

**T.C.
NİŞANTAŞI ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

**TÜRKİYE’DEKİ KURUMSAL OPTİSYENLİK
MÜESSESELERİNİN REKABET STRATEJİLERİNİN
PORTER’IN TEMEL STRATEJİLERİ BAĞLAMINDA
İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Naz Esin BAŞKAN

Enstitü Ana Bilim Dalı : Sağlık Yönetimi

Enstitü Bilim Dalı : Sağlık Yönetimi

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Hazar DÖRDÜNCÜ

OCAK – 2021

T.C.
NİŞANTAŞI ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

**TÜRKİYE’DEKİ KURUMSAL OPTİSYENLİK
MÜESSESELERİNİN REKABET STRATEJİLERİNİN
PORTER’IN TEMEL STRATEJİLERİ BAĞLAMINDA
İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Naz Esin BAŞKAN

ORCID ID

: 0000 0002 5762 4776

Enstitü Ana Bilim Dalı : Sağlık Yönetimi

Enstitü Bilim Dalı : Sağlık Yönetimi

Bu tez 20/01/2021 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından Oybirliği / Oyçokluğu ile kabul edilmiştir.

JÜRİ ÜYESİ	KANAATİ	İMZA
Dr. Öğr. Üyesi Hazar DÖRDÜNCÜ		
Dr. Öğr. Üyesi Tuba DÜZCÜ		
Dr. Öğr. Üyesi Derya YALÇIN		

BEYAN

Bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan ederim.

Naz Esin BAŞKAN

20.01.2021



ÖNSÖZ

Bu tezin yazılması aşamasında, çalışmamı sahiplenerek titizlikle takip eden danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Hazar DÖRDÜNCÜ'ye değerli katkı ve emekleri için içten teşekkürlerimi ve saygılarımı sunarım. Saygıdeğer hocam bütün süreç boyunca her anlamda yanımda olmuş, desteğini ve katkılarını esirgememiştir. Bu çalışmayı yapmamda emeği geçen tüm hocalarıma ve tezimin son okumasında yardımlarını esirgemeyen meslektaşlarıma teşekkürlerimi borç bilirim. Son olarak bu günlere ulaşmamda emeklerini hiçbir zaman ödeyemeyeceğim anneme, babama ve aileme şükranlarımı sunarım.

Naz Esin BAŞKAN

20.01.2021

İÇİNDEKİLER

KISALTMALAR.....	iii
TABLO LİSTESİ	iv
ŞEKİL LİSTESİ	v
ÖZET	vi
ABSTRACT	vii
GİRİŞ	1
BÖLÜM 1: PORTER’IN REKABET STRATEJİLERİ.....	8
1.1. Rekabet Stratejisi Kavramı	8
1.2. Rekabet Gücü	9
1.2.1. Porter’ın Beş Rekabet Gücü	11
1.2.1.1. Sektöre Yeni Girenlerin Tehdidi	13
1.2.1.2. İkame Ürünlerin Oluşturduğu Tehdit	15
1.2.1.3. Tedarikçilerin Pazarlık Gücü	15
1.2.1.4. Tüketicilerin Pazarlık Gücü	16
1.2.1.5. Sektördeki Rakipler Arasındaki Rekabetin Şiddeti.....	17
1.2.2. Porter’ın Temel Strateji Modelleri	18
1.2.2.1. Maliyet Liderliği Stratejisi	19
1.2.2.2. Farklılaşma Stratejisi	20
1.2.2.3. Odaklanma Stratejisi	21
1.3. Üç Temel Stratejinin Kullanımı ve Ortada Sıkışma	22
1.4. Rekabet Avantajı Elde Etmenin Yolları	23
1.4.1. Kaynakların Sınıflandırılması	25
1.4.1.1. Maddi Kaynaklar	26
1.4.1.2. Maddi Olmayan Kaynaklar	27
1.4.1.3. İnsan Kaynakları	27
1.4.2. Kaynak Temelli Yaklaşımda VIRO Modeli	28
1.4.2.1. Değerlilik Sorusu	30
1.4.2.2. Nadirlik Sorusu	31
1.4.2.3. Taklit Edilebilirlik Sorusu	31
1.4.2.4. Organizasyon Sorusu	33
BÖLÜM 2: REKABET STRATEJİLERİNİN SAĞLIK SEKTÖRÜNDEKİ UYGULAMALARI	34
2.1. Sağlık Hizmetlerinde Rekabet	34

