

SAĞLIK KURUMLARINDA PAYDAŞ ANALİZİ

Arş. Gör. Seda SÖNMEZ*

Kırıkkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, (sedakaya@kku.edu.tr)

Doç. Dr. Özgür UĞURLUOĞLU

Hacettepe Üniversitesi, İİBF, (ougurlu@hacettepe.edu.tr)

ÖZET

Paydaş analizi bir politikanın geliştirilmesinde ve uygulanmasında ilgili aktörlere ilişkin bilgi toplanmasını sağlayan bir stratejik yönetim aracıdır. Sağlık sektöründe paydaş analizi oldukça önemli olmasına karşın literatürde yer alan çalışmaların sınırlı sayıda olduğu görülmektedir. Ayrıca analiz gerçekleştirilirken hangi adımların izlenmesi gerektiğine ilişkin ulusal literatürde yeterli bir bilgi bulunmamaktadır. Bu çalışmanın amacı literatürdeki bu boşluğu doldurmak ve ileride bu konuda yapılacak olan çalışmalara yol gösterici literatür bilgisi ortaya koymaktır. Bu amaca yönelik olarak paydaş analizinin tanımı ve öneminden, kullanım amacından ve yöntemlerden, sağlık kurumlarında paydaş analizinden ve aşamalarından bahsedilmiştir. Sonuç olarak sağlık kurumlarında paydaş analizinin yaygınlaştırılması ve politikaların hem geliştirilmesi hem de uygulanması aşamalarında kullanılması gerektiği ifade edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Paydaş Analizi, Sağlık Kurumları, Stratejik Yönetim, Metodoloji.

STAKEHOLDER ANALYSIS IN HEALTH CARE ORGANISATIONS

ABSTRACT

Stakeholder analysis is a strategic management tool that generate knowledge about the relevant actors in the development and implementation of a policy. Although stakeholder analysis is essential in health care sector, it has been seen that there were limited studies in the literature. In addition there is not sufficient information about which steps need to be monitored when stakeholder analysis perform. The aim of this study is fill this gap in the literature and reveal a guiding literature information for the future studies. For this purpose in this study, the definition and importance of stakeholder analysis, intended use and methods, stakeholder analysis in health care organisations and stages were mentioned. As a result, generalise the stakeholder analysis in health care organisations and need to use both in the development and implementation stages of a policy were pointed out.

Keywords: Stakeholder Analysis, Health Care Organisations, Strategic Management, Methodology.

* Sorumlu yazar

1. Giriş

Sağlık sektörünün faaliyetlerini yürütürken diğer birçok sektör ile ilişki içerisinde olması, teknolojik ve çevresel değişimlerden çok hızlı etkilenmesi, birbirinden farklı birçok uzmanlık alanını bir araya getirmesi, son zamanlarda özellikle kronik hastalıkların artış göstermesi ve dolayısıyla sağlık hizmetlerinin maliyetlerinin artması gibi sorunlar politika yapıcıları ve planlayıcıları sürekli olarak yeni stratejiler geliştirmeye zorlamaktadır. Sağlık sistemlerinde sürekli olarak yenilenen politikaların¹ yalnızca teknik açıdan değil, politik açıdan da başarıya ulaşım ulaşılmadığının değerlendirilmesi gerektiği uzun süredir literatürde tartışılmaktadır.

Bununla birlikte teknolojinin ilerlemesi, sağlık sorunlarının küreselleşmesi ve bunun sonucunda kurumların politikalarını etkileyen faktörlerin karmaşık hale gelmesi politika belirleyicilerin birden çok paydaş ile birlikte çalışmasına neden olmaktadır. Belirlenen politikalar ile ilgili paydaşların kimler olduğunu, ilgilerine göre öncelik sıralarını, bu politikalar üzerindeki etkilerini ve güçlerini, hem kurumun hem de paydaşların karşılaştığı sorunların birlikte çözülebilmesini, paydaşlar tarafından bu politikaların nasıl değerlendirildiğini, başarıya ulaşım ulaşılmadığını ve bu politikaların daha iyi hale nasıl getirilebileceğini belirlemek ve aynı zamanda tüm paydaşlar ile belirlenmiş olan politikalar konusunda ne sıklıkta iletişim halinde olunması gerektiğini değerlendirmek adına geliştirilen yöntemlerden birisi de paydaş analizidir.

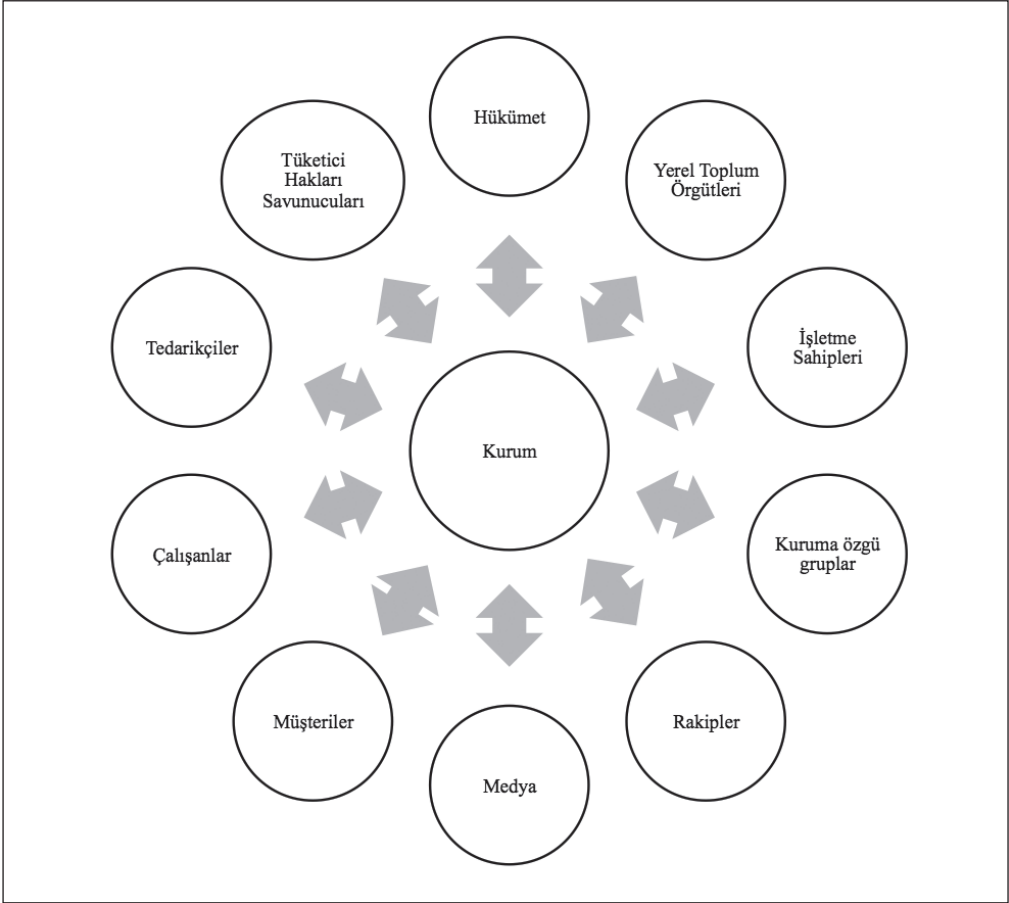
Paydaş analizi tüm sektörlerde olduğu gibi sağlık sektöründe de stratejik yönetim faaliyetlerinin önemli bir parçası haline gelmiştir. Ancak Türkiye’de paydaş analizi ile ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde bu çalışmaların özellikle makro boyutta ele alındığı ve sayılarının sınırlı olduğu görülmüştür. Ayrıca paydaş analizinin gerçekleştirilebilmesi için hangi adımların izlenmesi gerektiğine dair ulusal literatürde yeterli bilgi yer almamaktadır. Bu çalışma ile literatürdeki bu eksikliğin giderilmesine katkıda bulunmak ve sağlık sektöründe yapılacak olan paydaş analizi çalışmalarına yol göstermek amaçlanmıştır. Bu amaca yönelik olarak çalışmada ilk olarak paydaş analizinin tanımından, öneminden ve kullanım amacından bahsedilmiş; daha sonra sağlık sektöründe paydaş analizi ile ilgili bilgilere yer verilmiş ve paydaş analizinin gerçekleştirilmesi için atılması gereken adımların her biri ayrı ayrı ele alınmış ve son aşamada ise sağlık sektöründe paydaş analizi ile ilgili genel bir değerlendirme yapılarak, konu ile ilgili öneriler ifade edilmiştir.

1.1. Paydaş Analizinin Tanımı ve Önemi

Paydaş kavramı günümüzde kullanılan anlamıyla ilk kez Freeman (1984:25) tarafından “bir kurumun amaç ve hedeflerinin başarıyla gerçekleştirilmesini etkileyen ya da bu başarıdan etkilenen birey ya da gruplar” olarak tanımlanmıştır. İlgili paydaşların kimler olduğu belirlenerek bu paydaşlara ilişkin verilerin toplanması ve toplanan bu verilerin analiz edilerek kurum için önemli bilgilere dönüştürülmesinin daha sonraki dönemlerde alınacak olan kararlara olumlu yönde katkıda bulunması beklenmektedir (Brugha & Varvasovszky, 2000:239).

1 Çalışmada politika olarak ifade edilen kavram aynı zamanda plan, program, proje, faaliyet kavramlarını da içermektedir.

Şekil 1: Bir Kurumun Olası Paydaşları



Kaynak: Freeman, R. E. (1984). Strategic Management: A stakeholder approach. Pitman, Boston.

Şekil 1’de bir kurumun olası paydaşlarının gösterimi yer almaktadır. Kurumun ölçөгüne, yapısına, bulunduğu sektöre ve değerlendirmek istediğı stratejisine göre paydaşlarının listesi ve alt grupları değışiklik gösterebilmektedir. Şekilde de görüldüğü gibi paydaşlar kurumu hem etkilemekte hem de kurumun faaliyetlerinden etkilenmektedir.

Paydaş analizi her ne kadar yönetim biliminde, sürdürülebilir kalkınma politikalarının belirlenmesinde ve doğal kaynakların etkin ve verimli bir şekilde kullanılabilmesi gibi birçok alanda yaygın bir şekilde kullanılmasına karşın tanımı ile ilgili ifadeler literatürde hala farklılık göstermektedir (Wang vd, 2012:40).

Gupta (1995:5-6) paydaş analizini, paydaşların ilgi, baskınlık ve özgüllük düzeyini belirlemek, hem paydaşlar arasında hem de paydaşlar ile kurum arasındaki güç ilişkilerini tanımlamak ve ilgili politik faaliyetlerin eylem planlarını ve gerçekleştirileceğı zamanı belirlemek adına yapılan bir analiz olarak tanımlamaktadır.

