

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

Yüksek Lisans Tezi

**HASTANELERDE PERFORMANS DEĞERLEME VE
İSTANBUL'DA FAALİYET GÖSTEREN ÖZEL
HASTANELERE YÖNELİK BİR ARAŞTIRMA**

ADİLE TEZELLER

2501060182

TEZ DANIŞMANI: PROF. DR. AHMET CEVAT ACAR

İSTANBUL 2009

ÖZ

Bir sağlık hizmeti kuruluğu olarak özel hastaneler, bir yandan artan rekabet ve yeni rakiplerin devreye girmesi; diğer yandan devlet düzenlemelerinin etkisi ile sürdürülebilir başarıyı sağlamak açısından, çalışanların performanslarının değerlenmesine her zamankinden daha fazla önem vermek mecburiyetinde kalmışlardır. Bu bağlamda, özel hastanelerde gerek tıbbi, gerek yardımcı tıbbi, gerekse de idari ve destek fonksiyonlarda çalışanların performanslarının, sürdürülebilir başarıyı sağlayacak biçimde değerlenmesi ve yönetilmesi ön plana çıkmaktadır.

Çalışmamız bu noktadan hareketle, özel hastanelerde performans değerleme sistemlerinin mevcudiyetini ve işleyişini tanımlayıcı bir şekilde ortaya koymaya yönelmektedir. Veriler İstanbul İli sınırları içinde yer alan 152 özel hastanenin 41'inden anket yöntemiyle yüz yüze görüşerek elde edilmiştir. Araştırma sonucunda, çalışma kapsamındaki hastanelerin sadece %51'inin performans değerleme sistemine sahip oldukları ve performans değerleme sistemine sahip hastanelerin büyük bir bölümünün de sistemi yardımcı tıbbi, idari ve destek fonksiyonları çalışanlarına yönelik olarak uygulayıp, tıbbi personeli kapsam dışı bıraktıkları bulgusuna ulaşılmıştır.

ABSTRACT

Private hospitals, as health service foundation, had to account for performance appraisals, due to an increasing competition in the markets which have been participated in new competitive rivals, on the other hand there have been increasing effects of the government regulations, in order to handle a sustainable success. In the described context; the performance appraisals of the medical, paramedical, administrative and supporting staff are became quite important in order to provide a sustainable success.

In this point of view, our study tends to clarify about the performance appraisal systems whether have been in use or not and how those work about. The datas have been collected from 41 hospitals among 152 private hospitals via questionnaire form by face to face. As a result, 51% of these 41 hospitals have been using performance appraisal systems and the big part of the hospitals which have appraisal system, have been applied to only the paramedical (such as nurses), administrative and supporting staff but they have not been applied to the medical staff (such as doctors).

ÖNSÖZ

Performans yönetimi, “stratejik insan kaynakları” anlayışının bir yansıması olarak 2000’li yılların en önde gelen insan kaynakları işlevlerinden biri konumundadır. İşletmenin bütününe ilgilendiren stratejik performans yönetiminin bireye indirgenmesini içeren performans değerlendirme konusu da bu bağlamda hem geçmiş dönemlere nazaran farklı bir nitelik kazanmış hem de sürdürülebilir işletme başarısı açısından son derece önemli bir konuma ulaşmış durumdadır.

Diğer yandan bir sağlık hizmeti işletmesi türü olarak özel hastane işletmeciliği özellikle de son 10 yıl içinde gerçekleştirilen devlet düzenlemelerinin bir sonucu olarak hızla gelişen ve yoğun rekabetin yaşandığı bir sektör halini almıştır. Bu yoğun rekabet ve sektörün hızlı gelişimi, özel hastanelerin en ayırt edici özelliklerinden birini oluşturan özgün eğitime ve temini kısıtlı mesleki uzmanlığa sahip olma özelliği taşıyan nitelikli sağlık hizmetleri çalışanlarına sahip olmayı ve mevcut olanları da kaybetmemeyi sürdürülebilir işletme başarısının kritik bir unsuru haline getirmektedir.

Bu noktada, performans değerlendirme bir insan kaynakları yönetimi alt sistemi olarak bir yandan çalışanların rekabetçi işletme hedef ve stratejileri doğrultusunda çalışmalarını mümkün kılacak bireysel performans hedeflerini sağlayarak, diğer yandan da çalışanlar nezdinde adalet algısı ve işletmeden tatmin duygusu oluşturarak çalışanlarda işletme bağlılığı yaratabilmektedir.

Ayrıca özel hastanelerin bir sağlık hizmetleri işletmesi olması nedeniyle sahip olduğu kendine özgü özellikler, bu işletmeler için kullanılacak olan performans değerlendirme sisteminin gerek oluşturulma gerekse de uygulanma aşamalarında belirli hususlara özellikle dikkat edilmesini de sorunlu kılmaktadır.

Bu çalışmanın amacı yukarıdaki açıklamalar ışığında performans değerlendirme konusunun özel hastaneler ekseninde insan kaynakları yönetimi bilgi birikimi ve sistematiki çerçevesinde ele alınması ve mevcut uygulamaya yönelik sonuçların incelenmesidir. Bu amaç doğrultusunda çalışmanın ilk üç bölümü “hastaneler”, “performans değerlendirme” ve “performans değerlendirme sisteminin oluşturulması” konuları ile ilgili kuramsal açıklamalara ayrılmıştır. Dördüncü bölümde ise İstanbul İli sınırlarında yer alan özel hastanelerin konuya ilişkin uygulamalarını içeren araştırma yer almıştır. Evrenin %27’sini temsil eden örnekleme ait verilerin anket yönetimiyle ve yüz yüze görüşerek elde edildiği araştırma, tanımlayıcı bir araştırma niteliğinde

olup, sonuçlarının konu ve sektörle ilgili bilgi birikimine katkıda bulunacağı umulmaktadır.

Bu vesile ile tez çalışmamı gerçekleştirmem esnasında tecrübesi, bilgisi ve desteğini esirgemeyen değerli hocam Prof. Dr. Ahmet Cevat ACAR'a sonsuz teşekkürlerimi ederim. Keza araştırmaya katılan, zamanını ve ilgisini esirgemeyerek gerekli verileri paylaşan, tüm özel hastane yetkililerine de teşekkürü borç bilirim.

Eylül 2009

İÇİNDEKİLER

ÖZ.....	iii
ABSTRACT.....	iv
ÖNSÖZ.....	v
İÇİNDEKİLER.....	vii
TABLolar LİSTESİ.....	xiv
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	xvi
KISALTMALAR.....	xvii
GİRİŞ.....	1

BİRİNCİ BÖLÜM

SAĞLIK HİZMETLERİ SUNUMUNDA HASTANELER

1.1. SAĞLIK HİZMETİ KAVRAMI.....	4
1.1.1. Sağlık Kavramı.....	4
1.1.2. Sağlık Hizmeti Kavramı.....	4
1.2. SAĞLIK HİZMETLERİNİN SINIFLANDIRILMASI.....	5
1.2.1. Koruyucu Sağlık Hizmetleri.....	5
1.2.2. Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri.....	5
1.2.3. Rehabilitasyon Hizmetleri.....	6
1.3. SAĞLIK HİZMETİNİN ÖZELLİKLERİ.....	7
1.4. SAĞLIK HİZMETİ KURULUŞU OLARAK HASTANELER.....	8
1.5. HASTANELERİN SINIFLANDIRILMASI.....	9
1.5.1. Mülkiyet Durumuna Göre Hastaneler.....	9
1.5.2. Eğitim Statüsüne Göre Hastaneler.....	9
1.5.3. Hizmet Türüne Göre Hastaneler.....	10
1.5.4. Büyüklüklerine Göre Hastaneler.....	10
1.5.5. Hastaların Yatış Süresine Göre Hastaneler.....	10
1.5.6. Akreditasyon Durumlarına Göre Hastaneler.....	11
1.5.7. Dikey Bütünleşme Durumlarına Göre Hastaneler.....	11
1.6. HASTANELERİN ÖZELLİKLERİ.....	11
1.7. HASTANELERİN TEMEL FONKSİYONLARI.....	13
1.7.1. Tıp Hizmetleri Fonksiyonu.....	13

1.7.2. Hemşirelik Hizmetleri Fonksiyonu.....	15
1.7.3. Yardımcı Tıp Hizmetleri Fonksiyonu.....	17
1.7.4 Mali ve Destek Hizmetleri Fonksiyonu	17
1.8. HASTANELERDE İNSAN KAYNAĞININ ÖNEMİ.....	18

İKİNCİ BÖLÜM

PERFORMANS DEĞERLEME

2.1. PERFORMANS KAVRAMI.....	20
2.1.1. İşletmeler Açısından Performans Kavramı.....	21
2.1.2. Örgütsel Birimler Açısından Performans Kavramı.....	21
2.1.3. İşgören Açısından Performans Kavramı	22
2.2. İŞLETMELERDE PERFORMANS YÖNETİMİ KAVRAMI.....	24
2.3. PERFORMANS DEĞERLEME KAVRAMI.....	25
2.4. PERFORMANS DEĞERLEMENİN ÖNEMİ VE YARARLARI.....	27
2.4.1. Performans Değerlemenin İşletmeler Açısından Önemi.....	27
2.4.2. Performans Değerlemenin Çalışan Açısından Önemi.....	30
2.4.3. Performans Değerlemenin Yöneticiler Açısından Önemi.....	31
2.5. PERFORMANS DEĞERLEMENİN KULLANIM ALANLARI.....	32
2.5.1. Stratejik Planlama.....	33
2.5.2. Örgütsel Değerler Ve Amaçların İletişimi.....	33
2.5.3. Eğitim ve Geliştirme.....	34
2.5.4. Kariyer Geliştirme.....	35
2.5.5. Ücret ve Ödül-Prim Programları.....	35
2.5.6. İşten Ayırma Kararları.....	36
2.6. PERFORMANS DEĞERLEME YÖNTEMLERİ.....	37
2.6.1. Kişilerarası Karşılaştırmalara Dayalı Yöntemler.....	39
2.6.1.1. Basit Sıralama Yöntemi.....	39
2.6.1.2. İkili Karşılaştırma Yöntemi.....	40
2.6.1.3. Zorunlu Dağılım Yöntemi.....	40
2.6.2. Ortak Performans Kriterlerine ve Standartlarına Dayalı Yöntemler.....	41
2.6.2.1. Değerleme Ölçeklerini İçeren Yöntemler.....	42
2.6.2.1.1. Grafik Değerleme Ölçeklerini.....	42
2.6.2.1.2. Davranışsal Değerleme Ölçeklerini.....	43

2.6.2.2. Kritik Olay Yöntemi.....	45
2.6.2.3. Kontrol Listesi Yöntemi.....	46
2.6.2.3.1. Basit Kontrol Listesi Yöntemi.....	46
2.6.2.3.2. Ağırlıklı Kontrol Listesi Yöntemi.....	46
2.6.2.3.3. Zorunlu Seçim Yöntemi.....	47
2.6.3. Bireysel Performans Standartlarına Dayalı Yöntemler.....	47
2.6.3.1. Amaçlara Göre Yönetim.....	48
2.6.3.2. Direkt İndeks Yöntemi.....	49
2.6.3.3. Standartlar Yöntemi.....	49
2.6.4. Güncel Performans Değerleme Yöntem ve Teknikleri.....	50
2.6.4.1. Değerleme Merkezi.....	50
2.6.4.2. Dengeli Puan Karnesi (Balanced Scorecard).....	51
2.6.4.3. Çok Kaynaklı Değerleme.....	56
2.7. PERFORMANS DEĞERLEMENİN BAŞARISI AÇISINDAN GÖZÖNÜNDE BULUNDURULMASI GEREKEN HUSUSLAR	59
2.7.1. Üst Yönetimin Desteğinin Sağlanması.....	59
2.7.2. Çalışanların Katılımının Sağlanması.....	60
2.7.3. Performans Sonuçları İle İlgili Geribildirim Sağlama.....	61
2.7.4. Değerleyicilerin ve Değerlenenlerin Eğitimi.....	62
2.7.5. Performans Değerleme Sonuçlarının Diğer İnsan Kaynakları Sistemleri İle Entegre Edilmesi.....	62
2.7.6. Pilot Uygulamanın Gerçekleştirilmesi.....	63
2.8. HASTANELERDE PERFORMANS DEĞERLEMENİN ÖNEMİ.....	63

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

PERFORMANS DEĞERLEME SİSTEMİNİN OLUŞTURULMASI VE YÜRÜTÜLMESİ SÜRECİ

3.1. PERFORMANS DEĞERLENME SİSTEMİNİN PLANLANMASI.....	66
3.1.1. Performans Değerleme Sisteminin Amacının Belirlenmesi.....	68
3.1.2. Performans Değerleme Yöntemine Karar Verme.....	69
3.1.3. Performans Değerleme Sisteminin Uygulanacağı Düzeylerinin Belirlenmesi.....	72

3.1.4. Performans Değerleme Sistemini Oluşturacak Kişi/Kişilerin Belirlenmesi.....	73
3.1.5. Çalışanların Katılımının Sağlanması.....	74
3.1.6. Çalışma Takviminin Hazırlanması.....	76
3.1.7. Performans Değerleme Dönemlerinin Belirlenmesi.....	76
3.1.8. Değerleyicilerin Belirlenmesi.....	77
3.1.8.1. Değerlemenin İlk Yönetici Tarafından Yapılması.....	78
3.1.8.2. Değerlemenin Astlar Tarafından Yapılması.....	78
3.1.8.3. Değerlemenin İş Arkadaşları (eşitler) Tarafından Yapılması.....	80
3.1.8.4. Çalışanın Kendisini Değerlemesi.....	82
3.1.8.5. Değerlemenin Müşteriler Tarafından Yapılması.....	83
3.1.9. Oluşturulacak Performans Değerleme Sistemi Hakkında alışanların Bilgilendirilmesi.....	86
3.2. PERFORMANS DEğERLEME KRİTER VE STANDARTLARININ BELİRLENMESİ.....	87
3.2.1. Performans Kriteri.....	87
3.2.1.1. Performans Kriterlerinin Sınıflandırılması.....	88
3.2.1.1.1. Kapsadıkları Bilgiler Açısından Performans Kriteri....	88
3.2.1.1.2. Göreceli Değerleme Doğruluğu Açısından Performans Değerleme Kriteri.....	91
3.2.1.2. Performans Kriterlerinin Oluşturulması Süreci.....	92
3.2.1.2.1. Performans Kriteri Oluşturma Yaklaşımına Karar Verilmesi.....	92
3.2.1.2.2. Performans Kriterlerinin Oluşturulması.....	93
3.2.1.2.2.1. Sonuçlara Yönelik Performans Kriterlerinin Oluşturulması.....	97
3.2.1.2.2.2. Yetkinliklere Yönelik Performans Kriterlerinin Oluşturulması.....	97
3.2.1.2.3. Performans Kriterlerinin Tek Bir lekte Birleştirilmesi.....	99
3.2.1.2.4. Performans Kriterlerinin Ağırlıklandırılması.....	100
3.2.1.3. Performans Kriterlerinin Güvenilirliği ve Geçerliliği.....	101
3.2.1.3.1. Güvenilirlik.....	101
3.2.1.3.2. Geçerlilik.....	102

3.2.1.4. Hastanelere İlişkin Performans Kriteri Örnekleri.....	104
3.2.2. Performans Standardı.....	108
3.2.2.1. Performans Standartlarının Oluşturulması.....	109
3.3. PERFORMANS DEĞERLEME SİSTEMİNİN YÜRÜTÜLMESİ.....	110
3.3.1. Performans Değerleme Uygulamasına Yönelik Eğitim Verilmesi.....	111
3.3.2. Pilot Çalışmanın Gerçekleştirilmesi.....	111
3.3.3. Performans Değerleme Sisteminin Uygulanması.....	112
3.3.3.1. Hale ve Boynuz Etkisi.....	112
3.3.3.2. Belirli Derecelere/Puanlara Yönelme.....	113
3.3.3.3. Ortalama Eğilimi.....	114
3.3.3.4. Kontrast Hatası.....	115
3.3.3.5. Atıf Hataları.....	115
3.3.3.6. Pozisyondan Etkilenme.....	116
3.3.3.7. Yakın Zaman Etkisi.....	116
3.3.3.8. Önyargılar.....	116
3.3.3.9. Değerleyici Hatalarını Önlemeye Yönelik Öneriler.....	117
3.3.4. Performans Değerleme Raporlarının Hazırlanması.....	118
3.3.5. Çalışanların Performansları İle İlgili Geribildirim Verilmesi.....	119

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

İSTANBUL'DA FAALİYET GÖSTEREN ÖZEL HASTANALERE

YÖNELİK BİR ARAŞTIRMA

4.1. ARAŞTIRMANIN KONUSU.....	121
4.2. ARAŞTIRMANIN AMACI.....	121
4.3. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ.....	122
4.3.1. Araştırmanın Örneklemi	122
4.3.2. Veri Toplama ve Analiz Yöntemi.....	123
4.3.3. Önkabul ve Sınırlılıklar.....	123
4.4. BULGULAR VE ANALİZ.....	124
4.4.1. Hastanelere İlişkin Bilgiler.....	124
4.4.1.1. Yatak Sayısına Göre Hastanelerin Hizmet Kapasitesi.....	125
4.4.1.2. Çalışan Sayısına Göre Hastanelerin Dağılımı.....	125

4.4.1.3. Faaliyette Buldukları Toplam Süreye Göre Hastanelerin Dağılımı.....	126
4.4.1.4. Hastanelerin Sosyal Güvenlik Kurumu İle Anlaşmalı Olma Durumları.....	127
4.4.1.5. Hastanelerin Kalite Belgesine Sahip Olmasına Göre Sınıflandırılması.....	128
4.4.2. İnsan Kaynakları Birimleri ile İlgili Bilgiler.....	130
4.4.2.1. İnsan Kaynakları Mevcudiyeti.....	130
4.4.2.2. İnsan Kaynakları Yöneticilerinin Bağlı oldukları Yöneticiler.....	133
4.4.2.3. İnsan Kaynakları Birimlerinin Gerçekleştirdiği İşlevler.....	134
4.4.2.4. İnsan Kaynakları Birimlerindeki Çalışan Kişi Sayısı.....	134
4.4.3. Anketi Cevaplayanlara Yönelik Bilgiler.....	135
4.4.3.1. Anketi Cevaplayan Kişilerin Görevleri ve Pozisyonları.....	135
4.4.3.2. Anketi Cevaplayan Kişilerin Eğitim Düzeyleri.....	137
4.4.3.3. Anketi Cevaplayan Kişilerin Hastanedeki Çalışma Süresi.....	137
4.4.3.4. Anketi Cevaplayan Kişilerin Yaşı.....	138
4.4.4. Özel Hastanelerin Performans Değerleme Uygulamalarına İlişkin Bulgular	138
4.4.4.1. Performans Değerleme Sistemi Bulunmayan Özel Hastanelere Yönelik Bilgiler	139
4.4.4.1.1. Performans Değerleme Sistemi Bulunmayan Hastanelerde Ücret Artışlarında Esas Alınan Parametreler.....	140
4.4.4.1.2. Performans Değerleme Sistemi Bulunmayan Hastanelerde Terfilerde/Yatay İlerlemelerde Esas Alınan Parametreler.....	141
4.4.4.1.3. Performans Değerleme Sistemi Bulunmayan Hastanelerde Eğitim İhtiyacının Belirlenmesinde Esas Alınan Parametreler.....	142
4.4.4.1.4. Performans Değerleme Sistemi Bulunmayan Hastanelerde İşten Ayırma Kararlarının Verilmesinde Esas Alınan Parametreler.....	143
4.4.4.2. Performans Değerleme Sistemini Tanımlayıcı Bilgiler.....	144
4.4.4.2.1. Performans Değerleme Kriter Türleri.....	145
4.4.4.2.2. Özelliklerine Göre Farklı Performans Değerleme	

Kriteri Türlerinin Birlikte Kullanılma Durumu.....	146
4.4.4.2.3. Personel Gruplarının Performans Değerleme Sistemine Dahil Olma Durumuna Göre Dağılımı.....	147
4.4.4.2.4. Personel Gruplarının Değerlendikleri Performans Değerleme Kriter Türlerine Göre Dağılımı	148
4.4.4.2.5. Kullanılan Kriter Türlerine Göre Tercih Edilen Performans Değerleme Yöntemleri.....	150
4.4.4.2.6. Yönetmelik ve Yönetmelik Olmayan Pozisyonlara Değerleyicilerin Dağılımı.....	153
4.4.4.2.7. Performans Değerleme Sonuçlarının Kullanım Alanları	156
4.4.4.2.8. Performans Değerleme Dönemi.....	158
4.4.4.2.9. Hastanelerde Performans Değerleme Sistemi Uygulanma Süresi.....	158
4.4.4.2.10. Performans Değerleme Sisteminin Yürütülmesinden Sorumlu Olan Birim.....	159
4.4.4.2.11. Performans Değerleme Sonuçlarının Paylaşılma Düzeyi.....	160
4.4.4.2.12. Performans Değerleme Görüşmelerinin Yapılma Durumu.....	161
4.4.4.2.13. Performans Değerleme Görüşmelerinin Kapsadığı Personel Grubu.....	162
4.4.4.2.14. Performans Değerleme Sisteminin Oluşturulma Yöntemi.....	163
4.4.4.2.15. Performans Değerleme Sisteminin Oluşturulmasına Çalışanların Katılımının Sağlanma Düzeyi.....	164
4.4.4.2.16. Performans Değerleme Sisteminin Oluşturulmasına Katılan Çalışanların Görevlerine Göre Dağılımı.....	165
4.5. ARAŞTIRMANIN GENEL DEĞERLENDİRMESİ VE ÇIKARIMLAR.....	167
SONUÇ.....	176
KAYNAKÇA.....	179
EK 1. ANKET	183

TABLolar LİSTESİ

TABLO 1: Rekabet Anlayışında Değişim.....	28
TABLO 2: Performans Değerleme Sistemi Oluşturma Amaçlarına Uygunluk Açısından Performans Değerleme Yöntemler.....	70
TABLO 3: Maliyetleri Açısından Performans Değerleme Yöntemlerinin Karşılaştırılması.....	70
TABLO 4: Tıbbi ve Yardımcı Tıbbi Hizmet Personeline İlişkin Performans Kriter Örnekleri.....	104
TABLO 5: Hemşirelere İlişkin Performans Yetkinlikleri Örnekleri.....	105
TABLO 6: King's Hemşire Performans Ölçeği'nde Yer Alan Yetkinlikler.....	106
TABLO 7: Hastanelerde Kullanılan Performans Kriterlerinin Göreceli Doğruluk Düzeylerine Göre Dağılımı.....	107
TABLO 8: Hastanelerin Yatak Sayısına Göre Dağılımı.....	125
TABLO 9: Hastanelerin Çalışan Kişi Sayısına Göre Dağılımı.....	126
TABLO 10: Hastanelerin Faaliyette Buldukları Süreye Göre Dağılımı.....	127
TABLO 11: Hastanelerin Sosyal Güvenlik Kurumu İle Anlaşmalı Olma Durumları	128
TABLO 12: Hastanelerin Kalite Belgesine Sahip Olma Durumları.....	129
TABLO 13: Hastanelerin Sahip Oldukları Kalite Belgeleri.....	129
TABLO 14: Hastanelerde İnsan Kaynakları Biriminin Mevcudiyeti.....	131
TABLO 15: Hastanelerde İnsan Kaynakları Biriminin İşlevlerini Üstlenen Diğer Birimler.....	131
TABLO 15a : İK Sisteminin Mevcudiyeti ile Performans Değerleme Sisteminin Mevcudiyetinin Karşılaştırılması.....	132
TABLO 16: İnsan Kaynakları Yöneticilerinin Bağlı Oldukları Yönetici.....	133
TABLO 17: İnsan Kaynakları Birimlerinin İşlevleri.....	134
TABLO 18: İnsan Kaynakları Birimlerinde Çalışan Kişi Sayısı.....	135
TABLO 19: Anketi Cevaplayan Kişilerin Görevleri ve Pozisyonları.....	136
TABLO 20: Anketi Cevaplayan Kişilerin Eğitim Düzeyleri.....	137
TABLO 21: Anketi Cevaplayan Kişilerin Hastanedeki Çalışma Süreleri.....	137
TABLO 22: Anketi Cevaplayan Kişilerin Yaş Dağılımı	138

TABLO 23: Performans Değerleme Sisteminin Mevcudiyeti.....	139
TABLO 24: PD Sistemi Bulunmayan Hastanelerde Ücret Artışlarında Esas Alınan Temel Parametre.....	140
TABLO 25: Performans Değerleme Sistemi Bulunmayan Hastanelerde Terfilerde/Yatay İlerlemelerde Esas Alınan Parametreler.....	141
TABLO 26: PD Sistemi Bulunmayan Hastanelerde Eğitim İhtiyacının Belirlenmesinde Esas Alınan Parametreler.....	142
TABLO 27: Performans Değerleme Sistemi Bulunmayan Hastanelerde İşten Ayırma Kararının Verilmesinde Esas Alınan Parametreler.....	143
TABLO 28: Tercih Edilen Performans Değerleme Kriterleri.....	145
TABLO 29: Performans Değerleme Kriterlerinin Birlikte Kullanılma Durumu...	146
TABLO 30: Performans Değerleme Sisteminin Kapsadığı Personel Grubu.....	147
TABLO 31: Personel Gruplarının Değerlendikleri Performans Değerleme Kriter Türlerine Göre Dağılımı.....	149
TABLO 32: Teknik ve Davranışsal Yetkinliklerle İlgili Performans Kriterlerinin Değerlemesinde Kullanılan Performans Değerleme Yöntemleri...	151
TABLO 33: Sonuçlarla İlgili Performans Kriterlerinin Değerlenmesinde Kullanılan Performans Değerleme Yöntemleri.....	152
TABLO 34: Yönetici Personel İçin Değerleyicilerinin Dağılımı.....	153
TABLO 35: Yönetici Olmayan Personel İçin Değerleyicilerinin Dağılımı.....	155
TABLO 36: Performans Değerleme Sonuçlarının Kullanım Alanları.....	156
TABLO 37: Performans Değerleme Dönemi.....	158
TABLO 38: Performans Değerleme Sisteminin Uygulanma Süresi.....	159
TABLO 39: Performans Değerleme Sisteminin Yürütülmesinden Sorumlu Olan Birimlerin Dağılımı.....	160
TABLO 40: Performans Değerleme Sonuçlarının Paylaşıldığı Görevler.....	161
TABLO 41: Performans Değerleme Görüşmelerinin Yapılma Durumu.....	162
TABLO 42: Performans Değerleme Görüşmelerinin Kapsadığı Personel Grubu.....	163
TABLO 43: Performans Değerleme Sisteminin Oluşturulma Yöntemi.....	164
TABLO 44: Performans Değerleme Sisteminin Oluşturulmasına Çalışanların Katılımı.....	165
TABLO 45: Performans Değerleme Sisteminin Oluşturulmasına Katılan Personelin Görevlerine Göre Dağılımı.....	166

ŞEKİLLER LİSTESİ

ŞEKİL 1: Kaplan ve Norton'un Geliştirdiği İlk Performans Karnesi.....	52
ŞEKİL 2: Misyonun İstenen Sonuçlara Dönüştürülmesi.....	54
ŞEKİL 3: Çok Kaynaklı Geribildirime Dayalı Performans Değerleme Sisteminde Değerleyiciler.....	85
ŞEKİL 4: Performans Kriteri Belirleme Süreci: Bütünleşik Yaklaşım.....	96

KISALTMALAR

ABD: Amerika Birleşik Devletleri

AGY: Amaçlara Göre Yönetim

BSC: Balanced Scorecard (Dengeli Puan Karnesi)

CRM: Müşteri İlişkileri Yönetimi (customer relationship management)

ISO: Uluslar arası Standart Organizasyonu

İK: İnsan Kaynakları

JCAHO: Sağlık Kuruluşları Ortak Komisyonu (The Joint Commission on the Accreditation of Healthcare Organization)

JCI: Joint Commission International

PD: Performans Değerleme

SGK: Sosyal Güvenlik Kurumu

SSK: Sosyal Sigortlar Kurumu

TKY: Toplam Kalite Yönetimi

GİRİŞ

Günümüzde içinde bulunulan bilgi çağı, işletmeleri her geçen gün daha etkin ve verimli çalışmaya zorlamakta; müşteri odaklılık, yenilikçilik, kalite, hizmet kalitesi gibi kavramların kapsadığı uygulamalar, sürdürülebilir başarının temel parametresi olarak kabul edilmektedir. Başka bir deyişle, günümüz işletmeleri artık temel başarı göstergesi olarak finansal sonuçlar ölçüsünde, müşteri sadakatini de dikkate almak durumunda kalmaktadırlar. Bu ise, işletmelerin faaliyetlerinin her zaman için müşteri beklentilerini karşılayacak ve aşacak düzeyde gerçekleştirilmesini zorunlu kılmaktadır. Söz konusu zorunluluğu karşılamanın en önemli iki yolu ise faaliyetleri gerçekleştiren nitelikli ve yetişmiş çalışanların kurumsal sadakatlerinin sağlanması ve çalışanların işlerini stratejik bir bütünlük içerisinde yerine getirmelerinin sağlanmasıdır.

Bu noktada, performans değerlendirme işletmelerin sürdürülebilir başarı sağlamasına odaklanan bir alt sistem olarak, geçmişte olduğundan çok daha fazla önem kazanmaktadır. Bu bağlamda, performans değerlendirme bir yandan işletmenin stratejik performans yönetim sisteminin bir alt sistemi olarak, işletme hedeflerini ve temel yetkinliklerini bireysel çalışanların performansları ile bağlantılandıran bir işleve sahiptir. Diğer yandan çalışanların performanslarının değerlendirilmesi sonucu ortaya çıkan verilerin diğer insan kaynakları alt sistemlerinde (ücret yönetimi, eğitim yönetimi, kariyer yönetimi, personel seçme ve yerleştirme uygulamaları, işten ayırma uygulamaları gibi) girdi olarak kullanılması, çalışanların işletmeden tatmin duymalarını, adalet algısının yüksek olmasını ve sonuç itibarıyla kurumsal bağlılıklarının artmasını sağlayabilmektedir.

Performans değerlendirmenin sürdürülebilir işletme başarısı açısından yukarıda vurgulanan iki önemli işlevi özel hastane işletmeciliği açısından çok daha fazla önem kazanmaktadır. Her şeyden önce sağlık hizmetleri sektörünün tıbbi hizmetler ve yardımcı tıbbi hizmetler fonksiyonlarında çalışanlar (hekimler, hemşireler, laborantlar vb) son derece özgün bir eğitimle yetişmiş ve özerklik açısından gelişmiş personel özelliğine sahiplerdir. Dolayısı ile mesleki kimliklerini, kurumsal kimliklerinin üzerinde tutma eğilimi oldukça yüksek bir çalışan grubu olarak düşünülebilirler. Keza, özellikle Türkiye’de, söz konusu personelin büyük bir çoğunluğunun kamu hastanelerinde çalışıp daha sonra özel sektöre geçtiği de bir gerçektir. Bu iki temel husus göz

önünde tutularak, özel hastaneler açısından işletme stratejik hedeflerinin ve temel yetkinliklerinin bireysel performansa indirgenmesinin son derece zor olduğu söylenebilir. Başka bir deyişle, sağlık çalışanı olarak adlandırılan personelin çalışma performansı kendi mesleki anlayışı ve kamu hastanelerindeki çalışma alışkanlıkları doğrultusunda ortaya çıkabilmektedir.

Öte yandan özel hastane işletmelerinin sayılarının hızla artması ve sektörün hızla büyümesi, nitelikli çalışana sahip olma ve mevcudu elde tutabilme sorununu beraberinde getirmektedir. Bu noktada performansı iyi ya da yetersiz olan personelin ayırd edilmesi, bir yandan kimin elde tutulacağıının belirlenmesi açısından önem kazanırken; diğer yandan çalışanların işletmeden tatmin olmalarında kritik önem taşıyan “takdir sistemleri” ile (ücret, ödül, kariyer, eğitim vb.) desteklenerek, söz konusu personelin kurumsal bağlılığının artırılmasını da sağlayabilecektir.

Kısacası çalışanların performanslarının değerlendirilmesi bugün, belki tüm işletmeler için önem kazanmıştır. Bununla birlikte özel hastaneler açısından bu önemin çok daha fazla olduğu söylenebilir.

Bu açıklamalar ışığında, “Hastanelerde Performans Değerleme ve İstanbul’da Faaliyet Gösteren Özel Hastanelere Yönelik Bir Araştırma” konulu çalışmamız İstanbul ili sınırları içinde bulunan özel hastanelerin performans değerlemeye yönelik uygulamalarının, konuyla ilgili literatür perspektifinde incelenmesine yönelik olarak gerçekleştirilmiştir.

Bu noktadan hareketle çalışmanın ilk bölümünde, öncelikle sağlık hizmeti kavramı, sağlık hizmetinin önemi, özellikleri ve sağlık hizmetlerinin sınıflandırılması üzerinde durulup, ardından bir sağlık hizmeti kuruluşu olarak hastaneler tanımlanıp, hastanelerin sınıflandırılması, özellikleri, organizasyonel bölüm ve fonksiyonları ile hastanelerde insan unsurunun önemi açıklanmıştır.

Çalışmanın ikinci bölümü genel anlamda performans değerlendirme kavramının açıklanmasına ayrılmıştır. Bu amaçla, öncelikle performans ve performans yönetimi kavramları tümdengelimci biçimde ele alınarak, performans değerlendirme kavramı tanımlanmış; performans değerlemenin işletmelerde kullanım alanları ve performans değerlendirme yöntemleri açıklanarak, performans değerlemenin başarısı için göz önünde bulundurulması gereken hususlar üzerinde durulmuştur.

Üçüncü bölümde, performans değerlendirme sisteminin oluşturulması ve yürütülmesi süreci hastanelerden örneklerle açıklanmaya çalışılmıştır. Bu bağlamda ilk olarak, performans değerlendirme sisteminin planlanması aşamasında dikkat

edilmesi gereken hususlar ele alınmış ve daha sonra performans değerleme sisteminin oluşturulmasında en kritik aşama olan “performans değerleme kriter ve standartlarının belirlenmesi” konusu anlatılmıştır. Üçüncü bölümün son kısmı ise, performans değerleme sisteminin yürütülmesi sürecine ayrılmıştır.

Çalışmanın dördüncü bölümünde, İstanbul ili sınırlarında yer alan 41 özel hastaneyi kapsayan “araştırma” yer almaktadır. Bölümde sırasıyla araştırmanın konusu, amacı ve yöntemi açıklandıktan sonra, bulgulara ve bulgulara dayalı analize yer verilmiştir.

BİRİNCİ BÖLÜM

SAĞLIK HİZMETİ KAVRAMI

1.1. SAĞLIK HİZMETİ KAVRAMI

Sağlık hizmeti kavramını açıklamadan önce, kavramın odağında yer alan sağlık kavramının açıklanması yerinde olacaktır.

1.1.1. Sağlık Kavramı

Sağlık kavramı herkes için belirli anlamları ifade etmekle birlikte, yaygın olarak, özellikle halk arasında ya da sağlık sektörü dışında yer alan kesimde, hasta olmama durumu ile eş anlamlı kullanılmaktadır. Oysa sağlık kavramı, hasta olmama durumunu da içeren çok daha geniş bir kavramdır. Nitekim Birleşmiş Milletler Örgütü'nün önemli bir kuruluşu olan Dünya Sağlık Örgütü (WHO) 1948 yılında sağlık kavramını, "sadece hastalık ve sakatlık halinin olmayışı değil, bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam iyilik hali"¹ olarak tanımlanmıştır.

1.1.2. Sağlık Hizmeti Kavramı

Literatürde sağlık hizmeti kavramı ile ilgili olarak birbirine benzer tanımlar yapıldığı görülmektedir. Örneğin Bektaş, sağlık hizmeti kavramını "insanları hastalıklardan korumak, hastalandıkları zaman tedavi etmek ve tedaviden sonra tekrar hastalanmalarını önleyebilmek için yapılan faaliyetler" olarak tanımlamaktadır.²

Sağlık ekonomisi alanının önemli isimlerinden birisi olan Fuchs ise sağlık hizmetini, insanların fiziki ve mental durumlarının korunması, onarılması ve iyileştirilmesi amacıyla gerçekleştirilen faaliyetler şeklinde ele almaktadır.³

Bir başka tanıma göre ise sağlık hizmeti, "hastalıkların teşhis, tedavi ve rehabilitasyonu yanında, hastalıkların önlenmesi, toplum ve bireyin sağlık düzeyinin geliştirilmesi ile ilgili faaliyetler bütünü anlamına gelmektedir."⁴

¹ Osman Hayran, "Sağlık, Hastalık Kavramları ve Sağlık Hizmetlerinden Yararlanma", **Sağlık İşletmelerinde Yönetim**, editör: Osman Hayran, Haydar Sur, İstanbul, SAYED Yayınları, 2005, s.5.

² Gülfar Bektaş, **Sağlık İnsangücü Planlaması**, İstanbul, Nobel Tıp Kitabevi, 2002, s.13.

³ Sevgi Kurtulmuş, **Sağlık Ekonomisi ve Hastane Yönetimi**, İstanbul, Değişim Dinamikleri Yayınları, 1998, s.18

Yukarıdaki tanımlardan hareketle, sağlık hizmetinin temel belirleyicilerinin hastalıklarının ortaya çıkmasını önleme ve yine hastalıkların teşhis, tedavi ve rehabilitasyonu işlevleri olduğu söylenebilir.

1.2. SAĞLIK HİZMETLERİNİN SINIFLANDIRILMASI

Sağlık hizmetleri en genel anlamda, “koruyucu sağlık hizmetleri, tedavi edici sağlık hizmetleri, rehabilitasyon hizmetleri” olmak üzere üç şekilde sınıflandırılmaktadır.

1.2.1. Koruyucu Sağlık Hizmetleri

“Koruyucu sağlık hizmetleri hastalık daha ortaya çıkmadan önce alınan her türlü önlem ve mücadeleyi kapsamaktadır.”⁵ Bu kapsamda sürdürülen hizmetler, “çevreye” ve “kişiyeye” yönelik olmak üzere ikiye ayrılmaktadır.

Çevreye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri, “çevrede sağlığı olumsuz etkileyen biyolojik, fizik ve kimyasal etkenleri yok ederek veya bu etkenlerin kişileri etkilemelerini önleyerek çevreyi olumlu hale getirmeye yönelik hizmetlerdir.”⁶ Çevre sağlığı hizmetleri kapsamında sunulan hizmetler arasında, su kaynaklarının denetimi, zararlı canlılarla mücadele, katı atıkların denetimi, hava kirliliğinin önlenmesi vb. gibi hizmetler sayılmaktadır.

Kişiyeye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri ise, “hekim, hemşire gibi sağlık meslekleri üyelerinin yürüttüğü hizmetleri”⁷ ifade etmektedir. Söz konusu hizmetler arasında aşılama, beslenmeyi düzenleme, ana-çocuk sağlığı vb. gibi hizmetler bulunmaktadır.

⁴ Şahin Kavuncubaşı, **Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi**, Ankara, Siyasal Kitabevi, 2000, s. 34.

⁵ Coşkun Can Aktan ve A. Kadir Işık, “Sağlık Hizmetlerinin Sunumu ve Alternatif Yöntemler” (Çevrimiçi), <http://w.w.w.canaktan.org/ekonomi/saglik-degisim-caginda/pdf-aktan/sunum-alternatif.pdf>, 27 Mayıs 2009.

⁶ Kavuncubaşı, A.g.e., s. 36.

⁷ A.e., s. 36.

1.2.2. Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri

“Tedavi edici sağlık hizmetleri, hastalık ya da sakatlık durumunun ortaya çıkması halinde verilen sağlık hizmetlerini”⁸ ifade etmektedir. Tedavi edici sağlık hizmetleri, hizmet kapsamı ve hizmet yoğunluğu kriteri esas alınarak üç ana gruba ayrılmaktadır.⁹

¹⁰ Bunlar:

Birinci Basamak Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri:

Birinci basamak tedavi edici sağlık hizmetleri, toplumun sağlık sistemiyle ilk temas noktasını oluşturmaktadır. Aslında, birinci basamak tedavi edici sağlık hizmetleri, tedavi hizmetlerini olduğu ölçüde, koruyucu sağlık hizmetlerini de kapsamaktadır. Türkiye’de birinci basamak sağlık hizmeti veren kurumlara, sağlık evleri, sağlık ocakları, sağlık merkezleri, dispanserler ve bazı laboratuvarlar örnek olarak verilebilir.

İkinci Basamak Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri:

İkinci basamak sağlık hizmetleri, küçük ve orta büyüklükte ilçe ve il hastaneleri ve sağlık merkezleri tarafından verilen tedavi amaçlı hizmetleri içermektedir. Türkiye’de ikinci basamak sağlık hizmeti veren kurumlara, tam teşekküllü devlet hastaneleri, SSK hastaneleri, özel hastaneler, yataklı sağlık merkezleri örnek olarak gösterilebilir.

Üçüncü Basamak Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri:

Üçüncü basamak sağlık hizmetlerinde de tedavi amacı ön planda olup ileri tetkik ve özel tedavi gerektiren hastalıklar için düzenlenen sağlık hizmetlerini kapsamaktadır. Üçüncü basamak sağlık hizmetleri veren sağlık kurumlarında, birinci ve ikinci basamak sağlık kurumlarında verilmesi mümkün olmayan, yoğun bilgi ve teknolojik olanaklar gerektiren karmaşık, ağır hastalıklara yönelik hizmetler sağlanmaktadır. Numune hastaneleri, eğitim ve araştırma hastaneleri, üniversite hastaneleri üçüncü basamak sağlık hizmeti veren sağlık kurumlarına örnek olarak verilebilir.

⁸ Kurtulmuş, A.g.e., s. 90.

⁹ Kavuncubaşı, A.g.e., s. 68

¹⁰ Osman Hayran, “Sağlık Hizmetleri”, (Çevrimiçi), <http://www.merih.net/m1/wosmhay12.htm>, 27 Mayıs 2009.

1.2.3. Rehabilitasyon Hizmetleri

Rehabilitasyon hizmetleri, “hastalık ve kazalara bağlı olarak gelişen kalıcı bozukluklar ve sakatlıkların günlük hayatı etkilemesini engellemek ya da bu etkiyi en aza indirmek, kişinin bedensel ve ruhsal yönden başkalarına bağımlı olmadan yaşamasını sağlamak amacıyla düzenlenen sağlık hizmetleridir.”¹¹ Bu hizmetler, tıbbi rehabilitasyon ve sosyal rehabilitasyon olarak ikiye ayrılmaktadır.

Tıbbi Rehabilitasyon Hizmetleri:¹²

Tıbbi rehabilitasyon hizmetleri, hekim ve diğer sağlık personeli tarafından verilen ve bedensel sakatlıkların düzeltilmesini, yaşam kalitesinin artırılmasını amaçlayan hizmetlerdir. Postür bozukluklarının düzeltilmesi, işitme, görme vb. gibi kusurların en aza indirilmesi çalışmaları örnek olarak gösterilebilir.

Sosyal Rehabilitasyon Hizmetleri:

Sosyal rehabilitasyon hizmetleri ise “sakatlığı veya özürlü olan kişilerin günlük hayata aktif olarak katılması, başkalarına bağımlı olmadan yaşayabilmesi amacıyla yapılan, işe uyum sağlama, yeni iş bulma ya da öğretme çalışmalarını kapsamaktadır.”¹³

1.3. SAĞLIK HİZMETLERİNİN ÖZELLİKLERİ

Sağlık hizmetleri, taşıdığı birtakım özellikler nedeniyle, diğer hizmet türlerinden önemli ölçüde farklılık göstermektedir. Sağlık hizmetlerinin ayırd edici özellikleri şu şekilde özetlenebilir:¹⁴

- Sağlık hizmeti toplumsal bir özelliğe sahiptir ve tüm nüfusu ilgilendirmektedir.
- Sağlık hizmetleri çok çeşitli ve çok karmaşıktır.
- Sağlık hizmetlerinin tüketimi büyük ölçüde tesadüf bir şekilde ortaya çıkmaktadır.

¹¹ Hayran, Sağlık Hizmetleri, s. 4.

¹² Kurtulmuş, A.g.e, s. 91.; Hayran, Sağlık Hizmetleri, s. 4.

¹³ Kavuncubaşı, A.g.e, s. 46.

¹⁴ Osman Hayran, “Sağlık Hizmetleri Yönetiminde Uzmanlaşma ve Mezuniyet Sonrası Eğitim”, **Sağlık İşletmelerinde Yönetim**, editör: Osman Hayran, Haydar Sur, İstanbul, SAYED Yayınları, 2005, s. 27. ; Coşkun Can Aktan, A. Kadir Işık, A.g.e., s.1-3.

- Sağlık alanında verilen hizmetlerin yerine başka bir hizmetin ikamesi mümkün değildir.
- Sağlık hizmeti ertelenemez.
- Sağlık hizmeti sunumu hata kabul etmez. Yapılacak bir hatanın sonucu yaşam kalitesinde bozulma, hatta ölüm olabilmektedir.
- Hizmetleri sunanlar, her biri özerklik açısından son derece gelişmiş ve birbirinden çok farklı mesleklere mensuplardır.
- Hizmetlerin sunumu çok farklı ortamlarda gerçekleşebilmektedir.
- Sağlık hizmetinin kapsam ve boyutunu hizmeti kullanan değil de doktor saptamaktadır.
- Sağlık hizmetinin çıktısı doğrudan paraya çevrilememektedir.
- Sağlık hizmetinin fiyatı gerçek maliyeti yansıtmayabilir.
- Sağlık hizmetlerinin yukarıda belirtilen bu özellikleri, sağlık hizmetlerinin diğer hizmet çeşitlerinde olduğu gibi, bütünüyle serbest piyasa ekonomisine konu edilmesini engellemektedir.

1.4. SAĞLIK HİZMETİ KURULUŞU OLARAK HASTANELER

Tedavi hizmetlerinin en önemli üreticisi durumunda olan hastaneler, Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'nde, "hasta ve yaralıların, hastalıktan şüphe edenlerin ve sağlık durumlarını kontrol ettirmek isteyenlerin, ayaktan veya yatarak müşahede, muayene, teşhis, tedavi ve rehabilite edildikleri, aynı zamanda doğum yapılan kurumlar"¹⁵ olarak tanımlanmaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü tarafından ise hastaneler, "tıbbi müşahede, teşhis, tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri sunan, hastaların kısa süreli tedavi gördükleri yataklı sağlık kurumları"¹⁶ olarak tanımlanmaktadır.

Sistem yaklaşımı açısından ise hastaneler, "dinamik, değişken bir çevre içinde, aldıkları girdileri dönüştürme süreçlerinden geçirerek, çıktılarının önemli bir kısmını gene aynı çevreye veren, geribildirim mekanizmasına sahip sistemler"¹⁷ olarak ele alınabilmektedir.

Hastaneler için "girdi" kavramı, sağlık hizmetinin sunulması için gerekli olan fiziki ve beşeri kaynakları; "çikti" kavramı, hastaneler tarafından sunulan hasta ve

¹⁵ Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği, <http://www.saglik.gov.tr/TR/Genel>, 10 Temmuz 2009.

¹⁶ Kurtulmuş, A.g.e., s. 232.

¹⁷ Hikmet Seçim, **Hastane Yönetim ve Organizasyonu: Türkiye'de Hastanelerin Organizasyonu İçin Bir Model Önerisi**, İstanbul, İ.Ü. İşletme Fakültesi Yayını, 1991, s. 6.

yaralıların teşhis ve tedavisi, araştırma ve geliştirme faaliyetleri gibi hizmetleri; “dönüştürme süreçleri” ise sözü edilen sonuçlara ulaşabilmek için hastanedeki çeşitli hizmet birimlerinin kendi alanlarıyla ilgili olarak gerçekleştirdikleri planlama, örgütlenme, yürütme ve denetleme faaliyetlerini ifade etmektedir. ¹⁸

1.5. HASTANELERİN SINIFLANDIRILMASI

Hastaneler çeşitli ölçütlere göre sınıflandırılmaktadır. Söz konusu ölçütlerin başlıcaları şunlardır:¹⁹

- Mülkiyet
- Eğitim Statüsü
- Hizmet Türü
- Büyüklük
- Hastaların Yatış Süresi
- Akreditasyon Durumu
- Dikey Bütünleşme Basamağı

1.5.1. Mülkiyet Durumlarına Göre Hastaneler

Mülkiyet bakımından hastaneler, “mülkiyetinin hangi kurum ve kuruluşlara ait olduğuna veya kurum ve kuruluşların niteliğine göre sınıflandırılmaktadır.”²⁰ Türkiye İstatistik Kurumu’nun 2007 yılı verilerine göre hazırlamış olduğu raporda, 2008 yılında Türkiye’de toplam 1276 hastane bulunmakta; bu hastanelerden 911’inin (%71) mülkiyeti kamu sektörüne, diğer 365 (%29) hastanenin mülkiyeti ise özel sektöre ait bulunmaktadır. ²¹

1.5.2. Eğitim Statüsüne Göre Hastaneler

Hastaneler, eğitim statüsü bakımından, eğitim hastaneleri ve eğitim amaçlı olmayan hastaneler olarak ikiye ayrılmaktadır. Eğitim hastanesi, tanı ve tedavi hizmetleri yanında, sağlık profesyonellerinin eğitimine yönelik hizmetler de sağlamaktadır. Örneğin Türkiye’de hekimlerin uzmanlık eğitimi, yalnızca eğitim hastanelerinde verilmektedir. Eğitim amacı olmayan hastaneler ise, geleneksel

¹⁸ A.e.

¹⁹ Kavuncubaşı, A.g.e., s.77.

²⁰ Seçim, A.g.e., s. 8.

²¹ Türkiye İstatistik Kurumu, “Rakamlar Ne Diyor? 2008”, <http://www.ebook-search-engine.com/2008-yataklı-tedavi-kurumları-istatistikleri-ebook-pdf.html>

teşhis ve tedavi hizmetlerini sağlamakla birlikte, sınırlı ölçüde uygulamaya yönelik eğitim (staj) hizmetleri de vermektedir.²²

1.5.3. Hizmet Türüne Göre Hastaneler

Hastaneler verdikleri hizmet türüne göre “genel hastaneler” ve “özel dal hastaneleri” olmak üzere iki grupta toplanmaktadır. Genel hastaneler, “her türlü acil vaka ile yaş, cinsiyet farkı gözetmeksizin, bünyesindeki mevcut uzmanlık dallarıyla ilgili hastaların kabul edildiği hastanelerdir.”²³ Özel dal hastaneleri ise “belirli cinsiyet (kadın hastalıkları ve doğum, çocuk), belirli hastalık türleriyle sınırlı (kalp hastalıkları, onkoloji hastanesi) hizmet veren hastanelerdir.”²⁴

1.5.4. Büyüklüklerine Göre Hastaneler

Hastanelerin sınıflandırılmasında kullanılan bir diğer ölçüt büyüklüktür. Hastanelerin büyüklüğünü belirlemede kullanılan başlıca ölçütler ise, yatak sayısı, personel sayısı ya da hasta günü sayısıdır.²⁵ Bunlar içinde yatak sayısı ölçütü, hastanelerin büyüklüğünü belirlemede en yaygın olarak kullanılan ölçüt niteliğindedir. “Yatak sayısına göre hastaneler 25, 50, 100, 200, 400, 600, 800 ve üstü yatak kapasiteli hastaneler olarak sınıflandırılmaktadır.”²⁶

1.5.5. Hastaların Yatış Süresine Göre Hastaneler

Diğer bir sınıflandırma da ise hastaların hastanede kalış süreleri esas almaktadır. Buna göre hastaneler “kısa süreli hastaneler” ve “uzun süreli hastaneler” olarak ikiye ayrılmaktadır. Kısa süreli hastaneler hastalarının % 50’den fazlasının 30 günden az hastanede kaldığı hastanelerdir. Türkiye’de ki Devlet Hastaneleri bu gruba örnek olarak verilebilir. Uzun süreli hastaneler ise, hastalarının yarıdan fazlasının bir aydan daha fazla hastanede kaldığı hastanelerdir. Sözcüğü, psikiyatri hastaneleri ve tüberküloz hastaneleri bu gruba girmektedir.²⁷

²² Kavuncubaşı, A.g.e. s. 78.

²³ Seçim, A.g.e., s. 8.

²⁴ Kavuncubaşı, A.g.e., s. 78

²⁵ A.e., s. 79.

²⁶ Seçim, A.g.e., s. 9.

²⁷ A.e., s. 8.

1.5.6. Akreditasyon Durumlarına Göre Hastaneler

Hastaneler akredite edilme durumlarına göre, “akredite edilen” ve “akredite edilmeyen” hastaneler olarak da sınıflandırılmaktadır.²⁸ Bu sınıflamada, Sağlık Kuruluşları Akreditasyonu Ortak Komisyonu (JCAHO)’nun belirlemiş olduğu uluslar arası sağlık kuruluşlarına yönelik akreditasyon standartları esas alınmaktadır ve akreditasyon uygunluğu JCI (uluslar arası Ortak Komisyon) tarafından verilmektedir.

1.5.7. Dikey Bütünleşme Basamağına Göre Hastaneler

Hastaneleri sınıflamada kullanılabilecek bir diğer kriter, hastanenin dikey bütünleşme basamaklarındaki konumu veya kapsamlı bir sağlık hizmetleri planı içindeki yeridir. Bu kriter gereğince hastaneler, birinci basamak hastaneler, ikinci basamak hastaneler ve üçüncü basamak hastaneler olarak üç gruba ayrılmaktadır. Birinci basamak hastaneler, genellikle gününbirlik (ayaktan) tanı ve tedavi sağlamaktadır. İkinci basamak hastaneler, kısa süreli yataklı tedavi hizmetini gerektiren (akut) hastaları kabul etmektedirler. Üçüncü basamak hastaneleri ise, gelişmiş teknolojik donanıma ve olanaklara sahiptirler; birinci ve ikinci basamak hastanelerde tedavisi mümkün olmayan hastalıkların tedavisi ile ilgili hizmetler sağlamaktadırlar. Üniversite hastaneleri ve yanık merkezleri üçüncü basamak hastanelere örnek olarak verilebilir.²⁹

1.6. HASTANELERİN ÖZELLİKLERİ

Sağlık hizmeti sunan kuruluşlar içinde çok önemli yere sahip olan hastanelerin diğer hizmet işletmelerinden ayırt edici önemli özellikleri bulunmaktadır. Bu özellikler, hastanelerin yönetiminde de oldukça önemli etkilere sahip bulunmaktadır. Söz konusu özellikler şu şekilde açıklanabilir.³⁰

- **Hastanelerde uzmanlaşma seviyesi çok yüksektir:** Hastalıklar konusunda ortaya çıkan değişiklikler, tıp bilimi ve teknolojisindeki gelişmeler uzmanlaşma derecesini arttıran faktörlerin başında gelmektedir.

²⁸ Kavuncubaşı, A.g.e. s. 74.

²⁹ A.e., s. 79-80.

³⁰ A.e., s. 52-56.; Seçim, A.g.e., s. 19-27.

- **Hastanelerde işlevsel bağımlılık çok yüksektir; bu nedenle farklı meslek gruplarının faaliyetleri arasında yüksek düzeyde eşgüdüm gereklidir:** İşlevsel bağımlılık, bir kişi veya birimin iş yapabilmesi için bir başka kişi ve birimin hizmetlerine gereksinme duyması anlamına gelmektedir. Bir hastanın hastaneye başvurmasından itibaren hekimlerin tanı ve tedavi hizmetlerini, hemşirelerin tedavi hizmetlerini, eczacıların ilaç hizmetlerini sunmaları söz konusu birimler arasındaki işlevsel bağımlılığı açık biçimde göstermektedir. Hastane yöneticilerinin, eşgüdümlenme işlevi aracılığıyla, farklı birim ve kişilerin faaliyetlerini uyumlaştırarak ortak amaca yönlendirmeleri mümkün olabilmektedir.
- **Hastanelerde insan kaynakları profesyonel kişilerden oluşmaktadır ve bu kişiler işletmenin hedeflerinden daha çok mesleki hedeflere önem vermektedir:** Profesyonelleşme, işletme çalışanlarının eğitim düzeyini ifade etmektedir. Sağlık hizmeti niteliği gereği yüksek profesyonelleşmeyi gerektirmektedir. Profesyonel kişiler ise, temel olarak mesleki hedefler üzerinde odaklanmaktadır; görevlerini mesleğin etik kuralları çerçevesinde yerine getirmektedirler.
- **Hizmet miktarını ve sağlık harcamalarının önemli bir bölümünü belirleyen hekimlerin faaliyetleri üzerinde tam etkili olan yönetsel ve kurumsal denetim mekanizması kurulamamıştır:** Sağlık kurumlarında hizmet miktarını belirleyen en önemli çalışan grubu hekimlerdir. Sağlık kurumlarında yer alan bölümlerin büyük bir kısmında hekimlerin iş taleplerine göre üretim gerçekleştirilmektedir. Dolayısıyla, sağlık kurumlarında ussallığı sağlamak yani mevcut kaynakların etkili ve verimli kullanımını gerçekleştirmek için hekimlerin karar ve davranışlarını denetleyen yönetsel ve kurumsal mekanizmalara büyük gereksinme duyulmaktadır.
- **Hastanelerde ikili otorite hattı bulunmaktadır ve bu durum eşgüdümlenme, denetim ve çatışma sorunlarına yol açmaktadır:** Profesyonelleşme düzeyinin yüksek olması nedeniyle sağlık kurumlarında profesyonellerin önemli derecede özerkliği bulunmakta ve bu özerklik profesyonel kişilerin, mesleki bilgi ve deneyimlerinden kaynaklanmaktadır.

- **Hastanelerde gerçekleştirilen etkinliklerin büyük kısmı acil ve ertelenemez niteliktedir:** Hastanelerde 24 saat kesintisiz hizmet üretilir; sağlık durumu bozulan veya sağlık durumundan kuşkulanan kişiler her an sağlık hizmeti almak için başvurabilir.
- **Hastaneler yapılan işlere, hata ve belirsizliklere karşı oldukça duyarlıdır ve tolerans gösteremez:** Hastanelerde tanı ve tedavi sürecinde yapılan hataların sonradan düzeltilmesi olası değildir. Bu açıdan hastanelerde “iş ilk seferde ve doğru biçimde gerçekleştirme”, kalite ilkesi olarak belirlenmiştir.
- **Hastanelerde çıktının belirlenmesi ve ölçülmesi güçtür:** Hastanelerde verilen sağlık hizmetinin sonuçlarını görmek ve bunun niteliğini ölçmek oldukça zordur.

Yukarıda belirtilen özellikler hastanelerin gerçek anlamda kendine özgü işletmeler olarak ele alınmasını gerektirmektedir. Söz konusu gereklilik ise hastanelerin organizasyonundan, yönetsel sistemlerinin oluşturulmasına ve yürütülmesine kadar uzanan pek çok yönetsel alanda, hastanelere özgü bir yaklaşımın oluşturulmasını zorunlu kılmaktadır.

1.7. HASTANELERİN TEMEL FONKSİYONLARI

Hastanelerde sunulan sağlık hizmeti, en genel anlamda dört ana fonksiyonun birbiriyle koordineli ve birbirlerini tamamlar biçimde gerçekleştirilmesi suretiyle sunulmaktadır. Söz konusu fonksiyonlar, “tıp hizmetleri fonksiyonu”, “hemşirelik hizmetleri fonksiyonu”, “yardımcı tıp hizmetleri fonksiyonu” ve “mali ve destek hizmetleri” fonksiyonları olarak adlandırılmaktadır.

1.7.1. Tıp Hizmetleri Fonksiyonu

Hastane işlevlerinin yürütülmesiyle ilgili hekimlik faaliyetleri, tıp hizmetleri olarak adlandırılmaktadır. Bu nedenle yalnızca tanı ve tedaviye yönelik faaliyetler değil, eğitim, araştırma ve toplumun sağlık düzeyine katkıda bulunma amacıyla yürütülen faaliyetler de tıp hizmetleri içinde sayılmaktadır.³¹ Hastanelerde, poliklinik

³¹ Kavuncubaşı, A.g.e., s. 108.

ve klinik hizmetleri ile acil servis ve ameliyathane, merkezi sterilizasyon, yoğun bakım, uyandırma ve ameliyat sonu bakım ünitesi hizmetleri tıp hizmetleri olarak sınıflandırılmaktadır.³²

Söz konusu tıp hizmetlerinin temel sorumluluğu hekimlerde bulunmaktadır. Bu bağlamda, hastane hekimlerinin en basit biçimi ile görev ve sorumlulukları şöyle sıralanabilir:³³

- i. Hastaları muayene etmek, durumları hakkındaki bilgileri kayıtlara geçirmek.
- ii. Hastalara tedavi yöntemlerini belirtmek, uygulamak ve uygulatmak.
- iii. Danışılması halinde, meslektaşlarına tavsiyede bulunmak.

Söz konusu bu üç önemli görev hekimlere özgü olup, hekim dışında hiçbir birey ya da organ tarafından yerine getirilememekte ve getirme yetkisi devredilememektedir. Bu görevlerin dışında hekimler ayrıca³⁴,

- Hasta tedavisi ile ilgili tüm kalıpları belirleyebilirler,
- Astlarına yapacakları tıbbi eğitimin boyutlarını kararlaştırabilirler,
- Hastane içi konferans, ziyaretler, okuma parçalarının seçimi vb. tüm araştırma ve geliştirme işlemlerine karar verebilirler,
- Davet edildikleri yerlerde hastanenin bilimsel niteliğini istedikleri gibi temsil edebilirler,
- Bazı ülkelerde yardımcı tıp ve hemşirelik bölümlerinin eğitimlerinin nasıl ve ne zaman yapılacağına karar verebilirler.

Tıp hizmetleri organizasyonu ise Başhekimlik tarafından yürütülmektedir. Tıp hizmetlerinin yönetimi konusunda deneyimli bir hekim olan başhekim, bu sorumluluğuna ilişkin görevlerinin bir kısmını, tıbbi komitelere devrederek yerine getirmektedir. Başhekimin başlıca görevleri şu şekilde sıralanabilir:³⁵

- i. Hastane yönetimi, hemşirelik hizmetleri ve diğer hizmet birimleri ile tıp personeli arasında eşgüdümü sağlamak,
- ii. Tıp personelinin düzenli yürütülen hastane değerlendirme toplantılarında temsil edilmesini sağlamak,
- iii. Hizmet kalitesi ile ilgili sorunları hastane yönetimine ve yönetim kuruluna bildirmek,

³² Seçim, s. 170.

³³ Aytolan Yıldırım, "Türkiye ve A.B.D'de Üniversite Hastaneleri'nin Organizasyonu ve İstanbul Üniversitesi Hastanelerinin Akademik ve İdari Yöneticilerinin Hastanenin Genel Durumu ve Organizasyonu ile İlgili Görüşlerine İlişkin Bir Araştırma", (Yayınlanmamış Doktora Tezi), İ.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 1995, s. 38.

³⁴ A.e.

³⁵ Kavuncubaşı, A.g.e., s. 112.

- iv. Tıp personeli ile ilgili tüzük, kural ve düzenlemelerin, eşitlik ilkesine göre uygulanmasını sağlamak,
- v. Servis şefleri ve komite önderleri ile işbirliği yaparak tıbbi komitelere girecek üyelerin belirlenmesini sağlamak,
- vi. Hizmet kalitesini yükseltmek ve uyumlu çalışma ilişkilerini geliştirmek için hastane yönetimi ile ilgili görüş alışverişinde bulunmak.

1.7.2. Hemşirelik Hizmetleri Fonksiyonu

Hemşirelik hizmetlerinin temel fonksiyonları ve organizasyonu pek çok hastanede birbirine benzer nitelikler taşımaktadır. Bunun nedeni hemşirelik hizmetlerinin evrensel nitelikler taşıması ve daha da önemlisi söz konusu hizmetin içeriğinin ve organizasyonun ilgili yasalar tarafından tanımlanmış olmasıdır.

Türk Hemşireler Derneği Eğitim Komisyonu, 1981 yılında, hemşireliği şöyle tanımlamıştır: "Hemşirelik; bireyin, ailenin ve toplumun sağlığını ve esenliğini koruma, geliştirme ve hastalık halinde iyileştirme amacına yönelik; hemşirelik hizmetlerinin planlanması, örgütlenmesi, uygulanması, değerlendirilmesi ve bu hizmetleri yerine getirecek kişilerin eğitiminden sorumlu, bilim sanattan oluşan bir sağlık disiplindir."³⁶ Bu tanımda hemşirelikte yer alan önemli nitelikler olarak:³⁷

- Önce sağlığa, daha sonra hastalığa yönelik hizmet verebilmesi,
- Hizmetin sistematik bir biçimde (süreç) gerçekleştirilmesi,
- Hizmet kapsamında bakımın yanı sıra eğitime de yer verilmesi gerektiği,
- Hemşireliğin toplumsal bir gereksinim ve bilim, sanattan oluşan bir meslek olduğu,

vurgulanmaktadır.

Hastanelerde hemşirelik hizmetlerinin üç fonksiyonu bulunmaktadır:³⁸

a. Bağımlı fonksiyonlar: Hekimin istediğini uygulamaya yönelik fonksiyonlardır. Bunlar, önerilen tedaviyi uygulama, tanı ve tedavi işlemlerine yardım etme gibidir.

³⁶ Perihan Velioğlu, Çaylan Pektekin ve Türkan Şanlı, **Hemşirelikte Kişilerarası İlişkiler**, Editör: Ramazan Geylan, Eskişehir, T.C. Anadolu Üniversitesi Yayınları No: 497, 1991, s. 10. (Çevrimiçi) <http://www.aof.anadolu.edu.tr/kitap/EHSM/1208/unite01.pdf>

³⁷ Necmiye Sabuncu ve diğerleri, **Hemşirelik Esasları**, Editör: Hikmet Seçim, Eskişehir, T.C. Anadolu Üniversitesi Yayınları No: 496, 1996, s. 3. (Çevrimiçi) <http://www.aof.anadolu.edu.tr/kitap/EHSM/1297/unite01.pdf> (21 Kasım 2008)

³⁸ Leman Birol, **Hemşirelik Süreci**, İzmir, Etki Matbaacılık, 1997

b. Bağımsız fonksiyonlar: Hemşirelerin bilgi ve deneyimi ile çözümleyebileceği sorunlara yönelik hizmetleri kapsamaktadır. Hemşirenin, hastanın kendi yapamadığı günlük yaşam aktivitelerinde yardımcı olması ve ona bağımsızlığını kazandırmaya yönelik destekleyici etkinlikleri, hemşireliğin bağımsız fonksiyonları arasında gösterilebilir.

c. Yarı bağımsız fonksiyonlar: Hekimin planladığı tedaviyi uygularken, tanı işlemlerine yardımcı olurken, olası sorunların gelişip gelişmediğini bilgi ve deneyimleri doğrultusunda izleme ve gerekli önlemleri alabilmektir.

Hemşirelik hizmetlerinin bahsedilen bu fonksiyonları, hastanelerin organizasyon yapısı içerisinde başhekimliğe ya da medikal direktörlüğe bağlı hemşirelik hizmetleri yöneticiliği tarafından yerine getirilmektedir. Başka bir ifadeyle, hemşirelik hizmetleri yöneticiliği, “bireyin sağlığının korunması, sağlığı bozulduğunda tedavi ve bakım işlemlerinin hemşirelik hizmetleri personeli aracılığıyla sürdürülebilmesi için, insangücü ve maddi kaynakların ekonomik şekilde kullanılmasını gerektiren bir süreçtir. Hemşirelik hizmetleri yönetim süreci, veri toplama, planlama, örgütlenme, kadrolama, yönlendirme ve kontrol işlevlerini kapsamaktadır.”³⁹ Organizasyon yapısı içerisinde, söz konusu tanım kapsamında belirtilen işlevleri yerine getiren kişi ise “başhemşire” olarak tanımlanmaktadır. Nitekim başhemşirelik, “hastane ya da diğer sağlık kurumlarındaki hemşirelik bakımının en üstün bir şekilde karşılanmasından ve hemşirelik hizmetlerinin planlanması, örgütlenmesi, yönetilmesi, denetlenmesi, koordine edilmesi ve değerlendirilmesinden sorumlu hemşire”⁴⁰ olarak tanımlanmaktadır. Kısaca ifade etmek gerekirse başhemşire, hemşirelik hizmetleri yönetimi sürecinin yöneticisi konumunda bulunmaktadır.

Hemşirelik hizmetlerinin organizasyonunda başhemşireden sonra “servis sorumlu hemşireleri” gelmektedir. Servis sorumlu hemşireleri, hemşirelik hizmeti verilen ünitelerde hemşirelik hizmetlerinin organizasyonundan, yürütülmesinden ve denetiminden sorumlu kişi olarak tanımlanmakta ve sorumlu oldukları servisin en üst amiri konumunda bulunmaktadır.⁴¹

Servislerde hemşirelik hizmetleri hemşireler, hemşire yardımcıları ve hastane hizmetlileri tarafından yürütülmektedir. Hemşirelere, hastaları muayeneye ve tedaviye hazırlamak, hekimlerin direktiflerine göre hastaların tedavisi için gerekli

³⁹ Gülten Uyer, **Hemşirelik ve Yönetim**, Ankara, Hürbilek Matbaacılık, 1993, s.66.

⁴⁰ A.e.