2.1.1. Rekabet ve Sağlık Hizmetleri Kalitesi	40
2.1.2. Rekabet ve Verimlilik	44
2.2. Türkiye’de Sağlık Politikası Çalışmaları ve Rekabet	47
2.2.1. Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinin Yeniden Yapılanması	48
2.2.2. Sağlık Finansman Reformu	49
2.2.3. Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinde Özelleştirme	50
2.2.4. Diğer Politikalar	51
2.3. Sağlık Sektöründe ve Hastanelerde Rekabet Stratejileri	51
BÖLÜM 3: PORTER’IN TEMEL STRATEJİLERİNİN TÜRK OPTİK SEKTÖRÜNDEKİ KULLANIMI ve UYGULAMALARI	58
3.1. Dünyada Optik Sektörüne Genel Bakış	58
3.2. Türkiye’de Optik Sektörü	64
3.3. Türkiye’de Optik Sektöründe Durum Analizi	68
3.3.1. Optik Sektöründe İnsan Kaynakları	69
3.3.2. Optisyenlik Müesseseleri Yapısı ve Pazar Potansiyeli	71
3.3.3. Yasal Çerçeve	73
3.3.4. Optisyenlik Müesseselerinde Güncel Sorunlar	75
3.3.5. Sektörle İlgili Beklentiler	79
3.4. Araştırma Tasarımı ve Yöntemi	80
3.4.1. Araştırma Sorularının Tasarımı	83
3.5. Görüşme Yapılan Yetkili ve Şirketler	86
3.6. Bulgular ve Tartışma	93
3.6.1. Maliyet Liderliği Stratejilerinin Kullanımı	98
3.6.2. Farklılaşma Stratejilerinin Kullanımı	100
3.6.3. Odaklanma Stratejilerinin Kullanımı	102
3.6.4. Kuruluşların Strateji Tercihlerinin Değerlendirilmesi	103
SONUÇ	107
KAYNAKÇA	111
EKLER	118
ÖZGEÇMİŞ	125

KISALTMALAR

ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
AR&GE	: Araştırma ve Geliştirme
AVM	: Alışveriş Merkezi
BM	: Birleşmiş Milletler
EAOO	: European Academy and Optometry and Optics (Avrupa Optometri ve Optik Akademisi)
ECOO	: European Council of Optometry and Optics (Avrupa Optometri ve Optik Konseyi)
GSYİH	: Gayrisafi Yurtiçi Hasıla
IMD	: International Institute for Management Development (Uluslararası Yönetim Geliştirme Enstitüsü)
ISO	: International Organization for Standardization (Uluslararası Standartlaştırma Organizasyonu)
KOBİ	: Küçük ve Orta Büyüklükteki İşletmeler
SFK	: Sağlık Finansman Kurumu
SGK	: Sosyal Güvenlik Kurumu
SSK	: Sosyal Sigortalar Kurumu
TÜİK	: Türkiye İstatistik Kurumu
VIRO	: Value, Imitability, Rareness, Organization
WCO	: World Council of Optometry (Dünya Optometri Konseyi)

