzeme tedarikinde sorun yaşanması,

K9. Firmalara yapılan ödemelerin süresinin uzaması nedeniyle firmalar kamu kuruluşları ile çalışmak istememekte.

12 katılımcıdan 8’i süreçsel sıkıntıların olduğunu ve kısa sürede tedarikinin temin isteğinin önemli bir sorun olduğunu ifade etmişlerdir. Katılımcıların bu konuyla ilgili ifade ettikleri görüşlerden bazıları şunlardır:

K2. İhtiyacın tam tespit edilmeden yanlış /eksik talep üzerine satın alma işlerinin gecikmesi veya ihtiyaca yönelik olmaması durumu. Stok kontrollerinin yeterince ve zamanında yapılmaması.

K3. Talep ve talebe ilişkin belgelerde eksiklik, teknik şartnameyi karşılamayan ancak teklif verilen uygunsuz numuneler

görüşün “ihaleye katılımın olmaması” sonra sırasıyla süreçsel sıkıntılar/kısa sürede tedarik istenmesi, “teknik şartnamedeki hatalar, uygun olmayan ürünler”, “birimler arası koordinasyon eksikliği”, “Satın alma taleplerinin zamanında yapılmaması, eksik veya yanlış talepler” ve ihtiyaca yönelik olmayan ürünlerin satın alınması” gelmektedir. Alınan yanıtların dağılımları Tablo 2’de verilmiştir.

K6. Kısa sürede temininin gerekmesi, aynı malzemelerin yakın aralıklarla tekrar talep edilmesi,
K10. Aciliyet gerektiren malzemelerde yapılan satınalma süreçlerinin yoğun ve yorucu olması ve üst yöneticilerin bu yorucu ve yoğun tempoyu görmezden gelmeleri.

12 katılımcıdan 5’i Teknik şartnamedeki hatalar, uygun olmayan ürünleri sorun olarak belirtmiştir. Alınan yanıtlardan bazıları şunlardır:

K3. Teknik şartnameyi karşılamayan ancak teklif verilen uygunsuz numuneler

K5. Teknik şartnamelerin mevzuata uygun olarak düzenlenmemesi,

K12. İhaleye katılan firmaların teknik şartname uygun olmayan yanlış numune getirmesi

12 katılımcıdan 5’i birimlerarası koordinasyon eksikliğini sorun olarak belirtmiştir. Alınan yanıtlardan bazıları şunlardır:

K8. İşin yürütülmesinde koordineli çalışılması gereken birim/kişilerle iletişim sorunları,imza sürecinde yaşanan aksaklıklar,

K10. Diğer departmanlarla yaşanan iletişim ve bilgi kopuklukları,

12 katılımcıdan 4’ü Satın alma taleplerinin zamanında yapılmaması, eksik veya yanlış talepleri sorun olarak belirtmiştir. Katılımcıların görüşlerinden bazıları şunlardır:

K4. Satın alma talepleri zamanında yapılmamaktadır.

K5. Taleplerin vaktinde teslim yapılması, teknik şartnamelerin mevzuata uygun olarak düzenlenmesi, maliyet çalışmalarında firmaların iştirakleri.

K9. Satın alma talebinin eksik yada yanlış yapılması.

12 katılımcıdan 3'ü ihtiyaca yönelik olmayan ürünlerin alınmasını sorun olarak belirtmiştir. Katılımcıların görüşleri şunlardır:

K2. İhtiyaca yönelik olmaması durumu.

K6. Aynı malzemelerin yakın aralıklarla tekrar talep edilmesi,

K9. İhtiyaç duyulan malzeme miktarlarının doğru tespit edilmemesi nedeniyle aynı ürün için 1 er ay ara ile alıma çıkılması.

Alınan yanıtlardan satın alma sürecinde yaşanan temel sorunların ihaleye katılımın düşük düzeyde olması ve sürecin getirdiği sıkıntılar/kısa sürede tedarik isteğinin satın alma personelinin ciddi sıkıntılar yaşamasına neden olduğu görülmektedir. Diğer taraftan teknik şartnamelerin düzgün

hazırlanmaması, talep edilen ürün yerine uygun olmayan ürünlerin gönderilmesi, birimler arasındaki koordinasyon eksikliğini yaratmış olduğu sıkıntılar, taleplerin zamanında yapılmaması, eksik veya yanlış ürünlerin talep edilmesi, ihtiyaç olmayan ürünlerin istenmesi gibi satın alma sürecini aksatan ve sıkıntıya düşüren sorunlar hastanelerin satın alma süreçlerinde yaşandığı görülmüştür.

Araştırmada katılımcılara "satın alma sürecinde karşılaşılan sorunların nedenleri sizce nelerdir? açıklayabilir misiniz?" sorusu yöneltilmiştir. Farklı 6 kategoride ele alınabilen sonuçlara ulaşılmıştır. En sık ifade edilen satın alma sürecinde karşılaşılan nedenin "Fiyatlardaki dalgalanmalar ve ödeme vadesinin uzunluğu" olmuştur. Sonra sırasıyla "Taleplerdeki plansızlık/satınalma sürecinin kısıllığı", "Nitelikli personel azlığı", "Teknolojinin etkin kullanılmaması", "Birimler arası iletişim eksikliği", "Talep tahmin hataları ve yanlış talepler" yanıtları alınmıştır. Alınan yanıtların dağılımları Tablo 3'de verilmiştir.