⁴¹ Seçim, A.g.e., s. 188.

bakım ve tedavilerini yapmak, bununla ilgili kayıtlarını tutmak, hastalara ilaçlarını vermek, enjeksiyonlarını yapmak gibi görevler verilmektedir. Hemşire yardımcıları, yardımcı olarak hemşirelerin verdikleri işleri yapmakla yükümlü bulunmaktadır. Hastane hizmetlileri ise, hasta odalarının temizliği, hasta yemeklerinin dağıtım görevlerini yürütmektedir.⁴²

1.7.3. Yardımcı Tıp Hizmetleri Fonksiyonu

Yardımcı tıbbi hizmetler, teşhis ve tedavi hizmetlerinde yardımcı ve/veya bu hizmetleri tamamlar nitelikteki hizmetlerdir. Yardımcı tıbbi hizmetler şunlardır:⁴³

- i. Laboratuvar Hizmetleri: Hastanelerde büyüklüklerine ve genel hastane olup olmalarına göre bakteriyoloji, biyokimya, patoloji, hormon, nükleer tıp, hematoloji ve radyoloji gibi çeşitli laboratuvarlar bulunmaktadır.
- ii. Eczane Hizmetleri: Hastane eczanesi, tıp ve yardımcı tıp hizmetlerinin yürütülmesinde gerekli olan ilaç ve sıhhi malzemeyi sağlayan birimdir.
- iii. Diyetetik Hizmetler: Hastanelerde diyetetik hizmetlerin iki temel işlevi bulunmaktadır. Bunlardan ilki, hastane personeli ve normal yemek alan hastalar için menü planlaması, yemeklerin hazırlanması ve dağıtımı; ikincisi ise, hastaların tedavilerine ilişkin olarak rejim yemeklerinin hazırlanmasıdır.
- iv. Sosyal Hizmetler: Hastaların iyileşmelerinde destek olmak üzere psikolojik ve sosyo-ekonomik sorunlarının çözümlenmesine yardımcı olunması; hastanenin halkla ilişkiler faaliyetlerinin yürütülmesi; sağlıkla ilgili diğer kurumlarla koordinasyonun sağlanması vb. gibi faaliyetler sosyal hizmetlerin işlevleri arasında sayılabilir.
- v. Tıbbi Teknik Hizmetleri (EKG, EEG): Teknisyenler tarafından yürütülen tıbbi teknik hizmetler, teşhis ve tedavide yararlanılan teknik hizmetlerin yanı sıra, laboratuvarlardaki ve eczanedeki teknisyenlik hizmetlerini de kapsamaktadır.

1.7.4. İdari ve Destek Hizmetleri Fonksiyonu

Hastanelerde tıp, yardımcı tıp ve hemşirelik hizmetleri dışında kalan hizmetler "idari ve destek hizmetler" adı altında organize edilmektedir. İdari ve destek hizmetler kapsamına giren hizmetler, mali işler ve satınalma, hasta kabul; istatistik ve tıbbi dokümantasyon, kütüphane hizmetleri, dini hizmetler; bakım,

⁴² A.e., s. 189.

⁴³ A.e., s. 175-186

onarım, boya, badana; çamaşırhane, ütühane ve terzihane hizmetleri; bahçıvan, kapıcı, şoför ve emniyet hizmetleri olarak belirtilebilir.⁴⁴

1.8. HASTANELERDE İNSAN KAYNAĞININ ÖNEMİ

İnsan kaynakları kavramı, işletmelerin bütüncül hedeflerine ulaşmada örgütlerin kullanmak zorunda oldukları temel kaynaklardan biri olan beşeri kaynağı ifade etmektedir. “Bu kavram, örgütün bünyesinde bulunan en üst yöneticiden en alt düzeye kadar tüm çalışanları kapsadığı gibi, örgütün dışında bulunan ve potansiyel olarak yararlanılabilecek işgücünü de içermektedir.”⁴⁵ Bu anlamda, başhekim, doktorlar, başhemşire, hemşireler, yardımcı tıbbi personel ve destek hizmetleri personeli hastanelerin insan kaynaklarını oluşturmaktadır.

Hastanelerin sürdürülebilir başarı sağlamasında, insan kaynağı kritik öneme sahiptir. Bunun iki temel nedeni vardır: Bunlardan ilki, hizmet işletmesi olarak hastanelerde sağlık hizmetinin insan kaynağı tarafından üretilmesi; ikincisi ise, söz konusu hizmetin sunumunda rol alan uzmanlaşma düzeyi yüksek ve birbirinden farklı insan kaynağının eşgüdüm içinde çalışması zorunluluğudur.

Hizmet işletmelerini üretim işletmelerinden ayıran en temel fark, üretimin insan kaynağına dayanmasıdır. Üretim işletmelerinde ise üretimin asıl dayanağı maddi kaynaklar ya da başka bir ifadeyle, makine vb. gibi teçhizattır. Üretim işletmelerinde de insan faktörü önemlidir; ancak hizmet işletmelerinde olduğu kadar üretilen ürünün kalitesi üzerindeki belirleyiciliği sınırlı olmaktadır.

Buna karşılık, hastanelerde sunulan hizmetin kalitesini büyük ölçüde sağlık personeli belirlemektedir. Hastanelerde üretilen sağlık hizmetinin kalitesinin iki boyutu bulunmaktadır ve bu iki boyut, doğrudan sağlık personelinin hizmet sunumundan etkilenerek şekillenmektedir.

Bahsedilen boyutlardan ilki, teknik (bilimsel) kalite boyutu, ikincisi ise uygulama sanatıdır. Teknik kalite boyutu, sağlık personelinin bilimsel norm ve standartlara uygun hizmet vermesini sağlayacak biçimde gerekli eğitime, deneyime ve beceriye sahip olmasını ifade etmektedir.⁴⁶ Zira, bilimsel alt yapısı yetersiz ya da gerekli deneyime sahip olmayan bir sağlık personelinin vereceği sağlık hizmeti, hasta üzerinde ileride düzeltilemeyecek olumsuz sonuçlara neden olabilecektir.

⁴⁴ A.e., s. 192.

⁴⁵ Tuğray Kaynak ve diğerleri, **İnsan Kaynakları Yönetimi**, İ.Ü. İşletme Fakültesi Yayınları, İstanbul, 1998, s. 15.

⁴⁶ Kavuncubaşı, A.g.e., a. 198.

Sağlık hizmeti kalitesinin ikinci boyutu olan “uygulama sanatı” ise, sağlık personelinin bilgi, beceri ve deneyimini hasta (müşteri) odaklı bir anlayışla sunmasını ifade etmektedir. Sağlık hizmetlerinin özellikleri arasında da vurgulandığı üzere, hastanın sunulan sağlık hizmetinin kalitesini değerleyebilme bilgisi bulunmamaktadır. Dolayısıyla, hasta sunulan sağlık hizmetinin kalitesini hekimin, hemşirenin ya da diğer hastane personelinin olumlu tutumu ve yaklaşımı çerçevesinde değerlemektedir. Nitekim konu ile ilgili yapılan araştırmalar, “hasta tatminini etkileyen faktörlerin başında, hasta ile en yoğun ilişki içinde olan hekim ve hemşire personelinin davranışının geldiğini ortaya koymaktadır.”⁴⁷

Bahsedilenler çerçevesinde, sunulan sağlık hizmetinin kalitesinin temel belirleyicisi durumunda olan sağlık personeli hastanelerin sürdürülebilir başarısının asıl unsurunu oluşturmaktadır. Bu gerçekten hareketle, hastanelerin insan kaynaklarının etkili ve verimli yönetimine özellikle önem vermeleri ve bu amaçla, gerekli alt sistemleri kurmaları kritik önem taşımaktadır.

Bu noktada çalışmamız ana konusunu oluşturan çalışanın performansının değerlendirilmesi hususu insan kaynağının etkili ve verimli biçimde yönetilmesine yönelik bir alt sistem olarak ön plana çıkmaktadır. Hastaneler açısından performans değerlemenin önemi ikinci bölümün sonunda vurgulanacağı için burada sadece konunun vurgulanmasıyla yetinilmiştir.

⁴⁷ A.e.

İKİNCİ BÖLÜM

PERFORMANS DEĞERLEME

Çalışmamızın birinci bölümünde sağlık hizmetlerinin ve sağlık hizmetleri sunumunda hastanelerin özellikleri açıklandıktan sonra, bu bölümde genel anlamıyla performans değerlendirme kavramı üzerinde durulacaktır. Bununla birlikte, performans değerlendirme kavramını açıklamadan önce, kavramın daha iyi anlaşılabilmesi açısından “performans” ve “performans yönetimi” olgularının açıklanmasının yerinde olacağı düşünülmüştür.

2.1. PERFORMANS KAVRAMI

“Performans” kelimesi Türk Dil Kurumu tarafından, “başarım” kelimesi ile eşanlamlı olarak ifade edilmektedir. “Başarım” kavramı ise “elde edilen başarı; herhangi bir olayı veya durumu başarma isteği ve gücü; kişinin yapabileceği en iyi derece; her hangi bir eseri, oyunu, işi vb.ni ortaya koyarken gösterilen başarı”⁴⁸ olarak tanımlamaktadır.

Diğer taraftan, Oxford İngilizce sözlükte ise performans “her hangi bir emrin ya da üstlenilen sorumluluğun başarmı, yerine getirilmesi, icra edilmesi ya da sonuçlandırılması”⁴⁹ olarak ifade edilmektedir.

Bir başka tanıma göre performans, “her hangi bir şeyin üstesinden gelmek, bir kimseye verilen görevin etkin biçimde yürütülmesi ve tamamlanması, başarma davranışı ya da başarılı davranıştır.”⁵⁰

Yukarıdaki tanımlar “performans” kavramını nispeten olumlu ve başarıyla ilişkilendirerek ifade etmektedir. Buna karşılık performansı “genel anlamda amaçlı ve planlanmış bir etkinlik sonucunda elde edileni, nicel ya da nitel olarak belirleyen bir kavram”⁵¹ olarak ele alan Akal’ın tanımında “performans” bir işin ya da amacın başarılmasından çok, elde edilen sonuç anlamında ifade edilmektedir. Buna göre bir

⁴⁸ Türk Dil Kurumu, “**Büyük Türkçe Sözlük**”, (Çevrimiçi) <http://tdkterim.gov.tr/bts/?kategori=verilst&kelime=ba%FEar%FDm&ayn=tam> (15 Temmuz 2009)

⁴⁹ Oxford English Dictionary, (Çevrimiçi) http://www.askoxford.com/concise_oed/performance?view=uk, (8 Eylül 2008)

⁵⁰ James A. Landry, “Performance Management Systems”, **Productivity and Performance Management In Health Care Institutions**, editör: Steven R. Eastaugh, Michigan, Healthcare Financial Management Association, Gale Group, Farmington Hills, 1989, s.138.

⁵¹ Zühal Akal, “**İşletmelerde Performans Ölçüm ve Denetimi: Çok Yönlü Performans Göstergeleri**”, 4. baskı, Ankara, Milli Prodüktivite Merkezi no:473, 2000, s.1.

çaba ya da etkinlik, sonuç olarak ulaşılan bir “başarıyı” göstermese de “performans” olarak kabul edilebilir.

2.1.1. İşletmeler Açısından Performans Kavramı

Yukarıda açıklanan tanımlardan hareketle, işletmeler açısından performansın, işletmenin faaliyet gösterdiği alanda elde ettiği sonuçları ifade ettiği söylenebilir. Başka bir ifadeyle, “bir iş sisteminin performansı, belirli bir zaman sonucundaki iş çıktısı ya da çalışma sonucudur. Bu sonuç işletme amacının ya da görevinin yerine getirilme derecesi olarak algılanmalıdır. Bu durumda performans, işletme amaçlarının gerçekleştirilmesi için gösterilen tüm çabaların değerlendirilmesi olarak da tanımlanabilir.”⁵²

Buna göre, işletmenin faaliyetleri neticesinde elde ettiği sonuçların olumlu olması halinde performansı yüksek olarak nitelendirilmekte, aksi durumda ise işletmenin performansının düşük olduğu kabul edilmektedir. Dolayısıyla, işletmenin performansı faaliyet gösterdiği sektördeki başarısını ya da başarısızlığını ortaya koymakta ve diğer işletmeler arasındaki yerini belirlemektedir.

Yüksek performanslı olarak nitelendirilen bir işletme “verimlilik, etkinlik, karlılık, müşteri memnuniyeti, büyüme, saygınlık gibi amaçlarını bir arada ve yüksek düzeyde gerçekleştirmiş bir organizasyonu ifade etmektedir”⁵³. Bu bağlamda, bir işletmenin performansında tek bir boyut değil birden fazla boyut etkili olmakta ve bu boyutlar için belirlenen amaçların gerçekleştirilme derecesi, esas olarak işletmenin genel performansının düzeyini belirlemektedir. Bir başka ifadeyle, işletmelerin elde edeceği sonuçlar birden fazla değişken tarafından etkilenmekte ve yüksek performans, söz konusu değişkenlerin her birinde ve aynı anda, önceden belirlenmiş standartlara göre elde edilen sonuçların olumlu olması halinde gerçekleşmektedir.

2.1.2. Örgütsel Birimler (Bölüm, Departman veya Takım) Açısından Performans Kavramı

İşletmelerde yer alan örgütsel birimler (bölüm, departman veya takımlar) açısından performans kavramı ise örgütsel birimin işletme hedef ve stratejileriyle

⁵² A.e.

⁵³ İsmet Barutçugil, **Performans Yönetimi**, ikinci baskı, İstanbul, Kariyer, 2002, s. 12.

uyumlu olarak saptanmış olan, kendi alt hedef ve stratejilerine ulaşmaya yönelik çabaları ifade etmektedir.⁵⁴

Yine yukarıdaki açıklamalardan hareketle, yüksek performanslı bir “örgütsel birim” ya da “takım”, kendi hedef ve stratejilerini büyük ölçüde gerçekleştirmiş bir birim olarak düşünülebilir. Burada önem taşıyan kritik nokta, örgütsel birimin hedef ve stratejilerinin, işletmenin hedef ve stratejileri ile uyumlu olarak belirlenmiş olması hususudur. Aksi durumda, bir örgütsel birim ya da takımın kendi hedefine ulaşmaya yönelik üstün performansı, bir bütün olarak işletme performansını olumsuz biçimde etkileyebilecektir (Alt grup optimizasyonu).⁵⁵

2.1.3. Çalışan Açısından Performans Kavramı

Çalışan açısından performans, “bir çalışanın belirli bir zaman kesiti içerisinde, kendisine verilen görevi yerine getirmek suretiyle elde ettiği sonuçlardır. Bu sonuçlar olumlu ise personelin kendisine verilen görev ve sorumlulukları başarıyla yerine getirdiği ve dolayısıyla yüksek bir performansa sahip olduğu anlaşılır. Sonuçlar olumsuz ise, çalışanın başarılı olmadığı veya performans düzeyinin düşük olduğu kabul edilir.”⁵⁶

Bir başka tanıma göre çalışan perspektifinden performans, “bir kişinin potansiyel becerilerinden, kapasitesinden, bilgisinden ve diğer yeteneklerinden farklı olarak, belirli bir zaman dilimi içinde kendisine verilen amaçların, hedeflerin, görevlerin ve sorumlulukların gerçekleştirilme düzeyini”⁵⁷ ifade etmektedir.

Diğer bir ifadeye göre çalışan açısından performans, “kişinin kendisi için tanımlanan özellik ve yeteneklerine uygun olan işi, kabul edilebilir sınırlar içinde gerçekleştirmesi olarak tanımlanabilir. O halde, bir işletmede çalışanın başarısından söz edilebilmesi için önce kişinin tanımlanmış bir görevle karşı karşıya kalması, bu işini gerçekleştirme derecesinin göstergesi olan bir standardın bulunması gerekir. Bu standarda ulaşılması ve aşılması kişinin başarısı olarak düşünülürken, standardın altında kalınması da başarısızlığı olacaktır.”⁵⁸

⁵⁴ Steven D. Jones ve Don J. Schilling, **Measure Team Performance**, San Francisco, Jossey-Bass A Willey Company, 2000, s. 10-11.

⁵⁵ Tanıl Kılınç ve Erden Akkavuk, “Takım Performansının Ölçümüne Metodolojik Bir Yaklaşım”, **Akdeniz İ.İ.B.F Dergisi**, 2, 2001, s.106.

⁵⁶ Dursun Bingöl, **İnsan Kaynakları Yönetimi**, Beşinci Baskı, İstanbul, Beta, 2003, s. 273.

⁵⁷ Landry, A.g.e., s.138.

⁵⁸ İlhan Erdoğan, **İşletmelerde Personel Seçimi ve Başarı Değerleme Teknikleri**, İstanbul, İ.Ü. İşletme Fakültesi, İşletme İktisadi Enstitüsü yayın no.141, 1991, s. 154.

Görüldüğü üzere, çalışan açısından performans kavramını açıklamayı amaçlayan bu üç tanımın ortak özelliği, performansı çalışanın elde ettiği sonuçlar (çıktı) olarak tanımlamalarıdır. Bununla birlikte performansı çalışanın sergilediği davranışlar olarak ele alan Campbell kavramı “iş ile ilgili sergilenen davranışlar olarak tanımlamakta ve davranışların sonuçlardan ayrılması gerektiğini; zira, sonuçların çalışan dışında pek çok faktörün etkisi altında olduğunu belirtmektedir.”⁵⁹

Diğer taraftan, “performansın davranış yönünü, sonuç yönü belirtilmeden tanımlamak oldukça zordur. Çünkü performans herhangi bir hareket tarafından değil, organizasyonu amaçlarına ulaştıracak hareketlerden oluşur, dolayısıyla bir bireyin değerlendirilmesi için, hareketlerinin ne ölçüde organizasyon amaçlarına uygun olduğunu belirleyecek bir kriter gereklidir. Bu tür bir kriterin, sonuç yönü düşünülmeden kavramlaştırılması hemen hemen imkansızdır.”⁶⁰

Nitekim Brumbrach, çalışanın performansı açısından davranışların ve sonuçların ayrılmaz bir bütün oluşturduğu gerçeğinden hareketle, çalışan performansını, “davranışlar ve sonuçlar olarak tanımlamaktadır. Davranışlar, çalışandan ortaya çıkmaktadır ve bunlar nazari performansı eyleme dönüştürmektedirler. Davranışlar, sadece sonuçlar için araçlar olmayıp, başlı başına görevlere uygulanan zihinsel ve fiziksel çabaların ürünü olan çıktılardır ve sonuçlardan ayrı olarak değerlendirilebilirler.”⁶¹

Tanımlardan da anlaşılacağı üzere, çalışan açısından performans davranışlardan ve sonuçlardan oluşan çok boyutlu bir yapı içermektedir. Bu bağlamda çalışan açısından performans, çalışanın belirli sonuçları elde etmek üzere sergilediği davranışlar ve bunlar neticesinde elde ettiği sonuçlar olarak tanımlanabilir. Dolayısıyla çalışanın performans düzeyini belirlemek için, hem davranışlara hem de sonuçlara odaklanmak gerekmektedir. Aksi halde, çalışanın performans düzeyinin açıklaması eksik kalacaktır.

⁵⁹ John P. Campbell ve diğerleri, **A Theory Of Performance**, (Çevrimiçi) <http://www.csus.edu/indiv/h/hurtzg/Courses/Psyc260/A%20Theory%20of%20Performance.pdf> , s. 4 (20 Ekim 2008)

⁶⁰ Ahmet Ferda Çakmak, “Performans Değerleme Sistemi Etkinliğinin Değerleyici ve Değerlenen Bakış Açısından İncelenmesi” (Yayınlanmamış Doktora Tezi), İstanbul, İTÜ, Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2005, s. 11.

⁶¹ Michael Armstrong, **Performance Management: Key Strategies and Practical Guidelines**, ikinci baskı, London, Kogan Page Publishers, 2000, s.4.

2.2. İŞLETMELERDE PERFORMANS YÖNETİMİ KAVRAMI

Performans yönetimi “gerçekleştirilmesi beklenen örgütsel hedeflere ve bu yönde çalışanların ortaya koyması gereken performansa ilişkin ortak bir anlayışın bir işletmede yerleşmesi ve birimlerin ve bireylerin bu hedeflere ulaşmak için gösterilen ortak çabalara yapacakları katkıların düzeyini arttırıcı bir biçimde yönetilmesi, değerlendirilmesi, ücretlendirilmesi ve/veya ödüllendirilmesi ve geliştirilmesi sürecidir.”⁶²

Başka bir ifade ile performans yönetimi bir işletmedeki tüm beşeri unsurların (birim ve bireylerin) işe yönelik performanslarının işletmenin üstün performans sergileyebileceği biçimde yönetilmesi anlamını taşır. Bu bağlamda, bir işletme için performans yönetim sistemi, stratejik planlama, hedeflerle yönetim, performans değerlendirme, eğitim yönetimi, ücret/ödül yönetimi, kariyer yönetimi, disiplin sistemi, personel seçme sistemi gibi pek çok yönetim ve insan kaynakları sistemini kapsayan bir bütün olarak düşünülebilir ve performans değerlendirme sistemi de bu bütünün bir alt sistemidir. Daha açık bir anlatımla, performans yönetim sistemi, “performans değerlendirme kavramını statik anlamda bir değerlendirme faaliyeti olarak değil, dinamik bir süreç olarak ele alarak, çalışanların performanslarını planlama, değerlendirme ve geliştirmeyi amaçlayan ve konuya daha geniş bir açıdan yaklaşan örgütsel sistemdir.”⁶³

Bununla birlikte, “yakın zamana kadar, çoğu organizasyon yaygın ancak yanlış bir anlayışla performans değerlemeyi tek boyutlu bir araç olarak anlamış ve uygulamıştır.”⁶⁴ Böyle bir anlayış ve uygulamanın sonucunda performans değerlendirme işletmelerde pek çok soruna ve beraberinde eleştiriye neden olmuştur. “Performans değerlendirme kavramını, sadece teknik seçimine ağırlık verip, bu teknikleri belirli bir sisteme oturtmadan uygulamanın çeşitli sorunlarını yaşayan işletmeler, giderek diğer örgütsel sistemlerle bütünlük ve uyum içinde faaliyet gösterecek bir sistem arayışına girmiştir.”⁶⁵

Oysa yukarıdaki açıklamalardan da anlaşılacağı üzere, performans değerlendirme, performans yönetim sistemi olarak adlandırılan, çalışanın performansını tanımlamayı, geliştirmeyi ve bu yolla örgütsel performansı en üst seviyeye getirmeyi amaçlayan örgütsel sistemin bir alt sistemi olarak işlev görmektedir. Dolayısıyla,

⁶² Barutçugil, A.g.e., s. 125.

⁶³ Cavide Uyargil, **İşletmelerde Performans Yönetimi Sistemi: Performansın Planlanması, Değerlendirilmesi ve Geliştirilmesi**, İstanbul, İ.Ü. İşletme Fakültesi yayın no: 262, İşletme İktisadi Enstitüsü yayın no.154, 1994, s. 2.

⁶⁴ Barutçugil, A.g.e., s. 177.

⁶⁵ Uyargil, A.g.e., s. 1.

performans değerleme tek başına bir amaç olmayıp, örgütsel performans mükemmelliğine ulaşabilmek için çalışanın performansının tanımlanmasını ve geliştirilmesini sağlamaya yönelen bir araç niteliğindedir. Bunun yanı sıra, performans yönetim sistemi gereği, performans değerleme sisteminden çalışanın performansına yönelik elde edilen sonuçların, çeşitli insan kaynakları sistemlerine girdi olarak kullanılması neticesinde, söz konusu sistemlerin başarısı büyük ölçüde performans değerleme sisteminin başarisından etkilenmektedir. Bu bağlamda, performans değerleme, performans yönetim sistemi ile diğer insan kaynakları sistemlerinin başarisını önemli ölçüde etkileyebilen bir alt sistem olarak işlev görmektedir.

Çalışma konumuz performans değerleme ile sınırlandırılmış olduğundan, bu bölümde performans yönetimi sisteminin ayrıntılarına girilmemesi uygun görülmüştür.

2.3. PERFORMANS DEğERLEME KAVRAMI

Genel anlamda, değerleme kavramı, “bir şeyin nitelik ya da niceliği üstüne yapılan çalışma sonucu varılan yargı olarak tanımlanmaktadır.”⁶⁶ Bu bağlamda, performans değerleme, çalışan performansının niteliği ya da niceliği ile ilgili bir yargı olarak ele alınabilir.

Esasen insanları değerleme olgusu sadece 20. yy’a ait bir olgu olmayıp, çok daha eski zamanlara dek dayanmaktadır. Örneğin, “M.S 3. yy.’da in’de hüküm süren Wei Hanedanlığı döneminde kraliyet değerleyicilerinin bulunduğu ve bunların kraliyet ailesinin performanslarını değerledikleri bilinmektedir.”⁶⁷ Buna karşılık, “organizasyonlarda çalışanların performanslarının sistematik ve biçimsel olarak değerlenmesinin ilk örnekleri 1900’l yılların başlarında A.B.D’de kamu hizmeti veren kurumlarda görülmektedir. Daha sonraları F. Taylor’un iş ölçümü uygulamaları aracılığı ile çalışanların verimliliklerini lmlemesi sonucu, performans değerleme kavramı organizasyonlarda bilimsel olarak kullanılmaya başlanmıştır.”⁶⁸ “1950’li yıllardan itibaren ise, performans değerleme tekniklerinde, yaklaşımlarında ve kullanımında çok ciddi bir artış gerçekleşmiştir. Davranış bilimciler, insan kaynakları uzmanları, üst düzey yöneticiler, bürokratlar ve endüstri mühendisleri gibi farklı

⁶⁶ Türk Dil Kurumu, “**Büyük Türkçe Sözlük**”, (evrimii) <http://tdkterim.gov.tr/bts/?kategori=verilst&kelime=de%FOerlendirme&ayn=tam> (02 Ocak 2009)

⁶⁷ Landry, A.g.e., s. 135.

⁶⁸ Uyargil, A.g.e., s. 1.

uzmanlık alanına sahip pek çok kişi performans değerleme metodolojisinin gelişimine ve iyileştirilmesine çok önemli katkılarda bulunmuşlardır.”⁶⁹

Konu ile ilgili literatürde, performans değerleme kavramına ait pek çok tanım bulunmaktadır. Çalışmamızda tanımların tümüne yer verilmesi mümkün olamayacağından açıklayıcı olması açısından tanımların birkaçına karşılaştırmalı olarak yer verilmesi yoluna gidilmiştir. Böylece, kavramın ifade ettiği anlamı açıklamanın yanı sıra, tanımlar arasındaki farklılıkların vurgulanması ve esas olarak performans değerleme konusunun iki ayrı perspektiften ele alındığının ortaya konulması amaçlanmıştır.

Konu ile ilgilenen yazarlardan bir kısmı, performans değerleme kavramını salt çalışanın geçmiş performansının değerlenerek, performansının mevcut durumunun ortaya konma çabası olarak ele almış ve bu perspektiften tanımlamışlardır. Buna göre, “performans değerleme bir yöneticinin önceden saptanmış standartlarla karşılaştırma ve ölçme yoluyla, çalışanın işteki performansını değerlemesi sürecidir.”⁷⁰ Yine benzer bir başka tanıma göre ise, performans değerleme “çalışanın tanımlanmış olan görevlerini belirli bir zaman dilimi içinde gerçekleştirme düzeyinin belirlenmesidir.”⁷¹ Görüldüğü gibi, buraya kadar yapılan tanımların her birinin ortak özelliği, performans değerlemeyi çalışanın performansının mevcut durumunun değerlemesi olarak ele almalarıdır.

Buna karşılık, diğer bir yaklaşıma göre performans değerleme, “çalışanların belirli bir dönemdeki fiili başarı durumlarını ve geleceğe ilişkin gelişme potansiyellerini belirlemeye yönelik çalışmalar”⁷² olarak ele alınmaktadır. Bu yaklaşımı destekleyen bir görüşe göre performans değerleme, “örgütlerdeki insan performansının tanımlanması, ölçülmesi ve geliştirilmesi sürecidir.”⁷³

Görüleceği üzere, performans değerleme kavramı, ikinci yaklaşımda, ilk yaklaşımdaki tanımlardan farklı olarak, hem çalışanın mevcut performans durumunu ortaya koyma çabası, hem de çalışanın geleceğe ilişkin gelişme potansiyelinin belirlenmesi süreci olarak ele alınmaktadır. Nitekim “etkili bir performans değerleme sistemi, sadece mevcut performans düzeyini doğru bir biçimde ortaya koymamalı, aynı zamanda pekiştirici, güçlendirici ve eksiklikleri tanımlayıcı mekanizmalara sahip

⁶⁹ Landry, A.g.e., s. 136.

⁷⁰ Margaret Palmer, **Performans Değerlemeleri**, Birinci Baskı, İstanbul, Rota, 1993, s. 9.

⁷¹ İlhami Fındıkçı, **İnsan Kaynakları Yönetimi**, Beşinci Baskı, İstanbul, Alfa, 2003, s. 224.

⁷² Tuğray Kaynak ve diğerleri, **İnsan Kaynakları Yönetimi**, İstanbul, Dönence, 1998, s. 206.

⁷³ Randall S. Schuler ve Stuart A. Yangblood, “**Personel and Human Resource Management**”, ikinci baskı, Minnesota, West Publishing, 1984, s. 243.

olmalı ve değerlendirilenlerin performanslarını yükseltebilmeleri için mevcut durumları hakkında geribildirimde bulunmalıdır.”⁷⁴

Buraya kadar yapılan tanımlardan hareketle çalışmamızda temel alacağımız performans değerlendirme kavramını, çalışanın belirli bir zaman periyodunda ve önceden belirlenmiş standartlara göre mevcut performans durumunun ortaya konulduğu, güçlü ve geliştirilmesi gereken yönlerinin tanımlandığı ve kendisine mevcut durumu hakkında geribildirimde bulunulduğu süreç olarak tanımlayabiliriz.

2. 4. PERFORMANS DEĞERLEMENİN ÖNEMİ VE YARARLARI

1900'lü yıllarda, yönetim ve yönetimi kapsayan konuları bilimsel temellere oturtmaya yönelik olarak, gerçekleştirilen çalışmalara paralel olarak performans değerlendirme olgusu da gittikçe artan bir önem kazanmıştır. Özellikle, klasik yönetim anlayışının, örgütsel verimliliğin temelinde çalışanın performansını görmesi ile tüm çabaların odak noktasının çalışan performansına ve söz konusu performansı arttırmaya yönelik çalışmalara yöneldiği söylenebilir.

Günümüzde de performans değerlendirme esas itibarıyla örgüt etkinliğini ve verimliliğini artırmanın temel araçlarından biri olarak görülmektedir. Ancak, performans değerlendirme, geçmişten farklı olarak günümüzde, salt örgüt açısından değil, çalışan ve yöneticiler açısından da öneme sahip bir konu olarak ele alınmaktadır. Bu nedenle, çalışmamızda performans değerlemenin önemi ve yararları işletme, çalışan ve yönetici açısından ayrı ayrı açıklanacaktır.

2.4.1. Performans Değerlemenin İşletme Açısından Önemi

“Günümüz iş dünyasında işletmeler devrim niteliğinde bir değişim ortamında bulunmaktadır. Endüstriyel çağın rekabet ortamı yerini bilgi çağının rekabet ortamına bırakmıştır.”⁷⁵ “Yapılan bir araştırmaya göre 1958–1978 yılları arasında üretilen bilgi, iki yüz bin yıllık geçmişi ikiye katlamaktadır.”⁷⁶ 80'lerden günümüze uzanan dönemde ise söz konusu değişim hızı çok daha üstel biçimde artmaya devam etmiştir. Bilginin bu kadar kısa bir zamanda geçerliliğini kaybedip yerine yeni bilginin geçtiği bir ortamda, işletmelerin varlıklarını devam ettirmeleri ve başarılı olmaları bilgiyi yönetebilmelerine ve uygun zamanda değişebilmelerine bağlı

⁷⁴ A.e.

⁷⁵ Robert S. Kaplan ve David P. Norton, **Balanced Scorecard: Şirket Stratejisini Eyleme Dönüştürmek**, İkinci Baskı, İstanbul, Sistem, 2003, s. 21.

⁷⁶ Tanıl Kılıç, **Takım Kurma ve Geliştirme Yoluyla Örgüt Geliştirme (İlişkilere ve Karar Verme Süreçlerine Yönelik Bir Uygulama)**, İ.Ü, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Fakültesi, 1986, s. 10.

görülmektedir. Zira, üretilen her yeni bilgi, eski bilginin gerektirdiği yapıları ve sistemleri yerinden kaldırıp yerlerine yenilerinin kurulmasını zorunlu kılmaktadır. Bu ise ancak ve ancak esnek yapıların varlığı ve bu yapıların değişimi sağlayabilme yeteneği ile mümkün olmaktadır. “Dolayısıyla, bugün artık işletmelerde değişimin gerekliliğinden çok, işletmelerin yeterli hızda değişip değişmediği, sürekli değişimin nasıl sağlanabileceği, işletmelerin kendilerini nasıl “öğrenen organizasyon” haline getirebilecekleri tartışılmaktadır.”⁷⁷

Bilgi çağı ve beraberinde getirdiği sürekli değişim olgusu işletmeler açısından yüksek performans göstermenin koşullarını da değiştirmektedir. “1850 yılından yaklaşık 1975 yılına kadar devam eden endüstriyel çağda, şirketlerin başarısı ölçek ve fırsat ekonomilerinden yararlanma oranlarına göre belirlenirken, yirminci yüzyılın sonlarına doğru ortaya çıkan bilgi çağı ile endüstriyel çağın rekabetinin temel varsayımlarından birçoğu geçerliliğini yitirmiştir.”⁷⁸ Buna bağlı olarak, işletmeler için yüksek performansın faaliyet gösterilen sektörde rekabet üstünlüğü kazanma ile elde edildiği düşünüldüğünde, aşağıdaki tabloda yer alan bilgiler son 50 yılda yaşanan değişimi ve buna bağlı olarak değişen örgütsel performans odaklarını açıkça ortaya koymaktadır.

Tablo1: Rekabet Anlayışında Değişim

Yıllar	1950-1960	1960-1970	1970-1980	1980-1990	1990-2000
Rekabet Faktörü	Üretkenlik Verimlilik	Ekonomiklik Fiyat Maliyet	Kalite Müşteri	Zaman Hız Esneklik	Yaratıcılık Yenilikçilik
Firma Özellikleri	Verimlilik Odaklı	Maliyet Odaklı	Kalite Odaklı	Esneklik	Yenilikçi

Kaynak: Haluk Erkut, “Performans Yeniden Gündemde”, **Mess Mercak**, Türkiye Metal Sanayicileri, vol.9, no. 33, Ocak 2004, s. 50.

Tablodan da anlaşılacağı üzere son elli yılda işletmelerin performans odağı verimlilikten yenilikçiliğe doğru değişim göstermiştir. Ancak, daha önce de belirtildiği gibi, işletmeler açısından performans, farklı boyutlardan oluşan bir bütündür.

⁷⁷ Tamer Koçel, **İşletme Yöneticiliği: Yönetim ve Organizasyon, Klasik-Modern-Çağdaş ve Güncel Yaklaşımlar**, Genişletilmiş Dokuzuncu Baskı, İstanbul, Beta, 2003, s. 353.

⁷⁸ Kaplan ve Norton, **Balanced Scorecard: Şirket Stratejisini Eyleme Dönüştürmek**, s. 3.

Dolayısıyla, performans anlayışında yaşanan değişim, performansın odağını değiştirmiş olsa da geçmişin performans odakları bugün için hala performans bütününe oluşturan parçalardan biri konumundadır. Bu bağlamda, yüksek performans, söz konusu performans odaklarının her birinde istenilen sonuçların elde edilmesi ile mümkün olmaktadır.

Şu ana kadar bahsedilenler esas olarak performans kavramının ve sürekli yüksek performansı sürdürmenin işletmeler açısından önemini vurgulamıştır. Diğer taraftan, teknoloji, sermaye vb. gibi işletmeyi oluşturan unsurlar içinde en önemlisinin insan olduğu düşünüldüğünde, “örgütün değişikliklere ayak uydurabilmesi ve toplumsal işlevini yerine getirebilmesinin büyük ölçüde, örgütte görev alan çalışanların bir bütün olarak genel amaçlara istenilen düzeyde katkıda bulunabilmelerine ve onların sürekli olarak değerlendirilip iyileştirilmelerine bağlı olacağı da açıktır.”⁷⁹ Bu bağlamda, performans değerlendirme günümüz işletmeleri açısından yaşamsal öneme sahip bir konu olarak düşünülebilir. Zira, performans değerlemenin önemi işletmenin misyonu, vizyonu ve stratejisi ile çalışanlarının performanslarını ilişkilendirmesinden kaynaklanmaktadır. Diğer bir ifadeyle, performans değerlendirme işletmelerde bütünleştirici ve ayrıştırıcı bir rol oynamaktadır. Performans değerlendirme bütünleştiricidir; çünkü işletmenin misyonu ve vizyonu, stratejisi ve hedefleri hakkında çalışanlarında ortak anlayışın oluşmasını sağlamaktadır. Ve aynı zamanda ayrıştırıcıdır; çünkü işletmenin amaçlarını gerçekleştirebilmesi için, söz konusu amaçlara her bir çalışanın yapacağı katkıyı belirler, çalışanların görevleriyle amaçları ilişkilendirir ve çalışanın amaçlara ulaşmadaki katkısını değerlendirir. Başka bir ifadeyle, performans değerlendirme işletmenin performansının gerçekleştirilmesini çalışanın performansına indirger ve bu performansı değerlendirir. Böylece, performans değerlendirme sonucu elde edilen bilgiler, çalışanın, gerek mevcut performans durumunu ortaya koymasından, gerekse işletmenin misyonu, vizyonu, stratejisi ve hedefleri yönünde çalışma düzeyini belirlemesi bakımından son derece önem taşımaktadır. Yukarıdaki genel çerçeve içerisinde, etkin bir performans değerlendirme sisteminin işletme bütününe sağlayacağı yararlar şu şekilde sıralanabilir:⁸⁰

- Organizasyonun etkinlik ve verimlilik artışına katkıda bulunur,
- Hizmet ve üretim kalitesinin gelişimine katkıda bulunur,

⁷⁹ Bingöl, A.g.e., s. 272.

⁸⁰ Uyargil, A.g.e., s.10.; Barutçugil, A.g.e., s. 126- 128.

- Eğitim ihtiyacı ve eğitim bütçesi daha kolay ve doğru biçimde belirlenir, eğitim etkinliğinin saptanması sağlanabilir,
- İnsan kaynaklarının planlanması için gerekli bilgiler daha güvenilir biçimde elde edilir,
- Bireylerin gelişme potansiyelleri daha doğru belirlenir,
- Kısa dönemli beşeri ihtiyaçların giderilmesinde esneklik sağlanır (devamsızlık, işgücü devri v.b. nedenlerle ortaya çıkan),
- Disiplin sistemine yönelik sonuçlar üretir,
- İşletmenin, personel seçme sisteminin etkinliğinin tespitinde önemli rol oynar,
- Ücret artışları ve ödüllendirme kararlarına baz oluşturur,
- Kariyer yönetim sistemine, çalışanların performansı ile ilgili veri sağlar.

2.4.2. Performans Değerlemenin Çalışan Açısından Önemi

Yukarıda vurgulandığı üzere işletme açısından, “verimlilik ve dolayısıyla rekabet üstünlüğü sağlama bağlamında öneme sahip olan performans değerlemesi, çalışan açısından da oldukça kritik bir öneme sahiptir.”⁸¹ Çalışanlar açısından performans değerlemenin önemi büyük ölçüde çalışanın gelecekteki davranışlarına yön vermesinden kaynaklanmaktadır. Diğer bir ifadeyle, performans değerlendirme sonucunda elde edilen bilgi çalışanın performansı ile ilgili güçlü ve zayıf yönleri işaret edeceğinden, çalışanın bu bilgi doğrultusunda güçlü yönlerini pekiştirmesi, zayıf yönlerini ise güçlendirmesi mümkün olabilecektir. Kuşkusuz bu durum, performans değerlendirme sisteminin, çalışana performans düzeyi hakkında bilgi verecek etkin bir geribildirim sisteminin mevcudiyetine bağlı olarak gerçekleşebilecektir.

Bahsedilen “geribildirim ihtiyacı, en açık biçimde işe yeni başlayan çalışanlarda olmaktadır. Çünkü bu kişiler, buldukları konum itibarıyla işlerini ve çalışma ortamını anlama gayreti içinde bulunmaktadır.”⁸² Keza “bir çalışan, işe kabul edilip yerleştirildikten ve bu iş için eğitildikten sonra, kendisine yönelik iş performansının beklenen ölçütlerine nasıl ulaşacağını bilmek isteyeceklerdir. Bu ise genellikle çalışanın ilk amirinin sorumluluğundadır. İlerleme umudu, çoğu çalışan için önemlidir. Ve yine, çalışanlar açısından başarılarının iyileştirilmesi ve kendilerinin daha iyi işlere hazırlanabilmeleri için neler yapabileceklerini bilmeleri

⁸¹ Bingöl, A.g.e., s. 276.

⁸² William Werther ve Keith Davis, **Human Resource and Personnel Management**, Dördüncü Baskı, New York, McGraw-Hill, 1993, s. 388.

hayati derecede önem taşıyabilmektedir. Bu ise performans değerlemeyi onlar için vazgeçilmez bir unsur haline getirmektedir.”⁸³ Diğer taraftan, çalışanlar yaptıkları iyi işlerin karşılığında da geribildirim almak isterler. Dahası bu istek, temelde psikolojik bir ihtiyaçtır. Keza, çalışan açısından alınacak olumlu geribildirim, yaptıklarının onaylanması anlamına gelecek ve çalışanı gelecekteki performansını yükseltme yönünde cesaretlendirerek motive edebilecektir.

Sonuç olarak, performans değerlendirme sisteminin çalışana sağladığı yararlar şu şekilde özetlenebilir:⁸⁴

- İşgörenler, üstlerinin kendilerinden neler beklediğini ve performanslarını nasıl değerlediklerini öğrenirler, dolayısı ile işletme hedefleri ile yaptıkları iş arasında kurabilirler,
- Güçlü ve geliştirilmesi gereken yönlerini/özelliklerini tanırlar,
- Performanslarına ilişkin elde ettikleri olumlu geri besleme yolu ile iş tatmini ve kendine güven duygularını geliştirirler.

2.4.3. Performans Değerlemenin Yönetici Açısından Önemi

Performans değerlendirme, işletme ve çalışan açısından önemli olduğu kadar yöneticiler açısından da oldukça önem taşıyan bir konudur. Bu önem, performans değerlendirme sisteminin yöneticilere “kontrol etme”, “karar verme”, “astlarını motive etme”, “yetiştirme” gibi temel yöneticilik gereklerini etkinlikle gerçekleştirebilmeleri için çalışan hakkında gerekli bilgileri sağlamasından kaynaklanmaktadır.

En basit tanımıyla, yönetici astları aracılığıyla kendisine verilen hedeflere ulaşan kişi olarak düşünüldüğünde, yöneticinin işletmeye ve astlarına karşı olmak üzere iki yönlü sorumluluğa sahip olduğu söylenebilir. Yöneticinin işletmeye olan sorumluluğu genel anlamda, hedeflere ulaşmak iken; daha geniş anlamda, biriminin hedeflerini astlarının hedefleri haline dönüştürmek ve astları aracılığıyla bunların gerçekleştirilmesini sağlamaktır. Performans değerlendirme sistemi sayesinde yöneticiler, astları arasında arzulanan performansı sergileyen ile sergilemeyen ayırıp, her bir astının birimin hedefine ulaşmasına olan katkısını belirleme olanağı bulunmaktadır. Dolayısıyla, performans değerlendirme, yöneticinin hedeflere ulaşılma düzeyini kontrol etmesinde, çalışan hakkında gerekli bilgileri sağlayan önemli bir yönetsel araç niteliğindedir.

⁸³ Bingöl, A.g.e., s. 276.

⁸⁴ Uyargil, A.g.e., s. 10.

Bunun yanı sıra, yöneticilerin astlarına karşı da sorumlulukları bulunmaktadır. Zira, yöneticilerin başarısı büyük ölçüde astlarının başarılı olması ile mümkündür. Bu nedenle yöneticinin, çalışan açısından oldukça önemli olan, kendi performansının tanınması ve onaylanması, belirli periyotlarda performansı hakkında geribildirim alabilmesi, yetiştirilmesi ve geliştirilmesi için gerekli olanakların sağlanması gibi konulara önem vermesi gerekmektedir. Bu bağlamda, performans değerlendirme çalışanlarının söz konusu ihtiyaçlarını karşılamak üzere gerekli bilgileri sağlama açısından da yöneticiye büyük fırsatlar sağlayacaktır.

Tüm sayılanlar çerçevesinde, performans değerlendirme sisteminin yöneticilere sağladığı yararlar şu şekilde özetlenebilir:⁸⁵

- Planlama ve kontrol işlevlerinde daha etkili olur, böylece astların ve birimlerinin performansını geliştirebilir,
- Astların güçlü ve gelişmesi gereken yönlerini daha kolay belirler ve bu doğrultuda onlara yardımcı olurlar,
- Astlarını değerlendirirken kendi güçlü ve güçsüz yönlerini de tanıyabilirler,
- Astlarını daha yakından tanıdıkça daha kolay yetki devrinde bulunabilirler,
- Yönetimsel becerilerini geliştirirler ya da bu becerileri rahatlıkla uygulayabilecekleri koşulları elde edebilirler.

2.5. PERFORMANS DEĞERLEMENİN KULLANIM ALANLARI

Daha önceden de vurgulandığı gibi performans değerlendirme işletmeler için "performans yönetimi sisteminin" en önemli alt sistemlerinden birisidir. Bu bağlamda, performans değerlendirme, işletmenin stratejisinin yürütülmesini ve genel performansını etkileyebilecek olan; çalışanın güçlü ve zayıf yönlerinin tanımlanmasında, eğitim ihtiyacının belirlenmesinde, kariyer planının oluşturulmasında ve motivasyonu için ödüllendirilmesinde kullanılabilen en etkili yönetim ve insan kaynakları araçlarından biri olarak düşünülmektedir."⁸⁶ Ayrıca, daha önce işletmeler açısından öneminde vurgulandığı gibi, eğitim etkinliğinin ölçümü, disiplin sisteminin işleyişine esas olacak bazı sonuçların üretilmesi, personel seçme sisteminin etkinliğinin saptanması performans değerlemenin diğer

⁸⁵ A.e., s. 9.

⁸⁶ John Milliman ve diğerleri, "An Exploratory Assessment Of The Purposes Of Performance Appraisals In North And Central America And The Pacific Rim," **Human Resource Management**, 41, Nisan, 2002, s. 88.

kullanım alanları arasında sayılabilir. Bununla birlikte, literatürde en çok sözü edilen başlıca alanlar şunlardır:

2.5.1. Stratejik Planlama

Gerçekte performans değerlemenin stratejik planlama ile ilişkisi iki yönlü bir nitelik taşır. “İşletmelerin, tepe yönetim tarafından belirlenen genel hedeflerin, bu hedeflerin gerçekleştirilmesine katkısı olacak yönetici ve astlara iletilmesi amacıyla formal performans değerlendirme sistemi oluşturmaları”⁸⁷ birinci yöndür. “Böylece, organizasyonun stratejik planları, bireysel planlar/hedefler haline dönüşerek, genel amaçlarla bütünlük içinde gerçekleştirilmeye çalışılır”⁸⁸

Diğer taraftan, “performans değerlendirme sayesinde işletme süreçlerinin yönetimi ve kontrolü için gerekli bilgiler de elde edilmektedir.”⁸⁹ Bu ise performans değerlemenin stratejik planlarının işlerliğine yönelik bilgi katkısı sağlama yönü olarak düşünülebilir. Kısacası, performans değerlendirme örgütün genel hedeflerini çalışanın hedefleri haline dönüştürmede, çalışanın kendisine verilen bu hedeflere ulaşip ulaşmadığının kontrolünde ve işletmenin genel başarısına olan katkısının değerlendirilmesinde oldukça önemli bir rol oynamaktadır.

2.5.2. Örgütsel Değerler ve Amaçların İletişimi

Örgütsel değerler, işletmelerin temel ve kalıcı öğeleri olarak görülürler ve bir işletmenin varlığını sürdürmesinde etkili olan ana unsurlardan birini teşkil ederler. Müşteri memnuniyeti, takım çalışması, yenilikçilik vb. gibi tanımlanabilen örgütsel değerler, işletmeden işletmeye farklılık göstermektedir. Başka bir deyişle, her işletme için doğru ve geçerli olabilecek bir örgütsel değer ya da değerler dizisinden söz etmek mümkün değildir. Hatta bunu tam aksine, örgütsel değerler açısından önemli olan husus işletmeye özgü olmalarıdır. Keza, işletmenin stratejisinin, çalışma yöntemlerinin ve organizasyon yapısının, söz konusu değerler ile uyumlu olması ve bunları gerçekleştirebilecek nitelikte olması da gerekir. Bu bağlamda, performans değerlendirme (özellikle de yetkinlik bazlı performans değerlendirme) örgütsel değerlerin çalışana aktarımında ve çalışanların hangi ölçüde işletmenin değerlerine uygun performans gösterdiklerini belirlemede oldukça güçlü bir etkiye sahiptir.⁹⁰

⁸⁷ Uyargil, A.g.e., s. 5.

⁸⁸ A.e.

⁸⁹ Sziliyagi, A.g.e., s. 416.

⁹⁰ Bingöl, A.g.e., s. 278.

2.5.3. Eğitim ve Geliştirme

Daha önceden de vurgulandığı üzere günümüzde, rekabette üstünlük sağlamanın ön koşulu sürekli değişimi sağlayabilmektir. Bunu gerçekleştirmenin ön koşulu da değişime uyum sağlayabilecek nitelikte çalışanlara sahip olmaktır. Örneğin, en son teknolojik donanıma sahip bir işletme bu teknolojiyi etkin bir biçimde kullanabilecek nitelikte çalışana sahip olmadığı takdirde işletmenin teknolojisinin hiçbir katma değeri olmayacaktır. Dolayısıyla, işletmenin değişen şartlara uyum sağlamasında personelin eğitimi ve gelişimi kritik bir rol oynamaktadır. Başka bir ifadeyle, “personel gelişimi, şirketin kalite artırma, global rekabete ve sosyal değişime ayak uydurma ve teknolojik ilerlemeyi ve iş tasarımlarındaki değişimi birleştirme çabalarının gerekli bir parçasıdır.”⁹¹ Keza, bu gerçeğin farkında olan pek çok işletme her yıl bütçelerinde önemli bir payı personelinin eğitim ve gelişim faaliyetleri için ayırmaktadır. Dolayısıyla, çalışanların eğitimi ve yetiştirilmesi işletmelerin ve çalışanların geleceğini etkileyebilecek ölçüde önemli bir konudur.

Diğer taraftan, “organizasyonlarda, yetiştirme/geliştirme faaliyetlerinin başarısı, bu faaliyetlerin iyi planlamasına bağlıdır. Eğitim yönetiminde iyi bir planlama ise işletmelerde kimin, hangi konuya, ne zaman, ne ölçüde ihtiyacı olduğunu belirlemekle mümkün olmaktadır”⁹² Diğer bir ifadeyle, eğitim ihtiyacının doğru bir biçimde tespit edilmesi, gerçekleştirilecek eğitim ve geliştirme faaliyetlerinin başarısını doğrudan etkilemektedir. İşte, performans değerlendirme bu noktada, eğitim ihtiyacını saptamaya yönelik diğer yöntemlere ilaveten çalışanların mevcut performansının ortaya konması ve gelişim ihtiyacını açığa çıkarması yönüyle, en etkili eğitim ihtiyacı tespit yöntemlerinden biri olarak ortaya çıkar. Diğer taraftan, özellikle beceri geliştirmeye yönelik eğitimlerin etkinliğinin saptanmasında en etkili araçlardan birisidir.

⁹¹ Raymond A. Noe, **İnsan Kaynaklarının Eğitim ve Gelişimi**, çev. Canan Çetin, İstanbul, Beta, 1999, s. 249.

⁹² Uyargil, A.g.e., 7.

2.5.4. Kariyer Geliştirme

“Günümüz modern yönetim anlayışında işletmelerin insan kaynaklarından etkinlikle yararlanabilmeleri için kariyer geliştirme programlarına yer vermeleri, gerek işletme etkinliği, gerekse çalışan tatmini açısından oldukça büyük önem taşımaktadır”⁹³

Kariyer yönetimi personelin;

- İlgi alanlarını, değerlerini, güçlü ve zayıf yönlerini belirledikleri,
- İşletme içindeki iş fırsatları hakkında bilgi edindikleri,
- Kariyer hedeflerini belirledikleri,
- Bu hedeflerini de gerçekleştirmek için faaliyet planları hazırladıkları bir süreçtir.

Performans değerlendirme süreci ile kariyer yönetim süreci birbirleriyle yakın ilişki içerisindedir. Performans değerlendirme sonucu çalışana yönelik elde edilen veriler çalışanın zayıf ve geliştirilmesi gereken yönlerini tanımlayarak çalışanın mevcut durumunu ortaya koymaktadır. Bu ise kariyer yönetim sürecinin ilk aşaması olan çalışanın kendini değerlemesi için veri sağlamaktadır. Böylece, çalışanın mevcut durumu ile hedeflenen durumu arasındaki açıklık belirlenerek, bu açıklığı kapatmaya yönelik olarak çalışan kendisi için uygun eğitim ve geliştirme programına yönlendirilmesi mümkün olmaktadır.

Bunların yanı sıra, performans değerlendirme sonuçları, çalışana ilişkin terfi ya da yatay yönde iş değiştirme vb. gibi kararların alınmasında da oldukça önemli bir rol oynamaktadır.

2.5.5. Ücret ve Ödül-Prim Programları

“Performans değerlemenin en kritik amaçlarından biri değerlendirme sonuçlarının ücret, maaş yönetimi sisteminde kullanılmasıdır.”⁹⁴ Performans değerlendirme sonuçlarının çalışanların ücret artışlarına ve alacakları primlere dayanak oluşturmasının temelinde, “eşit işe eşit ücret” ilkesi gereği çalışanlar arası ücret dağılımında adaletin sağlanması amacı bulunmaktadır. Ayrıca, “performans değerlendirme sonuçlarının ödüller ile ilişkilendirilmesi, çalışan üzerinde performans değerlemenin motivasyonel etkisini de güçlendirmektedir.”⁹⁵

⁹³ Uyargil, A.g.e., s. 6.

⁹⁴ A.e., s. 5.

⁹⁵ Milliman ve diğerleri, A.g.e., s. 90.

Esasında, “performans değerlendirme ile ücret arasındaki ilişki tartışmalıdır.”⁹⁶ Zira, teoride bahsedilen, performans değerlendirme sonuçlarının ücret ve diğer ödüllerle ilişkilendirilmesinin adaleti sağlama ve çalışanı motiveye yönelik olumlu yöneliminin uygulamada her zaman beklenen olumlu sonuçları vermediği görülmektedir. Bunun da ötesinde çalışanların performans değerlendirme sonuçlarını kabul etmemelerine, işe yönelik motivasyonlarını kaybetmelerine, yöneticilerini adaletsiz olarak nitelendirmelerine ve işten ayrılmalarına neden olabilmektedir. Özellikle performansın nicel ve açıkça ölçülebilir kriterler yerine, nitel ve algıya dayalı kriterlerle değerlendirildiği durumlarda bahsedilen sakıncaların gerçekleşme olasılığı yükselmektedir. Bu durumda, çalışan perspektifinden performans değerlendirme sisteminin kariyer geliştirme, yetiştirme ve geliştirme gibi performansı yükseltmeye yönelik amaçları önemini kaybedebilmekte, çalışan ile yönetici ya da örgüt arasında çatışma yaşanması kaçınılmaz hale gelebilmektedir.⁹⁷

Bu bağlamda, performans değerlendirme sonuçlarının ücret ve ödül-prim sistemi ile entegre edilmesine karar verilmesi durumunda, performans kriterlerinin objektif (nesnel), çalışanın işi ile doğrudan ilişkili ve hepsinden önemlisi nicel çıktılara dayanması uygun bir yaklaşım olacaktır. Böylece, performans sonuçlarına istinaden hak edilen ücret artışı, maddi ödül ve/veya primlerin dağıtımının çalışanlar tarafından adil olarak algılanmasını ve çalışanları performanslarını geliştirmeleri hususunda motive etmeyi sağlayabilecektir.

2.5.6. İşten Ayırma Kararları

Performans değerlendirme sonuçlarının bir diğer kullanım alanı, örgütten ayrılması gereken personelin ayırma kararını vermede dayanak olarak gösterilmesidir. Buna göre, “performans değerlendirme sistemi, dönemselsel olarak başarısız kişinin, başarısız olduğu konuları ve başarısızlık derecesini belirler. Daha sonra bu veriler mevcut personel politikaları çerçevesinde, öncelikle kişinin işletmeye kazandırılması doğrultusunda değerler. Ancak tüm çabalara rağmen başarısız elemanda herhangi bir gelişme izlenemiyorsa, bu verilerden kişinin işten çıkarılma kararının verilmesinde yararlanır.”⁹⁸

Açıklamalardan da anlaşılacağı üzere, önemli olan, çalışanın, işten ayrılmasına karar vermeden önce, başarısız olduğu konuların tespit edilmesi ve

⁹⁶ King, A.g.e., s. 7.

⁹⁷ A.e.

⁹⁸ Uyargil, A.g.e., s. 8.

bunları iyileştirici yönde gerekli çabanın harcanmasıdır. Bu bağlamda, çalışanın başarısız olduğunu belirleyen bir performans değerlendirme sisteminin aynı zamanda, çalışanın zayıf ve geliştirilmesi gereken yönlerini de tanımlayarak, çalışanın eğitim ihtiyacını ortaya koyması gerekmektedir. Devamında, çalışan ihtiyacı doğrultusunda gerekli eğitim programlarına yönlendirilmeli ve belirli bir süre sonra performansı yeniden değerlendirilmelidir. Ancak, tüm eğitim ve yetiştirme çabalarına rağmen çalışanın performansında iyileşme olmuyorsa, işten ayrılması yönünde karar verilmelidir.

2.6.PERFORMANS DEĞERLEME YÖNTEMLERİ

Performansın sistematik olarak değerlendirilmeye başlanmasından bu zamana geçen süre içerisinde pek çok performans değerlendirme yöntemi geliştirilmiştir. Geliştirilen yöntemlerin her birinin ortak özelliği kendilerinden önce uygulanan performans değerlendirme yöntemlerinin eksikliklerini gidererek, performansın daha doğru ve objektif bir biçimde değerlendirilmesini sağlama amacıyla geliştirilmiş olmalarıdır. Bu ihtiyacın ortaya çıkmasında etkili olan ana faktör değişen iş ve çevre koşulları olmuştur. Zira, yönetim tarzlarında, organizasyon yapılarında, iş görme yöntemlerinde ve dahası mesleklerde yaşanan değişimler beraberinde performans değerlendirme yöntemlerinin de ihtiyaçları karşılayabilecek nitelikte değişmelerini zorunlu hale getirmiştir.

Performans değerlendirme yöntemlerindeki gelişimin yönü her zaman için sonuçların çalışanlar tarafından kabulünü kolaylaştırmaya, performansı daha nesnel değerlendirmeye ve sonuçları değerleyicinin sübjektif (öznel) yargılarından arındırmaya yönelik olarak seyretmektedir. Bu ise yeni geliştirilen yöntemlerde değerleyici sayısının artması, "iş sonuçlarına dayalı değerlemeye önem verilmesi"⁹⁹, değerlendirme kriterlerinin bireysel performansı daha geniş kapsamlı ve birim/işletme performansı ile bütünleştirerek değerleyecek biçimde geliştirilmesi şeklinde ortaya çıkmaktadır.

Performans değerlendirme ile ilgili literatür incelendiğinde performans değerlendirme yöntemlerinin sınıflandırılmasında farklı yaklaşımların olduğu görülmektedir. Örneğin, Landry a) Geleneksel ve b) İşbirlikçi olmak üzere iki temel yaklaşımdan söz etmektedir. Buna göre Geleneksel Yaklaşım, değerlendiricinin, çalışanın performansını 5'li bir ölçekte değerlemesi örneğinde olduğu gibi istatistiksel ve sayısal olarak tasarılanmış yöntemlere dayanmaktadır. Diğer taraftan İşbirlikçi Yaklaşım,

⁹⁹ Uyargil, A.g.e., s. 26.

Amaçlara Göre Yönetim örneğinde olduğu hedef belirlemeye, değerleyici üst ile değerlendirilen astın beklentilerinin birbirine uyumlu hale getirilmesine ve iletişime ağırlık verecek biçimde kurgulanan yöntemleri içermektedir. Landry, işin kapsamının sınırlı ve çalışanların geribildirim ve gelişim gereksiniminin yüksek olmadığı işler için Geleneksel Yaklaşımın, buna karşılık çeşitlendirilmiş ve karar verme esnekliği gerektiren işlerde çalışan, yüksek başarı gereksinimine sahip çalışanlar için ise İşbirlikçi Yaklaşım'ın daha uygun olacağını vurgulamaktadır.¹⁰⁰

Diğer taraftan Werther ve Davis, performans değerlendirme yöntemlerini, a) Geçmiş Yönelimli ve b) Gelecek Yönelimli olmak üzere iki ana yaklaşım çerçevesinde ele almaktadır. Buna göre, Kontrol Listeleri, Zorunlu Tercih, Kritik Olay, Davranışsal Değerleme Ölçekleri, Grafik Değerleme Ölçekleri, Davranışsal Değerleme Ölçekleri, Kişilerarası Karşılaştırma, Performans Testleri ve Gözlemleri, Saha Görüşmeleri gibi yöntemleri içeren Geçmiş Yönelimli Yaklaşım, çalışanın halihazırda ortaya koymuş olduğu ve bir dereceye kadar ölçülebilir performanslarını tespit etmeye ağırlık vermektedir. Çalışanların geçmiş performanslarının değerlendirilmesi sonucu alacakları geribildirimler vasıtasıyla performanslarını iyileştirebilecekleri temel varsayımdır. Buna karşılık Kendini Değerleme, Amaçlara Göre Yönetim, Psikolojik Değerlemeler ve Değerleme Merkezleri gibi yöntemleri içeren Gelecek Yönelimli Yaklaşım, değerlendirilecek çalışanın potansiyelinin değerlendirilmesi ve geleceğe yönelik performans hedeflerinin belirlenmesi vasıtasıyla gelecekteki performansa yönelik bir anlayışı ifade etmektedir.¹⁰¹

Bununla birlikte, literatürdeki en yaygın sınıflama şeklinin a) Kişilerarası karşılaştırmalara dayalı yaklaşım, b) Ortak performans kriter ve standartlarına dayalı yaklaşım ve c) Bireysel performans standartlarına dayalı yaklaşım ayrımı olduğu.¹⁰² dikkate alınarak çalışmamızda bu sınıflandırma biçiminin esas alınması uygun görülmüştür.

Ayrıca 1990'larda geliştirilen ve 2000'li yıllarda yaygın biçimde kullanılmaya başlayan Dengeli Performans Karnesi (Balanced Scorecard), Çok Kaynaklı Performans Değerleme, Değerleme Merkezi uygulaması gibi yöntem ve teknikler, Güncel Performans Değerleme Yöntem ve Teknikleri başlığı altında sözü edilen sınıflandırmaya ilave edilmiştir.

¹⁰⁰ Landry, A.g.e., s. 136-137.

¹⁰¹ Werther ve Davis, A.g.e., s. 347-357.

¹⁰² Uyarçıl.A.g.e., s. 36-52; Barutçugil, A.g.e., s. 187-195.

2.6.1. Kişilerarası Karşılaştırmalara Dayalı Yaklaşım

“Kişilerarası karşılaştırmalara dayalı yöntemler, çalışanların performanslarının birbirleri ile karşılaştırılarak değerlendirilmesine dayanan farklı yöntemlerin toplamını ifade etmektedir.”¹⁰³ Bu yaklaşım temel prensip olarak, değerlendiricilerin (bu kişi genellikle çalışanın ilk amiridir), çalışanları, bir ya da iki değerlendirme faktörünü baz alarak, birbirlerine göre en iyiden en kötüye doğru sıralaması esasına dayanmaktadır. Amaç bu sıralamayı en objektif ve doğru biçimde yapmaktır.

Kişilerarası karşılaştırmalara dayanan değerlendirme yaklaşımı basit sıralama, zorunlu dağılım sıralaması ve ikili karşılaştırma yöntemi olmak üzere üç farklı biçimde uygulanmaktadır.

2.6.1.1. Basit Sıralama Yöntemi

Basit sıralama yöntemi, karşılaştırmalara dayalı değerlendirme yaklaşımının temel mantığına dayanmaktadır. Bu yöntemin bir kullanım biçiminde değerlendirici çalışanların isimlerini sayfanın sol tarafına listeler. Daha sonra listeden en değerli çalışana belirleyerek sayfanın sağ tarafına ilk sıraya yazar. Listedeki en az değerli çalışan belirlenerek sayfanın sağ tarafına en alt sıraya yazılır. Daha sonra listede kalanlar için aynı işlem tekrar eder. Kalanlar içinde en değerli kişi sayfanın sağ tarafında üstten ikinci sıraya, en az değerli kişi sayfanın sağ tarafında en alttan ikinci sıraya yerleştirilerek listenin solundaki tüm çalışanlar en değerlisinden, en az değerlisine kadar sıralanmış olur.¹⁰⁴ Yöntemin en önemli eksikliği değerlendirilenin belirlenmiş kriterlerden ziyade, bir bütün olarak değerlendiricinin algısına göre değerlendirilmiş olmasıdır.

“Basit sıralama yönteminde, bir çalışanın yüksek ya da düşük olarak nitelendirilmesinin temel belirleyicisi karşılaştırıldığı çalışanların performanslarıdır. Buna göre, aynı çalışan yüksek performans gösteren çalışanlar arasında düşük performanslı olarak değerlendirilebilirken, düşük performanslılar arasında yüksek performanslı olarak değerlendirilebilir.”¹⁰⁵ Dolayısıyla, elde edilen sonuçlar, çalışanların birbirlerine göre performanslarını gösterse bile, çalışanın ne ölçüde başarılı ya da başarısız olduğunu ortaya koymamaktadır.

¹⁰³ Barutçugil, A.g.e., s. 194.

¹⁰⁴ Daniel D. Beach, **Personel: Management of People at Work**, dördüncü baskı, New York, Mcmillan Publishing Co., 1980, s. 300.

¹⁰⁵ Richard I. Henderson, **Compensation Management: Rewarding Performance**, üçüncü baskı, Virginia, Reston Publishing Company, 1979, s. 388.

2.6.1.2. İkili Karşılaştırma Yöntemi

Karşılaştırmalara dayanan performans değerlendirme yaklaşımına ait bir diğer yöntem ise ikili karşılaştırma yöntemidir. Bu yöntemde de “değerlenecek çalışanların isimleri bir sayfanın sol tarafına liste halinde yazılır. Daha sonra değerleyici, önceden seçilmiş olan belirli performans kriterlerinin her birine göre her bir çalışanı diğerleri ile tek tek karşılaştırır. Ve bu mukayesede daha iyi olan çalışanın karşısına işaret (+) koyar. Tüm kriterler için, tüm çalışanlar birbiriyle karşılaştırıldıktan sonra, ismin karşısına konulan işaretler sayılır ve en çok işaret alan kişi performansı en yüksek, en az işaret alan kişi de performansı en düşük çalışan olarak belirlenir. Ancak bu yöntemin çalışan sayısının 8’den fazla olması durumunda uygulanması çok zordur.”¹⁰⁶

Bu yöntemin de, basit sıralama yöntemine ait yetersizliklere ve olası değerleyici hatalarına açık olduğunu söylemek mümkündür. Nitekim, ikili karşılaştırma yönteminde de basit sıralama yönteminde olduğu gibi çalışanlar arasındaki performans farklılıklarını açık ve belirgin bir biçimde ortaya konulamamaktadır.¹⁰⁷

2.6.1.3. Zorunlu Dağılım Yöntemi

Kişileri karşılaştırarak yapılan değerlemelerde kullanılan diğer bir yöntem de, zorunlu dağılım yöntemi olarak adlandırılmaktadır. Bu yöntem değerleyicilerin değerledikleri çalışanları yüksek başarılı olarak kümelendirmelerini engellemek amacıyla geliştirilmiştir. Yöntemi, “bir işletmede bulunan çalışanların yetenek ve özellik açısından normal dağılım göstereceği, çalışanların başarı açısından normal dağılım mantığına göre dizilmesi gerektiği” varsayımına dayanmaktadır ve genelde beşli ölçeğe göre değerlemeyi esas almaktadır.”¹⁰⁸

Bu yöntemde, başarı dilimleri çoğunlukla zayıf, ortalamanın altında, ortalama, ortalamanın üzerinde ve iyi olmak üzere beş dilimde toplanmaktadır. Buna göre, değerleyicinin değerlediği çalışanları beş dilimden birine yerleştirmesi gerekmektedir.

Değerleme normal dağılım mantığına göre yapılacağı için düşünülen beşli ayırım bir oran dahilinde olacaktır. Normal dağılım mantığına göre, ön şart olarak

¹⁰⁶ Barutçugil, A.g.e., s. 194.

¹⁰⁷ Uyargil, A.g.e., s. 38.

¹⁰⁸ Erdoğan, A.g.e., s. 205.

çalışanların %10'u en iyi grup içerisinde, %20'si iyi grubunda, %40'ı ortalama başarı grubunda, %20'si yetersiz ve son %10'u da çok yetersiz grubu içinde yer alacaktır. Performans değerlemesini yapacak olan yönetici belirlenen başarı faktörüne göre elemanlarını bu grupların içerisine yerleştirecektir. Her başarı dilimi içinde kaç kişinin yer alacağı kesin olarak belirlenmiştir. Esasında ölçüğe zorunlu dağılım denmesinin nedeni de budur.¹⁰⁹

“Bu yöntemin güvenilirliğinin diğer birçok değerlendirme yönteminde yüksek olduğunu belirten yazarlar bulunmaktadır. Ancak bu olumlu görüşlerin yanı sıra, uygulamada yöntemin çelişkili sakıncalarını da gözlemlemek mümkündür. Öncelikle, değerlendirilen her grupta normal dağılım eğrisine uygun sonuçlar elde etmek oldukça güçtür. “Çeşitli güvenilir ve geçerli seçme yöntem ve araçları ile seçilerek işe alınan çalışanların %10'nun daha ilk yılın sonunda zorunlu olarak tam başarısız, %20'sinin başarısız sayılmaları, yöntemin tutarsızlığının bir göstergesi”¹¹⁰ olarak nitelendirilmektedir.