Varvasovszky & Brugha (2000:338) paydaş analizini, bireysel ya da örgütsel aktörler ile ilgili bilgilerin toplanması ve böylece davranış, niyet ve kurum ile ilişki düzeylerini anlamak ve sürecin planlanması ve uygulanmasındaki katkılarını ve etkilerini ortaya koymak için geliştirilmiş araç ya da araçlar bütünü olan bir yaklaşım olarak ifade etmektedirler.

Mushove & Vogel (2005:185) paydaş analizini ilgili politikadaki görevlerine, kurum ile ilişki düzeylerine ve sistem, konu ya da kaynaklar ile ilgili göreceli ilgi düzeylerine göre anahtar aktörleri ya da paydaşları tanımlayarak bir sistemi anlamak için geliştirilmiş bir yaklaşım ya da araçlar bütünü olarak belirtmektedirler.

Schmeer (1999a:3) paydaş analizini, bir politika geliştirilirken ve/veya uygulanırken hangi tarafların dikkate alınacağını belirlemek için kalitatif bilgilerin sistematik bir şekilde toplanmasını ve analiz edilmesini içeren bir süreç olarak ifade etmektedir.

Jepsen & Eskerod (2009:336) paydaş analizini, önemli paydaşların tanımlanmasına, paydaşların katkılarının belirlenmesine ve bu katkılarına göre önceliklendirmesine ve her bir paydaşı etkilediği düşünülen stratejiler hakkında bir karar verilmesine olanak sağlayan faaliyetler bütünü olarak ifade etmektedirler.

Reed (2008:2423) ise paydaş analizini herhangi bir karar ya da faaliyetten etkilenen sosyal ya da doğal sistemlerin belirlenmesi, sistemin bütününe ya da parçalarını etkileyen ya da etkilenen birey ya da grupların tanımlanması, karar verme aşamasına katkıda bulunan bu birey ya da grupların önceliklendirilmesi faaliyetlerinden oluşan bir süreç olarak tanımlamaktadır.

Literatürde de görüldüğü gibi paydaş analizi ile ilgili birbirinden farklı birçok tanım bulunmaktadır. Bu tanımların her birinin içerdiği noktalara bakıldığında bir politikadan etkilenen ya da etkileyen grupların tanımlanması, tanımlanan bu grupların katkılarına göre sınıflandırılması ve elde edilen tüm bu bilgilerin ilgili politikayı daha iyi hale nasıl getirebileceği konusunda kullanılması gerekliliği vurgulanmıştır.

Paydaş analizi; artan sağlık sorunları, hızlı ekonomik gelişmeler, doğal kaynakların etkili ve verimli bir şekilde yönetilmesi gibi sorunlar birden fazla paydaşı etkilemesi ve yine çözümünün de birden çok paydaşın bir araya gelerek gerçekleştirilmeye çalışılmasından dolayı daha önemli hale gelmeye başlamıştır (Bryson, 2004:23). Paydaş analizinde hangi tarafın ya da tarafların beklentilerinin nasıl dikkate alınacağı değerlendirilmektedir. İlk olarak, eğer bir aktör ya da aktörler grubu kurumun politikalarını destekliyor ya da karşı çıkıyorsa dikkate alınması gerektiği; ikinci olarak kurumun karar verme mekanizmasını destekliyor ya da bundan fayda sağlıyorsa daha yakın ilişkiler kurulması gerektiği ve son olarak da kurumun faaliyetlerini ve yönetimini doğrudan etkiliyorsa paydaş olarak tanımlanması gerektiği sonucuna varılmaktadır (Crosby, 1991:1).

Paydaş olarak belirlenen aktör ya da aktör gruplarının analiz edilmesiyle elde edilecek faydalar ise şu şekilde sıralanabilir (Golder & Gawler, 2005:1):

- İlgili politikadan etkilenen ya da etkileyen tüm paydaşların beklentilerinin tanımlanması,
- Ortaya çıkabilecek olası risklerin ve zorlukların belirlenmesi,

- Uygulama aşamasına geçildiğinde oluşacak ilişkilerin ve fırsatların ifade edilmesi,
- Politikanın farklı aşamalarında yer alacak olan paydaşların desteklenmesi,
- Paydaşların birlikte çalışabilmesi için gerekli yaklaşımların ve stratejilerin uygun hale getirilmesi,
- Politikaya karşıt tavır sergileyen paydaşların olumsuz etkilerinin azaltılmasıdır.

1.2. Paydaş Analizinin Kullanım Amaçları ve Yöntemleri

Paydaş analizinin temel amacı, değerlendirilmek istenen politikalar ile ilişkili paydaşların tanımlanması ve bu paydaşların konuya ilişkin ilgilerinin, davranışlarının ve niyetlerinin değerlendirilmesidir. Böylece elde edilen bu bilgilerin geliştirilmiş olan politikaların daha iyi hale nasıl getirilebileceği ile ilgili fikir vermesi ve geliştirilecek olanlar için de bir rehber olması amaçlanmaktadır (Wang vd, 2012:41). Paydaş analizi yardımıyla farklı ilgileri, endişeleri, beklentileri ve öncelikleri olan paydaşlar tümel olarak değerlendirilebilmektedir. Bu sayede değerlendirmeyi yapan kurum kaynakların kullanımı açısından etkililiği, verimliliği ve eşitliği sağlama fırsatı yakalamaktadır (Grimble & Wellard, 1997:174-177).

Paydaş analizinin kullanım amaçları zaman içerisinde kullanılan alanların farklılaşması ve kurumların beklentilerinin de artması nedeniyle farklılık göstermiştir. Zaman içerisindeki bu farklılık Şekil 2’de kullanım amacı, odak noktası, ilgi alanı, ölçek düzeyi, uygulama dönemi ve uygulama aşaması boyutları dikkate alınarak detaylı bir şekilde gösterilmiştir (Varvasovszky & Brugha, 2000:338-339).

Şekil 2’de görüldüğü gibi paydaş analizinin kullanımına ilişkin zaman içerisinde önemli değişimler yaşanmıştır. Geçmişte kullanım amacı daha çok ilgili politikaların analizine yönelik iken, günümüzde bu politikaların uygulanması ve gelecekte de politikaların geliştirilmesi aşamasında kullanımına ihtiyaç duyulacağı görülmektedir. Odak noktası kullanım amacı ile ilişkili olarak ele alındığında, geçmişte geriye dönük analizlerin yapıldığı görülmekte ve günümüzde de gelecek zamanda da analizlerin artık ileriye dönük yapıldığı ve yapılacağı ifade edilmektedir. Paydaş analizinin ilgi noktası geçmişte ilgili politikaların süreci iken, günümüzde politikaların ulaşmayı amaçladığı hedefleri ve gelecek zamanda da hedeflerin bir araya gelerek oluşturduğu politika amacının olacağı görülmektedir. Buradan hareketle de paydaş analizinin ölçeğinin geçmişte daha geniş kapsamlı iken, günümüzde bu kapsamın daraldığı ve gelecekte tekrar geniş kapsamlı olarak ele alınacağı ifade edilmektedir. Dolayısıyla paydaş analizinin dönem olarak da geçmişte daha uzun dönemli bir süreci ele aldığı görülürken, günümüzde daha kısa bir dönemin ele alındığı ve gelecekte de orta dönemli bir süreci ele alacağı öngörülmektedir. Sonuç olarak da paydaş analizinin odak noktası geçmişte geriye dönük olduğundan yapılan çalışmalar da aşama olarak geçmişin bir analizi şeklinde olmakta ve politikalar uygulandıktan sonra değerlendirmeler yapılmaktadır. Günümüzde her ne kadar politikaların uygulanmasından önce yapılırsa da hala politikalar uygulandıktan sonra da paydaş analizi gerçekleştirilmektedir. Ancak gelecek zamanda politikaların geliştirilmesi amacıyla kullanılacağı düşünüldüğünden, paydaş analizinin planlama ve geliştirme aşamasında ele alınacağı öngörülmektedir.

Şekil 2: Paydaş Analizinin Zaman İçerisindeki Değişimi

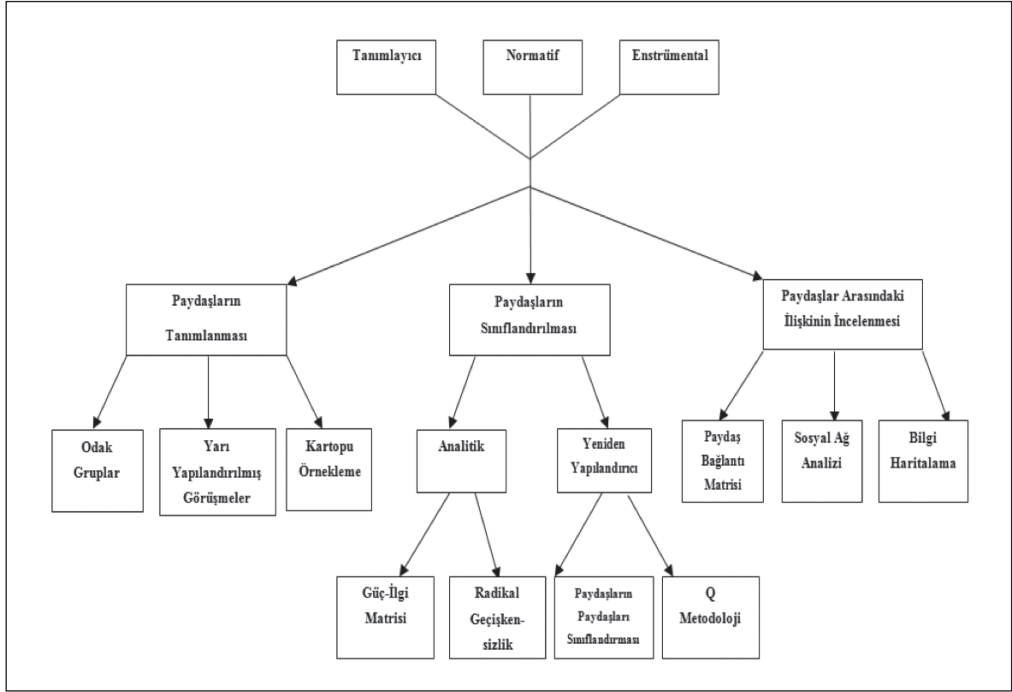
Zaman Çizgisi	Geçmiş	Şimdiki Zaman	Gelecek
Amaç	Politika Analizi	Politika Uygulama	Politika Geliştirme
Odak	Geriye Dönük	← →	İleriye Dönük
İlgi	Süreç ----->	Hedef ----->	Amaç
Ölçek	Geniş	Dar	Geniş
Dönem	Uzun dönem	Kısa dönem	Orta dönem
Aşama	Geçmişin analizi	Uygulama öncesi	Planlama Geliştirme

Uygulama sonrası

Kaynak: Varvasovszky, Z., & Brugha, R. (2000). How to do (or not to do) ... a stakeholder analysis. *Health Policy and Planning*, 15: 338-345.