Tablo 3: "Satın Alma Sürecinde Karşılaşılan Sorunların Nedenleri Sizce Nelerdir? Açıklayabilir Misiniz?" Sorusuna Verilen Yanıtlar

Temalar	Katılımcılar	Sıklık
Fiyatlardaki dalgalanmalar ve ödeme vadesinin uzunluğu	K1,K4,K9, K11,K12	5
Taleplerdeki plansızlık/satınalma sürecinin kısıllığı	K2,K3,K6,K7	4
Nitelikli personel azlığı	K3,K4,K5,K8,	4
Teknolojinin etkin kullanılmaması	K1,K4,K6,K9	4
Birimler arası iletişim eksikliği	K2, K10,	2
Talep tahmin hataları ve yanlış talepler	K4,K12	2

Tablo 3'de yer alan "satın alma sürecinde karşılaşılan sorunların nedenleri sizce nelerdir? açıklayabilir misiniz?" sorusuna yönelik verilen yanıtlar incelendiğinde hastanelerde satın alma sürecinde karşılaşılan sorunların en önemli nedeninin "fiyatlardaki dalgalanmalar ve ödeme vadesinin uzunluğu" olduğu belirlenmiştir. 12 katılımcıdan 5'i bu sorunu dile getirmişlerdir. Katılımcıların bu konudaki görüşlerinin bazıları şunlardır:

K1. Ödeme gün vadesindeki uzunluk

K9. Son dönemde yaşanan ani fiyat artışları hastanenin planlanan ödeneğinin yetersiz kalmasına neden olmuştur. öngörülemez durumlar , kurdaki ani yükselmeler hastanelerin alım yapmalarını olumsuz etkilemekte.

K12. Ödeme sürelerinin son dönemde uzaması nedeniyle firmalardan kamu ile çalışmak istemiyor

12 katılımcıdan 4'ü taleplerdeki plansızlık/satınalma sürecinin kısıllığını satın alma sürecinde yaşanan sorunların nedeni olarak belirtmiştir. Katılımcıların görüşlerinden bazıları şunlardır:

K2. İhtiyacın zamanında iletilmemesi ve ilgili birim zorda kalıp / çalışmaz hale geldiğinde satın alma birimine haber verilmesi.

K3. Bilgisizlik, sürecin kontrolsüz olması, taleplerin plansız yapılması

K7. Satınalma sürecinin kısa tutulması.

12 katılımcıdan 4'ü nitelikli personel azlığını satın alma sürecinde yaşanan sorunların nedeni olarak belirtmiştir. Katılımcıların görüşlerinden bazıları şunlardır:

K4. Personel eksikliği. İşin uzmanı olan nitelikli personel bulunmaması.

K5. Yeterli bilgi ve tecrübe ve sorumluluğa sahip personel bulunmaması

K8. Her çalışanın yaptığı işin bilincinde olmaması

12 katılımcıdan 4'ü teknolojinin etkin kullanılmamasını satın alma sürecinde yaşanan sorunların nedeni olarak belirtmiştir. Katılımcıların görüşlerinden bazıları şunlardır:

K1. Kamudaki süreçlerde teknolojinin geç entegre edilemesi

K4. HBYS den takip edilemeyen malzemelerin stoklarını zamanında kontrol etmemesi.

K6. Satın alma sürecinde birden fazla otomasyon sistemi kullanıldığından zamanı kullanamama

12 katılımcıdan 2'si birimler arası iletişim eksikliğini satın alma sürecinde yaşanan sorunların nedeni olarak belirtmiştir.

K2. İhtiyacın zamanında iletilmemesi ve ilgili birim zorda kalıp / çalışmaz hale geldiğinde satın alma birimine haber verilmesi.

K10. Birim yöneticilerinin imza yetkilerinde yaşanan sorunlar, acil sorunlarda üst yöneticine bilgi sunulamaması, satınalma ve satınalma sonrası ilgili birimlerde iletişim sorunları

12 katılımcıdan 2'si talep tahmin hatalarını ve yanlış talepleri satın alma sürecinde yaşanan sorunların nedeni olarak belirtmiştir.

K4. Birimlerin hbys den takip edilemeyen malzemelerin stoklarını zamanında kontrol

Tablo 4: "Satın Alma Sürecinde Karşılaştığınız Sorunların Çözümü İçin Neler Yapıyorsunuz Ya Da Neler Yapabiliyorsunuz?" Sorusuna Alınan Yanıtlar

Temalar	Katılımcılar	Sıklık
Birimler arası koordinasyonun sağlanması	K2,K4,K6, K7,K9,K10,K12	7
Bireysel inisiyatif ve daha fazla dikkatli olmak	K3,K5,K8,K9,K10,	5
Bir şey yapamıyoruz.	K1,K11	2