Genel olarak bakıldığında, kişilerarası karşılaştırmalara dayalı yaklaşım içinde yer alan yöntemlerin daha ziyade biçimsel bir performans değerlendirme sistemi oluşturmayan ve genellikle kurumsallaşmamış işletmelerde –özellikle de ücret zamlarına primlere ve terfilere karar verme açısından- kullanıldığı görülmektedir. Buna karşılık olgusal verilere dayanmama, genellikle tek bir kritere dayalı olarak karşılaştırma yapılması, değerlemeye temel oluşturan kriterleri değerlemeyi yapanın kendisi kararlaştırmadığı için öznel yorumlara pek yer kalmaması ve çalışanlara yapılacak önerilerin sadece karşılaştırma listesinde bulunanlarla sınırlı olması yaklaşımın temel dezavantajlarıdır.¹¹¹ Genel anlamda bu yaklaşımda yer alan yöntemler, sonuçlarının kabulü, çalışan motivasyonu ve değerlendirme doğruluğu açısından oldukça yetersiz yöntemlerdir.¹¹²

2.6.2. Ortak Performans Kriter ve Standartlarına Dayalı Yaklaşım

Bu yaklaşım çerçevesinde ele alınacak yöntemlerde, her bireyin performansı diğer kişilerden bağımsız olarak, kendi iş tanımının içerdiği görev, sorumluluk ve yetkinlikler çerçevesinde ele alınmakta ve çeşitli boyutlarda değerlendirilmektedir. Bu

¹⁰⁹ A.e.

¹¹⁰ Uyargil, A.g.e., s. 39-40.

¹¹¹ Palmer, A.g.e., s. 47.

¹¹² Uyargil, A.g.e., s. 53

yöntemlerde kullanılan değerlendirme kriterleri birden fazla olup, bazen tüm çalışanlar için bazen de belirli iş/işgören grupları için ortak olarak saptanmaktadır.¹¹³

Ortak performans kriter ve standartlarına dayalı yöntemler a) Değerleme ölçeklerini içeren yöntemler, b) Kritik olay yöntemi, c) Kontrol listesi yöntemi ve d) Zorunlu seçim yöntemi olmak üzere dört ana başlıkta ele alınacaktır.

2.6.2.1. Değerleme Ölçeklerini İçeren Yöntemler

Değerleme ölçeklerini içeren yöntemler, “grafik değerlendirme ölçekleri” ve “davranışsal değerlendirme ölçekleri” olarak ikiye ayrılmaktadır.

2.6.2.1.1. Grafik Değerleme Ölçekleri

Performans değerlemenin belki de en eski ve en çok kullanılan yöntemi değerlendiricinin, bir çalışanı grafik üzerinde en iyiden en kötüye doğru, subjektif olarak değerlemesi esasına dayanan Grafik Değerleme Ölçekleridir. Geleneksel Değerleme Ölçekleri olarak da adlandırılan, bu yöntemde kişilerin performansları, değerlendirme faktörleri olarak adlandırılan performansa ilişkin boyut ve kriterlerin yer aldığı bir ölçek ile değerlendirilmektedir. Bu ölçekler, astlar ve çalışma arkadaşları tarafından kullanıldığı durumlar olsa bile genel uygulama, değerlemeyi kişinin performansını en iyi kontrol edebilecek birinci üstün yapması yönünde olmaktadır.¹¹⁴

“Grafik değerlendirme ölçekleri yönteminde, her işin yapılış biçimini ve bireysel davranış özelliklerini gösteren belirli sayıda kriter kullanılmaktadır. Ayrıca her kriter genellikle çok yetersiz, yetersiz, orta, iyi, çok iyi gibi beş dereceye ayrılmakta ve yönetici kendi takdirine göre bu derecelerden birini seçmektedir.”¹¹⁵

Değerlemenin sayısal puanlar aracılığıyla yapılması neticesinde, her bir çalışanın diğer çalışanlarla kıyaslanmasını ve işletme içindeki yerini görmesini sağlamaya izin vermesi, performans değerlemenin çok sayıda çalışana uygulanabilmesi, eğitiminin kolay, değerlemeye ayrılan sürenin kısa olması grafik değerlendirme ölçekleri yönteminin en üstün yönleri olarak sayılabilir.¹¹⁶ Keza, esnek bir yöntem olması da ayrı bir üstünlük olarak görülebilir. Konuya hakim, işletmeyi iyi

¹¹³ Uyargil, A.g.e., s. 40.

¹¹⁴ Werther ve Davis, A.g.e., s.348.

¹¹⁵ Zeyyat Sabuncuoğlu, **İnsan Kaynakları Yönetimi**, Bursa, Ezgi, 1990, s.175.

¹¹⁶ Werther ve Davis, A.g.e., s. 348.

analiz etmiş bir kişi, bu ölçek yardımı ile çalışanları çok yönlü değerlemeye olanak bulacak, yeni ölçek biçimleri türetecektir.¹¹⁷

Yöntemin yararlarının yanı sıra bir takım sakıncaları da bulunmaktadır. Bunlardan en önemlisi, geçerlilik ve güvenilirliğinin düşük ve yine değerleyicilerin değerlendirme hatası yapmalarına açık olan bir yöntem olmasıdır. Yöneticilerin astlarını değerlendirirken uçlara gitmekten kaçınmalarını ve orta bir yolu tercih etmelerini ifade eden “ortalama eğilimi hatası” veya her yöneticinin kendi astlarını başarılı gösterme eğilimini ifade eden “belirli derecelere yönelme hatası” bunun tipik örnekleridir.¹¹⁸

2.6.2.1.2. Davranışsal Değerleme Ölçekleri

“Davranış değerlendirme veya çalışanları davranışlarına göre sıralama ölçeği, çalışanları başarıyı belirleyen seçili davranışlarına göre analiz etmede kullanılan bir performans değerlendirme ölçeğidir. Esas itibarıyla, işletmelerde çok sık kullanılan yöntemlerden olmayan bu teknik, 1960’lı yıllar içerisinde geliştirilmiş olup, grafik değerlendirme ölçekleri yöntemi ile çalışan davranışlarının belirlenen yönlerinin birleşiminden oluşturulmuştur.”¹¹⁹ Yöntemin odağı performans sonuçları olmayıp, işin yapılması sırasında gösterilen fonksiyonel davranışlardır.¹²⁰ Bu davranışların etkin iş performansına götüreceği varsayılmaktadır.

“Bu yöntem bir işi oluşturan görev ve sorumlulukların geniş kategorilerini ifade etmek için iş boyutu kavramını kullanmaktadır. İş boyutu kavramı, belirli bir işi oluşturan görev ve sorumluluklardır. Her iş çeşitli iş boyutlarına sahiptir ve her biri için farklı dereceler geliştirilmelidir. Davranışsal değerlendirme ölçekleri oluşturulurken derece değerleri ölçeğin solunda yer alır ve performansın çeşitli kategorilerini tanımlar. Ölçeğin sağında ise gerçek davranışların yazılı ifadeleri yer alır. Yöntemin uygulanmasında tablonun sağında yer alan davranışların işin yapılması sırasında ortaya çıkıp çıkmadığı değerlendirilir. Ölçekte işin yapılması sırasında gözlenen davranışın karşısında yer alan derece de çalışanın performans düzeyini gösterir. Bu yöntem kullanılarak performans değerlemesi yapılırken, değerlendirici her dereceye karşılık gelen davranış açıklamalarını okumalı ve değerlendirme dönemi içinde çalışanın iş davranışını en iyi tanımlayan davranış açıklamasını bulmalıdır. Daha sonra bu davranışa denk gelen davranış değeri tablodan kontrol edilmelidir. Bu süreç işin

¹¹⁷ Erdoğan, A.g.e., s. 182.

¹¹⁸ Bingöl, A.g.e., s. 291.

¹¹⁹ Erdoğan, A.g.e., s. 191.

¹²⁰ Barutçugil, A.g.e., s. 192.

tanımlanan bütün boyutları için yapılmalıdır. Bütün farklı iş boyutları için işaretlenen derece işaretleri birleştirilerek toplam değerlendirme elde edilir.”¹²¹

Özetle ifade etmek gerekirse, davranışsal değerlendirme ölçeklerinin oluşturulması süreci “üç aşamada tamamlanmaktadır. Birinci aşamada yöneticiler ve iş sorumluluğunu taşıyanlar bir iş için ilgili iş boyutlarını tanımlamalıdır. İkinci aşamada her bir iş boyutu için olabildiğince çok davranış tanımları yazmalıdır. Üçüncü aşamada da kullanılacak derece değerleri ve her bir derece değeri için davranış tanımları grubu üzerinde fikir birliğine varılmalıdır.”¹²²

Uygulamada davranışsal değerlendirme ölçeklerinin kendine özgü avantaj ve dezavantajları bulunmaktadır. Davranışsal değerlendirme ölçeğinin en önemli avantajı “ölçeğin işi iyi tanıyan ve çalışanların başarılarını ölçen kişilerden alınan bilgiye göre geliştirilmesidir. Bu özelliği nedeniyle, davranışsal değerlendirme ölçeği, çalışanları beklenen başarıları doğrultusunda değerlemeye dönük bir ölçektir.”¹²³ Ayrıca, “yöntem yöneticilerin ve iş sorumluluğu taşıyanların aktif katılımıyla geliştirildiğinden benimsenme olasılığı yüksektir. Keza davranış tanımlarının işi yapan çalışanların deneyim ve gözlemlerine dayanılarak geliştirilmesi yöntemin güvenilirliğini arttırmaktadır.”¹²⁴ Değerleme kriterlerinin açık bir biçimde ifade edilmesi, çalışana performansı ile ilgili daha doğru bilgiler sağlamak ve bu da yöntemin astlar tarafından kabul oranını diğer yöntemlere göre daha yüksek kılmaktadır.¹²⁵

Bahsedilen avantajlarının yanı sıra birtakım dezavantajları da bulunmaktadır. Öncelikle, “ölçeğin hazırlanması özel uzmanlık bilgisi gerektirmekte ve uzun zaman almaktadır”.¹²⁶ Bu yönüyle, ölçeğin hazırlanması işletme açısından yüksek maliyetlere neden olabilmektedir. Diğer taraftan, “ölçek her iş grubundan çalışanın değerlendirilmesine uygun değildir”.¹²⁷ Bu farklı iş grupları için farklı ölçekler hazırlamayı gerektiren bir maliyet unsuru olarak görülebilir. Başka bir ifadeyle, davranışsal değerlendirme ölçeği ile özellikle ilişkiye dayalı işlerde çalışan çalışanın performansını değerlendirilebilir; ancak doğrudan üretimde çalışan ve başkaları ile sınırlı ilişki kuran çalışanların performansını değerlendirme için uygun bir yaklaşım değildir.

¹²¹ A.e., s. 192-193.

¹²² A.e.

¹²³ Erdoğan, 191.

¹²⁴ Barutçugil, A.g.e., s. 193.

¹²⁵ Uyargil, A.g.e., s. 48.

¹²⁶ A.e.

¹²⁷ Barutçugil, A.g.e., s. 193.

2.6.2.2. Kritik Olay Yöntemi

Bu yaklaşım, kuramsal açıdan “değerleyici tarafından çalışanın işi ile ilgili olan ve performansını iyi ya da kötü olarak etkileyen davranışların kaydedilmesi esasına dayanmaktadır. Değerleyicilerin, değerlendirme periyotları içinde, her bir çalışanın performansını olumlu ya da olumsuz yönde etkileyen iş ile ilgili davranışlarını (kritik olayların) ve bunları tanımlayan açıklamaları kaydetmeleri gerekir. Zira, değerlendirme periyodunun sonunda, her bir çalışana ilişkin kaydedilen bu kritik olaylar çalışanın mevcut performansını ortaya koymaktadır ve kendileriyle paylaşılacaktır.¹²⁸

Yöntemin en önemli avantajı, çalışanlara iş ile ilgili geribildirim vermede çok etkili bir yöntem olması şeklinde düşünülmektedir. Değerleyicinin örnek olayları, değerlendirme periyodu içinde sistematik olarak kaydetmesi halinde, yakın zaman etkisi gibi değerlendirici hatalarını da azaltmaktadır.¹²⁹

Diğer taraftan, yöntemin geçerliliğinin büyük ölçüde değerlemeyi yapan kişinin gözlem yapabilme, analiz edebilme ve yazma becerisine bağlı olması, büyük ölçüde değerlemeyi yapan kişilerin özneliğini içerecektir. Bu durum, çalışan tarafından performans sonuçlarının geçersiz olarak nitelendirilmesine neden olabilir. Bahsedilen sakıncaları önlemek için, “kritik olay yöntemine göre bir performans değerlendirme sistemi geliştirirken, öncelikle çeşitli iş grupları için performans kriterlerini belirlemek gerekmektedir. Bu kriterler sayesinde, değerlemeyi yapan kişi, çalışanların davranışlarını değerlemede daha doğru yönlendirilmiş olacaktır”¹³⁰

“Günümüzde uygulama alanı pek geniş olmayan bu yöntemin bir diğer sakıncası, çalışanın kendisi hakkında yönetici tarafından notlar tutulduğunu fark etmesi durumunda yaşayacağı kuşku ve güvensizlik duygusudur.”¹³¹ “Ayrıca kritik olayların kişilerin performansında ne derece etkili olduğu belirlenemediğinden kişilerarası performans farklılıklarını bu yöntemle ortaya koymak kolay değildir.”¹³²

Belirtilen dezavantajlarına rağmen kritik olay yöntemi uygulamada özellikle geleneksel değerlendirme ölçeklerini destekleyici ek bir yöntem olarak kullanılabilir.

¹²⁸ Palmer, A.g.e., s 47.

¹²⁹ Werther ve Davis, A.g.e., s. 351.

¹³⁰ Uyargil, A.g.e., s. 47.

¹³¹ Barutçugil, A.g.e., s. 190-191.

¹³² Uyargil, A.g.e., s. 41.

2.6.2.3. Kontrol Listesi Yöntemi

Bir başka yaygın olarak kullanılan ortak performans kriter ve standartlarına dayalı değerlendirme yöntemi ise kontrol listesi yöntemidir.¹³³ Bu teknik, başarılı ya da başarısız iş performansını tanımlayabilecek nitelikte işe ilişkin davranış, beceri gibi iş karakteristiklerini içeren bir listenin oluşturulmasını gerektirmektedir. Bu tekniğin, basit kontrol listesi, ağırlıklandırılmış kontrol listesi ve zorunlu dağılım kontrol listesi olmak üzere üç farklı uygulaması bulunmaktadır.

2.6.2.3.1. Basit Kontrol Listesi Yöntemi

Basit kontrol listesi yönteminde, “değerlenecek çalışanların nitelik ve davranışlarıyla ilgili ve “evet” ya da “hayır” cevapları alınabilecek biçimde çok sayıda tanımlayıcı ifade içeren bir liste hazırlanmaktadır.”¹³⁴ “Çoğunlukla bu ifadeler, yukarıda açıklanan kritik olaylara dayalı olarak geliştirilmiş cümlelerdir. Değerleyici, değerlediği çalışanların performansını en iyi ifade eden karakteristiklerden birini işaretleyerek değerlendirme işlemini gerçekleştirmektedir.”¹³⁵

2.6.2.3.2. Ağırlıklı Kontrol Listesi Yöntemi

Ağırlıklı işaretleme listesi, basit kontrol listesindeki gibi hazırlanan tanımların, iş açısından önemine göre ağırlıklandırılmasına dayanmaktadır. Bu yöntemde değerlendirme yapan değerlendirici, tıpkı basit kontrol listesinde olduğu gibi değerlediği çalışanın performansını en iyi tanımlayan ifadeleri seçer. “Genel olarak, kontrol listesinde davranışların ağırlıkları belli olmaz. İşgörenin kendisi veya değerlemeyi yapan ilk yönetici bu özelliklerin ağırlığını bilmez. Ağırlıklı değerlendirme, daha sonra son analizi yapan kişilerce yapılır.”¹³⁶

“Bu yöntemin uygulanmasının kolay olmasının yanında, bazı önemli sakıncaları vardır. Sistemin kurulması, ağırlıklandırılması önemli bir sorundur ve ayrıca pahalı bir çalışma gerektirmektedir. Çünkü, her iş veya iş grubu için ayrı bir kontrol listesi düzenlenmelidir.”¹³⁷

¹³³ Barutçugil, A.g.e., s. 195.

¹³⁴ A.e., s. 191.

¹³⁵ Uyargil, A.g.e., s. 49.

¹³⁶ Erdoğan, A.g.e., s. 197.

¹³⁷ Ataay, A.g.e., s. 260.

2.6.2.3.3. Zorunlu Seçim Yöntemi

“Zorunlu seçim yönteminde kullanılan değerlendirme ölçeği formunda her biri dört veya beş cümleden oluşan çok sayıda tanımsal deyim grupları yer almaktadır. Değerleyici, her bir grup içinde değerlendirilmekte olan bireyi en iyi biçimde tasvir eden ve kişinin durumuna en az uyan iki cümleyi seçmek zorundadır. Her dördlük, çalışanın lehinde olan iki olumlu ve aleyhinde olan iki olumsuz cümleden oluşmaktadır. Değerleyiciler, mümkün olan en iyi biçimde çalışanların davranışlarını rapor etmek ve bunlara uyduğunu düşündükleri cümleleri işaretlemek durumundadırlar.”¹³⁸

Zorunlu seçim yönteminde, değerlendirme ölçeğinin geliştirilmesi aşamasında ölçekte yer alacak performansa ilişkin tanımsal deyimler ait oldukları kategorilere göre gruplandırılabilir. Böylece, değerlemenin sonunda performansa ilişkin sonuçlar çalışanın geliştirilmesi gereken yönlerini açık bir biçimde ortaya koyacaktır.

“Araştırmalar, bu yöntemin çalışanların performansını yansıtmada daha nesnel ve daha gerçekçi bilgiler verdiğini göstermiştir. Değerlemelerin ön yargılardan kurtarılması, daha nesnel, daha gerçekçi ve daha güvenilir değerlemeler yapılmasına olanak sağlaması gibi yararlarının yanı sıra, bazı sakıncaları da söz konusudur. Sakıncalarının başında, dizeleri ve dördlükleri hazırlamak oldukça güçtür, uzun zaman alır ve oldukça masraflıdır. Başarılı ve başarısız ayıracak ölçütlerin geliştirilmesinde de büyük güçlüklerle karşılaşmaktadır.”¹³⁹

2.6.3. Bireysel Performans Standartlarına Dayalı Yaklaşım

Bu yaklaşımda çalışanlar değerleyenin gözlemlerine, algısına ve kanaatlerine dayalı biçimde değerlendirilmekten çok nesnel bir biçimde gerçekleştirdikleri hedeflere, yarattıkları sonuç ve çıktılara göre oluşturulan bireysel standartlara göre değerlendirilmektedirler. He ne kadar Campell, “nesnel ve sonuç bazlı ölçümlemenin (sonuçların değerlendirilen çalışanın dışındaki sistemsel faktörlerden etkilenmesi nedeniyle) performans olarak kabul edilemeyeceğini, performansın gerçek anlamda iş davranışları ve yetkinlikleri ifade ettiğini”¹⁴⁰ vurguluyorsa da

¹³⁸ Bingöl, A.g.e., s. 296.

¹³⁹ Ülkü Baykal, “Hastanelerde Hemşirelik Hizmetlerinde Performans Değerleme ve Türkiye’deki Hastanelerde Hemşirelik Hizmetlerinin Performans Değerleme Sistemlerine İlişkin Bir Araştırma”, (Yayınlanmamış doktora tezi), İstanbul, İ.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, 1996, s. 50.

¹⁴⁰ Campell ve diğerleri, A.g.e., s. 4.

özneliği ortadan kaldıran bu özellik, yaklaşıma çalışanların sonuçları kabullenmesini en fazla kolaylaştıran yaklaşım olma özelliği kazandırmaktadır.

Literatürde bu yaklaşım çerçevesinde, genellikle a) Amaçlara göre yönetim, b) Doğrudan endeks yöntemi c) Çalışma standartları yöntemi, olmak üzere üç yöntemden söz edilmektedir.

2.6.3.1. Amaçlara Göre Yönetim

İlk defa Peter Drucker tarafından, 1955 yılında ortaya atılan¹⁴¹ “Amaçlara Göre Yönetim (AGY), bir organizasyonda üst ve astarın amaçlarını birlikte belirledikleri, sorumluluk alanlarını ve ulaşacakları sonuçları birlikte kararlaştıracakları ve belirli dönemlerde bu amaçlar ve sonuçların gerçekleşip gerçekleşmediğini birlikte inceledikleri bir süreç”¹⁴² olarak tanımlanmaktadır.

Her işletmenin kendi gereksinimlerine göre uyarladığı değişik uygulamaları bulunmaktadır. AGY süreci, çalışanların gelecek dönem için işini ve kişisel amaçlarını düşünerek kendisine bu dönem için bir amaç listesi hazırlamasıyla başlar. İşgören hazırladığı listeyi yöneticisine sunar ve yönetici ile karşılıklı görüşme sonucunda çalışanın gelecek yıla ilişkin amaçları konusunda ve amaçların başarısını ölçmek için kullanılacak kriterler ve standartlar üzerinde anlaşmaya varılır. Bundan sonra çalışan saptanan amaçlara göre hedefe ulaşmak için çalışır. Bu noktada çalışanın bağımsızlığını, inisiyatifini ve gelişmesini desteklemek amacıyla kendisine olabildiğince serbestlik tanınır. Yakın kontrol yerine, performansın gidişatı önceden belirlenmiş periyotlarla kontrol edilir. Bu esnada performans hedeflerden büyük ölçüde sapmaya başlamışsa düzeltici önlemler alınabilir. Ve nihayet dönem sonunda, nihai kontrol ve yeni dönem amaç saptaması yapılır. Süreç döngüsel biçimde devam eder.¹⁴³

AGY ile çalışanların performanslarının değerlendirilmesi, örgüte pek çok katma değer sağlar. Örneğin, “yöneticiler ile çalışanlar, amaçlara göre yönetim sisteminin işlerliği için sık sık bir araya gelip, ulaşılabilecek amaç ve sonuçları birlikte belirlemeleri çalışanlara yönetime katılma imkanı verir.”¹⁴⁴ Bunun yanı sıra, “süreç, yöneticilere

¹⁴¹ Ali Coşkun, **Stratejik Performans Yönetimi ve Performans Karnesi**, İstanbul, Literatür Yayınları, 2006, s.6.

¹⁴² Koçel, A.g.e., s. 144.

¹⁴³ Keith Davis, **İşletmede İnsan Davranışı**, üçüncü baskı, İstanbul, İ.Ü. İşletme Fakültesi Yayını, No: 199, 1988, s. 633.

¹⁴⁴ Koçel, A.g.e., s. 107.

astlarının iş davranışları ve gösterdikleri performans hakkında da geribildirim sunmak için çok iyi bir fırsat sağlar.”¹⁴⁵

Bahsedilen yararlarının yanında, yöntemin en önemli eksikliği, bireysel amaçların stratejik bütünlükten yoksun ve örgütün stratejik hedeflerinden kopuk olarak belirlenebilme olasılığıdır. Uygulamada sıklıkla görülen bu durum, yönetici ve çalışanların örgüt için katma değer yaratmayan hedeflerde mutabakata varması şeklinde ortaya çıkarak doğru işi yapmaktan ziyade, işi doğru yapmayı ön plana çıkarabilmekte ve örgütsel verimlilik açısından olumsuzluklara neden olabilmektedir. Diğer taraftan, ölçülebilir objektif hedefler belirleme uğruna, en az o kadar önemli olmakla birlikte, ancak sübjektif olarak değerlendirilebilen niteliksel hedefler göz ardı edilebilmektedir.¹⁴⁶ Bu durum, çalışanın performansının işinin tüm kritik özelliklerini yansıtmak biçimde değerlendirilememesine neden olabilmektedir. Başka bir deyişle, belirlenen performans hedefinin doğru değerlendirilmesi çalışanın performansının doğru değerlendirilmesi anlamına gelmeyebilir.

2.6.3.2. Direkt İndeks Yöntemi

“Bu yöntemde performans standartları ya yönetici tarafından tek başına ya da yönetici ile astının birlikte müzakeresi sonucu belirlenir. Her iki durumda da performans standartları, işin gerektirdiği çıktıya ve objektif kriterlere dayanır. Örneğin, kalite standartlarında hatalı ürün miktarı, müşteri şikayetlerinin sayısı, üretilen parça adedi, yeni müşteriler, satış hacmi gibi somut veriler değerlendirme kriterlerini oluşturur.

Bu kriterlere göre belirlenen hedeflere ulaşmadaki performans düzeyleri puanlarla belirlenmiş olduğundan, bu sayısal değerlerin toplamı, genel performansın indeksini verecektir.”¹⁴⁷

2.6.3.3. Standartlar Yöntemi

“Standartlar yönteminde, direkt indeks yöntemindeki gibi somut veriler ve sayısal standartlar kullanmak yerine, sonuçlar daha ayrıntılı performans standartları ile karşılaştırılır. Söz konusu standartlar ise, yöneticinin ve astının ya da astların oluşturduğu bir grup ile yöneticileri arasındaki müzakereler sonucu belirlenir. Bu

¹⁴⁵ Henderson, A.g.e., s. 400.

¹⁴⁶ Werther ve Davis, A.g.e., s. 359.

¹⁴⁷ Uyargil, A.g.e., s. 51.

yöntem aslında AGY yaklaşımının yönetici olmayan personele uygulanması olarak da değerlendirilebilir.”¹⁴⁸

2.6.4. Güncel Performans Değerleme Yöntem ve Teknikleri

Bu başlık altında ele alınacak olan yöntem ve teknikler, esasen şu ana kadar bahsedilen üç ana yaklaşımda yer alan yöntemlerin eksikliklerini gidermeye yönelik olarak geliştirilen ve 1990’lı yıllardan sonra yaygın biçimde kullanılmaya başlayan uygulama ve teknikler olarak düşünülebilir.

2.6.4.1. Değerleme Merkezi

“İşgörenin gelecekteki potansiyel performansını değerlemeye yönelik bir yöntem olan değerlendirme merkezi, çoklu değerlendiricilere dayanan, standardize edilmiş bir performans değerlendirme yöntemidir.”¹⁴⁹ “Bu yöntemde, zihinsel, sayısal ya da mantıksal yetenekler ile kişilik, yöneticilik gibi yeteneklerin belirlenmesini amaçlayan psikolojik test bataryaları kullanılmaktadır.”¹⁵⁰

“Değerleme merkezi uygulaması, sıkça görüldüğü şekliyle, bir grup yöneticinin birkaç gün için bir değerlendirme merkezinde ve uzman gözetiminde bireysel veya grup olarak yürütülen bir programa katılması şeklinde düzenlenmektedir. Grup çalışması, çeşitli işletme sorunlarının tartışılması, yönetim oyunları, problem çözme, kendi kendini değerlendirme ve grubun diğer üyelerini değerlendirme şeklinde olmaktadır.”¹⁵¹ Değerlemenin sonunda, uzmanlar (değerleyiciler) değerlendirilen kişilerin güçlü ve zayıf yanları ile potansiyel performanslarına ilişkin rapor hazırlayarak ilgili kişilere iletmektedir.

“Değerleme merkezi yöntemi, geleceğe dönük bir başarı değerlendirme tekniği olarak görülebileceği gibi, işe yeni alınan kişilerin yönlendirilmesinin yapılmasında veya işe ilişkin bilginin geleceğin çalışanlarına kazandırılmasında da geçerli olan bir yöntemdir.”¹⁵²

Değerleme merkezi yönteminin avantajları arasında, “değerlenenlerin her birinin yeteneklerini göstermede eşit şansa sahip olmaları, değerlendirilenlerin, değerlendirildikleri pozisyon için gerekli, benzer şartların ve koşullar altında

¹⁴⁸ A.e.

¹⁴⁹ Henderson, A.g.e., s. 360.

¹⁵⁰ Norman Metzger, “The Human Resource Department in Hospitals”, **Human Resource Management in Health Care**, editör: Montague Brown, Maryland, Aspen Publishers Inc., 1992, s. 75.

¹⁵¹ Ataay, A.g.e., s. 273.

¹⁵² Erdoğan, A.g.e., s. 202.

değerlendirmeleri ve değerleyen kişilerin özel eğitimi olmaları sayesinde değerleyici hatalarının en aza indirilmesi”¹⁵³ gösterilmektedir.

2.6.4.2. Dengeli Puan Karnesi (Balanced Scorecard)

Temeli AGY yöntemine dayanan ve 1992 yılında Kaplan ve Norton tarafından geliştirilen Dengeli Puan Karnesi (Balanced Scorecard) esasen bir performans değerlendirme sistemi olmaktan ziyade, Performans Yönetim Sistemi'dir. “İşletmelerin misyonunu ve stratejilerini kapsamlı performans ölçütleri setine dönüştürerek, stratejik performansın ölçülmesi ve yönetilmesi için bir çerçeve sunan, ölçme temeline dayanan stratejik bir performans yönetim sistemi”¹⁵⁴ olarak tanımlanan Dengeli Puan Karnesi'nin (Balanced Scorecard) diğer performans yönetim sistemlerinden en önemli farkı geleneksel anlamda başarı ölçütü olarak kullanılan finansal performans ölçütlerine ilave olarak, finansal olmayan başarı ölçütlerini de dengeli olarak kullanmasıdır. Dolayısı ile işletmenin maddi varlıkları ile maddi olmayan varlıklarını dikkate alarak, performans yönetimini işletmenin stratejik hedefleri üzerine kuran bir sistemdir.¹⁵⁵

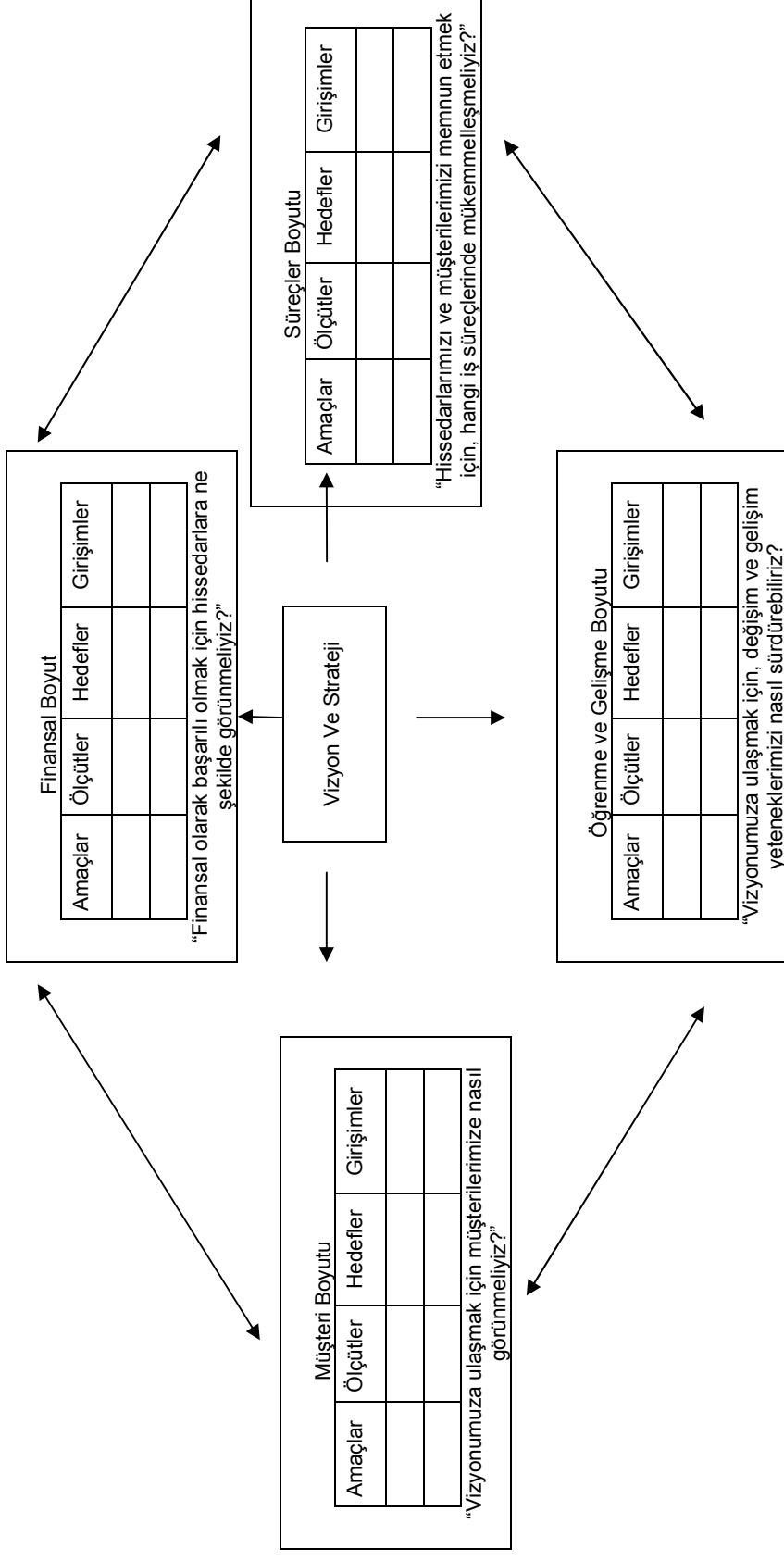
Kaplan ve Norton'un ilk olarak geliştirdiği performans karnesi finansal boyut, süreçler boyutu, müşteri boyutu ve yenilik ve öğrenme boyutu olmak üzere bir işletmenin performansını dört boyut üzerinden ölçmeye yönelik olarak tasarlanmıştır. (Daha sonra yenilik ve öğrenme boyutu, öğrenme ve gelişme boyutu olarak adlandırılmıştır.) Performans karnesi (Scorecard) işletme stratejisini eyleme dökmek üzere tasarımılandığından, performans karnesinin tüm boyutlarının işletmenin vizyonu ve stratejisi ile ilişkisi kurulmuştur. Şekil. 2.2.'de görüldüğü gibi performans karnesinin her boyutunun içinde o boyutla ilgili stratejik amaçlar oluşturulmakta, bu amaçlara ulaşma düzeyini ölçmek için performans ölçütleri (kriterler) belirlenmekte, her bir ölçüt (kriter) için hedefler (standartlar) konulmakta ve son olarak da hedef performansla ulaşılması için yapılması gereken faaliyetler belirlenmektedir.

¹⁵³ Metzger, A.g.e., 75.

¹⁵⁴ Kaplan ve Norton, A.g.e., s. 2.

¹⁵⁵ Coşkun, A.g.e. s. 53

Şekil 1: Kaplan ve Norton'un Geliştirdiği İlk Performans Karnesi



Kaynak: Kaplan, Robert S. ve Norton, David P., "Strateji Haritaları: Gayrimaddi Varlıkları Maddi Sonuçlara Dönüştürmek", birinci baskı, İstanbul, Alfa, 2006., s.9.

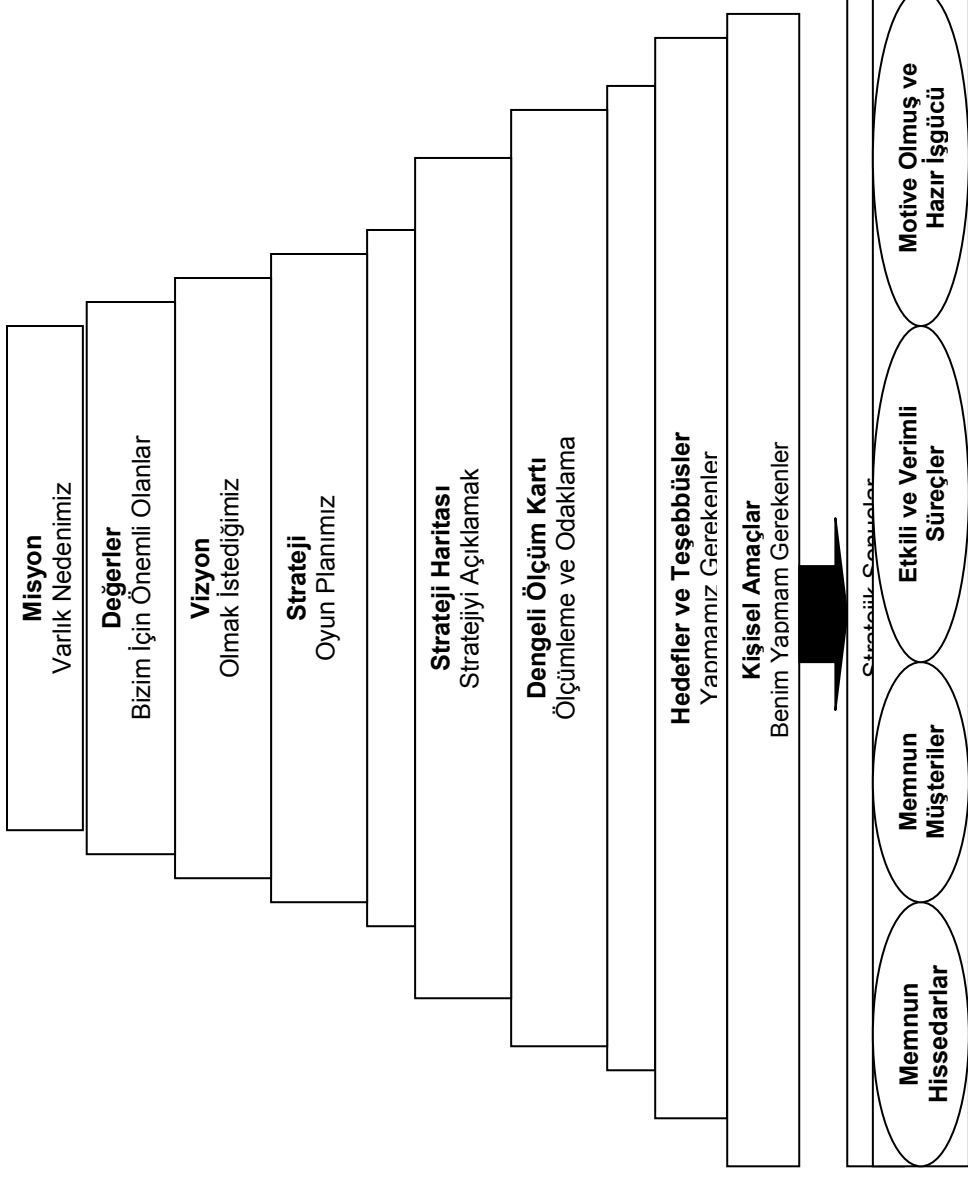
Dengeli performans karnesi, işletmenin birim ve bireylerinin hedeflerini, kurumsal stratejilerle aynı doğrultuya yönlendiren stratejik bir performans ölçüm sistemidir. Bu bağlamda dengeli performans karnesi, stratejileri dört aşamada harekete geçirir:¹⁵⁶

- a) İşletmenin vizyon ve stratejilerinin açıklanması
- b) Stratejik amaçların çalışanlara duyurulması
- c) Planlamanın ve hedef belirlemenin gerçekleştirilmesi
- d) Stratejik geribildirim sağlanması

Performans karneleri ile stratejileri eyleme dönüştürme sadece üst düzey yöneticilerin değil, işletmedeki herkesin katılımıyla olabilir. Bu nedenle, en üst düzey yöneticiden, en alt düzeyde çalışan bireylere kadar, her düzeydeki bireyler için kontrol edilebilir ve yönlendirilebilir hedeflerin belirlenmesi gerekmektedir. Bu da işletmenin tepe yönetimine ait tek bir karne oluşturmanın ötesine geçip, her bir birim ve birey için ayrı ayrı karneler oluşturulmasını zorunlu kılmaktadır. Başka bir deyişle, kurumsal performans karnesi, bireysel karnelerden başlayarak işletmenin en üst düzeyine kadar farklı süreç ve birimler için her düzeyde farklı performans karnelerinden oluşmakta ve her düzey için belirlenen performans ölçüt ve hedefleri, bir üst düzeyin hedeflerini destekleyerek, sonuçta işletmenin stratejik hedeflerine ulaşması amaçlanmaktadır. (bkz. şekil 2.3)

¹⁵⁶ Kaplan ve Norton, A.g.e., s.57.

Şekil 2: Misyonun İstenen Sonuçlara Dönüştürülmesi



Kaynak: Robert S. Kaplan ve David P. Norton, “Strateji Haritaları: Gayrimaddi Varlıkları Maddi Sonuçlara Dönüştürmek”, Birinci Baskı, İstanbul, Alfa, 2006, s. 35

Performans karnesi içinde her işletme için değişen sayılarda performans boyutları ve her bir boyut içinde her işletmenin stratejilerine göre belirlendiği değişen sayılardaki performans ölçüleri bulunmaktadır. Performans karnesi içinde kullanılan hedef performans verileri, genel olarak işletmenin rakiplerine kıyaslanması ile belirlenmektedir. Performans karnesinde her bir boyutun toplam içinde yüzdelik bir ağırlığı vardır ve bütün boyutlarının ağırlıklarının toplamı %100'e eşittir. Ayrıca her bir boyutun içindeki her bir performans ölçütünün de bir ağırlığı vardır ve her boyut içindeki performans ölçütlerinin ağırlıklarının toplamı da %100'e eşittir. Her bir performans ölçütü, belirlenen hedefe ulaşma oranına göre bir skorla derecelendirilmektedir. Daha sonra, performans ölçütlerinin skorları, o performans ölçütü için yüzde olarak belirlenen ağırlık ile çarpılmaktadır. Tüm performans ölçütleri için elde edilen bu çarpım sonuçları toplanarak önce her boyutun performansı, daha sonra da işletmenin toplam performansı hesaplanmaktadır.¹⁵⁷

Dengeli performans karnesi, bireysel karneler bazında "Bireysel Performans Standartlarına Dayalı Yaklaşım" içinde ele alınabilecek bir yöntem olarak düşünülmektedir. Yukarıda da belirtildiği gibi aynı yaklaşım içinde yer alan "standartlar yönteminin" stratejik bir bütünlük içinde uygulandığı bir sistem görünümündedir. İşletmenin üst yönetimi tarafından hazırlanan stratejileri, açık, anlaşılır ve odaklanmış stratejik hedefler haline dönüştürmesi özelliği ile gerek A.B.D'de gerekse tüm dünyada son derece hızlı bir gelişim göstermiştir. "Örneğin, A.B.D'de, 1999 yılı sonunda bankalar, sigorta şirketleri ve benzer finansal hizmetler sunan 140 işletmeyi kapsayan bir çalışmada, söz konusu işletmelerin %20'sinin performans karnesi kullandığı, %11'inin kullanmaya yönelik hazırlık çalışmaları yaptığı, %17'sinin ise kullanmayı düşündüğü bulgusuna ulaşılmıştır. Keza 1998 yılında yapılan bir araştırmada da İngiltere'de ki en büyük 20 bankanın 9'unun performans karnesi kullandığı belirlenmiştir."¹⁵⁸ Kavramın 1992'de geliştirildiği göz önünde tutulursa 7-8 yıllık bir süre içinde ulaşılan bu oranlar daha da anlam kazanmaktadır.

Dengeli performans karnesinin bu denli hızlı yayılması ve benimsenmesindeki en önemli husus, "Performans Standartlarına Dayalı Yaklaşım" çerçevesinde yer alan Direkt İndeks, Standartlar Yöntemi ve AGY yöntemlerinin uygulamadaki yetersizliği olarak görülen "hedeflerin somut ve stratejik bütünlük içinde belirlenmeyebilmesi" açığını somut biçimde kapatması ve performansı gerçek

¹⁵⁷ A.e., s. 65.

¹⁵⁸ A.e., s. 80-81.

anlamda yönlendirerek değerleyen bir sistem olmasıdır. Dolayısı ile “işi doğru yapmayı” tespit eden performans değerlemesi, “doğru işin yapılması”na yönlendiren kurumsal performans yönetimi ile entegre edilmektedir.

Diğer taraftan bireysel performansın çıktılara ve sonuçlara dayalı olarak ve değerlendiricilerin sübjektifliğinden arındırılmış bir şekilde ölçülerek, ölçüm sonuçlarının sayısallaştırılması, değerlendirilenler açısından sonuçların kabulünü de önemli ölçüde arttıran bir faktör olarak görülmektedir.

2.6.4.3. Çok Kaynaklı Değerleme

Çok kaynaklı performans değerlendirme esasen, grafik değerlendirme ölçekleri yönteminin birden çok değerlendirici tarafından uygulandığı bir çeşididir. Bu anlamda, performans değerlemede yeni bir yöntem olmaktan çok yeni bir uygulama tekniği olarak düşünülebilir. Bu uygulama literatürde, “çoklu değerlendirici içeren geribildirim (multirater feedback), çok kaynaklı geribildirim (multi source feedback), tam döngüsel değerlendirme (full-circle appraisal), çok kaynaklı değerlendirme (multi source appraisal), grup performansının gözden geçirilmesi (group performance review), 360⁰ geribildirime dayalı performans değerlendirme (360⁰ feedback based performance appraisal) gibi farklı terimlerle nitelendirilmektedir¹⁵⁹. Buna göre, çok kaynaklı değerlendirme, “bir kişinin üst ya da üstlerinden, ona doğrudan rapor veren astlarından, eş düzeylilerinden, yer aldığı proje takımındaki diğer takım üyelerinden, ilişkide olduğu iç ve dış müşterilerden ve tedarikçilerden o kişinin davranışları ve davranışlarının etkisi hakkındaki algılamaların toplanması süreci”¹⁶⁰ olarak tanımlanmaktadır. Diğer taraftan tanımda bahsedilen ast, eşdüzeyli, diğer takım üyeleri, müşteriler gibi değerlendirici kaynaklarının hepsinin değerlendirme sürecinde yer alması gerekmemektedir. Buna göre, tanımda yer alan değerlendirici kaynaklarından hangilerinin kullanılacağına işletmenin kültürü, performans değerlendirme sisteminin amaçları, çalışanların çok kaynaklı geribildirimi kabullenmeye hazırlık düzeyleri gibi hususlar göz önünde bulundurularak, karar verilebilir.

Çok kaynaklı değerlemenin, 1990'lardan itibaren işletmeler tarafından yaygın olarak kullanılmasının nedeni, gerek işletme gerek yöneticiler gerekse de çalışanlar açısından, tek kaynaklı değerlemenin (amir değerlendirme) etkin bir teknik olmamasından kaynaklanmaktadır.

¹⁵⁹ Richard Lepsinger ve Anntoinette D. Lucia, **The Art Science of 360 Degree Feedback**, California, Jossey-Bass Pfeiffer, 1997, s. 6.

¹⁶⁰ Lepsinger ve Lucia, A.g.e., s. 6.

Performans değerleme sisteminin çok kaynaklı değerlemeye dayanması sayesinde, çalışana performansı ile ilgili güçlü ve zayıf yönleri hakkında, birden fazla kaynaktan geribildirim sunulması mümkün olmaktadır. Bu da çalışanların kendilerine yönelik değerleme sonuçlarını daha kolay kabullenmelerini sağlamaktadır. Zira, “ok yönlü değerleme sayesinde çalışanlar, başkaları tarafından performanslarının nasıl algılandığını öğrenme ve bunu kendi performans algıları ile karşılaştırma olanağı bulmaktadırlar.”¹⁶¹ Buna karşılık, tek kaynaktan gelen değerleme sonuçları (zellikle yönetici değerlemesi), “alışan tarafından genellikle sübjektif olarak nitelendirilmekte ve bu nedenle, sonuçlara karşı aktif ya da pasif bir direnç oluşmaktadır.”¹⁶² Değerlemenin özellikle, nitel kriterlere ve yetkinliklere dayalı olarak yapılması halinde bu olasılık daha da yükselecektir. Dolayısıyla çok kaynaklı değerlemeye dayanan performans değerleme sisteminde, değerleme ve buna bağlı geribildirim çalışanın performansından etkilenen kişilerden sağlanması, çalışan nezdinde, sistemin daha güvenilir olarak algılanmasını sağlayan önemli bir unsurdur. Bunun sonucunda, çalışanın nispeten daha fazla güvendiği bir sistemden, performansı ile ilgili gelen geribildirimi kabullenmesi, performansını geliştirmek için gerekli çabayı harcaması çok daha olası hale gelmektedir.

Yukarıda açıklanan yararların yanı sıra, çok kaynaklı geribildirime dayalı performans değerleme sistemi, “alışanların, gerek bir bütün olarak işletmenin gerekse de etkileşim de bulunduğu kişilerin beklentilerini anlamasında ve bunları karşılamasında oldukça etkili bir araç niteliğindedir.”¹⁶³ Zira, çalışanın geribildirim sonuçları, mevcut performans düzeyini ifade etmekle birlikte, aynı zamanda, etkileşimde bulunduğu kişilerin beklentilerini de hangi düzeyde karşıladığını ortaya koymaktadır. Böylece, çok kaynaklı değerlemeye dayalı performans değerleme sistemi sayesinde, çalışanın i ve dış müşteri odaklı çalışması, takım çalışması anlayışını daha fazla benimsemesi kolaylaşmaktadır.

Diğer yandan, tek kaynaklı performans değerleme (amir değerlemesi) sisteminde, performansın değerlenmesinde “tek yetkili kişi” olarak tanımlanan yöneticinin rolü, çok kaynaklı geribildirime dayalı performans değerleme sisteminde, söz konusu değerlemeyi yapan taraflardan biri ve buna ilaveten, “kolaylaştırıcı, danışman ya da coaching” olarak yeniden tanımlanmaktadır. Kısacası, “tek kaynaklı performans değerleme sisteminden çok kaynaklı değerlemeye dayalı performans değerleme

¹⁶¹ A.e., s. 2.

¹⁶² Gary P. Latham ve diğerleri, “New Developments in Performance Management”, **Organizational Dynamics**, vol: 34, no:1, 2005 s.77.

¹⁶³ Jayart Kirksey, “Companies Evaluate Employees From All Perspectives”, (evrimii) <http://www.leadershipadvantage.com/dangersOf360Feedback.shtml#TOP>, s. 5. (20 Nisan 2005)

sistemine geçişte, yöneticilerin rolü “değerleyiciden” (Judge) “kolaylaştırıcıya” (Facilitatör) doğru değişim göstermektedir.”¹⁶⁴

Söz konusu değişimin yönetici açısından pek çok yararı bulunmaktadır. Her şeyden önce, yöneticinin üzerindeki, “her bir astının performansını doğru bir biçimde değerlendirme” baskısı ortadan kalkmaktadır. Bu ise, astların performans değerlendirme sonuçlarını kabullenmelerinde, yöneticinin tek başına yaptığı değerlemeye nazaran çok daha etkili olmakta ve yöneticinin işini kolaylaştırmaktadır. Bahsedilen rol değişiminin yöneticiye sağladığı bir diğer yarar ise, günümüz yönetim anlayışının gerektirdiği biçimde astları ile ilişkilerini düzenlemesine fırsat sağlamasıdır.

Yöneticiler, astlarının eşdüzeylileri, diğer takım arkadaşları, müşterileri ve kendi astları tarafından değerlendirilmeleri neticesinde, “karar verme”, “kontrol etme”, “astlarını motive etme”, “yetiştirme”, gibi temel yöneticilik gereklerini yerine getirebilmeleri için gerekli olan “astlarının değişik yönleriyle ilgili bilgiyi, farklı bakış açılarından, geniş kapsamlı ve çok daha objektif bir biçimde”¹⁶⁵ elde etmiş olmaktadır.

Son olarak, astın üstü değerlemesi sonucu, yöneticilerin “kendi yönetsel anlayışlarıyla yüzleşmelerinin”¹⁶⁶ ve yönetsel davranışlarına yönelik eksik ve yetersiz algılanan davranışlarının neler olduğunun farkına varmalarının sağlanması, çok kaynaklı geribildirime dayalı performans değerlendirme sisteminin yöneticilere sağladığı bir başka yarar olarak gösterilebilir.

Sayılan avantajlarına karşılık, çok kaynaklı performans değerlendirme grafik değerlendirme ölçeklerinin genel eksikliği olan nitel kriterlerin ve yetkinliklerin sübjektif olarak değerlendirilmesi özelliğine sahiptir. Bununla birlikte değerlendiricilerin birden fazla olması ve farklı perspektiflerden değerlendirme yapmalarının söz konusu sübjektifliği (özneliği) -tek kaynaklı değerlemeye nazaran- en aza indireceği söylenebilir.

Görüleceği üzere işletmelerde performans değerlendirme amacıyla kullanılan ve her birinin farklı amaçlar için uygun olabildiği pek çok yöntem bulunmaktadır. Keza her bir yöntemin de avantaj ve dezavantajları mevcuttur. Çalışmamızın üçüncü bölümünde yer alan “Performans Değerleme Yönteminin Seçimi” başlığı altında en sık kullanılan yöntemler çeşitli yönleriyle kıyaslanacaklardır.

¹⁶⁴ Mark R. Edwards ve Ann J. Ewen, **The Powerful Model of Employee Assessment & Performance Improvement**, New York, American Management Association (Amacom), 1996, s.15.

¹⁶⁵ A..e., s. 9.

¹⁶⁶ A.e.

2.7. PERFORMANS DEĞERLEMENİN BAŞARISI AÇISINDAN GÖZÖNÜNDE BULUNDURULMASI GEREKEN HUSUSLAR

Bir işletmede oluşturulacak performans değerlendirme sisteminin başarısı belli hususların titizlikle dikkate alınmasıyla mümkün olabilecektir. Başarı için en kritik hususlardan bazıları aşağıda sıralanmıştır:

2.7.1. Üst Yönetimin Desteğinin Sağlanması

Performans değerlendirme sisteminin etkinliği ve çalışanlar tarafından kabul edilmesi açısından en önemli faktör, üst yönetimin desteğinin sağlanmasıdır. Bu bağlamda, üst yönetimin desteği, sistemin geliştirilme ve yürütülme aşamasında gerekli olan her türlü maddi kaynağın ve manevi desteğin temin edilmesi ve bunun da ötesinde performans değerlendirme sisteminin işletme ve çalışanlar açısından çok önemli bir sistem olduğuna inanıldığı için çalışanlara aktarılması olarak düşünülmelidir.

Performans değerlendirme sisteminin kuruluşu aşamasında yaygın olarak yapılan en tipik hata, “üst yönetimin, sistemin kurulma ve yürütme sürecinin tamamını asistanlarına, insan kaynakları departmanına veya konu ile ilgili diğer yöneticilerine devretmeleri¹⁶⁷ ve sürece hiçbir şekilde dahil olmamalarıdır. Bu ifade, sistemin üst yönetim tarafından kurulması ve yürütülmesi olarak anlaşılmamalıdır. Burada vurgulanmak istenen husus, üst yönetimin sistemin kurulma sürecine dahil olmayarak, performans değerlendirme sistemine yönelik inanç ve tutumlarını çalışanlarla paylaşmamasıdır. Oysa “üst yönetimin performans değerlendirme sisteminin etkili ve güvenilir bir sistem olduğuna dair tutumu ve davranışları, işletme düzeyinde sistemin etkili ve güvenilir bir sistem olarak algılanmasını” sağlayacaktır. Dolayısıyla, üst yönetim tarafından desteklenen bir sistem çalışanlar tarafından daha kolay kabul görmekte; böylece, “performans değerlendirme sistemi insan kaynakları departmanlarının bir uygulaması olarak değil, işletmenin bütününe ilgilendiren yeni bir girişim olarak algılanabilmektedir.”¹⁶⁸

Bahsedilenlerden hareketle, performans değerlendirme sisteminin etkili ve güvenilir bir sistem olarak algılanmasında, üst yönetimin sisteme yönelik tutumu, davranışları ve söylemi kritik önem taşımaktadır. Bunun için üst yönetimin, performans değerlendirme sürecinin kurulması esnasında düzenlenen bazı toplantılara, eğitimlere katılması ve bu platformlarda, performans değerlendirme sisteminin kurulmasına çok önem verildiğini,

¹⁶⁷ Thomas C. Timmerck, “Developing Successful Performance Appraisals through Choosing Appropriate Words To Effectively Describe Work”, **Health Care Manage Review**, vol. 23, no. 3, 1998, s.51.

¹⁶⁸ Lepsinger ve Lucia, A.g.e., s. 42.

kurulacak sistemin etkinliğine, güvenilirliğine ve sistemin amaçlarının ve kullanım alanlarının bir bütün olarak işletmeye ve çalışanlara sağlayacağı yararlarına inanıldığını çalışanlarla paylaşması, sistemin çalışanlar tarafından olumlu yönde algılanmasını ve kabul edilmesini büyük ölçüde etkileyecektir.

2.7.2. Çalışanların Katılımının Sağlanması

Performans değerlemenin, gerek örgüt, gerek çalışanlar açısından performansı geliştirmeyi ve sürdürmeyi sağlaması bakımından oldukça etkili bir araç olarak kabul edildiği bir gerçektir. Bununla birlikte, “sistemin etkinliği üzerine yapılan araştırmalar, performans değerlendirme sistemi ile ilgili belli başlı problemlerin olduğunu ortaya koymaktadır.”¹⁶⁹ Latham ve arkadaşları bu problemlerin kaynağını 5 ana başlıkta toplamaktadır: “(1) yasal hatalar (2) değerlendirme aracı (3) değerlendiriciler ve koçluk (4) objektiflik ve doğruluk (5) sürece ilişkin koçluk yapma.”¹⁷⁰ Sözü edilen “bu problemler, çalışanların yanlış kriterlerle, yanlış değerlendirici ya da değerlendiriciler tarafından, objektif olarak değerlendirilmediklerini düşünmelerine ve bu nedenle, performanslarına ilişkin sistemden elde edilen sonuçları doğru ve geçerli olarak kabul etmemelerine neden olmaktadır. Neticede performansın iyileştirilmesi ve geliştirilmesi amacı gerçekleştirilmemekte ve dahası performans düşüşleri yaşanmaktadır.”¹⁷¹ Söz konusu problemleri önlemeye yönelik olarak önerilen en etkili yöntem, çalışanların performans değerlendirme sisteminin oluşturulması ve yürütülmesi sürecine dahil edilmeleridir.¹⁷² Çünkü, “çalışanların kendilerini ilgilendiren önemli kararları kabul etmeleri için bu kararların ardında yatan temel mantığı kavramaları son derece önemlidir.”¹⁷³ Bunun da ötesinde, söz konusu kararları, “kendi kararları” olarak algılamaları uygulamada çok daha etkili sonuçlar yaratmaktadır.

Buna göre, sistemin katılımcı bir yönetim tarzı ile geliştirilmesi ve uygulanması halinde sağlayacağı yararlar şu şekilde sıralanabilir¹⁷⁴

- Çalışanların, performans değerlendirme sistemini benimsemeleri sağlanır.
- Çalışanlar nezdinde sistemin güvenilir olarak algılanma olasılığı artar.
- Sisteme yönelik dirençler önlenmiş olur.
- Çalışanların, performansları hakkında gelen geribildirim sonuçlarını güvenilir olarak kabul etme olasılığı artar.

¹⁶⁹ Gary E. Roberts, Employee Performance Appraisal System Participation: A Technique that Works, **Public Personnel Management**, vol: 32, no: 1, Spring 2003, s. 89.

¹⁷⁰ Latham ve diğerleri, A.g.e., s.77.

¹⁷¹ A.e.

¹⁷² Roberts, A.g.e., s. 89-90.

¹⁷³ Edward and Ewen. A.g.e., s. 70.

¹⁷⁴ Robert, A.g.e., s. 89-93.; Latham, A.g.e., 79-81.

- Çalışanların, geribildirim sonuçlarına bağlı olarak istenilen davranış değişikliğini gerçekleştirmeleri kolay hale gelir.

Bahsedilen yararların sağlanması açısından, “çalışanların performans değerlendirme sisteminin kurulma ve yürütülme sürecinde özellikle değerlendirme kriterlerinin belirlenmesi, değerlendirme ölçeklerinin hazırlanması, değerlendiricilerin belirlenmesi ve performans görüşmeleri aşamasında¹⁷⁵ katılımlarının sağlanması kritik önem taşımaktadır.

2.7.3. Performans Değerleme Sonuçları İle İlgili Geribildirim Sağlama

Performans değerlendirme sisteminin başarısını etkileyen faktörlerden bir diğeri, çalışanlara performans sonuçları ilgili olarak geribildirim sağlanmasıdır. Geribildirim kavramı, “gönderilen bilgi veya talimatın alıcıda yaptığı etkiye ilişkin edinilen bilgi, dönüt; yapılan bir davranışın, düzenlemenin sonucu hakkında insanın çevreden aldığı bilgi”¹⁷⁶ olarak tanımlanmaktadır. Tanımdan hareketle performans değerlendirme sistemi çerçevesinde, çalışan açısından geribildirim kavramı, çalışanın işi ile ilgili sergilediği performans hakkında bilgilendirilmesini ifade etmektedir.

“Zamanında ve doğru olarak sağlanan geribildirim hem işletme hem de çalışanlar açısından çok önemli yararları bulunmaktadır. Bunlar içinde en önemlisi, geribildirim çalışan tarafından anlaşılması ve kabul edilmesi durumunda, çalışanın örgüte ve işe yönelik tutumlarının (örgüte ve işe bağlılık, işten duyulan memnuniyet gibi) geliştirilmesinde çok önemli rol oynamasıdır.”¹⁷⁷ Keza, performans değerlemenin çalışan açısından öneminde de belirtildiği üzere, geribildirim çalışanın güçlü yönlerini pekiştirmesinde, zayıf yönlerini güçlendirmesinde ve motivasyonunu sürdürmesinde etkili yönetsel araçlardan birisidir. Bu bağlamda, “performans değerlemenin kişilerin performanslarını geliştirmeye yönelik amacının gerçekleşebilmesi için, değerlendirme sonuçlarının, diğer bir deyişle kişinin performansına ilişkin bilginin uygun bir geribildirim yolu ile kendisine sağlanması gerekmektedir”.¹⁷⁸

Çalışanlara geribildirim sağlamada kullanılan en temel yöntemler “raporlama” ve “performans değerlendirme görüşmesi”dir. Söz konusu yöntemlere, çalışmamızın üçüncü bölümünde yer verilecektir.

¹⁷⁵ Roberts, A.g.e., s. 91.

¹⁷⁶ Büyük Türkçe Sözlük, (Çevrimiçi)

<http://tdkterim.gov.tr/bts/?kategori=verilst&kelime=geri+bildirim&ayn=tam>, (15 Nisan 2008)

¹⁷⁷ Simon S. K. Lam ve Michelle S. M. Yik, “Responses to Formal Performance Appraisal Feedback: The Role of Negative Affectivity”, **Journal of Applied Psychology**, vol. 87, no. 1, 2002, s. 192.

¹⁷⁸ Uyargil, A.g.e. s. 86

2.7.4. Değerleyicilerin ve Değerlenenlerin Eğitimi

Performans değerlendirme sisteminin başarısı üzerinde etkili olan bir diğer husus, çalışanların konu ile ilgili eğitilmeleridir. Performans değerlendirme sisteminin başarısı açısından gerekli olan eğitimlerin, “bilgilendirme amaçlı eğitimler” ve “beceri geliştirme amaçlı eğitimler” olmak üzere 2 ana başlık altında toplanabilir.¹⁷⁹

Bilgilendirme amaçlı eğitimler, isminden de anlaşılacağı üzere, performans değerlendirme sistemi hakkında personelin bilgilendirilmesini amaçlamaktadır. Bu eğitimler sayesinde, personelin sistemi benimsemesi, sisteme karşı gelişebilecek önyargıların ve direncin önlenmesi ve/veya ortadan kaldırılması mümkün olmaktadır.

Beceri geliştirme amaçlı eğitimler ise, asıl olarak, sistemin uygulanması esnasında gerekli olan becerilerin personele kazandırılmasını amaçlamaktadır.

Çalışmamızın üçüncü bölümünde, sistemin oluşturulma süreci kapsamında düzenlenmesi gereken eğitimlerin neler olduğu, amaçları ve kapsamı ayrıntılı olarak açıklanacaktır.

2.7.5. Performans Değerleme Sisteminin Diğer İnsan Kaynakları Sistemleri İle Entegre Edilmesi

Çalışmamızın üçüncü bölümünde ayrıntılı olarak ele alınacak olan performans değerlendirme sisteminin planlama aşmasında karar verilmesi gereken ve sistemin nihai olarak başarısını etkileyen önemli hususlardan biri, sistemin amaçlarının açık ve net olarak belirlenmesidir.

Performans değerlendirme sistemi, diğer insan kaynakları sistemlerine (ücret yönetimi, ödül-prim programları, eğitim ihtiyacının belirlenmesi, kariyer yönetimi vb.) veri sağlama ve bu sistemlerden bazılarının etkinliğini değerlendirme (eğitimlerin etkinliklerinin değerlendirilmesi, temin ve seçim sisteminin etkinliğinin değerlendirilmesi gibi) işlevleri nedeni ile pek çok kullanım alanına sahiptir.¹⁸⁰ Bunun için performans değerlendirme sisteminin oluşturulması sürecinin başlangıcında sistemin tercih edilen amaçlarına bağlı olarak, hangi insan kaynakları sistemlerini destekleyeceğine karar verilmesi ve bunların açık bir biçimde tanımlanması uygun bir yaklaşım olacaktır. Bunu izleyecek şekilde, dikkate alınması gereken bir diğer husus, performans değerlendirme sonuçlarının entegre edileceği insan kaynakları sistemleri ile ilişkisinin, söz konusu ilişkiden etkilenecek olan tüm çalışanlar tarafından açıkça anlaşılmasını sağlamaktır.¹⁸¹

¹⁷⁹ A.e., s. 117-124.

¹⁸⁰ A.e., s. 4.

¹⁸¹ Martin ve Bartol, A.g.e., s. 226.

Bunun için, performans değerlendirme sistemi hakkında çalışanların bilgilendirilmesini amaçlayan eğitimlerde sistemin kullanım alanları tanımlanarak, performans sonuçlarının söz konusu kullanım alanlarını hangi düzeyde ve nasıl etkileyeceğinin çalışanların zihninde soru işareti bırakmayacak biçimde anlatılması; ayrıca, eğitimin dışında, söz konusu bilgilere performans değerlendirme sistemine yönelik olarak hazırlanacak el kitabında da yer verilmesi uygun olacaktır.¹⁸²

2.7.6. Pilot Uygulamanın Gerçekleştirilmesi

Performans değerlendirme sisteminin başarısı açısından kritik olan bir diğer husus, sistem tam olarak uygulamaya geçmeden önce pilot uygulamasının yapılmasıdır. Pilot uygulama, sistemin etkinliğini değerlemek ve olası aksaklıkları tespit edebilmek amacıyla, bir ya da iki uygulamasının deneme amaçlı kabul edilmesidir.¹⁸³ Tanımdan da anlaşılacağı üzere, “pilot uygulama yapılmasının öncelikli amacı, sistemi geliştirme sürecinde göz önünde bulundurulmayan birtakım faktörlerden dolayı gerçekleşebilecek aksaklıkların önceden tespit edilmesidir. Burada “önceden” kelimesi ile vurgulanmak istenen, sistemin özellikle terfi, ücret ve prim gibi birtakım yönetsel kararlara dayanak olarak kullanılmasından öncesidir.”¹⁸⁴

Pilot uygulama yapılmasının ikinci önemli nedeni ise, çalışanların sisteme alışmalarını ve kendilerine yönelik performans sonuçlarının güvenilir olduğunu kabul etmelerinin sağlanmasıdır. Böylece, sistemin gerçek uygulamasından elde edilen performans sonuçlarına bağlı olarak alınan yönetsel kararların benimsenmesi mümkün olabilecektir.

2.8. HASTANELERDE PERFORMANS DEĞERLEMENİN ÖNEMİ

Ülkemizdeki özel sektör hastaneciliğini teşvik eden uygulamalar neticesinde, günümüzde özel hastaneler gittikçe artan bir rekabet ortamında faaliyetlerini sürdürmek zorundadırlar. Nitekim, 2005 yılında yapılan bir araştırma (Türkişttime ve Özel Hastaneler ve Sağlık Kuruluşları Derneği (OHSAD) tarafından) sonuçlarına göre 1980 yılına kadar Türkiye genelinde yalnızca 18 özel hastane mevcutken, 2005 yılında bu sayı 208’e yükselmiştir.¹⁸⁵ Söz konusu araştırmanın

¹⁸² Uyargil, A.g.e., 4.; Martin ve Bartol, A.g.e., s. 226.

¹⁸³ Peter Ward, **360-Degree Feedback**, Wiltshire, Cromwell Press, 1997, s. 104.

¹⁸⁴ Wimer, Scott ve Nowack, Kenneth M., 13 Common Mistakes Using 360-Degree Feedback, **Training & Development**, Mayıs 1998, Vol.52, Issue 5 sf.3

¹⁸⁵ Türkişttime ve Özel Hastaneler ve Sağlık Kuruluşları Derneği (OHSAD), “Özel Sektör Hastaneleri Araştırması” <http://www.medimagazin.com.tr/mm-adan-zye-ozel-hastaneler-arastirildi-h-42194.html>

yapıldığı dönemde İstanbul'da faaliyet gösteren özel hastane sayısı 130 iken, 2009 yılına gelindiğinde bu sayının 152'ye ulaştığı görülmektedir. Rakamlardan da anlaşılacağı üzere, özel sektör hastanelerinin, artan rekabet ortamında sürdürülebilir başarı sağlayabilmeleri açısından etkili ve verimli yönetilmelerini çok daha kritik hale geldiği açıktır.

Artan rekabet ortamında sürdürülebilir başarının temeli müşteri bağlılığını sağlamaya ve sürdürmeye dayanırken, müşteri bağlılığı ise hizmetin kusursuz bir hizmet kalitesi ile sunulmasını zorunlu kılmaktadır. Bu anlamda, çalışmamızın birinci bölümünde de bahsedildiği üzere, hastanelerde kaliteli hizmet sunumunda kilit önem taşıyan yetişmiş ve nitelikli insan kaynağına sahip olmak ve mevcudu elde tutmak sürdürülebilir başarının odak noktasını oluşturmaktadır.