TABLO LİSTESİ

Tablo 1: 2019 Yılı Ülkelerin Uluslararası Rekabet Gücü Sıralaması.....	11
Tablo 2: VIRO Model Çerçevesi.....	30
Tablo 3: Türkiye ile Bazı Ülkelerin Gözlük Kullanma Oranları.....	61
Tablo 4: 10.000 Kişi Başına Düşen Göz Sağlığı Profesyoneli.....	62
Tablo 5: Dünya Optik Sektörü Pazar Hacmi.....	63
Tablo 6: Türkiye’de Yıllara Göre Verilen Fenni Gözlükçü Ruhsatname Sayıları.....	70
Tablo 7: Türkiye’de Optik Sektörünün İnsan Kaynakları Açısından Güncel Durumu.....	71
Tablo 8: Türkiye’deki Optisyonluk Müesseseleri Sayıları, Bölgelere Göre Dağılımı ve Nüfus Oranları.....	72
Tablo 9: Türkiye’deki Göz Hekimlerinin Görev Yaptıkları Bölgelere Göre Dağılımı.....	76
Tablo 10: Türkiye Normlarına Göre KOBİ Tanımları.....	82
Tablo 11: Kuruluş Rumuzları ve Tanımları.....	87
Tablo 12: Türkiye’deki Kurumsal Optisyonluk Müesseseleri Tarafından Son 5 Yıl İçinde Uygulanan Stratejik Kararlar.....	95
Tablo 13: Kuruluşların Uygulamış Oldukları Maliyet Stratejileri Oranına Göre Sıralaması.....	99
Tablo 14: Kuruluşların Uygulamış Oldukları Farklılaşma Stratejileri Oranına Göre Sıralaması.....	101
Tablo 15: Kuruluşların Uygulamış Oldukları Odaklanma Stratejileri Oranına Göre Sıralaması.....	103
Tablo 16: Kuruluşların Büyüklüklerine Göre Temel Stratejileri Kullanım Oranları.....	104

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1: Rekabeti G�d�leyen Beş Güç	12
Şekil 2: Porter'ın Temel Rekabet Edici Strateji Modeli	19
Şekil 3: Kaynak Temelli Yaklaşım ile Sürdürülebilir Rekabet Avantajı Sağlanması	25
Şekil 4: Güncel Dünya Nüfusu ve Gelecekteki Nüfus Tahminleri	58
Şekil 5: �lkelere Göre Optometrik Hizmet Kategorileri	59
Şekil 6: Güncel Türkiye Nüfusu ve Gelecekteki Nüfus Tahminleri	64
Şekil 7: Türkiye'deki Optik �r�nlerin Ticari Hacmi	67
Şekil 8: Türkiye'deki Optisyenlik Müesseselerinin Ticari Yapılarına Göre Dağılımları	73
Şekil 9: Görüşme Yapılan Yetkililerin Görevleri	87
Şekil 10: Görüşme Yapılan Yetkililerin Eğitim Durumu	88
Şekil 11: Kuruluşların Faaliyet Gösterdikleri S�reler	88
Şekil 12: Kuruluşlardaki �alışan Sayıları	89
Şekil 13: Kuruluşların Bünyesinde Faaliyet Gösteren Müessese Sayıları	89
Şekil 14: Kuruluşların Kaç Farklı Şehirde Faaliyet Gösterdiği	90

Tezin Başlığı: Türkiye’de Kurumsal Optisyenlik Müesseselerinin Rekabet Stratejilerinin Porter’ın Temel Stratejileri Bağlamında İncelenmesi

Tezin Yazarı: Naz Esin Başkan **Danışman:** Dr. Öğr. Üyesi Hazar Dördüncü

Kabul Tarihi: 20.01.2021 **Sayfa Sayısı:** vii (ön kısım) + 118 (tez) + 7 (ek)