Paydaş analizinde politikaları analiz etme, değerlendirme ve geliştirme amaçlarına yönelik olarak kullanılan yöntemler temel olarak paydaşların tanımlanması ve paydaşların değerlendirilmesi şeklinde iki kategoriye ayrılmaktadır (Pan, 2005:176). Ancak paydaş analizinin kullanım alanı genişledikçe kullanılan yöntemler de zamanla farklılık göstermiştir. Bu yöntemler tanımlayıcı, normatif ve enstrümental nitelikte olanlar olmak üzere üç temel amaç altında toplanmaktadır. Tanımlayıcı nitelikte olan çalışmalar çoğunlukla normatif ve enstrümental nitelikte olan çalışmaların gerçekleştirilebilmesi için bir ön çalışma olması amacıyla gerçekleştirilmektedir. Bu çalışmalarda ilgili politikanın uygulanması ve yürütülmesinde rol alan paydaşların kimler olduğu ve ne amaçla yer aldıkları tanımlanmaktadır. Normatif nitelikte olan çalışmalar da enstrümental nitelikte olan çalışmaların sonuçlarına öncülük ettiği için benzer şekilde enstrümental nitelikte olan çalışmalar gerçekleştirilmeden önce normatif nitelikli çalışmaların yapılması gerektiği ifade edilmektedir. Normatif nitelikli çalışmalar ilgili politikanın gerçekleştirilmesinde hangi paydaşın/paydaşların hangi görevlerin yerine getirilmesinden sorumlu olduğunu belirlemek amacıyla yapılmaktadır. Enstrümental çalışmalar ise tanımlayıcı ve normatif nitelikli çalışmalardan daha kapsamlıdır ve hem paydaşların tanımlanmasını ve görevlerinin ifade edilmesini hem de ilgili politikanın arzu edilen hedeflere ulaşabilmesi için paydaşların davranışlarının ne şekilde yönetilebileceğinin belirlenmesine yönelik çalışmaların yapılmasını içermektedir (Reed vd, 2009:1935-1936). Şekil 3'te paydaş analizinde kullanılan yöntemler detaylı bir şekilde gösterilmiştir.

Şekil 3: Paydaş Analizinde Kullanılan Yöntemler



Kaynak: Reed, M. S., Graves, A., Dandy, N., Posthumus, H., Hubacek, K., Morris, J., & Stringer, L. C. (2009). Who's in and why? A typology of stakeholder analysis methods for natural resource management. *Journal of environmental management*, 90(5): 1933-1949.

Paydaş analizinin yapılmasında kullanılan yöntemler ise paydaşların tanımlanması, paydaşların sınıflandırılması ve paydaşlar arasındaki ilişkinin incelenmesi olarak üçe ayrılmaktadır. Paydaşların tanımlanmasında kullanılan yöntemler arasında odak gruplar, yarı yapılandırılmış görüşmeler ve kartopu örnekleme yer almaktadır.

Odak gruplar, belirli bir konuya ilişkin veriyi bilgiye dönüştürmek için bir araya gelen konunun uzmanı kişiler ile yapılan bir grup görüşme yöntemi olarak ifade edilmektedir (Kitzinger, 1995:299).

Yarı yapılandırılmış görüşmelerde araştırmacı konuyla ilgili uzman kişilere önceden hazırlanmış olduğu soruları birbir görüşmeler yaparak yöneltmekte ve görüşülen kişinin de soruların dışında konuyla ilgili önemli gördüğü noktaları aktarması beklenmektedir (Longhurst, 2003:103).

Kartopu örnekleme yöntemi, belirli bir konuya ilişkin olarak seçilen gözlem ya da gözlem gruplarının konuyla ilgili olduğu düşünülen başka bir gözlemi ya da gözlem grubunu ifade etmesi için yapılan görüşmeler ile gerçekleştirilmektedir (Goodman, 1961:148).

Paydaşların sınıflandırılmasında kullanılan yöntemler ise temel olarak analitik ve yeniden yapılandırıcı yöntemler olmak üzere iki gruba ayrılmaktadır. Analitik yöntemler

arasında güç-ilgi matrisi ve radikal geçişkensizlik yöntemleri yer alırken; yeniden yapılandırıcı yöntemler arasında Q metodoloji ve paydaşların paydaşları sınıflandırması yöntemleri yer almaktadır.

Paydaşları analitik yöntemler ile kategorize etme yollarından biri olan güç-ilgi matrisi, paydaşları belirlenen politika üzerindeki göreceli güçlerine ve göreceli ilgi düzeylerine göre bir matris üzerinde sınıflandırmayı sağlamaktadır (Newcombe, 2003:844).

Kurumların uçlarda kalan paydaşlarının taleplerine cevap verebilmek adına kurumun olağan paydaşları ile görüşerek uçlarda yer alan bu paydaşlar ile ilgili bilgi toplanması radikal geçişkensizlik (radical transactiveness) yöntemi olarak ifade edilmektedir (Hart & Sharma, 2004:9-10).

Paydaşları yeniden yapılandırıcı yöntemler aracılığıyla kategorize etme yollarından biri olan paydaşların paydaşları kategorize etmesi, konuyla ilgili olarak belirlenen paydaşların kendi oluşturdukları kategorilerde birbirlerini bu kategorilere yerleştirmesini izleyen işlemler bütünüdür (Hare & Pahl-Wostl, 2002:51).

Paydaşları yeniden yapılandırıcı yöntemler aracılığıyla kategorize etme yollarından bir diğeri de Q metodolojisidir. Q metodoloji, belirli bir konuda bireylerin bakış açılarını değerlendirmek için geliştirilmiş bir yöntemdir. Katılımcılara bir soru seti yöneltilir ve sorulara kendi subjektif değerlendirmelerini yaparak cevap vermeleri istenir (Cuppen, 2012:627). Araştırmacı daha sonra elde ettiği subjektif bilgilere göre katılımcıları kümelere ayırır (Brown, 2004:1).

Paydaşlar arasındaki ilişkinin incelenmesinde ise kullanılan yöntemler paydaş bağlantı matrisi, sosyal ağ analizi ve bilgi haritalama yöntemleridir.

Paydaşlar arasındaki ilişkinin incelenmesinde en çok kullanılan yöntemlerden birisi olan paydaş bağlantı matrisi, listelenen tüm paydaşların bir matris üzerinde satır ve sütunlara yerleştirilmesi ve anahtar kelimeler kullanılarak aralarındaki ilişkinin gösterilmesiyle oluşturulmaktadır. En çok kullanılan yöntemlerden birisi de paydaşlar arasındaki çatışma, tamamlayıcı ve iş birliği ilişkilerinin gösterilmesidir (Reed vd, 2009:1939).

Sosyal ağ analizi, hangi aktörlerin hangi aktör ya da aktör grupları ile ilişkili olduğunu görmek için kullanılan yöntemlerden birisidir. Bu analizde araştırmacı, aktörler arasındaki ilişkiyi, aktörlerin ağ üzerinde nasıl yerleştiğini ve tüm ağ düzeni içerisinde ilişkilerin nasıl yapılandığını inceleyebilmektedir (Prell vd, 2009:503).

Bilgi haritalama, belirlenen politikanın amaçlarına ulaşabilmesi için gerekli olan bilgiye sahip kurumların ve bu kurumların politikanın amaçlarının gerçekleştirilmesi için katkıda bulunacakları kaynaklarının nerede konumlandığını, bu kaynakların kurumun ya da çalışma alanının etrafında nasıl şekillendiğini, bu kaynaklara nerede ihtiyaç duyulduğunu ve nerede kullanılması gerektiğini bir harita üzerinde gösteren bir yöntemdir. Bu yöntem özellikle doğal kaynakların yönetimi konusunda geliştirilen politikaların paydaş analizi ile değerlendirilmesinde kullanılmaktadır (Ebener vd, 2006:636).

2. Sağlık Kurumlarında Paydaş ve Paydaş Grupları

Sağlık kurumlarında paydaşlar, kurum ile doğrudan ya da dolaylı olarak ilişki içerisinde olan ve kurumun sunmuş olduğu hizmetlerden olumlu ya da olumsuz olarak etkilenen kişi, grup ve kurumları ifade etmektedir (Kavuncubaşı & Yıldırım, 2010: 233).

Sağlık kurumlarında yer alabilecek paydaş ya da paydaş grupları arasında sağlık yöneticileri, hekimler, hemşireler ve diğer sağlık çalışanları olmak üzere kurum çalışanları, hisse sahipleri, devlet kurumları (özellikle Sağlık Bakanlığı ve politikanın uygulanmasına katkı sağlayan diğer bakanlıklar ve kurumlar), üçüncü taraf ödeyici kurumlar, hastalar, sivil toplum kuruluşları, dernekler, üniversiteler, siyasi partiler ve medya yer almaktadır (Hawkes vd, 2014: 3; Crow vd, 2008: 326; Aarons vd, 2009: 2088).

Bir sağlık kurumunda paydaşlar genel olarak iç paydaşlar, ara paydaşlar ve dış paydaşlar olarak gruplandırılmaktadır. İç paydaşlar sağlık kurumunun içerisinde yer alan ve ilgili politikanın uygulanmasından doğrudan etkilenen paydaşlar olup doktorlar, hemşireler ve yöneticiler bu paydaşlara örnek olarak verilebilir. Ara paydaşlar, kurumu hem içeriden hem de dışarıdan etkilemekte ve örgüt ile çevresi arasındaki bağlantıyı sağlamaktadır. Bu paydaşlara ise hisse sahipleri ve mütevellî heyeti örnek olarak verilebilir. Ara paydaşlar kurum üzerinde en yüksek güce sahip olan paydaş türüdür. Dış paydaşlar, sağlık kurumunun dışında kalan paydaşlardır ve üçüncü taraf ödeyiciler, hastalar, düzenleyici kurumlar ve medya bu paydaşlara örnek olarak verilebilir. İç paydaşlar ve ara paydaşlar çoğunlukla kurumun politikalarına destekleyici bir tavır sergilerken, dış paydaşlar ise çoğunlukla uygulamalara tarafsız yaklaşma eğilimi içerisindedirler (Fottler vd, 1989:527-528; Swayne vd, 2006:82-83; Chapman, 2011:362). Sağlık kurumlarında paydaşlar ayrıca iç paydaşlar, ara paydaşlar ve dış paydaşlar olarak gruplandırıldıktan sonra ilgili politikadaki güç ve etki düzeylerine göre de kendi içerisinde de birincil ve ikincil paydaş olarak da gruplandırılabilirler (Clarkson, 1995:105).