Özellikle 90'lı yıllardan sonra hastanelerde yaygın bir biçimde uygulanmaya başlayan toplam kalite uygulamaları, sunulan sağlık hizmetinin kalitesini sağlamayı ve sürdürmeyi amaçlayan temel yaklaşımlardan biri olmuştur. Nitekim söz konusu kalitenin sağlandığını belgelemek adına alınan kalite belgeleri de bu yaklaşımın bir sonucu olarak karşımıza çıkmıştır. Söz konusu kalite belgelerini veren "sağlık akreditasyon kurumlarının yataklı sağlık kuruluşları için geliştirdiği standartlar hastanın değerlendirilmesi, tedavisi, cerrahi müdahaleler, hastanın eğitimi, bilginin yönetimi, liderlik ve kurumsal performansın iyileştirilmesini kapsamaktadır."¹⁸⁶ Bu standartları gerçekten uygulayan özel hastanelerin, özellikle iş süreçlerinin iyileştirilmesi anlamında önemli bir mesafe kat ettikleri belirtilebilir.

Buna karşılık hastanelerin artan rekabet ortamında sürdürülebilir başarıları açısından ve günümüz yönetim anlayışının temelini teşkil eden müşteri ilişkileri yönetimi (CRM) yaklaşımı çerçevesinde, finansal sonuçların ve iş süreçlerinin yanı sıra, işletmenin diğer performans boyutlarını oluşturan, müşteri boyutuna ve öğrenme/gelişme boyutuna da odaklanmayı sistematik bir bütünlük içinde gerçekleştirilmesi son derece önemli hale gelmiştir. Bir bütün olarak işletmenin hedeflediği amaçlarına ulaşabilmesi ise çalışanlarının da aynı yönde faaliyette bulunmalarını gerektirmektedir.

Bu anlamda hastaneler ele alındığında, hastanelerin gerek yapısal gerek işlevsel gerekse de personelinin kendine özgü özellikleri nedeniyle, hastanelerin stratejisinin, hedeflerinin ve temel yetkinliklerinin çalışanlara indirgenmesi ve

¹⁸⁶ Mithat Çoruh, "Sağlık Hizmetlerindeki Kalite ve Performans Kavramlarındaki Gelişmeler", **Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi ve Performans Ölçümü Sempozyumu**, Editör: Mithat Çoruh, Ankara, Haberal Eğitim Vakfı, 1-2 Kasım 1996

Çalışanların bu yönde performans göstermelerinin sağlanması zor ama bir o kadar da gerekli bir husus niteliğindedir. Bahsedilen zorluğun nedenleri arasında en önemlisinin çalışanların özelliklerinin olduğu söylenebilir. Hastanelerin zellikleri kısmında da açıkladığımız üzere, hastanelerde çalışan personelin, özellikle hizmetin asıl üretiminden sorumlu olan tıbbi ve yardımcı tıbbi personelin, eğitim, uzmanlaşma ve profesyonelleşme seviyelerinin çok yüksek olması ve bunun getirdiği özerk çalışma isteği, bu personel grubunu işletmenin stratejisi, hedefleri ve temel yetkinlikleri doğrultusunda performans göstermesini sağlamayı zorlaştırmaktadır.

Diğer taraftan, sağlık hizmetinin sunumu için birbirine bağımlı işlevlerin birbirleriyle eşgüdüm halinde yerine getirilmesi ve hastanelerin hizmet miktarını ve sağlık harcamalarının temel belirleyicisi olan tıbbi personelin kararlarının etkinlik ve verimlilik çerçevesinde verilmesi için başta tıbbi personel olmak üzere diğer tüm personel gruplarının işletmenin stratejisi, hedefleri ve temel yetkinlikleri doğrultusunda yönetilmesi gerekir.

Bahsedilenler çerçevesinde, hastanelerin yoğun rekabet ortamında, yüksek hizmet kalitesini, müşteri bağlılığını sağlayarak sürdürülebilir başarıyı yakalamasında, çalışanlarının performansının, hastanenin temel stratejisinden, hedeflerinden ve yetkinliklerinden hareketle belirlenmiş olan performans kriterleri çerçevesinde değerlenmesi çok önemli bir husus teşkil eder. Bu ise performans yönetim sisteminin belirli özelliklere sahip olmasını gerektiren bir durumdur.

İzleyen bölümde, etkili bir performans değerleme sisteminin oluşturulması açısından dikkat edilmesi gereken hususlar detaylı biçimde açıklanacaktır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

PERFORMANS DEĞERLEME SİSTEMİNİN OLUŞTURULMASI VE YÜRÜTÜLMESİ

Performans yönetim sisteminin önemli bir bileşeni olan “performans değerlendirme” sisteminin başarısı büyük ölçüde sistemin oluşturulması ve yürütülmesi sürecinde izlenen yol ve yöntemlere bağlı bulunmaktadır. Buna göre, etkili bir performans değerlendirme sisteminin oluşturulmasında izlenebilecek aşamalar ve bu aşamalarda dikkat edilmesi gereken hususlar aşağıdaki ana başlıklar altında toplanabilir.¹⁸⁷

- a. Performans Değerleme Sisteminin Planlanması
- b. Performans Değerleme Kriterlerinin ve Standartlarının Belirlenmesi
- c. Performans Değerleme Sisteminin Yürütülmesi

Görüleceği üzere, performans değerlendirme sisteminin oluşturulması ve yürütülmesi, uzun ve zahmetli bir dizi faaliyetin başarılı bir biçimde yerine getirilmesini gerektirmektedir. Özellikle hastanelerin karmaşık ve çok disiplinli yapısı ve sunulan sağlık hizmetinin özellikleri dikkate alındığında, sistemin doğru biçimde oluşturulması ve yürütülmesi daha da fazla önem kazanmaktadır. İzleyen kısımda sürecin aşamaları ve her aşamada gerçekleştirilmesi gereken faaliyetler, özel hastanelerin özellikleri göz önünde bulundurularak açıklanmaya çalışılmıştır.

3.1. PERFORMANS DEĞERLEME SİSTEMİNİN PLANLANMASI

Planlama, performans değerlendirme sisteminin oluşturulması sürecindeki en kritik aşamayı teşkil etmektedir. Bunun nedeni, sürecin diğer aşamalarının büyük ölçüde, planlama aşamasında verilen kararlara göre gerçekleştirilmesidir. Bu nedenle, performans değerlendirme sisteminin oluşturulması sürecinde planlama aşamasına gereken önemi vermek, sistemin başarısını doğrudan etkileyen bir unsur olarak karşımıza çıkmaktadır.

Bilindiği üzere, planlama kavramı, yönetimin beş fonksiyonundan ilkinin oluşturmakta ve “herhangi bir konu ile ilgili olarak (işe başlamadan önce), ne, ne zaman, nasıl, nerede, kim tarafından, neden, hangi maliyetle ve hangi sürede sorularına cevap vermeyi ifade etmektedir.”¹⁸⁸ Dolayısıyla, performans değerlendirme sisteminin oluşturulmasında bu aşama, sistemin etkin bir biçimde oluşturulabilmesi ve yürütülebilmesi için gerekli olan soruların sistem ve süreç göz önünde bulundurularak

¹⁸⁷ Uyargil, A.g.e., s. 19-54.; Edwards ve Ewen, A.g.e., s.69 ; Lepsinger ve Lucia, A.g.e., s. 97-141.

¹⁸⁸ Koçel, A.g.e., s. 124.

cevaplandırılmasını kapsamaktadır. Timmerck, hastanelerde ya da diğer sağlık hizmeti sunan organizasyonlarda, performans değerlendirme sisteminin kurulmasına karar verilmesi durumunda, planlama aşamasında, karar vericiler tarafından öncelikli olarak şu soruların cevaplandırılması gerektiğini belirtmektedir¹⁸⁹:

- Performans değerlendirme sisteminin temel amacı ve hedefi ne olacak?
- Performans değerlendirme sistemi ile neleri öğrenmek istiyoruz?
- Performans değerlendirme sisteminden elde edilecek sonuçlar hangi amaçlar için kullanılacak?
- Performans değerlendirme sistemi nasıl kurulacak?
- Performans değerlendirme sistemini kim kuracak ve geliştirecek?
- Performans değerlendirme sistemi ile hangi faaliyetler ve iş performansı değerlendirilecek?
- Organizasyonda farklı pozisyonlarda ve düzeylerde yer alan herkesin performans düzeyinin belirlenmesi için tek bir performans değerlendirme sistemi yeterli olur mu? Yoksa bu farklı düzeyler için farklı formlar mı geliştirilmeli?
- Sistemin ve performans değerlendirme formlarının objektif ve güvenilir olması için neler yapılması gerekiyor?
- Performans değerlendirme sisteminin objektifliği nasıl sağlanmalı?
- Üst yönetim ile birlikte diğer yönetici takımının, etkili ve fonksiyonel bir performans değerlendirme sistemine sahip olduğuna inanmaları nasıl sağlanabilir?
- Değerlemeyi kim yapacak?
- Performans değerlendirme sistemi, performans yönetimi ve ödüllendirme sistemleri ile nasıl entegre edilecek?
- Performans değerlendirme uygulamaları hangi dönemlerde gerçekleştirilecek?

Timmerck'in yukarıda ifade ettiği tüm soruların planlama aşamasındaki önemi tartışılmakla birlikte, çalışmamızın bu bölümünde ne? sorusunun cevabı olarak performans değerlendirme sisteminin amacının belirlenmesi; nasıl? sorusunun cevabı olarak performans değerlendirme sisteminde kullanılacak yöntem karar verilmesi ve performans değerlendirme sisteminin uygulanma düzey ve pozisyonların karşılaştırılması, çalışanların katılımının sağlanması, çalışanların oluşturulacak sistem hakkında bilgilendirilmesinin sağlanması; kim tarafından? sorusunun cevabı olarak proje yöneticisinin ve/veya danışmanların belirlenmesi; ne zaman? sorusunun cevabı olarak performans değerlendirme sisteminin oluşturulmasına yönelik çalışma takviminin

¹⁸⁹ Timmerck, A.g.e. s.49, 50, 52.

hazırlanması ve performans değerlendirme dönemlerinin belirlenmesi konuları üzerinde durulacaktır.

3.1.1. Performans Değerleme Sistemi'nin Amacının Belirlenmesi

Performans değerlendirme sisteminin en genel anlamda amacı, işletme çalışanlarının etkinlik ve verimliliklerinin, örgüt için bir "değer" haline gelecek biçimde geliştirilmesidir.¹⁹⁰ Bu genel amaç çerçevesinde bir performans değerlendirme sisteminin amaçları ana hatları ile şu şekilde özetlenebilir.¹⁹¹

- Çalışanların verimliliklerinin ve iş tatminlerinin artırılması,
- Beklentiler konusundaki belirsizlik ve endişelerin azaltılması,
- İyi performansın pekiştirilmesi ve daha da geliştirilmesi
- Ücret/ödül standartlarının saptanarak, performansın bu yönde özendirilmesi,
- Kötü (yetersiz) performansın tespit edilmesi, nedenlerinin saptanması, çözüm yollarının ortaya konması ve bu bağlamda performansı düşük olan çalışanın kendini sorgulamasının sağlanması,
- Verimsiz ve gelişme gösteremeyen çalışanları işten ayırma kararlarının verilmesi
- Çalışanların eğitim gereksinimlerinin belirlenmesi
- Çalışanlar arasında takım çalışmasının artırılması
- Yöneticiler ile çalışanlar arasındaki iletişimin geliştirilmesi,
- Çalışanın görevi (iş) ile örgüt hedefleri arasındaki bağlantıyı görmesi ve sorumluluk duygusunun artırılması,
- Çalışan ve iş hakkında doğru bilgi edinilmesi,
- İyileştirme için fikirler ve fırsatlar yaratılması
- Yöneticilerin, yönetim becerilerinin geliştirilmesi,
- Çalışanlarda adalet duygusu yaratarak, motivasyonlarının korunması,
- Çalışanları sürece katarak katılımcı yönetim anlayışı sergilenmesi,
- Ücret/ödül yönetimi, kariyer yönetimi, eğitim yönetimi gibi insan kaynakları sistemleri için baz olacak verilerin elde edilmesi.

Kuşkusuz, her işletme için performans değerlendirme uygulamasına giderken beklenen amaç aynı olmamaktadır. Bazı işletmeler, performans değerlendirme sistemini tamamen çalışanların eğitimi ve geliştirilmesi amacıyla oluşturulurken, bazıları performans değerlendirme sistemini stratejik performans yönetimi sisteminin bir alt sistemi olarak ele alıp, stratejik işletme hedeflerine ulaşma aracı olarak düşünmekte; bazıları ise

¹⁹⁰ A.e., s. 50.

¹⁹¹ Barutçugil, A.g.e., s. 182; Uyargil, A.g.e., s. 20-25.

sadece işten ayırma kararlarına baz olacak bir sistem oluşturmayı amaçlamaktadırlar. Keza bazı örgütler de sistemi tüm amaçları içerecek şekilde oluşturmayı tercih etmektedir.

Performans değerlendirme sisteminin ne amaçla kullanılacağına doğru tanımlanması özellikle seçilecek yöntem karar verme ve değerlendiricilerin kimler olacağına tespiti açısından kritik önem taşımaktadır.

3.1.2. Performans Değerleme Yöntemine Karar Verme

Performans değerlendirme sisteminin hangi yöntem ve/veya yöntemleri içereceği sorusunun cevabı, değerlemenin amacına bağlı olarak şekillenecektir. İkinci bölümde ayrıntılı biçimde açıklandığı üzere performans değerlemede kullanılan pek çok yöntem bulunmaktadır ve her sağlık işletmesinde farklı yöntemler kullanılabilir. Her bir yöntemin göreceli olarak avantaj ve dezavantajları bulunduğu için “en iyi tek bir” yöntemden söz etmek mümkün değildir.¹⁹² Bununla birlikte, gerek özel sektör hastaneleri, gerekse diğer sektörlerdeki işletmeler için yöntem seçiminde iki temel kriter dikkate alınır: a) Performans değerlendirme yöntem(ler)inin amaca uygunluğu, b) seçilecek yöntemin maliyeti.¹⁹³ Dolayısı ile yöntem seçimine ayrıntılı bir analiz yapılarak karar verilmesi gerekir.¹⁹⁴ En sık kullanılan yöntemlere ilişkin mukayese tabloları aşağıda özetlenmiştir.

¹⁹² Metzger, A.g.e., s. 72.

¹⁹³ Landry, A.g.e. s. 142.

¹⁹⁴ Uyargil, A.g.e., s. 52.

Tablo 2: Performans Değerleme Sistemi Oluşturma Amaçlarına Uygunluk Açısından Performans Değerleme Yöntemleri

Sistemin Amacı / Yöntemler	Ücret-Ödül Kararlarında Temel Oluşturma	Çalışanları Geliştirme	Çalışan/ Yönetici İlişkilerini Geliştirme	Stratejik Örgütsel Hedeflerle Bağlantı Sağlama	Çalışanların Kendi Çalışma Planlarına Katılımı
Grafik Değerleme Ölçekleri	Düşük/Orta	Düşük	Düşük	Düşük	Düşük
Davranışsal Değerleme Ölçekleri	Yüksek	Orta	Orta	Düşük	Düşük
Standartlar Yöntemi	Orta	Orta	Orta	Düşük	Düşük
A.G.Y	Yüksek	Orta / Yüksek	Yüksek	Yüksek	Yüksek
Karma (hybrid) Yaklaşım	Orta/ Yüksek	Yüksek	Yüksek	Yüksek	Yüksek

Kaynak: Landry, James A.: "Performance Management Systems", **Productivity and Performance Management In Health Care Institutions**, editör: Steven R. Eastaugh, Michigan, Healthcare Financial Management Association, Gale Group, Farmington Hills, 1989. s. 142'den uyarlanmıştır.

Tablo 3: Maliyetleri Açısından Performans Değerleme Yöntemlerinin Karşılaştırılması

Maliyetler / Yöntemler	Geliştirme Maliyetleri Yöntemi ve formları oluşturma vb. gibi	Sistemi Başlatma Maliyeti Yöneticilerin ve çalışanların eğitimi vb. gibi	Sistemin Sürdürülme Maliyeti Yönetim zaman maliyeti, revizyon maliyetleri vb.
Grafik Değerleme Ölçekleri	Düşük	Düşük	Düşük
Davranışsal Değerleme Ölçekleri	Yüksek	Düşük	Orta /Yüksek
Standartlar Yöntemi	Orta	Orta	Orta
A.G.Y	Düşük	Yüksek	Yüksek
Karma (hybrid) Yaklaşım	Orta	Yüksek	Yüksek

Kaynak: Landry, James A.: "Performance Management Systems", **Productivity and Performance Management In Health Care Institutions**, editör: Steven R. Eastaugh, Michigan, Healthcare Financial Management Association, Gale Group, Farmington Hills, 1989. s. 142'den uyarlanmıştır.

Yukarıdaki tablolardan da görüleceği gibi hemen hemen tüm amaçlar için en iyi yöntemler olarak görülen A.G.Y (ki Dengeli Puan Karnesi de benzer düşünülebilir) ve Karma yaklaşım, diğer yandan maliyetler açısından hemen hemen en dezavantajlı konuma sahiptir. Bu noktada işletmeler açısından üst yönetimin bu konudaki kararlılığı ve sistem oluşturma amacının iyi belirlenmesi son derece önem taşımaktadır.

Uygulamada en yaygın kullanılan yöntem Grafik Değerleme Ölçekleri olarak görülmektedir.¹⁹⁵ Tabloda yer almayan kritik olay ve kişilerarası karşılaştırmalara dayalı yöntemlerinin yanı sıra davranışsal değerlendirme ölçekleri yöntemi işletmelerin %5'i ile %10'u tarafından kullanılmaktadır. AGY yöntemi ise çoğunlukla beyaz yakalılar ve teknik çalışanlar için kullanılmaktadır.¹⁹⁶

Yine uygulamada, kritik olay yönteminin (kişilerarası kıyaslamadaki yetersizliği nedeniyle) tek başına kullanılmadığı, "Grafik Değerleme Ölçeklerindeki" puanların performans görüşmesi esnasında değerlendirilen çalışanlara açıklanabilmesi amacıyla yaygın olarak kullanıldığı görülmektedir. Keza kişilerarası karşılaştırmalara dayalı bir yöntem olan "zorunlu dağılım" yönteminin de "grafik değerlendirme ölçeklerinin" sonucu, ortaya çıkabilecek kümeleşmeyi giderebilmek için yardımcı bir yöntem olarak uygulanması sık görülen bir durumdur.

Bununla birlikte, performans değerlendirme sistemi oluşturulurken, bireysel performansı şirket hedefleriyle uyumlaştırma, ücret ve ödül sistemlerinde adaleti sağlama ve değerleyicilerce sonuçların kabullenilmesi gibi amaçlar için değerlendirici etkisini en aza indiren, kıyaslamaya izin veren, sonuçlara dayalı nesnel yöntemler olarak en uygun görülen AGY ve dengeli puan karnesi (balanced scorecard) gibi yöntemler ise, salt sonuçlara ve nesnelliğe odaklanmaları nedeniyle, "performans değerlemenin karmaşık ve insana dayalı doğasını dikkate almama eksikliğine sahip görülmektedir."¹⁹⁷

Dolayısıyla tablodan da görüleceği gibi maliyet dezavantajına sahip olmakla birlikte tüm amaçlar için en ideal yaklaşımın ölçülebilir, nesnel kriterlere ağırlık veren yöntemlerle, davranışsal ve teknik yetkinlikleri içeren öznel kriterlere ağırlık veren yöntemlerin bütünleştirildiği karma (hibrit) yaklaşım olduğu söylenebilir.

Sonuç olarak, yöntem seçimine karar verirken daha önce de vurgulandığı gibi işletme yönetiminin performans değerlendirme sisteminin oluşturulması esnasında ne istediğinin çok iyi belirlemiş ve oluşturulacak sistemle ilgili hedef ve amaçlarını açıkça tanımlamış olması son derece önemlidir. Söz konusu amaç ve hedefler kuşkusuz değerlemenin iş etkinliğine, iş performansına, davranışlara, çalışma ve iş ile ilgili

¹⁹⁵ Timmerck, A.g.e., s. 53.

¹⁹⁶ Barutçugil, A.g.e., s. 95.

¹⁹⁷ Berrin Erdoğan, Performans Değerlemede Adalet algısını Oluşturan Faktörler, **İ.Ü. İşletme Fakültesi Dergisi**, cilt:27, sayı: 2, Kasım 1998, s.79.

eylemlere odaklanmasıyla ilgili olmalıdır.¹⁹⁸ Bu amaçları gerçekleştirebilecek yöntemlerin kombinasyonunu içeren bir yaklaşımın tercihinin ideal olacağı söylenebilir.

3.1.3. Performans Değerleme Sisteminin Uygulanacağı Düzeylerin Belirlenmesi

Bir işletmenin performans değerlendirme sistemi oluşturulurken tespit edilecek yöntem ve yaklaşımların, çalışanların eğitim, meslek ve profesyonellik düzeylerine uygun olarak seçilmesi oldukça önemlidir. Bu husus farklı yönetsel düzeyler ve farklı iş aileleri için farklı yaklaşım ve yöntemlerin uygulanmasını gerekli kılmaktadır.¹⁹⁹ Hastaneler personelin çoğunluğunu yüksek eğitilmiş ve nitelikli çalışanlardan oluştuğu nadir kuruluşlardır ve hastanelerde sistem oluşturulurken farklı iş türlerinin ve düzeylerinin ayrıştırılması önemli bir husustur.

Timmerck, hastaneler için performans değerlendirme yöntem ve kriterlerinin üç ayrı düzeyde ayrıştırılmasını önermektedir. Doktorların yer almadığı bu düzeylerden birincisi yönetsel düzey, ikincisi destek hizmetleri çalışanları düzeyi, üçüncüsü ise klinik çalışanlar (hemşireler, diyetisyen, tıbbi Laboratuvar teknisyeni, radyoloji teknisyeni, fizyoterapist vb.) düzeyidir.²⁰⁰

Doktorların performanslarının değerlendirilmesinde ise genelde iki ana değerlendirme yaklaşımından söz edilmektedir. Bunlardan Özetleyici Yaklaşım (summative assesment), doktorun standartlara uygunluk ve kalite yönelimli çalışma düzeyleri ile ilgili değerlendirmeyi içerirken, Biçimlendirici Yaklaşım (formative assesment), bilginin, becerinin yetkinliklerin ve mesleki gelişiminin değerlendirilmesi ile ilgilidir. İngiltere’de doktor performansının özetleyici yaklaşım perspektifinden değerlendirilmesi konusunda yayımlanan 64 makaleyi analiz eden Overeem ve arkadaşları doktorların günlük işleriyle ilgili performanslarını belirlemede 6 farklı yaklaşım saptamışlardır.²⁰¹ Söz konusu yaklaşımlar 1) gizli müşteri değerlendirmesi, 2) video kayıtlarının incelenmesi, 3) yatay (meslektaş) değerlendirilmesi 4) doktor rapor kartları ve çizelge takibi, 5) çalışırken doğrudan gözlem (teftiş), 6) tıbbi kayıtların kontrolü olarak ifade edilmiştir.²⁰² Bu yaklaşımlardan ilk üçü ve beşincisi grafik değerlendirme ölçekleri yöntemini gerektirirken, dördüncü ve altıncısı kritik olay yöntemini gerektirmektedir.

¹⁹⁸ Timmerck, A.g.e., s. 50-53.

¹⁹⁹ Werther ve Davis, A.g.e., s.340.

²⁰⁰ A.e. s.341.

²⁰¹ Karlijin Overeem ve diğerleri, "Doctor Performance Assessment in Daily Practise: Does It Help Doctors or not? A Systematic Review", **Medical Education**, 2007; 41, s. 1039.

²⁰² A.e., s. 1042.

3.1.4. Performans Değerleme Sistemini Oluşturacak Kişi/Kişilerin Belirlenmesi

Performans değerlendirme sisteminin planlanması esnasında cevaplanması gereken önemli sorulardan birisi de sistemin kim ya da kimler tarafından oluşturulacağı hususudur.

“Uygulamada yaygın görülen durum hastanelerde performans değerlendirme sisteminin oluşturulmasına yönelik çabaların İnsan Kaynakları (İK) departmanının sorumluluğunda olmasıdır.”²⁰³ Sistemin oluşturulması bir proje olarak düşünülürse, bu projenin yürütme sorumluluğu da İK yöneticisi (müdürü ya da direktörü) olacaktır. Proje sorumlusunun gerekli sistem bilgisine sahip olması durumunda, performans değerlendirme sisteminin oluşturulması, sorumlunun başkanlığında başta İK departmanı çalışanları olmak üzere işletme içi kaynaklardan yararlanılarak yürütülür. Bu noktada yaygın uygulama, farklı disiplin ve fonksiyonları temsil eden kişilerin katılımıyla bir proje ekibinin oluşturulması şeklinde görülmektedir.

İK yöneticisinin ya da departmanının gerekli bilgi ve uzmanlığa sahip olmadığı durumlarda, dışarıdan danışmanlık desteğine başvurulması yoluna gidilmekte ve genellikle de proje sorumluluğu İK yöneticisi ve dış danışman tarafından paylaşılabilir.

Proje yürütme sorumluluğunun İK yöneticilerine verilmesinin en önemli yararları, bu kişilerin işletmenin yapı ve süreçlerine aşina; değer, norm ve kültürü ile tüm bilgilere sahip ve işletme çalışanları arasındaki otorite nüfuz dağılımının farkında olmalarıdır. Buna karşılık en önemli dezavantajları ise dışarıdan gelen danışman kadar uzmanlığa, tecrübeye ve hareket serbestisine sahip olmamalarının yanı sıra, oluşturulacak olan sistemden doğrudan etkilenmeleri söz konusu olduğundan, objektiflikten uzaklaşmaya ve önyargılı olmaya yönelebilmeleridir.²⁰⁴ Kaldı ki sistemden etkilenenler diğer çalışanlarca dış danışmana nazaran daha subjektif olarak algılanmaları da kuvvetle muhtemeldir.

Diğer yandan bazı uygulamalarda görüldüğü gibi proje sorumluluğunun dış danışmana verilmesi, içeriden seçilecek yöneticinin yaratacağı dezavantajları ortadan kaldırmakla birlikte, dış danışmanın işletmenin yapısına, süreçlerine ve dinamiklerine aşina olmaması²⁰⁵, işletmenin olmazsa olmaz gerçeklerini dikkate almayarak, tamamen kuramsal temele dayalı bir sistem oluşturabilmesi – ve dolayısı ile oluşturulacak sistemin

²⁰³ Metzger, A.g.e., s. 72.

²⁰⁴ Kılınç, “Takım Kurma ve Geliştirme Yoluyla Örgüt Geliştirme (İlişkilere ve Karar Verme Süreçlerine Yönelik Bir Uygulama)”, s. 215.

²⁰⁵ A.e.

hayata geçirilme olasılığının son derece düşük olabilmesi- gibi olumsuzlukları beraberinde getirecektir.

Bu noktada en ideal durumun hastanelerde performans değerlendirme sisteminin oluşturulması projesinin İK yöneticisi olan proje sorumlusu başkanlığında ve dış danışman desteğinde yürütülmesi olduğu söylenebilir.

Burada altı çizilmesi gereken önemli husus, performans değerlendirme sistemini oluşturma projesinin “yönetimi”nin her zaman için üst yönetimin (genel müdür, yönetim kurulu, ya da genel direktör) asli sorumluluğu olduğu gerçeğidir. Bir işletmeye tüm çalışanları ve işletme yönetim anlayışını etkileyecek bir sistemin getirilmesi önemli bir değişimdir. “Değişimin her zaman liderliği gerektirdiği dikkate alınır, değişim yönetimi açısından tepe yönetimin liderlik işlevini yerine getirebilme becerisi en kritik faktörlerin başında gelmektedir.”²⁰⁶ Hastanenin üst düzey yönetiminin bu noktadaki ana sorumluluğu, performans değerlendirme sistemi oluşturmaya yönelik hedeflere ilişkin ana faaliyet adımlarına karar vermesi ve projeyi yürütecek kişi ya da ekibi doğru oluşturmasıdır.²⁰⁷

Özetle, performans değerlendirme sistemini oluşturma projesinin asli yöneticisinin üst yönetim, projeyi yürütme sorumlusunun ise İK yöneticisi olduğu söylenebilir.

3.1.5. Çalışanların Katılımının Sağlanması

Performans değerlendirme sisteminin oluşturulması sürecinde, sistemin bir kişi tarafından mı yoksa bir komite tarafından mı geliştirileceği sorusunun cevaplandırılması da kritik önem taşımaktadır.²⁰⁸ Çalışmamızın ikinci bölümünde de vurgulandığı üzere, “bir sistemin, ona konu olan kişiler tarafından geliştirilmesi hem sistemin daha hızlı kabullenilmesini sağlamak hem de sistemden daha etkin yararlanma anlamında, tüm çalışanlar üzerinde olumlu yönde etki etmektedir.”²⁰⁹ Bu anlamda, “çalışanların performans değerlendirme sisteminin oluşturulması ve yürütülmesi sürecine dahil edilmeleri, etkili ve çalışanlar tarafından kabul gören bir performans değerlendirme sistemi için kritik önem taşımaktadır.”²¹⁰

Çalışanların kendilerini doğrudan ilgilendirecek bir sistemin oluşturulmasına katılması ABD’de aygın olarak görülen bir uygulamadır. Hatta Amerikan Sivil Hizmet Reformu Yasası’nın (Civil Service Reform Act) 430’ncü bölümü çalışanların, özellikle

²⁰⁶ Tanıl Kılınc, “Değişimi Kim Yönetmeli?”, **Executive Excellence**, yıl: 5, sayı: 49, Nisan 2001, s.21–22.

²⁰⁷ A.e.

²⁰⁸ Timmerck, A.g.e., s. 51

²⁰⁹ A.e.

²¹⁰ Roberts, A.g.e., s. 92.

değerlenecek işlerin kritik öğelerini baz alan performans kriter ve standartlarının belirlenmesine katılmalarını teşvik etmektedir.²¹¹

Çalışanların performans değerlendirme sisteminin oluşturulmasına katılımının sağlanmasında en sık başvurulan yöntem tasarım komitelerinin oluşturulmasıdır. "Tasarım komitesi, performans değerlendirme sistemini geliştirme sürecindeki sorumluluğun çalışanlarla paylaşılması amacıyla, işletmenin tüm fonksiyonlarını ve bu fonksiyonlardaki kilit pozisyonları temsil eden kişilerin katılımı ile oluşturulan çalışma grubunu ifade etmektedir."²¹²

Tasarım komitesinin oluşturulmasında, değişik yaklaşımlar olmakla birlikte, izlenebilecek en ideal yaklaşım, komiteye fonksiyon ve pozisyonu temsil edebilecek adaylar arasından değişime açık, konuya ilgili, kurumsal performansa önem veren çalışanlar ile sisteme karşı olan ve uygulamaya direnme potansiyeli taşıyan çalışanların (katılımcılıkla değişime uyum açısından) seçilmeleridir.²¹³

Bu aşamada dikkat edilmesi gereken önemli bir husus da, tasarım komitesinin kaç kişiden oluşacağına uygun olarak tespitidir. Konu ile ilgili literatürde, "tasarım komitesinin en az 6, en çok 15 kişiden oluşması önerilmektedir."²¹⁴ Komitenin sayısının 6 kişiden az olması durumunda, farklı fikir ve düşüncelerin ortaya çıkma olasılığı ile bu kişilerin işletmeyi temsil etme olasılığı azalacak; 15 kişiden fazla komitelerde ise iletişim kurma ve karar alma oldukça güçleşecektir.

Yukarıdaki açıklamalardan hareketle, hastanelerde performans değerlendirme sisteminin katılımcı bir yaklaşımla kurulmasına karar verilmesi durumunda, değerlendirme sisteminin kapsayacağı tüm örgütsel düzeyleri ve fonksiyonları içerecek bir tasarım komitesinin oluşturulması yerinde olacaktır. Özel sektör hastaneleri için örnek bir tasarım komitesi tıbbi hizmetlerden başhekim, uzman hekim, pratisyen hekim; yardımcı tıbbi hizmetlerden başhemşire, servis sorumlu hemşiresi ameliyathane hemşiresi, laboratuvar hizmetleri sorumlusu; idari ve destek hizmetlerden housekeeper, bilgi teknolojileri uzmanı, kurum ilişkileri (anlaşmalı kurumlar) sorumlusu, kalite uzmanı, finans direktörü, ön büro sorumlusu, hasta danışmanı şeklinde düşünülebilir.

Tasarım komitesinin süreç içerisindeki rolü özellikle sürecin kilit aşamaları olarak nitelendirebileceğimiz değerlendiricilerin, değerlendirme kriterlerinin ve değerlendirme ölçeklerinin belirlenmesi aşamalarında önem kazanmaktadır. Sürecin sözü edilen noktalarında

²¹¹ Werther ve Davis, A.g.e., s. 341.

²¹² Edwards ve Ewen, A.g.e. s.71.

²¹³ A.e.

²¹⁴ A.e.

katılımın sağlanması ile çalışanların sistemi daha yakından tanıyacakları, kendi görüş ve düşüncelerine yer verildiğinden sistemi sahiplenecekleri öngörülmektedir.²¹⁵

3.1.6. Çalışma Takviminin Hazırlanması

Sürecin planlanması kapsamında ele alınması gereken bir diğer konu çalışma takviminin hazırlanmasıdır. Bunun için öncelikle, proje yöneticisi tarafından sistemin geliştirilme sürecinin her bir aşamasının ayrıntılı olarak tanımlanması; ardından, bu aşamaların gerçekleştirilmesi için öngörülen sürelerin hesaplanması gerekmektedir.

Böylece, performans değerlendirme sistemini geliştirme sürecinin toplam ne kadar zamanlık bir çalışmaya ihtiyacı olduğu tespit edilmiş olacaktır ve bu bilgi, üst yönetim açısından, gerek sürecin işleyişinin kontrolü gerekse zaman maliyetinin hesaplanması açısından oldukça önem taşımaktadır.

3.1.7. Performans Değerleme Dönemlerinin Belirlenmesi

Performans değerlendirme sisteminin oluşturulması sürecinin planlanması aşamasında karar verilmesi gereken bir diğer konu, değerlemenin ne sıklıkta yapılacağıdır. Burada dikkat edilmesi gereken önemli husus, karar verilen değerlendirme periyodunun, çalışanları performans değerlendirme uygulamasına katılmaya motive etmesi ve performans sonuçlarının anlamlı olmasını sağlamasıdır. Performans değerlemenin gerek değerleyici gerekse de değerlendirilen açısından zaman alıcı bir süreç olması, dönemin kısa süreli belirlenmesi durumunda, sistemin zamanla anlamını ve önemini yitirmesine ve zaman kaybettirici bir uygulama olarak algılanmasına neden olabilmektedir. Diğer yandan, iki değerlendirme arasında geçen zamanda değerlendirilen kişilerin zayıf yönlerini güçlendirebilmeleri beklenecektir. Bu ise, değerlendirme aralığının performansın iyileştirilmesine zaman tanımasını gerektirecektir.

Uygulamada yaygın olarak kabul edilen görüş, değerlendirme periyotlarının 3 aylık, 6 aylık ya da 1 yıllık dönemler itibarıyla belirlenmesidir.²¹⁶ Bazı işletmelerde ise, "değerleme için çalışanın işe giriş tarihi baz alınmakta, çalışan işletmede 6 ayını ya da 1 yılını (tercih edilen değerlendirme periyoduna göre) doldurduğu anda çalışanın performansı değerlendirilmektedir. Bu uygulamanın yapıldığı işletmelerde belli bir performans değerlendirme dönemi olmayıp değerlemeler çalışanların işe girişlerinden itibaren 6'şar aylık ya da 1 yıllık dönemlerde yapılmaktadır."²¹⁷ Ancak böyle bir uygulamanın, özellikle hastaneler göz önünde bulundurulduğunda, gerek insan kaynakları departmanını gerekse de

²¹⁵ Roberts, A.g.e., s. 91.

²¹⁶ Timmerck, A.g.e., s. 57.; Martin ve Bartol, A.g.e., s.224.

²¹⁷ Martin ve Bartol, A.g.e., s.224.

değerleyicileri çok zor durumda bırakacağı ve sistemin bütüncül bir bakış açısı ile yürütülmesini güçleştireceği söylenebilir.

Hastanelerde iş yoğunluğu ve işlerin niteliği göz önüne alındığında değerlemenin 6 aylık ya da 1 yıllık periyotlarda ve tüm işletmede aynı anda yapılması çok daha etkili bir yaklaşım olacaktır. Diğer taraftan, “işe yeni başlayan çalışanların, hastanedeki çalışma sürelerinin 6. ayından itibaren, ilk performans değerlendirme uygulamasına katılabilecekleri;”²¹⁸ daha erken bir sürede performans değerlendirme sistemine dahil edilmeleri durumunda, değerlendiricilerin, değerlendirilenlerin performansını gözlemleyebilecekleri kadar yeterli süre geçmemiş olacağından, performans değerlendirme sonuçlarının geçerliliğinin düşük olacağı söylenebilir.

3.1.8. Değerleyicilerin Belirlenmesi

Performans değerlendirme sisteminin planlanması esnasında, değerlemenin kim ya da kimler tarafından yapılacağına karar verilmesi de oldukça kritik bir husustur. Uygulamada bu karar, performans değerlendirme sisteminin oluşturulma amacı dikkate alınarak işletmenin yönetim ve personel politikalarına, kültürüne ve seçilen performans değerlendirme tekniğine göre şekillenmektedir.²¹⁹ Değerleyicilerin belirlenmesinde, “değerleyicilerin değerleyecekleri çalışanları yeterli bir süre gözlemleme olanağına sahip olmalarına ve çalışanların performansına ilişkin gerekli kanaati elde etmiş olmalarına”²²⁰; “işletmeyi tanımalarına; duygusal eğilimlere önyargılara kapılmadan, çalışanın başarısını elindeki ölçülere göre tarafsız, sistematik olarak değerlendirme yeteneğine sahip olmalarına dikkat edilmesi gerekmektedir.”²²¹ Değerleme dönemlerinin belirlenmesi kısmında da vurgulandığı üzere değerlendirici(ler)in değerlendirilenler ile en az 6 ay birlikte çalışmış olmaları bu noktada kritik önem taşımaktadır.

Gerek hastanelerde gerekse de farklı sektörlerde yer alan işletmelerde çalışanın performansının kim tarafından değerlendirileceği konusunda farklı yaklaşımlar kullanılabilmektedir. Yukarıdaki açıklamalarda belirtilen özelliklere sahip olmaları koşuluyla, değerlemeyi kimin yapabileceği ile ilgili alternatif yaklaşımlar aşağıda yer almaktadır.

²¹⁸ A.e.

²¹⁹ Uyargil, A.g.e., s. 31.

²²⁰ A.e.

²²¹ Barutçugil, A.g.e., s. 196.

3.1.8.1. Değerlemenin İlk Yönetici Tarafından Yapılması

Performans değerlemede en yaygın uygulama, her çalışanın bağlı bulunduğu direkt yöneticisi tarafından değerlendirilmesidir. Bu uygulama, “kişinin işini nasıl yaptığını, başarılı ya da başarısız olduğu noktaları, kendisini hangi konularda nasıl geliştirmesi gerektiğini en iyi bilen, o kişinin ilk amiridir”²²² yargısına dayanmaktadır. Gerçekten de “değerlenecek çalışanla sürekli birlikte olan, onun günlük çalışma performansını en iyi gözlemleyebilen ve onun performansından doğrudan etkilenen kişi, onun ilk yöneticisidir.”²²³ Bu durumda, çalışanların performanslarının ilk yöneticileri tarafından değerlendirilmesi en uygun yol olarak görülmektedir.

Bilindiği üzere, “hastaneler matris yapıda faaliyet gösteren organizasyonlardır”.²²⁴ Buna göre, tıbbi hizmetlerde çalışan personelin, hem fonksiyonel anlamda bağlı oldukları yöneticileri hem de proje yöneticileri (sağlık hizmetinin sunumu esnasında hizmetin sunumundan asıl sorumlu olan hekim) bulunmaktadır. Örneğin, bir ameliyathane hemşiresi teknik ve mesleki konularda fonksiyonel anlamda bağlı olduğu yöneticisine karşı sorumlu iken; ameliyathane esnasında, yani sağlık hizmetinin üretilmesi esnasında, ameliyathane sorumlusu olan yöneticiye (genellikle hekimdir) karşı sorumlu bulunmaktadır. Bu örnekten hareketle, söz konusu ameliyathane hemşiresinin sadece başhemşire tarafından değerlendirilmesi durumunda, ameliyat esnasında sergilediği performans düzeyinin açıklanması yetersiz kalacak; tersi durumda, yani sadece ameliyathane doktorunun değerlendirmesi halinde ise, performansın iş ile ilgili diğer boyutlarının açıklanması yetersiz olacaktır. Dolayısı ile hastaneler açısından özellikle tıbbi hizmetlerde ve birden fazla yöneticiye bağlı olan çalışanların performansının, bu performanstan etkilenen her bir yönetici tarafından ayrı ayrı değerlendirilmesinin, performans düzeyinin daha gerçekçi belirlenmesinde çok daha etkili olacağı söylenebilir.

Buna karşılık, hastanelerin mali ve destek hizmetleri ile ilgili bölümlerinde çalışan çalışanlar, fonksiyonel anlamda tek bir yöneticiye bağlı olarak çalıştıkları için, bu kişilerin değerlendirilmesinde, değerlendirmeyi sadece bağlı olunan yöneticinin yapması yeterli olacaktır.

3.1.8.2. Değerlemenin Astlar Tarafından Yapılması

1900'lü yılların başlarında sistematik ve biçimsel olarak uygulanmaya başlayan performans değerlendirme uygulamaları, 1960'ların ortalarına dek, yukarıda açıklanan nedenlerden ötürü ağırlıklı olarak yöneticilerin değerlendirmesine dayalı olarak

²²² Cavide Uyargil, **İşletmelerde Performans Yönetimi Sistemi: Performansın Planlanması, Değerlendirilmesi ve Geliştirilmesi**, ikinci baskı, İstanbul, Arıkan, 2008, s. 36.

²²³ Barutçugil, A.g.e., s. 197

²²⁴ Seçim, A.g.e., s. 26.

yürütülmüştür. Bununla birlikte, bir çalışanın performansının yalnızca yöneticisinin gözlem ve yargılarına dayalı olarak değerlendirilmesinin, çalışanın performansının tüm yönlerini tam olarak açıklamada yetersiz kalacağını düşünen araştırmacı ve akademisyenler “1960’ların ortalarından 1970’lerin başlangıcına dek uzanan dönemde, “insanlara performansları ile ilgili en doğru ve en geniş resmi nasıl sunabiliriz? sorusunu cevaplamaya odaklanmışlardır.”²²⁵ “Konu ile ilgili araştırmalarda, yönetici değerlemelerinin, çalışanın performansından ziyade birim performansına odaklandığını ve bunun da ötesinde, çalışan ile yöneticisinin uzlaşmaya varamadığı performans sonuçlarının, çalışanın motivasyonunu olumsuz yönde etkilediği”²²⁶ sonuçlarına ulaşılmıştır.

Sonuçta, “çalışanın performansı hakkında daha geniş bir perspektiften bilgi arama çabalarına bağlı araştırmalar, özellikle de yönetsel pozisyonlardaki çalışanların performansı hakkında direkt astlardan gelen geribildirim etkilerini incelemeye başlamışlar ve söz konusu araştırmalardan bazıları, yöneticilerin davranışları hakkında astlardan gelen geribildirim geçerli ve güvenilir olduğunu”²²⁷; bunun da ötesinde, “yöneticilerin davranışlarını değiştirmede, astlardan gelen geribildirim güçlü bir motivasyon kaynağı”²²⁸ olarak işlev gördüğünü ortaya koymuşlardır.

Aşağıdan yukarı doğru değerlendirilen astların yöneticilerini değerlemesi, günümüzde gittikçe artan bir kullanıma sahiptir. Yöneticilerin, “başarıları hakkında kendilerine “geribildirim” niteliğinde bilgi verilmesini sağlayan bu yöntem, yöneticinin kendisini geliştirebileceği alanları, hangi konularda zayıf olduğunu görmesini sağlamaktadır.”²²⁹ Kuşkusuz, astların yöneticilerinin performansına yönelik değerlemeleri, yöneticinin kendi üst yöneticisinin değerlendirilmesinden farklı olacaktır. Üst yöneticinin, astı olan yöneticiyi değerlemesinde ağırlığı sonuçlar/hedefler ve teknik yetkinlikler ile ilgili kriterlerin alacağı açıktır. Kaldı ki bu kriterlerden en çok etkilenen ve değerlendirilecek yöneticinin bu kriterler çerçevesindeki performansını en iyi değerleyebilecek konumda olan kişi de üst yöneticisidir. Buna karşılık, değerlendirilecek yöneticinin davranışsal yetkinlikleri ile ilgili en iyi değerlemeyi ise bu davranışlardan doğrudan etkilenen astların yapabileceği açıktır. Dolayısı ile astlar tarafından yapılan değerlendirmeler ağırlıklı olarak davranışsal yetkinliklere dayalı kriterleri esas alacaktır.

Bununla birlikte yöneticilerin performanslarının astlarınca değerlendirilmesinde sonuçların gerçekçi olabilmesi için her şeyden önce, işletme kültürünün ve üst yönetimin

²²⁵ Lepsinger ve Lucia, A.g.e., s. 7.

²²⁶ A.e.

²²⁷ A.e.

²²⁸ Evelyn Rogers; Charles W. Rogers ve William Metlay, “Improving the Payoff From 360-Degree Feedback”, **Human Resource Planning**, vol: 25, no:3, 2002, s.45.

²²⁹ Barutçugil, A.g.e., s. 200.

bu konudaki bakış açısının bu tarz bir değerlemeyi cesaretlendirici açıklıkta olması gerekir. Bu husus özellikle Türk işletmelerinde çok daha önem taşımaktadır. Yöneticilerin astları tarafından değerlendirilmekten rahatsızlık duyması ve bu tür bir değerlemeye şiddetle direnç göstermesi, çok kaynaklı değerlendirme uygulamasını düşünen ve hatta başlatan pek çok işletmenin, bu uygulamadan vazgeçmelerinin en önemli nedenini oluşturmaktadır. Hastaneler özelinde ise özellikle hekimlerin kendilerine bağlı olarak çalışan tıbbi ya da idari personel tarafından değerlendirilmeye yönelik tepkileri son derece olumsuzdur. Çalışmamızın araştırma kısmında da vurgulanacağı üzere hastanelerde astların üstlerini değerlendirme uygulamaları çok nadir görülmektedir ve uygulamayı yapan hastaneler de uygulamayı gerçekleştirmek için çok zorlandıklarını belirtmişlerdir.

Diğer taraftan, astların performans değerlendirme konusunda çok iyi eğitilmiş olmaları da oldukça önemli bir husustur. Ayrıca, işletme tarafından değerlendirme sonuçlarının gizliliğinin sağlanacağına taahhüt edilmesi de astların, yöneticilerini objektif olarak değerlendirmelerinde büyük önem taşımaktadır. Aksi halde, yöneticisi ile çatışmaya girmekten çekinen astların, değerlendirmelerinde olumlu derece/puanlara yönelmeleri kaçınılmaz olacaktır.²³⁰

Hastanelerde, ameliyathane hemşiresinin bağlı olduğu sorumlu hemşireyi ya da başhemşireyi ve/veya yukarıda verilen örnekte olduğu gibi ameliyathane sorumlusu hekimi değerlemesi ya da mali ve destek hizmetlerde çalışan bir uzmanın bağlı olduğu yöneticisini değerlemesi performans değerlendirme sürecinde ast değerlemesine örnek olarak gösterilebilir.

3.1.8.3. Değerlemenin İş Arkadaşları (Eşitler) Tarafından Yapılması

Günümüz işletmeleri yoğun rekabet koşullarında başarılı olmak ve müşterilerinin ihtiyaçlarını daha hızlı karşılayabilmek için, klasik, hiyerarşik organizasyon yapılarını ve iş görme yöntemlerini terk ederek, daha basık, yatay organizasyon yapılarına geçiş yapmaktadırlar. "Bu tür bir organizasyon yapısı ise, çevre şartlarına daha hızlı cevap verebilmek için takım çalışmasını, işletme sınırlarının ötesinde iletişim kurabilmeyi ve örgütün en alt kademesinde yer alan çalışanların dahi kendi kararlarını verebilmesi için güçlendirilmesini gerektirmektedir."²³¹

²³⁰ Uyargil, **İşletmelerde Performans Yönetimi Sistemi: Performansın Planlanması, Değerlendirilmesi ve Geliştirilmesi**, ikinci baskı, s. 40.

²³¹ Ward, A.g.e., s. 28

Günümüz organizasyon yapısının oluşturulmasında ve iş görme yöntemlerindeki bu değişimler sonucunda bir yandan yöneticilerin kontrol alanı genişlerken; diğer taraftan takım çalışması gereği çalışanların geçmişe nazaran birbirleriyle olan iş ilişkileri yoğunlaşmış ve o zamana kadar, “çalışanların performansını açıklamak için kullanılan, amir değerlemesi ve astların değerlemesi yetersiz kalmış”²³²; “çalışanların etkili bir takım oyuncusu olup olmadıklarının (team member or colleague) doğru bir biçimde nasıl değerlendirileceği? sorusu²³³ gündeme gelmiştir. Böylece, iş arkadaşları tarafından yapılan değerlendirmeler, doğrudan yöneticilerin ve astların birbirlerinin performansları hakkında açıklayamadıkları boşlukları doldurmada en etkili geribildirim kaynağı olarak kabul edilmeye başlanmıştır.

İş arkadaşları tarafından değerlemenin temelinde, “aynı ya da birbiri ile ilişkili işleri yapan ve birlikte çalışan kişilerin birbirini iyi tanıyacağı ve performanslarını en iyi gözlemleyebileceği varsayımı yatmaktadır.”²³⁴ Özellikle “değerleme sonuçlarının gizliliğinin sağlanması durumunda iş arkadaşlarından gelen değerlendirme sonuçlarının hem iş ile ilgili performansın belirlenmesinde hem de eğitim etkinliklerinin değerlendirilmesinde etkili oldukları belirtilmektedir.”²³⁵ Diğer taraftan, “iş arkadaşlarından sağlanan değerlendirme sonuçları, yönetime takım üyelerinin güçlü ve zayıf yönlerini göstermesi bakımından da önem taşımaktadır.”²³⁶

Birinci bölümde, hastanelerin özelliklerinin açıklandığı kısımda da bahsedildiği üzere, hastaneler işlevsel bağımlılığın yüksek, çok disiplinli ve matris yapıları olan organizasyonlardır. Başka bir ifadeyle, hastanelerde yüksek uzmanlık gerektiren işlerin aynı anda ya da birbiri ardı sıra ve birbirlerini tamamlar nitelikte gerçekleştirilmeleri gerekmektedir. Bu durum, hastanelerde çalışanların gerek kendi bölümlerinde gerekse de bölümler arasında etkin takım çalışması yapmalarını zorunlu kılmaktadır. Farklı disiplinlerdeki çalışanların birbirinin işlerinden etkilenmeleri, nihai olarak sunulan sağlık hizmetinin kalitesini ciddi ölçüde etkilemektedirler. Diğer taraftan, sağlık hizmeti sunumunda yer alan çalışanların birim/departman yöneticileri, hizmetin sunumu esnasında her zaman astlarını gözlemleme olanağına da sahip bulunmamaktadırlar. Örneğin acil servise gece ambulansla gelen bir hastanın müdahale ve tedavi süreci ambulans şoförü, yardımcı tıbbi personel, acil hekimi, acil servis hemşiresi arasında bir takım çalışması ile gerçekleşmekte ve bu esnada hastanenin gece müdürü, başhekim,

²³² Lepsinger ve Lucia, A.g.e., s. 9.

²³³ A.e, s. 22.

²³⁴ Uyargil, **İşletmelerde Performans Yönetimi Sistemi: Performansın Planlanması, Değerlendirilmesi ve Geliştirilmesi**, ikinci baskı, s. 39

²³⁵ Latham ve diğerleri, A.g.e., s. 81.

²³⁶ Robert D. McCrie, **Security Operations Management**, ikinci baskı, Burlington, Elsevier, 2007, s. 157.

başhemşire (ya da acil servis sorumlu hemşiresi) orada bulunmamaktadır. Böyle bir durumda acil servis hemşiresinin, yardımcı tıbbi personelin ya da acil hekimin müdahale ve tedaviye yönelik performanslarını en iyi gözlemleyecek olanlar, orada bulunan takım üyeleri olacaktır. Dolayısıyla, çalışanların yalnızca amirleri tarafından değerlendirilmesi halinde, özellikle birimler arası takım çalışması gerçekleştirirken sergilemiş oldukları performansın açıklanması yetersiz kalacaktır. Bu bağlamda, birbirlerinin işinden etkilenen iş arkadaşlarının, birbirlerinin performanslarını değerlemeleri, sadece yönetici ve/veya ast değerlemesinin neden olacağı eksikliği büyük ölçüde giderecektir.

Overeem ve diğer çalışma arkadaşları tarafından gerçekleştirilen ve doktorların performanslarının değerlendirilmesinde kullanılan yöntemlerin etkinliklerini belirlemeyi amaçlayan çalışmada konu ile ilgili olarak incelenen 64 makale arasından, 23'ünde, doktorların performansının değerlendirilmesinde diğer değerlendirme teknikleri ile birlikte iş arkadaşlarının değerlendirilmesinin de uygulandığı tespit edilmiştir. Nitekim sözü edilen çalışmanın sonunda, diğer yöntemlere nazaran doktorların performanslarının değerlendirilmesinde kullanışlılık, geçerlilik ve güvenilirlik bakımından iş arkadaşlarının değerlendirilmesinin kullanılması önerilmektedir.²³⁷

3.1.8.4. Çalışanın Kendisini Değerlemesi

Çalışanın kendisini değerlendirilmesi olarak bilinen bu teknikte, "değerleme planı bu amacı gerçekleştirecek biçimde düzenlenir. Bu yöntem, öncelikle çalışanın kişisel gelişme amacına büyük katkıda bulunmakta ve özellikle kendini değerleyebilecek düzeyde sorumluluk taşıyabilen kişiler için daha fazla motivasyon ve iş tatmini sağlamaktadır."²³⁸

Çalışanın kendisini değerlendirilmesinin, performans değerlendirme sürecine dahil edilmesi gerektiğini düşünen uzmanlara göre, "çalışanın kendisini değerlendirilmesi performans değerlendirme sürecinin en önemli parçası niteliğindedir. Çünkü çalışanlar işleri ile ilgili düşüncelerini ve yaptıkları katkıların açıklanmasına izin verilmesi halinde, performans değerlendirme sistemini sahiplenmekte ve kendilerini çok daha iyi hissetmektedirler."²³⁹

Çalışanlar, kendi performanslarını değerlendirme şansı verildiğinde dürüst ve açık sözlü olmaya, yöneticilerin göremediği zayıflıkları açığa çıkarmaya eğilimli olmaktadır. Ayrıca çalışanlar kendi yeteneklerini gerçekte olduğundan daha fazla görmemeyi de öğrenebilmektedirler. Keza çalışanların kendilerini değerlemeleri, onlara önerilerde

²³⁷ Overeem ve diğerleri, A.g.e., s. 1039–1049.

²³⁸ Barutçugil, A.g.e., 198.

²³⁹ Timmerck, A.g.e., s.53.

bulunmak ve kendilerini geliştirmelerine yönelik programlar yapmak için son derece uygun bir yöntem olarak görülebilmektedir.²⁴⁰

“Çalışanın kendisini değerlemesini performans değerlendirme sürecine dahil eden işletmeler, bunu genellikle performans görüşmesine bir ön hazırlık olarak, yönetici ile çalışanın değerlendirme sonuçlarını karşılaştırmaları için kullanmaktadırlar. Böylece, görüşmede her iki değerlendirme arasındaki farklılıklara odaklanıldığı ve görüşme neticesinde yöneticisi ile çalışanın söz konusu farklılıklar üzerinde anlaşmaya vararak görüşmeyi tamamladıkları ifade edilmektedir.”²⁴¹

Çalışanın kendisini değerlemesinin, performans değerlendirme sürecine dahil edilmesi durumunda, bu değerlendirme sonuçlarının nihai performans değerlendirme puanına yansıtılmaması ve yalnızca gelişim ve eğitim amaçlı kullanılması kritik öneme sahiptir. Aksi halde, çalışanın kendini gerçekçi ve objektif olarak değerlemesi güçleşecek; yönetici değerlemesi ile kendi değerlemesi arasında çalışanın aleyhine, negatif anlamda bir değerlendirme olması durumunda, çalışan ile yönetici arasında çatışma yaşanma olasılığı yüksektir.²⁴²

Hastanelerde çalışan kişilerin yüksek eğitim, uzmanlık ve deneyimleri dikkate alındığında, hastanelerde kurulacak bir performans değerlendirme sistemine çalışanların kendilerini değerlemelerinin dahil edilmesinin yukarıda bahsedilen yararları sağlaması olasılığı son derece yüksek görülmektedir. Profesyonel ve yüksek beceri düzeyine sahip çalışanların ağırlıklı olarak istihdam edildiği hastanelerde, bu niteliklere sahip çalışanların kendilerini daha objektif değerleyebilecekleri ve yine diğer değerlendiricilerden gelen değerlendirme sonuçları ile kendi sonuçları arasında değerlendirme farklılıkları olduğunda, belirli bir uzlaşmaya daha kolay ulaşabilecekleri söylenebilir.

3.1.8.5. Değerlemenin Müşteriler Tarafından Yapılması

1980’li yıllarda başlayan ve 1990’lı yıllarda yaygınlık ve popülerite kazanan yönetim kavram ve uygulamalarının başında Toplam Kalite Yönetimi (TKY) gelmektedir. TKY’nin performans değerlendirme sürecine en önemli katkısı, “müşterilerin de çalışanların performanslarının değerlendirilmesinde bir geribildirim kaynağı olarak, değerlendirme sürecine yerleşmesini sağlamak olmuştur. Böylece, müşterilerden gelen geribildirim sayesinde

²⁴⁰ Palmer, A.g.e., s. 53.

²⁴¹ Edwin Arnold ve Marcia Pulich, “Personality Conflicts and Objectivity in Appraising Performance”, **Health Care Manager**, vol: 22, no: 3, 2003, s. 230.

²⁴² Herbert Meyer, “A Solution to Performance Appraisal Feedback Enigma”, **The Executive**, vol:5, no:1 s.68-76

<http://proquest.umi.com/pqdweb?index=7&did=129183&sid=1&Fmt=3&clientId=46175&RQT=309&VName=PQD> (26.04.2005)

işletmeler, çalışanlarının müşteri memnuniyetine odaklanmalarını sağlama ve müşterilerinin beklentilerini öğrenme fırsatını elde etmişlerdir.”²⁴³

Bunun da ötesinde 2000’li yıllardan itibaren yaygınlık kazanan müşteri ilişkileri yönetimi (CRM) yaklaşımı çerçevesinde hemen hemen tüm işletmelerin müşterilerini memnun ederek “bağlı müşteri” yaratmayı stratejik hedeflerinin ve misyon değerlerinin bir parçası haline getirdiği görülmektedir. Bu durum günümüz işletmelerini, müşterilerinin tatmin ve memnuniyet düzeylerini gerçekçi biçimde saptamaya ve hatta (Dengeli Puan Karnesi yönteminde olduğu gibi) işletmenin genel performans başarısı içinde en az finansal göstergeler ölçüsünde, müşterilerle ilgili göstergeleri de ele almaya yönlendirmektedir.²⁴⁴ Bu durum, müşterilerle birebir ilişki içinde olan çalışanların bireysel performanslarının değerlendirilmesinde de, işletmenin genel müşteri memnuniyetine yönelik hedeflerinin, bireysel hedeflere dönüştürülmesi şeklinde kendisini hissettirmektedir. Sonuç olarak bugün, başta hizmet sektöründe yer alanlar olmak üzere pek çok işletme, müşterilerle doğrudan ilişki içinde olan çalışanlarının performanslarının bir göstergesi olarak müşterilerin değerlemelerini de dikkate alma yoluna gitmektedirler.

İşletmelerde bu bağlamda müşterilerinin performansa ilişkin değerlendirmelerinden, çalışanların görevlendirilmesi, yükseltilmesi, ücretlendirilmesi ve eğitim ihtiyacının belirlenmesi gibi kararların alınmasında yararlanmaktadır. Müşteri değerlemeleri yoluyla, hizmet kalitesi, müşteri duyarlılığı, tutum, davranış, bilgi, beceri yeterliliği gibi konularda geçerli ve güvenilir veriler elde edilebilmektedir.²⁴⁵

Diğer taraftan, müşterilerden geribildirim sayesinde, örgüt ile müşteriler arasında formel bir iletişim kanalı oluşmaktadır. “Bu iletişim kanalı sayesinde örgüt, çalışanlarının hizmet sunma kalitesini değerlendirme ve müşterilerinin beklentilerini öğrenme fırsatı bulmakta; çalışanlar, müşterilerinin beklentileri doğrultusunda hizmet sunma olanağına kavuşmakta; müşterileri ise kendilerini önemli hissetme ayrıcalığını yaşamaktadırlar.”²⁴⁶

Kuşkusuz hastanelerde, çalışanlara yönelik müşteri değerlemesi çalışanın mesleki ve teknik uzmanlığına yönelik olamayacaktır. Hastaneleri pek çok hizmet kuruluşundan ayıran en önemli özelliklerden birisi “hastanın kendisi için neyin gerekli olduğunu bilmemesinden dolayı istismara açık olmasıdır.”²⁴⁷ Dolayısıyla müşterilerin çalışanlara yönelik değerlemeleri ancak davranışsal yetkinlikler ile ilgili kriterler bazında söz konusu olabilecektir.

²⁴³ Edwards ve Ewen, A.g.e. s.42.

²⁴⁴ Coşkun, A.g.e., s. 68.

²⁴⁵ Uyargil, **İşletmelerde Performans Yönetimi Sistemi: Performansın Planlanması, Değerlendirilmesi ve Geliştirilmesi**, ed, s. 35.

²⁴⁶ Kirksey, A.g.e., 5.

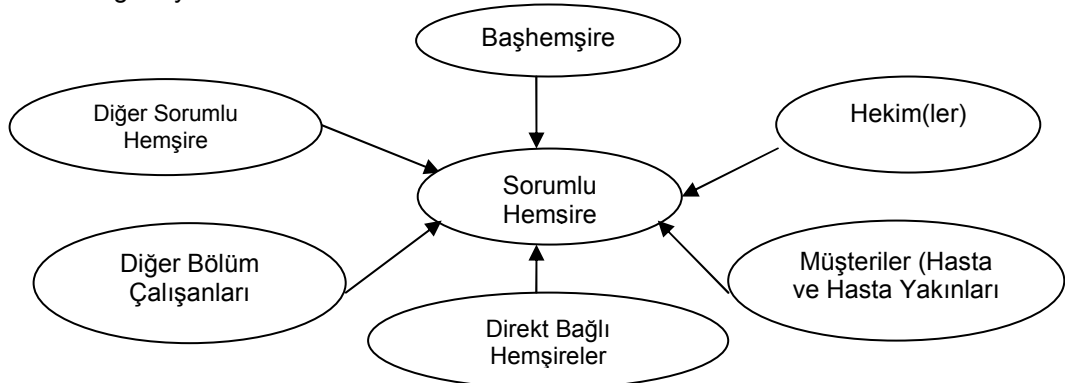
²⁴⁷ Seçim, A.g.e., s. 20.

Yukarıdaki açıklamalar çerçevesinde, özel sektör hastanelerinde çalışan değerlendirmesinin kim(ler) tarafından gerçekleştirileceği hususu ele alındığında, hastanelerin bir işletme türü olarak ayırt edici özellikleri ön plana çıkmaktadır. Bilindiği üzere, hastaneler uzmanlaşma ve profesyonelleşme düzeyinin çok yüksek olduğu organizasyonlardır ve bu durum çalışanların, özellikle de tıbbi personelin, ayrı bir özerkliğe sahip olmalarına neden olmaktadır. Hastanelerin bir diğer önemli özelliği, işlevsel bağımlılığın çok yüksek olmasıdır. Bu karşılıklı bağımlılık, birbirinden farklı olan işlevlerin birbirleriyle eşgüdüm halinde çalışmalarını zorunlu kılmaktadır. Diğer taraftan hastanelerin matris organizasyon yapısına sahip olmaları klasik anlamda “komuta birliği” ilkesini geçersiz bırakmakta ve çalışanların (en azından fonksiyonel anlamda) birden fazla yönetici ile çalışmalarını gerektirmektedir.

Hastanelerin ve çalışanlarının kısaca özetlenen bu özellikleri, kurulacak olan performans değerlendirme sisteminin etkinliğini ve verimliliğini doğrudan etkileyen faktörler olarak karşımıza çıkmaktadır. Birbirine bağımlı ve bir o kadar da uzmanlaşma düzeyinin yüksek olduğu bu işletmelerde, çalışanların performansının tek bir veri kaynağına dayalı olarak değerlendirilmesi, gerek performansın her yönüyle ortaya konulmasını gerekse de performans değerlendirme sonuçlarının çalışanlar tarafından kabul edilmesini olumsuz yönde etkileyecektir. Bu nedenle, kanaatimizce, hastanelerde kurulacak olan bir performans değerlendirme sisteminin, birbirlerinin performansından etkilenen kişilerin tamamının birbirini değerlendirmesine dayanması sistemin etkinliği açısından çok daha faydalı olacaktır.

Çok kaynaklı değerlendirmeye örnek olarak, bir sorumlu hemşirenin performansının değerlendirilmesinde yer alacak değerlendirme kaynakları (değerleyiciler) şu şekilde gösterilebilir.

Şekil 3: Çok Kaynaklı Geribildirime Dayalı Performans Değerleme Sistemi'nde Değerleyiciler



Kaynak: Edwards, Mark R., Ewen, Ann J.: **The Powerful Model of Employee Assessment & Performance Improvement**, New York, American Management Association (Amacom), 1996., s. 8'den uyarlanmıştır.

Yukarıdaki örnekte olduğu gibi hastanelerde yer alan her pozisyon için ayrı ayrı değerlendiricilerin belirlenmesi ve bunun için değerlendirici ile değerlendirilenin, karşılıklı olarak birbirlerinin işlerinden etkilenmelerinin temel alınması uygun bir yaklaşım olacaktır. Burada dikkat edilmesi gereken önemli husus değerlendirme yöntemlerinin ve kriterlerinin her bir değerlendirici grubu için ayrı ayrı ve değerlendirilenin çalışma performansının tüm yönlerini ortaya koyacak biçimde seçilmesi ve oluşturulmasıdır.

3.1.9. Oluşturulacak Performans Değerleme Sistemi Hakkında Çalışanların Bilgilendirilmesi

Bilindiği üzere, tüm yönetsel sistemlerde olduğu gibi insan kaynakları ile ilgili sistemlerde de bir yenilik ya da değişim çabasının başarısı büyük ölçüde, söz konusu değişimin personel tarafından desteklenmesine bağlı olmaktadır. Böylece, örgütün performans değerlendirme sistemine geçiş süreci de bir değişimi ifade ettiğinden, sisteme yönelik gelişebilecek olası dirençlerin önlenmesi ve bu sürecin başarı ile tamamlanması adına personelin sistem hakkında bilgilendirilmesi gerekmektedir.²⁴⁸ Başka bir ifadeyle, “teknik anlamda performans değerlendirme sistemi ne kadar mükemmel olursa olsun, yöneticiler ve çalışanlar, performans değerlendirme sisteminin kendileri için yararlı olduğuna dair ortak bir anlayışa sahip değillerse, performans değerlendirme sistemi etkin olamamaktadır.”²⁴⁹

Daha önceden de vurgulandığı üzere çalışanların performans değerlendirme sistemini sahiplenmelerinin sağlanmasına yönelik önerilerin başında, çalışanların sürece katılımlarının sağlanması gelmektedir. Bir diğer öneri ise, özellikle organizasyonda çalışanların tamamının sürece katılmalarının imkansız olması durumunda, tüm çalışanların konu ile ilgili olarak sürekli ve sistematik olarak bilgilendirilmelerinin sağlanmasıdır. Öte yandan bu bilgilendirmenin planlı, sistematik ve biçimsel iletişim kanalları aracılığı ile yapılmaması halinde, “gerçeği yansıtmayan bilgilerin biçimsel olmayan iletişim kanalları aracılığıyla çalışanlar arasında dolaşması yüksek bir olasılıktır; ve her zaman olmasa bile çoğu kez zararlı sonuçlar doğurmaktadır.”²⁵⁰

Bahsedilen nedenlerden dolayı, tercihen proje yöneticisi tarafından aşağıda belirtilen konular hakkında çalışanların bilgilendirilmesi kritik önem taşımaktadır. Bu amaçla

²⁴⁸ David C. Martin ve Kathryn M. Bartol, “Performance Appraisal: Maintaining System Effectiveness”, **Public Personnel Management**, vol: 27, no: 2, Summer 1998, s.224.

²⁴⁹ Clinton O. Longenecker ve Nick Nykodym, “Public Sector Performance Appraisal Effectiveness: A Case Study”, **Public Personnel Management**, vol: 25, no:2, summer, 1996, s.152.

²⁵⁰ Barutçugil, sf: 187

düzenlenecek eğitimin ve/veya hazırlanacak performans değerlendirme kılavuzundaki ilgili bölümün içeriğinde yer alması gereken bilgiler özetle aşağıdaki gibidir:²⁵¹

- Performans değerlendirme sisteminin tanımı ve anlamı
- Performans değerlendirme sistemin amaçları ve kullanım alanları
- Performans değerlendirme sisteminin nasıl geliştirileceği
- Performans değerlendirme sistemin geliştirilme süreci
- Çalışma takviminin ne olacağı
- Sorular ve cevaplar (eğitim düzenlenmesi durumunda)

Oluşturulması planlanan performans değerlendirme sistemi hakkında, formal bir eğitim düzenlenmesi, konu ile ilgili bilgilendirici tanıtım kitapçığı hazırlanmasından çok daha fazla etkili olacaktır. Özellikle, söz konusu eğitime üst düzey yöneticilerin de katılımı durumunda, çalışanlar nezdinde, üst yönetimin sistemi sahiplendiği izlenimini oluşturacağından, çalışanların sistemi kabul etmeye hazır hale gelmelerini kolaylaştıracaktır.²⁵²

3.2. PERFORMANS DEĞERLEME KRİTER VE STANDARTLARININ BELİRLENMESİ

Performans değerlendirme sisteminin oluşturulması sürecinin en kritik aşamalarından birisini performans kriter ve standartlarının belirlenmesi oluşturmaktadır. Şu ana kadar çeşitli defalar vurgulandığı üzere, performans değerlendirme sisteminin etkin biçimde oluşturulması için, değerlendirilecek çalışanların işletmeye olumlu katkıda bulunacağı hususların tanımlanması son derece önem taşıyan bir gerekliliktir. Bu gerekliliğin karşılanması için önce performans kriterlerinin tanımlanması ve daha sonra bu kriterlerden her birisi için üstün, zayıf ve nötr performans gösteren çalışanlar arasındaki farkı ortaya koyabilecek performans standartlarının oluşturulması yoluna gidilmektedir.²⁵³

3.2.1. Performans Kriteri

Türk Dil Kurumu, kriter kelimesini “ölçüt” kelimesi ile eş anlamlı bir kelime olarak göstermekte ve ölçüt kavramını “bir yargıya varmak veya değer vermek için başvuru

²⁵¹ Martin ve Bartol, A.g.e., s.224.