Ana Bilim Dalı: Sağlık Yönetimi **Bilim Dalı:** Sağlık Yönetimi

Türkiye’de optik sektörünün gelişim potansiyeli yurtiçindeki girişimcilerin dikkatini çektiği kadar yurtdışı girişimcilerinin de dikkatini çekmekte ve optik sektörüne yatırım yaptıkları görülmektedir. Bu kapsamda, kurumsal kuruluşlar profesyonel işletme anlayışıyla kuruluşlarını yöneterek, şube sayılarını arttırarak pazar paylarını da yükseltmek istemektedirler. Hiç şüphesiz ki yurtdışından gelen yatırımcı kuruluşların sektördeki kurumsallığı da etkiledikleri görülmektedir. Bu araştırma Türkiye genelinde optik sektörünün %15’ ini oluşturan hem yurtiçi hem de yurtdışı yatırımcılarını kapsayan kurumsal kuruluşların rekabet stratejilerini incelenmektedir. Sektöre giriş yapan kuruluşların sayısının artması sonucunda Türkiye optik sektöründe faaliyet gösteren kuruluşlar arasında ağır rekabet koşullarının olduğu açık bir şekilde görülmektedir. Ancak yaşanan ağır rekabet koşullarında kuruluşların büyüme sağlamasının beraberinde sürdürülebilir rekabet üstünlüğü sağlayacakları rekabet stratejileri oldukça az çalışmada yer almıştır. Ekonomi ve işletme alanlarında yaptığı çalışmalarla tanınan Porter’ın temel strateji modeli esas alınmasıyla oluşturulmuş olan bir taksonomi taslağı ile Türkiye’de faaliyet gösteren 8 kurumsal optisyenlik müessesesi yarı yapılandırılmış görüşmeler yapılarak incelenmiş, kuruluşların geliştirmiş oldukları rekabet stratejileri araştırılmıştır. Bugünkü ekonomik ortam ve iş ortamı da dikkate alınarak güncellenen taksonomi taslağı, optik sektöründe uygulanmakta olan maliyet liderliği, farklılaşma ve odaklanma stratejileri ile ilgili başlıklar bünyesinde sınıflandırma yapmaktadır. Bu taksonomi kullanılarak elde edilmiş olan bulgular, kuruluşların büyüme dönemlerinde artan rekabet ortamından uzaklaşmak ve tercih edilebilme sebebi oluşturmak için kuruluşlarının yüksek oranda farklılaşma stratejilerini benimsedikleri tespit edilmiştir. Kuruluşların geçmişte ekonomik olarak edindikleri olumsuz tecrübeler sebebiyle maliyetler konusunda olabildiğince duyarlı davrandıkları da tespit edilmiştir. Ancak, ülke genelinde yapılmış olan çalışma sonucunda elde edilen bulgularda üç stratejinin de birbirlerine yakın oranlarda kullanıldığı görülmektedir. Ayrıca optik sektöründe her alanda oluşabilecek hem fırsatlar hem de tehditler karşısında kuruluşların tedbirli olduklarını göstermektedir. Bu çalışma kuruluşların büyüme, mevcut durumlarını koruma ve küçülme dönemlerinde hem etkin hem de verimli olabilecek stratejileri geliştirerek uygulayabilmesi adına önemli bir kaynak oluşturmaktadır.

Anahtar Kelimeler : Temel Rekabetçi Stratejiler, Tepki Stratejileri, Stratejik Yönetim, Optik Sektörü, Büyüme.