Sağlık kurumlarında paydaşların sınıflandırılması özellikle stratejik planlama sürecinin etkin bir şekilde gerçekleştirilebilmesi için önemlidir. Paydaşlar sağlık kurumlarında stratejik planlama sürecine iki şekilde etki edebilmektedirler. Birincisi, belirli paydaşlar hizmet sunumu ya da farklı politikalar ile ilgili talepte bulunabilirler ya da bu politikaların planlama sürecinde bulunmak isteyebilirler. İkincisi, hastalar ve sigorta kurumları gibi stratejik planlama sürecinin doğrudan bir parçası olmayan paydaşların gücü ve konumu, ilgili politikanın izlenme sürecinin önemli bir parçası olabilmektedir (Daake & Anthony, 2000:94).

Her bir paydaşın ya da paydaş grubunun sağlık kurumunun belirlemiş olduğu politikalara olan ilgisi ve etkisi, konumlarının ve sahip oldukları güçlerin birbirinden farklı olmasından dolayı değişiklik göstermektedir. Paydaşların bulunmuş oldukları konum, ilgili politikaya ilişkin destek ya karşıt olma durumlarını işaret ederken, paydaşların gücü ilgili politikanın oluşturulması ya da uygulama aşamasını önemli ölçüde etkilemektedir (Abiuro & Mclintre, 2013: 265).

Birbirinden farklı konumlara ve güçlere sahip bu paydaşların iyi bir şekilde yönetilmesi, ilgili politikanın uygulanma düzeyini de etkileyecektir. Paydaşların yönetimi, sağlık yöneticilerinin çoğunlukla ayrı ayrı ilgilendiği pazarlama, insan kaynakları yönetimi, halkla

ilişkiler, sosyal sorumluluklar, finansman ve daha birçok yönetim kademesinin entegre bir şekilde sistematik olarak yürütülmesini gerekli kılmaktadır (Fottler vd, 1989:526).

Sağlık kurumlarında yer alan paydaşlar, diğer sektörler ile karşılaştırıldığında politika kararlarından daha fazla etkilenebilmektedirler. Bu paydaşlar, politikaların uygulanmasında sağlık hizmetini sunanlar, ortaklar, iş birlikçiler ve tüketiciler gibi farklı rollere sahip olmaktadır. Bu nedenle her bir paydaşın politikaların belirlenmesi ve uygulama sonrası değerlendirme aşamalarına kadar çok dikkatli bir şekilde izlenip değerlendirilmesi ve diğer paydaşlar ile olan ilişkilerinin sistematik bir şekilde incelenmesi gerekmektedir (Boles & Cook, 2005: 202). Bunu gerçekleştirebilmek için de sağlık kurumlarında paydaş analizinin hem makro düzeyde stratejik planlarda hem de mikro düzeyde kurum bazında yapılması ilgili politikaların uygulanabilmesi açısından oldukça büyük önem arz etmektedir.

3. Sağlık Kurumlarında Paydaş Analizi

Paydaş analizi hem bir politikanın planlanması, uygulanması ve değerlendirilmesiyle ilgili bilgi vermekte hem de politikaya bağlı olarak yaşanan değişime ilişkin paydaşların etki düzeyinin önemini ortaya koymaktadır (Shirey, 2012:400). Sağlık sektörü gibi sürekli olarak değişimin yaşandığı sektörlerde de paydaş analizinin gerekliliği bir adım daha öne çıkmaktadır. Çünkü yaşanan bu değişimler sağlık yöneticilerini şu sorulara cevap bulmaya zorlamaktadır (Blair & Buesseler, 1998:8):

- Sağlık hizmeti sunucuları yaşanan değişimlerden nasıl etkilenmektedir?
- Sektördeki farklı kurumlar değişimlerden farklı düzeylerde mi etkilenmektedir?
- Sektörde aynı türde hizmet sunan kurumlar değişimlerden de aynı şekilde mi etkilenmektedir?
- Yaşanan bu değişimler sağlık hizmeti sunucularının günlük faaliyetlerini nasıl etkilemektedir?
- Yaşanan bu değişimler sağlık hizmeti sunucuları için yalnızca potansiyel bir tehdit midir, yoksa bir fırsat mıdır?
- Yaşanan değişimleri bir fırsata dönüştürmede yapılması gereken iş birlikleri nelerdir ve hangi kaynaklar kullanılmalıdır?

Yaşanan değişimlere cevap verebilmek için sağlık kurumlarının kullanabileceği stratejik araçlardan birisi de paydaş analizi olarak ifade edilmektedir. Ayrıca sağlık sektöründe sunulan hizmetlerin güvenli, kaliteli, etkili ve verimli sunulması diğer sektörler ile kıyaslandığında daha fazla önem taşımaktadır. Bu açıdan değerlendirildiğinde sağlık kurumlarının bir politikaya karar verirken anahtar paydaşlarının kimler olduğunu doğru bir şekilde tanımlaması ve analiz etmesi gerekmektedir (Reyes-Alcazar vd, 2008:366). Sunulmakta olan sağlık hizmetlerine ilişkin olarak paydaşlardan geribildirim alınması politikacılar için hizmet planlamasına ve bu hizmetlerin daha kaliteli bir şekilde nasıl sunulabileceğine dair fikir sunarken aynı zamanda kapasitenin değerlendirilmesine ve böylece hizmete toplumda ne kadar ihtiyaç duyulduğu ve duyulacağı ve bununla ilgili olarak da ne gibi çalışmaların yapılabileceği konusunda da önemli bilgiler vermektedir (Melchior vd, 2000:265).

Sağlık kurumlarında paydaş analizi, seçilen politika ile ilgili olarak belirlenen paydaşların gücünü, konumunu ve etkisini daha iyi anlamak ve ilgili politikanın paydaşlar tarafından kabul edilme düzeyini değerlendirmek için kullanılmaktadır (Makan vd, 2015:2). Böylece paydaş analizi sonucunda elde edilen bilgiler doğrultusunda ilgili politikanın gerçekleştirilebilir ve sürdürülebilir nitelikte olup olmadığı belirlenebilmektedir (Ancker & Rechel, 2013:9). Bu sebeple paydaş analizinin özellikle sağlık politikaları uygulanmadan önce gerçekleştirilmesi bu politikaların çoğunlukla toplumun tümünü ilgilendirmesinden dolayı oldukça önemlidir. Gerçekleştirilebilir nitelikte olan politikalar eğer etkisi ve gücü yüksek olan paydaşların desteğini uzun vadede alamıyorsa, o politikaların sürdürülebilir nitelikte olduğu söylenemez. Böylece henüz ilgili politika uygulanmadan karşıt görüşte olan paydaşlar ile iletişim kurularak desteklerini almak adına girişimlerde bulunulabilir ve daha sonraki dönemlerde politikanın hedeflerine ulaşması yolunda karşılaşılabilecek sorunlar ortadan kaldırılmış olacaktır (Haidari vd, 2014:306).

Akinci ve diğerleri (2012) yapmış oldukları çalışmada Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın birinci aşamasının paydaşlar açısından nasıl değerlendirildiğini belirlemeyi ve ikinci aşama için de bu bilgilerin stratejik açıdan bir yol göstermesini amaçlamışlardır. Buna yönelik olarak belirledikleri 29 farklı paydaş ile 47 yapılandırılmış görüşmeyi Aralık 2008 ile Ocak 2009 tarihleri arasında gerçekleştirmişlerdir. Yapılan görüşmelerin sonucunda Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın birinci aşamasında uygulanan programlara destek veren paydaşların Sağlık Bakanlığı, Sosyal Güvenlik Kurumu, Devlet Planlama Teşkilatı, Sağlık İdarecileri Derneği, Adalet ve Kalkınma Partisi, Marmara Üniversitesi ve Hacettepe Üniversitesi, Türk Dış Hekimleri Birliği; orta düzeyde destek veren paydaşların Sayıştay ve Türkiye Aile Hekimleri Birliği; tarafsız olan paydaşın Türk Eczacılar Birliği; orta düzeyde karşı olan paydaşın Ankara Üniversitesi olduğu ve karşı olan paydaşların da Türk Tabipleri Birliği, Türk İşçi Sendikaları Konfederasyonu, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası, Türk Hemşireler Derneği ve Cumhuriyet Halk Partisi olduğu belirtilmiştir.

Ancker ve Rechel (2013) tarafından yapılan çalışmada Kırgızistan'da 2004-2011 yılları arasında uygulanan HIV/AIDS ile ilgili politikaların paydaş analizi gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmada amaç, ilgili politikada paydaşların ve ilgi düzeylerinin, birbirleriyle olan resmi ya da gayri resmi ilişkilerin, güçlerinin ve mevcut kaynakları etkileme düzeylerinin analiz edilmesidir. Bu amaca yönelik olarak 2011 yılında devlet kurumlarının, sivil toplum kuruluşlarının, derneklerin, medyanın ve uluslararası örgütlerin yer aldığı 54 paydaş ile yarı yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Yapılan görüşmeler sonucunda paydaşların çoğunun HIV/AIDS ile ilgili ilerici politikaları desteklediği görülmüş; ancak birkaç önemli kamu kurumunun bu politikalar ile ilgili direnç gösterdiği ve girişimlerinin eksik olduğu belirtilmiştir.

Haidari ve diğerleri (2014) yapmış oldukları çalışmada Afganistan'daki Temel Sağlık Hizmetleri Paketi'nin paydaşlar açısından nasıl değerlendirildiğini analiz etmeyi amaçlamışlardır. Buna yönelik olarak kamu kurumlarından, politik kuruluşlardan, kar amacı gütmeyen kuruluşlardan ve halk sağlığı uzmanlarından oluşan 15 paydaş ile görüşmeler yapılmıştır. Yapılan görüşmeler sonucunda Temel Sağlık Hizmetleri Paketi'nin politikalar üzerinde etkisi yüksek olan paydaşların destekleyici olmadığı, etkisi düşük olan paydaşların daha destekleyici olması nedeniyle programın sürdürülebilirliğinin şüpheli olduğu ifade edilmiştir.

Jain ve diğerlerinin (2014) yapmış olduğu çalışmada Hindistan'daki sağlık sisteminde sağlık teknolojilerinin değerlendirilmesi ile ilgili verilen politik kararların paydaşlar açısından analiz edilmesi amaçlanmıştır. Bu amaca yönelik olarak Nisan-Haziran 2013 tarihleri arasında politikacılar, akademisyenler, sektördeki uzmanlar ve sivil toplum kuruluşlarından oluşan küçük bir paydaş grubu ile yarı yapılandırılmış görüşmeler yapılmıştır. Görüşmeler sonucunda tüm paydaşlar, sağlık teknolojilerinin değerlendirilmesini ve kararların kanıta dayalı olarak verilmesi gerektiğini savunduklarını belirtmişlerdir.