²⁵² Timmerck, A.g.e., s. 51.

²⁵³ Herbert G. Heneman ve diğerleri, **Personel/Human Resource Management**, 3. baskı, United States of America, Richard D. Irwin Inc., 1986, s.118.

ilke; niteliksel ya da niceliksel bir karşılaştırmayı ve ayırımı güvenle yapmaya yarayan kavram ya da ölçünlü düzgü (norm)” olarak tanımlamaktadır.²⁵⁴

Performans kriteri ise “daha geniş bir performans alanının temsilci olan sonuçlar, davranışlar veya bağımlı değişkenler”²⁵⁵ olarak ifade edilmektedir. Başka bir deyişle, “kriter işletmeye katma değer sağlayacak sonuçların ne ölçüde başarılı olduğunu yargılamada kullanılan kıstas”²⁵⁶ olarak ele alınmaktadır. Özetle ifade etmek gerekirse “kriter neyin değerlendirileceği? Sorusu ile ilgilidir.”²⁵⁷

Bununla birlikte, literatür incelendiğinde konu ile ilgili bir kavram kargaşası olduğu göze çarpmaktadır. Çeşitli kaynaklarda yukarıda tanımlanan “kriter” kavramına eş olarak “boyut”, “ölçü”, “gösterge” ve hatta aşağıda ayrıca açıklanacak olan “standart” kavramlarının kullanıldığı görülmektedir. Çalışmamızda, yukarıda belirtilen tanım çerçevesinde Türkçe literatürde genel kabul gören bir kavram olarak “kriter” kelimesinin kullanılması uygun görülmüştür.

3.2.1.1. Performans Kriterlerinin Sınıflandırılması

Literatürde performans kriterlerinin sınıflandırılmasında, “kapsadıkları bilgiler açısından” ve “göreceli değerlendirme doğruluğu açısından” olmak üzere iki ana yaklaşım göze çarpmaktadır.

3.2.1.1.1. Kapsadıkları Bilgiler Açısında Performans Kriterleri

Performans kriterlerini kapsadıkları bilgiler açısından Holton, “sonuçlar (outcomes) ile ilgili kriterler” ve “sonuca yönelik faktörler (drivers) ile ilgili kriterler şeklinde”²⁵⁸; Heneman ve diğerleri ise “iş sonuçları” ile ilgili kriterler ve “sonuçlara götürecek “davranışlar” ile ilgili kriterler olarak”²⁵⁹ iki alt başlıkta ele almaktadır.

Buna karşılık Uyargil,

“i) Kişilik özellikleri ile ilgili kriterler (Genellikle değerlendirilen kişinin işinin yapılmasında gerekli olacak kişilik özellikleri)

ii) Performans özellikleri ile ilgili kriterler (İşi yapan kişinin genel performansının içermesi gereken özellikleri kapsayan kriterler) ve

²⁵⁴ Türk Dil Kurumu, **Büyük Türkçe Sözlük**, (Çevrimiçi)

<http://tdkterim.gov.tr/bts/?kategori=verilst&kelime=%F6%E7%FC&ayn=tam> (1 Temmuz 2009)

²⁵⁵ Reid A. Bates, Measuring Performance Improvement, **Advances in Developing Human Resources**, 1, 47, 1999, s., 50. (çevrimiçi) <http://adh.sagepub.com/cgi/content/abstract/1/1/47> (1 Temmuz 2009)

²⁵⁶ Jack Zigon, **How to Measure Team Performance**, PA, Zigon Performance Group, 1999, s. 93.

²⁵⁷ Bates, A.g.e., s. 50.

²⁵⁸ Bates, A.g.e., s. 50.

²⁵⁹ Heneman ve diğerleri, A.g.e., s. 118.

iii) Sonuçlarla-hedefe ulaşma ile ilgili kriterler

olmak üzere üçlü bir sınıflandırmaya gitmekte ve son yıllardaki eğilimin kriter seçiminde kişilik ile ilgili kriterlerden çok, sonuçlarla ilgili kriterlerin ağırlıklı kullanılması yönünde olduğunu vurgulamaktadır.²⁶⁰

Diğer yandan performans kriteri olgusunu a) kavramsal olarak tanımlanan performans kriteri (kriter kavramı) ve b) bu kavramların ölçüleri (kriter ölçüleri) olarak ayrıştıran Ivancevich, Szilgayi ve Wallace de performans kriterlerini üçlü bir sınıflandırmaya tabi tutmuşlardır.²⁶¹ Buna göre,

i) Anlık (Immediate) kriterler, kısa dönemde, işin hemen yapılması esnasında ölçülen kriterlerdir ve çalışan davranışları (donanımı kullanma, başkalarını yönlendirme, karar verme, iletişim gibi) bu kriterlerin en tipik göstergesidir. Bu kriterlerle ilgili ölçüler ise çalışanların puanlanması, sıralanması ve çalışanlarla görüşmedir.

ii) Ara (intermediate) kriterler ise görev performansı ile ilgilidir; hız, doğruluk, verimlilik gibi. Bu kriterlerin tipik ölçüleri de çalışanların puanlanması, sıralanması, sayısal sonuçlar, üretim ile ilgili sonuçlar vb.'dir.

iii) Nihai (ultimate) kriterler ise, işletme sonuçlarıyla ilgilidir; kar, satış kotaları, üretim kotası, üretkenlik gibi. Bu kriterlerin tipik ölçüleri de kar miktarı, maliyetler, pazar payı vb.'dir.

Ivancevich, Szilgayi ve Wallace, söz konusu kriterlerin birbirleriyle sırasal bir neden-sonuç ilişkisi içinde bulduklarını vurgulamışlardır. Buna göre, grup performansı ile ilgili kriterlerde (ara kriterler) başarı sağlanması, çalışan davranışlarına (anlık kriterlere); yine işletmenin bütüncül hedefleri ile ilgili kriterlerin (nihai kriterler) gerçekleşmesi ise, ara performans kriterlerine bağlı olacaktır.²⁶²

Ivancevich, Szilgayi ve Wallace tarafından yapılan sınıflandırmaya benzer bir sınıflandırma Cardy ve Dobbins tarafından yapılmıştır. Buna göre, Cardy ve Dobbins kriterlerin somut ve mümkün olduğu kadar operasyonel olmaları gerektiğini ancak operasyonel kriterlerin çoğu zaman, çok daha fazla soyut olan daha üst düzeyli kriterlerden türetildiğini belirtmekte ve bu bağlamda, performans kriterlerini soyut olma durumundan somut olma durumuna göre 3 ayrı düzeye ayırmaktadırlar.²⁶³

i) Birinci Düzey Nihai (Ultimate) Kriterler: Bu düzeydeki performans kriterleri, işin ya da görevin altında yatan stratejiyi ya da değerleri işaret etmektedir. Bunların kısa

²⁶⁰ Uyargil, **İşletmelerde Performans Yönetimi Sistemi: Performansın Planlanması, Değerlendirilmesi ve Geliştirilmesi**, ikinci baskı, s. 30-31.

²⁶¹ John M. Ivancevich ve diğerleri, **An Overview of Organizational Behavior and Performance**, California, Goodyear Publishing Company, Santa Monica, 1977, s. 422.

²⁶² A.e., s. 422-423.

²⁶³ Robert L. Cardy, **Performance Management: Concepts, Skills and Exercises**, New York, M.E. Sharpe, 2004, s. 10-13.

dönemde doğrudan gözlemlenmesi ya da ölçülmesi çok zor, hatta imkansız olabilmektedir. Nihai kriterlere örnek olarak, “müşteri bağlılığı yaratma” gösterilebilir. Ayrıca, birinci düzey nihai kriterlerin, Ivancevich, Szilgayi ve Wallace tarafından yapılan sınıflandırmada, “nihai (ultimate) kriterler” ile örtüştüğü belirtilebilir.

Tanımlanmış olan nihai kriterler sayesinde, çalışanların performanslarının işletmenin bütününe ilgilendiren ve önceliği olan amaçlara yönelmesi sağlanabilir. Ayrıca, nihai kriterler, çalışanlar açısından yüksek performans göstermede ve bunu sürdürmede mantıksal temel oluşturmaktadır.

ii) İkinci Düzey Kavramsal (Conceptual) Kriterler: Nihai kriterlerden aşağıya inen ve nihai kriterlerin başarılmasını sağlayacak bir yol olarak ifade edilebilir. Örneğin, “müşteri bağlılığı yaratma”nın nihai kriter olduğu varsayıldığında, bunu sağlamak için geliştirilebilecek kavramsal kriterler “ürün/hizmet kalitesi”, “hizmetin hızı”, müşteriye sunulan değer” olarak tanımlanabilir. Diğer taraftan, ikinci düzey kavramsal kriterlerin, Ivancevich, Szilgayi ve Wallace tarafından yapılan sınıflandırma ile karşılaştırıldığında, bu sınıflandırmadaki “ara (intermediate) kriterler” ile denk düştüğü söylenebilir.

Kavramsal kriterler, nihai kriterlerin gerçekleştirilmesini olanaklı hale getiren boyutları olarak düşünülebilir. Buna göre, nihai kriterlerdeki başarı ancak bu boyutlarda sağlanacak başarı ile gerçekleşebilmektedir. Ancak, kavramsal kriterler bunların nasıl gerçekleştirileceğini kesin bir biçimde ifade etmemektedir. Bu noktada devreye üçüncü düzey kriterler olan operasyonel kriterler girmektedir.

iii) Üçüncü Düzey Operasyonel (Operational) Kriterler: Bu düzeydeki kriterler, kavramsal düzeydeki kriterlerin nasıl gerçekleştirileceğini tanımlamaktadırlar. Örneğin, “hizmet kalitesi nedeniyle gelen müşteri şikayeti sayısı”, “kaybedilen müşteri sayısı”, “çalışanların müşteriye güler yüzlü ve ilgili davranma düzeyi” gibi kriterler operasyonel kriterlere örnek olarak gösterilebilir. Üçüncü düzey operasyonel kriterlerin ise, Ivancevich, Szilgayi ve Wallace tarafından yapılan sınıflandırmada, “anlılık (immediate) kriterler” ile örtüştüğü belirtilebilir.

Bu bağlamda, Cardy ve Dobbins’in sınıflandırmasında yer alan operasyonel kriterler, çalışanlara neyin önemli olduğunu, ne yapılması gerektiğini ve bunun nasıl yapılması gerektiğini açıklamaktadır. Böylece, operasyonel kriterler, kavramsal kriterlerin; kavramsal kriterleri ise nihai kriterlerin somutlaştırılmış biçimleri olarak düşünülebilir.

Günümüzde performans kriterlerinin sınıflanmasında dikkate alınan bir diğer yaklaşım yetkinlikler olarak karşımıza çıkmaktadır. Nitekim, Yetkinlik Bazlı Performans kavramının yaygın biçimde kullanılması ile performans kriterlerinin sınıflandırılmasına yönelik kavram kargaşası biraz daha açıklığa kavuşmuş görülmektedir. Bu yaklaşıma

göre “yetkinlik” bir kavram olarak “işteki performansla ilişkili, kabul gören standartlara göre ölçülebilen, eğitim ve geliştirme yoluyla iyileştirilebilen, kişinin işinin önemli bir parçasını (yani bir veya daha fazla anahtar rol veya sorumluluğunu) etkileyen, birbirleriyle ilişkili bilgi, tutum ve beceriler topluluğu” olarak tanımlanmaktadır.”²⁶⁴

Literatürde yetkinliklerin iki ana başlık altında ele alındığı görülmektedir. Buna göre,

i) davranışsal (soft) yetkinlikler, istenilen sonucu elde etmek için gerekli beklenen davranışları (takım çalışması, iletişim, liderlik ve karar verme gibi) tanımlarken,

ii) teknik yetkinlikler ise kişilerin rollerini etkin biçimde başarabilmeleri için gerekli bilgi ve becerileri tanımlar. Teknik yetkinlikler ya benzer iş ailesine özgü rollerle ya da bireysel rollerle ilgilidir.²⁶⁵

Bu tanımlardan hareketle günümüzde performans değerlendirme ile ilgili kriterler, aşağıdaki gibi sınıflandırılabilir.

i) Yetkinliklerle ilgili performans kriterleri

- Teknik (core) yetkinliklerle ilgili kriterler
- Davranışsal (soft) yetkinliklerle ilgili kriterler

ii) Sonuçlarla ilgili performans kriterleri

Uygulamaya bakıldığında, davranışsal ve teknik yetkinlik türlerini ayrı ayrı performans kriteri olarak kullanan işletmeler bulunmakla birlikte, günümüz işletmelerinin çoğu hem işin içeriği ve gerekleri ile ilgili teknik yetkinlikleri hem de daha geniş ve esnek nitelikli olan ve kişisel katkıyı tanımlayan davranışsal yetkinlikleri birlikte dikkate alan karma bir yaklaşımı benimsedikleri görülmektedir.²⁶⁶

3.2.1.1.2. Göreceli Değerleme Doğruluğu Açısından Performans Değerleme Kriterleri

Performans kriterlerinin “göreceli değerlendirme doğruluğu açısından” sınıflandırılması ise, “objektif (nesnel) kriterler” ve “sübjektif (öznel) kriterler”²⁶⁷ şeklinde yapılmaktadır.

Bu ayırmaya göre, objektif (nesnel) performans kriterleri, iş performansının diğer kişiler tarafından onaylanmış göstergeleridir ve genellikle kantitatif (niceliksel) özellik taşımaktadırlar. (Günlük muayene edilen hasta sayısı, ameliyat sonrası komplikasyon görülen ameliyatların, toplam ameliyatlar içindeki payı vb. gibi)

²⁶⁴ Ahmet Cevat Acar, **İşletmelerde Ücret Yapısının Oluşturulması ve Bir Uygulama**, İstanbul, Literatür Yayınları, 2007, s. 173.

²⁶⁵ A.e., s. 174-175

²⁶⁶ A.e., 178.

²⁶⁷ Werther ve Davis, A.g.e., s. 343.

Buna karşılık sübjektif (öznel) performans kriterleri, değerleyicilerin yargılarına ve kişisel standartlarına dayanan göstergelerdir ve bu özelliklerinden dolayı, genellikle bu kriterlere dayalı puanlamaların değerlendirilenlerce kabullenilmeme riski mevcuttur.

Görüleceği üzere objektif kriterlerin, değerlendirilenlerce kabul görme olasılığı çok daha yüksektir ve bu nedenle hastanelerde performans kriteri belirleme esnasında objektif kriterlerin kullanılmasına özen gösterilmesi ve bu bağlamda kişiliği, tutumları ve kişisel özellikleri tanımlayan ve genellikle de iş performansı ile doğrudan ilişkili olmayan kriterlerin kullanımının en aza indirilmesi önerilmektedir.²⁶⁸

3.2.1.2. Performans Kriterlerinin Oluşturulması Süreci

Performans kriterlerinin oluşturulması sürecinde öncelikle, kriterlerin oluşturulmasında temel alınacak yaklaşıma ya da yaklaşımlara karar verilmesi; tercih edilen yaklaşıma ya da yaklaşımlara göre performans kriterlerinin oluşturulması; performans kriterlerinin tek bir ölçekte birleştirilmesi ve ağırlıklandırılması aşamalarının açıklanması üzerinde durulmuştur.

3.2.1.2.1. Performans Kriteri Oluşturma Yaklaşımına Karar verilmesi

Performans kavramının açıklanması esnasında da bahsedildiği üzere, performansı tanımlayan iki temel yaklaşım bulunmaktadır. Bunlardan ilki, davranışsal yaklaşım, ikincisi ise sonuçsal yaklaşımdır. Davranışsal yaklaşım, performansı çalışanın davranışları doğrultusunda, sonuçsal yaklaşım ise elde ettiği iş çıktıları doğrultusunda ele almaktadır. Her iki yaklaşım da çalışan için neyin önemli olduğunu farklı bakış açılarından vurgulamaktadır. Buna göre, davranışsal yaklaşım, işin “nasıl” yapılması gerektiği; sonuçsal yaklaşım ise iş sonucunda “neyin” başarılması gerektiği üzerinde durmaktadır.²⁶⁹

Açıklamalardan hareketle, performans kriterlerinin oluşturulmasından önce, söz konusu kriterlerin hangi yaklaşıma göre belirleneceğine karar verilmesi gerekmektedir. Herhangi bir durum için en iyi yaklaşım bulunmamaktadır. Bunun yerine “her iki yaklaşımın da beraberinde getirdiği avantaj ve dezavantajlar bulunmaktadır.”²⁷⁰

Davranışlarla ilgili performans kriterlerinin avantajları arasında, “çalışana performansını yükseltmek için açıkça yol göstermesi, çalışanın kontrolü altında olması ve çalışanın gelişimi için etkili geribildirim sağlaması gösterilmektedir. Davranışlarla ilgili performans kriterlerinin işletmenin verimlilik ve karlılık artışını sağlamada tek başına

²⁶⁸ Timmerck, a.g.e., s. 54.

²⁶⁹ Cardy, A.g.e., s.10.

²⁷⁰ A.e., s. 15.

yeterli olamama ihtimalinin yüksekliği bu tür kriterlerin en önemli dezavantajı olarak belirtilmektedir.²⁷¹ Başka bir ifadeyle, çalışanların davranışsal açıdan performansının çok yüksek olması işletmenin finansal anlamdaki başarısını sağlamada tek başına yetersiz kalabilmektedir.

Sonuçlarla ilgili performans kriterlerinin avantajları arasında, bu kriterlerin kolaylıkla ve objektif biçimde ölçülebilmeleri ve işletmenin en alt düzeyinden en üst düzeyine kadar verimlilik artışı sağlayabilmesi gösterilmektedir. Bu kriterlerin en büyük dezavantajları olarak ise, sonuçların her zaman için çalışanın kontrolü altında olmaması ve çalışana gelişimi ile ilgili etkili bir geribildirim sunamaması olarak düşünülebilir.²⁷²

Yukarıda da belirtildiği gibi işletmeler için performans kriterlerini seçmede en uygun yaklaşımın ne olacağına, davranışları ve sonuçları temel alan yaklaşımların avantaj ve dezavantajları göz önüne alınarak karar verilmelidir. Uygulamada pek çok kurum açısından tercih edilen durum, her iki yaklaşımı dikkate alan karma bir yaklaşımın belirlenmesi şeklindedir. Kriter belirleme yaklaşımına karar verildikten sonra, bu çerçevede kriter oluşturulması aşamasına geçilir.

3.2.1.2.2. Performans Kriterlerinin Oluşturulması

Konuyla ilgili literatürde performans kriterlerinin oluşturulmasında en çok yararlanılan yöntemin iş analizleri olduğu belirtilmektedir.²⁷³ Bununla birlikte iş analizlerinin sistematik yapılmaması halinde, performans değerlendirme sisteminin etkinliğini ciddi olarak düşürecek iki önemli hata ortaya çıkabilmektedir.²⁷⁴ “Eksiklik” ve “Kirlenme” olarak adlandırılan bu iki hata şu şekilde tanımlanmaktadır:

i) Eksiklik (deficiency): İş başarısı için gerçekten önem taşıyan kriterlerin performans ölçeklerinde yer almaması durumunu ifade etmektedir.

ii) Kirlenme (contamination): Performans ölçüğünde işle ve sonuçlarla ilgili olmayan kriterlerin yer alması durumunu açıklamaktadır.

Performans kriterlerinin belirlenmesinde iş analizlerinin tek başına yetersiz kalabileceğine dikkat çeken Uyargil, bu konuda bazı ampirik çalışmalar yapmanın yararlı sonuçlarını vurgulayarak, tesadüfi olarak seçilen bazı çalışanlarla kritik olay yöntemini uygulayarak mülakat yapma, bazı örgütsel belgelerin içeriğinin analiz edilmesi ve

²⁷¹ A.e.

²⁷² A.e.

²⁷³ Uyargil, **İşletmelerde Performans Yönetimi Sistemi: Performansın Planlanması, Değerlendirilmesi ve Geliştirilmesi**, ikinci baskı, s. 33; Werther ve Davis, A.g.e., s.340.; Heneman ve diğerleri, A.g.e., s. 120.

²⁷⁴ Heneman ve diğerleri, A.g.e., s. 120.

performans anketi yaparak astlardan ve üstlerden işleri için gerekli gördükleri kriterleri belirlemelerinin istenmesi gibi yöntemlerin de kullanılabileceğini belirtmektedir.²⁷⁵

Bununla birlikte, performans kriteri oluşturmayı iş analizi çerçevesinde ele alan kaynakların büyük bir çoğunluğunun performans değerlemeyi, kurumsal performans yönetimi ve stratejik yönetim çerçevesinden ele almadıkları görülmektedir.²⁷⁶ Oysa, stratejik anlamda performans yönetimi kavramı, bireysel performansın, birim ve işletme performansı bağlamında ele alınmasını; bireysel amaçların, işletme amaçlarıyla uyumlu olarak belirlenmesini zorunlu kılmaktadır.²⁷⁷ Bireysel hedeflerin, işletmenin stratejik hedeflerine bağlantılandırılması yoluyla, işletme açısından rekabetçi avantaj sağlama kaynağı potansiyeline sahip olan bireysel yetkinlik ve davranışlar oluşturulabilecek ya da geliştirilebilecektir.²⁷⁸

Günümüz performans yönetimi anlayışı çerçevesinde yaygın kullanıma sahip olan performans değerlendirme yöntemlerinin -dengeli performans karnesi başta olmak üzere- hemen hemen tamamı çalışan performansının işletme performansı çerçevesinde değerlendirilmesine yönelmiş görülmektedir. Bu bağlamda, "bir çalışanın performans değerlendirme formu hazırlandığında, bu formun çalışanın gerçekleştirmeye çalıştığı stratejiyi ve çalışanın bu stratejiyi gerçekleştirmek için hangi eylemleri yerine getirmesi gerektiğini açıkça yansıtması gerekmektedir."²⁷⁹

Benzer şekilde Cardy ve Dobbins yapmış oldukları sınıflamalarına dayalı olarak performansın esasen operasyonel kriterler tarafından tanımlandığını ancak, bu kriterlerin belirlenmesi için öncelikle işletmenin stratejisini ve değerlerini tanımlayan nihai kriterlerin, ardından bunları alt boyutlara ayıran kavramsal kriterlerin ve son olarak kavramsal kriterlerin nasıl gerçekleştirileceğini tanımlayan operasyonel kriterlerin belirlenmesi gerektiğini açıklamışlardır.²⁸⁰

Kısaca belirtmek gerekirse, performans yönetimi perspektifinden ele alındığında performans kriterleri bir işletme için temel performans alanlarının (işletmenin bütüncül performansı, birim ya da departman performansı ve bireysel performans) yansıtıldığı karşılıklı ilişkili bir sonuçlar ve davranışlar kümesini temsil etmektedir. Bu anlamda bireysel performans kriterlerinin seçimi, söz konusu kümeden neyin seçileceği ile ilgilidir. Başka bir deyişle, bireysel performans kriteri daha üst düzeyli performans kriterlerinin

²⁷⁵ Uyargil, **İşletmelerde Performans Yönetimi Sistemi: Performansın Planlanması, Değerlendirilmesi ve Geliştirilmesi**, ikinci baskı, s. 33

²⁷⁶ Barutçugil, A.g.e., s. 210-211.

²⁷⁷ Kaplan ve Norton, **Balanced Scorecard: Şirket Stratejisini Eyleme Dönüştürmek**, s. 252.

²⁷⁸ Lynda Eratton ve diğerleri, "Linking Individual Performance to Business Strategy: The People Process Model", **Human Resource Management**, vol:38, No:1, 1999, s. 21

²⁷⁹ Dave Ulrich ve diğerleri, **İK Yetkinlikleri**, İstanbul, Hümanist Kitap Yayıncılık, 2009, s. 26.

²⁸⁰ Cardy, A.g.e., s. 10-12.

analizi sonucunda belirlenmelidir.²⁸¹ Nitekim, Ivancevich, Szilgayi ve Wallace de kendi performans kriter sınıflandırmalarındaki anlık (immediate) kriterlerin bireysel düzey ile, ara (intermediate) kriterlerin grup düzeyi ile ve nihai (ultimate) kriterlerin ise işletme düzeyi ile ilgili olduğunu vurgulayarak, “bir performans değerlendirme sisteminin her üç analiz düzeyini de dikkate alarak, onları bütünleştirmesi gerektiği” hususunu vurgulamışlardır.²⁸²

Sistem yaklaşımı gereği örgütsel performans düzeylerinin karşılıklı etkileşim düzeylerinin olması, bir örgütsel performans düzeyindeki artışın diğer düzeyler üzerinde de etkili olmasını sağlayacağından, bireysel düzeydeki etkin performansın, birim ve işletme performansında artışa neden olacağı söylenebilir.²⁸³ Buradan hareketle, “performans değerlemeyi disiplinli bir performans yönetim sisteminin alt sistemi olarak ele almak gerekmektedir. İşletme stratejisi, ölçülebilir performans standartlarına dönüştüğünde ve ödüllendirmenin de standartların gerçekleştirilme düzeyine bağlı olması durumunda sorumluluk duygusu oluşacak ve performans sorumluluğu örgütsel yeteneğe dönüşecektir.”²⁸⁴

Yukarıdaki, açıklamalar çerçevesinde (bireysel performansın işletmenin bütüncül performansla bağlantırılacağı biçimde) performans kriterlerinin oluşturulması sürecinin aşamaları şekil 4'deki gibi ifade edilebilir.

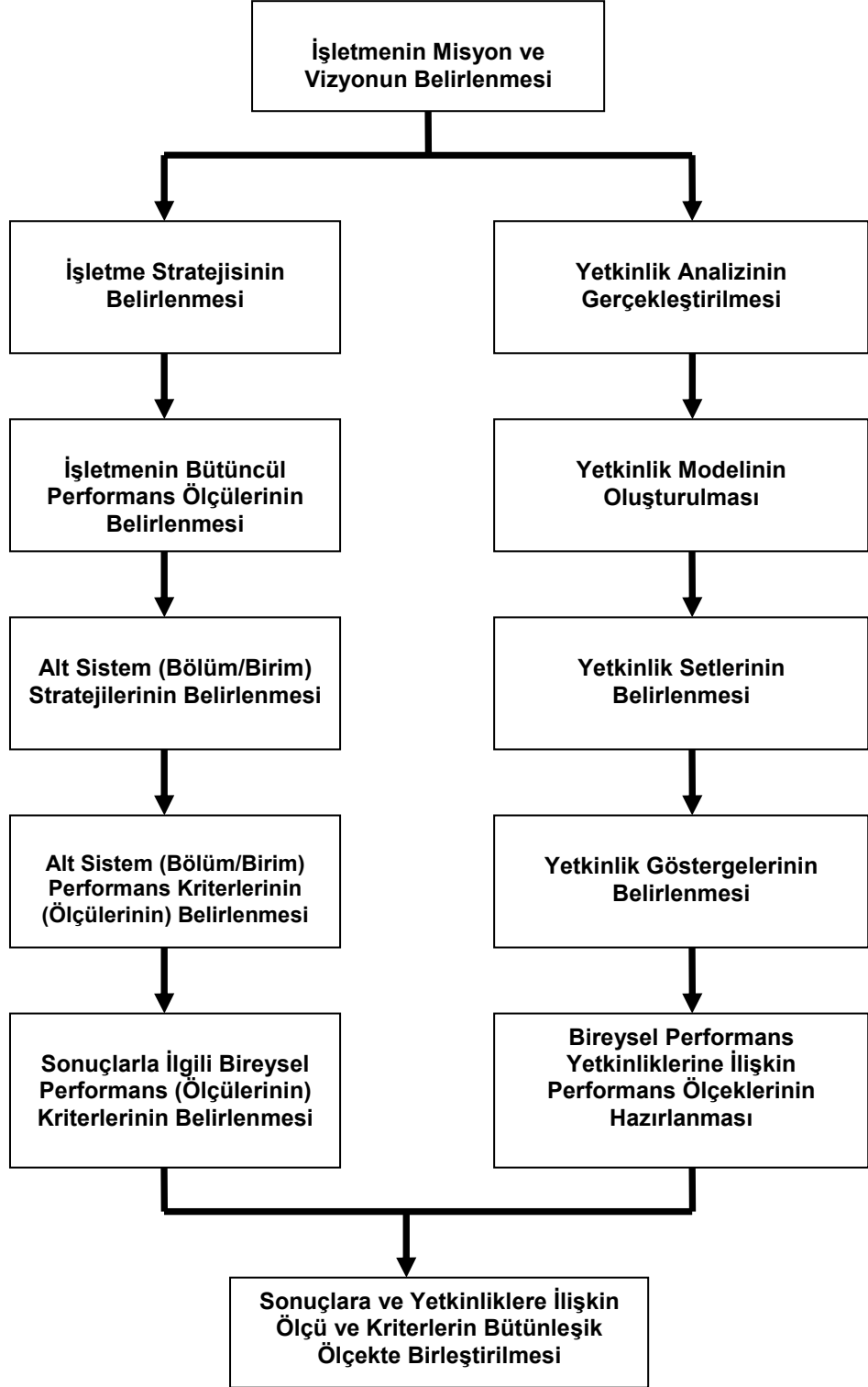
²⁸¹ Bates, A.g.e., s. 56

²⁸² Ivancevich ve diğerleri, A.g.e., s. 422.

²⁸³ A.e.

²⁸⁴ Ulrich, A.g.e., s. 26.

Şekil 4: Performans Kriteri Belirleme Süreci: Bütünleşik Yaklaşım



Kaynak: Zigon, A.g.e., s. 10; Schilling ve Jones, A.g.e., s. 11; Norton ve Kaplan, **Balanced Scorecard: Şirket Stratejisini Eyleme Dönüştürmek**, s. 258-263; Barutçugil, A.g.e., s. 211.; Acar, A.g.e., s. 181-182; Uyargil, **İşletmelerde Performans Yönetimi Sistemi: Performansın Planlanması, Değerlendirilmesi ve Geliştirilmesi**, ikinci baskı, s.74-75, 83-89'dan oluşturulmuştur.

Şekil 4'de önerilen modele göre bireysel performans kriter ve hedeflerinin ana başlangıç noktası şirketin misyon ve vizyonuna dek uzanmaktadır. Misyon ve vizyondan hareketle sonuçlarla ilgili kriterler şirket stratejilerinden; sonuçlara götüren yetkinliklerle ilgili kriterler ise yetkinlik analizlerinden yola çıkılarak belirlenmektedir.

3.2.1.2.2.1. Sonuçlara Yönelik Performans Kriteri Oluşturma

Bireysel performansa yönelik sonuçlarla ilgili kriterlerin belirlenmesi tümdengelimci (deductive) bir yaklaşımı ifade etmektedir. Başka bir deyişle her alt sistem düzeyine ilişkin kriterler, belirlenmiş daha üst sistem düzeyli kriterlerin yansıtılması şeklinde saptanmaktadır.²⁸⁵ Bunun için ilk olarak işletmenin stratejisinden yola çıkılmaktadır. Bu amaçla öncelikle, işletmenin stratejik amaçları göz önüne alınarak işletmenin bütüncül performans ölçüleri belirlenir. İşletmede yer alan alt sistemlerin (bölüm, birim ya da takımların) performans kriterleri (ölçüleri) ise söz konusu alt sistemlerin işletmenin ana stratejilerini destekleyen kendi alt stratejileri ve işletmenin bütüncül performans ölçüleri (kriterleri) dikkate alınarak oluşturulur. Bu aşamada alt sistem (departman, birim, takım) performansının hangi özelliklerinin, hedeflenen işletme sonuçlarının elde edilmesinde daha kritik olduğu hususu dikkate alınmaktadır.²⁸⁶ Benzer biçimde bireysel performansa yönelik sonuçlarla ilgili kriterler, bireysel çalışanın bölüm, birim, takım ölçülerinin bireye indirgenmesi ile belirlenir. Burada da yine hangi bireysel özelliklerin, arzulan alt sistem hedeflerinin gerçekleştirilmesi açısından kritik olduğu sorgulanır.²⁸⁷

3.2.1.2.2.2. Yetkinliklere Yönelik Performans Kriteri Oluşturma

Şekil 4'de yer alan modelden de görüleceği üzere, performans değerlendirme amaçlı yetkinliklerin belirlenmesi için öncelikle yetkinlik analizlerinin gerçekleştirilmesi gerekmektedir. Yetkinlik analizi, "çalışanların ve işletmenin başarısı için gerekli yetkinliklerin belirlenmesine ve tanımlanmasına yönelik inceleme ve bilgi toplama faaliyetleri olarak tanımlanmaktadır."²⁸⁸ Yetkinlik analizlerinde, iş ve beceri analizlerinde olduğu gibi, belirli tekil işleri ayrı ayrı analiz etmek ve tanımlamanın ötesinde, işletmenin bütünü ve ana iş gruplarını veya iş ailelerini dikkate alan bir yaklaşım söz

²⁸⁵ Ivancevich ve diğerleri, A.g.e., s. 423.

²⁸⁶ A.e.

²⁸⁷ Norton ve Kaplan, **Balanced Scorecard: Şirket Stratejisini Eyleme Dönüştürmek**, s. 258–259.; Ivancevich ve diğerleri, A.g.e., s.423.; Barutçugil, A.g.e., s. 211.; Bates, A.g.e., s. 56.;

Uyargil, **İşletmelerde Performans Yönetimi Sistemi: Performansın Planlanması, Değerlendirilmesi ve Geliştirilmesi**, ikinci baskı, s. 83-89.

²⁸⁸ Acar, A.g.e., s. 182.

konusudur.²⁸⁹ Bu anlamda, yetkinlik analizlerinin gerçekleştirilmesinde dikkat edilmesi gereken husus, analiz neticesinde tanımlanan yetkinliklerin işletmenin felsefesini, değerlerini, stratejilerini ve planlarını yönlendiren misyon ifadesini yansıtmasıdır. Bunun için, yetkinlik analizlerinde temel çıkış noktasının işletmenin misyonu ve vizyonu olması uygun bir yaklaşım olacaktır.

Yetkinlik analizleri neticesinde tanımlanan yetkinlik modeli, “işletmedeki rollerin etkili bir biçimde yerine getirilmesi için gerekli olan bilginin, becerinin, kişisel karakteristiklerin, tutumların ve davranışların, kısacası yetkinliklerin özel bir kombinasyonunu”²⁹⁰ ifade etmektedir. Literatürde, genel kabul gören iki temel yetkinlik modeli bulunmaktadır. Söz konusu yetkinlik modellerinden ilki, “Amerikan davranışsal modeli” olarak adlandırılmakta ve bu modelde yetkinlikler, bireylerin yetkin olduklarını gösterir davranışlar olarak ifade edilmektedir. Yetkinlik modellerinden ikincisi olan “İngiliz yetkin performansın minimum standartları modelinde” ise yetkinlik kavramı, bir mesleki alan içindeki faaliyetleri önceden belirlenmiş bir standartta yapabilme yeteneği olarak tanımlanmaktadır.²⁹¹ Yetkinlik modelleri, iki temel yetkinlik modelinden birine ya da her ikisine birden dayanarak geliştirilebilir. Başka bir ifadeyle, işletmenin bütünü için ve/veya bir iş ailesi için üstün performans sağlayan yetkinlikler ile asgari performans sağlayan yetkinlikler tanımlanarak bunlar birlikte ya da ayrı olarak kullanılabilir.

Öte yandan yetkinlik modelleri, işletmenin yetkinlik modeli geliştirme amacına ya da amaçlarına bağlı olarak farklılaşabilmektedir. Buna göre dört farklı yetkinlik modelinden bahsedilebilir.²⁹²

i) *Genel Yetkinlik Modeli*, bir meslek grubunun tümünü kapsama iddiasıyla geliştirilen yetkinlik modelini tanımlamaktadır. Bu yetkinlik modeli, özgün bir pozisyona tam olarak uymazlar; fakat gruplar arasında karşılaştırma yapmak için bir temel oluşturabilirler.

ii) *Temel Yetkinlik Modeli*, işletmenin bir bütün olarak ihtiyaç duyduğu yetkinlikleri tanımlamak için kullanılmakta ve işletmenin misyonu, vizyonu ve değerleriyle yakın paralellik göstermektedir. İşletmenin bütün düzeylerine ve bütün işlerine uygulanabilmektedir.

iii) *Fonksiyonel ve Teknik Yetkinlik Modeli*, finans, pazarlama, bilgi teknolojisi, üretim vb. gibi anahtar iş fonksiyonları çevresinde geliştirilmekte ve örgütsel

²⁸⁹ A.e., s. 184.

²⁹⁰ Richard Lepsinger ve Anntoinette D Lucia, **The Art and Science of Competency Models: Pinpointing Critical Success Factors in Organizations**, San Francisco, Jossey-Bass Pfeiffer, 1999, s. 5.

²⁹¹ Acar, A.g.e., s. 172.

²⁹² Osman Bayraktar, “Yetkinliklere Dayalı İnsan Kaynakları Yönetimi” **Active**, Temmuz-Ağustos 2002, (Çevrimiçi) <http://www.avrasyabank.com/yetkinlik.html>, 14 Temmuz 2009.

pozisyonuna bakılmaksızın ilgili fonksiyonda yer alan bütün çalışanlara uygulanabilmektedir.

iv) *Rol Yetkinlik Modeli*, işletmede çalışanların özgün roller ve görevler üstlendikleri durumda uygulanmaktadır.

Oluşturulacak olan yetkinlik modelinin türüne karar verilmesinde, her işletmenin içinde bulunduğu koşullar, misyon, vizyon, stratejik hedefler ve sahip olduğu insan kaynağı birbirinden farklı olacağından, bu farklılıkların dikkate alınması uygun olacaktır.

Bahsedilenlerden hareketle, performans değerlendirme amaçlı yetkinlik modelinin, “temel yetkinlik modeli” ile “fonksiyonel ve teknik yetkinlik modeli”nin kombinasyonunu içeren bir model olması önerilebilir. Böylece, her bir çalışanın performansının işletmeyi başarıya götüreceği olan temel yetkinlikleri ve işi ile ilgili teknik yetkinlikleri çerçevesinde değerlendirilmesi mümkün olabilecektir.

Şekil 4’den de görüldüğü üzere, yetkinlik modelinin oluşturulmasından sonraki aşama, modelde tanımlanan yetkinlikler için “yetkinlik setlerinin” belirlenmesidir. Yetkinlik setleri, her bir temel yetkinliği uygulamaya tercüme eden tanımlamalardır. Örneğin, “iş farkındalığı” temel yetkinliğine ilişkin yetkinlik setleri, “örgütsel anlayış, maliyet yönetimi, üçüncü taraflarla ilişkiler, iş fırsatlarını belirleme yeteneği” şeklinde tanımlanabilir.²⁹³

Yetkinlik setlerinin belirlenmesi aşamasından sonra her bir yetkinlik seti için yetkinlik düzeyini gösteren ve gözlemlenebilir davranışları ifade eden “yetkinlik göstergelerinin” tanımlanmasına geçilir.²⁹⁴ Yetkinlik göstergeleri ya da davranışsal göstergeler, performans değerlemenin gerçekleştirileceği kriterler (kıstaslar) olarak da ifade edilebilir. Bunların da belirlenmesinin ardından, işletmede yer alan her bir çalışan için yetkinlikler temelinde performans değerlendirme ölçeklerinin belirlenmesi gerçekleştirilebilir.

3.2.1.2.3. Performans Kriterlerinin Tek Bir Ölçekte Birleştirilmesi

Bireysel performansın değerlendirilmesinde, birden fazla kriter türünün kullanılmasının nedeni iş performansının çok boyutlu bir niteliğe sahip olması ve bu boyutların kısmen de olsa birbirinden bağımsız olmalarıdır. Bu nedenle çalışanların bireysel performanslarının değerlendirilmesine yönelik oluşturulacak ölçeğin, tüm önemli performans boyutlarını kapsayan kriterleri (sonuçlar ve sonuçlara götüren davranışları) içermesi gerekir. Aksi durumda performans sonuçları çalışanın örgütsel hedeflere bütüncül katkısını tanımlamada yetersiz kalacaktır.²⁹⁵

²⁹³ Acar, A.g.e., s.192.

²⁹⁴ Acar, A.g.e., s.194.

²⁹⁵ Heneman ve diğerleri, A.g.e., s. 118.

Bununla birlikte çok boyutluluğu sağlama adına aşırı sayıda ve gereksiz kriterler belirlemenin performans değerlendirme sisteminin etkinliğini azaltan bir husus olduğu da her zaman göz önünde bulundurulmalıdır.²⁹⁶

Performansın çok boyutlu olarak değerlendirilmesinde a) bütünlük (composite) yöntem, b) çoklu (multiple) yöntem olmak üzere iki temel yöntem bulunmaktadır.²⁹⁷

Bütünlük (composite) yöntem, genellikle nesnel ve ölçülebilir kriterler ile öznel ve yargıya dayalı kriterlerin birkaç boyut içerisinde tek bir performans puanına dönüşecek biçimde kombine edilmesini içerir. Buna karşılık, çoklu (multiple) yöntem farklı performans bileşenlerinin tek bir puanda kombine edilmesi yerine, her bir performans boyutunun ayrıştırılarak puana dönüştürülmesine odaklanır.²⁹⁸ Bütünlük yöntem, özellikle performans değerlemenin ödül/teşvik sistemine baz oluşturduğu ve söz konusu teşvik ya da ödüllerin bireysel performans için tek bir puanı esas aldığı durumlarda oldukça avantajlı bir yöntemdir. Buna karşılık oluşturulması ve anlaşılması açısından oldukça karmaşık bir yöntem olması temel dezavantajdır.²⁹⁹

3.2.1.2.4. Performans Kriterlerinin Ağırlıklandırılması

Diğer taraftan, performansın birden fazla boyutlu değerlendirilmesi konusu, bütüncül performans içerisinde her boyutun ve bu boyutlarla ilgili kriterlerin öneminin aynı olup olmadığı sorusunu beraberinde getirmektedir. Gerek konuyla ilgili literatür gerekse de uygulamaya yönelik gözlemler performans değerlemeye yönelik olarak saptanan boyut ve kriterlerin önemlerinin birbirinden farklı olarak ele alındığını göstermektedir.³⁰⁰ Bu noktada performans boyut ve kriterlerinin ağırlıklandırılması hususu önem kazanacaktır.

Ağırlıklandırma bir performans boyutunun ya da kriterinin bütüncül performans içindeki nisbi önemini tanımlayan bir oran olarak tanımlanabilir.³⁰¹ Ağırlıklandırmada izlenen genel yöntem aynı performans sonucu ile ilgili boyutlara ve/veya aynı boyutla ilgili kriterlere 100 puanında dağıtılması şeklinde görülür. Boyut ya da kriter sayısının makul bir sayıyı aşmaması durumunda ağırlıklar %5 ve üstü dilimler şeklinde tayin edilir.³⁰²

Aynı çalışanın performans değerlendiricilerinin sayısının birden fazla olması durumunda da ağırlıklandırma yoluna gidilebilmektedir. Özellikle çoklu değerlemeye

²⁹⁶ Uyargil, **İşletmelerde Performans Yönetimi Sistemi: Performansın Planlanması, Değerlendirilmesi ve Geliştirilmesi**, ed., s. 28

²⁹⁷ Bates, A.g.e., s. 58.

²⁹⁸ A.e.

²⁹⁹ Jones ve Schilling, A.g.e., s. 96-98.

³⁰⁰ Jones ve Schilling, A.g.e., s. 59.; Uyargil, **İşletmelerde Performans Yönetimi Sistemi: Performansın Planlanması, Değerlendirilmesi ve Geliştirilmesi**, ed., s.28.

³⁰¹ Zigon, A.g.e., s. 89.

³⁰² A.e.

yönelik yaklaşımda değerlendirilenin nihai performans puanı üzerinde her bir değerlendirici grubunun öneminin farklı olduğu düşünüldüğünde (sonuçlardan etkilenme ve iş ilişkisi farkı nedeniyle) performans değerlendirme puanlarının önem derecesi de farklı olmak durumunda kalacaktır. Bu durumda, 100 puanın, çalışanın değerlemesini yapan gruba (üst, astlar, yatay, müşteri, tedarikçi) dağıtılması yoluna gidilmektedir.

3.2.1.3. Performans Kriterlerinin Güvenilirlik ve Geçerliliği

Bir performans değerlendirme sisteminin etkinliği, gerek sistemi oluşturma amaçlarına ulaşabilmesine gerekse de oluşturulan sistemin değerlendirilenler tarafından sahiplenilmesine bağlı olacaktır. Bu noktada genelde performans değerlendirme yöntem ve ölçeklerinin, daha özgün anlamda ise söz konusu yöntem ve ölçeklerde yer alan kriterlerin güvenilirliğe ve geçerliliğe sahip olmaları hususu önem kazanmaktadır.

3.2.1.3.1 Güvenilirlik (reliability)

Güvenilirlik performansa yönelik bilgiyi toplamada kullanılan yöntemin ya da ölçeğin iki temel karakteristiğini göstermektedir. Bunlardan ilki, "tutarlılık (consistency)", ikincisi ise "süreklilik (stability)"³⁰³ olarak ifade edilmektedir.

Performans değerlendirme yöntem ya da ölçeğinin tutarlılığı, "aynı ölçekte ya da formda, aynı çalışanın aynı performans özelliğini değerlemek üzere yer alan iki farklı değerlendirme ifadesine, çalışanı değerleyen değerlendirici ya da değerlendiriciler tarafından verilen değerlerin birbiriyle uyumlu olmasını ifade etmektedir."³⁰⁴ Diğer taraftan süreklilik ise "çalışanın yöntemde ya da ölçekte yer alan performans kriterleri ile ilgili özelliklerinde bir değişme olmaması durumunda, birden fazla yapılan değerlendirme sonuçlarının da değişmemesi durumu"³⁰⁵ olarak nitelendirilmektedir. Başka bir ifadeyle, süreklilik "farklı zamanlarda (kişide değişme olmadan), bireysel değerlerin değişmemesi hali olarak yorumlanabilir."³⁰⁶

Güvenilirlik performans değerlendirme açısından son derece önem taşıyan bir özelliktir. Çünkü performans değerlendirme hataya açık bir uygulamadır ve hemen hemen tüm değerlemeler bir dereceye kadar hata içermektedir. Söz konusu hatalar ise sistematik (yani tesadüfi olmayıp, önceden tahmin edilebilir) ya da tesadüfi (sistematik olmayıp, tahmin edilemeyen) nitelikte olabilmektedir. Bu bağlamda güvenilirlik, tesadüfi hatalarla ilgilidir.³⁰⁷

³⁰³ Ivancevich ve diğerleri, A.g.e., s.418.

³⁰⁴ A.e.

³⁰⁵ A.e.

³⁰⁶ İlhan Erdoğan, **İşletmelerde Personel Seçimi ve Başarı Değerleme Teknikleri**, s. 223.

³⁰⁷ Bates, A.g.e., s. 52.

Performans değerlemede kullanılan herhangi bir ölçek ya da kriter için sonuçların tesadüfi hatalardan kaynaklanan değişme yüzdesini kesin ve sayısal anlamda bilmek mümkün olmadığından, bir ölçeğin güvenilirliği doğrudan ölçülemeyip, ancak tahmin edilebilmektedir.

Güvenilirlik tahminlerinde, kriterler ya da ifadeler arası tutarlılık için güvenilirlik katsayıları (reliability coefficients), değerleyicinin içsel tutarlılığı için standart ölçüm hataları (cronbachs alfa) kullanılmaktadır. Keza iki farklı ölçeğin ya da ölçme yönteminin mukayesesinde de güvenilirlik katsayıları dikkate alınmaktadır. Güvenilirliği tam olan ölçekler için güvenilirlik katsayısı +1.0 olacaktır. Genel anlamda +0,70 ve üstü değerler alan ölçeklerin güvenilirlik özelliğini taşıdığı kabul edilmektedir.³⁰⁸

3.2.1.3.2. Geçerlilik (validity)

Performans değerleme yöntem ya da ölçeğinin geçerliliği “değerleme sonucu elde edilen bilgilerin, başarının gerçek karşılığı olmasına yakınlığı”³⁰⁹ olarak ifade edilmektedir. Bu bağlamda, bir performans yönteminin ya da ölçeğinin en önemli geçerliliği, güvenilirliği olarak düşünülebilir.³¹⁰ Başka bir deyişle, performans değerleme için seçilen yöntemin ve kullanılan ölçek ve kriterlerin güvenilir olmaması, söz konusu değerlemenin sonuçları temel olarak alınacak tüm yönetsel kararların (terfi, ödüllendirme, geliştirme, işten ayırma vb) başarısız kalmasına neden olmaktadır.

Bununla birlikte, performans değerleme yöntem ya da ölçek ve kriterleri için her ne kadar güvenilirlik ön koşul olsa da, geçerlilik için tek başına yeterli olmayacaktır. Diğer bir ifadeyle, bir ölçek ya da yöntemin yüksek ölçüde güvenilir olması, elde edilen verilerin amaçla ilgili olmaması durumunda bir anlam ifade etmeyecektir.

“Bir ölçek ya da kriter, ölçmek istediğini ölçüyorsa geçerli olarak nitelendirilmektedir. Daha açık bir ifadeyle geçerlilik, “değerlemeden elde edilen sonuçların (sayıların), değerlenecek özelliğın önemini temsil etme düzeyi”³¹¹ olarak tanımlanmaktadır. Bu bağlamda, bir kriterin kendisi tek başına geçerliliğe sahip olmayıp, geçerlilik bir amaç için kombine edilmiş bir dizi kriter (yani ölçek) açısından söz konusu olacaktır.

Nasıl ki, performans değerleme sisteminin güvenilirliği, sistemin süreklilik ve tutarlılık özelliklerini taşıması ile ilişkiliyse, benzer şekilde sistemin geçerliliği de sistemin uygunluk özelliğini taşıması ile doğrudan ilişkilidir.

³⁰⁸ Bates, A.g.e., s. 52-53.

³⁰⁹ İlhan Erdoğan, **İşletmelerde Personel Seçimi ve Başarı Değerleme Teknikleri**, s. 221.

³¹⁰ Ivancevich ve diğerleri, A.g.e., s.420.

³¹¹ Bates, A.g.e., s. 53.

Uygunluk kavramı, "belirli bir işin, performans standartları ve organizasyonun hedefleri arasındaki ve de iş analizleriyle, değerlendirme formunda sınıflandırılmış iş boyutları arasındaki bağıntıların açıklanmasını belirtmektedir."³¹² Buna göre, performans değerlemenin geçerliliği açısından önemli olan, değerlendirilen performans kriterlerinin çalışanın işi ile ilgili olmasıdır. Keza, bir performans değerlendirme sistemini tasarlarken karşılaşılan en önemli problem, çok boyutlu olan işin, değerlendirme için tüm boyutlarının hesaba katılmasında yaşanmaktadır. Bunun için, performans değerlendirme sistemini tasarlarken cevaplanması gereken soruların başında, "çalışanın iş performansının değerlendirilmesiyle elde edilen sonuçlarının geçerliliği için söz konusu performansın hangi boyutlar itibarıyla değerlendirilmesi gerekir?" sorusu gelmektedir."³¹³ Bu tür bir soruya ise, ayrıntılı bir iş analizi sonucu hazırlanmış görev tanımları aracılığıyla cevap verilebilir.

Geçerlilik pek çok faktörden etkilenmesi nedeniyle belki de performans değerlendirme yöntemi ve ölçekleri açısından sağlanması en zor özellik olarak görülebilir. Geçerliliğe yönelik olarak genellikle kirlenme, eksiklik, bozulma ve doğruluk olmak üzere dört olası problem alanı dikkate alınmaktadır.³¹⁴

Kirlenme (contamination), daha önceden de vurgulandığı üzere, bir performans değerlendirme yöntem ve ölçeğinin, değerlediği performansla ilgili olmayan öğeleri yansıtmaya düzeyi ile ilgili bir husustur.

Eksiklik (deficiency), performans değerlendirme yöntem ya da ölçeğinde, değerlendirilecek performans özelliğinin önemli boyutlarının göz ardı edilmesini ifade etmektedir

Bozulma (distortion), performans değerlendirme ölçeğinde yer alan kriterlerin uygun olmayan bir biçimde ağırlıklandırılmasını ve/veya kriterlerin önemlerinin tamamen eşit sayılıp, hiçbir ağırlıklandırma yapılmamasını tanımlamaktadır.

Doğruluk (accuracy), performans değerlendirme puanının, doğru performans düzeyini yansıtmaya ile ilgilidir ve ilk üç problem alanını da kapsamaktadır.

Sonuç olarak, performans değerlendirme sisteminde seçilen yöntemin ve oluşturulan performans değerlendirme ölçek ve kriterlerinin güvenilir ve geçerli olmasının, performans değerlendirme sisteminin etkinliğindeki en temel faktör olacağı söylenebilir.

³¹² Ülkü Dicle, **Yönetimsel Başarının Değerlendirilmesi ve Türkiye Uygulaması**, Ankara, O.D.T.Ü. İdari Bilimler Fakültesi, 1982. s., 220.

³¹³ Ivancevich ve diğerleri, A.g.e., s. 421.

³¹⁴ Bates, A.g.e., s. 53.

3.2.1.4. Hastanelere İlişkin Performans Kriter Örnekleri

Gerek konuyla ilgili literatürde gerekse de uygulamada hastanelerin performans değerlemede tercih ettikleri kriter ve ölçek türlerinin benzerlik içinde olmadığı görülmektedir. Başka bir ifade ile, hastanelerde hem kapsadıkları bilgiler açısından sonuçlarla ve yetkinliklerle ilgili kriterlerin, hem de göreceli değerlendirme doğruluğu açısından objektif (nesnel) ve sübjektif (öznel) kriterlerin kullanıldığı görülmektedir.

Hastanelerin farklı tıbbi ve yardımcı tıp hizmetlerinde yer alan çalışanlara yönelik performans kriterlerinin birkaç örneği aşağıdaki gibi sıralanabilir:

Tablo 4: Tıbbi ve Yardımcı Tıbbi Hizmet Personeline İlişkin Performans Kriter Örnekleri

Pozisyon	Değerleme Kriterleri
Laborant	<ul style="list-style-type: none">▪ Haftalık kan kültürü kontaminasyon oranı▪ Gecikmiş ya da eksik kültür sayısı
Kadın Doğum Uzmanı	<ul style="list-style-type: none">▪ Sezeryan Oranı▪ (Epidural yerleştirme hataları)*
Eczacı	<ul style="list-style-type: none">▪ İlaç dağıtım devir süresi▪ İlaç listelerini girme süresi
Radyolog	<ul style="list-style-type: none">▪ Ortalama rapor devir hızı▪ Tüm tetkikler içinde (yorumun doğruluğu açısından) diğer radyologların (meslektaşların) değerlemesi

Kaynak: Chip Calwell, **Sağlık Kuruluşlarında Stratejik Yönetim**, çeviren: Osman Akınhay, İstanbul, Sistem Yayıncılık, 1998, s. 150–162.

(*) Söz konusu kriter, Türkiye’de Kadın Doğum Uzmanı olan bir hekimin performans değerlendirme kriterlerinden biri olarak kullanılmamaktadır.

Burada sıralanan performans kriterleri, daha üst düzeyli (örgütsel ve bölüm) kriterlerin, bireye indirgenmesi şeklinde saptanan ve özellikle davranışsal yetkinlikleri içermeyen kriterlerdir.

Diğer yandan, özellikle hemşirelik hizmetleri çalışanlarının (hemşirelerin) performanslarının değerlendirilmesinde yetkinlik bazlı kriterlerin yaygın biçimde kullanıldığı görülmektedir ve literatürde yer alan örneklerin çoğunluğu da bunlarla ilgilidir.

Hemşirelerin yetkinlik düzeylerini belirlemeye yönelik olarak gerçekleştirilen ve sonuç olarak, yetkinlik düzeylerinin hastanenin akreditasyon türüne, verilen hizmet türüne, hemşirelerin mesleki pozisyonlarına ve işletmede çalışma sürelerine göre

değişebilmekle beraber, performansla yakın ilişkili olduğu bulgusuna ulaşan bir çalışmada³¹⁵, değerlendirilecek performans yetkinlikleri tablo 5'de gösterilmiştir.

Tablo 5: Hemşirelere İlişkin Performans Yetkinlikleri Örnekleri

Hemşirelerin Performans Yetkinlikleri	
<ul style="list-style-type: none">▪ Genel profesyonel teknik beceriler▪ Karmaşık profesyonel teknik beceriler▪ Genel klinik deneyim▪ Özgün klinik deneyim▪ Uzun dönemli bakım/geriatrik deneyim▪ Birden fazla beceriye sahip olma▪ Değerleme becerisi▪ Bağımsız olarak çalışabilme yeteneği▪ Kritik düşünme ve problem çözme▪ Yazılı ve sözlü iletişim	<ul style="list-style-type: none">▪ Bireylerarası iletişim▪ Profesyonel yönetim▪ Vak'a yönetimi▪ Nezaret etme (supervision) yeteneği▪ Kaynak yönetimi▪ Takım kurma ve takım çalışması▪ Liderlik▪ Yetki devri▪ Esneklik▪ Sağlık sistemleri bilgisi▪ Yerine birisini yetiştirebilme becerisi

Kaynak: Huey-Ming Tzeng, "Nurses' Self-Assessment Of Their Nursing Competencies, Job Demands And Job Performance In The Taiwan Hospital System", **International Journal of Nursing Studies**, 41, 2004, s. 488-495.

Keza, İngiltere'de hemşire performansının değerlendirilmesinde yaygın olarak kullanılan "King's Hemşire Performans Ölçeği" de davranışsal yetkinliklerin ağırlıklı biçimde yer aldığı bir ölçek görünümündedir. Söz konusu ölçekte yer alan yetkinlik kriterlerinden bazı örnekler aşağıdaki tabloda yer almaktadır.

³¹⁵ Huey-Ming Tzeng, "Nurses' Self-Assessment Of Their Nursing Competencies, Job Demands And Job Performance In The Taiwan Hospital System", **International Journal of Nursing Studies**, 41, 2004, s. 488-495.

Tablo 6: King's Hemşire Performans Ölçeği'nde Yer Alan Yetkinliklere Yönelik Örnekler

King's Hemşire Performans Ölçeği'nde Yer Alan Yetkinlik Örnekleri	
<ul style="list-style-type: none">▪ Hastanın duyarlı/aciz durumlarında gerekli yardımı sağlama▪ Hastaya, ailesine ve diğer önemli kişilere gerekli uyumu ve yakınlığı sağlama▪ Hastaya, gereken uygun zamanı harcama▪ Hastaya, önemli kişilere ve personele kapsamlı bilgi verme▪ Hastaya çok disiplinli sağlık ekibinin hemşire üyeleri olarak katkıda bulunma▪ Zamanını ilgilendiği hastalara uygun olarak tahsis etme	<ul style="list-style-type: none">▪ Güvenilir olma, gerektiğinde yardım ve destek sağlama▪ Hastanın psiko-sosyal sorun ve ihtiyaçlarına ışık tutacak sözlü ve yazılı kanıtları ortaya koyma▪ Hasta ile ilgili konularda açık ve net cümlelerle iletişimde bulunma▪ İlgilendiği hastalara özen gösterme, onların nerede ve nasıl olduğunu bilme▪ Bakımı, hastanın fiziksel ve zihinsel yeteneklerini dikkate alarak gerçekleştirme▪ Fiziksel olarak aciz olan hastalara gerekli desteği sağlama▪ Kendini yönlendirme, inisiyatif alma

Kaynak: Joanne M. Fitzpatrick, Alison E. While ve Julia D. Roberts, "Measuring Clinical Nurse Performance: Development of the King's Nurse Performance Scale", **International Journal of Nursing Studies**, vol:34, no:3, 1997, s. 222-230

Diğer yandan, ABD'nin batısındaki 47 hastanede kullanılan performans değerlendirme ölçeklerinde yer alan kriterleri analiz eden Timmerck, söz konusu kriterleri göreceli doğruluk düzeyleri açısından, "nispeten objektif kriterler", "kullanıma bağlı olarak objektif olarak düşünülebilecek kriterler" ve "nispeten sübjektif kriterler" başlıklarına aşağıdaki tabloda görüleceği biçimde sıralamıştır.

Tablo 7: Hastanelerde Kullanılan Performans Kriterlerinin Göreceli Doğruluk Düzeylerine Göre Dağılımı

Daha Objektif Kriterler	Kullanımına Bağlı Olarak Objektif Olarak Yararlanılabilecek Kriterler	Daha Sübjektif Kriterler
Formlarda En Fazla Sıklıkta Yer Alan Kriterler	Formlarda En Fazla Sıklıkta Yer Alan Kriterler	Formlarda En Fazla Sıklıkta Yer Alan Kriterler
<ul style="list-style-type: none">▪ Doğruluk▪ Etkin zaman kullanımı▪ İş kalitesi▪ Göreve yönelik performans▪ Güvenilirlik▪ İnisiyatif▪ Düşünceli davranma▪ Devamlılık	<ul style="list-style-type: none">▪ İş ilişkisi▪ Arkadaşlık▪ İşteki davranışı▪ Fiziki uygunluk▪ Psikolojik görünüm▪ Tertipli olma▪ Çalışma güdüsü▪ Kişisel görünüm	<ul style="list-style-type: none">▪ Arkadaşlık▪ Kişilik▪ Tertipli olma▪ İşteki davranışı▪ Çalışma güdüsü▪ İstikrar▪ Fiziki uygunluk▪ Kişisel görünüm▪ Yaratıcılık▪ Uyum kabiliyeti▪ İş ilişkileri▪ Uyanıklık (dikkat)
Formlarda Orta Sıklıkta Yer Alan Kriterler		
<ul style="list-style-type: none">▪ İş bilgisi▪ Sorumluluk üstlenme		

Kaynak: Timmerck C. Thomas: "Developing Successful Performance Appraisals through Choosing Appropriate Words To Effectively Describe Work", **Health Care Manage Review**, vol: 23, no:3, 1998., s. 54.

Yukarıdaki tabloda yer alan kriterlerin tamamen yetkinliklerle, büyük bir bölümünün ise sadece davranışsal yetkinliklerle ilgili olduğu dikkate alındığında, hastanelerde performans değerlendirme yöntemi olarak genellikle geleneksel değerlendirme ölçeklerinin tercih edildiği ve yine ölçeklerde yer alan kriterlerin yetkinliklerle ilgili kriterler olduğu görülmektedir.³¹⁶

Diğer yandan, yine tablo 7'de yer alan kriterlerin büyük bir bölümünün sübjektif (öznel) kriter niteliği taşıdığı, Timmerck'in objektif (nesnel) olarak kategorize ettiği kriterlerin bir kısmının dahi (güvenilirlik, inisiyatif, düşünceli davranma gibi) objektif

³¹⁶ Timmerck, A.g.e., s. 55.

olarak değeri lenemeyecek ölçüde değeri leyici yargı ve standartlarına bağı kriterler olduğu söylenebilir.

Performans değeri leme sisteminin başarısının, sistemden etkilenenlerce sistemin sahiplenilmesine bağı olduğu ve yine, sübjektif kriterlerin güvenilirlikten uzak ve sonuçların sahiplenilmesini engelleyici vasıfları dikkate alındığında, hastanelerde performans değeri leme uygulamalarının bu anlamda istenilen etkinlikte olmadığı yorumuna gidilebilir. Bu bağlamda, performans kriterlerinin belirlenmesinde objektif kriterlerin kullanılmasına özen gösterilmesi ve yine kişiliğı, tutumları ve kişisel özellikleri tanımlayan ve genellikle de iş performansı ile doğrudan ilgili olmayan kriterlerin kullanılmamasına özen gösterilmesi önerilmektedir.³¹⁷

Keza, tamamen yetkinliklere dayalı bir performans değeri lemenin bireysel performansın, işletmenin stratejik hedefleriyle ilişkilendirilmesini sağlamadaki yetersizliğı dikkate alındığında, özellikle performans değeri leme sistemini oluşturma amacının, bireysel performansın işletme hedefleri doğrultusunda değeri lenerek, geliştirilmesi olduğunda, sonuçlarla ilgili kriterleri içermeyen tüm uygulamaların etkin olamayacağı söylenebilir.

3.2.2. Performans Standardı

Performans standardı, çalışanın bir performans kriteri ile ilgili çıktısının (sonuçlarının) ya da davranışının yeterlilik düzeyini belirleyen gösterge olarak düşünülebilir.³¹⁸ Performans kriterinin çalışanın performansını yargılamada kullanılan kıstas olduğu dikkate alındığında, performans standardı bu kıstasın puan değeri nı ifade edecektir. Başka bir ifadeyle, kriter “neyin” değeri lendiğı, standart ise bunun “ne kadarının” gereklilik olduğudur.³¹⁹

İyi belirlenmiş bir performans standardının aşağıdaki özellikleri taşıması gerektiğı söylenebilir.³²⁰

- Performansın doğruluğunu kanıtlayıcı olmalı,
- Ulaşılabilir olmalı,
- İzlenmesi ve gözlenmesi kolay olmalı,
- Mümkün olduğunca beklentileri karşılamayı ve aşmayı tanımlamalı,
- Mükemmel performansı, tolerans gösterilmeyecek hataların yapılmaması olarak tanımlamalı,
- Bireyin hedeflerini, işletmenin hedefleri ile bağlantılandırmalı,

³¹⁷ A.e., s. 54.

³¹⁸ Heneman ve diğeri leri A.g.e., s. 121.

³¹⁹ Zigon, A.g.e., s. 103.

³²⁰ A.e., s. 104.

- Sayısal kriterler için bir aralık içermeli,
- Standarda ulaşıldığını gösteren bir değeri ya da doğruluğu kanıtlayıcı tanımları içermeli.

3.2.2.1. Performans Standardının Oluşturulması

Performans kriterleri belirlendikten sonra, performans standartlarının oluşturulması oldukça kolaydır. Bunun için genellikle aşağıdaki adımlar izlenmektedir³²¹.

Sonuçlara yönelik ve sayısal kriterler için,

i) “Ne kadar bir performans üretilmeli? ya da “işletmenin hedeflerini gerçekleştirmesine yardımcı olması için çalışanın hangi performans düzeyini gerçekleştirmesi gerekir? sorusunun cevaplanması,

ii) Performans standardının bir aralık tanımlayacak şekilde yazılması. (Aralığın üst noktası iyi performansı, alt noktası ise tartışmaya değer bir problem olarak algılanacak noktayı temsil edecek biçimde belirlenmesi uygun olacaktır.)

Yetkinliklere yönelik ve tanımlayıcı kriterler için,

i) Her bir kriter için, “işin beklentileri karşılayacak ölçüde yapıldığını göstermek için neye bakılmalı?” sorusunun cevaplanması,

ii) Her bir kriter için iş beklentilerini karşılayacak faktörlerin ve yapıların listelenmesi,

iii) Sürecin, üstün performansın neye benzeyeceğini tanımlayacak şekilde tekrarlanması.

Uygulamada performans standartlarının oluşturulmasında kullanılan yöntemler, performans değerlendirme yönteminin türüne göre oldukça değişebilmektedir. Bununla birlikte, hangi yönteme göre belirlenirse belirlensin, dikkat edilmesi gereken kritik husus, performans standardının performans gerçekleştirilmeden önce oluşturulmasıdır.³²² Bu gereklilik ise standardın neyi referans alarak belirleneceği sorusunun doğru biçimde saptanmasını önemli kılmaktadır.

Örneğin bir hastanede akut bakım servisinde ortalama yatış süresi önemli bir performans kriteri olarak düşünüldüğünde ve X hastanesinde ortalama yatış süresi 5.3 gün olarak gerçekleştiğinde, bu sonuç neyin standart olarak alınacağına göre farklı performans etkinliği anlamına gelebilecektir. Şayet bir önceki yıl serviste ortalama yatış süresi 7.6 gün ise ve standarda referans olarak geçmiş dönem performansı alınıyorsa, mevcut 5.3. günlük süre son derece başarılı bir performans olarak değerlendirilebilirken;

³²¹ A.e.

³²² Heneman ve diğerleri, A.g.e., s. 121.

aynı faaliyet çevresindeki rakip hastanelerde 4.4. olan ortalama yatış süresi referans alındığında, X hastanesinin bu kriterle ilgili performansı yetersiz olarak görülecektir.³²³

Hastaneler performans kriterlerine standart oluştururlarken üç ayrı referans kaynağından yararlanabilmektedirler.³²⁴ Birinci referans kaynağı, diğer hastanelerin standartlarının referans alınmasıdır. Kuşkusuz burada referans olarak alınacak hastanenin coğrafi konumu, büyüklüğü ve referans alınacak hastaneye benzerliği önem kazanmaktadır. Diğer yandan ikinci referans kaynağı olarak farklı sektörlerdeki kuruluşların (otelcilik sektörü, restoran sektörü vb. gibi) performans standartları baz alınabilir. Bu tür sektör dışı kıyaslamaların, hastaneler için daha ziyade malzeme yönetimi, faturalama sistemleri, temizlik hizmetleri (housekeeping), müşteri ilişkileri yönetimi vb. gibi destek hizmetlerin performans standartlarına yönelik olduğu açıktır. Hastaneler tarafından performans standardı belirlemedeki üçüncü kaynak ise, içsel kıyaslamalardır. Bu yöntemin özel sektör hastaneleri açısından rekabete yönelik performans yönetimini büyük ölçüde göz ardı etmesine karşılık, pek çok hastane yöneticisi kendi hastanelerine benzer hastaneler olsa bile, kendi kaynak ve kabiliyetlerinin benzersiz olduğu düşüncesiyle, performans standartlarını hastanenin geçmiş performansı ya da gelecek beklentileri çerçevesinde belirlemeyi tercih etmektedirler.³²⁵

Kuşkusuz yukarıda belirtilen üç referans kaynağı birbirlerinin yerini alan bir nitelik taşımamaktadır ve ideal olanın üçünün de kullanılması olduğu söylenebilir.