Title of the Thesis: A Study of Turkish Optical Corporations' Competition Strategies According to the Generic Strategies of Porter	
Author: Naz Esin BAŞKAN	Supervisor: Assist. Prof. Dr. Hazar DÖRDÜNCÜ
Date: 20.01.2021	Nu. of pages: vii (pre text) + 118 (main body) + 7 (App.)
Department: Healthcare Management	Subfield: Healthcare Management
The potential for development of the Turkish optical industry attracts overseas entrepreneurs as much as domestic entrepreneurs equally. In this context, corporate organizations want to increase their market shares by increasing the number of branches and managing their companies with a professional approach. It's also seen that these investor organizations coming from abroad affect the ratio of institutionalism in the sector. The subject of this study is to examine the competitive strategy of domestic and overseas corporal investors which form a 15% of the Turkish optical industry. As a result of the increasing number of organizations entering the Turkish market there is a clearly observed formation of a heavy competition between organizations already operating in the optical sector and those new entering. However, only a very few studies have examined the question which competitive strategies could provide sustainable competitive advantage with the growth of organizations under severe competitive conditions. Based on Porter's generic competitive strategy models 8 corporate optical companies were interviewed and investigated for the competitive strategies they have developed during their activities in Turkey. The taxonomy draft, which was updated by considering the current economic and business environment, classifies under the headings of cost leadership, differentiation and focusing strategies that are applied in the optical industry. Findings obtained using this taxonomy have shown that organizations adopt high levels of differentiation strategies in order to move away from the increasing competition environment and to create reasons for being chosen by customers. It has also been found that organizations are as sensitive as possible about costs due to their negative economic experiences in the past. As a result of this countrywide conducted study, it is however seen that all three strategies are being implemented in similar rates to each other. It also shows that organizations are cautious against both opportunities and threats that may occur in every field in the optical industry. This study is a significant resource for organizations to develop and implement strategies that can be both effective and efficient in growth, maintenance and downsizing periods.	
Keywords : Generic Competitive Strategies, Response Strategies, Strategic Management, Optical Industry, Growth.	

GİRİŞ

Dünyada optik sektörü, koruyucu göz ve görüş sağlığı, göz giyimi ve görüş giyimi hizmetleri alanında mesleki uygulamalarda oftalmologların beraberinde ortoptist, optometrist ve refraksiyon yapan optisyen olmak üzere ayrı disiplin ve yeterliliklere sahip dört O'lu bir sistemle toplumlarına hizmet vermektedirler. Refraksiyon testi yapma ve reçete yazma kontak lens uygulaması gibi işlemlerin kuruluşların bünyesi içerisinde yapılmakta olduğunu görmekteyiz. Optik sektörü, mesleki yeterliliklerinin genişliği, ticari hacimlerinin büyüklüğü altında, kuruluşlar arasında nitelikli hizmet ve ürün sunumunda markaların yoğun rekabetinin yaşandığı bir sektördür. Türkiye optik sektörüne baktığımızda toplumumuza göz ve görüş sağlığı hizmetleri alanında tek yetkili olarak oftalmologların hizmet verdiğini görmekteyiz. Bununla birlikte ülkemizde mesleki yeterlilik açısından kuruluşların içerisinde oftalmologların yazdığı reçeteleri uygulamada optisyenlerin sadece optik teknoloji hizmetlerinin verilmesi yeterliliğine sahip olduğunu görmekteyiz. Optik sektörü bu kısıtlı mesleki yeterlilikler ve ticari hacminin küçüklüğü altında, nitelikli hizmet ve ürün sunumunda marka rekabetlerinin yoğun yaşandığı önemli sektörlerin içerisinde yer almaktadır. Tüm dünyayı etkisi altına alan COVID-19 pandemi sürecinde 48 ülke içerisinde optometristi olmayan tek optik sektörü olunması sebebiyle ülkemizde optik sektörü ekonomik olarak zor günler yaşayan bir sektör olarak görülmektedir.