Lorant ve diğerlerinin (2016) yapmış olduğu çalışmanın amacı Belçika'da akıl ve ruh sağlığı hizmetleri ile ilgili uygulanan reformun amaçlarının paydaşlar açısından nasıl değerlendirildiğini incelemektir. Bu amaca yönelik olarak internet aracılığıyla sağlık yöneticilerinden, politikacılardan, hekimlerden, hizmeti kullananların temsilcilerinden oluşan 122 paydaştan reformun 18 adet amacının önceliklerine göre sıralanması istenmiştir. Yapılan analiz sonucunda paydaşların sosyal rehabilitasyon ve toplum hizmetini desteklediklerini ancak hastaneye başvuruların azaltılması konusuna karşı oldukları bulunmuştur. Ayrıca paydaşların tedavi sürecinde değişimlere neden olan politika amaçlarını da desteklemedikleri görülmüştür.

Kang ve diğerlerinin (2015) yapmış olduğu çalışmada Kore sağlık sisteminde elektronik hasta kayıt sisteminin uygulanabilirliğine ilişkin paydaşların görüşlerini değerlendirmek amaçlanmıştır. Bu amaca yönelik olarak Kore Tıbbi Enformatik Topluluğu'nun üyelerinden, kamu kurumlarından, hekimlerden, akademisyenlerden, politikacılar ve tedarikçilerden oluşan paydaş grubuna internet aracılığıyla anket uygulanmıştır. Bunun sonucunda Kore Tıbbi Enformatik Topluluğu ve kamu kurumları elektronik hasta kayıt sisteminin uygulanabilirliğine ilişkin pozitif görüş bildirirken, diğer paydaşlar tarafsız kalmışlardır. Sonuç olarak sistemin uygulanabilirliğine ilişkin paydaşlar açısından herhangi bir teknik sorunun olmadığı ve sistemin uygulanabilir olduğu ifade edilmiştir.

Paydaş analizinin sağlık kurumlarında kullanımı her ne kadar önemli olsa da, yapılan çalışmaların sınırlı sayıda olduğu ve mevcut olan çalışmaların çoğunluğunun da politikalar uygulandıktan sonra gerçekleştirildiği görülmektedir. Ancak daha etkili sonuçlar elde edebilmek adına sağlık kurumlarında paydaş analizinin ilgili politika henüz oluşturulma aşamasında iken uygulanması gerekmektedir. Böylece politikanın uygulanabilir ve de sürdürülebilir nitelikte olup olmadığı ve daha iyi nasıl uygulanabileceği belirlenerek kanıta dayalı kararlar verilebilmektedir.

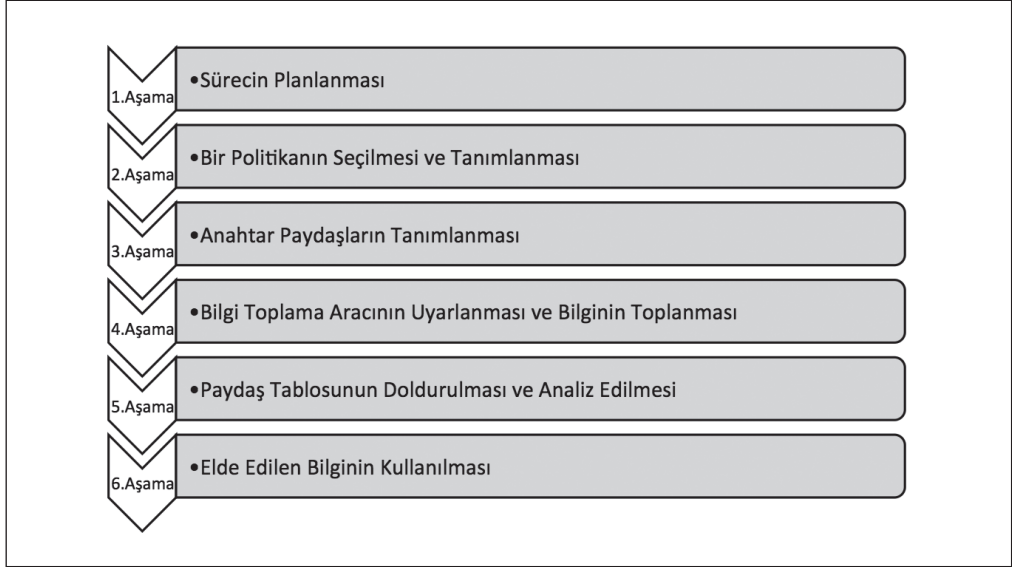
4. Sağlık Kurumlarında Paydaş Analizinin Aşamaları

Sağlık kurumlarında paydaş analizi uygulanırken takip edilmesi gereken aşamalar, Dünya Sağlık Örgütü'nün önerdiği çerçevede dikkate alınarak Şekil 4'te de ifade edildiği gibi açıklanabilmektedir (Schmeer, 1999b:1).

4.1. Sürecin Planlanması

Paydaş analizi gerçekleştirilirken ilgili politikaya ilişkin paydaşların görüşleri öznel olduğundan, analizin etkililiğinin zayıflayabileceği ifade edilmektedir. Bu durumun önüne geçebilmek adına paydaş analizine başlamadan önce sürecin planlanması ve sistematik bir

Şekil 4: Sağlık Kurumlarında Paydaş Analizinin Aşamaları



şekilde işletilmesi gerektiği öne sürülmektedir (Shirey, 2012:400). Bu nedenle de paydaş analizinin ilk aşamasını sürecin planlanması oluşturmaktadır.

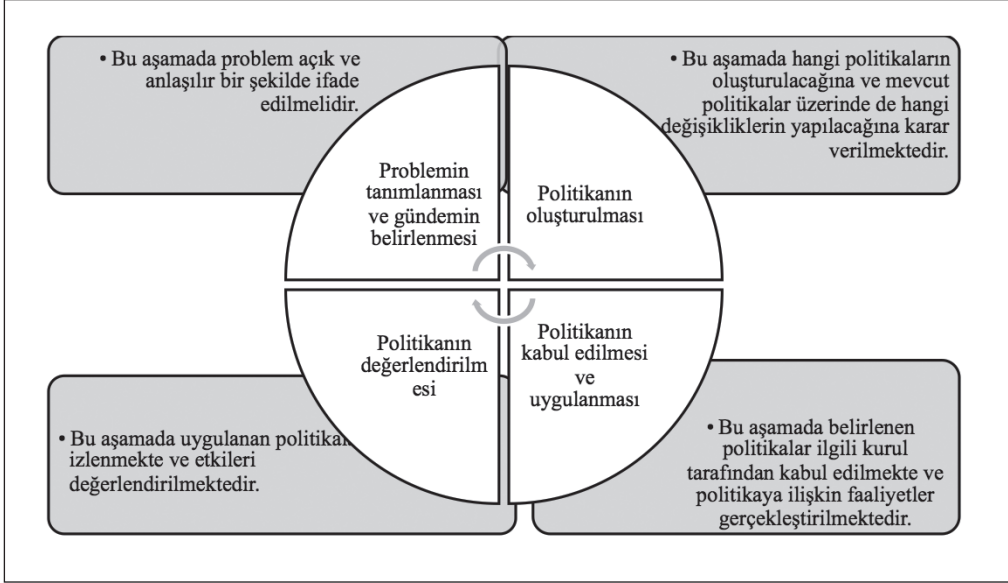
Bu aşamada:

- Paydaş analizinin yapılma amacı belirlenmeli ve açıkça ifade edilmeli,
- Elde edilecek olan sonuçların ne için, nerede ve nasıl kullanılacağı belirlenmeli,
- Analiz sürecinde yer alacak çalışma grubu tanımlanmalı ve gerekirse eğitimler verilmeli,
- Analiz sürecine ilişkin bir faaliyet planı oluşturulup gerçekleştirilecek aşamalar tanımlanmalı,
- Tanımlanan aşamalar bir zaman çizgisi üzerinde gösterilmelidir (Schmeer, 1999b:3-4).

4.2. Bir Politikanın Seçilmesi ve Tanımlanması

Tüm sektörlerde olduğu gibi sağlık sektöründe de bir politikanın geliştirilmesi birden çok sürecin bir araya gelmesiyle gerçekleştirilmektedir (Milstead, 2008:131). Bu süreçlerin neler olduğu ilgili politikanın içeriğine, politikanın geliştirildiği kuruma ve politikadan etkilenecek olan popülasyona göre değişiklik gösterse de, ana hatları ile Şekil 5'teki gibi gösterilebilmektedir.

Şekil 5: Politika Süreci



Kaynak: WHO: Western Pacific Region. (2005). *Health service planning and policy-making: A toolkit for nurses and midwives*. Manila, World Health Organisation.

Şekil 5’te de görüldüğü gibi politika sürecinde izlenmesi gereken birden çok adım yer almaktadır. Paydaş analizi bir politikanın hem geliştirilme hem de değerlendirilme aşamasında kullanılabilir (Varvasovszky & Brugha, 2000:339).

Paydaş analizi sonucunda kullanışlı bir bilgi edinilebilmesi için belirli bir politikaya odaklanılmalıdır. Belirlenen politikanın açık bir şekilde tanımlanabiliyor olması ve çok geniş kapsamlı olmasından kaçınılması gerekmektedir. İlgili politikaya karar verdikten sonra araştırmacı ana fikri ve o fikri oluşturan kavramları açık bir şekilde ifade edebilmelidir. Çünkü sürecin ilerleyen bölümlerinde paydaşlar ile görüşürken bu tanımları detaylara girmeden aktarabilmesi gerekmektedir (Schmeer, 1999b:5).

4.3. Anahtar Paydaşların Tanımlanması

Anahtar paydaşların tanımlanması ve tanımlanan bu paydaşların sınıflandırılması paydaş analizinin en kritik ve en önemli aşamasıdır (Heidrich vd, 2009:966). Bu aşamada paydaş analizini gerçekleştirecek olan çalışma grubu belirlenen politika ile ilişkili tüm paydaşların yer aldığı bir liste oluşturmalı ve bu liste oluşturulurken sağlık sistemindeki politikaların çoğunlukla sektör dışındaki birçok paydaşı da etkiliyor olması göz önünde bulundurulmalıdır (Schmeer, 1999a:8).

Listelenen tüm paydaşlar daha önce de ifade edildiği gibi (bkz. Şekil 3) farklı yöntemler kullanılarak tanımlanabilmektedir. Literatürde paydaşların tanımlanmasında en çok kullanılan

yöntemler odak gruplar ve yarı yapılandırılmış ya da yapılandırılmış görüşmelerdir (Yang, 2014:840). Paydaşların tanımlanmasının ardından paydaşlar gruplara ayrılmalıdır.