3.3 PERFORMANS DEĞERLEME SİSTEMİNİN YÜRÜTÜLMESİ

Performans değerlendirme kriter ve standartları belirlenip, ölçekler oluşturulduktan sonra sistemin yürütülmesi aşamasına geçilmektedir. Bu aşamada, değerlendiricilerin uygulamaya yönelik olarak eğitilmeleri ve böylece belirli becerileri kazanmalarının sağlanması; sistemin asıl uygulamasına geçilmeden önce deneme amaçlı pilot uygulamanın yapılması; değerlendirme sonuçlarının raporlama formatına karar verilmesi ve performans değerlendirme görüşmelerinin uygun biçimde gerçekleştirilmesi gibi hususlar önem taşımaktadır.

³²³ David J. Ketchen, Jr., Timothy B. Palmer ve Larry D. Gamm, "The Role of Performance Referent in Health Services Organizations", **Health Care Manage Review**, sayı:26, no:4, 2001, s. 19-20

³²⁴ A.e., s. 20-21.

³²⁵ A.e., s. 22.

3.3.1. Performans Değerleme Uygulamasına Yönelik Eğitim Verilmesi

Performans değerlendirme sisteminin pilot uygulamasına geçmeden önce gerçekleştirilmesi gereken önemli bir aşama, çalışanlara sistemin uygulanmasına yönelik olarak, bilgilendirmeyi ve gerekli becerileri kazandırmayı amaçlayan bir eğitimin verilmesidir. Bu aşamada verilecek olan eğitim, planlama aşamasında belirtilen, oluşturulacak sistem konusunda çalışanları bilgilendirerek değişime yönelik olası dirençleri ortadan kaldırmaya yönelik bilgilendirmeden farklı olarak, çalışanların oluşturulan sistem ve sistemin işleyişi hakkında bilgi sahibi olmalarına ve sistemin uygulanması için gerekli becerileri kazanmalarına yönelik olarak tasarlanmalıdır.³²⁶ Bu amaçla düzenlenecek olan eğitimin kapsamı gereken konular şu şekilde sıralanabilir.³²⁷

- Performans değerlendirme sistemine genel bakış. (planlama aşamasında gerçekleştirilen eğitimi hatırlatıcı nitelikte)
- Uygulama aşamasına gelene dek, sistemi geliştirme sürecinde gerçekleştirilen faaliyetlerin ve sonuçlarının özetlenmesi.
- Değerlemenin nasıl yapılacağı hakkında bilgi verilmesi.
- Değerleme ölçeklerinin açıklanması.
- Değerleme esnasında, değerlendiricilerden kaynaklanabilecek olası hatalar ve bunları önlemeye yönelik tedbirlerin açıklanması
- Formların dağıtılma ve toplanma zamanları
- Geribildirim raporları
- Soru ve cevaplar

Bu aşamada açıklığa özen gösterilmesi, katılımcıların tüm sorularının samimiyetle cevaplanması ve mümkünse üst yönetimin eğitime katılması kritik önem taşımaktadır.

3.3.2. Pilot Çalışmanın Gerçekleştirilmesi

Çalışmamızın ikinci bölümünde de bahsedildiği üzere, performans değerlendirme sonuçlarının gerek yönetsel (ücret artışı, terfi, işten ayırma vb. gibi) gerekse de gelişim amaçlı (eğitim ihtiyacının tespiti, koçluk vb. gibi) kararlara dayanak olarak kullanılmasından önce, sistemin etkinliğini değerlemek, olası aksaklıklarını ve

³²⁶ Uygur, **İşletmelerde Performans Yönetimi Sistemi: Performansın Planlanması, Değerlendirilmesi ve Geliştirilmesi**, ed., s. 123.; Edwards ve Ewen, A.g.e., s. 103, 121.

³²⁷ Edwards ve Ewen, A.g.e., s. 103, 121.

eksikliklerini tespit etmek amacıyla, bir ya da iki uygulamanın pilot uygulama olarak düzenlenmesi sistemin başarısını arttıran kritik hususlardan birisidir.

Sistemin pilot uygulaması, işletmenin tüm bölüm ve birimlerini kapsayabileceği gibi yalnızca belirli bölüm ve birimlerini de kapsayabilir.³²⁸ Bu noktada önemli olan husus, pilot uygulamaya dair performans sonuçlarının gerçekçi olması için, değerlendiricilerin ve değerlendirilenlerin pilot uygulamaya, sistemin gerçek uygulaması olarak yaklaşmalarının sağlanmasıdır.³²⁹ Bunun sağlanmasında, sistemin yürütülmesinden sorumlu olan insan kaynakları departmanının, pilot uygulama için, performans değerlendirme sisteminin gerçek uygulaması gibi her türlü ön hazırlığı gerçekleştirmesi ve uygulamaya katılanları doğru bilgilendirmesi oldukça önem taşımaktadır.

3.3.3. Performans Değerleme Sisteminin Uygulanması

Performans değerlendirme sisteminin yürütülmesi sürecinin bu aşamasını İK departmanı tarafından değerlendirme takvimine uygun olarak oluşturulmuş olan değerlendirme ölçeklerinin değerlendiricilere dağıtılması, değerlendiricilerce değerlemelerin gerçekleştirilmesi ve değerlendirme formlarının İK departmanı tarafından toplanarak analiz edilmesi adımları oluşturmaktadır.

Bu aşamada en fazla dikkat edilmesi gereken husus (özellikle öznellik içeren değerlendirme kriterlerini içeren yöntemler için) değerlendirici hatalarıdır. Somut ve ölçülebilir sonuçlara dayanan standartlar yaklaşımı çerçevesinde ki yöntemlerin dışındaki kalan diğer yöntemler büyük ölçüde değerlendiricilerin kişisel yargılarına dayanmakta ve öznellik içermektedir. Söz konusu öznellik ise değerlemenin geçerliliği üzerinde etkili olabilecek önemli değerlendirme hatalarına yol açabilmektedir.

Çalışmamızda, literatürde en yaygın olarak ele alınan değerlendirici hataları aşağıdaki başlıklar çerçevesinde ele alınmıştır.

3.3.3.1. Hale ve Boynuz Etkisi

Performans değerlendirme esnasında en sık karşılaşılan değerlendirici hatalarının başında hale etkisi ile boynuz etkisi gelmektedir. Hale etkisi, değerlendiricinin değerlediği kişinin performansının bir boyutunu çok iyi olarak değerlendirip, diğer boyutlarını da bu boyuttan etkilenecek olduğundan daha yüksek değerlemesini³³⁰; boynuz etkisi ise, hale etkisinin tam tersi olarak, değerlendiricinin, değerlendirilenin performansının olumsuz olan bir

³²⁸ Ward, A.g.e., s. 104.

³²⁹ A.e.

³³⁰ Arnold ve Pulich, A.g.e., s. 228.

boyutundan etkilenecek, diğer boyutlarını da olumsuz yönde değerlemesini”³³¹ ifade etmektedir.

Her iki değerlendirici hatasının da en önemli nedeni, değerlendiricinin değerlediği kişinin performansındaki, birbirinden bağımsız ve belirgin özellikleri arasındaki farklılıkları görememesidir.³³²

Hale etkisini açıklayan bir başka durum ise, değerlendiricinin ilk izleniminin etkisinde kalarak hatalı değerlendirme yapma eğilimidir. Buna göre, değerleyeceği kişiden ilk karşılaşmasında olumlu ya da olumsuz etkilenen değerlendirici, ilerleyen dönemlerde, kişiyi edindiği ilk izlenime göre olumlu ya da olumsuz değerlemektedir.³³³

Özellikle, çok kaynaklı geribildirim dayalı değerlemelerde, hale ve boynuz etkilerinin yaratabileceği en önemli olumsuzluk, mümkün olduğu kadar objektif bir perspektiften değerlendirme yapmaya çalışmış olan diğer değerlendiricilerin verdikleri performans puanlarını pozitif ya da negatif yönde etkileyerek nihai ortalama performans puanı üzerinde belirleyici olmasıdır.³³⁴

3.3.3.2. Belirli Derecelere/Puanlara Yönelme

Değerlendiriciler tarafından sıklıkla yapılan hatalardan bir diğeri ise kişinin performansını değerlemede belirli derecelere yönelmedir. Bu durum, değerlendiricinin değerlediği çalışanın performansını katı davranarak olduğundan daha düşük ya da toleranslı davranarak daha yüksek değerlemesi şeklinde ortaya çıkmaktadır.

“Tolerans, bir yöneticinin astının performansını gerçekte olduğundan daha yüksek değerlemesidir”³³⁵ “Değerlendiricilerin bu eğilimi genellikle, astları tarafından sevilme arzusu; değerlendirme görüşmesinde astları ile çatışmamak ve astın düşmanca hislere kapılmasını önlemek; diğer değerlendirme amirlerinin daha yüksek puan vereceklerini düşünerek, onların astlarının terfi, zam vb. olanaklardan daha fazla, kendi astlarının da daha az yararlanacağı endişesi; astları yüksek puanlarla motive edip, yetenek ve verimliliklerini geliştirmelerine yardımcı olma isteği; kendi astlarının diğer bölümlerdekilerden daha üstün, kendisinin de daha iyi bir yönetici olduğunu hissettirme isteği; organizasyonlardaki standartların aşırı derecede düşük olması gibi nedenlerden kaynaklanır görülmektedir.”³³⁶

³³¹ A.e.

³³² Bingöl, A.g.e., s. 302

³³³ Uyargil, **İşletmelerde Performans Yönetimi Sistemi: Performansın Planlanması, Değerlendirilmesi ve Geliştirilmesi**, ikinci baskı, s. 102.

³³⁴ Arnold ve Pulich, A.g.e., s. 228.

³³⁵ Bingöl, A.g.e., s. 302.

³³⁶ Uyargil, **İşletmelerde Performans Yönetimi Sistemi: Performansın Planlanması, Değerlendirilmesi ve Geliştirilmesi**, ikinci baskı, s. 104–105.

Değerlemelerde karşılaşılan sorunlardan toleransın karşıtı ise katılıktır. “Katılık, çalışanları hak ettiklerinden düşük değerlendirme eğilimidir. Değerleyici kişi performansı küçümser, çalışanların hatalarına, zayıflıklarına ve eksikliklerine dikkat eder. Değerlemenin bu şekilde yapılması üretkenliği azaltmakta, çalışanları küçük düşürmekte ve gelişme heveslerini kırmaktadır.”³³⁷

Açıklamalardan da anlaşılacağı üzere, değerlendirme esnasında değerlendiricilerin yüksek ya da düşük puanlara yönelmelerinin nedeni performans değerlendirme sisteminden ziyade, değerlendiricilerin kasıtlı olarak yaptıkları davranışlardan kaynaklanmaktadır. Ancak nedeni her ne olursa, her iki durumda performans değerlendirme sisteminin etkinliğini olumsuz yönde etkileyeceği, performans değerlemenin geçerliliğini ortadan kaldıracığı ve gerek yönetim gerekse değerlendirilen kişiler açısından sistemden beklenen yararı sağlamayacağı açıktır.

3.3.3.3. Ortalama Eğilimi

Ortalama eğilimi de bahsedilen diğer hatalar gibi performansın değerlendirilmesi esnasında sıklıkla karşılaşılan bir hatadır. Söz konusu hata, “değerleyicilerin, çalışanları ölçeğin ortasında veya ortasına yakın noktada değerlemesinden kaynaklanmaktadır.”³³⁸

Ortalama eğilimi hatası, “değerleyicinin, değerlendirme yeteneğine güvenmemesi, tepkilerden çekinerek yüksek ya da alçak değerler vermekten kaçınması”³³⁹ ya da “değerlediği kişiyi tanımaması”³⁴⁰ durumunda ortaya çıkmaktadır. “Değerleyici ile değerlendirilen arasındaki iş ilişkisinin sınırlı olduğu ve bu nedenle değerlemeyi yapan kişinin, değerlendirme sorularına cevap verebilecek düzeyde kişinin iş performansı hakkında bilgisinin bulunmadığı durumlarda ortalama eğilimi hatasının görülme olasılığı artmaktadır. Bunun yanı sıra, değerlendiricilerin gözlem yapabilme becerilerinin yetersizliği ya da bu konuda zaman harcamak istememeleri de ortalama eğilimi hatasının nedenleri arasındadır.”³⁴¹

Böyle bir değerlemenin gerek çalışana gerekse örgüte yarar sağlamayacağı açıkça anlaşılmaktadır. Zira, bu tür bir değerlendirme sonucunda gelen performans bilgisi, çalışanın güçlü ve zayıf yönlerini tanımlamayacağından, özellikle bilginin eğitim, terfi ya da ücret artışı gibi kararlara dayanak olarak kullanıldığı durumlarda son derece hatalı sonuçlara neden olabilecektir.

³³⁷ Palmer, A.g.e., s. 18.

³³⁸ Bingöl, A.g.e., s. 303.

³³⁹ Barutçuğil, A.g.e., s. 231.

³⁴⁰ Uyargil, **İşletmelerde Performans Yönetimi Sistemi: Performansın Planlanması, Değerlendirilmesi ve Geliştirilmesi**, ikinci baskı, s. 105.

³⁴¹ A.e. s. 106.

3.3.3.4. Kontrast Hataları

Performans değerlemede sıklıkla karşılaşılan bir diğer değerleyici hatası kontrast hatasıdır. Bu hata, değerleyicinin, birden fazla kişiyi değerlemesinin söz konusu olduğu durumlarda, kişilerin performanslarını, değerlendirme formunda yer alan performans standartları ile karşılaştırmak yerine birbirleri ile karşılaştırarak değerlendirme yapmasına dayanmaktadır.³⁴² Bu tür hatalarda, “üstün performanslılar önce değerlendirildiğinde, orta düzeydekiler düşük puanlara; düşük performanslılar önce değerlendirildiğinde ise, ortalama performanslılar yüksek puanlara sahip olabilmektedirler.”³⁴³

3.3.3.5. Atıf Hataları

Atıf hatalarının temeli atıf kuramına dayanır. Orijinal olarak, psikoloji alanında geliştirilen bu kuram, insan davranışlarının “olayların gerçek nedenlerinden çok algılanan nedenlerinden etkilendiğini öne sürmektedir.”³⁴⁴

Atıf hataları daha çok değerleyicinin yönetici olması durumunda ortaya çıkar. Yöneticilerin astlarına yönelik atıfları da büyük ölçüde algılamadan kaynaklanır ve içsel ya da dışsal nedenlere yönelik olmak üzere ikiye ayrılır.

“İçsel atıf, yöneticinin astının düşük performansı ile ilgili sonuçları onun kişisel özelliklerine atfetmesi olarak düşünülür; buna karşılık dışsal atıf, yöneticinin astın yetersiz performansının astın kişiliği dışındaki durumsal nedenlerden kaynaklandığına inanması anlamına gelir.”³⁴⁵

“Atıf hatalarının performans değerlendirme ile ilişkisini kuran çeşitli yazarlar, özellikle temel atıf hatasının sakıncalarını vurgulamışlardır. Temel atıf hatası, kişinin performansını değerlendirirken davranışlarının nedenlerini, dışsal faktörleri dikkate almaksızın, kişiliklerine atfetme eğilimi olarak ifade edilebilir.”³⁴⁶ Özellikle değerlendirilen astın performansının yetersiz olduğu durumlarda içsel atıfta bulunma, yöneticinin astının performansından dolayı suçlanabilme olasılığını en aza indirecektir. Buna karşılık astın başarısızlığının dışsal faktörlere atfedilmesi yöneticinin yetersizliği olarak algılanabilecektir ve dışsal faktörler yöneticinin kontrolündedir. Diğer yandan yetersiz performans gösteren astın atıfları ise genelde dışsal nedenlere dayalı olacaktır. Yönetici

³⁴² Uyargil, **İşletmelerde Performans Yönetimi Sistemi: Performansın Planlanması, Değerlendirilmesi ve Geliştirilmesi**, ikinci baskı, s. 108.

³⁴³ Baykal, A.g.e., s. 75.

³⁴⁴ Tanıl Kılınc, “Liderlikte Durumsallığın Ötesi (I) Tepkici Yaklaşımlar (Dikey İkili Bağlantı, Davranışsal Sapma Kredisi ve Atıf Kuramlarının Analizi),” **İ.Ü. İşletme Fakültesi Dergisi**, c:24, s: 2, 1995, s. 173.

³⁴⁵ A.e.

³⁴⁶ Uyargil, **İşletmelerde Performans Yönetimi Sistemi: Performansın Planlanması, Değerlendirilmesi ve Geliştirilmesi**, ikinci baskı, s. 109.

ve astın bu çelişen algılamaları ister istemez objektiflik sorununu gündeme getirecektir.³⁴⁷

3.3.3.6. Pozisyondan Etkilenme

“Performans değerlemede bazı değerleyiciler kişilerin buldukları pozisyonlardan etkilenerek, işletmede önemli kabul edilen iş ve pozisyonlardaki kişileri yüksek, önemsiz kabul edilenlerdeki kişileri düşük performans düzeyinde değerleyebilmektedirler.”³⁴⁸

Özellikle sıralama yöntemi bu hatanın yapılması için oldukça müsaittir. Tüm astlarını bir potada toplayarak, tek ya da birkaç kriter ile değerleyen yönetici, genellikle üst düzey pozisyonlarda bulunan kişileri üst sıralarına, organizasyon kademelerinin alt düzeylerinde yer alan pozisyonlardaki kişileri de alt sıralara yerleştirme eğilimi gösterecektir.³⁴⁹

3.3.3.7 Yakın Zaman Etkisi

Bu değerleyici hatası, “değerleyicinin değerlediği kişinin performansını, bütün bir performans dönemi içindeki davranışlarından ziyade, daha çok değerlendirme dönemine yakın sergilenen davranışlarının etkisinde kalarak değerlemesi durumunda meydana gelmektedir.”³⁵⁰

Değerleyici, değerlendirme periyodunun her anında çalışanın performansını yakından takip edemeyebilir. Performans görüşmesi yaklaşırken değerleyici performansı belirlemek üzere araştırmalar yapmaya başlar. Ne yazık ki son davranışlar en çok göze çarpanlardır ve bu durum son olayların olması gerekenden daha yüksek oranlarda puanlanmasına neden olur.³⁵¹

3.3.3.8. Önyargılar

Değerleyicilerin bazı konulardaki önyargılarının etkisinde kalarak değerlendirme yapmaları da performans değerlemelerinde sıklıkla karşılaşılan bir sorundur. Zira, yaş, cinsiyet, din, ırk gibi “önyargılar değerlemenin yönünü değiştirmekte ve karşılıklı

³⁴⁷ Kılınc, Liderlikte Durumsallığın Ötesi (I) Tepkici Yaklaşımlar (Dikey İkili Bağlantı, Davranışsal Sapma Kredisi ve Atıf Kuramlarının Analizi), s. 178.

³⁴⁸ Uyargil, **İşletmelerde Performans Yönetimi Sistemi: Performansın Planlanması, Değerlendirilmesi ve Geliştirilmesi**, ikinci baskı, s. 108.

³⁴⁹ Uyargil, **İşletmelerde Performans Yönetimi Sistemi: Performansın Planlanması, Değerlendirilmesi ve Geliştirilmesi**, ikinci baskı, s. 109.

³⁵⁰ Arnold ve Pulich, A.g.e., s. 228.

³⁵¹ Sabuncuoğlu, A.g.e., s. 190.

görüşmelerde elde edilecek sonuçları etkilemektedir.”³⁵² Konu ile ilgili olarak yapılan araştırmalar yaş, ırk ve cinsiyet ile ilgili bireysel farklılıkların değerlemelerde en fazla önyargıya neden olan hususlar olduğunu ortaya koymuştur.³⁵³

3.3.3.9. Değerleyici Hatalarını Önlemeye Yönelik Öneriler

Yukarıda bahsedilen değerleyici hataları, gerek bir bütün olarak performans değerlendirme sisteminin etkinliğini³⁵⁴ gerekse de performans sonuçlarının kabul edilebilirliğini olumsuz yönde etkileyen faktörlerdir ve bu nedenle, söz konusu hataların önlenmesine ya da azaltılmasına yönelik olarak geliştirilen birtakım öneriler bulunmaktadır.

Değerleyici hatalarını önlemeye yönelik önerilen uygulamaların başında değerleyicilerin, değerlendirme hatalarından kaçınma ve değerlendirme doğruluğunu artırma konusunda eğitilmeleri gelmektedir.³⁵⁵ Her ne kadar konu ile ilgili yapılan araştırmalar eğitimlerin değerleyici hatalarını önlemede çok etkili olmadığını göstermiş olsa bile yaygın olarak kabul edilen görüş, eğitimlerin değerleyicinin değerlendirme yeteneğini geliştirmede en yararlı yöntem olduğu yönündedir. Ancak bu tür eğitim çabalarının başarılı olabilmesi için, değerleyicinin gözlem yeteneğine odaklanarak başlaması ve değerlendirilenin performansı ile ilgili bilgiyi değerlemeye yönelik yaklaşımlarla sürdürülmesi gerekir.³⁵⁶

Performans değerlendirme hatalarının önlenmesi için önerilen uygulamalardan bir diğeri, değerleyicilerin değerledikleri kişilerin performansları ile ilgili kritik konularda not/kayıt tutmalarıdır. Bu yöntem sayesinde, “yakın zaman etkisi”, “belirli puanlara/derecelere yönelme”, “ortalama eğilimi”, “hale ve boynuz etkisi” gibi değerleyici hatalarının azaltılması mümkün olabilmekte ve bunun da ötesinde özellikle çalışanların, yöneticileri tarafından yapılan değerlemelerinin gözlenebilir verilere dayanması nedeniyle, performans sonuçlarını daha kolay kabullenme olasılığını arttırmaktadır.³⁵⁷

Değerleme hatalarının önlenmesine yönelik olarak, konu ile ilgili literatürde önerilen diğer uygulamaları şu şekilde belirtmek mümkün:³⁵⁸

³⁵² Palmer, A.g.e., s. 23.

³⁵³ Arnold ve Pulich, A.g.e., s. 229.

³⁵⁴ Uyargil, **İşletmelerde Performans Yönetimi Sistemi: Performansın Planlanması, Değerlendirilmesi ve Geliştirilmesi**, ikinci baskı, s. 110.

³⁵⁵ Heneman ve diğerleri, A.g.e., s. 133.; Arnold ve Pulich, A.g.e., s. 229.; Uyargil, **İşletmelerde Performans Yönetimi Sistemi: Performansın Planlanması, Değerlendirilmesi ve Geliştirilmesi**, ikinci baskı, s. 110.

³⁵⁶ Heneman, A.g.e., s. 133.

³⁵⁷ Arnold ve Pulich, A.g.e., s. 231.

³⁵⁸ Uyargil, **İşletmelerde Performans Yönetimi Sistemi: Performansın Planlanması, Değerlendirilmesi ve Geliştirilmesi**, ikinci baskı, s. 110.; Barutçugil, A.g.e., s. 230-233.; Ivancevich ve diğerleri, A.g.e., s. 421.

- Geleneksel değerleme ölçeklerinin uygulanacağı değerlemelerde, ölçeklerde yer alan değerleme kriterleri arasında geişim olmamalı; her bir değerleme kriteri performansa ilişkin tek bir özelliği temsil etmelidir.
- Değerleyici hatalarını önlemek için belirli hatalara izin vermeyen değerleme yöntemleri tercih edilebilir. Örneğin, zorunlu dağılım yöntemi “belirli derecelere puanlara yönelme” ve “ortalama eğilimi” hatalarına yol açmazken, davranışsal değerleme ölçekleri yöntemi de “hale ve boynuz etkisi ile “belirli derecelere puanlara yönelme” ve “ortalama eğilimi” hatalarını azaltabilir.
- Değerlenen kişilerin birden fazla değerleyici tarafından değerlenmesi de değerleyici hatalarını önlemede etkili olan bir diğer faktördür. Özellikle değerleyicilerin birbirleriyle uyumsuz olmaları, değerleme sürecindeki gözlemler arasında tutarsızlık olduğu anlamına gelir ve söz konusu tutarsızlıkları önlemeye dair veri sağlar.
- Değerleyiciler kısa bir sürede çok fazla kişiyi değerlemek durumunda kalmamalı; iki değerleme arasında minimum iki saat olmasına dikkat edilmelidir.
- Değerleyiciler, değerledikleri kişileri kendi görev ve sorumlulukları çerçevesinde, diğer kişilerle karşılaştırmadan değerlemeye özen göstermelidirler.

3.3.4 Performans Değerleme Raporlarının Hazırlanması

Performans değerleme sisteminin kurulması sürecinde üzerinde önemle durulması gereken bir diğer husus, değerleme raporlarının içeriğine ve formatına karar verilmesidir.

Literatürde performans değerleme sistemi sürecine ilişkin açıklamalarda raporlama konusunda gerekli açıklamalara pek fazla rastlanmamaktadır. Bu konu genellikle, performans görüşmeleri içinde ele alınmaktadır. Oysa performans görüşmeleri, raporlamadan sonra gerçekleştirilmesi gereken bir uygulamadır. Zira “raporlar çalışanların geribildirim sonuçlarını kabul etmelerinde oldukça güçlü etkiye sahiptirler.”³⁵⁹

Raporlama, çalışana performans değerleme sonucu hakkında bilgi veren bir belgedir. Dolayısıyla, içeriğinin ve formatının bilgi verme amacına uygun olarak

³⁵⁹ David W. Bracken, “Straight Talk About Multirater Feedback”, **Training&Development**, sayı: 48, no:9, 1994, s. 7.

düzenlenmesi gerekmektedir. Bu nedenle, hazırlanacak olan performans değerlendirme raporlarının belirli özellikleri taşıması tavsiye edilmektedir. Buna göre raporlar:³⁶⁰

- Basit olmalıdır.
- İstatiksel analizleri içermelidir.
- Karşılaştırmaya olanak vermelidir.
- Çalışanın her bir yetkinlik ve kriter ile ilgili düzeyi hakkında bilgi vermelidir.

Raporların, performans değerlemenin gerçekleştirilmesini izleyen kısa bir süre içinde ve özellikle de performans değerlendirme görüşmelerinden önce çalışanlara dağıtılması, çalışan ile yöneticisinin, performans değerlendirme görüşmesine gelmeden önce ön hazırlık yapmalarına olanak sağlayacağından performans değerlendirme sisteminin etkinliği açısından kritik önem taşımaktadır.

3.3.5. Çalışanlara Performansları İle İlgili Geribildirim Verilmesi

Çalışmamızın ikinci bölümünde de belirtildiği üzere, performans değerlemenin etkinliğini ve performans sonuçlarına göre çalışanların gelişimini sağlama açısından çalışanlara performans sonuçları ile ilgili geribildirim verilmesi kritik önem taşımaktadır.

Çalışanlara geribildirim vermede önerilen en etkili yöntem ise performans görüşmeleridir. Performans görüşmeleri, performansın iyileştirilmesine yönelik olarak yöneticilerle astlar arasında yapılır ve bu görüşmede değerlendirme sonuçları yüz yüze tartışılır.³⁶¹

Performans görüşmelerinin başarısı açısından dikkat edilmesi gereken birkaç husus bulunmaktadır.³⁶² Bunlar,

- Yönetici ve ast performans görüşmesine hazırlıklı katılmalıdır.
- Herhangi bir görüşmede çok ve çeşitli konulardan bahsedilmemeli; en çok dikkat edilmesi gereken konulara odaklanılmalıdır.
- Diyaloga izin veren bir görüşme atmosferi yaratılmalıdır
- Sorunları gidermede olumlu yaklaşımlar geliştirilmeli; son karar verilmeden önce çalışana çözüm önermesi için fırsat verilmelidir.
- Astın görüşmeye aktif katılımı sağlanmalıdır.
- Yöneticiler motivasyon tekniklerini kullanmalıdır. (Bu, çalışanın performans görüşmesinde ve yönetici ile ilişkisinde moralini ve motivasyonunu daha da yükseltecektir.)

³⁶⁰ Ward, A.g.e., s. 122

³⁶¹ Bingöl, A.g.e., 304.

³⁶² Barutçugil, A.g.e., s. 215.

- Performans geliştirme hedefleri yönetici ve çalışan tarafından belirlenmeli. (Bu durum performans gelişimine büyük katkı sağlayacaktır.)
- Çalışanın, çalışma performansını engelleyen sorunları belirlenmeli ve çözümlenmelidir.

Yukarıda bahsedilen hususların yanı sıra, performans görüşmelerinden beklenen yararın sağlanmasında önemli olan bir diğer husus, görüşmelerin önceden planlanmış bir zamanda ve yöneticinin odasından farklı bir mekanda gerçekleştirilmesidir.

Buraya kadar yapılan açıklamalardan da anlaşılacağı üzere, performans değerlendirme sisteminin oluşturulması ve yürütülmesi oldukça özen gösterilmeyi gerektiren, zor ve zahmetli bir süreçtir. Bu sürecin etkin biçimde gerçekleştirilememesi, oluşturulacak sistemin sonuçlarını geçersiz kılacak, sistem etkilenenlerin gözünde “güvenilmez” olarak algılanacaktır. Bu ise emeğin ve çabanın boşa gitmesi anlamına gelecektir. Bu noktada, daha önceden de ifade edildiği üzere, işletmenin üst yönetiminin sorumluluğu ön plana çıkmaktadır. Sistemin oluşturulmasını ve yürütülmesini insan kaynakları birimi gerçekleştirirse bile, sürecin her aşamasında üst yönetimin ilgisi, desteği ve takibi, sistemin etkin biçimde oluşturulmasındaki temel başarı faktörü olacaktır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

İSTANBUL'DA FAALİYET GÖSTEREN ÖZEL HASTANELERE YÖNELİK BİR ARAŞTIRMA

4.1. ARAŞTIRMANIN KONUSU

Araştırmanın konusu, özel hastanelerde performans değerlendirme uygulamalarının mevcut durumunun incelenmesidir.

Özel hastane işletmelerinde çalışanların performanslarının değerlendirilmesi, hem stratejik performans yönetimi uygulamasının bir alt sistemi olarak hastanenin hedeflerinin bireylere indirgenmesi, hem de çalışanların işletmeden tatmin olmaları açısından oldukça önemli bir husustur ve her geçen gün bu önem daha da artmaktadır.

Çalışmamızda bu konu Türkiye'deki toplam özel hastanelerin yarısına yakınının yer aldığı İstanbul ilindeki özel hastanelerde performans değerlendirme uygulamalarının mevcut durumunu ortaya koyacak biçimde ele alınmıştır.

4.2. ARAŞTIRMANIN AMACI

Araştırmanın amacı, özel hastanelerdeki performans değerlemeye yönelik mevcut durumun ortaya konulmasıdır. Bu ana amaç çerçevesinde özel hastanelerde çalışan performansının değerlendirilmesine yönelik olarak sistematik bir sistem oluşturulup oluşturulmadığının ve şayet oluşturulmuşsa söz konusu sistemin ve uygulamanın ilgili literatür incelemesinde ortaya çıkan hususlarla ne ölçüde örtüşüğünün irdelenmesi amaçlanmaktadır.

Çalışmanın, özel hastanelerde performans değerlendirme konusundaki bilgi birikimi, araştırma ve uygulama çabalarına katkı sağlama hedefine hizmet edebileceği de söylenebilir.

4.3. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

4.3.1. Örneklem

Araştırmanın evrenini, İstanbul İli sınırları içinde faaliyet gösteren özel hastaneler oluşturmaktadır. İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü'nden edinilen bilgiye göre, 2009 yılı itibarıyla İstanbul'da faaliyet gösteren özel hastane sayısı 152 adettir ve bu sayı Türkiye'nin tamamındaki özel hastane sayısının yarısına yakındır. Araştırmada söz konusu hastanelerin hepsine telefon ile ulaşarak araştırmaya katılmaları istenmiş ve bu amaçla kendilerinden yüz yüze görüşme için randevu talep edilmiştir. Yapılan telefon görüşmeleri neticesinde, söz konusu hastanelerin 35 tanesinden yüz yüze görüşmek için randevu alınabilmiş, 6 hastane ise elektronik posta yoluyla katılabileceklerini belirtmişlerdir. Diğer özel hastanelerde görüşülen kişiler ise, gerek işletme politikaları, gerek bu tür çalışmalara katılmama yönünde aldıkları karar, gerekse de iş yoğunlukları nedeniyle, araştırmaya katılmak üzere görüşme talebimizi kabul etmemişlerdir.

Araştırmaya katılan 41 hastane, araştırma evreninin %27'sini oluşturmaktadır. Araştırmaya katılan hastaneler şunlardır:

- Özel Avrasya Hospital
- Özel Avcılar Hastanesi
- Esenler Hayat Hastanesi
- Silivri Hayat Hastanesi
- T.B.V. Hizmet Hastanesi
- Hisar İntercontinental Hastanesi
- Sur Hastanesi
- Yaşam Hastanesi
- Safa Hastanesi
- Bahçelievler Mediana
- Mediana İnternational
- Avcılar Mediana
- Çamlıca Mediana
- Avrupa Şafak Hastanesi
- 500 Evler Şafak Hastanesi
- Memorial Hastanesi
- Amerikan Hastanesi
- Medical Park Bahçelievler
- Medical Park Fatih
- Medical Park Göztepe
- Florance Nightingale Hastanesi (Şişli)
- Gayrettepe Florance Nightingale
- Kadıköy Florance Nightingale
- Özel Gaziosmanpaşa Hastanesi
- Özel Hospitalist
- Özel Nisa Hastanesi
- Özel Ethica Hastanesi
- Özel İstanbul Cerrahi Hastanesi
- Huzur Hastanesi
- Güngören Kolan Hastanesi

- JFK Hastanesi
- Bakırköy Acıbadem Hastanesi
- Kozyatağı Acıbadem Hastanesi
- Maslak Acıbadem Hastanesi
- Kadıköy Acıbadem Hastanesi
- International Hospital
- Beylikdüzü Kolan Hastanesi
- Büyükçekmece Kolan Hastanesi
- Silivri Kolan Hastanesi
- Meltem Hastanesi
- Çamlık Hastanesi

4.3.2. Veri Toplama ve Analiz Yöntemi

Araştırma için ihtiyaç duyulan veri ve bilgilerin toplanmasında anket yöntemi kullanılmıştır. Anket formu, hastanelerin insan kaynakları yöneticilerine yönelik 36 sorudan oluşturulmuştur. Söz konusu sorular çoktan seçmeli olarak hazırlanmış, 25 tanesinde ise mevcut seçeneklere ilave olarak “diğer, açıklayınız” seçeneği ile açıklamalara izin verilmiştir.

Anket formu, açıklayıcı bir yazı ile başlamakta ve üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölüm, hastaneye ilişkin bilgileri; ikinci bölüm, anketi cevaplayan kişiye yönelik bilgileri; üçüncü bölüm ise performans değerlendirme sistemini tanımlamaya yönelik bilgileri kapsamaktadır.

Hazırlanan anket formları 35 hastanede yüz yüze, geri kalan 6 hastanede ise elektronik posta ve telefonla gerçekleştirilen görüşmeler yoluyla uygulanmıştır. Anket sorularının insan kaynakları yöneticilerine yönelik olarak hazırlanmasına karşın, bazı hastanelerde insan kaynakları biriminin bulunmaması nedeniyle, insan kaynakları fonksiyonlarını üstlenen birim yöneticileri ile (personel işleri, muhasebe birimi, hastane müdürü) ya da üst yönetim ile (işletme direktörü, yönetim kurulu başkanı gibi) görüşülmüştür. Yüz yüze ve telefon ile gerçekleştirilen görüşmelerde, anket sorularının ankete katılan tüm katılımcılar tarafından aynı şekilde anlaşılmasını sağlamak için, ankette yer alan soruların içerdiği bazı kavramlar açıklanmış olup, söz konusu kavramların açıklamalarına Ek 1’de yer alan anketin sonunda da yer verilmiştir.

Anket yoluyla elde edilen verilerin analizinde, araştırmanın tanımlayıcı niteliği ve amacı da dikkate alınarak frekans ve yüzde dağılım tabloları ile yetinilmiş ve bulgular yorumlanmıştır. Söz konusu yorumlar, görüşme esnasında elde edilen ve soruların cevaplanmasıyla doğrudan görülemeyen verileri de içermektedir.

4.3.3. Önkabul ve Sınırlılıklar

Araştırmanın en önemli kısıtı, yukarıda belirtilen nedenlerden ötürü tüm evrenin kapsanamamasıdır. Bu nedenle, araştırmada elde edilen bulgular, İstanbul'da faaliyet gösteren tüm hastanelerin değil, sadece araştırmaya katılan hastanelerin performans değerlendirme uygulamalarına ilişkin bilgileri yansıtmaktadır. Başka bir ifadeyle, araştırmaya katılmayan hastaneler, katılmama nedenleri olarak formal bir performans değerlendirme sistemine sahip olmamalarını söylediklerinden dolayı, söz konusu hastanelerin araştırmaya katılmaları durumunda araştırmanın sonuçlarının önemli ölçüde farklılaşacağı düşünülmektedir. "Gönüllü yanlılığı (volunteer bias)"³⁶³ olarak adlandırılan bu durumun, araştırma sonuçlarının ilgili evrene genelleştirilmeden yalnızca örnekleme oluşturan hastaneleri kapsar biçimde ele alınmasını ve yorumlanmasını gerektiren bir kısıt olarak ortaya çıktığı belirtilmelidir. Bununla birlikte, araştırmaya katılan hastanelerin gerek büyüklükleri gerekse de sunulan hastane hizmetlerinin çeşitliliği açısından elde edilen sonuçların, hastanelerin performans değerlendirme ile ilgili yaklaşım ve uygulamaları hakkında fikir verebileceği söylenebilir.

Görüşmelerin büyük çoğunluğunun yüz yüze gerçekleştirilmesi, görüşmeler esnasında anket sorularında yer alan kavramların ayrıntılı biçimde açıklanması ve elektronik postayla alınan cevapların da telefonla teyidinin yapılması nedeniyle, araştırmaya katılan hastanelerde görüşülen kişilerin soruları aynı şekilde anladığı ve uygulamalarla ilgili gerçek durumu yansıtan bilgileri verdikleri kabul edilmiştir.

4.4. BULGULAR VE ANALİZ

4.4.1. Hastanelere İlişkin Bilgiler

İlk olarak, araştırmaya katılan hastanelerin genel özellikleri belirlenmeye çalışılmıştır. Bu amaçla, hastanelerin yatak sayısı, hastanelerde çalışan kişi sayısı, hastanelerin faaliyet gösterdiği toplam yıl, SGK (Sosyal Güvenlik Kurumu) ile anlaşmalı olma durumu ile kalite belgesine sahip olma durumları incelenmiştir.

³⁶³ Banu Çakır, "Sağlık Araştırmalarında "Bias" (Yanlılık, Taraf Tutma): Tipleri, Sınıflandırılması, Nedenleri, Önleme Yöntemleri, **Türkiye Klinikleri J Med Sci**, 2005, 25:100-110., (Çevrimiçi) http://tipbilimleri.turkiyeklinikleri.com/abstract-tr_7284.html

4.4.1.1. Yatak Sayısına Göre Hastanelerin Hizmet Kapasitesi

Araştırmaya katılan hastanelerin, yatak sayısı bakımından büyüklüğünü tespit etmek amacıyla sorulan soruya ilişkin olarak edinilen bilgiler Tablo 8’de yer almaktadır.

Tablo 8: Hastanelerin Yatak Sayısına Göre Dağılımı

Hastanelerin Yatak Sayısı	Hastane Sayısı (sıklık)	Yüzde (%)	Geçerli %	Kümülatif %
0-49 yatak	8	19,51	19,51	19,51
50-99 yatak	13	31,71	31,71	51,22
100-149 yatak	12	29,27	29,27	80,49
150-199 yatak	3	7,32	7,32	87,80
200-249 yatak	1	2,44	2,44	90,24
250-299 yatak	1	2,44	2,44	92,68
300 ve üzeri	3	7,32	7,32	100,00
Toplam	41	100,00	100,00	

Araştırmaya katılan hastanelerin %20’sinin yatak sayısı 0–49 arasında, %32’sinin yatak sayısı 50–99 arasında, %29’unun yatak sayısı 100–149 arasında, %7’sinin yatak sayısı 150–199 arasında, %2’sinin yatak sayısı 200–249 arasında, yine %2’sinin yatak sayısı 250–299 arasında ve % 7’sinin yatak sayısı 300 ve üzerinde olduğu tespit edilmiştir.

Buna göre örnekleme oluşturan hastanelerin %60’nın 50–149 yatak sayısına sahip oldukları göz önüne alınarak, araştırmada görüşülen hastanelerin genel anlamda küçük ve orta ölçekli hastaneler oldukları söylenebilir. Geri kalan, %40’lık örneklem grubunun ise %20’sinin çok küçük ölçekli, diğer %20’sinin ise büyük ölçekli hastaneler olduğu anlaşılmaktadır.

4.4.1.2. Çalışan Kişi Sayısına Göre Hastanelerin Dağılımı

Araştırmaya katılan hastanelerin, çalışan sayısı bakımından büyüklüğünü tespit etmek amacıyla sorulan soruya ilişkin olarak edinilen bilgiler Tablo 9’da yer almaktadır.

Tablo 9: Hastanelerin Çalışan Kişi Sayısına Göre Dağılımı

Çalışan Kişi Sayısı	Hastane Sayısı (Sıklık)	Yüzde %	Geçerli %	Kümülatif %
0-99 Kişi	1	2,44	2,44	2,44
100-199 kişi	9	21,95	21,95	24,39
200-299 Kişi	11	26,83	26,83	51,22
300-399 Kişi	9	21,95	21,95	73,17
400-499 Kişi	3	7,32	7,32	80,49
500-599 Kişi	3	7,32	7,32	87,80
600 Kişi ve üzeri	5	12,20	12,20	100,00
Toplam	41	100,00	100,00	

Araştırmaya katılan hastanelerden %2'sinde 0-99 kişi arasında, %22'sinde 100–199 kişi arasında, %27'sinde 200–299 kişi arasında, %22'sinde 300–399 kişi arasında, %7'sinde 400–499 kişi arasında, % 7'sinde 500–599 kişi arasında ve %12'sinde 600 ve üzerinde kişi çalışmaktadır.

Yukarıdaki dağılımlardan hareketle, örnekleme oluşturan hastanelerin %56'sının orta ölçekli (200-500), %20'sinin büyük ölçekli (500'den fazla çalışan sayısı), %24'ünün ise çok küçük ve küçük ölçekli (0-199) hastaneler oldukları söylenebilir.

Tablo 8 ve 9'da yer alan veriler birlikte değerlendirildiğinde araştırma kapsamında ele alınan 41 hastaneden yaklaşık 2/3'ünün orta ölçekli olarak nitelendirilebileceği anlaşılmaktadır.

4.4.1.3. Faaliyette Buldukları Toplam Süreye Göre Hastanelerin Dağılımı

Araştırmaya katılan hastanelerin, faaliyette buldukları toplam süreye göre dağılımı Tablo 10'da yer almaktadır

Tablo 10: Hastanelerin Faaliyette Buldukları Süreye Göre Dağılımı

Faaliyette Bulunulan Süre	Hastane Sayısı (Sıklık)	Yüzde %	Geçerli %	Kümülatif %
1-9 yıl	20	48,78	48,78	48,78
10-19 yıl	16	39,02	39,02	87,80
20-29 yıl	4	9,76	9,76	97,56
30-39 yıl	—	—	—	97,56
40-49 yıl	—	—	—	97,56
50 yıl ve üzeri	1	2,44	2,44	100,00%
Toplam	41	100,00	100,00	

Araştırmaya katılan 41 hastanenin %49'u 1–9 yıl arasında, %39'u 10–19 yıl arasında, %10'u 20–29 yıl arasında, %2'si ise 50 ve daha fazla yıldır faaliyette bulunmaktadır.

Özel Sağlık Kuruluşları Derneği (OHSAD) tarafından 2005 yılında yapılan araştırma sonucuna göre İstanbul'daki özel hastanelerin ortalama faaliyette bulunma süresinin 16,2 yıl³⁶⁴ olduğu dikkate alındığında, örnekleme oluşturan hastanelerin yarısının faaliyette buldukları süre açısından genç işletmeler oldukları anlaşılmaktadır. Bu durum, özellikle 2000'li yıllardan sonra bir devlet politikası olarak özel sektör hastanelerinin teşvik edilmesinin bir yansıması olarak düşünülebilir.

4.4.1.4. Hastanelerin Sosyal Güvenlik Kurumu İle Anlaşmalı Olma Durumları

Araştırmaya katılan hastanelerin, SGK ile anlaşmalı olma durumları aşağıdaki Tablo 11'de yer almaktadır.

³⁶⁴ "Özel Sektör Hastaneleri Araştırması" <http://www.medimagazin.com.tr/mm-adan-zye-ozel-hastaneler-arastirildi-h-42194.html>

Tablo 11: Hastanelerin Sosyal Güvenlik Kurumu İle Anlaşmalı Olma Durumları

SGK ile Anlaşma Durumu	Hastane Sayısı (Sıklık)	Yüzde %	Geçerli %	Kümülatif %
Evet	31	75,61	75,61	75,61
Hayır	5	12,20	12,20	87,80
Branş Bazlı	5	12,20	12,20	100,00
Toplam	41	100,00	100,00	

Araştırmaya katılan 41 hastanenin %76'sının SGK ile anlaşması olduğu; %12'sinin SGK ile anlaşması olmadığı ve geriye kalan %12'sinin ise branş bazında SGK ile anlaşması olduğu belirlenmiştir.

Örnekleme oluşturan hastanelerin hedef kitleleri hakkında fikir vermesi amacıyla sorulan SGK ile anlaşma durumu sorusuna istinaden edinilen bilgiler doğrultusunda, bu hastanelerin %88'inin hedef kitlesinin, sahip oldukları tüm branşlar ya da SGK ile anlaşmalı olunan branşlar bazında SGK'lı hastaları kapsadığı; geri kalan %12'sinin hedef kitlesinin ise SGK'lı hastaları kapsamadığı anlaşılmaktadır. SGK ile anlaşmalı olma durumu, özel hastanelerin performans hedefleri, organizasyonel yapıları ve çalışanlarının müşteri ilişkileri yönetimi anlayışı açısından oldukça farklı odaklanmalara sahip olmalarında belirleyici bir faktör olarak düşünülebilir.

4.4.1.5. Hastanelerin Kalite Belgesine Sahip Olma Durumları ve Sahip Oldukları Kalite Belgeleri

Araştırmaya katılan hastanelerin, kalite belgesine sahip olma durumları aşağıdaki Tablo 12'de yer almaktadır.

Tablo 12: Hastanelerin Kalite Belgesine Sahip Olma Durumları

Kalite Belgesine Sahip Olma Durumu	Hastane Sayısı (Sıklık)	Yüzde %	Geçerli %	Kümülatif %
Evet	28	68,29	68,29	68,29
Hayır	11	26,83	26,83	95,12
Başvuru Aşamasında	2	4,88	4,88	100,00
Toplam	41	100,00	100,00	

Tablodan da görüldüğü üzere, araştırmaya dahil olan hastanelerin %68'inin kalite belgesine sahip olduğu; %27'sinin kalite belgesinin bulunmadığı, % 5'inin ise kalite belgesine başvurdukları belirlenmiştir.

Kalite belgesine sahip olan hastanelerin hangi belgeye sahip olduklarını gösteren dağılım ise Tablo 13'de yer almaktadır.

Tablo 13: Hastanelerin Sahip Oldukları Kalite Belgeleri

Kalite Belgesi Çeşidi	Hastane Sayısı (Sıklık)	Yüzde* %
ISO 9001	13	46,43
JCI (Joint Commision International)	15	53,57
Her İki Kalite Belgesine de Sahip Hastane Sayısı	15	53,57

(*)İlgili soruya birden fazla cevap verildiğinden dolayı, yüzde dağılımları, her satır için kalite belgesi bulunan hastane sayısı (28) üzerinden yapılmıştır.

Araştırmaya katılan ve kalite belgesine sahip olan hastanelerin (28 adet) % 46'sı ISO 9001:2000 kalite belgesine, % 54'ü ise Joint Commision International (JCI) akreditasyon belgesine ve yine %54'ü her iki belgeye de sahip bulunmaktadır.

JCI, kalite iyileştirme ve hasta güvenliği kavramlarının geliştirilmesi ve sağlık bakım hizmetlerinin etkinliğinin artırılmasını hedefleyen, bu amaçla objektif değerlendirme araçları sunan bir organizasyondur ve dünyanın en büyük akreditörü Sağlık Kuruluşları Akreditasyonu Ortak Komisyonu'nun (JCAHO-The Joint Commision on the Accreditation on Helathcare Organization) uluslar arası alanda faaliyet gösteren bölümüdür. "Uluslararası alanda JCI Akreditasyonu/denkliği" en çok kabul gören değerlendirme modelidir. Akreditasyon hasta sağlığına biçim vermek için en büyük potansiyele sahip metodoloji olarak kabul edilmektedir.

ISO 9001 standardı ise Uluslararası Standard Organizasyonu (ISO) tarafından uluslar arası Standard olarak yayınlanan ve halen Avrupa Topluluğu ülkeleri ile birlikte birçok ülkede belgelendirme modeli olarak uygulanmakta olan Uluslar arası Kalite Yönetim Standardı'dır. ISO 9001 Kalite Yönetim Sistemi, bir kuruluşun müşterilerinin beklentilerini ve yürürlükteki mevzuat şartlarını karşılayan

ürünü veya hizmeti sürekli olarak sağlama yeteneğine sahip olduğunu göstermektedir.

Gerek JCI ve gerekse ISO 9001 kalite standartlarına sahip olma durumu ile ilgili soru, söz konusu standartların performans değerlendirme sisteminin oluşturulmasını öngörmesi açısından önem taşımaktadır. Nitekim, anket uygulaması esnasında yaptığımız görüşmelerde, kalite belgesini yeni alan ya da almak için başvurmuş bazı hastaneler, performans değerlendirme sistemini henüz oluşturmadıklarını, ancak kalite belgesine sahip olmanın bir gereği olarak performans değerlendirme sistemi oluşturacaklarını ifade etmişlerdir.

4.4.2. İnsan Kaynakları Birimleriyle İlgili Bilgiler

Ankette, hastanelerin insan kaynakları birimleri ile ilgili olarak sorulan sorular ile öncelikle görüşülen hastanelerde insan kaynakları biriminin mevcut olup olmadığı; şayet mevcut değilse, bu birimin gerçekleştirilmesi gereken faaliyetlerin hangi birim/birimler tarafından yerine getirildiğinin; insan kaynakları biriminin mevcut olması durumunda ise bu birimin sorumluluk alanlarının, çalışan sayısı bakımından büyüklüklerinin ve organizasyon şemasındaki yerlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

4.4.2.1. İnsan Kaynakları Biriminin Mevcudiyeti

Görüşülen hastanelerde insan kaynakları biriminin mevcudiyetini gösteren sonuçlar Tablo 14'de yer almaktadır.

Tablo 14: Hastanelerde İnsan Kaynakları Biriminin Mevcudiyeti

İK Biriminin Mevcudiyeti	Hastane Sayısı (Sıklık)	Yüzde %	Geçerli %	Kümülatif %
Evet	27	65,85	65,85	65,85
Hayır	14	34,15	34,15	100,00
Toplam	41	100,00	100,00	

Görüşülen hastanelerin %66'sında insan kaynakları biriminin mevcut olduğu, %34'ünde ise mevcut olmadığı belirlenmiştir.

İnsan kaynakları işlevlerinin stratejik öneme sahip olduğu günümüz işletmecilik anlayışında, insan kaynakları biriminin bulunmaması, söz konusu işlevlerin yaratacağı katma değer göz ardı edilmesi olarak yorumlanabilir. Özellikle

hastane işletmelerinin, çalışmamızın literatür kısmında vurgulanmış olan kendine özgü özellikleri nedeniyle, insan kaynakları birimine sahip olmaları ile işletmenin etkinliğinin ve verimliliğinin artmasını sağlayacağı söylenebilir.

İnsan kaynakları birimi bulunmayan hastanelerde, bu birimin işlevlerini yerine getiren birimleri gösteren sonuçlar ise Tablo 15'de yer almaktadır.

Tablo 15: Hastanelerde İnsan Kaynakları Biriminin İşlevlerini Üstlenen Diğer Birimler

İK Fonksiyonlarını Yerine Getiren Bölümler	Hastane Sayısı (Sıklık)	Yüzde %	Geçerli %	Kümülatif %
Her Birim Kendisi	12	85,71	85,71	85,71
Muhasebe Birimi	2	14,29	14,29	100,00
Toplam	14	100,00*	100,00	

(*İlgili sorunun yüzde dağılımları, insan kaynakları birimi bulunmayan hastane sayısı (14) üzerinden yapılmıştır.

Tablo 15'den de görüldüğü üzere, insan kaynakları birimi bulunmayan hastanelerin %14'ünde bu birimin işlevlerinin Muhasebe Birimi tarafından, %86'sında ise işletmede bulunan her birimin, kendi birimlerine yönelik insan kaynakları fonksiyonlarını üstlendikleri belirlenmiştir.

Gerçekleştirilen görüşmeler esnasında, insan kaynakları biriminin işlevlerini üstlendiği belirtilen muhasebe biriminin esasında personel özlük işlevlerini de üstlendikleri için, hastaneye doğrudan iş başvurusunda bulunan kişilere iş başvuru formunu doldurttukları ve bu formları ilgili birimlerin aday havuzu klasörlerine klase ettikleri anlaşılmıştır. Bunun dışında, insan kaynakları birimlerinin gerçekleştirilmesi gereken diğer işlevleri (personel seçme ve yerleştirme, eğitim yönetimi, kariyer yönetimi, performans yönetimi vb. gibi) yerine getirmedikleri belirlenmiştir.

Tablo 15 a: İK Sisteminin Mevcudiyeti ile Performans Değerleme Sisteminin Mevcudiyetinin* Karşılaştırılması

İK Birimi	PD Sistemi		
	Mevcut	Mevcut Değil	Toplam
Mevcut	19 (%70,37)**	8 (%29,63)**	27 (%100)
Mevcut Değil	2 (%14,28)***	12 (%85,72)***	14 (%100)
Toplam	21 (%51)	20 (%49)	41 (%100)

(*) Performans değerlendirme sisteminin mevcudiyeti ile ilgili sonuçlar tablo 23'de ayrıca yer almaktadır.

(**) İlgili sorunun yüzde dağılımları, İnsan Kaynakları Birimi olan hastane sayısı (27) üzerinden yapılmıştır.

(***) İlgili sorunun yüzde dağılımları, İnsan Kaynakları Birimi olmayan hastane sayısı (14) üzerinden yapılmıştır.

İnsan kaynakları birimine sahip olmanın, insan kaynakları sistemlerinin ve işlevlerinin gerçek anlamda uygulanması açısından büyük önem taşıdığı düşünüldüğünde, araştırma kapsamındaki 41 hastanenin 1/3'ünde insan kaynakları biriminin olmaması, özel hastanelerin insan kaynakları işlev ve fonksiyonlarına, diğer pek çok sektörle kıyaslandığında, gereken özeni göstermedikleri şeklinde yorumlanabilir. Nitekim, tablo 15a'dan da görüleceği üzere, araştırma kapsamında performans değerlendirme sistemine sahip olduğunu ifade eden hastanelerden sadece ikisinde (%10), ayrı bir insan kaynakları biriminin mevcut olmaması bu görüşü destekleyici mahiyettedir. Söz konusu iki hastanede insan kaynakları fonksiyonlarını ve işlevlerini her birimin kendisinin üstlendiği belirtilmiştir. Buna karşılık, insan kaynakları biriminin mevcut olduğu 27 hastaneden 19'unda (%70) performans değerlendirme sisteminin mevcut olduğu görülmektedir.

4.4.2.2. İnsan Kaynakları Yöneticilerinin Bağlı Oldukları Yönetici

Tablo 16'da insan kaynakları yöneticilerinin, bağlı oldukları üst düzey yöneticilerin dağılımı yer almaktadır.

Tablo 16: İnsan Kaynakları Yöneticilerinin Bağlı Oldukları Yönetici

Bağlı Bulunulan Yönetici	Hastane Sayısı (Sıklık)	Yüzde *	Geçerli %	Kümülatif %
Genel Müdür **	11	40,74	40,74	40,74
Grup İnsan Kaynakları Direktörlüğü	6	22,22	22,22	62,96
Mali ve İdari İşler Direktörlüğü ***	5	18,52	18,52	81,48
Muhasebe ve Finansman Müdürlüğü ****	3	11,11	11,11	92,59
Yönetim Kurulu Başkanı	1	3,70	3,70	96,29
Kurumsal İletişim Müdürlüğü	1	3,70	3,70	100,00
Toplam	27	100,00	100,00	

(*) İlgili sorunun yüzde dağılımları, İnsan Kaynakları Birimi olan hastane sayısı (27) üzerinden yapılmıştır.

(**) Görüşülen hastanelerde bu pozisyona muadil olarak, Genel Direktör, İşletme Direktörü, Genel Koordinatör, İşletmeler Koordinatörü pozisyonları belirtilmiştir.

(***) Görüşülen hastanelerde bu pozisyona muadil olarak Mali ve İdari İşler Genel Müdür Yardımcısı pozisyonu belirtilmiştir.

(****) Görüşülen hastanelerde bu pozisyona muadil olarak Muhasebe Müdürlüğü pozisyonu belirtilmiştir.

Araştırmaya katılan ve insan kaynakları biriminin mevcut olduğunu belirten hastanelerde insan kaynakları biriminin, söz konusu hastanelerin % 41'inde Genel Müdür'e ya da muadili bir başka pozisyona (Genel Direktör, İşletme Direktörü, Genel Koordinatör, İşletmeler Koordinatörü); % 22'sinde Grup İnsan Kaynakları Direktörlüğü'ne; % 19'unda Mali ve İdari İşler Direktörlüğü'ne ya da muadili bir başka pozisyona (Mali ve İdari İşler Genel Müdür Yardımcısı); % 11'inde Muhasebe ve Finansman Müdürlüğü'ne ya da muadili bir başka pozisyona (Muhasebe Müdürlüğü); % 4'ünde Yönetim Kurulu Başkanı'na ve geriye kalan % 4'ünde ise Kurumsal İletişim Müdürlüğü'ne bağlı olduğu tespit edilmiştir.

4.4.2.3. İnsan Kaynakları Birimlerinin Gerçekleştirdiği İşlevler

Araştırmaya katılan özel hastanelerin insan kaynakları birimlerinin sorumluluk alanlarının belirlenmesi amacıyla, insan kaynakları işlevlerinden hangilerini yerini getirmekle sorumlu oldukları tespit edilmiştir. Buna göre, Tablo 17'de insan kaynakları birimlerinin sorumlu oldukları işlevlerin dağılımı yer almaktadır.

Tablo 17: İnsan Kaynakları Birimlerinin İşlevleri

İnsan Kaynakları İşlevleri	Hastane Sayısı (Sıklık)	Yüzde * (%)
Personel Temin ve Seçimi	27	100,00
Personel-Özlük İşleri/İlişkileri	24	88,89
Eğitim ve Geliştirme	23	85,19
Performans Yönetimi	18	66,67
Ücret Yönetimi	17	62,96
Kariyer Yönetimi	12	44,44
Diğer	3	11,11

(*) İlgili soruya birden fazla cevap verildiğinden dolayı, yüzde dağılımları her satır için, İnsan Kaynakları Birimi olan hastane sayısı (27) üzerinden yapılmıştır.

Elde edilen bilgilere göre, araştırmaya katılan özel hastanelerin insan kaynakları birimlerinin tümünde personel temin ve seçimi işlevi yerine getirilmektedir. Diğer taraftan, insan kaynakları birimlerinin araştırmaya katılan hastanelerin %89'unda personel-özlük işleri/ilişkileri işlevini, %85'inde eğitim ve geliştirme işlevini, %67'sinde performans yönetimi işlevini, %63'ünde ücret yönetimi işlevini, %44'ünde kariyer yönetimi işlevini üstlendikleri görülmektedir. Diğer seçeneğini işaretleyen 3 hastane ise idari işler ile kalite yönetiminin, insan kaynakları biriminin sorumluluk alanında olduğunu ifade etmiştir.

4.4.2.4. İnsan Kaynakları Birimlerindeki Çalışan Kişi Sayısı

Araştırmaya katılan özel hastanelerden insan kaynakları birimine sahip olanlarının, çalışan sayısı bakımından büyüklüğünün tespit edilmesi amaçlanmıştır. Bu amaçla sorulan sorudan elde edilen bilgiler Tablo 18'de yer almaktadır.

Tablo 18: İnsan Kaynakları Birimlerinde Çalışan Kişi Sayısı

İK Biriminde Çalışan Kişi Sayısı	Hastane Sayısı (Sıklık)	Yüzde %	Geçerli %	Kümülatif %
1 Kişi	10	37,04	37,04	37,04
2-4 Kişi	9	33,33	33,33	70,37
5-7 Kişi	5	18,52	18,52	88,89
8-10 Kişi	3	11,11	11,11	100,00
Toplam	27	100,00	100,00	

(*) İlgili sorunun yüzde dağılımları, İnsan Kaynakları Birimi olan hastane sayısı (27) üzerinden yapılmıştır.

Tablodan da görüldüğü üzere, araştırmaya katılan hastanelerin insan kaynakları birimi, %37'sinde 1 kişi, %33'ünde 2-4 arası kişi, %19'unda 5-7 arası kişi, %11'inde ise 8-10 arası kişi ile faaliyetlerini gerçekleştirmektedir.

Elde edilen bilgiler doğrultusunda, araştırmaya katılan hastanelerin insan kaynakları birimlerinin genel olarak küçük birimler olduğu söylenebilir.

4.4.3. Anketi Cevaplayana Yönelik Bilgiler

Araştırmaya katılan hastanelerde anket formunun doldurulması amacıyla görüşülen kişilere yönelik olarak sorulan sorular, görüşülen kişilerin hastane içerisindeki pozisyonu, çalışma süresi, eğitim düzeyi ve yaşı ile ilgili bilgilerin edinilmesini amaçlamaktadır.

4.4.3.1. Anketi Cevaplayan Kişilerin Görevleri ve Pozisyonları

Anketi cevaplayan kişilerin pozisyonları, araştırmada elde edilen bilgilerin güvenilirliği ve geçerliliği açısından önem taşımaktadır. Buna göre, anket sorularının cevaplandırılması için görüşülen kişilerin yer aldıkları pozisyonların dağılımı Tablo 19'da yer almaktadır.

Tablo 19: Anketi Cevaplayan Kişilerin Görevleri ve Pozisyonları

Anketi Cevaplayan Kişinin Görevleri ve Pozisyonları	Hastane Sayısı (Sıklık)	Yüzde (%)
İnsan Kaynakları Müdürü	12	29,27
İnsan Kaynakları Sorumlusu	10	24,39
Başhemşire	4	9,76
Direktör/Koordinatör	3	7,32
Personel İşleri Şefi	2	4,88
Halkla İlişkiler Sorumlusu	2	4,88
Yönetim Kurulu Başkanı	2	4,88
İnsan Kaynakları Uzmanı	1	2,44
Hastane Müdürü	1	2,44
Genel Müdür	1	2,44
Hasta İlişkileri Sorumlusu	1	2,44
İdari İşler Yöneticisi	1	2,44
Muhasebe Müdürü	1	2,44
Toplam	41	100,00

Tablodan da görüldüğü üzere, araştırmaya katılan hastanelerden anketin cevaplandırılması için görüşülen kişilerin %56,1'lik kısmını insan kaynakları birimi çalışanları (insan kaynakları müdürü, insan kaynakları sorumlusu ve insan kaynakları uzmanı), %17,08'lik kısmını üst düzey yöneticiler (yönetim kurulu başkanı, genel müdür, direktör, koordinatör, hastane müdürü) ve geri kalan % 26,84'lük kısmını ise hastanede faaliyet gösteren diğer birimlere ilişkin yöneticiler (muhasabe müdürü, başhemşire, personel işleri şefi, hasta ilişkileri sorumlusu, idari işler yöneticisi ve halkla ilişkiler sorumlusu) oluşturmaktadır.

Bünyesinde insan kaynakları birimi bulunan 27 özel hastanenin 23'ünde insan kaynakları birimi personeli ile (müdür, sorumlu ya da uzman), geri kalan 4 hastaneden 3'ünde direktör/koordinatör ile, 1'inde ise genel müdür ile görüşülmüştür. Söz konusu 27 hastaneden 19'unda (%70) performans değerlendirme sisteminin mevcut olduğu dikkate alındığında, sisteme yönelik soruların sisteme hakim olan kişiler tarafından cevaplandırıldığı ve verilerin bu anlamda güvenilir olarak düşünülebileceği yorumu yapılabilir.

4.4.3.2. Anketi Cevaplayan Kişilerin Eğitim Düzeyleri

Araştırmaya katılan hastanelerde görüşülen kişilerin eğitim düzeylerini içeren bilgiler tablo 20’de yer almaktadır.

Tablo 20: Anketi Cevaplayan Kişilerin Eğitim Düzeyleri

Eğitim Düzeyi	Hastane Sayısı (Sıklık)	Yüzde (%)
Lise veya Dengi Okul	2	4,88
Yüksekokul	7	17,07
Üniversite (Lisans)	18	43,90
Yüksek Lisans	10	24,39
Doktora	4	9,76
Toplam	41	100,00

Tablodan da görüldüğü üzere, araştırma kapsamında görüşülen kişilerin %5’i lise veya dengi okul mezunu iken, %17’si yüksekokul, %44’ü üniversite, %24’ü yüksek lisans ve %10’u doktora düzeyinde eğitime sahip bulunmaktadırlar. Buna göre, görüşülen kişilerin yaklaşık olarak %78’i lisans ve lisansüstü eğitim düzeyine, geri kalan %22’lik kısmı oluşturan kişilerin ise lise veya yüksekokul eğitim düzeyinde oldukları anlaşılmaktadır.

4.4.3.3. Anketi Cevaplayan Kişilerin Hastanedeki Çalışma Süresi

Araştırmaya katılan hastanelerde görüşülen kişilerin hastanedeki çalışma sürelerini içeren bilgiler tablo 21’de yer almaktadır.

Tablo 21: Anketi Cevaplayan Kişilerin Hastanedeki Çalışma Süreleri

Çalışma Süresi	Hastane Sayısı (Sıklık)	Yüzde (%)
1 yıl–3 yıl	24	58,54
4 yıl–7 yıl	13	31,71
8 yıl–11 yıl	1	2,44
12 yıl–15 yıl	—	—
15 yıl ve üstü	3	7,32
Toplam	41	100,00

Tablodan da görüldüğü üzere, araştırma kapsamında yer alan hastanelerde görüşülen kişilerin, %59'u 1-3 yıl arası, %32'si 4-7 yıl arası, %2'si 8-11 yıl ve %7'si 15 yıl ve daha fazla süredir söz konusu hastanelerde çalıştıkları tespit edilmiştir.

4.4.3.4. Anketi Cevaplayan Kişilerin Yaşı

Araştırmaya katılan hastanelerde görüşülen kişilerin yaş dağılımları ise tablo 22'de yer almaktadır.

Tablo 22: Anketi Cevaplayan Kişilerin Yaş Dağılımları

Anketi Cevaplayan Kişilerin Yaşı	Hastane Sayısı (Sıklık)	Yüzde (%)
20-30 Yaş	16	39,02
31-40 Yaş	16	39,02
41-50 Yaş	6	14,63
51 yaş ve üstü	3	7,32
Toplam	41	100,00

Tablodan da görüldüğü üzere, araştırma kapsamında görüşülen kişilerin ilk %39'luk dilimini oluşturan kişilerin 20-30 yaş arasında, ikinci %39'luk dilimi oluşturan kişilerin 31-40 yaş arasında, %15'inin 41-50 yaş arasında ve %7'sinin ise 51 yaş ve üstünde oldukları tespit edilmiştir.

4.4.4. Özel Hastanelerin Performans Değerleme Uygulamalarına İlişkin Bulgular

Araştırmamızın bu kısmında, örnekleme oluşturan hastanelerin, öncelikle formal bir performans değerlendirme sistemine sahip olup olmadıklarının belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu doğrultuda, formal bir performans değerlendirme sistemine sahip olmayan hastanelerin performans değerlendirme sonuçlarının girdi olarak kullanıldığı insan kaynakları sistemleri açısından (ücret artışı, ödüllendirmeler ve terfiler, eğitim ihtiyacının belirlenmesi ve işten ayırma kararları vb) dikkate aldıkları parametrelerin tespit edilmesi yoluna gidilmiştir.

Formal bir performans değerlendirme sistemine sahip olan hastaneler açısından ise söz konusu sistemlerini tanımlayıcı bilgilerin edinilmesi amaçlanmıştır.

Araştırmaya katılan hastanelerin “formal bir performans değerlendirme sisteminiz var mı?” sorusuna verdikleri yanıtların dağılımı tablo 23’de yer almaktadır.

Tablo 23: Performans Değerleme Sisteminin Mevcudiyeti

Performans Değerleme Sisteminin Mevcudiyeti	Hastane Sayısı (Sıklık)	Yüzde %	Geçerli %	Kümülatif %
Evet	21	51,22	51,22	51,22
Hayır	20	48,78	48,78	100,00
Toplam	41	100,00	100,00	

Tablodan da görüldüğü üzere, görüşülen hastanelerin %51’i formal bir performans değerlendirme sistemine sahip iken, %49’u formal bir performans değerlendirme sistemine sahip bulunmamaktadır.