Tablo 4'de yer alan satın alma sürecinde karşılaştığınız sorunların çözümü için neler yapıyorsunuz ya da neler yapabiliyorsunuz?" sorusuna yönelik verilen yanıtlar incelendiğinde hastanelerde satın alma sürecinde karşılaşılan çözümü için en çok "birimler arası koordinasyonun sağlanması" çözüm olarak görülmüştür. 12 katılımcıdan 7'si karşılaşılan sorunların çözümü için bu görüşü ifade etmişlerdir. Katılımcıların bu konudaki görüşlerinin bazıları şunlardır:

K2. İlgili birim ve depocularla görüşülüp, alım için eksik olan bilgilerin ve belgelerin tamamlanması sağlanır. Komisyon toplantısında talep edilen hizmetin ve ürünün gerekliliği ilgili birim tarafından açıklanır.

etmemesi. Yıllık tüketim oranlarını eksik hatalı hesaplanması nedeniyle tekrar tekrar alıma çıkılması, talebi yapan kişi istediği doğru ürün talebinde bulunmadığından yanlış malzeme alınmakta.

K12. Depoların yıllık tüketim oranlarını yanlış hesaplamaları nedeniyle yıl içinde birkaç defa alıma çıkılması.

Alınan yanıtlardan özellikle son dönemde yaşanan fiyatlanmalardaki dalgalanmalar ve ödeme vadelerinin uzunluğu satın alma sürecinde yaşanan sorunların temel nedeni olarak görülmektedir. Taleplerin belirli bir plan dahilinde yapılmaması kısa sürede satınalmanın gerçekleştirilmesi gerekliliği de süreçte yaşanan sorunların diğer en önemli nedenidir. Satınalmada çalışan personellerin niteliklerinin yetersiz gelmesi, teknolojinin satın alma sürecine yeteri kadar entegre edilememiş olması, birimler arasındaki koordinasyonun eksikliği ve talep tahmin hataları ve yanlış talepler satın alma biriminde yaşanan sorunların nedenleridir.

Araştırmada katılımcılara "satın alma sürecinde karşılaştığınız sorunların çözümü için neler yapıyorsunuz ya da neler yapabiliyorsunuz?" sorusu yöneltilmiştir. Farklı 3 kategoride ele alınabilen sonuçlara ulaşılmıştır. En sık tekrar edilen görüşün "birimler arası koordinasyonun sağlanması", "bireysel inisiyatif ve daha fazla dikkatli olmak" ve "bir şey yapamıyoruz." yanıtları gelmektedir. Alınan yanıtların dağılımları Tablo 4'de verilmiştir.

K4. Birimlerden taleplerini zamanında yapmalarını istiyoruz, ellerindeki malzemelerin bitmesine yakın alım talebinde bulunmamaları, stok takiplerini zamanın da yapmaları isteniyor. Tamir ve bakıma giden cihazın takibi konusunda biyomedikal personeli uyarılıyor.

K9. Birimlerin taleplerini zamanında yapmalarını talep ediyorum. İhtiyaç dışı malzeme talebinde bulunulmamasını, stoklarını sürekli kontrol etmelerini istiyoruz, acil alım nedeniyle yüksek fiyatlı ürün almanın önüne geçmek istiyoruz.

K10. Diğer Departmanlarla birebir görüşmek, yerinde ilgili konuyla birimlere bilgi vermek.

12 katılımcıdan 5'i satın alma sürecinde yaşanan sorunları bireysel inisiyatif olarak ve daha fazla dikkatli olmaya çalışarak çözümlenmeye çalıştığını belirtmiştir. Katılımcıların bazılarının görüşleri şunlardır:

K5. Görev alanı dışında her türlü hazırlık, takip ve sorun sürecine dâhil olmak ve fazladan inisiyatif kullanmak. Mevzuata yeterince hakim olmaya çalışmak.

K8. Çoğu zaman gereğinden fazla inisiyatif olarak çözüme ulaştırmaya çalışıyoruz.

K10. Aciliyeti gerektiren malzemelerin satınalma sürecinde mesai saatleri dışında da çalışıp zamanında satınalma sürecini başlatmak.

12 katılımcıdan 2'si ise bir şey yapamadıklarını ifade etmişlerdir. Alınan yanıtlar şunlardır:

K1. Dikkatimi çeken hususlar için bireysel çözüm getirmem mümkün değil. Bakanlık düzeyinde bir çalışma gerekiyor.

K11. Bakanlık kontrolünde olduğu için birşey yapamıyoruz

Tablo 5: "Satın Alma Sürecinde Sorunlarla Karşılaşmamak İçin Neler Yapılmalıdır, Açıklar Mısınız?" Sorusuna Alınan Yanıtlar

Temalar	Katılımcılar	Sıklık
Birimler arası koordinasyonun güçlendirilmesi	K2,K4,K7,K8,K10, K11	6
Etkili planlama	K3,K4, K6,K9,K12	5
Personelin mevzuat bilgisinin artırılması	K1,K5, K9,K10,	5
Yeterli ve nitelikli personellerin çalıştırılması	K1,K5,K9,	3
Personel eğitimi	K2,K4,K12	3

Tablo 5'de yer alan ""satın alma sürecinde sorunlarla karşılaşmamak için neler yapılmalıdır, açıklar mısınız?" sorusuna yönelik verilen yanıtlar incelendiğinde hastanelerde satın alma sürecinde sorunlarla karşılaşmamak için en çok "birimler arası koordinasyonunun güçlendirilmesi" önerisi getirilmiştir. 12 katılımcıdan 6'sı satın alma sürecinde sorunlarla karşılaşmamak için bu görüşü ifade etmişlerdir. Katılımcıların bu konudaki görüşlerinin bazıları şunlardır:

K2. Öncelikle her birime talep, gerekçe ve şartname ile ilgili bilgilendirme yapılmalıdır.