Paydaşların sınıflandırılmasında literatürde en çok üç yaklaşım ele alınmaktadır. Birincisi Clarkson'ın (1995:105) ifade ettiği gibi paydaşların birincil ve ikincil paydaşlar olarak sınıflandırılmasıdır. Bu sınıflandırma yaklaşımında birincil paydaşlar kurumun belirlenen politikasının yürütülmesinde önemli derecede etkiye sahip iken, ikincil paydaşların etkisi birincil paydaşlar ile kıyaslandığında daha düşüktür (Clarkson, 1995:106). Paydaşların sınıflanmasında ele alınan ikinci yaklaşım ise Mitchell ve diğerlerinin (1997:863) ifade ettiği gibi paydaşların ilgili politika üzerindeki güçlerine, meşruluklarına ve önceliklerine göre sınıflandırılmasıdır. Üçüncü yaklaşım ise paydaşların iç paydaşlar, ara paydaşlar ve dış paydaşlar olarak sınıflandırılmasıdır. Bu yaklaşımda da paydaşlar kurumun yönetim kararlarına doğrudan etki edip etmemesine göre değerlendirilmektedir (Fottler vd, 1989:527).

Paydaşların seçilen bir varsayıma göre sınıflandırılmasında literatürde en çok kullanılan yöntemler odak gruplar ve güç-etki matrisleridir (Yang, 2014:840). Listelenen paydaşlar da hangi paydaşların listeden çıkarılması ve/veya listeye dâhil edilmesi ve hangi paydaşların hangi gruplar altında sınıflandırılacağı da ilgili politikadaki uzman kişilerin görüşleri alınarak da değerlendirilebilmektedir (Schmeer, 1999a:9).

4.4. Bilgi Toplama Aracının Uyarlanması ve Bilginin Toplanması

Bu aşamada geliştirilecek olan bilgi toplama aracının ilgili politikaya ilişkin aşağıdaki değişkenleri dikkate alan soruları içermesidir: (Schmeer, 1999b: 8):

- Paydaşların ilgili politikadaki pozisyonu
- Paydaşların ilgili politikaya ilişkin bilgi düzeyleri
- Paydaşların ilgili politikanın uygulanmasındaki gücü
- Paydaşların ilgili politikanın yürütülmesi üzerindeki etkisi
- Hangi paydaş ya da paydaşların ilgili politikayı desteklediği/karşı olduğu
- Paydaşların ilgili politikanın uygulanması için kullandığı kaynaklar
- Paydaşların ilgili politikanın uygulanması sonucundaki beklentileri
- Paydaşların ilgili politikanın daha iyi hale nasıl getirilebileceğine ilişkin önerileri

Paydaşlardan bilgi toplama aşamasına geçmeden önce uyarlanan bilgi toplama aracının kapsam geçerliliğinin daha küçük bir grup üzerinde test edilmesi önerilmektedir (Wagner Mainardes vd, 2012:1868).

Bilgi toplama aşamasına geçildiğinde paydaşlar ile görüşmelere (yüz yüze ya da internet aracılığıyla) başlamadan önce kurumsal raporlar ve yayınlar gibi ikincil kaynaklar incelenmelidir. Gerekli incelemeler yapıldıktan sonra belirlenen politikaya ilişkin öncelikli paydaşların yöneticileri ile görüşülerek bilgi toplanmaya başlanmalıdır (Schmeer, 1999b:13). Görüşülen yöneticilerden kurum içerisinde, belirlenen politikaya ilişkin daha fazla bilgi sahibi olan uzmanlara yönlendirmede bulunmasını sağlayarak görüşmelere devam edilmesi önerilmektedir (Okui vd, 2011:3).

4.5. Paydaş Tablosunun Doldurulması ve Analiz Edilmesi

Bilgi toplama aracı ile elde edilen bilgiler paydaş tablosu adı verilen bir tablo üzerine yerleştirilmektedir. Paydaş tablosunun içeriği, paydaş analizinin yapılma amacına göre değişiklik göstermektedir. Tablo 1’de örnek bir paydaş tablosu yer almaktadır (MacArthur, 1997:254).

Tablo 1: Örnek Paydaş Tablosu

Sıra No	Paydaşın Adı	Tanımı	Sınıfı (İ,A,D)	Bilgi Düzeyi (D,O,Y)	Konumu			Etki Düzeyi (D,O,Y)	İlgi Düzeyi (D,O,Y)	İşbirlikleri	Kaynaklar			Beklentiler	Öneriler
					Kurumun Kendisi (D,T,K)	Diğer Kurumlar (D,T,K)	Sonuç (D,T,K)				Nicelik (D,O,Y)	Yönetim Düzeyi (D,O,Y)	Güç (D,O,Y)		
1															
2															
3															
4															
5															

İ,A,D: İ=İç paydaş, A=Ara paydaş, D=Dış paydaş

D,O,Y: D= Düşük, O= Orta, Y= Yüksek

D,T,K: D= Destekleyici, T= Tarafsız, K= Karşı

Kaynak: Schmeer, K. (1999b). Stakeholder analysis guidelines. *Policy toolkit for strengthening health sector reform*, 1-33; Kennon, N., Howden, P. & Hartley, M. (2009). Who Really Matters?: A Stakeholder Analysis Tool. *Extension Farming Systems Journal*, (5)2: 9-17; Gilmour, J. & Beilin, R. (2007). Stakeholder mapping for effective risk assessment and communication. *Australian Centre for Excellence in Risk Analysis (ACERA) Project*, 609; Mayers, J. (2005). *Stakeholder power analysis*. International Institute for Environment and Development, 1-24 kaynaklarından uyarlanmıştır.

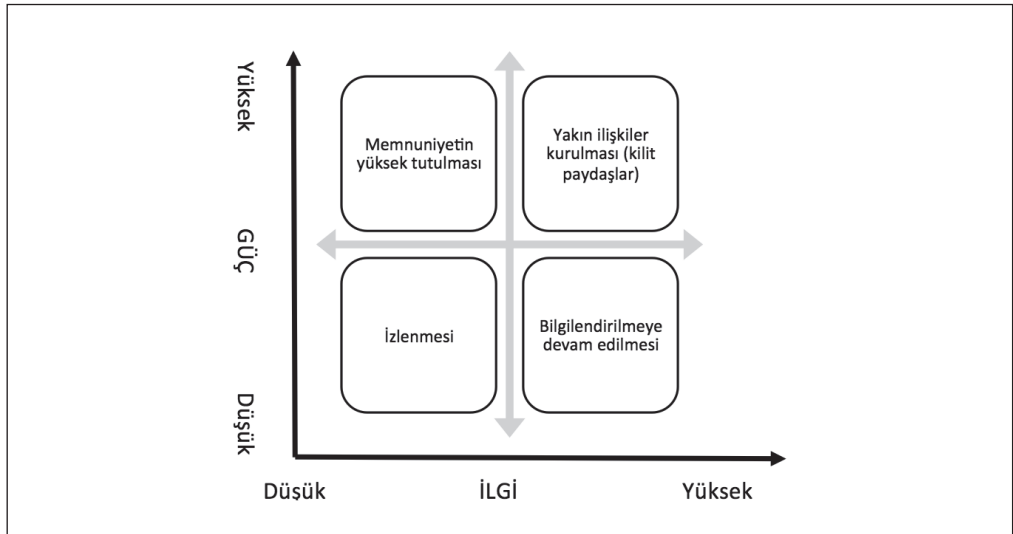
Paydaş tablosunda ilk olarak paydaşın adı yazılarak ve paydaşın ilgili politikadaki yeri dikkate alınarak tanımı yapılmalı ardından seçilen sınıflandırma yöntemine göre (birincil ve ikincil ya da iç ve dış paydaşlar gibi) sınıflandırılmalı ve ilgili politikaya ilişkin bilgi düzeyi belirtilmelidir. Paydaşın ilgili politikadaki konumunu ya da tavrını öncelikle kurum kendi açısından değerlendirmesi; daha sonra diğer paydaşların konumunu değerlendirmesi ve sonuç olarak da her iki görüşün de dikkate alınarak kurumun ilgili politikaya ilişkin tavrının ifade edilmesi gerekmektedir (Schmeer, 1999b:15-16). Kurumun etki düzeyi; ilgili politikaların belirlenmesi ve uygulanması süreci dikkate alınarak değerlendirilmelidir. Kurumun ilgi düzeyi ise belirlenen politikanın oluşturulması ve yürütülmesi sürecindeki önemi ve gücü dikkate alınarak değerlendirilmelidir (Mayers, 2005:18). İşbirlikleri sütununda ilgili paydaşın belirlenen politikanın yürütülmesinde hangi paydaşlar ile işbirliği içerisinde olacağı ya da politikalar uygulanırken hangi paydaşlar ile bu politikalara karşı tavır sergileyeceği ile ilgili bilgiler yer almalıdır (Kennon vd, 2009:13). Paydaşların ilgili politikanın yürütülmesinde katkıda bulunacağı kaynaklar hem miktar yönünden hem de bu kaynakların nasıl ve ne şekilde kullanılacağı ile ilgili kararların alınmasındaki etkilerini ifade eden yönetim düzeyi birlikte değerlendirilmelidir. Paydaşların miktar ve yönetim düzeyinin ortalama değeri alınarak da paydaşın gücü belirlenmektedir (Schmeer, 1999b:17). Son olarak da paydaşların ilgili politikanın uygulanması sonucundaki beklentileri ve ilgili politikanın daha iyi hale nasıl getirilebileceğine ilişkin önerileri yazılabilir.

Paydaş tablosu doldurulduktan sonra paydaş analizinin kullanım amacına yönelik olarak birçok analiz yapılmaktadır. Literatürde en sık kullanılan analizlerden birisi de güç/ilgi matrisidir. Bu matris analizinin amacına göre güç/etki, ilgi/etki ya da güç-etki/konum matrisi olarak da farklılaştırılıp kullanılabilir (Namazzi vd, 2013:4; Gilmour & Beilin, 2007:20; Yang vd, 2011:152).

Şekil 6'da da örnek bir güç/ilgi matrisi verilmiştir. Bu matrisin sütununda paydaşların belirlenen ilgili politikaya katkısı sağladıkları kaynakların ve bu kaynakları yönetme düzeylerinin ortalaması olan güç düzeyi yer almakta iken; satırında ilgi düzeyi yer almaktadır. Buna göre paydaşlar matris üzerinde yerleştirildiğinde ilgili politika sürecinde; gücü ve ilgisi düşük bir paydaşın minimum çaba sarf ederek yalnızca izlenmesi, gücü düşük ilgisi yüksek bir paydaşın devamlı olarak bilgilendirilmesi, gücü yüksek ilgisi düşük bir paydaşın memnuniyetinin yüksek tutulması, gücü ve ilgisi yüksek bir paydaşın da yakından ilişkiler kurularak bu süreçte kilit paydaşlar olduğunun bilinmesi analiz sonucunda elde edilebilmektedir (Olander & Landin, 2005:322).