4.4.4.1. Performans Değerleme Sistemi Bulunmayan Özel Hastanelere Yönelik Bilgiler

Daha önce de bahsedildiği üzere, performans değerlendirme sisteminden elde edilen sonuçlar, özellikle insan kaynakları sistemleri açısından önemli bir veri kaynağı niteliğindedir. Başka bir deyişle, etkin bir performans değerlendirme sisteminin sonuçları bir yandan ücret artışlarında, ödüllendirmelerde, terfilerde ya da yatay ilerlemelerde çalışanlar arasında adaletin sağlanmasında, eğitim ihtiyaçlarının doğru tespit edilmesinde, eğitim etkinliklerinin değerlendirilmesinde ve işten ayırma kararlarının verilmesinde yöneticinin işini kolaylaştırmakta, diğer yandan çalışanlarda adalet algısı oluşturarak işletmeye güven duyulmasını sağlamaktadır.

Bu bağlamda, formal bir performans değerlendirme sistemi bulunmayan hastanelerde, insan kaynakları sistemleri ile ilişkili olarak verilecek kararlarda temel alınan parametrelerin neler olduğunun belirlenmesi çalışmamızın bir alt amacını oluşturmuştur. Bahsedilen çerçevede edinilen bilgiler Tablo 24, 25, 26 ve 27’de yer almaktadır.

4.4.4.1.1. Performans Değerleme Sistemi Bulunmayan Hastanelerde Ücret Artışlarında Esas Alınan Parametreler

Performans değerlendirme sistemi bulunmayan hastanelere yöneltilen sorulardan ilki ücret artışlarında hangi parametrelerin dikkate alındığı olmuştur. Bu kapsamda, 20 hastane tarafından verilen cevaplar Tablo 24'de yer almaktadır.

Tablo 24: Performans Değerleme Sistemi Bulunmayan Hastanelerde Ücret Artışlarında Esas Alınan Parametreler

Parametre	Hastane Sayısı (Sıklık)	Yüzde *	Geçerli %	Kümülatif %
Amir Kanaati	14	70,00	70,00	70,00
Amir Kanaati ve Kıdem	3	15,00	15,00	85,00
Herkese Eşit Oranda Zam	2	10,00	10,00	95,00
Diğer (Sendika)	1	5,00	5,00	100,00
Kıdem	—	—	—	100,00
Toplam	20	100,00	100,00	

(*) İlgili sorunun yüzde dağılımları, performans değerlendirme sistemi olmayan hastane sayısı (20) üzerinden yapılmıştır.

Tablodan da görüldüğü üzere, performans değerlendirme sistemi bulunmayan hastanelerin %70'i ücret artışlarında amir kanaatini, %15'i amir kanaati ile birlikte kıdemi baz almakta, yalnızca kıdeme dayalı olarak ücret artışı yapan hastane ise bulunmamaktadır. Buna karşılık görüşülen hastanelerin %10'unda herkese eşit oranda zam uygulamasının tercih edildiği, diğer seçeneğini belirten %5'inde ise, sendika ile karşılıklı görüşmeler neticesinde belirlenen zam oranının tüm çalışanlara uygulandığı belirlenmiştir.

Görüşme yapılan hastanelerin hemen hemen tamamında, uygulamaların hekim kadrosunu (tıbbi personel) kapsamayıp, yalnızca, yardımcı tıbbi personel (hemşireler, teknisyenler vb), idari personel ile destek personeli kapsadığı belirtilmiştir. Tıbbi personelin ücret artışlarının genelde hekim ile yönetim arasındaki anlaşmaya bağlı olarak belirlendiği ifade edilmiştir.

Çalışmamızın literatür kısmında da vurgulandığı üzere, çalışanların ücret zamlarının performansı objektif biçimde ayırtırmaya dayalı ve resmi bir sistem yerine, sübjektiflik barındıran amir kanaatine ya da performans farkını göz ardı eden kıdem ve eşit oranda (seyyanen) esaslarına göre gerçekleştirilmesi, sistemden

etkilenen çalışanların nezdinde adaletsizlik olarak algılanmakta ve işletmeden tatminsizliğe yol açmaktadır. Bu nedenle, formal bir performans değerlendirme sistemine sahip olmayan söz konusu 20 özel hastane için çalışanların ücret adaletsizliği algılamalarının kuvvetle muhtemel olacağı söylenebilir.

4.4.4.1.2. Performans Değerleme Sistemi Bulunmayan Hastanelerde Terfilerde/Yatay İlerlemelerde Esas Alınan Parametreler

Performans değerlendirme sistemi bulunmayan hastanelere yöneltilen sorulardan ikincisi terfilerde ve yatay ilerlemelerde hangi parametrelerin dikkate alındığı olmuştur. Bu kapsamda, 20 hastane tarafından verilen cevaplar Tablo 25'de yer almaktadır.

Tablo 25: Performans Değerleme Sistemi Bulunmayan Hastanelerde Terfilerde/Yatay İlerlemelerde Esas Alınan Parametreler

Parametre	Hastane Sayısı (Sıklık)	Yüzde* %	Geçerli %	Kümülatif %
Amir Kanaati ve Kıdem	14	70,00	70,00	70,00
Amir Kanaati	4	20,00	20,00	90,00
Diğer (Terfi yapılmıyor)	2	10,00	10,00	100,00
Kıdem	—	—	—	100,00
Toplam	20	100,00	100,00	

(*) İlgili sorunun yüzde dağılımları, performans değerlendirme sistemi olmayan hastane sayısı (20) üzerinden yapılmıştır.

Araştırmaya katılan hastanelerden formal bir performans değerlendirme sistemine sahip olmayan 20 hastanede çalışanların terfi ve/veya yatay ilerleme kararlarının verilmesinde, hastanelerin % 70'i amir kanaati ve kıdemi baz alırken, % 20'si yalnızca amir kanaatini esas almakta, çalışanın yalnızca kıdemine dayalı olarak terfi ve yatay ilerleme kararı veren hastane bulunmamaktadır. Buna karşılık, görüşülen hastanelerin %10'unda çalışanların terfi ya da yatay ilerlemesinin yapılmadığı tespit edilmiştir.

Yukarıda belirtilen değerlerden de anlaşılacağı üzere, formal bir performans değerlendirme sistemine sahip olmayan hastanelerde terfi ve yatay ilerleme kararlarında ağırlıklı olarak amir kanaati ile birlikte kıdem baz alınırken, tablo 24'den de görüleceği üzere ücret artışlarında ağırlıklı olarak yalnızca amir kanaati dikkate alınmaktadır.

Tıpkı ücret artışlarında olduğu gibi, terfilerde de formal bir performans değerlendirme sistemi sonuçları yerine amir kanaati ve kıdem esaslarının kullanılması (amir kanaati kendi içinde objektif olabilse bile), çalışanlar nezdinde atama ve terfilerin liyakate göre yapılmadığı ve/veya adam ayrımcılığı yapıldığı yönünde bir algı doğmasına neden olabilecektir.

4.4.4.1.3. Performans Değerleme Sistemi Bulunmayan Hastanelerde Eğitim İhtiyacının Belirlenmesinde Esas Alınan Parametreler

Performans değerlendirme sistemi bulunmayan hastanelere yöneltilen sorulardan üçüncüsü ise eğitim ihtiyacının belirlenmesinde hangi parametrelerin dikkate alındığı olmuştur. Bu kapsamda, 20 hastane tarafından verilen cevaplar Tablo 26'da yer almaktadır.

Tablo 26: Performans Değerleme Sistemi Bulunmayan Hastanelerde Eğitim İhtiyacının Belirlenmesinde Esas Alınan Parametreler

Parametre	Hastane Sayısı (Sıklık)	Yüzde *	Geçerli %	Kümülatif %
Amir Görüşü	14	70,00	70,00	70,00
Amir ve Çalışanların Görüşü	6	30,00	30,00	100,00
Çalışanların Görüşü	—	—	—	100,00
Eğitim İhtiyaç Analizi	—	—	—	100,00
Toplam	20	100,00	100,00	

(*) İlgili sorunun yüzde dağılımları, performans değerlendirme sistemi olmayan hastane sayısı (20) üzerinden yapılmıştır.

Tablo 26'ya göre, formal bir performans değerlendirme sistemini uygulamayan hastanelerin %70'inin çalışanların eğitim ihtiyaçlarının belirlenmesinde amir görüşlerinden, geriye kalan %30'unun ise amir görüşü ile birlikte çalışanların görüşlerinden yaralandıkları tespit edilmiştir.

Söz konusu hastanelerde yapılan görüşmeler neticesinde, bu hastanelerde esasen formal bir eğitim yönetim sisteminin de bulunmadığı anlaşılmıştır. Buna göre, hastanelerde yardımcı tıbbi personelin, özellikle hemşirelerin, almak zorunda oldukları standart bir takım eğitimler olduğu ve belirli periyotlar halinde, başhemşire tarafından hemşirelerin bu eğitimlere katılmalarının sağlandığı belirtilmiştir. Bu noktada görüşülen hastanelerden %70'i eğitimlerin belirlenmesinde yalnızca

amirlerin görüşlerinin dikkate alındığını, %30'u ise çalışanların eğitim taleplerinin de dikkate alındığı belirtilmiştir.

Görüşmelerde dile getirilen bir diğer husus, tıbbi personelin (hekimlere) uzmanlık alanları dışında başka bir eğitimi almalarının sağlanmasının çok zor, hatta imkansız olduğu yönündedir. Örneğin bir hastanede, hekimlerin (artan müşteri şikayeti neticesinde) müşteri ilişkileri eğitimi almasına karar verildiği, ancak hekimlerin böyle bir eğitime katılmayı istememeleri nedeniyle eğitimin düzenlenemediği belirtilmiştir.

Diğer taraftan idari ve destek personele yönelik eğitimlerin de çok az organize edildiği, çoğunlukla bahsedilen personel grubunun eğitimlerinin işe yerleştirme aşamasında ki oryantasyon esnasında tamamlandığı ve bunun dışında, müşteri ile görüşme sıklığı yüksek olan personele yönelik olarak iletişim, müşteri memnuniyeti gibi konularda kurum içinden bir kişinin eğitim verdiği ifade edilmiştir. Sözü edilen eğitimlerin hemen hemen tamamının planlı ve bütçelenmiş bir eğitim faaliyeti şeklinde olmayıp, ortaya çıkan ihtiyaca göre ve anlık kararlarla gerçekleştirildiği görülmektedir.

4.4.4.1.4. Performans Değerleme Sistemi Bulunmayan Hastanelerde İşten Ayırma Kararlarının Verilmesinde Esas Alınan Parametreler

Performans değerlendirme sistemi bulunmayan hastanelere yöneltilen sorulardan dördüncü ise işten ayırma kararının verilmesinde hangi parametrelerin dikkate alındığı olmuştur. Bu kapsamda, 20 hastane tarafından verilen cevaplar Tablo 27'de yer almaktadır.

Tablo 27: Performans Değerleme Sistemi Bulunmayan Hastanelerde İşten Ayırma Kararının Verilmesinde Esas Alınan Parametreler

İşten Ayırma Kararına Baz Olan Parametreler	Hastane Sayısı (Sıklık)	Yüzde * %	Geçerli %	Kümülatif %
Amir Kanaati	11	55,00	55,00	55,00
Amir Kanaati ve Disiplin Cezası	8	40,00	40,00	95,00
Disiplin Cezası	1	5,00	5,00	100,00
Toplam	20	100,00	100,00	

(*) İlgili sorunun yüzde dağılımları, performans değerlendirme sistemi olmayan hastane sayısı (20) üzerinden yapılmıştır.

Formal bir performans değerleme sistemine sahip olmayan hastanelerde işten ayırma kararlarının verilmesinde, söz konusu hastanelerin %55'inde amir kanaatinin, %5'inde disiplin cezasının, %40'ında ise amir kanaatinin ve disiplin cezasının birlikte dikkate alındığı tespit edilmiştir.

İşten ayırma kararlarının yalnızca amir kanaatine dayalı olarak verildiği hastanelerdeki yapılan görüşmelerde, amirin kendisine bağlı çalışan ile çalışmak istemediğini belirtmesinin işten ayırma için yeterli olduğu ifade edilmiştir.

Çalışanın performansını göz ardı ederek, amirin yargısını esas alan bu tür bir uygulamanın çalışanlarda işletmeye karşı bir güvensizlik duygusu yaratacağı söylenebilir.

İşten ıkış kararında hem amir kanaatini hem de disiplin sistemini baz alan hastanelerde ise her iki parametrenin de dikkate alınmasına zen gösterildiği belirtilmiştir. Örneğin, yaptığı bir hata neticesinde disiplin sistemi gereği çalışanın işten çıkışının verilmesi gerektiğinde, şayet amiri çalışandan memnunsa işten çıkışının verilmeyebileceği ya da tam tersi, amirin çalışmak istemediği bir çalışanın işten çıkışını istemesi durumunda, çalışanın hiç disiplin cezası almamış olması halinde işten ıkarılmayabileceği söylenmiştir.

Bu tür bir uygulama, salt amir kararına dayalı bir işten çıkarma uygulamasına nazaran daha adil ve objektif olarak görülmektedir. Yine de çalışanın performansının objektif olarak değerlenmemesi bir eksiklik olarak düşünülebilir.

4.4.4.2. Performans Değerleme Sistemini Tanımlayıcı Bilgiler

Bu kısımda, formal bir performans değerleme sistemini uygulayan hastanelerin söz konusu sistemlerinin özelliklerinin tanımlanması amaçlanmıştır. Bu bağlamda, çalışmamızın literatür kısmında belirtilenlere uygun olarak (performans değerleme kriterlerinin nitelikleri, birden fazla performans kriter türünün birlikte kullanılma durumları, performans değerleme sisteminin kapsadığı çalışan grubu ve bu çalışan gruplarının performanslarının değerlemede kullanılan performans kriterlerinin özellikleri, tercih edilen performans değerleme yöntemi, değerleyicilerin kim ya da kimlerden olduğu, performans değerleme uygulamasının hangi sıklıkta gerçekleştirildiği, sistemin yürütülmesinden sorumlu olan birim, performans değerleme sonuçlarının çalışanlarla paylaşılma düzeyi, performans değerleme görüşmelerinin yapılma düzeyi ve görüşmelerin kapsadığı çalışan grubu, sistemin oluşturulmasında izlenen yöntem, sistemin oluşturulmasına çalışanların katılımının

sağlanma düzeyi gibi) uygulanan performans değerlendirme sisteminin genel özelliklerini tanımlayıcı hususların tespit edilmesine çalışılmıştır.

4.4.4.2.1. Performans Değerleme Kriter Türleri

Formal bir performans değerlendirme sistemine sahip olan hastanelere yönelik olarak sorulan sorulardan ilki, değerlemede esas alınan kriterlerin özelliklerini belirlemeyi amaçlamaktadır. Buna göre, söz konusu hastanelerde çalışanların performansının değerlendirilmesinde tercih edilen kriter türlerinin dağılımı tablo 28’de yer almaktadır.

Tablo 28: Performans Değerleme Kriter Türlerinin Kullanılma Durumu

Performans Değerleme Kriter Türü	Hastane Sayısı (Sıklık)	Yüzde * %
Davranışsal Yetkinliklerle İlgili Kriterler	21	100,00
Teknik Yetkinliklerle İlgili Kriterler	20	95,24
Sonuçlarla İlgili Kriterler	10	47,62

(*) İlgili soruya birden fazla cevap verildiğinden dolayı, yüzde dağılımları her satır için, performans değerlendirme sistemini uygulayan hastane sayısı (21) üzerinden yapılmıştır.

Tablo 28’de görüldüğü üzere, formal bir performans değerlendirme sistemine sahip olan hastanelerin tamamının çalışanların değerlendirilmesinde davranışsal yetkinliklerle ilgili kriterleri, %95’inin teknik yetkinliklerle ilgili kriterleri ve %48’inin sonuçlarla ilgili kriterleri kullandıkları tespit edilmiştir.

Görüşmeler esnasında hastaneler tarafından, literatür kısmında tanımlanmış olduğumuz “teknik yetkinliklerin”, mesleki yetkinlikler olarak adlandırıldığı ve bu yetkinliklerin çalışanın işi ile ilgili yetkinlikler olup, işin gerektirdiği mesleki bilgi ve becerileri tanımladıkları tespit edilmiştir.

Çalışmamızın literatür kısmında, istenilen sonucu elde etmek için gerekli ve beklenen davranışlar olarak tanımlanan “davranışsal yetkinliklerin”, hastanelerde kurumsal ya da temel yetkinlikler olarak adlandırıldığı ve bu yetkinliklerin değerlendirilen her çalışanın değerlendirme formunda yer aldığı belirlenmiştir.

Yine yapılan görüşmelerde, hastanelerde “sonuçlarla ilgili performans kriterlerinin” hedefler olarak adlandırıldığı ve bunların da değerlendirilen pozisyona göre farklılık gösterdikleri açıklanmıştır.

4.4.4.2.2. Özelliklerine Göre Farklı Performans Değerleme Kriter Türlerinin Birlikte Kullanılma Durumu

Gerçekleştirilen görüşmeler esnasında bazı hastaneler, söz konusu performans değerlendirme kriter türlerinden ikisini ya da üçünü birlikte kullandıklarını ifade etmişlerdir. Buna göre, tablo 29 özelliklerine göre performans değerlendirme kriter türlerinin birlikte kullanılma durumlarını göstermektedir.

Tablo 29: Özelliklerine Göre Performans Değerleme Kriter Türlerinin Birlikte Kullanılma Durumu

PD Kriter Türlerinin Birlikte Kullanılması	Hastane Sayısı (Sıklık)	Yüzde * %	Geçerli %	Kümülatif %
Teknik Yetkinliklerle ve Davranışsal Yetkinliklerle İlgili Performans Kriteri	11	52,38	52,38	52,38
Karma Sistem (Sonuçlarla, Teknik ve Davranışsal Yetkinliklerle İlgili Performans Kriteri)	9	42,86	42,86	95,24
Sonuçlarla ve Davranışsal Yetkinliklerle İlgili Performans Kriteri	1	4,76	4,76	100,00
Yalnızca Davranışsal Yetkinliklerle İlgili Performans Kriteri	—	—	—	—
Sonuçlarla ve Teknik Yetkinliklerle İlgili Performans Kriteri	—	—	—	—
Yalnızca Sonuçlarla İlgili Performans Kriteri	—	—	—	—
Yalnızca Teknik Yetkinliklerle İlgili Performans Kriteri	—	—	—	—
Toplam	21	100,00	100,00	

(*) İlgili sorunun yüzde dağılımları, performans değerlendirme sistemi olan hastane sayısı (21) üzerinden yapılmıştır.

Tablo 29'da görüldüğü üzere, performans değerlendirme sistemine sahip olan hastaneler içinde, sonuçlarla ilgili kriterleri, teknik yetkinliklerle ilgili kriterleri ve davranışsal yetkinliklerle ilgili kriterleri tek başına ya da sonuçlarla ilgili kriterlerle teknik yetkinlikleri birlikte kullanan hastane bulunmamaktadır. Buna karşılık, söz konusu hastanelerin %5'inin performans değerlemede, sonuçlarla ilgili performans kriterleri ile birlikte davranışsal yetkinliklerle ilgili kriterleri kullandıkları; %52'sinin

teknik ve davranışsal yetkinliklerle ilgili kriterleri birlikte kullandıkları; %43'ünün ise karma sistem olarak adlandırılabilir olan sonuçlarla ilgili kriterler ile teknik ve davranışsal yetkinliklerle ilgili performans kriterlerini birlikte kullandıkları tespit edilmiştir.

4.4.4.2.3. Personel Gruplarının Performans Değerleme Sistemine Dahil Olma Durumuna Göre Dağılımı

Çalışmamızda performans değerlendirme sistemine sahip olan hastanelere yönelik sorulan sorulardan bir diğeri, değerlendirme sistemine dahil edilen personel gruplarının belirlenmesini amaçlamaktadır. Buna göre, hastanelerde yer alan personel gruplarının performans değerlendirme sistemine dahil edilme durumları Tablo 30'da yer almaktadır.

Tablo 30: Personel Gruplarının Performans Değerleme Sistemine Dahil Olma Durumu

Personel Grubu	Tıbbi Personel	Yardımcı Tıbbi Personel	İdari Personel	Destek Personeli
PD Sistemine Dahil Olma Durumu				
Dahil Olan Personel Grubu	7 (%33,33)	21 (%100)	21 (%100)	21 (%100)
Dahil Olmayan Personel Grubu	14 (%66,66)	—	—	—
Toplam	21 (%100)*	21 (%100)*	21 (%100)*	21 (%100)*

(*) İlgili sorunun yüzde dağılımları, performans değerlendirme sistemi olan hastane sayısı (21) üzerinden yapılmıştır.

Tablo 30'da görüldüğü üzere, performans değerlendirme sistemine sahip hastanelerin tamamında, yardımcı tıbbi, idari ve destek personelin performans değerlendirme sistemine dahil edildiği, buna karşılık tıbbi personelin hastanelerin sadece %33'ünde sisteme dahil edilip, %67'sinde ise sistem dışında tutuldukları tespit edilmiştir.

Görüşmelerden edinilen bilgiler, tıbbi personel grubunun performans değerlendirme uygulamasına dahil edilmesinin çok zor olduğu yönünde olmuştur.

Görüşülen kişiler, tıbbi personelin hastane içerisindeki diğer personel gruplarından (yardımcı tıbbi, idari ve destek) çok daha fazla eğitime ve uzmanlığa sahip olmaları nedeniyle, bu kişiler tarafından değerlendirilmelerinin mümkün olmadığını düşündüklerini ve bu nedenle değerlendirilme olgusuna şiddetle karşı çıktıklarını ifade etmişlerdir. Ayrıca, tıbbi personel açısından davranışsal yetkinliklerden ziyade sonuçların ve teknik yetkinliklerin önemli olduğu, ancak değerlendirilme olgusuna karşı olmaları sebebiyle, sonuçlar ve teknik yetkinlikler bazında da sisteme dahil edilemedikleri belirtilmiştir. Buna karşılık, tıbbi personel grubunun performansının hastanelerin sürdürülebilir başarısında kritik öneme sahip olduğunun farkında olan üst yönetimlerin, tıbbi personelin gerçekleştirdiği sonuçları ayrıca sistem dışında takip ettikleri vurgulanmıştır.

Diğer taraftan, tıbbi personel grubunu performans değerlendirme sistemine dahil eden hastanelerden bir kısmı tıbbi personelin değerlendirilmeye yönelik direncini kısmen kırabildiklerini belirtse de, diğer kısmı tıbbi personelin değerlendirilme sonuçlarını kabul etmeyerek ya da değerlendirilme sonuçlarına göre herhangi bir davranış değişikliğini gerçekleştirilmeden sisteme karşı direnç göstermeye devam ettiklerini açıklamışlardır.

Buna karşılık, yapılan görüşmelerde, yardımcı tıbbi, idari ve destek personelinin değerlendirilme olgusuna direnç göstermedikleri ve performans sonuçlarına istinaden davranış değişikliğine açık olduklarının gözlemlendiği belirtilmiştir.

4.4.4.2.4. Personel Gruplarının Değerlendikleri Performans Değerleme Kriter Türlerine Göre Dağılımı

Çalışmamızda performans değerlendirme sistemine sahip olan hastanelere yönelik sorulan sorulardan bir diğeri, değerlendirilme sistemine dahil edilen personel gruplarının değerlendirilmesinde kullanılan performans değerlendirilme kriter türlerinin belirlenmesini amaçlamaktadır. Buna göre, hastanelerde yer alan personel gruplarının değerlendirilme performans değerlendirilme kriter türlerine göre dağılımı tablo 31’de yer almaktadır.

Tablo 31: Personel Gruplarının Değerlendikleri Performans Değerleme Kriter Türlerine Göre Dağılımı

Personel Grubu Performans Kriter Türü	Tıbbi Personel	Yardımcı Tıbbi Personel	İdari Personel	Destek Personeli
Teknik ve Davranışsal Yetkinliklerle İlgili Performans Kriterleri	6 (%85,71)	11 (%52,38)	11 (%52,38)	11 (%52,38)
Karma Sistem (Sonuçlarla, Teknik ve Davranışsal Yetkinliklerle İlgili Performans Kriterleri)	1 (%14,29)	9 (%42,86)	9 (%42,86)	9 (%42,86)
Sonuçlarla ve Davranışsal Yetkinliklerle İlgili Performans Kriterleri	—	1 (%4,76)	1 (%4,76)	1 (%4,76)
Sonuçlarla ve Teknik Yetkinliklerle İlgili Performans Kriterleri	—	—	—	—
Toplam	7 (%100)*	21 (%100)**	21 (%100)***	21 (%100)****

(*) İlgili sorunun yüzde dağılımları, PD sisteminin tıbbi personel grubunu kapsadığı hastane sayısı (7) üzerinden yapılmıştır.

(**) İlgili sorunun yüzde dağılımları, PD sisteminin yardımcı tıbbi personel grubunu kapsadığı hastane sayısı (21) üzerinden yapılmıştır.

(***)İlgili sorunun yüzde dağılımları, PD sisteminin idari personel grubunu kapsadığı hastane sayısı (21) üzerinden yapılmıştır.

(****)İlgili sorunun yüzde dağılımları, PD sisteminin destek personel grubunu kapsadığı hastane sayısı (21) üzerinden yapılmıştır.

Tablo 31'den görüldüğü üzere, tıbbi personeli performans değerlendirme sistemine dahil eden 7 hastaneden 6'sının (%86) tıbbi personelin performansının değerlendirmesinde teknik ve davranışsal yetkinliklerle ilgili performans kriterlerini birlikte kullandıkları, 1 hastanenin (%14) ise sonuçlarla ilgili kriterlerle birlikte yetkinliklerle (teknik ve davranışsal) ilgili performans kriterlerini kullandıkları belirlenmiştir.

Buna karşılık, yardımcı tıbbi, idari ve destek personel gruplarını performans değerlendirme sistemine dahil edilen hastanelerin (21 adet), %5'inin söz konusu personel gruplarının değerlendirmesinde sonuçlarla ilgili kriterler ile davranışsal yetkinliklerle ilgili kriterleri birlikte kullandıkları; % 52'sinin teknik ve davranışsal

yetkinliklerle ilgili kriterleri birlikte kullandıkları, %43'ünün ise sonuçlarla ilgili kriterlerle birlikte yetkinliklerle (teknik ve davranışsal) ilgili performans kriterlerini kullandıkları belirlenmiştir.

Görüşmeler esnasında, tıbbi personelini sonuçlarla ilgili kriterlerden ziyade yetkinliklerle (teknik ve davranışsal) ilgili kriterlerle değerleyen hastanelerde, tıbbi personelin sonuçlarla ilgili performansının ise yönetim tarafından günlük, haftalık, aylık ve yıllık bazda takip edildiği ve sonuçlarla ilgili olarak hekimlerle görüşüldüğü açıklanmıştır. Ancak bu takip sisteminin sistematik ve formel performans değerlendirme sisteminin dışında gerçekleştirildiği belirtilmiştir.

Diğer taraftan, yardımcı tıbbi, idari ve destek personelini sonuçlarla ve davranışsal yetkinliklerle ilgili performans kriterleri ile değerleyen tek hastanede, görüşülen yönetici değerlendirme sisteminde teknik yetkinliklerle ilgili performans kriterlerinin bulunmamasının eksikliğini yaşadıklarını; bu nedenle iş aileleri ve birimler temel alınarak oluşturulacak olan teknik yetkinliklere dayalı performans kriterlerinin, performans değerlendirme sistemine dahil edileceğini ifade etmiştir.

Yardımcı tıbbi, idari ve destek personelini sadece yetkinliklere (teknik ve davranışsal) dayalı olarak değerleyen hastaneler ise, şu an için sonuçlara dayalı performans kriterlerini sisteme dahil etmeyi düşünmediklerini; sonuçların kurum ve birimler bazında hali hazırda takip edildiğini ve çalışanlara kadar indirgenmiş sonuçların takip edilmesine gereksinim duymadıklarını ifade etmişlerdir.

Gerek tıbbi gerekse de yardımcı tıbbi, idari ve destek personel grubunun değerlemesinde sonuçlarla ve yetkinliklerle (teknik ve davranışsal) ilgili performans kriterlerini birlikte kullanan hastanelerde, davranışsal yetkinliklerle ilgili kriterlerin hastanedeki tüm pozisyonlar için standart olduğu, teknik yetkinliklerle ilgili kriterlerin birimlere ve pozisyonlara göre farklılaştığı; sonuçlarla ilgili kriterlerin ise yöneticilerde, tıbbi personelinde ve yardımcı tıbbi personelin tamamında, buna karşılık idari ve destek personel gruplarına ait pozisyonların ise bir kısmında bulunduğu açıklanmıştır.

4.4.4.2.5. Kullanılan Kriter Türlerine Göre Tercih Edilen Performans Değerleme Yöntemleri

Çalışmamızda performans değerlendirme sistemine sahip olan hastanelere yönelik sorulan sorulardan bir diğeri, tercih edilen değerlendirme kriteri türüne göre kullanılan performans değerlendirme yöntemlerinin belirlenmesini amaçlamaktadır.

Buna göre, teknik ve davranışsal yetkinliklerle ilgili performans kriterlerinin değerlendirilmesinde kullanılan performans değerlendirme yöntemlerinin dağılımı tablo 32'de; sonuçlara dayalı performans değerlendirme kriterlerinin değerlendirilmesinde kullanılan performans değerlendirme yöntemlerinin dağılımı ise tablo 33'de yer almaktadır.

Tablo 32: Teknik ve Davranışsal Yetkinliklerle İlgili Kriterlerin Değerlemede Kullanılan Performans Değerleme Yöntemleri

Performans Kriter Türü	Teknik Yetkinliklerle İlgili Kriterler İçin	Davranışsal Yetkinliklerle İlgili Kriterler İçin
Performans Değerleme Yöntemi		
Grafik Değerleme Ölçeği (Geleneksel Değerleme Ölçekleri)	20 (100,00%)*	21 (100,00%)**
Zorunlu Dağılım	—	1 (4,76%)
Davranışsal Değerleme Ölçekleri	—	—
Kritik Olay Yöntemi	—	—
Kontrol Listeleri	—	—
Basit Sıralama	—	—
İkili Karşılaştırma	—	—

(*) İlgili soruya birden fazla cevap verildiğinden dolayı, yüzde dağılımları her satır için, PD sisteminde teknik yetkinliklerle ilgili kriter türünü kullanan hastane sayısı (20) üzerinden yapılmıştır. (bkz. Tablo 28)

(**) İlgili soruya birden fazla cevap verildiğinden dolayı, yüzde dağılımları her satır için, PD sisteminde davranışsal yetkinliklerle ilgili kriter türünü kullanan hastane sayısı (21) üzerinden yapılmıştır. (bkz. Tablo 28)

Tablo 32'den görüldüğü üzere, teknik ve davranışsal yetkinliklerle ilgili performans değerlendirme kriterlerini kullanan hastanelerin tamamı, değerlendirme yöntemi olarak grafik değerlendirme ölçeğini kullanmaktadır. Bu hastanelerden yalnızca bir tanesi (%5) davranışsal değerlendirme ölçeğine ilaveten zorunlu dağılım yöntemini de kullanmaktadır.

Görüşülen hastanelerde, yetkinliklerle (teknik ve davranışsal) ilgili performans kriterlerinin değerlendirilmesinde 5'li ölçekten oluşan grafik değerlendirme

ölçeğinin kullanıldığı tespit edilmiştir. Ayrıca, davranışsal yetkinliklerle ilgili kriterlerin değerlendirilmesi için grafik değerlendirme ölçeğini kullanan bir hastane, performans sonuçlarına ilişkin dağılımın sağa yatık olduğu ve normal dağılım göstermediği için zorunlu dağılım yöntemini de kullanmaya başladıklarını açıklamıştır.

Ancak, zorunlu dağılım yönteminin bir takım sorunlara da neden olduğu belirtilmiştir. Örneğin, çalışanların, amirleri ile ilişkileri iyi olan astların yüksek değerlerle, ilişkisi kötü olan astların ise kötü değerlerle değerlendirilmesine yönelik varsayımına sahip oldukları ve bu nedenle amirlerinin değerlemesine karşı güvenlerinin sarsıldığını ifade etmişlerdir.

Zorunlu dağılım ile ortaya çıkan sıkıntılardan bir diğeri, birimler arasındaki değerlendirme farklılıkları olarak ifade edilmiştir. Buna göre, bir birimin yöneticisinin “mecburen” orta düzeyde performansa sahip dediği bir astının, esasında başka bir birimdeki iyi düzeyde performansa sahip denilen çalışandan çok daha iyi performans gösterdiği ve bu durumun zorunlu dağılım nedeniyle özellikle birimler arası karşılaştırmalarda sıkıntı yarattığı belirtilmiştir. Ayrıca, zorunlu dağılıma göre bazı çalışanların yetersiz olarak nitelendirilmek zorunda olması, aslında böyle bir çalışanı olmadığını düşünen ancak bir kişiyi o kategoriye koymak zorunda kalan yöneticilerden de tepkiler alındığı ifade edilmiştir.

Tablo 33: Sonuçlara Dayalı Performans Değerleme Kriterlerinin Değerlemede Kullanılan Performans Değerleme Yöntemleri

Kullanılan Performans Değerleme Yöntemi (Sonuçlar İçin)	Hastane Sayısı (Sıklık)	Yüzde * %
Amaçlara Göre Yönetim (AGY)	10	100,00
Standartlar Yöntemi	—	—
Dengeli Puan Karnesi	—	—

(*) İlgili soruya birden fazla cevap verildiğinden dolayı, yüzde dağılımları her satır için, PD sisteminde sonuçlarla ilgili kriterleri kullanan hastane sayısı (10) üzerinden yapılmıştır. (bkz. Tablo 28)

Tablo 33’den görüldüğü üzere, sonuçlarla ilgili performans değerlendirme kriter türünü kullanan hastanelerin tamamının, değerlendirme yöntemi olarak amaçlara göre yönetim yöntemini kullandıkları tespit edilmiştir.

Görüşülen hastanelerde, AGY çerçevesinde sonuçlarla ilgili kriterlerin yıllık dönemler itibarıyla, birim yöneticileri tarafından astları ile birlikte belirlendiği; ancak

bu kriterlerin belirlenmesinde hastanenin stratejisi ve bütüncül hedeflerinden hareket edilmediği tespit edilmiştir. Bu bağlamda, birim yöneticilerinin stratejik bir bütünlükten ziyade, astlarının yetenek ve kapasitelerine göre hedef belirledikleri anlaşılmıştır.

4.4.4.2.6. Yönetmel ve Yönetmel Olmayan Görevlere Göre Değerleyicilerin Dağılımı

Çalışmamızda performans değerlendirme sistemine sahip olan hastanelere yönelik sorulan sorulardan bir diğeri, çalışanların kim ya da kimler tarafından değerlendirildiğini belirlemeyi amaçlamaktadır. Buna göre, yönetici ve yönetici olmayan personelin değerlendirilmesinde farklı değerlendiricilerin tercih edilebileceği düşünülerek ankette her iki grup içinde değerlendiricilerin hangi pozisyonlardan oluştuğu ayrı ayrı sorulmuştur. Buna göre, yönetmel pozisyonların değerlendiricilerine ilişkin bilgiler tablo 34'de, yönetmel olmayan pozisyonların değerlendiricilerine ilişkin bilgiler ise tablo 35'de yer almaktadır.

Tablo 34: Yönetmel Personel İçin Değerleyici Dağılımları

Değerleyiciler (Yönetmel Personel için)	Hastane Sayısı (Sıklık)	Yüzde * %
İlk Amir	21	100,00
İkinci Amir (İlk Amir ile birlikte)	16	76,19
Diğel Birim (Çapraz) Amirleri (İlk Amir ve İkinci Amir ile birlikte)	2	9,5
Çok Kaynaklı Değerleme	7	33,33

(*) İlgili soruya birden fazla cevap verildiğinden dolayı, yüzde dağılımları her satır için, PD sistemini uygulayan hastane sayısı (21) üzerinden yapılmıştır.

Tablo 34'de görüldüğü üzere, performans değerlendirme sistemini uygulayan hastanelerin tamamında yönetmel pozisyonların değerlendirilmesinde ilk amirlerin, %76'sında ilk amirlerle birlikte ikinci amirlerin, %10'unda ilk amir ve ikinci amir değerlendirilmesi ile birlikte diğel birim (çapraz) amirlerinin ve söz konusu hastanelerin %33'ünde ise çok kaynaklı değerlendirme uygulandığı belirlenmiştir.

Yönetmel pozisyonlar için çok kaynaklı değerlendirme yapıldığını belirten 7 hastanenin tamamında, çalışma arkadaşlarının (yatay pozisyon) değerlendiricileri oldukları belirtilmiştir. Çok kaynaklı değerlendirmeyi tercih eden 7 hastane içinde 6

(%86) hastanede, astların amirlerini değerledikleri, 1 hastanede ise yöneticilerin astları tarafından değerlenmeye karşı direnç göstermesi nedeniyle astların değerleyiciler arasına alınmadığı tespit edilmiştir.

Keza, çok kaynaklı değerlemeyi tercih eden 7 hastanenin tamamı çapraz amir değerlemesini de çok kaynaklı değerlendirme sistemi içinde ele alırken, sistemlerini çok kaynaklı değerlendirme olarak tanımlamayan iki hastane, diğer birim (çapraz) amir değerlemesini, ilk ve ikinci amir değerlemesinin tamamlayıcısı olarak kullandıklarını belirtmişlerdir.

Buna karşılık, çok kaynaklı değerlendirme sistemini tercih eden 7 hastaneden sadece birinde çalışanın kendisini değerlediği görülmektedir. Söz konusu hastane yetkilisi görüşme esnasında, çalışanın kendisine ilişkin yaptığı değerlendirme sonuçlarını, nihai performans sonucuna dahil etmediklerini; bu uygulama ile çalışanın diğer değerlendiricilerin değerlendirme sonuçları ile kendi değerlendirme sonucu arasındaki farkı görmesini amaçladıklarını ifade etmişlerdir.

İkinci amir değerlemesini uygulayan hastaneler içinde çok kaynaklı değerlemeyi uygulayan hastaneler olmakla birlikte, diğer hastaneler ikinci amir değerlemesini, ilk amir değerlemesine dayalı subjektifliği azaltmak ve/veya ilk amir değerlemesini onaylamak için uyguladıklarını belirtmişlerdir.

Yönetmelik pozisyonlar için çok kaynaklı değerlemeyi uygulayan hastanelerin tamamında yöneticilerin değerlendirilmesinde, değerlendiricilere göre değerlendirme kriterlerinin farklılaştırılmadığı ve değerlendiricilerin her birinin değerlemesinin eşit kabul ederek, nihai performans sonucuna ulaşmak için tüm değerlendirme sonuçlarının ortalamasının alındığı tespit edilmiştir. Bu durumun, literatürde performans değerlendirme sisteminin geçerliliği ile ilgili kısımda açıkladığımız ve performans değerlendirme ölçeğinde yer alan kriterlerin uygun olmayan bir biçimde ağırlıklandırılmasını ve/veya kriterlerin önemlerinin tamamen eşit sayılıp, hiçbir ağırlıklandırma yapılmamasını ifade eden bozulma (distortion) problemine neden olacağı söylenebilir.

Tablo 35: Yönetici Olmayan Personelin Değerleyici Dağılımları

Değerleyiciler (Yönetici Olmayan Pozisyonlar için)	Hastane Sayısı (Sıklık)	Yüzde * %
İlk Amir	21	100,00
İkinci Amir (İlk Amir ile birlikte)	11	52,38
Diğer Birim (Çapraz) Amirler (İlk Amir ve İkinci Amir ile birlikte)	2	9,5
Çok Kaynaklı Değerleme	1	4,76

(*) İlgili soruya birden fazla cevap verildiğinden dolayı, yüzde dağılımları her satır için, PD sistemini uygulayan hastane sayısı (21) üzerinden yapılmıştır.

Tablo 35'de görüldüğü üzere, performans değerlendirme sistemini uygulayan hastanelerin tamamında yönetici olmayan pozisyonların değerlendirilmesinde ilk amirlerin, %52'sinde ikinci amirlerin, %10'unda diğer birim (çapraz) amirlerinin değerlendirici olarak yer aldığı ve söz konusu hastanelerin %5'inde ise çok kaynaklı değerlendirme uygulandığı belirlenmiştir.

Yönetici olmayan pozisyonların değerlendirilmesinde çok kaynaklı değerlemeyi uygulayan 1 hastane bulunmaktadır. Söz konusu hastanede çalışma arkadaşlarını, çapraz amiri ve kişinin kendisine yönelik değerlemeyi amir değerlemesine ek olarak uygulamaktadır. Yönetimsel pozisyonlara yönelik değerlemede olduğu gibi burada da kişinin kendisiyle ilgili değerlemesi nihai performans puanına dahil edilmemektedir.

Çapraz amir değerlemesini uygulayan 2 hastane, bunu ilk amir değerlemesini tamamlayıcı amaçla kullandıklarını; diğer hastane ise çok kaynaklı değerlendirme kapsamında uyguladıklarını belirtmişlerdir.

Yönetici olmayan pozisyonlar için çok kaynaklı değerlemeyi uygulayan hastanelerin tamamında her bir pozisyonun, her bir değerlendirici tarafından aynı değerlendirme kriterleri ile değerlendirildiği; başka bir ifadeyle çalışanların değerlendirilmesinde, değerlendiricilere göre değerlendirme kriterlerinin farklılaştırılmadığı belirlenmiştir.

Diğer taraftan yönetimsel olmayan pozisyonlar için çok kaynaklı değerlemeyi kullanan hastanelerin, değerlendiricilerin her birinin değerlemesini eşit kabul ederek, nihai performans sonucuna ulaşmak için tüm değerlendirme sonuçlarının ortalamasını aldıkları tespit edilmiştir. Yönetimsel pozisyonların değerlendiricileri kısmında

açıkladığımız üzere, performans sonuçlarının bu şekilde hesaplanması, sonuçların geçerliliğini olumsuz yönde etkileyebilecek olan bozulma (distortiyon) problemine neden olabilecektir.

4.4.4.2.7. Performans Değerleme Sonuçlarının Kullanım Alanları

Çalışmamızda performans değerlendirme sistemine sahip olan hastanelere yönelik sorulan sorulardan bir diğeri, performans değerlendirme sonuçlarının kullanım alanlarının belirlenmesini amaçlamaktadır. Buna göre, performans değerlendirme sonuçlarının kullanım alanlarının dağılımı tablo 36'da yer almaktadır.

Tablo 36: Performans Değerleme Sonuçlarının Kullanım Alanları

Kullanım Amaçları	Hastane Sayısı (Sıklık)	Yüzde * %
Kariyer Yönetimi	20	95,23
Eğitim İhtiyacının Tespiti	17	80,95
Eğitim Etkinliğinin Değerlenmesi	15	71,43
Ücret Artışı	13	61,90
Ödül ve Prim Sistemi	12	57,14
İşten Ayırma	11	52,38
Stratejik Planlama	6	28,57

(*) İlgili soruya birden fazla cevap verildiğinden dolayı, yüzde dağılımları her satır için, PD sistemini uygulayan hastane sayısı (21) üzerinden yapılmıştır.

Tablo 36'da görüldüğü üzere, performans değerlendirme sistemini uygulayan hastanelerin %95'inde performans değerlendirme sonuçları kariyer yönetimi, %81'inde eğitim ihtiyacının tespit edilmesi, %71'inde eğitim etkinliğinin değerlendirilmesi, %62'sinde ücret artışları, %57'sinde ödül ve prim sistemi, %52'sinde işten ayırma kararları ve %29'unda stratejik planlama amaçları doğrultusunda kullanıldığı belirlenmiştir.

Performans sonuçlarını stratejik planlama amacıyla kullanan hastaneler, işletmenin stratejik planlama çalışmaları esnasında, performans sonuçlarının çalışanların güçlü ve zayıf yönlerini gösterdiği için dikkate alındığını ifade etmişlerdir.

Performans sonuçlarını ücret artışlarında kullanan hastaneler ise performansı yüksek olan çalışanlara yönetim tarafından belirlenen zam oranı kadar ya da bu oranın üstünde bir ücret artışı yapıldığını; buna karşılık performansı düşük

olan çalışanların ise ücretlerinin hiç arttırılmadığını ya da belirlenen zam oranının çok altında bir oranda arttırıldığını açıklamışlardır.

Performans sonuçlarını ödül ve prim sisteminde kullanan hastanelerin bir kısmı performans sonuçlarını ücret artışlarında kullanmak yerine ödül ve primlere baz olacak şekilde kullanmayı tercih ettiklerini ifade etmişlerdir. Görüşülen yöneticiler performansın ücrete yansıtılması halinde, bir sonraki performans döneminde çalışanın performansının düşmesi durumunda, çalışanın hak etmediği bir creti almaya devam edeceğini, oysa yüksek performansın ödül ya da prim şeklinde takdir edilmesi durumunda böyle bir sorunla karşılaşmadıklarını belirtmişlerdir.

Performans sonuçlarını kariyer yönetimi çerçevesinde kullanan hastaneler ise performans sonuçlarını ağırlıklı olarak terfilerde ve yatay ilerleme kararlarına dayanak olacak şekilde kullandıklarını belirtmiştir.

Performans sonuçlarını eğitim ihtiyacının tespit edilmesinde ve eğitim etkinliğinin değerlemesinde kullanan hastaneler, yetkinliklere dayalı değerleme sonuçlarının düşük çıkması durumunda, çalışanın söz konusu yetkinliklerini geliştirmeye yönelik eğitimleri almasının sağlandığı ve bir sonraki performans değerleme sonuçlarında söz konusu zayıf olan yetkinliklerde düzelme olması durumunda eğitimin amacına ulaştığının varsayıldığı açıklanmıştır.

Performans sonuçlarını işten ayırma kararlarına dayanak olarak kullanan hastaneler, bu kararın hemen verilmediğini, çalışanın iki ya da üç performans dönemi boyunca izlendiğini ve bu arada performansını arttırmaya yönelik tedbirlerin alındığını, tüm bu çabalara rağmen çalışanın performansının düşük kalması durumunda işten ayırma kararının verildiği ifade etmişlerdir. Ayrıca işten ayırma kararlarında performans sonuçları ile disiplin sistemini birlikte kullandıklarını eklemişlerdir.

4.4.4.2.8. Performans Değerleme Dönemi

Çalışmamızda performans değerlendirme sistemine sahip olan hastanelere yönelik sorulan sorulardan bir diğeri, performans değerlendirme döneminin belirlenmesini amaçlamaktadır. Buna göre, performans değerlendirme dönemlerine ilişkin bilgiler tablo 37’de yer almaktadır.

Tablo 37: Performans Değerleme Dönemi

Değerleme Dönemi	Hastane Sayısı (Sıklık)	Yüzde * %	Geçerli %	Kümülatif %
1 defa (yılda bir)	16	76,19	76,19	76,19
2 defa (6 ayda bir)	5	23,81	23,81	100,00
4 defa (3 ayda bir)	—	—	—	—
12 defa (ayda bir)	—	—	—	—
Toplam	21	100,00	100,00	

(*) İlgili sorunun yüzde dağılımları, performans değerlendirme sistemi olan hastane sayısı (21) üzerinden yapılmıştır.

Tablo 37’de görüldüğü üzere, performans değerlendirme sistemini uygulayan hastanelerin %76’sının performans değerlendirme uygulamasını yılda bir defa, %24’ünün ise yılda iki defa gerçekleştirdikleri tespit edilmiştir.

Performans değerlendirme sistemini yılda 1 defa uygulayan hastaneler iş yoğunluğundan dolayı bir yıllık değerlendirme dönemini tercih ettiklerini, aksi halde çalışanların ve özellikle yöneticilerin değerlendirme için ayırdıkları zamanı angarya olarak nitelendirmeye başladıkları ifade edilmiştir.

Performans değerlemeyi 6 aylık dönemler itibariyle yılda 2 defa uygulamayı tercih eden hastaneler ise, yılda iki kez uygulama yapmanın çalışanlara performanslarını geliştirmeleri için fırsat sağladığını ve yine yıl ortasındaki değerlemenin bir ara kontrol noktası olduğunu vurgulamışlardır.

4.4.4.2.9. Hastanelerde Performans Değerleme Sisteminin Uygulanma Süresi

Çalışmamızda performans değerlendirme sistemine sahip olan hastanelere yönelik sorulan sorulardan bir diğeri, söz konusu hastanelerin performans değerlendirme sistemini ne kadar zamandır kullandıklarının belirlenmesini

amaçlamaktadır. Buna göre, hastanelerin performans değerlendirme sistemini uygulama sürelerini gösteren bilgiler tablo 38'de yer almaktadır.

Tablo 38: Performans Değerleme Sisteminin Uygulanma Süresi

Performans Değerleme Sisteminin Uygulanma Süresi	Hastane Sayısı (Sıklık)	Yüzde* %	Geçerli %	Kümülatif %
1 Yıl ve Daha Az	6	28,57	28,57	28,57
1 Yıl Üstü-3 Yıl	9	42,86	42,86	71,43
3 Yıl Üstü-5 Yıl	3	14,29	14,29	85,71
5 Yıl Üstü-7 Yıl	1	4,76	4,76	90,48
7 Yıl ve Üstü	2	9,52	9,52	100,00
Toplam	21	100,00	100,00	

(*) İlgili sorunun yüzde dağılımları, performans değerlendirme sistemi olan hastane sayısı (21) üzerinden yapılmıştır.

Tablo 38'de görüldüğü üzere, performans değerlendirme sistemini uygulayan hastanelerin %43'ünde performans değerlendirme sisteminin 1 yıl üstü– 3 yıl arasında, %29'nda bir yıl ve daha az süredir, %14'ünde 3 yıl üstü-5 yıl arasında, %10'unda 7 yıl ve üstü süredir, %5'inde ise 5 yıl üstü ve 7 yıl arasında uygulandığı belirlenmiştir.

4.4.4.2.10. Performans Değerleme Sisteminin Yürütülmesinden Sorumlu Olan Birim

Çalışmamızda performans değerlendirme sistemine sahip olan hastanelere yönelik sorulan sorulardan bir diğeri, hastanelerde performans değerlendirme sisteminin yürütülmesinden sorumlu olan birimin belirlenmesini amaçlamaktadır. Buna göre, hastanelerde performans değerlendirme sisteminin yürütülmesinden sorumlu olan birimlerin dağılımı tablo 39'da yer almaktadır.

Tablo 39: Performans Değerleme Sisteminin Yürütülmesinden Sorumlu Olan Birimlerin Dağılımı

Birim	Hastane Sayısı (Sıklık)	Yüzde* %	Geçerli %	Kümülatif %
İnsan Kaynakları Birimi	18	85,71	85,71	85,71
Yönetim Kurulu Başkanı	2	9,52	9,52	95,27
Genel Koordinatör	1	4,76	4,76	100,00
Toplam	21	100,00	100,00	

(*) İlgili sorunun yüzde dağılımları, performans değerleme sistemi olan hastane sayısı (21) üzerinden yapılmıştır.

Tablo 39'da görüldüğü üzere, performans değerleme sistemini uygulayan hastanelerin %86'sında performans değerleme sisteminin yürütülmesi sorumluluğunun insan kaynakları biriminde, %9'unda yönetim kurulunda, %5'inde ise genel koordinatörde olduğu tespit edilmiştir.

Sistemin yürütülme sorumluluğunun yönetim kurulu başkanında olduğu 2 hastanede insan kaynakları birimi mevcut değildir. Buna karşılık genel koordinatörün yürütmeyi üstlendiği hastanede insan kaynakları birimi bulunmasına karşılık, genel koordinatörün bu sorumluluğu kendisinin üstlenmeyi tercih ettiği ifade edilmiştir.

Diğer yandan performans değerleme sisteminin yürütülmesi sorumluluğunun insan kaynakları birimlerinde olduğu hastanelerden bir kısmı, bu sorumluluğun başhekimlik ve/veya başhemşirelik ile paylaşıldığını ifade etmişlerdir. Buna göre söz konusu hastanelerde insan kaynakları birimlerinin performans değerleme sisteminin yürütülmesi sorumluluğunu üstlenmekten ziyade performans sonuçlarını raporlayıcı ve arşivleyici bir işlev gördükleri kanaatine varılmıştır.

4.4.4.2.11. Performans Değerleme Sonuçlarının Paylaşılma Düzeyi

Çalışmamızda performans değerleme sistemine sahip olan hastanelere yönelik sorulan sorulardan bir diğeri, performans değerleme sonuçlarının çalışanlarla paylaşılma düzeyinin belirlenmesini amaçlamaktadır. Buna göre, performans değerleme sonuçlarının çalışanlarla paylaşılma düzeyini gösteren bilgiler tablo 40'da yer almaktadır.

Tablo 40: Performans Değerlenme Sonuçlarının Paylaşıldığı Görevliler (Kişiler)

Pozisyonlar	Hastane Sayısı (Sıklık)	Yüzde * %
İlk Amir	21	100,00
Çalışanın Kendisi	16	76,19
İkinci Amir	13	61,90
Üst Yönetim (Yönetim Kurulu)	13	61,90
Diğer... (Diğer Birim (Çapraz) Amirleri)	2	9,52

(*) İlgili soruya birden fazla cevap verildiğinden dolayı, yüzde dağılımları her satır için, PD sistemini uygulayan hastane sayısı (21) üzerinden yapılmıştır.

Tablo 40'da görüldüğü üzere, performans değerlendirme sistemini uygulayan hastanelerin tamamında performans değerlendirme sonuçlarını çalışanların ilk amirleri ile, %76'sında çalışanın kendisi ile, % 62'sinde çalışanın ikinci amiri ile, yine % 62'sinde üst yönetim (yönetim kurulu) ile ve %10'unda çalışanın diğer birim (çapraz) amirleri ile paylaştıkları tespit edilmiştir.

Performans değerlendirme sonuçlarının çalışanlarla paylaşılmadığı hastanelerden bir kısmı bunun nedeni olarak, çalışanların değerlendirme sonuçlarına karşı çalışanların tepki göstermelerinden çekindiklerini ifade etmişlerdir.

Değerleme sonuçlarını diğer birim (çapraz) amirlerle paylaşan hastaneler ise bu paylaşımın formal bir raporlamaya dayanmadığını, değerlendirme esnasında değerlendiricilerin her bir çalışana birbirlerinin verdikleri puanı görmeleri nedeniyle, hangi çalışanın performans puanının kaç olduğunu, diğer birim (çapraz) amirlerin de bildiklerini açıklamışlardır.

Sonuçların üst yönetime bildirildiği hastanelerde, performans sonuçlarının çalışan bazında üst yönetime raporlandığını; buna karşılık, diğer hastaneler tarafından, üst yönetime performans sonuçlarının genel olarak raporlandığı, ancak üst yönetimin görmek istediği çalışanların performans sonuçlarının ayrıca raporlandığı belirtilmiştir.

4.4.4.2.12. Performans Değerleme Görüşmelerinin Yapılma Durumu

Çalışmamızda performans değerlendirme sistemine sahip olan hastanelere yönelik sorulan sorulardan bir diğeri, performans değerlendirme görüşmelerinin yapılıp yapılmadığının belirlenmesini amaçlamaktadır. Buna göre, hastanelerde performans

değerleme görüşmesinin gerçekleştirilmesine ilişkin bilgiler tablo 41'de yer almaktadır.

Tablo 41: Performans Değerleme Görüşmelerinin Yapılma Durumu

Performans Görüşmesi	Hastane Sayısı (Sıklık)	Yüzde* %	Geçerli %	Kümülatif %
Evet	16	76,19	76,19	76,19
Hayır	5	23,81	23,81	100,00
Toplam	21	100,00	100,00	

(*) İlgili sorunun yüzde dağılımları, performans değerlendirme sistemi olan hastane sayısı (21) üzerinden yapılmıştır.

Tablo 41'de görüldüğü üzere, performans değerlendirme sistemini uygulayan hastanelerin %76'sında performans değerlendirme sonuçlarına istinaden çalışanlarla performans görüşmesi yapıldığı, % 24'ünde performans görüşmelerinin yapılmadığı belirlenmiştir.

Performans görüşmelerinin yapılmadığı hastaneler aynı zamanda performans değerlendirme sonuçlarını çalışanlarla paylaşmadıklarını da ifade etmişlerdir.

Performans görüşmelerini gerçekleştiren hastanelerden bir kısmı, görüşmelerin performans sonuçlarının raporlanmasının ardından, bir kısmı ise değerlemenin yapıldığı esnada gerçekleştirildiğini belirtmişlerdir. Buna göre, amirlerin değerlendirme yaptıkları sırada astlarını da yanlarına çağırarak hem değerlendirme yaptıklarını hem de her bir performans kriteri ile ilgili olarak astları ile görüştükleri açıklanmıştır.

4.4.4.2.13. Performans Değerleme Görüşmelerinin Kapsadığı Personel Grubu

Çalışmamızda performans değerlendirme sistemine sahip olan hastanelere yönelik sorulan sorulardan bir diğeri, performans değerlendirme görüşmelerine dahil olan personel grubunun belirlenmesini amaçlamaktadır. Buna göre, hastanelerde performans değerlendirme görüşmelerine dahil edilen personel gruplarının dağılımına ilişkin bilgiler tablo 42'de yer almaktadır.

Tablo 42: Performans Değerleme Görüşmelerinin Kapsadığı Personel Grubu

Personel Grupları	Hastane Sayısı (Sıklık)	Yüzde * %
Yardımcı Tıbbi Personel	16	100,00
İdari Personel	16	100,00
Destek Personeli	15	93,75
Tıbbi Personel	3	18,75

(*) İlgili soruya birden fazla cevap verildiğinden dolayı, yüzde dağılımları her satır için, PD görüşmesini uygulayan hastane sayısı (16) zerinden yapılmıştır.(bkz. Tablo 41)

Tablo 42’de görüldüğü üzere, performans değerleme sonuçlarına istinaden çalışanlarla performans görüşmesi gerçekleştiren hastanelerin tamamında, yardımcı tıbbi personel ve idari personel ile performans görüşmesinin yapıldığı, % 94’nde destek personeli ile, % 19’unda ise tıbbi personel ile görüşme yapıldığı belirlenmiştir.

Tıbbi personelin performansını değerleyen hastanelerden bir kısmının tıbbi personel ile performans görüşmesi yapmama nedeni olarak, bu personel grubunun görüşmeler esnasında takındıkları olumsuz ve uzlaşmaz tavırlar olduğu ifade edilmiştir. Dolayısıyla yönetimin, tıbbi personel ile çatışmak yerine, bu personel grubunun performans açığını (zellikle davranışsal yetkinlikler bakımından) dolaylı yöntemlerle, görüşülen kişinin tabiri ile-tıbbi personele hissettirmeden-geliştirmenin yol ve yöntemlerini aradıkları ve uyguladıkları belirtilmiştir.

4.4.4.2.14. Performans Değerleme Sisteminin Oluşturulma Yöntemi

Çalışmamızda performans değerleme sistemine sahip olan hastanelere yönelik sorular sorulardan bir diğeri, performans değerleme sisteminin oluşturulma yönteminin tespit edilmesini amaçlamaktadır. Buna göre, hastanelerde performans değerleme sisteminin oluşturulma yöntemine dair bilgiler tablo 43’de yer almaktadır.

Tablo 43: Performans Değerleme Sisteminin Oluşturulma Yöntemi

PD Sisteminin Oluşturulma Yöntemi	Hastane Sayısı (Sıklık)	Yüzde *	Geçerli %	Kümülatif %
İK Birimi Tarafından dış destek alınmadan	11	52,38	52,38	52,38
İK veya diğer Sorumlu Birim'in Sorumluluğunda Hastane Dışı Uzman ve Danışmanların Desteği ile	7	33,33	33,33	85,71
İK Birimi dışında sistemden sorumlu başka birim tarafından (Üst Yönetim, Kalite Birimi, Başhemşirelik vb.)	3	14,29	14,29	100,00
Bu konuda Başarılı Bir Sağlık Kurumunun Örnek Alınması ile	—	—	—	100,00
Toplam	21	100,00	100,00	

(*) İlgili sorunun yüzde dağılımları, performans değerlendirme sistemi olan hastane sayısı (21) üzerinden yapılmıştır.

Tablo 43'de görüldüğü üzere, performans değerlendirme sistemini uygulayan hastanelerin %52'sinde performans değerlendirme sisteminin, "insan kaynakları birimi tarafından dış destek alınmadan" kurulduğu, %33'ünde "insan kaynakları birimi veya diğer sorumlu birimin sorumluluğunda hastane dışı uzman ve danışmanların desteği ile" kurulduğu ve %14'ünde ise "insan kaynakları birimi dışında sistemden sorumlu başka birim tarafından (Üst Yönetim, Kalite Birimi, Başhemşirelik vb.) kurulduğu tespit edilmiştir.

4.4.4.2.15. Performans Değerleme Sisteminin Oluşturulmasına Çalışanların Katılımının Sağlanma Düzeyi

Çalışmamızda performans değerlendirme sistemine sahip olan hastanelere yönelik sorulan sorulardan bir diğeri, performans değerlendirme sisteminin oluşturulma sürecine çalışanların katılımının sağlanma düzeyinin belirlenmesini amaçlamaktadır. Buna göre, hastanelerde performans değerlendirme sisteminin oluşturulması sürecine çalışanların katılımının sağlanma düzeyine ilişkin bilgiler tablo 44'de yer almaktadır.

Tablo 44: Performans Değerleme Sisteminin Oluşturulmasına Çalışanların Katılımı

Katılım Düzeyi	Hastane Sayısı (Sıklık)	Yüzde *	Geçerli %	Kümülatif %
Hayır	13	61,90	61,90	61,90
Evet	8	38,10	38,10	100,00
Toplam	21	100,00	100,00	

(*) İlgili sorunun yüzde dağılımları, performans değerlendirme sistemi olan hastane sayısı (21) üzerinden yapılmıştır.

Tablo 44'de görüldüğü üzere, performans değerlendirme sistemini uygulayan hastanelerin %62'sinin performans değerlendirme sisteminin oluşturulması sürecine çalışanların katılımını sağlamadığı, %38'inin ise sistemi çalışanların katılımı ile kurduğu belirlenmiştir.

Çalışanların sistemin oluşturulmasında yer almadığı hastanelerin yetkilileri sistemi kuran kişilerin büyük çoğunluğunun genel anlamda hastaneyi, iş süreçlerini ve çalışanların görevlerini bildikleri için sistemin oluşturulması sürecine çalışanların katılımının sağlanmasına gereksinim duyulmadığını ifade etmişlerdir. Diğer taraftan kurulan sistemin, üst yönetimin onayına sunulduğu ve eksik ve/veya yanlış hususların üst yönetim tarafından düzeltildiği belirtilmiştir.

4.4.4.2.16. Performans Değerleme Sisteminin Oluşturulmasına Katılan Çalışanların Görevlerine Göre Dağılımı

Çalışmamızda performans değerlendirme sistemine sahip olan hastanelere yönelik sorulan sorulardan bir diğeri, performans değerlendirme sisteminin oluşturulma sürecine katılan çalışanların pozisyon düzeylerinin belirlenmesini amaçlamaktadır. Buna göre, hastanelerde performans değerlendirme sisteminin oluşturulması sürecine katılan çalışanların pozisyon düzeylerine göre dağılımı tablo 45'de yer almaktadır.

Tablo 45: Performans Değerleme Sisteminin Oluşturulmasına Katılan Çalışanların Görevlerine Göre Dağılımı

Pozisyonların Düzeyleri	Hastane Sayısı (Sıklık)	Yüzde * %
Yönetmel Kadrolar	8	100,00
Farklı Birim ve Gruplardaki Çalışanların Temsilcileri	2	25,00
Üst Yönetim	—	—

(*) İlgili soruya birden fazla cevap verildiğinden dolayı, yüzde dağılımları her satır için, PD sisteminin oluşturulması sürecine çalışanların katılımını sağlayan hastane sayısı (8) üzerinden yapılmıştır.

Tablo 45'de görüldüğü üzere, performans değerlendirme sisteminin kurulması sürecine çalışanların katılımını sağlayan hastanelerin tamamında yönetmel kadroların katılımının sağlandığı, buna karşılık sadece %25'inde tüm çalışanların temsilcilerinin katılımının gerçekleştiği tespit edilmiştir.

Yönetmel pozisyonları performans değerlendirme sisteminin oluşturulması sürecine dahil eden hastaneler, bu pozisyonların teknik yetkinliklerle ilgili performans kriterlerinin belirlenmesi aşamasında sürece katıldıklarını ifade etmişlerdir. Buna göre, yöneticilerin kendi birimlerine ilişkin teknik yetkinliklerle ilgili performans kriterlerini belirledikleri ve bunları performans değerlendirme sisteminin oluşturulmasından sorumlu birime ilettikleri açıklanmıştır.

Performans değerlendirme sistemini, hastanedeki tüm çalışanların temsilcilerinden oluşan bir grup ile kuran 2 hastane ise sistemin çalışanlar tarafından sahiplenilmesi ve onların da görüşlerinin temsil edilmesi için sistemin katılımcı bir yaklaşımla kurulduğu belirtilmiştir.

4.5. ARAŞTIRMANIN GENEL DEĞERLEMESİ VE ÇIKARIMLAR

Özel hastanelerde performans değerlendirme uygulamalarının mevcut durumunu tanımlamaya yönelik gerçekleştirdiğimiz bu araştırma kapsamında, İstanbul ili sınırları içinde faaliyet gösteren 41 özel hastanede uygulanan anket yöntemi ile edinilen bilgiler neticesinde ulaşılan sonuçlar aşağıda özetlenmiştir.

Araştırmaya katılan hastanelerin %60'nın yatak kapasitesinin 50–149 yatak arasında olduğu tespit edilmiş olup, çalışan sayısı bakımından hastanelerin %49'unun 201–400 kişi arasında, %27'sinin ise 400 kişiden fazla çalışana sahip olduğu belirlenmiştir. Bu anlamda, görüşülen hastanelerin yarısından fazlasının, yatak kapasitesi ve çalışan kişi sayısı bakımından orta ve büyük ölçekli hastaneler olduğu söylenebilir.

Hastanelerin % 49'unun 1–9 yıl aralığında, %39'unun ise 10–19 yıl aralığında sağlık sektöründe faaliyette bulunduğu ve diğer taraftan İstanbul'da yer alan özel hastanelerin yaş ortalamasının 16,2 olduğu düşünüldüğünde, nispeten sektördeki yeni hastanelerle görüşüldüğü belirtilebilir.

Diğer taraftan görüşülen hastanelerin %76'sının SGK (Sosyal Güvenlik Kurumu) ile anlaşmalarının olduğu; %68'inin kalite belgelerinin bulunduğu ve kalite belgesi olan hastanelerin %54'ünün kalite belgesinin ise hastanelerin uluslararası standartlara göre akredite olduğunu gösteren JCI belgesi olduğu belirlenmiştir.

Hastanelerin %66'sında insan kaynakları birimi bulunmakta ve bu birim, söz konusu hastanelerin %41'inde Genel Müdür'e ya da muadili olan bir başka yöneticiye; %19'unda ise Mali ve İdari İşler Direktörlüğü'ne ya da muadili bir başka pozisyona bağlı bulunmaktadır. Hastanelerin %37'sinin insan kaynakları birimi 1 kişi, % 33'ünün insan kaynakları biriminde ise 2-4 kişi arasında çalışan yer almaktadır. Buna göre insan kaynakları birimlerinin çoğunlukla en fazla 4 çalışandan oluşan "küçük" birimler olduğu söylenebilir.

İnsan kaynakları birimlerinin tamamı personel temin ve seçim işlevini yerine getirmektedir. Ayrıca %89'unun personel özlük işleri, %85'inin eğitim ve geliştirme, %67'sinin performans yönetimi ve yine %67'sinin işçi-işveren ilişkileri işlevlerinden sorumlu oldukları tespit edilmiştir.

Araştırmaya katılan hastanelerde görüşülen kişilerin %29'u insan kaynakları müdürü, %24'ü insan kaynakları sorumlusu pozisyonunda bulunmaktadır. Ayrıca görüşülen pozisyonların %17'sini yönetim kurulu başkanı, genel müdür, direktör, koordinatör, hastane müdürü gibi üst düzey pozisyonlar oluşturmaktadır. Bu

anlamda, anket verilerinin elde edilmesinde hastaneyi tanıyan ve performans değerlendirme sistemi hakkında ayrıntılı bilgiye sahip pozisyonlarla görüşüldüğü söylenebilir.

Araştırmaya katılan hastanelerin %51'inde formal bir performans değerlendirme sistemi bulunduğu, buna karşılık %49'unda sistemin bulunmadığı tespit edilmiştir.

Formal bir performans değerlendirme sistemine sahip olmayan hastanelerin %70'inde ücret artışlarında esas alınan parametrenin amir kanaati, %15'inde ise amir kanaati ve kıdem olduğu; buna karşılık çalışanların terfi/yatay ilerleme kararının verilmesinde hastanelerin %70'inin amir kanaati ve kıdemi, %20'sinin ise yalnızca amir kanaatini dikkate aldığı belirlenmiştir. Söz konusu hastanelerin %70'inin çalışanların eğitim ihtiyaçlarının belirlenmesinde amir görüşünü, %30'unun ise hem amir görüşlerini hem de çalışanların görüşlerini dikkate aldıkları tespit edilmiştir. Sonuçta, performans değerlendirme sistemine sahip olmayan hastanelerin çalışan ile ilgili önemli yönetsel kararların verilmesinde ağırlıklı olarak amir kanaatini baz aldıkları görülmektedir.

Araştırma sonucunda, performans değerlendirme sistemine sahip olan hastanelerin tamamının değerlendirme sistemine “yardımcı tıbbi”, “idari” ve “destek personeli” dahil ettikleri tespit edilmiştir. Buna karşılık söz konusu hastanelerden %67'sinin “tıbbi personeli” değerlendirme sistemine dahil etmedikleri belirlenmiştir. Bu tespit, literatür kısmında açıklanan, “tıbbi personelin” (hekimlerin) “değerlenme” olgusuna karşı çıkma durumunu kanıtlar niteliktedir.

Araştırmaya dayalı olarak edinilen bilgilerden bir diğeri, performans değerlendirme sistemine sahip olan hastanelerin tamamının performans değerlendirme kriteri olarak “davranışsal yetkinliklerle ilgili” performans kriterlerini, %95'inin “teknik yetkinliklerle ilgili” performans kriterlerini ve %48'inin ise “sonuçlarla ilgili” performans kriterlerini kullandıkları olmuştur.