K8. Satınalma bir ekip işidir, işin yürütülmesindeki herkese yapılan işin önemiyetinin farkına olması sağlanarak sorunlar büyük ölçüde azalacaktır

K10. İmza süreçlerinde ya da yaşanan sorunlarda birim yöneticilerine yerinde bilgi vermek, yeni tedarikçi bulmak için tedarikçi firmaları aramak, bilgi vermek ve yerinde tedarikçi firmaları bulmak, diğer departmanlarla birebir görüşmek, yerinde ilgili konuyla ilgili bilgi vermek.

Alınan yanıtlardan hastanelerde satın alma süreçlerinde yaşanan sorunları, satın alma görevlileri birimler arası koordinasyonu sağlamaya çalışarak çözmeye çalıştıkları, bu süreçte bireysel inisiyatif aldıkları ve daha fazla dikkatli davranarak sorunları çözmekten ziyade sorunların yaşanmamasına çalıştıkları görülmüştür. Katılımcılardan ikisi ise bakanlık kontrolünde olduğu için bir şey yapamadıklarını ifade etmişlerdir.

Araştırmada katılımcılara "satın alma sürecinde sorunlarla karşılaşmamak için neler yapılmalıdır, açıklar mısınız?" sorusu yöneltilmiştir. Farklı 5 kategoride ele alınabilen sonuçlara ulaşılmıştır. En sık tekrar edilen görüşün "birimler arası koordinasyonun güçlendirilmesi" olduğu ardından "etkili planlama", "personelin mevzuat bilgisinin artırılması", "yeterli ve nitelikli personellerin çalıştırılması" ve "personel eğitimi" yanıtları gelmektedir. Alınan yanıtların dağılımları Tablo 5'de verilmiştir.

12 katılımcıdan 5'i hastanelerde satın alma sürecinde sorunlarla karşılaşmamak için etkili planlama yapılmalı görüşünü ifade etmiştir. Katılımcılardan bazılarının görüşleri şunlardır:

K3. Planlı bir süreç oluşturulmalı, sürece uyumlu çalışılmalı.

K9. Servislerden ve birimlerden talepler zamanında gelmeli. Satın alma personelinin iş yükü artırılmamalı. Teknik şartnameler işin uzmanı tarafından hazırlanmalı. Gereksiz malzeme alım talebinde bulunulmamalı. Stok kontrolleri zamanında yapılmalı.

K12. Depoların yıllık tüketimlerini doğru hesaplamaları sağlanabilir.

12 katılımcıdan 4'ü personelin mevzuat bilgisinin artırılması görüşünü dile getirmiştir. Alınan yanıtlardan bazıları şunlardır:

K1. Mevzuat bilgisi, dikkat ve özen.

K5. Çalışanların mevzuata hakim olması.

K9. Satın alma personeli yeterli sayıda ve işiyle ilgili mevzuat ve kanunlara hakim olmalı.

12 katılımcıdan 3'ü yeterli ve nitelikli personellerin çalıştırılması görüşünü dile getirmiştir. Alınan yanıtlardan bazıları şunlardır:

K5. Çalışanların mevzuata hakim olması ve sorumlu kişilerce iş dağılımı ve akışının takip edilmesi.

K9. Hastanelerde biyomedikal mühendisleri olmalı. Biyomedikal personel sayıları yeterli olmalı.

12 katılımcıdan 3'ü personel eğitimi görüşünü dile getirmiştir. Alınan yanıtlar şunlardır:

K2. Satın almanın hangi durumlarda gerekli olduğu, kurum içerisinde depodan bir malzeme ile veya teknik /klinik bir personelin çözebileceği durumlarda talep yapılmaması gerektiğine dair eğitim verilmelidir. Birimler önce ellerinde ki ve kurum içindeki kaynakları sorgulamalıdır.

K12. Birimlere talep ve teknik şartname hazırlama konusunda eğitim verilebilir.

Tablo 6: "Hastanelerde Daha Etkili Bir Tedarik Zinciri Yönetimine Yönelik Görüşleriniz Nelerdir?" Sorusuna Verilen Yanıtlar

Temalar	Katılımcılar	Sıklık
Birimler arası koordinasyonun sağlanması	K2,K5,K7, K8,K10	5
Personellerin niteliğinin artırılması, ilgili eğitimlerin verilmesi	K3,K4,K5, K10,K11	5
Otomasyon sistemi geliştirilmeli	K1,K6	2
Satın alma taleplerinin eksiksiz ve zamanında yapılması	K2,K9	2
Etkin planlama	K4,K9	2

Tablo 6'da yer alan "hastanelerde daha etkili bir tedarik zinciri yönetimine yönelik görüşleriniz nelerdir?" sorusuna en çok "birimler arası koordinasyonunun sağlanması" önerisi getirilmiştir. 12 katılımcıdan 5'i etkili bir tedarik zinciri yönetimi için bu görüşü ifade etmişlerdir. Katılımcıların bu konudaki görüşlerinin bazıları şunlardır:

K2.İlgili birimlere, depo birimlerine ve teknik birimlere talepleri kurum içerisinde çözmek ve çözülmediği durumlarda satın alma prosedürüne göre hareket etmek konusunda bilgi verilmelidir.