Paydaş analizinin kullanım amacına göre paydaş tablosunda yer alan diğer tüm bilgi sütunları karşılaştırmalı olarak ele alınabilmektedir. Örneğin, paydaş analizinin yapılma amacı, ilgili politikanın uygulanmasına hangi paydaş ya da paydaşların karşı olduğunu ve böylece politikanın sürdürülebilir olup olmadığını belirlemek ise paydaş tablosundaki güç ve konum sütunundan yararlanarak karşı olan paydaş/paydaşlar kümelerine ayrılabilirler ya da ilgili politikadaki tutumlarına göre hangi paydaşların işbirliğinde bulunabileceği paydaş tablosundaki konum ve işbirlikleri sütunundan yararlanarak değerlendirilebilmektedir (Schmeer, 1999b:23-28).

Şekil 6: Güç-İlgi Matrisi



Kaynak: Olander, S. & Landin, A. (2005). Evaluation of stakeholder influence in the implementation of construction projects. *International journal of project management*, 23(4), 321-328.

4.6. Elde Edilen Bilginin Kullanılması

Paydaş tablosunun analiz edilmesi sonucunda elde edilen bilgiler eğer politika sürecinin oluşturulması aşamasında değerlendirilmişse, ilgili politikanın uygulanabilirliği, hangi paydaşların bu politikanın uygulanmasına destek vereceği ya da ilgili politikanın paydaşların önerileriyle birlikte daha iyi hale nasıl getirilebileceğini görmek amacıyla kullanılabilir (Kang vd, 2015:39-40).

Paydaş tablosunun analiz edilmesi sonucunda elde edilen bilgiler eğer ilgili politika aşamalardan oluşuyorsa ve yalnızca ilk aşamasının uygulandığı dönemde değerlendirilmiş ise, ilgili politikanın daha sonraki aşamalarının uygulanmasında hangi paydaşların destek olacağı ve hangi paydaşların karşı tavır sergileyeceğinin belirlenmesinde ve sonraki aşamalar uygulanırken hangi noktalara dikkat edilmesi gerektiğinin incelenip, bir yol haritası oluşturması amacıyla kullanılabilir (Akıncı vd, 2012:28-29).

Paydaş tablosunun analiz edilmesi sonucunda elde edilen bilgiler ilgili politika uygulanmaya başlandıktan sonra değerlendirilmiş ise, ilgili politikanın paydaşların güçleri/ etkileri/ilgileri değerlendirilerek sürdürülebilir nitelikte olup olmadığının belirlenmesinde ve ilgili politikanın daha iyi hale nasıl getirilebileceğine ilişkin değerlendirilmelerin yapılmasında kullanılabilir (Haidari vd, 2014:306-307).

5. Sonuç ve Öneriler

Sağlık sektörü gibi sürekli olarak değişimin yaşandığı ve teknolojik gelişmelerden oldukça hızlı etkilenen bir sektörde politikacılar ve planlayıcılar bu değişim ve gelişimlerden en az düzeyde etkilenmek ve ortaya çıkan tehditleri fırsata dönüştürerek sunulan hizmetleri iyileştirmek adına yeni politikalar belirlemekte, reformlar yapmakta ve projeler geliştirmektedir. Geliştirilen politikaların, projelerin ve reformların uygulanabilir olup olmadığı, uygulananların ne derece etkili olduğu ve daha iyi hale nasıl getirilebileceğinin belirlenmesinde kullanılan önemli stratejik araçlardan birisi de paydaş analizidir. Sağlık sektörünün faaliyetlerini gerçekleştirirken diğer sektörlerle devamlı ilişki içerisinde olması, teknolojinin yoğun olarak kullanılması ve farklı uzmanlık alanlarını bünyesinde toplaması nedeniyle paydaş analizinin sağlık sektöründe kullanımı daha önemli hale gelmektedir.

Politikaların geliştirilmesi ve uygulanması sağlık sektörü gibi birbirinden farklı birden çok paydaşın yer aldığı sektörlerde oldukça zor ve uzun bir süreçtir. Bu süreçte sağlık kurumları paydaş analizini kullanarak, politikaların amaç ve hedeflerine ulaşabilmesi için hangi paydaşlar ile birlikte çalışması gerektiğine, politikanın amaç ve hedeflerine ulaşabilmesi için hangi paydaşların daha öncelikli olduğunun belirlenmesine karar verebilir ve bu paydaşların davranışlarını, katkılarını ve etkilerini değerlendirerek politikaların uygulanmasında yaşanan sorunları en aza indirebilir ve mevcut kaynakları daha etkili ve verimli kullanma fırsatını elde edebilir.

Paydaş analizi sağlık politikalarının geliştirilmesi ve uygulanması aşamalarında kullanılabilir. Ancak paydaş analizinin özellikle geliştirilme aşamasında iken kullanılmaya başlanması ilgili politikanın uygulanabilir nitelikte olup olmadığının belirlenebilmesi ve eğer uygun değilse nasıl iyileştirilebileceğinin paydaşlar aracılığıyla ortaya konabilmesi nedeniyle

önerilmektedir. Politikaların uygulanma aşamasında da paydaş analizi yapılarak, daha sonraki aşamalarda hangi konulara dikkat edilmesi gerekeceğine karar verilebilir ve ilgili politikanın sürdürülebilir nitelikte olup olmadığı belirlenebilir. Böylece kısıtlı olan kaynakların kanıtla dayalı olarak ilgili alanlara tahsis edilmesi sağlanabilmektedir.

Paydaş analizi sağlık kurumlarında önemli bir yere sahip olmasına karşın, literatürde yer alan çalışmaların sınırlı olduğu görülmektedir. Ulusal literatürdeki mevcut çalışmalarda ise, paydaş analizinin hangi aşamalar takip edilerek gerçekleştirilmesi gerektiğine dair kapsamlı bir bilgi bulunmamaktadır. Ancak paydaş analizinin faydalı sonuçlar ortaya çıkarabilmesi için aşamalar halinde sistematik ve planlı bir şekilde uygulanması gerekmektedir. Bu çalışmada sağlık kurumları tarafından uygulanacak bir paydaş analizinde izlenmesi gereken aşamalar Dünya Sağlık Örgütü'nün önermiş olduğu çerçeveye dikkate alınarak ifade edilmiştir. Böylece literatürde yer alan bu boşluk doldurulmaya çalışılmış ve daha sonraki çalışmalarda kullanılabilmesi adına yol gösterici olması hedeflenmiştir. Sonuç olarak sağlık kurumları için paydaş analizi, ilgili politikanın amaç ve hedeflerine ulaşmasında kullanılan önemli stratejik yönetim araçlarından birisidir ve yöneticiler paydaş analizini kullanarak politikadaki paydaşlarının kimler olduğunu tanımlayabilmekte, onları önceliklerine göre sınıflandırabilmekte ve yönetebilmektedir. Ayrıca paydaşlardan elde edilen bilgiler dahilinde ilgili politikanın henüz geliştirilme aşamasında iken uygulanabilir ve de sürdürülebilir nitelikte olup olmadığı paydaşlardan elde edilen belirlenebilmektedir.

Sağlık kurumlarında paydaş analizinin kullanımına yönelik olarak ise şu öneriler sunulabilir:

- Paydaş analizinin uygulanmasında belirli bir politikaya odaklanılmalıdır. Örneğin, Türkiye'de Sağlık Bakanlığı stratejik planını hazırlarken paydaş analizi yapmakta, ancak paydaşların Sağlık Bakanlığı'nın tüm politikalarına ilişkin görüşleri değerlendirilmektedir. Bu da paydaş analizinden elde edilen bilginin çok doğru ve net bir şekilde yorumlanamamasına neden olmaktadır. Çünkü paydaşlar uygulanan tüm politikalara ilişkin ortalama bir görüş bildirmektedirler.
- Paydaş analizinden elde edilen bilgiler paydaşlara ait öznel görüşler olduğundan çalışmanın geçerliğinin sağlanabilmesi adına süreç planlanmalı ve plana göre aşamalar halinde analiz gerçekleştirilmelidir.
- Paydaş analizi özellikle ilgili politika uygulanmadan önce yapılmalıdır. Politika uygulanmadan önce yapılan analiz sonucunda öncelikle o politikanın uygulanabilir olup olmadığı değerlendirilmiş olacak ve daha iyi hale nasıl getirilebileceği değerlendirilecektir.
- Paydaş analizi ilgili politika uygulanmaya başladıktan sonraki aşamalarda da devam etmelidir. Böylece ilgili politikanın sonraki aşamalarına yol gösterecek bilgiler edinilmiş olacaktır. Ayrıca paydaşların sergilemiş olduğu davranışlar bu paydaşların ilgili politikalar üzerindeki güçleri değerlendirilerek politikanın sürdürülebilir nitelikte olup olmadığı da belirlenmiş olacaktır.
- Paydaş analizinin uygulanmasına ilişkin ulusal düzeyde bir çerçeve belirlenmelidir. Literatürde çoğunlukla Dünya Sağlık Örgütü'nün önermiş olduğu paydaş analizi çerçevesi kullanılmaktadır. Ancak ulusal düzeyde belirlenen bir çerçeve ihtiyaçlara ve ülkenin politik yapısına göre tasarlanabilir.

- Paydaş analizinin uygulanması tüm sağlık kurumları için teşvik edilmelidir. Böylece hem başarısız politikaların uygulanmasından hem de kaynakların etkisiz ve verimsiz kullanılmasından kaçınılmış ve aynı zamanda kanıta dayalı yönetime uygun kararlar alınmış olacaktır.