Ayrıca söz konusu hastanelerin bahsedilen performans değerlendirme kriter türlerini tek başına kullanmadıkları, ikili ya da üçlü olmak üzere birlikte kullandıkları belirlenmiştir.

Buna göre, hastanelerin %52'sinin “teknik” ve “davranışsal yetkinliklerle ilgili” performans kriterlerini birarada olmak üzere, “yardımcı tıbbi”, “idari” ve “destek” personelin değerlendirilmesinde kullandıkları; tıbbi personeli performans değerlendirme sisteminde dahil eden 7 hastaneden 6'sının (% 86) yetkinliklerle ilgili kriterleri tıbbi personelin değerlendirilmesinde kullandığı tespit edilmiştir. Bu anlamda söz konusu

hastanelerin, bir çalışanın belli bir performans dönemi boyunca kendisinden beklenen teknik ve davranışsal yetkinlikleri hangi düzeyde sergilediğine odaklandığı; ancak sergilenen bu yetkinlikler neticesinde elde edilen sonuçların ne olduğuna odaklanmadığı söylenebilir.

Hastanelerin %43'ünün ise "sonuçlarla ilgili" performans kriterleri ile birlikte "yetkinliklerle ilgili (davranışsal ve teknik)" kriterleri birlikte olmak üzere, "yardımcı tıbbi", "idari" ve "destek" personelin değerlenmesinde kullandıkları; tıbbi personeli performans değerleme sisteminde dahil eden 7 hastaneden yalnızca bir tanesinin (%14) sonuçlarla ve yetkinliklerle ilgili kriterleri kullandığı tespit edilmiştir. Bu bağlamda, söz konusu hastanelerin belirli bir performans dönemi boyunca çalışandan beklenen hangi sonuçların, ne düzeyde elde edildiğine ve bu sonuçlara ulaşırken sergilenmesi gereken teknik ve davranışsal yetkinliklerin sergilenme düzeyine odaklandıkları anlaşılmaktadır. Dolayısıyla söz konusu hastaneler için performans sonucunda elde edilen sonuçların ve bu sonuçlara nasıl ulaşıldığının önemli olduğunu ifade etmek mümkündür.

Performans değerleme sistemine sahip olan hastanelerin %5'inin ise "sonuçlarla ilgili" kriterler ile "davranışsal yetkinliklerle ilgili" performans kriterleri birlikte olmak üzere, "yardımcı tıbbi", "idari" ve "destek" personelin değerlenmesinde kullandıkları; tıbbi personeli performans değerleme sisteminde dahil eden 7 hastanenin ise sonuçlarla ve teknik yetkinliklerle ilgili kriterleri tıbbi personelin değerlemesinde kullanmadıkları belirlenmiştir. Dolayısıyla bu hastanelerin, bir çalışanın belli bir performans dönemi boyunca ne elde ettiğine ya da ürettiğine (ıktılar, sonuçlar) ve bu sonuçları üretirken hastanenin kendisinden beklediği davranışsal yetkinlikleri hangi düzeyde sergilendiğine odaklandıkları belirtilebilir. Buna karşılık sonuçları üretirken gerekli olan teknik yetkinliklerin hangi düzeyde sergilendiği bilinmemektedir.

Teknik ve davranışsal yetkinliklerle ilgili performans kriterlerini kullanan hastanelerin tamamının söz konusu yetkinliklerin değerlenmesinde, değerleme yöntemi olarak "Grafik Değerleme leğini" kullandıkları; davranışsal yetkinliklerle ilgili kriterleri kullanan bir hastanenin ise bu yöntemle birlikte, "zorunlu dağılım yöntemini" de uyguladığı tespit edilmiştir. Diğer taraftan, sonuçlarla ilgili kriterleri kullanan hastanelerin (10 adet) tamamının, bu kriterlerin değerlenmesinde AGY (Amaçlara Göre Yönetim) yöntemini kullandıkları belirlenmiştir.

Performans değerleme sistemine sahip olan hastanelerin tamamının yönetici olan pozisyonların değerlemede “ilk amiri”, %76’sının ilk amire ilaveten “ikinci amiri” değerleyici olarak tercih ettikleri belirlenmiştir. Çok kaynaklı değerleme sistemini yönetsel pozisyonlar için uygulayan 7 hastane (%33) farklı değerleyici grupları kullanmaktadır. Söz konusu 7 hastaneden yalnızca bir tanesinde, yöneticilerin karşı çıkması nedeniyle, astlar sisteme değerleyici olarak dahil edilmemiştir. Diğer yandan, çalışanın kendisini değerleyici olarak sisteme katan tek hastane bulunmaktadır ve burada da çalışanın değerleme sonucu nihai performans puanına yansıtılmamaktadır. İki hastanede ise çapraz amir değerlemesi, amir değerlemesini destekleyici olarak kullanıldığından, bu iki hastane sistemlerini çok kaynaklı değerleme olarak görmemektedir.

Yönetsel olmayan pozisyonların değerlenmesinde ise performans değerleme sistemine sahip olan hastanelerin tamamının “ilk amir”, %52’sinin “ikinci amir” değerlemesini kullandıkları; buna karşılıklı, çok kaynaklı değerlemenin ise yalnızca bir hastanede uygulandığı görülmektedir.

Araştırma neticesinde, performans değerleme sistemine sahip olan hastanelerin performans sonuçlarını, ağırlıklı olarak sırasıyla, kariyer yönetimi, eğitim ihtiyaçlarının tespit edilmesi, eğitim etkinliklerinin değerlenmesi, ücret artışı, ödül ve prim sistemi ve stratejik planlama işlevleri için kullandıkları belirlenmiştir.

Performans değerleme sistemine sahip olan hastanelerin %76’sının performans değerleme uygulamasını yılda 1 kez gerçekleştirdikleri, %24’ünün ise yılda 2 kez gerçekleştirdikleri belirlenmiştir. Buna göre, araştırmaya katılan hastanelerde performans değerleme uygulamasının ağırlıklı olarak 1 yıllık dönemler itibariyle yapılması, literatür araştırmasında elde edilen sonuçlara uygun görünmektedir.

Araştırmaya katılan hastanelerin %43’ünün performans değerleme sistemini 1 yıl üstü-3 yıl arasında, %29’unda 1 yıl ve daha az süredir uygulandığı tespit edilmiştir. Hastanelerin %72’sinde performans değerleme sisteminin, 1 yıl ile 3 yıl arasında uygulanması, görüşülen hastanelerin faaliyette buldukları süre göz önünde buldurulduğunda, genç işletmeler olmaları ya da söz konusu hastanelerin büyük bölümünün kalite belgesi almak için gereken bir prosedür olarak sistemi kurdukları şeklinde yorumlanabilir.

Araştırma neticesinde, performans değerleme sistemine sahip olan hastanelerin %86’sında sistemin yrtlme sorumlulđunun insan kaynakları

biriminde olduğu, %10'unda yönetim kurulunda ve % 4'ünde ise genel koordinatörde olduğu belirlenmiştir. Bu anlamda, önemli bir insan kaynakları işlevi olan performans değerlendirme uygulamasının, olması gereken birimin sorumluluğunda bulunması, sistemin düzgün yürütülmesi ve daha da önemlisi diğer insan kaynakları işlevleri ile entegre edilmesi açısından kritik önem taşımaktadır.

Araştırmaya katılan özel hastanelerden performans değerlendirme sistemine sahip olanların tamamında performans sonuçlarının çalışanların ilk amirleri ile paylaşıldığı, buna karşılık %76'sında çalışanın kendisi ile paylaşıldığı tespit edilmiştir. Bu durum, literatür kısmında da açıklandığı üzere, performans sonuçlarının çalışanın kendisi ile paylaşılmadığı hastanelerde, sistemin çalışanlar tarafından sahiplenilmesini, çalışanların gelişiminin sağlanmasını ve dahası performans sonuçlarına dayalı olarak verilecek kararların benimsenmesini engelleyici bir etki yaratabilmektedir. Buradan hareketle, değerlendirme sonuçlarının çalışanlarla paylaşılmadığı hastanelerde, mevcut performans değerlendirme sisteminin, belirtilen hususlar açısından etkin bir biçimde uygulanmadığı sonucuna ulaşılabılır.

Araştırma neticesinde, hastanelerin %76'sının tamamında performans sonuçları ile ilgili olarak "yardımcı tıbbi" ve "idari personel" grubu ile performans görüşmelerinin yapıldığı, buna karşılık %24'ünde yapılmadığı belirlenmiştir. Yine performans görüşmelerinin yapıldığı hastanelerin % 94'ünde destek personel ile, %19'unda ise tıbbi personel grubu ile performans görüşmelerinin gerçekleştirildiği belirlenmiştir. Yukarıdaki, sonuçların çalışanlarla paylaşımına yönelik cevaplarla tamamen tutarlı olan bu sonuçtan hareketle, performans görüşmelerinin hiç yapılmadığı ya da belirli personel grupları ile yapıldığı hastanelerde, performans değerlendirme sisteminin en önemli amaçlarından biri olan çalışanın performansını geliştirme amacının gerçekleştirilemeyeceği söylenebilir.

Performans değerlendirme sistemini uygulayan özel hastanelerin % 52'sinde sistemin "insan kaynakları birimi tarafından dış destek alınmadan", buna karşılık %33'ünde "insan kaynakları veya diğer sorumlu birimin sorumluluğunda hastane dışı uzman ve danışmaların desteği" ile kurulmuş olduğu tespit edilmiştir.

Araştırma neticesinde, hastanelerin %62'sinde sistemin kurulmasına çalışanların katılımının sağlandığı, %38'inde ise çalışanların katılmadığı belirlenmiştir. Diğer taraftan çalışanların katılımının sağlandığını belirten hastanelerin tamamında yönetsel pozisyonlarda yer alanların katılım amacının birimlerine ilişkin teknik yetkinliklerle ilgili performans kriterlerinin belirlenmesi

olduğu; buna karşılık, sadece %25'inin (2 hastane) performans değerleme sistemini tüm çalışanların temsilcilerinin katılımı ile kurmuş olduğu tespit edilmiştir. Dolayısıyla performans değerleme sistemine sahip olan tüm hastaneler içinde, tüm çalışanların temsilcilerinin katılımı ile sistemi oluşturan hastane oranı sadece %9,5'tur. Çalışmamızın literatür kısmında da vurgulanan "değişim içeren bir sistemin kabullenilmesini ve içselleştirilmesini sağlayanın en iyi yönteminin, sistemden etkilenecek olanların, sistemin oluşturulmasında yer alması" olduğu gerçeğinden hareketle, performans değerleme sistemine sahip özel hastanelerin büyük bir bölümünde, sistemin kabullenmeyi sağlayacak biçimde oluşturulmadığı söylenebilir.

Buraya kadar belirtilen tüm değerlendirmeler çerçevesinde, araştırmamıza katılan 41 hastanenin verileri göz önünde tutularak şu genel çıkarımlara ulaşmak mümkündür.

- Özel hastanelerin büyük bir bölümünde genel anlamda insan kaynakları fonksiyonuna, daha dar anlamda ise performans değerleme konusuna, pek çok diğer sektöre nazaran, gereken önem verilmemektedir. Çalışma kapsamındaki hastanelerden sadece 27'sinde (%60) insan kaynakları biriminin bulunması ve bu birimlerin %37'sinde (10 hastane) sadece 1 kişinin çalıştığı dikkate alındığında insan kaynakları işlevlerini gerçek anlamda ve kapsamlı olarak uygulayan hastane sayısının 17, oranının %41 olduğu görölmektedir. Nitekim, performans değerleme sistemine sahip olan 21 hastanenin 18'inde (%86) sistemin yürütölme sorumluluğu insan kaynakları birimindedir.
- Performans değerleme fonksiyonu açısından, özel hastanelerin yarısına yakınının konuya ilgi duymadıkları ve insan kaynağı ile ilgili pek çok kararı (ücret artışı, terfi, yatay ilerleme, eğitim ihtiyacının tespiti,işten çıkarma, ödöl/prim ile başarının takdiri gibi) sübjektif yargı içeren amir kanaati ile verdikleri görölmektedir. Bu durum, sektörün kıt kaynağını oluşturan tıbbi ve yardımcı tıbbi personelin adaletsizlik algısı ve işletmeden tatminsizlik nedeniyle kaybedilmesi riskini büyük ölçüde taşımaktadır. Diğer yandan, performans değerleme sistemine sahip olmayan özel hastanelerin yetkilileri ile yapılan görüşmelerde, idari ve özellikle de destek personelin kaybedilmesinden pek rahatsızlık duyulmadığı ve asıl odaklanılan kaynağın tıbbi ve yardımcı tıbbi personel olduğu izlenimine ulaşılmıştır.

- Araştırmanın ortaya koyduğu en çarpıcı sonuç ise, tahminlerimizi doğrular nitelikte, “tıbbi personelin performans değerlendirme kapsamına alınmaması eğilimi” şeklinde ortaya çıkmıştır. Performans değerlendirme sistemine sahip olan hastanelerden sadece %33’ü (7 tanesi) tıbbi personeli (hekimleri) değerlendirme sistemine alırken, sadece %14’ünün (3 tanesi) performans değerlendirme sonuçlarını hekimlerle paylaşmaları ve bunların da performans sonuçlarını paylaşırken çok zorlandıklarını belirtmeleri, özel hastanelerin kendine özgü özelliği olan “tıbbi personel odaklı” bir işletme türü olduğu genel görüşünü doğrulayıcı bir sonuç görünümündedir. Kaldı ki görüşmeler esnasında tıbbi personelin eğitime katılmasında da oldukça zorlandığı ve genelde hekimlerin eğitime katılmayı reddettikleri pek çok hastane yetkilisi tarafından vurgulanmıştır.
- Diğer yandan, performans değerlendirme sistemine sahip bulunan hastanelerin genel anlamda yetkinliklerle ilgili kriterleri kullanan “grafik değerlendirme ölçekleri” yöntemini temel performans değerlendirme yöntemi olarak tercih ettikleri görülmektedir. Bu bağlamda, hastanelerin tamamı davranışsal yetkinliklerle ilgili, tamamına yakını ise aynı zamanda teknik yetkinliklerle ilgili kriterleri içeren ölçekleri kullanmaktadırlar. Sonuçlarla ilgili kriterleri kullandığını belirten hastane sayısı sadece 10 (%47) tanedir. Literatür kısmında ayrıntılı olarak vurgulandığı üzere, yetkinliklerle ilgili performans kriterlerini baz alan değerlendirme, performansın gerçek göstergesi olan sonuçlardan ziyade, sonuçlara götüren davranışlara ve değerlendirilen kişinin mesleki performansına yönelik olarak, değerleyici algısına dayanan yapıları ifade etmektedir. Kişisel algı ve yargıya dayandığı için sübjektif (öznel) değerlendirme hatasını büyük ölçüde barındıran bu değerlendirme yönteminin sonuçlarının kişisel gelişim için kullanılması uygun olmakla birlikte; değerlendirilenin kazançlarını ve kariyerini etkileyen kararlarda kullanılması halinde çok ciddi ölçüde tatminsizlik, hayal kırıklığı ve işletmeye karşı bağlılık duygusunun azalması sonuçlarına götüreceği açıktır. Bu anlamda, hastanelerin performans değerlendirme sonuçlarını kullanım alanları incelendiğinde, sonuçların performans değerlendirme sistemine sahip 21 hastaneden %90’ında kariyer yönetimi, %62’sinde ise ücret artışları için esas alındığı görülmektedir. Sonuçlarla ilgili kriterleri içeren yöntemleri kullanan hastanelerin sadece %47 olduğu dikkate alınırsa, bazı hastanelerin

yetkinliklerle ilgili değerleme sonuçlarını tek başına ücret artışları ve terfi/ilerleme kararları için kullandığı sonucuna ulaşılmaktadır. Bunun ise, çalışanlar nezdinde, söz konusu kararların doğruluğuna güvenmeme duygusu yaratacağı son derece açıktır. Başka bir ifade ile, bazı hastanelerin performans değerleme sistemlerini uygun olmayan amaçlar için kullandıkları söylenebilir.

- Araştırmanın ortaya koyduğu diğer bir çarpıcı husus, performans değerleme sistemine sahip olan özel hastanelerin bireysel performans değerlemeyi stratejik performans yönetiminin bir uzantısı olarak ele almadıkları gerçeğidir. Her ne kadar sisteme sahip olan 21 hastaneden 10 tanesi (%47) sonuçlarla ilgili kriterleri içeren Amaçlara Göre Yönetim (AGY) yöntemini yetkinlik bazlı değerlemeyle birlikte kullandıklarını ifade etmişlerse de, görüşmelerdeki açıklamalardan yöneticilerin astlarıyla bireysel amaçlar belirlerken, işletmenin stratejik amaçlarının ilgili pozisyona indirgenmesinden ziyade, değerlenecek astın özellik ve yeteneklerini göz önünde tutarak amaç belirledikleri izlenimine ulaşılmıştır. Bu durum, söz konusu 10 hastane için objektif, ölçülebilir sonuçlara dayalı değerlemeden ötürü, sonuçların astlar nezdinde kabul edilebilirliğini arttıran bir faktör olarak görülebilirse de, stratejik performans yönetimi olgusunun gerektirdiği hedef bütünlüğü açısından yetersiz bir uygulama olarak düşünülebilir.
- Araştırmanın ortaya koyduğu dikkat çekici hususlardan bir diğeri ise değerleyicilerin tespiti ile ilgilidir. Literatür kısmında vurgulandığı üzere, hastaneler çok disiplinli ve farklı meslek gruplarının yoğun işbirliğini gerektiren işletmelerdir. Bu özellikleri dolayısı ile çalışanların performanslarının sadece amir yargısı ile değerlenmesi, performansın tüm yönlerinin yansıtılmasında yetersiz kalmakta ve bu nedenle, çok kaynaklı değerleme sistemlerinin tercih edilmesi önerilmektedir. Araştırma sonuçları bu bağlamda incelendiğinde, çok kaynaklı değerleme uygulamasının yönetsel pozisyonlardaki personel için oldukça düşük olduğu, yönetsel pozisyonda olmayan çalışanlar için ise 1 hastane dışında hiç olmadığı görülmektedir. Kaldı ki uygulamayı yönetsel olmayan personel için gerçekleştiren hastanenin yetkilisi de hekimlerin kendileri ile ilgili çalışma arkadaşlarından gelen değerlemeyi kabul etmeme ve değerleme sonuçlarına uygun davranış değişimini göstermeye istekli olmama eğiliminde olduklarını

belirtmiştir. Bu noktadan hareketle, performans değerleme sistemine sahip olan hastanelerin mevcut uygulamalarının, çalışanların performansının tüm önemli yönlerini yansıtmaktan uzak olduğu söylenebilir.

Araştırmaya katılan hastanelerden elde edilen bulgulara yönelik değerlendirme ve çıkarımlar çerçevesinde, özel hastanelerin performans değerleme uygulamalarına sahip olma düzeylerinin arzulanan ölçüde yüksek olmadığı, keza performans değerleme sistemine sahip hastanelerin büyük bir bölümünde de sistemin istenilen etkinlikte işlev görmesini engelleyecek eksiklik ve yetersizliklerin mevcut bulunduğu söylenebilir.

SONUÇ

Günümüz dinamik işletmecilik anlayışının işletmelere getirmiş olduğu en önemli zorunluluklardan birisi, geleceğin karmaşıklık ve belirsizlik içeren zorlu koşullarında sürdürülebilir bir başarının temellerinin bugünden atılması gereğidir. Bu zorunluluk bugünün işletmelerinin çoğunu mevcut finansal kazançlar ölçüsünde, gelecekte bu sonuçların devamlılığını sağlayacak şekilde müşteri sadakati yaratmaya yönelik uygulamalara yönlendirmektedir. Bu bağlamda, yenilikçilik ve özellikle de iç süreçlerin müşteriye kama değer sağlayacak şekilde iyileştirilmesi pek çok işletmenin temel ilgi odağı haline gelmiştir.

Müşteri bağlılığı yaratarak sürdürülebilir başarı elde etmede, müşteri temelli süreç geliştirmek ne kadar önemliyse, bu süreçlerin gereği olan faaliyetleri yerine getirecek nitelikli ve yetişmiş kadrolara sahip olmak da aynı derecede önem taşımaktadır. Söz konusu çalışanların, çalıştıkları işletmelere yönelik beklentileri de o oranda yüksek olmakta ve işletme sadakatinin sağlanması büyük ölçüde insan kaynakları işlevlerinin etkinliğine bağlı olmaktadır. Özellikle belirli mesleki alanlarında yer alan yüksek uzmanlığa ve özgün bir eğitim alt yapısına sahip olan çalışanların, mesleki bakış açılarını ve bireysel başarılarını ön planda tutma eğilimi çalıştıkları işletmelere karşı beklentilerini de yükseltmektedir. Bu bağlamda, adil ve tatminkar ücret, kariyer fırsatlarının mevcudiyeti, kendini geliştirme ve öğrenme imkanları, başarının takdiri gibi motive edici faktörler söz konusu niteliklere sahip kadroları istihdam için cezbetmenin ve elde tutmanın en önemli unsurları halini almakta ve işletmeler bu gerçekten hareketle çeşitli kurumsal düzenlemeleri ve sistemleri geliştirme yoluna gitmektedirler.

Tüm bu gerçeklerden hareketle günümüzde, performans değerlendirme söz konusu sistemlerin en önemlilerinden biri olarak işletmelerin çoğu için vazgeçilmez bir uygulama görünümüne ulaşmıştır. Etkin bir performans değerlendirme sisteminin sonuçları hem adil bir ücret yönetimi sistemi, hem hakkaniyetli ve doğru bir kariyer yönetimi sistemi, hem gerçek başarıyı ödüllendiren bir ödül/prim yönetimi sistemi, hem kişisel gelişim eksikliğini daha doğru biçimde tespit edip giderecek eğitim yönetimi ve koçluk sistemleri için temel girdi konumundadır. Kaldı ki etkin bir performans değerlendirme sistemi aynı zamanda, işletmenin beklentilerini karşılamada yetersiz kalan personelin sistematik ve objektif biçimde tespitini sağlayarak, kimlerle çalışılmayacağını belirlenmesi açısından da en temel veriyi sağlayan bir kaynak olma özelliğine sahiptir.

Bunun yanı sıra, günümüz işletmecilik anlayışı, insan kaynakları fonksiyonlarını, stratejik insan kaynakları yaklaşımı çerçevesinde, işletmenin bütüncül sonuçlarını etkileyen bir anlamda görmektedir. Bu bağlamda performans değerlendirme sisteminin bir alt sistemini oluşturduğu performans yönetimi kavramı da stratejik bir perspektifte değerlendirilmektedir. Bu, bireysel performansın, işletmenin stratejik hedeflerine odaklanacak şekilde yönlendirilmesi ve değerlendirilmesi anlamına gelmektedir. Başka bir deyişle, günümüz performans değerlendirme anlayışının, geçmişe nazaran en önemli farkı, çalışanların performans hedef ve yönelimlerinin, işletmenin bütüncül stratejik hedef ve yönelimleriyle örtüştürülmesinin ön plana çıkmasıdır.

Yukarıda belirtilenler ışığında, etkin bir performans değerlendirme sistemine sahip olmanın, sürdürülebilir işletme başarısı açısından en önemli insan kaynakları işlevi haline aldığı söylenebilir.

Diğer yandan, özel hastane işletmeciliği kendine özgü çalışma özellikleri ve sorunlarıyla 2000'li yılların başından itibaren hızla gelişen bir sektör olma konumundadır. Özellikle devlet düzenlemeleri sonucu, son on yıl içinde sektör, yatırımcılar açısından cazip hale gelmiştir ve özel hastane sayısı son derece hızlı biçimde artmaya devam etmektedir. Bu hızlı büyüme, bir yandan etkili bir rekabet sürdürebilmek için gerekli stratejilerin oluşturulmasını gerektirirken, bir yandan da sektörün en önemli insan kaynağını oluşturan tıbbi ve yardımcı tıbbi hizmetlerde çalışan nitelikli kadroların cezp edilmesini gerektirmektedir. Bu durum, uzun yıllar boyunca bilimsel işletme yönetimi esaslarını ve kurumsal sistemleri göz ardı eden özel hastane işletmelerini, söz konusu boşluğu hızla doldurma yönünde harekete geçirmektedir. Başka bir ifadeyle, günümüz özel hastaneleri, eski dönemlere nazaran müşteri odaklı bir hizmet anlayışı geliştirmeye, çalışanlarını bu konuda bilinçlendirmeye ve yetişmiş kadroları elde tutmaya çok daha fazla önem vermek durumunda kalmışlardır.

Araştırmamızda bu gerçeklerden hareketle, özel hastanelerin en kritik insan kaynakları işlevi olarak nitelendirebileceğimiz performans değerlendirme uygulamaları konusundaki mevcut durumun tespit edilmesine çalışılmıştır. Değerlendirme ve çıkarımlar başlığı altında, ayrıntılı biçimde ele alındığı üzere, ulaşılan sonuç, olması gereken düzeye ulaşamadığı yönündedir. Daha açık bir ifadeyle, araştırma kapsamındaki 41 hastanenin verilerinden hareketle, genel anlamda performans değerlendirme uygulamalarının özel hastane işletmelerinde yeterli ve istenilen düzeyde

olmadığı söylenebilir. Bu sonuca, araştırma kapsamındaki hastanelerin hemen hemen yarısında (%49) performans değerlendirme sisteminin olmaması kadar, sistemin mevcut olduğu hastanelerdeki uygulamaların eksik ya da yetersiz yönleri de dikkate alınarak ulaşılmıştır. Bununla birlikte, geçmiş dönemlerle kıyaslandığında, özel hastanelerin performans değerlemeye daha fazla önem verdikleri de bir gerçektir. Bunda bir dereceye kadar artan rekabet sonucu kurumsal sistemleri geliştirme ihtiyacının etkisi olmuştur. Öte yandan kalite belgesine (ISO ya da JCI) sahip olmanın bir gereği olarak sistem kuran özel hastaneler olduğu da ayrı bir gerçektir. Performans sistemine sahip olmakla birlikte, uygulama etkinliğinin düşük olduğu hastaneler de genellikle ikinci gruba girenlerdir.

Sonuç olarak araştırmaya katılan hastanelerin yarısında formal bir performans değerlendirme sisteminin mevcut olduğu saptanmış olmakla birlikte, söz konusu hastanelerde sistemin etkin olarak kullanılmadığı, daha ziyade bir teknik ve özellikle kalite belgesine sahip olan hastanelerin izlemesi gereken bir prosedür olarak değerlendirildiği izlenimine ulaşılmıştır. Müteakip çalışmalarda konunun daha geniş ve farklı sektörlerdeki işletmeleri içeren örnekler üzerinde değerleyici ve değerlendirilenlerin tutum ve davranışlarını kapsar şekilde daha ayrıntılı olarak incelenmesinin uygun olacağı söylenebilir.

KAYNAKÇA

KİTAPLAR

Acar, Ahmet Cevat: **İşletmelerde Ücret Yapısının Oluşturulması ve Bir Uygulama**, İstanbul, Literatür Yayınları, 2007.

Akal, Zühal: **İşletmelerde Performans Ölçüm ve Denetimi: Çok Yönlü Performans Göstergeleri**, Ankara, dördüncü baskı, Milli Prodüktivite Merkezi no:473, 2000.

Armstrong, Michael: **Performance Management: Key Strategies and Practical Guidelines**, London, 2 baskı, Kogan Page Publishers, 2000.

Ataay, İsmail Durak: **İşdeğerleme ve Başarı Değerleme Yöntemleri**, İstanbul, İ.Ü. İşletme Fakültesi, İşletme İktisadi Enstitüsü yayın no.128, 1990.

Barutçugil, İsmet: **Performans Yönetimi**, İstanbul, Kariyer, 2002.

Beach, Daniel D.: **Personel: Management of People at Work**, New York, dördüncü baskı, Mcmillan Publishing Co., 1980.

Bektaş, Gülfer: **Sağlık İnsangücü Planlaması**, İstanbul, Nobel Tıp Kitabevi, 2002.

Bingöl, Dursun: **İnsan Kaynakları Yönetimi**, İstanbul, beşinci baskı, Beta, 2003.

Biröl, Leman: **Hemşirelik Süreci**, İzmir, Etki Matbaacılık, 1997.

Calwell, Chip: **Sağlık Kuruluşlarında Stratejik Yönetim**, İstanbul, Sistem Yayıncılık, 1998.

Campell, P., John ve diğerleri: **A Theory Of Performance**, (Çevrimiçi)

<http://www.csus.edu/indiv/h/hurtzg/Courses/Psyc260/A%20Theory%20of%20Performance.pdf> , 20 Ekim 2008

Cardy, Robert L., **Performance Management: Concepts, Skills and Exercises**, New York, M.E. Sharpe, 2004.

Coşkun, Ali: **Stratejik Performans Yönetimi ve Performans Karnesi**, İstanbul, Literatür Yayınları, 2006.

Çoruh, Mithat: "Sağlık Hizmetlerindeki Kalite ve Performans Kavramlarındaki Gelişmeler", **Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi ve Performans Ölçümü Sempozyumu**, Editör: Mithat Çoruh, Ankara, Haberal Eğitim Vakfı, 1-2 Kasım 1996

Davis, Keith: **İşletmede İnsan Davranışı**, İstanbul, üçüncü baskı, İ.Ü. İşletme Fakültesi Yayını, No: 199, 1988.

Dicle, Ülkü: **Yönetimsel Başarının Değerlendirilmesi ve Türkiye Uygulaması**, Ankara, O.D.T.Ü. İdari Bilimler Fakültesi, 1982.

Edwards, Mark R., Ewen, Ann J.: **The Powerful Model of Employee Assessment & Performance Improvement**, New York, American Management Association (Amacom), 1996.

Erdoğan, İlhan: **İşletmelerde Personel Seçimi ve Başarı Değerleme Teknikleri**, İstanbul, İ.Ü. İşletme Fakültesi, İşletme İktisadi Enstitüsü yayın no.141,1991.

Fındıkçı, İlhami: **İnsan Kaynakları Yönetimi**, İstanbul, beşinci baskı, Alfa, 2003.

Hayran, Osman: "Sağlık Hizmetleri Yönetiminde Uzmanlaşma ve Mezuniyet Sonrası Eğitim",

Sağlık İşletmelerinde Yönetim, editör: Osman Hayran, Haydar Sur, İstanbul, SAYED Yayınları, 2005.

Heneman, Herbert G. ve diğerleri: **Personel/Human Resource Management**, üçüncü baskı, United States of America, Richard D. Irwin Inc., 1986.

Henderson, Richard I.: **Compensation Management: Rewarding Performance**, üçüncü baskı, Virginia, Reston Publishing Company, 1979.

Ivancevich, John M., Szilagyi, Andrew D. ve Wallace, Marc J.: **An Overview of Organizational Behavior and Performance**, Santa Monica, California, Goodyear Publishing Company, 1977.

Jones, Steven D. ve Schilling, Don J.: **Measure Team Performance**, San Francisco, Jossey-Bass A Willey Company, 2000.

Kaplan, Robert S. ve Norton, David P.: **Balanced Scorecard: Şirket Stratejisini Eyleme Dönüştürmek**, ikinci baskı, İstanbul, Sistem, 2003.

Kaplan, Robert S. ve Norton, David P., **“Strateji Haritaları: Gayrimaddi Varlıkları Maddi Sonuçlara Dönüştürmek”**, birinci baskı, İstanbul, Alfa, 2006.

Kaynak, Tuğray ve diğerleri: **İnsan Kaynakları Yönetimi**, İstanbul: Dönence, 1998

Kavuncubaşı, Şahin: **Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi**, Ankara, Siyasal Kitabevi, 2000

Hayran, Osman: “Sağlık, Hastalık Kavramları ve Sağlık Hizmetlerinden Yararlanma”, **Sağlık İşletmelerinde Yönetim**, editör: Osman Hayran, Haydar Sur, İstanbul, SAYED Yayınları, 2005.

King, Patricia: **Performance Planning ve Appraisal: How to Book For Managers**, New York: McGraw-Hill, 1984.

Koçel, Tamer: **İşletme Yöneticiliği: Yönetim ve Organizasyon, Klasik-Modern-Çağdaş ve Güncel Yaklaşımlar**, Genişletilmiş Dokuzuncu Baskı, İstanbul: Beta 2003.

Kurtulmuş, Sevgi: **Sağlık Ekonomisi ve Hastane Yönetimi**, İstanbul, Değişim Dinamikleri Yayınları, 1998.

Lepsinger, Richard ve Lucia, Anntoinette D.: **The Art Science of 360 Degree Feedback**, California, Jossey-Bass Pfeiffer, 1997.

Lepsinger, Richard ve Lucia, Anntoinette D.: **The Art Science of Competency Models: Pinpointing Critical Success Factors in Organizatioans**, San Francisco, Jossey-Bass Pfeiffer, 1999.

Landry, James A.: "Performance Management Systems", **Productivity and Performance Management In Health Care Institutions**, editör: Steven R. Eastaugh, Michigan, Healthcare Financial Management Association, Gale Group, Farmington Hills, 1989.

McCrie, Robert D.: **Security Operations Management**, 2. Baskı, Burlington, Elsevier, 2007.

Metzger, Norman: The Human Resource Department in Hospitals, **Human Resource Management In Healt Care**, editör: Montegue Brown, Aspen Publishers Inc, Maryland, 1992

Noe, Raymond A.: **İnsan Kaynaklarının Eğitim ve Gelişimi**, çev. Canan Çetin, İstanbul, Beta, 1999.

Palmer, Margaret: **Performans Değerlendirmeleri**, Birinci Baskı, İstanbul: Rota, 1993.

Sabuncu, Necmiye ve diğerleri: **Hemşirelik Esasları**, Editör: Hikmet Seçim, Eskişehir, T.C. Anadolu Üniversitesi Yayınları No: 496, 1996. (çevrimiçi) <http://www.aof.anadolu.edu.tr/kitap/EHSM/1297/unite01.pdf>, 21 Kasım 2008

Sabuncuoğlu, Zeyyat: **İnsan Kaynakları Yönetimi**, Bursa, Ezgi, 1990

Seçim, Hikmet: **Hastane Yönetim ve Organizasyonu: Türkiye’de Hastanelerin Organizasyonu İçin Bir Model Önerisi**, İstanbul, İ.Ü. İşletme Fakültesi Yayını, 1991.

Schuler, Randall, S. ve Yangblood, Stuart, A.: “**Personel and Human Resource Management**”, İkinci baskı, Minnesota, West Publishing, 1984

Ulrich, Dave ve diğerleri: **İK Yetkinlikleri**, İstanbul, Hümanist Kitap Yayıncılık, 2009

Uyargil, Cavide: **İşletmelerde Performans Yönetimi Sistemi: Performansın Planlanması, Değerlendirilmesi ve Geliştirilmesi**, İstanbul: İ.Ü. İşletme Fakültesi, İ.Ü. İşletme Fakültesi yayın no. 262, İşletme İktisadı Enstitüsü yayın no.154,1994.

Uyargil, Cavide, **İşletmelerde Performans Yönetimi Sistemi: Performansın Planlanması, Değerlendirilmesi ve Geliştirilmesi**, İkinci baskı, İstanbul, Arıkan, 2008.

Uyer, Gülten: **Hemşirelik ve Yönetim**, Ankara, Hürbilek Matbaacılık, 1993.

Velioğlu, Perihan, Pektekin, Çaylan ve Şanlı, Türkan: **Hemşirelikte Kişilerarası İlişkiler**, Editör: Ramazan Geylan, Eskişehir, T.C. Anadolu Üniversitesi Yayınları No: 497, 1991. (Çevrimiçi)
<http://www.aof.anadolu.edu.tr/kitap/EHSM/1208/unite01.pdf>, 20 Ocak 2009

Ward, Peter: **360-Degree Feedback**, Wiltshire, Cromwell Press, 1997

Werther, William and Davis, Keith: **Human Resource and Personnel Management**, Dördüncü Baskı, New York: McGraw-Hill, 1993.

Zigon, Jack: **How to Measure Team Performance**, PA, Zigon Performance Group, 1999.

MAKALELER

Aktan, Coşkun Can ve Işık A. Kadir: “Sağlık Hizmetlerinin Sunumu ve Alternatif Yöntemler” (Çevrimiçi), <http://w.w.w.canaktan.org/ekonomi/saglik-degişim-caginda/pdf-aktan/sunum-alternatif.pdf>, 27 Mayıs 2009

Arnold, Edwin ve Pulich, Marcia: “Personality Conflicts and Objectivity in Appraising Performance”, **Health Care Manager**, vol: 22, no: 3, 2003

Arslan, Akın: “360 Derece Değerlendirme, Bireysel Performanstan Kurumsal Performansa Geçişte Etkili Bir Araç”, (çevrimiçi), <http://www.kalder.org.tr>, 20 Nisan 2004.

Bates, Reid A.: Measuring Performance Improvement, **Advances in Developing Human Resources**, vol: 47, no:1, 1999, (çevrimiçi) <http://adh.sagepub.com/cgi/content/abstract/1/1/47>, 1 Temmuz 2009.

Bayraktar, Osman, “Yetkinliklere Dayalı İnsan Kaynakları Yönetimi” **Active**, Temmuz-Ağustos 2002, (Çevrimiçi) <http://www.avrasyabank.com/yetkinlik.html>, 14 Temmuz 2009.

Bracken, David W., Timmerck, Carol W., Fleenor, John W. and Summers, Lynn: “360 Feedback From Another Angle”, **Human Resource Management**, vol:40, no:1, Spring 2001.

Bracken, David, W.: “Straight Talk About Multirater Feedback”, **Training&Development**, vol: 48, no:9, 1994.

Çakır, Banu, “Sağlık Araştırmalarında “Bias” (Yanlılık, Taraf Tutma): Tipleri, Sınıflandırılması, Nedenleri, Önleme Yöntemleri, **Türkiye Klinikleri J Med Sci**, 2005, 25:100–110. (Çevrimiçi) http://tipbilimleri.turkiyeklinikleri.com/abstract-tr_7284.html

Erdoğan, Berrin: “Performans Değerlemede Adalet Algısını Oluşturan Faktörler”, **İ.Ü. İşletme Fakültesi Dergisi**, cilt:27, sayı: 2, Kasım 1998.

Erkut, Haluk: “Performans Yeniden Gündemde”, **Mercek**, sayı: 33, Ocak 2004.

Eratton, Lynda ve diğerleri: “Linking Individual Performance to Business Strategy: The People Process Model”, **Human Resource Management**, vol:38, no:1, 1999.

Fitzpatrick, Joanne M., While Alison E., ve Roberts, Julia D.: “Measuring Clinical Nurse Performance: Development of the King’s Nurse Performance Scale”, **International Journal of Nursing Studies**, vol:34, no:3, 1997.

Hayran, Osman: “Sağlık Hizmetleri”,
(Çevrimiçi), <http://www.merih.net./m1/wosmhay12.htm>, 27 Mayıs 2009.

Ketchen, Jr., David J., Timothy B. Palmer ve Larry D. Gamm: “The Role of Performance Referent in Health Services Organizations”, **Health Care Manage Review**, vol:26, no:4, 2001

Kılınç, Tanıl ve Akkavuk, Erden: Takım Performansının Ölçümüne Metodolojik Bir Yaklaşım, **Akdeniz İ.İ.B.F Dergisi**, 2, 2001

Kılınç, Tanıl: Değişimi Kim Yönetmeli?, **Executive Excellence**, yıl: 5, sayı: 49, Nisan 2001

Kılınç, Tanıl: Liderlikte Durumsallığın Ötesi (I) Tepkici Yaklaşımlar (Dikey İkili Bağlantı, Davranışsal Sapma Kredisi ve Atıf Kuramlarının Analizi), **İ.Ü. İşletme Fakültesi Dergisi**, c:24, s: 2, 1995

Kirksey, Jayart: “Companies Evaluate Employees From All Perspectives”,
(Çevrimiçi)

<http://www.leadershipadvantage.com/dangersOf360Feedback.shtml#TOP>, 20 Nisan 2005

Lam, Simon S. K. ve Yik, Michelle S. M.: "Responses to Formal Performance Appraisal Feedback: The Role of Negative Affectivity", **Journal of Applied Psychology**, vol. 87, no. 1, 2002

Latham, Gary P. ve diğ erleri: "New Developments in Performance Management", **Organizational Dynamics**, vol: 34, no:1, 2005

Longenecker, Clinton O. ve Nykodym, Nick: "Public Sector Performance Appraisal Effectiveness: A Case Study", **Public Personnel Management**, vol: 25, no:2, summer, 1996

Martin, David C. ve Bartol, Kathryn M.: "Performance Appraisal: Maintaining System Effectiveness", **Public Personnel Management**, vol: 27, no: 2, Summer 1998

Meyer, Herbert: A Solution to Performance Appraisal Feedback Enigma, **The Executive**, vol:5, no:1, 1991, s.68–76 (Çevrimiçi)
<http://proquest.umi.com/pqdweb?index=7&did=129183&sid=1&Fmt=3&clientId=46175&RQT=309&VName=PQD> , 26 Nisan 2005

Milliman, John ve diğ erleri: "An Exploratory Assessment Of The Purposes Of Performance Appraisals In North And Central America And The Pacific Rim", **Human Resource Management**, 41, April, 2002

Overeem, Karlijin ve diğ erleri: "Doctor Performance Assessment in Daily Practise: Does It Help Doctors or not? A Systematic Review", **Medical Education**, 41, 2007.

Roberts, Gary E.: "Employee Performance Appraisal System Participation: A Technique that Works", **Public Personnel Management**, vol: 32, no: 1, Spring 2003

Rogers, Evelyn, Rogers, Charles W. ve Metlay, William: "Improving the payoff from 360-degree feedback", **Human Resource Planning**, vol: 25, no:3, 2002

Timmerck C. Thomas: "Developing Successful Performance Appraisals through Choosing Appropriate Words To Effectively Describe Work", **Health Care Manage Review**, vol: 23, no:3, 1998.

Tzeng, Huey-Ming: "Nurses' Self-Assessment Of Their Nursing Competencies, Job Demands And Job Performance In The Taiwan Hospital System", **International Journal of Nursing Studies**, 41, 2004

TEZLER

Akkavuk, Erden: "Ekip Bazlı Performans Yönetim Sistemleri ve Bir Model Önerisi", Yayınlanmamış Doktora Tezi, Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Bursa, 2003.

Baykal, Ülkü, "Hastanelerde Hemşirelik Hizmetlerinde Performans Değerlendirme ve Türkiye'deki Hastanelerde Hemşirelik Hizmetlerinin Performans Değerlendirme Sistemlerine İlişkin Bir Araştırma", (Yayınlanmamış Doktora Tezi), İstanbul, İ.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, 1994.

Çakmak, Ferda: "Performans Değerleme Sistemi Etkinliğinin Değerleyici ve Değerlenen Bakış Açısından İncelenmesi" (Yayınlanmamış Doktora Tezi), İstanbul, İTÜ, Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2005.

Kılınç, Tanıl: Takım Kurma ve Geliştirme Yoluyla Örgüt Geliştirme (İlişkilere ve Karar Verme Süreçlerine Yönelik Bir Uygulama), İ.Ü, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Fakültesi, 1986

Kıvanç, Meral: "Hastanelerde Matris Organizasyon Uygulamaları ve Bir Üniversite Hastanesinde Matris Yapının İncelenmesine Yönelik Bir Araştırma", İ.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, (Yayınlanmamış Doktora Tezi), 1997, İstanbul

Korkmaz, Şebnem: “Sağlık Kuruluşlarında İnsan Kaynakları Uygulamaları ve Konuya İlişkin İstanbul İl Sınırları İçinde Yer Alan 50 Yatak ve Üstü Kapasiteli Özel Sektör Hastanelerinde Bir Araştırma”, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), İstanbul, İ.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2003

Yıldırım, Aytolan: “Türkiye ve A.B.D’de Üniversite Hastaneleri’nin Organizasyonu ve İstanbul Üniversitesi Hastanelerinin Akademik ve İdari Yöneticilerinin Hastanelerin Genel Durumu ve Organizasyonu ile İlgili Görüşlerine İlişkin Bir Araştırma”, (Yayınlanmamış Doktora Tezi), İ.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 1995

SÖZLÜKLER

Türk Dil Kurumu, “**Büyük Türkçe Sözlük**”, (Çevrimiçi)

<http://tdkterim.gov.tr/bts/?kategori=verilst&kelime=ba%FEar%FDm&ayn=tam>

Oxford English Dictionary, (Çevrimiçi)

http://www.askoxford.com/concise_oed/performance?view=uk, 8 Eylül 2008

KANUN/TÜZÜKLER

Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği, (Çevrimiçi)

<http://www.saglik.gov.tr/TR/Genel>, (10 Temmuz 2009)

DİĞER

Türkiye İstatistik Kurumu, “Rakamlar Ne Diyor? 2008”, <http://www.ebook-search-engine.com/2008-yataklı-tedavi-kurumları-istatistikleri-ebook-pdf.html>

Turkishtime ve Özel Hastaneler ve Sağlık Kuruluşları Derneği (OHSAD), “Özel Sektör Hastaneleri Araştırması” <http://www.medimagazin.com.tr/mm-adan-zye-ozel-hastaneler-arastirildi-h-42194.html>

ANKET

İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hastane ve Sağlık Kuruluşlarında Yönetim Bilim Dalı programına yürütülmekte olan “Hastanelerde Performans Değerleme Ve İstanbul’da Faaliyet Gösteren Özel Hastanelere Yönelik Bir Araştırma” konulu tezle ilgili olarak uygulanan aşağıdaki anketi yanıtladığınız için teşekkür eder, saygılar sunarız.

Adile Tezeller

A. HASTANEYE AİT BİLGİLER

1. Hastaneniz kaç yatak kapasitelidir?
 - a. 0-49 yatak arasında
 - b. 50-99 yatak arasında
 - c. 100-149 yatak arasında
 - d. 150-199 yatak arasında
 - e. 200-249 yatak arasında
 - f. 250-299 yatak arasında
 - g. 300 ve üzeri yatak

2. Hastanede toplam kaç kişi çalışmaktadır?
 - a. 0-99 Kişi
 - b. 100-199 kişi
 - c. 200-299 Kişi
 - d. 300-399 Kişi
 - e. 400-499 Kişi
 - f. 500-599 Kişi
 - g. 600 Kişi ve üzeri

3. Hastaneniz kaç yıldır faaliyette bulunmaktadır?
 - a. 1-9 yıl
 - b. 10-19 yıl
 - c. 20-29 yıl
 - d. 30-39 yıl
 - e. 40-49 yıl
 - f. 50 yıl ve üzeri

4. Hastanenizin SGK ile anlaşması var mı?
 - a) Evet
 - b) Hayır

5. Hastanenizin Kalite Belgesi var mı? Varsa Hangisi?
 - a) Evet (lütfen belirtiniz).....
 - b) Hayır

6. Hastanenizde İnsan Kaynakları Bölümü mevcut mu?

- a. Evet
- b. Hayır

(Yanıtınız “Hayır” ise 7. soruyu, “Evet” ise 8. sorudan itibaren cevaplandırınız.)

7. Hastanenizde, İnsan Kaynakları Bölümü’nün işlevlerini hangi bölüm/birim yerine getirmektedir?

.....
.....

8. İnsan Kaynakları Bölümü, organizasyon şemasında hangi pozisyona bağlı olarak hizmet vermektedir?

.....

9. Hastanenizdeki İnsan Kaynakları Bölümü, hangi fonksiyonları yerine getirmektedir? (Birden fazla işaretleme yapılabilir.)

- a. Personel Temin ve Seçimi
- b. Eğitim ve Geliştirme
- c. Performans Yönetimi
- d. Kariyer Yönetimi
- e. Ücret Yönetimi
- f. Personel/Özlük İşleri-İlişkileri
- g. Diğer (lütfen belirtiniz).....

10. İnsan Kaynakları Bölümünüz kaç kişilik bir kadro ile hizmet vermektedir?

- a. 1 Kişi
- b. 2–4 Kişi
- c. 5–7 Kişi
- d. 8–10 Kişi

B. Anketi Cevaplayana İlişkin Bilgiler

11. Hastanedeki göreviniz.

.....

12. Eğitim Durumunuz.

- a. Lise veya dengi okul
- b. Yüksekokul
- c. Üniversite
- d. Yüksek Lisans
- e. Doktora

13. Bu kurumda kaç yıldır çalışmaktasınız?

- a. 1 yıl-3 yıl
- b. 4 yıl-7 yıl
- c. 8 yıl-11 yıl
- d. 12 yıl-15 yıl
- e. 15 yıl ve üstü

14. Yaşınız.

- a. 20-30 Yaş
- b. 31-40 Yaş
- c. 41-50 Yaş
- d. 51 yaş ve üstü

C. ARAŞTIRMA İLE İLGİLİ SORULAR

15. Hastanenizde, fiilen uygulanmakta olan, formal bir performans değerlendirme sistemi var mı?

- a. Evet
- b. Hayır

(Cevabınız "Hayır" ise 16. 17. 18 ve 19. no'lu soruları cevaplayınız; Cevabınız "Evet" ise 20. sorudan devam ediniz.)

16. Çalışanların ücret zamlarında esas alınan temel parametre nedir? (Birden fazla işaretleme yapabilirsiniz.)

- a. Amir kanaati
- b. Kıdem
- c. Amir Kanaati ve Kıdem
- d. Herkese eşit oranda zam uygulaması
- e. Diğer(lütfen belirtiniz)

17. Çalışanların terfilerinde esas alınan temel parametre nedir? (Birden fazla işaretleme yapabilirsiniz.)

- a. Amir kanaati
- b. Kıdem
- c. Kıdem ve amir kanaati
- d. Diğer.....(lütfen belirtiniz)

18. Çalışanların eğitim ve gelişim ihtiyaçları nasıl tespit edilmektedir? (Birden fazla işaretleme yapabilirsiniz.)

- a. Eğitim İhtiyaç Analizi
- b. Amir görüşleri
- c. Çalışanların görüşleri
- d. Amir ve çalışan görüşü
- e. Diğer(lütfen belirtiniz)

- 19.** Çalışanları işten ayırma kararları nasıl verilmektedir? (Birden fazla işaretleme yapabilirsiniz.)
- Amir Kanaati
 - Disiplin Cezası
 - Amir Kanaati ve Disiplin Cezası
 - Diğer.....(lütfen belirtiniz)
- 20.** Hastanenizde performans değerlemede hangi kriter türü kullanılmaktadır? (Birden fazla işaretleme yapabilirsiniz. Ayrıca soruya ilişkin kavramsal açıklamalar anketin sonunda yer almaktadır.)
- Sonuçlarla ilgili performans kriterleri
 - Teknik yetkinliklerle ilgili performans kriterleri
 - Davranışsal yetkinliklerle ilgili performans kriterleri
 - Diğer.....(lütfen belirtiniz)
- 21.** Performans değerlemede birden fazla kriter türü kullanılıyor mu? Hangi performans kriterlerinin birlikte kullanıldığını lütfen belirtiniz.
- Yalnızca Sonuçlarla İlgili Performans Kriterleri
 - Yalnızca Teknik Yetkinliklerle İlgili Performans Kriterleri
 - Yalnızca Davranışsal Yetkinliklerle İlgili Performans Kriterleri
 - Sonuçlarla ve Teknik Yetkinliklerle İlgili Performans Kriterleri
 - Sonuçlarla ve Davranışsal Yetkinliklerle İlgili Performans Kriterleri
 - Teknik ve Davranışsal Yetkinliklerle İlgili Performans Kriterleri
 - Karma Sistem (Sonuçlarla, Teknik ve Davranışsal Yetkinliklerle İlgili Performans Kriterleri)
 - Diğer(lütfen belirtiniz)
- 22.** Performans değerlendirme sistemine dahil olan personel grubunu/gruplarını belirtiniz. (Birden fazla işaretleme yapabilirsiniz.)
- Tıbbi Personel
 - Yardımcı Tıbbi Personel
 - İdari Personel
 - Destek Hizmetleri Personeli

23. Personel grubuna göre performans değerlemede kullanılan performans kriter türlerini belirtiniz. (Birden fazla işaretleme yapılabilir.)

Performans Kriteri Türü	Sonuçlarla İlgili Kriterler	Davranışsal Yetkinliklerle İlgili Kriterler	Teknik Yetkinliklerle İlgili Kriterler
Çalışan Grubu			
a. Tıbbi Personel			
b. Yardımcı Tıbbi Personel			
c. İdari Personel			
d. Destek Hizmetleri Personeli			

24. Yetkinliklerle ilgili performans kriterlerinin değerlendirilmesinde hangi performans değerlendirme yöntemi kullanılmaktadır? (Birden fazla işaretleme yapabilirsiniz. Ayrıca soruya ilişkin kavramsal açıklamalar anketin sonunda yer almaktadır)

Performans Kriteri Türü	Davranışsal Yetkinliklerle İlgili Kriterler	Teknik Yetkinliklerle İlgili Kriterler
PD Yöntemleri		
Değerleme Merkezi		
Grafik Değerleme Skalaları (Geleneksel Değerleme Ölçekleri)		
Davranışsal Değerleme Skalaları		
Kritik Olay		
Kontrol Listeleri		
Basit Sıralama		
İkili Karşılaştırma		
Zorunlu Dağılım		
Diğer.....(lütfen belirtiniz)		

25. Sonuçlarla ilgili performans kriterlerinin değerlendirilmesinde hangi performans değerlendirme yöntemi kullanılmaktadır? (Birden fazla işaretleme yapabilirsiniz. Ayrıca soruya ilişkin kavramsal açıklamalar anketin sonunda yer almaktadır)

Performans Kriteri Türü	Sonuçlarla İlgili Kriterler
PD Yöntemleri	
Standartlar Yöntemi	
Amaçlara Göre Yönetim (AGY)	
Dengeli Puan Karnesi	
Direkt İndeks Yöntemi	
Diğer.....(lütfen belirtiniz)	

26. Hastanenizde uygulanan performansı yetkinlik (bilgi, beceri, deneyim) bazlı kriterlerle değerlemeye dayalı sistemde değerlendiriciler hangi pozisyondan ya da pozisyonlardan oluşmaktadır? (Birden fazla işaretleme yapabilirsiniz.)

Değerlenen Pozisyon	Yönetsel Pozisyonlar	Yönetici Olmayan Pozisyonlar
Değerleyiciler		
İlk Amir		
İkinci Amir		
Diğer Birim (Çapraz) Amirler		
Çok Kaynaklı Değerleme (Lütfen değerlendiricileri belirtiniz)		

27. Hastanenizde uygulanan performans değerleme sisteminden elde edilen performans sonuçları hangi amaçlar için kullanılmaktadır? (Birden fazla işaretleme yapabilirsiniz.)

- a. Stratejik planlama
- b. Ücret artışı
- c. Ödül ve Prim Sistemi
- d. Kariyer Yönetimi Sistemi (Terfi, Yatay İlerleme ve/veya Transfer)
- e. Eğitim İhtiyacının Tespiti
- f. Eğitim Etkinliğinin Değerlendirilmesi
- g. İşten Ayırma
- h. Hiçbiri
- i. Diğer.....(lütfen belirtiniz)

28. Hastanenizde uygulanan performans değerleme sistemi yılda kaç değerleme içermektedir?

- a. 12 defa (ayda bir)
- b. 4 defa (3 ayda bir)
- c. 2 defa (6 ayda bir)
- d. 1 defa (yılda bir)
- e. Diğer.....(lütfen belirtiniz)

29. Hastanenizde performans değerleme sistemini kaç yıldır uygulamaktasınız?

- a. 1 yıl ve daha az
- b. 1 yıl üstü- 3 yıl
- c. 3 yıl üstü- 5 yıl
- d. 5 yıl üstü- 7 yıl
- e. 7 yıl ve üstü

30. Hastanenizde uygulanan performans değerleme sisteminin yönetimi hangi birimin sorumluluğundadır?

- a. Yönetim Kurulu Başkanı
- b. Koordinatör/Direktör/Genel Müdür (Tepe Yönetici)
- c. İnsan Kaynakları Birimi
- d. Kalite Yönetimi Birimi
- e. Başhemşirelik
- f. Başhekimlik
- g. Diğer(lütfen belirtiniz)

31. Hastanenizde uygulanan performans değerleme sisteminden elde edilen performans sonuçları hangi pozisyonlarla paylaşılmaktadır? (Birden fazla işaretleme yapabilirsiniz.)

- a. İlk amir
- b. İkinci amir
- c. Çalışanın kendisi
- d. Üst Yönetim
- e. Diğer.....(lütfen belirtiniz)

32. Hastanenizde uygulanan performans değerleme sisteminden elde edilen performans sonuçları ile ilgili olarak çalışanlarla performans görüşmesi yapılıyor mu? (Cevabınız, “hayır” ise 34. soruya geçiniz.)

- a. Evet
- b. Hayır

33. Performans değerleme görüşmeleri hangi pozisyonlarla yapılmaktadır? (Birden fazla işaretleme yapabilirsiniz.)

- a. Tıbbi Personel
- b. Yardımcı Tıbbi Personel
- c. İdari Personel
- d. Destek Personeli

34. Hastanenizde uygulanan performans değerleme sisteminin oluşturulmasında nasıl bir yöntem izlenmiştir?

- a. İnsan Kaynakları Birimi tarafından dış destek alınmadan
- b. İnsan Kaynakları dışında sistemden sorumlu birim tarafından (Üst Yönetim, Kalite Birimi, Başhemşirelik, Başhekimlik)
- c. İnsan Kaynakları ve/veya sorumlu birim sorumluluğunda hastane dışı uzman ve danışmanların desteğiyle
- d. Bu konuda başarılı olan bir sağlık kurumunun örnek alınması yoluyla
- e. Diğer.....(lütfen belirtiniz)

35. Hastanenizde uygulanan performans değerleme sisteminin oluşturulmasında çalışanların katılımı sağlandı mı?

- a. Evet
- b. Hayır

(Cevabınız “Evet” ise 35 no’lu soruyu cevaplandırınız; “hayır” ise anketimiz tamamlanmıştır)

36. Sistemin oluşturulmasına katılan çalışan düzeyleri aşağıdakilerden hangisidir? (Birden fazla işaretleme yapabilirsiniz.)

- a. Sadece st yönetim
- b. Sadece yönetsel kadrolar
- c. Farklı Birim ve Gruplardaki alışanların Temsilcileri
- d. Diğer (lütfen belirtiniz).....

ANKETTE YER ALAN SORU VE KAVRAMLARA İLİŞKİN AÇIKLAMALAR *

(*) Anket uygulaması görüşmelerinde, anlayış birliğini sağlamak için söz konusu soru ve kavramlar belirtilen biçimde açıklanmıştır.

9. sorudaki kavramların açıklanması

- ✦ **Personel Temin ve Seçimi:** İşletmenin ihtiyaç duyduğu işgörenin sayı ve nitelik olarak belirlenmesi, ihtiyaca uygun adayların bulunması, adaylar arasından işletme için en uygun adayın seçilmesi ve işe yerleştirilmesi süreci olarak tanımlanabilir.
- ✦ **Eğitim ve Geliştirme:** Çalışanların eğitim ve gelişim ihtiyaçlarının tespit edilerek, bu ihtiyaçlarının kurum içinden ya da kurum dışından sağlanacak çeşitli yöntemlerle (kurum içi seminer düzenleme, kurslar ve/veya sertifika programları vb. gibi) giderilmesi olarak açıklanabilir.
- ✦ **Performans Yönetimi:** İşletmenin hedeflerini birimlerin ve çalışanların performans hedefleri haline dönüştüren ve buna göre performansın değerlendirilmesi, ücretlendirilmesi ve/veya ödüllendirilmesi ve geliştirilmesi sürecidir. Bu sürecin en önemli alt sistemi performans değerlendirme olarak tanımlanabilir.
- ✦ **Kariyer Yönetimi:** Çalışanların işletme içerisindeki yatay ya da dikey hareketlerinin işletme tarafından belirlenmiş standartlara uygun olarak planlanması ve gerçekleştirilmesi süreci olarak tanımlanabilir.
- ✦ **Ücret Yönetimi:** İşletme çalışanlarının ücretlendirilmesine ilişkin tüm unsurların belirli bir amaç doğrultusunda kural ve yöntemler kullanarak bir bütün olarak yönetilmesini sağlayan sistemdir. En basit anlamda, hangi pozisyondaki çalışanlara, hangi kriter doğrultusunda, ne ücret verileceğine ilişkin soruların cevaplandırılmasını kapsamaktadır.
- ✦ **Personel/Özlük İşleri-İlişkileri:** Özlük işleri, genel anlamda bordrolama sürecini kapsamakta; personel ilişkileri ise daha geniş anlamda personelin özlük hakları ile beklentilerinin işverene iletilmesi ve bunların karşılanmasına yönelik gerekli faaliyetlerin yerine getirilmesi, çalışanların sağlığı ve güvenliği ile ilgili çeşitli önlemlerin alındığı ve bunların uygulandığı bir süreç olarak tanımlanabilir.

- ☞ **Diğer (lütfen belirtiniz):** Yukarıda bahsedilen işlevler dışında İnsan Kaynakları Birimi olarak yerine getirdiğiniz başka bir işlev olup olmadığı ile ilgilidir.

20. sorudaki kavramların açıklanması

- ☞ **Sonuçlarla İlgili Performans Kriterleri,** çalışanın belirli bir performans dönemi sonunda elde ettiği çıktıları ifade etmektedir. (Bakılan hasta sayısı, hatalı yapılan enjeksiyon sayısı, müşteri şikayeti sayısı vb gibi)
- ☞ **Davranışsal Yetkinliklerle ilgili Performans Kriterleri,** istenilen sonucu elde etmek için gerekli beklenen davranışları (takım çalışması, iletişim, liderlik ve karar verme gibi) tanımlamaktadır.
- ☞ **Teknik yetkinlikler** ise kişilerin rollerini etkin biçimde başarabilmeleri için gerekli bilgi ve becerileri tanımlar. Teknik yetkinlikler ya benzer iş ailesine özgü rollerle ya da bireysel rollerle ilgilidir

24. sorudaki kavramların açıklanması

- ☞ **Değerleme Merkezi Uygulaması:** Çalışanların gelecekteki potansiyel performansını değerlemeye yönelik bir yöntem olan değerlendirme merkezi, çok kaynaklı değerlendiricilere dayanan, standardize edilmiş bir performans değerlendirme yöntemidir. Bu yöntemde, zihinsel, sayısal ya da mantıksal yetenekler ile kişilik, yöneticilik gibi yeteneklerin belirlenmesini amaçlayan psikolojik test bataryaları kullanılmaktadır. Değerleme merkezi uygulaması, bir grup yöneticinin birkaç gün için bir değerlendirme merkezinde ve uzman gözetiminde bireysel veya grup olarak yürütülen bir programa katılması şeklinde düzenlenmektedir.
- ☞ **Grafik Değerleme Skalası Yöntemi:** Bu yöntemde, her işin yapılış biçimini ve bireysel davranış özelliklerini gösteren belirli sayıda kriter kullanılmaktadır. Ayrıca her kriter genellikle çok yetersiz, yetersiz, orta, iyi, çok iyi gibi beş dereceye ayrılmakta ve yönetici kendi takdirine göre bu derecelerden birini seçmektedir
- ☞ **Davranışsal Değerleme Skalası Yöntemi:** Çalışanları başarıyı belirleyen seçili davranışlarına göre analiz etmede kullanılan bir performans değerlendirme ölçeğidir.
- ☞ **Kritik Olay Yöntemi:** Değerleyicilerin, değerlendirme periyotları içinde, her bir çalışanın performansını olumlu ya da olumsuz yönde etkileyen iş ile ilgili

davranışlarını (kritik olayların) ve bunları tanımlayan açıklamaları kaydetmeleri esasına dayanmaktadır. Değerleme periyodunun sonunda, her bir çalışana ilişkin kaydedilen bu kritik olaylar çalışanın mevcut performansını ortaya koymaktadır.

- ☞ **Kontrol Listeleri Yöntemi:** Bu teknik, başarılı ya da başarısız iş performansını tanımlayabilecek nitelikte işe ilişkin davranış, beceri gibi iş karakteristiklerini içeren bir listenin oluşturulmasını gerektirmektedir. Değerleyici bu listeden değerlediği çalışan için uygun olan ifadeleri seçerek işaretlemektedir.
- ☞ **Basit Sıralama Yöntemi:** Değerleyicinin, değerlediği çalışanları birbirleri ile karşılaştırarak iyi performans gösteren çalışandan düşük performans gösteren çalışana doğru sıralama esasına dayanmaktadır.
- ☞ **İkili Karşılaştırma Yöntemi:** Bu yöntemde de değerlendirilecek çalışanların isimleri bir sayfanın sol tarafına liste halinde yazılır. Daha sonra değerleyici, önceden seçilmiş olan belirli performans kriterlerinin her birine göre her bir çalışanı diğerleri ile tek tek karşılaştırır. Ve bu mukayesede daha iyi olan çalışanın karşısına işaret (+) koyar. Tüm kriterler için, tüm çalışanlar birbiriyle karşılaştırıldıktan sonra, ismin karşısına konulan işaretler sayılır ve en çok işaret alan kişi performansı en yüksek, en az işaret alan kişi de performansı en düşük çalışan olarak belirlenir.
- ☞ **Zorunlu Dağılım Yöntemi:** Bu yöntemde, başarı dilimleri çoğunlukla zayıf, ortalamanın altında, ortalama, ortalamanın üzerinde ve iyi olmak üzere beş dilimde toplanmaktadır. Buna göre, değerleyicinin değerlediği çalışanları beş dilimden birine yerleştirmesi gerekmektedir.

25. Sorudaki Kavramların Açıklanması

- ☞ **Standartlar Yöntemi:** Bu yöntemde, somut veriler ve sayısal standartlar kullanmak yerine, sonuçlar ayrıntılı performans standartları ile karşılaştırılır. Söz konusu standartlar ise, yöneticinin ve astının ya da astların oluşturduğu bir grup ile yöneticileri arasındaki müzakereler sonucu belirlenmektedir.
- ☞ **Amaçlara Göre Yönetim (AGY):** AGY süreci, çalışanların gelecek dönem için işini ve kişisel amaçlarını düşünerek kendisine bu dönem için bir amaç listesi hazırlamasına, yöneticisi ile karşılıklı görüşme sonucunda çalışanın

gelecek yıla ilişkin amaçları konusunda ve amaçların başarısını ölçmek için kullanılacak kriterler ve standartlar üzerinde anlaşmaya varılması esasına dayanmaktadır

☞ **Dengeli Performans Karnesi:** İşletmelerin misyonunu ve stratejilerini kapsamlı performans ölçüleri setine dönüştürerek, stratejik performansın ölçülmesi ve yönetilmesi için bir çerçeve sunan, ölçme temeline dayanan stratejik bir performans yönetim sistemidir. Bu yöntemde gerçekleştirilen bir performans karnesi, finansal boyut, süreçler boyutu, müşteri boyutu ve yenilik ve öğrenme boyutu olmak üzere bir işletmenin performansını dört boyut üzerinden ölçmeye yönelik olarak tasarlanmaktadır.

☞ **Direkt İndeks Yöntemi:** “Bu yöntemde performans standartları ya yönetici tarafından tek başına ya da yönetici ile astının birlikte müzakeresi sonucu belirlenir. Her iki durumda da performans standartları, işin gerektirdiği çıktıya ve objektif kriterlere dayanır. Örneğin, kalite standartlarında hatalı ürün miktarı, müşteri şikayetlerinin sayısı, üretilen parça adedi, yeni müşteriler, satış hacmi gibi somut veriler değerlendirme kriterlerini oluşturur.

27. Sorudaki Kavramların Açıklanması

☞ **Stratejik planlama:** Performans değerlendirme sisteminden elde edilen sonuçların işletmenin stratejik planlama faaliyetlerinde veri olarak kullanılıp kullanılmadığını ifade etmektedir. Stratejik planlama, rekabette avantaj sağlamak için işletmenin güçlü ve zayıf yönleri ile sektördeki fırsat ve tehditleri de göz önünde bulundurarak stratejisini ve buna bağlı hedeflerini belirlediği uzun dönemli planlamadır.

☞ **Ücret artışı:** Performans değerlendirme sonucunda ulaşılan çalışanların mevcut performans durumları ile ilgili bilginin, ücret artışlarına dayanak olarak kullanılıp kullanılmadığının belirlenmesini amaçlamaktadır.

☞ **Ödül ve Prim Sistemi:** Performans değerlendirme sonuçlarının ödül ve prim amaçlı kullanılıp kullanılmadığının belirlenmesini amaçlamaktadır.

☞ **Kariyer Yönetimi Sistemi (Terfi, Yatay İlerleme ve/veya Transfer):** Çalışanların işletme içerisindeki yatay, dikey ilerleme ya da transferlerinde performans sonuçlarının da dikkate alınıp alınmadığının belirlenmesini amaçlamaktadır.

- ↪ **Eğitim İhtiyacının Tespiti:** Performans değerleme sisteminin çalışanın eğitim ihtiyacının belirlenmesi amacıyla kullanılıp kullanılmadığının belirlenmesini amaçlamaktadır.
- ↪ **Eğitim Etkinliğinin Değerlendirilmesi:** Performans değerleme sisteminin çalışanların aldıkları eğitimlerin etkinliğinin belirlenmesi amacıyla kullanılıp kullanılmadığının belirlenmesini amaçlamaktadır.
- ↪ **İşten Ayırma:** Performans sonuçlarına istinaden işten ayırma kararlarının verilip verilmediğinin belirlenmesini amaçlamaktadır.
- ↪ **Diğer.....(lütfen belirtiniz):** Performans değerleme sonuçlarının yukarıda bahsedilen kullanım alanları dışında, başka her hangi bir amaç için kullanılıp kullanılmadığının belirlenmesini amaçlamaktadır.

32. Sorudaki Kavramların Açıklanması

- ↪ **Performans görüşmesi,** performans değerleme sonucunda, çalışanın mevcut performans durumu ile ilgili olarak ulaşılan bilgiye istinaden, çalışana performansı ile ilgili geribildirim verildiği ve bu doğrultuda çalışanın güçlü yanlarını pekiştirmesinin, zayıf yanlarını ise güçlendirmesinin amaçlandığı bir süreç olarak tanımlanabilir.