K5. Görev dağılımının yapılması ve her birimin üzerine düşen görevi en iyi şekilde yerine getirmesinin sağlanması.

K8. Her birim görev tanımına uygun, iş odaklı ve koordineli şekilde iş ve işlemlerini yürütmelidir

12 katılımcıdan 5'i "personellerin niteliğinin artırılması, ilgili eğitimlerin verilmesi" önerisinde bulunmuştur. Katılımcıların bazılarının görüşleri şunlardır:

Alınan yanıtlar incelendiğinde satın alma sürecinde sorunlarla karşılaşmamak için satın alma sorumluları, birimler arası koordinasyonun güçlendirilmesini, etkili planlama yapmayı önermektedirler. Ayrıca personelin mevzuat bilgisinin artırılmasının yanında, yeterli sayıda ve nitelikli personellerin satın alam birimlerinde çalıştırılmasını, mevcut personeline eğitilmesi neticesinde satın alma sürecinde sorunlarla daha az karşılaşılacağını düşünmektedirler.

Araştırmada katılımcılara "hastanelerde daha etkili bir tedarik zinciri yönetimine yönelik görüşleriniz nelerdir?" sorusu yöneltilmiştir. Farklı 5 kategoride ele alınabilen sonuçlara ulaşılmıştır. En sık tekrar edilen görüşlerin "Birimler arası koordinasyonun sağlanması" ve "personellerin niteliğinin artırılması, ilgili eğitimlerin verilmesi" olmuştur. Ardından "otomasyon sisteminin geliştirilmeli", "Satın alma taleplerinin eksiksiz ve zamanında yapılması", ve "etkin planlama" yanıtları gelmektedir. Alınan yanıtların dağılımları Tablo 6'da verilmiştir.

K3. Talebi yapan personelin süreç ve ürünle ilgili bilgi sahibi olmasının sağlanması, ilgili depo personellerinin ürünlerle ilgili sahayı ve yeni oluşumları takip etmesinin sağlanması.

K4. Satın alma personeli kanun ve mevzuatlara hâkim olmalı.

K10. Satınalma süreçleri riski ve yoğun olması sebebiyle üst birim yöneticilerinden takdir görmek, yoğun çalışma temposunda birim yöneticilerinin imza süreçlerinde aciliyeti olan durumlarda bilgi verilerek işleyişi takip etmek, satınalma süreci ile bağlantılı Diğer Departmanlara hizmet içi eğitimlerin verilmesi.

12 katılımcıdan 2'si "otomasyon sistemi geliştirilmeli" önerisinde bulunmuştur. Katılımcıların görüşleri şunlardır:

K1. DMO aslında iyi bir uygulama lakin daha geniş ürün grafiği, daha çok alternatif ve müşteri odaklı bir hizmet anlayışı benimsenmeli.

K6. Farklı otomasyon sistemleri yerine bir tek sistemden işlemler yürütülmeli.

12 katılımcıdan 2'si "satın alma taleplerinin eksiksiz ve zamanında yapılması" önerisinde bulunmuştur. Katılımcıların görüşleri şunlardır:

K2. İlgili birimlere, depo birimlerine ve teknik birimlere talepleri kurum içerisinde çözmek ve çözülmediği durumlarda satın alma prosedürüne göre hareket etmek konusunda bilgi verilmelidir.

K9. İhtiyaç tespit komisyonlarının zamanında toplanıp alımların zamanında yapılması sağlanmalı.

12 katılımcıdan 2'si "etkin planlama" önerisinde bulunmuştur. Katılımcıların görüşleri şunlardır:

K4. Alımlara zamanında çıkılmalı. Yıllık ödenek planları doğru yapılmalı.

K9. Kısıtlı kaynakların etkin kullanılması, gereksiz harcama yapılmaması.

Alınan yanıtlara bakıldığında; hastanelerde etkili bir tedarik zinciri yönetimi için birimler arası koordinasyonun sağlanması ve personellerin niteliğini verilen eğitimlerle artırılması gerekli görülmüştür. Ayrıca otomasyon sisteminin geliştirilerek mevcut ihtiyaçların karşılanmasının sağlanmasının yanında satın alma taleplerinin eksiksiz zamanında yapılması gerekli görülmüştür. Etkin bir satın alma planlaması da tedarik zinciri yönetiminin sağlıklı bir şekilde işlemesi için önemli bir gereklilik olarak ortaya çıkmıştır.