Kaynakça

- Aarons, G. A., Wells, R. S., Zagursky, K., Fettes, D. L., & Palinkas, L. A. (2009). Implementing evidence-based practice in community mental health agencies: A multiple stakeholder analysis. *American Journal of Public Health*, 99(11), 2087-2095.
- Abihiro, G. A., & McIntyre, D. (2013). Universal financial protection through National Health Insurance: A stakeholder analysis of the proposed one-time premium payment policy in Ghana. *Health Policy and Planning*, 28(3), 263-278.
- Akinci, F., Mollahaliloğlu, S., Gürsöz, H., & Ögücü, F. (2012). Assessment of the Turkish health care system reforms: A stakeholder analysis. *Health Policy*, 107(1), 21-30.
- Ancker, S., & Rechel, B. (2013). HIV/AIDS policy-making in Kyrgyzstan: A stakeholder analysis. *Health Policy and Planning*, 30(1), 8-18.
- Blair, J. D., & Buesseler, J. A. (1998). Competitive forces in the medical group industry: A stakeholder perspective. *Health Care Management Review*, 23(2), 7-27.
- Boles, K. E., & Cook, M. J. (2005). Investing in information technology. In Patrick, T. B., Brown, G. D., & Stone, T. (Ed), *Strategic management of information systems in healthcare* (195-221). Chicago: Health Administration Press.
- Brown, M. (2004). *Illuminating patterns of perception: An overview of Q methodology* (No. Cmu/Sei-2004-Tn-026). Carnegie-Mellon Univ Pittsburgh Pa Software Engineering Inst.
- Brugha, R., & Varvasovszky, Z. (2000). Stakeholder analysis: A review. *Health Policy and Planning*, 15(3), 239-246.
- Bryson, J. M. (2004). What to do when stakeholders matter: Stakeholder identification and analysis techniques. *Public Management Review*, 6(1), 21-53.
- Chapman, L.S. (2011). Stakeholder analysis in worksite health promotion programming. *American Journal of Health Promotion*, 25(5), 361-368.
- Clarkson, M. E. (1995). A stakeholder framework for analyzing and evaluating corporate social performance. *Academy of Management Review*, 20(1), 92-117.
- Crosby, B. (1991). *Stakeholder analysis: A vital tool for strategic managers*. USAID's Implementing Policy Change Project.
- Crow, S. M., Hartman, S. J., Mahesh, S., McLendon, C. L., Henson, S. W., & Jacques, P. H. (2008). Strategic analyses in nursing schools: Attracting, educating, and graduating more nursing students: Part 2-stakeholder analysis. *The health care manager*, 27(4), 324-331.
- Cuppen, E. (2012). A quasi-experimental evaluation of learning in a stakeholder dialogue on bio-energy. *Research Policy*, 41(3), 624-637.

- Daake, D., & Anthony, W. P. (2000). Understanding stakeholder power and influence gaps in a health care organization: an empirical study. *Health Care Management Review*, 25(3), 94-107.
- Ebener, S., Khan, A., Shademani, R., Compernelle, L., Beltran, M., Lansang, M. A., & Lippman, M. (2006). Knowledge mapping as a technique to support knowledge translation. *Bulletin of the World Health Organization*, 84(8), 636-642.
- Fottler, M. D., Blair, J. D., Whitehead, C. J., Laus, M. D., & Savage, G. T. (1989). Assessing key stakeholders: who matters to hospitals and why?. *Hospital & Health Services Administration*, 34, 525-546.
- Freeman, R. E. (1984). Strategic management: A stakeholder approach. *Boston: Pitman*
- Gilmour, J., & Beilin, R. (2007). Stakeholder mapping for effective risk assessment and communication. *Australian Centre for Excellence in Risk Analysis (ACERA) Project*, 609.
- Golder, B., & Gawler, M. (2005). Cross-cutting tool: Stakeholder analysis. *Resources for Implementing the WWF Standards*.
- Goodman, L. A. (1961). Snowball sampling. *The Annals of Mathematical Statistics*, 148-170.
- Grimble, R., & Wellard, K. (1997). Stakeholder methodologies in natural resource management: A review of principles, contexts, experiences and opportunities. *Agricultural Systems*, 55(2), 173-193.
- Gupta, A. (1995). A stakeholder analysis approach for interorganizational systems. *Industrial Management & Data Systems*, 95(6), 3-7.
- Haidari, A. M., Zaidi, S., & Gul, R. (2014). Prospects for the sustainability of delivering the Basic Package of Health Services in Afghanistan: a stakeholder analysis. *EMHJ*, 20(5), 300-308.
- Hare, M., & Pahl-Wostl, C. (2002). Stakeholder categorisation in participatory integrated assessment processes. *Integrated Assessment*, 3(1), 50-62.
- Hart, S. & Sharma, S. (2004). Engaging fringe stakeholders for competitive imagination. *Academy of Management Executive*, 18(1), 7-18.
- Hawkes, C., Ahern, A. L., & Jebb, S. A. (2014). A stakeholder analysis of the perceived outcomes of developing and implementing England's obesity strategy 2008–2011. *BMC Public Health*, 14(1), 1-13.
- Heidrich, O., Harvey, J., & Tollin, N. (2009). Stakeholder analysis for industrial waste management systems. *Waste Management*, 29(2), 965-973.
- Jain, B., Hiligsmann, M., Mathew, J. L., & Evers, S. M. (2014). Analysis of a small group of stakeholders regarding advancing health technology assessment in India. *Value in Health Regional Issues*, 3, 167-171.
- Jepsen, A. L., & Eskerod, P. (2009). Stakeholder analysis in projects: Challenges in using current guidelines in the real world. *International Journal of Project Management*, 27(4), 335-343.
- Kang, M. J., Jung, C. Y., Kim, S., Boo, Y., Lee, Y., Kim, S., & Kim, S. (2014). Stakeholder analysis for adopting a personal health record standard in Korea. *The HIM Journal*, 44(2), 33-42.

- Kavuncubaşı, Ş., & Yıldırım, S. (2010). *Hastane ve sağlık kurumları yönetimi*. 2. Baskı, Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Kennon, N., Howden, P., & Hartley, M. (2009). Who really matters?: A stakeholder analysis tool. *Extension Farming Systems Journal*, (5)2, 9-17.
- Kitzinger, J. (1995). Qualitative research. Introducing focus groups. *BMJ: British Medical Journal*, 311(7000), 299-302.
- Longhurst, R. (2003). Semi-structured interviews and focus groups. *Key Methods in Geography*, 103-115.
- Lorant, V., Grard, A., Nicaise, P., & Title 107 Study Group. (2016). Implementing a nationwide mental health care reform: An analysis of stakeholders' priorities. *Community Mental Health Journal*, 52(3), 343-352.
- MacArthur, J. (1997). Stakeholder analysis in project planning: origins, applications and refinements of the method. *Project Appraisal*, 12(4), 251-265.
- Makan, A., Fekadu, A., Murhar, V., Luitel, N., Kathree, T., Ssebunya, J., & Lund, C. (2015). Stakeholder analysis of the programme for improving mental health care (PRIME): Baseline findings. *International Journal of Mental Health Systems*, 9(1), 1-12.
- Mayers, J. (2005). *Stakeholder power analysis*. International Institute for Environment and Development. 1-24.
- Melchior, L. A., Panter, A. T., Larson, T. A., Meredith, K. L., Richardson-Nassif, K., & Huba, G. J. (2000). Key elements for implementing comprehensive health care models for persons with HIV a stakeholder analysis. *Evaluation & The Health Professions*, 23(3), 264-283.
- Milstead, J. A. (2008). *Health policy and politics: A nurse's guide*. Jones & Bartlett Learning.
- Mitchell, R. K., Agle, B. R., & Wood, D. J. (1997). Toward a theory of stakeholder identification and salience: Defining the principle of who and what really counts. *Academy of Management Review*, 22(4), 853-886.
- Mushove, P., & Vogel, C. (2005). Heads or tails? Stakeholder analysis as a tool for conservation area management. *Global Environmental Change*, 15(3), 184-198.
- Namazzi, G., Kiwanuka, S. N., Peter, W., John, B., Olico, O., Allen, K. A., & Elizabeth, E. K. (2013). Stakeholder analysis for a maternal and newborn health project in Eastern Uganda. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 13(1), 1-12.
- Newcombe, R. (2003). From client to project stakeholders: A stakeholder mapping approach. *Construction Management and Economics*, 21(8), 841-848.
- Okui, O., Ayebare, E., Chalo, R. N., Pariyo, G. W., Groves, S., & Peters, D. H. (2011). Building partnerships towards strengthening Makerere University College of Health Sciences: A stakeholder and sustainability analysis. *BMC International Health and Human Rights*, 11(1), 14.
- Olander, S., & Landin, A. (2005). Evaluation of stakeholder influence in the implementation of construction projects. *International Journal of Project Management*, 23(4), 321- 328.
- Pan, G. S. (2005). Information systems project abandonment: A stakeholder analysis. *International Journal of Information Management*, 25(2), 173-184.

- Prell, C., Hubacek, K., & Reed, M. (2009). Stakeholder analysis and social network analysis in natural resource management. *Society and Natural Resources*, 22(6), 501-518.
- Reed, M.S. (2008). Stakeholder participation for environmental management: A literature review. *Biological Conservation*, 141(10), 2417-2431.
- Reed, M.S., Graves, A., Dandy, N., Posthumus, H., Hubacek, K., Morris, J., & Stringer, L. C. (2009). Who's in and why? A typology of stakeholder analysis methods for natural resource management. *Journal of environmental management*, 90(5), 1933-1949.
- Reyes-Alcázar, V., Casas-Delgado, M., Herrera-Usagre, M., & Torres-Olivera, A. (2012). Stakeholder analysis: The andalusian agency for healthcare quality case. *The Health Care Manager*, 31(4), 365-374.
- Schmeer, K. (1999a). *Guidelines for conducting a stakeholder analysis*. PHR, Abt Associates.
- Schmeer, K. (1999b). Stakeholder analysis guidelines. *Policy Toolkit for Strengthening Health Sector Reform*, 1-33.
- Shirey, M. R. (2012). Stakeholder analysis and mapping as targeted communication strategy. *Journal of Nursing Administration*, 42(9), 399-403.
- Swayne, L. E., Duncan, W. J., & Ginter, P. M. (2006). *Strategic management of health care organizations*. John Wiley & Sons.
- Varvasovszky, Z., & Brugha, R. (2000). How to do (or not to do) a stakeholder analysis. *Health Policy and Planning*, 15, 338-345.
- Wagner Mainardes, E., Alves, H., & Raposo, M. (2012). A model for stakeholder classification and stakeholder relationships. *Management Decision*, 50(10), 1861-1879.
- Wang, J., Ge, J., & Lu, Q. (2012, October). A review of stakeholder analysis. In *2012 3rd International Conference on System Science, Engineering Design and Manufacturing Informatization*.
- WHO: Western Pacific Region. (2005). *Health service planning and policy-making: A toolkit for nurses and midwives*. Manila, World Health Organisation.
- Yang, J., Shen, G. Q., Bourne, L., Ho, C. M. F., & Xue, X. (2011). A typology of operational approaches for stakeholder analysis and engagement. *Construction Management and Economics*, 29(2), 145-162.
- Yang, R. J. (2014). An investigation of stakeholder analysis in urban development projects: Empirical or rationalistic perspectives. *International Journal of Project Management*, 32(5), 838-849.