4. SONUÇ VE ÖNERİLER

Hastaneler karmaşık yapıları ve sundukları sağlık hizmetinin nitelikleri nedeniyle diğer işletmelerden farklılık göstermektedir. Farklı ve çeşitli türden hizmetin bir arada sunulduğu hastanelerde ihtiyaç duyulan mal ve hizmetler de çok sayıdadır. İnsan hayatının söz konusu olduğu sağlık hizmetlerinde malzeme eksikliği gibi nedenlerden dolayı oluşabilecek aksaklıkların telafisi yoktur. Bu nedenle hastanede ihtiyaç duyulan tüm ilaç, tıbbi sarf ve tıbbi cihaz gibi malzemelerin zamanında kontrollerinin sağlanması ve eksikliklerin zamanında giderilmesi gerekmektedir (Tengilimoğlu ve Yiğit, 2017, s.48).

Bu araştırmada hastanelerin satın alma sürecinde karşılaştıkları sorunlar ve ilgili çözüm önerileri, hastanelerin satın alma birimlerinde görev yapan çalışan görüşlerine göre incelenmek istenmiştir. Araştırmaya İstanbul ili Anadolu ve Avrupa yakasında faaliyet gösteren 12 farklı hastanenin satın alma birimlerinde çalışan kişiler katılmışlardır.

Araştırmada hastanelerin satın alma sürecinde başta "ihaleye katılımın olmaması" olmak üzere, "süreçsel sıkıntılar/kısa sürede tedarik istenmesi", "teknik şartnamedeki hatalar, uygun olmayan ürünler", "birimler arası koordinasyon eksikliği", "Satın alma taleplerinin zamanında yapılmaması, eksik veya yanlış talepler" ve "ihtiyaca yönelik olmayan ürünlerin satın alınması" sorunlarıyla karşılaşıldığı saptanmıştır.

İlgili literatürde de araştırma bulgumuzu destekleyen bilgilere ulaşıldığı görülmektedir. İhaleye katılım oranı düşük yerler incelendiğinde firmanın ya internet sayfası düzgün çalışmıyor veya maillerine düzenli olarak bakmadıklarından ihaleye katılım noktasında yeterli seviyeye ulaşamamışlardır. Bu nokta da satın alma birimine çok iş düşmektedir. İhalesi yapılacak işin niteliğine göre geçmişte yapılan alımlarda hangi firmalarla çalışılmış ise onlara ulaşarak katılım oranları yükseltilebilir. Kısaca hastanelerin satın alma birimlerini tecrübeli, güncel ve çağın ihtiyaçlarına cevap verebilen, tüm satın alma birimlerini tek elde toplayarak küçük sağlık kurumundan büyüğüne kadar herkese uygun kalitede ve uygun maliyette malzeme ve hizmet sağlanmış olacaktır (Kurtuluş, 2018, s.27).

Satın alma birimine gelen satın alma talep formu, gerekçe ve teknik şartnamenin gereği gibi doldurulmaması yaşanan büyük sıkıntılardan biri olduğu araştırmada da ortaya konulmuştur. Teknik şartnamelerin güncellenmeden, internetten kopyala yapıştır veya sadece bir firmayı gösteren, tüm yönleri ile araştırılıp hazırlanmaması gibi birçok sebep satın almanın düzgün çalışmasına engel olmaktadır. Tıbbi cihazlarla ilgili yaşanan en büyük sıkıntı konu hakkında bilgisi olmayan kişilerce teknik şartnamenin hazırlanmasıdır. Günümüzde çoğu yerde teknik şartname hazırlaması satın alma birimlerine verilmektedir. Bu da hatalı alımların ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Teknik şartnamenin düzgün hazırlanmaması; asıl ihtiyacın karşılanmasında hatalara, büyük eksikliklere, sağlık kuruluşunun zarar etmesine, piyasada haksız rekabet yaşanması gibi birçok olaya neden olacaktır. Teknik şartnamelerin işin uzmanı veya konu hakkında bilgi sahibi kişiler tarafından hazırlanması sağlanmalı, günün ihtiyaç ve gereksinimlerine göre değiştirilip geliştirilmelidir. Ayrıca alınan cihazların personelin kullanımına verilmeden önce ilgili firma tarafından eğitim verilmesi sağlanmalıdır. Yine hastanelerde biyomedikal mühendisi ve yeterli sayıda biyomedikal teknisyen/teknikeri ile ihtiyaç duyulan tıbbi cihazlar için hazırlanacak teknik şartname noktasında çok gereklidir (Karagöz, Kurtuluş ve İlman, 2019, s.20-22).

Satın alma sürecinde karşılaşılan sorunların nedenlerine bakıldığında ise en önemli nedenin "Fiyatlardaki dalgalanmalar ve ödeme vadesinin uzunluğu" olduğu, sonrasında "Taleplerdeki plansızlık/satınalma sürecinin kısalığı", "Nitelikli personel azlığı", "Teknolojinin etkin kullanılmaması", "Birimler arası iletişim eksikliği", "Talep tahmin hataları ve yanlış talepler" olduğu belirlenmiştir.

Sağlık Bakanlığı her yılın başında "Bütçe Uygulama Talimatı (BUT)" ile "Sağlık Uygulama Tebliği (SUT)" fiyat tarifesini belirlemektedir. Ülkemizde sosyal devlet anlayışı gereği hastanelerde verilen hizmetin ücretlendirilmesi maliyetlere göre gerçekleşmemektedir. Bakanlıkça belirlenen "Bütçe Uygulama" ve "Sağlık Uygulama Tebliği"ne göre fiyatlandırma yapılmaktadır. Hastaneler bir yandan kaliteli hizmet vermeye çalışırken sunulan hizmetlerin fiyatını belirleyememesi hastane yöneticilerini bir yandan da maliyetleri kontrol altında tutmaya yönlendirmektedir (Kısakürek ve Elden, 2011, s.230). Satın alma birimi tarafından bu talimat ve tebliğlerdeki fiyatlar referans alınarak firma teklifleri değerlendirilmeli, ihale kararları ona göre verilmelidir. Ancak içinde bulunulan pandemi sonrası dönemde, fiyatlardaki hızlı dalgalanmalar satın alma sürecini olumsuz etkilemektedir.

Kamu sağlık kuruluşlarının yaşadığı bir diğer sıkıntı ilanı yapılmış olan ihalelerin planlanan zamanda gerçekleşmemesi veya iptal edilmesidir. İhale iptaline birçok sebep neden olabilir. Talep, teknik şartname veya idarenin belirlediği hususların açık ve anlaşılır olmaması bu nedenler arasında sayılabilir. Yeni ihalenin hazırlıkları, gerçekleşmesi ve sözleşme imzalanması ortalama 40-45 günü bulabilir. İhale iptalleri birçok kurumda normal karşılanıyor olsa bile hastanelerde mal veya hizmetin alımının gecikmesi, hizmetin aksaması gibi istenmeyen sonuçlara neden olabilmektedir. Sağlık hizmetinin aksaması telafisi mümkün olmayan sonuçlar doğurabilir. Bu sorunların yaşanmaması için planlı ve koordineli bir şekilde çok iyi hazırlanmış olarak ihaleye çıkılmalıdır.

Kamu sağlık kuruluşlarının satın almasını aksatan bir hususta ihtiyacın gerçek rakamları yansıtmamasıdır. Gerçek talebin doğru bir şekilde ve zamanında tespit edilmemesi nedeniyle yıl içinde aynı ürün için birkaç kez alımına çıkmaktadır. Örneğin iki aylık tıbbi sarf malzemesi alımına çıkmış bir ihale ürününün daha bir ay geçmeden tükenmesi nedeniyle tekrar bir alıma çıkmaktadır. İhtiyaca yakın gerçek rakamların en iyi göstergesi bir önceki yılın aynı aylarında gerçekleşen tüketim oranlarıdır. Hastanelerin otomasyon programlarında bu verileri sağlıklı bir şekilde verecek özellikler buldurmalı ve

bir sonraki yılın ihtiyacını kendisi hesaplayabilmelidir.

Araştırmada katılımcılar, satın alma sürecinde karşılaşılan sorunlar karşısında; birimler arası koordinasyonu sağlamaya çalıştıkları, bireysel inisiyatif ve daha fazla dikkatli olmaya çalıştıkları görülmüştür. Etkili bir şekilde satın alma sürecinin işlemesi için sorunların çözümüyle uğraşmak değil, sorunlar yaşanmadan gereken tedbirlerin alınması gerekmektedir.

Katılımcılara göre satın alma sürecinde sorunlarla karşılaşmamak için birimler arası koordinasyonun güçlendirilmesi, etkili planlama, personelin mevzuat bilgisinin artırılması, yeterli ve nitelikli personellerin çalıştırılması ve mevcut personelin eğitilmesi gerekmektedir.

Benzer görüşler etkili bir tedarik zinciri yönetimi için görüşlerde de ortaya çıkmıştır. Hastanelerde etkili bir tedarik zinciri yönetimi için birimler arası koordinasyonun sağlanması ve personellerin niteliğinin verilen eğitimlerle artırılması gerekli görülmüştür. Ayrıca otomasyon sisteminin geliştirilerek mevcut ihtiyaçları karşılanmasının sağlanmasının yanında satın alma taleplerinin eksiksiz zamanında yapılması gerekli görülmüştür. Etkin bir satın alma planlaması da tedarik zinciri yönetiminin sağlıklı bir şekilde işlemesi için önemli bir gereklilik olarak ortaya çıkmıştır.

Sonuç olarak hastanelerde yaşanan bu sorunlar satın alma işlemlerinin düzgün yürümemesine kamu hastanelerinin hizmet sunumlarında sorunlar yaşamasına neden olmaktadır. Yaşanan bu sorunların başlıca nedenleri hastanelerde sağlık, teknik ve idari personellerin yeterli sayıda olmaması, yeterli eğitim ve bilgilendirmeye tabi tutulmamasından kaynaklanmaktadır. Hastane yönetiminin doktorlardan oluşması nedeniyle işletme konusunda yeterli bilgi ve donanıma sahip olmayan hekimler tarafından hastanelerin bir işletme mantığında yönetilmesi beklenemez. Hastanelerde yönetimin sağlık ile ilgili olan kısmına doktorlar, yönetimin idari kısmı ile ilgili bu konuda eğitim almış yöneticiler görevlendirilmelidir.

Sağlık kuruluşlarında satın alma uygulamalarının düzgün bir şekilde çalışması gerekmektedir. Satın alma uygulamalarının iyi çalışması için satın alma biriminin ince eleyip sık dokunarak oluşturulan bir ekip olması gerekir. Birimde sürekli bir değişim olması; tecrübeli personel eksikliği veya personelin tam işi öğrendiği zaman birimden ayrılması gibi nedenlerden dolayı satın alma birimlerinde sıkıntı yaşanabilmektedir. Burada idarecilere büyük görev düşmektedir. İdareciler bu birimi kurarken satına alma konusunda bilgi, birikim ve tecrübe sahibi,

eğitimi bu yönde olan kişilerden seçmeli eğer bu mümkün değilse hizmet içi eğitimlerle personel desteklenmelidir.

KAYNAKLAR

- Acar, Z. (2010). Depo ve Depo Yönetimi. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Ağırbaş, İ. (2013). Sağlık Kurumlarında Finansal Yönetim: Sağlık Kurumlarında Finansal Analiz ve Denetim. Yayın No: 2863. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi.
- Akçay, C. (2008). Avrupa Uygunluk Kriterlerine Göre Bir Kamu İhale Karar Destek Modeli. Yayınlanmış Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü.
- Bankur, M. (2007). Sağlık Bakanlığı Hastaneleri Satın alma Birimlerinde Çalışanların Elektronik İhale Konusundaki Görüşlerinin Değerlendirilmesi, Yüksel Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Creswell, J. W. (2007). Qualitative Inquiry And Research Design: Choosing Among Five Traditions. (2. Baskı). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Creswell, J. W. (2014). Research Design. Qualite, Quantitative And Mixed Methods Approaches. Los Angeles, USA: Sage.
- Güven, B. (2020). Arz Zinciri Risklerinin Yönetiminde Enformasyon Teknolojilerinin Kullanımı. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Bahçeşehir Üniversitesi.
- Karagöz, N., Kurtuluş, Y.Z., İlman, E. (2019). Kamu Sağlık Kuruluşlarında Satın Alma Sisteminde Karşılaşılan Problemlere Yönelik Araştırma. Düzce Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, (1), 7-22.
- Karlı, H., Tanyaş, M. (2020). Pandemi Durumunda Tedarik Zinciri Risk Yönetimine İlişkin Öneriler. İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, Covid-19 Sosyal Bilimler Özel Sayısı. (37), 174-190.
- Keskin, H., İmamoğlu, S. Z., ve Aydemir, A.R. (2004). Tedarik Zincirinde Taşıyıcıların Rolü: Kobi'ler Üzerinde Bir Uygulama Çalışması. Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi (1), 149.
- Keskin, Z. (2007). Hastane İşletmelerinde Stok Maliyeti ve Optimum Stok Bulundurma Açısından İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Ankara Gazi Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu.
- Kısakürek, M. M., Elden, S. (2011). Hastanelerde En Uygun Stok Kontrol Yönteminin Analitik Hiyerarşik Süreci İle Seçimi: Cumhuriyet Üniversitesi Araştırma Hastanesinde Bir Uygulama. Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 12 (1), 215-233.
- Kamu İhale Kurumu Kamu Alımları İzleme Raporu. (2017-2021 yılları istatistiklerinden yararlanılarak hazırlanmıştır). 5 2, 2022 tarihinde Kamu İhale Kurumu: https://www.ihale.gov.tr/ihale_istatistikleri-45-1.html adresinden alındı.
- Kurtuluş, Y. Z. (2018). Kamu Sağlık Kuruluşlarında Satın Alma Uygulamaları (4734 Sayılı Kamu İhale Kanunu Çerçevesinde). Yüksek Lisans Tezi, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Özkul, A. E. (2000). Sağlık Sistemleri Planlama ve Kontrolü. Yayın No: 819. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi.
- Sarı, H. (2020). Yeni Emtia Koruyucu Maske .Erişim adresi: Tarihi: 16 Nisan 2020, <https://www.dunya.com/dunya/yeni-emia-koruyucu-maske-haberi-466260>.
- Serdar, A. (2015). Kamu Hastane Birliklerinde Tedarik Zinciri Yönetimi ve Örnek Bir Uygulama. Yüksek Lisans Tezi, İzmir Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Shepardson, D. Ve O'Donnel, C. (2020). U.S. Revs Up Ventilator Production For Coronavirus Patient As Need Wanes. Erişim Tarihi: 21 Nisan 2020 <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-ventilators/u-s-revs-up-ventilator-production-for-coronavirus-patients-as-need-wanes-idUSKBN2232Q>.
- Tengilimoğlu, D. (1996). Hastanelerde Malzeme Yönetim Teknikleri ve Kamu Hastaneleri İçin Bir Model Önerisi. Doktora Tezi, Ankara Gazi Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu.
- Tengilimoğlu, D, ve Yiğit, V. (2017). Sağlık İşletmelerinde Tedarik Zinciri ve Malzeme Yönetimi.3. Basım. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık Tic.Ltd.Şti.
- Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2013). Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri. (9. Baskı). Ankara: Seçkin Yayınları.