Göz ve görüş sağlığı, göz giyimi ve görüş giyimi alanlarında faaliyet göstermek amacıyla açılan optisyenlik kuruluşları faaliyetleri ölçüsünde kazanç elde edebilmeyi hedeflemektedir. Bu kuruluşlardan bazıları büyümeyi hedeflerken, bazıları mevcut durumunu koruma, bazıları küçülme, bazıları ise faaliyetine son vermesiyle sonuçlanan süreçleri yaşamaktadırlar. Şüphesiz ki hiçbir kuruluş kazanç elde edemeyeceği ya da faaliyetine son vermeyle sonuçlanacak bir girişimde bulunmak istemez. Her kuruluş kazanç elde edip büyümek ya da en azından mevcut durumunu korumak istemektedir. Bu isteğin gerçekleşebilmesi sadece kuruluşların rakiplerinin kolaylıkla elde edebileceği varlık ve kabiliyetlere sahip olmasıyla mümkün olmayacaktır. Olağan varlık ve kabiliyetlere sahip olan pek çok kuruluşun yoğun rekabet içinde olduğu piyasalarda, rekabet gücünü kazanabilmesi ve elde edilmiş olan bu gücün korunabilmesi ancak rakip kuruluşların elinde bulunduramadığı varlık ve kabiliyetlere sürekli sahip olmaları

sağlayacaktır.

Sektörde sınırlı olan kaynakların rakiplerine oranla etkin, benzersiz ve taklit edilemez şekilde kullanmayı başaran kuruluşlar yönlerini büyüme hedefine doğrultacaktır. Sektörde var olan sınırlı kaynakları verimsiz bir şekilde kullanan kuruluşlar önce küçülme daha sonra da faaliyetlerini sonlandırma zorunda kalacaklardır.

Türkiye’de yıllardır tartışma konusu olarak karşımıza çıkan bakkal, süper market rekabetine benzer olarak, optik sektöründe de kurumsal ve geleneksel yöntemle yönetilmekte olan perakende optisyenlik kuruluşları arasında da benzer bir rekabet durumu yaşanmaktadır. Günümüzde optik sektöründe kurumsal anlayışla yönetilen optisyenlik kuruluşları sektörün %15’ini kapsamaktadır. Bunun yanında sektör içerisinde şube sayılarını arttırarak genişletmeye çalışmaktadırlar. Kurumsal yapıya sahip optisyenlik kuruluşları arasında oluşan rekabette reklam, ürün tedariki, imalatı ve ürün fiyatları konularında nabızı yükselttiği görülmektedir. Kurumsal olan optisyenlik kuruluşları güçlü mali kaynakları ölçüsünde reklam ve tanıtım bütçelerini genişleterek rekabet üstünlüğü oluşturmaya çalışmaktadır. Geleneksel anlayışla yönetilen optisyenlik kuruluşları da tüketici memnuniyeti ve kişiye özel hizmet anlayışı samimi ilişkiler yoluyla rekabet üstünlüğü sağlamaya çalıştıkları görülmektedir.

Optik sektörü içerisinde öncelikle göz ve görüş sağlığı, işletme, muhasebe, iletişim, marka, moda gibi birçok farklı uzmanlık alanını bünyesinde barındırmaktadır. Kuruluşların bazı alanlarda özelleşmeyi tercih ederek, tüketicilere kaliteli ürün ve nitelikli hizmet sunmayı benimsemesi sektörde rakiplerine karşı rekabet üstünlüğü kazanarak konum edinme isteği, süreklilik sağlama ve gelişme gösterebilmek büyük öneme sahip rekabet stratejilerinin olduğunun algılanması ve anlaşılması gereklidir. Bu karmaşık yapı Porter’ın temel rekabet stratejileri esas alınarak bu çalışma da analiz edilmektedir.

Rekabetin geliştirilmesi konusu tüm dünya optik sektörlerinde olduğu gibi Türkiye optik sektöründe de kritik bir öneme sahiptir. Literatür incelendiğinde Türkiye’de optik sektörünün perakende alanında kurumsal anlayışla yönetilmekte olan çok şubeli optisyenlik kuruluşlarının rekabet stratejileri açısından yapılan herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Bu çalışma, üç bölüm olarak planlanarak oluşturulmuştur. Yapılan çalışmanın ilk bölümünde, rekabet stratejileri, rekabetin gücü, arada sıkışıp kalma ve rekabet avantajı

elde etme yolları yer almaktadır. İkinci bölümde ise, sağlık sektöründe rekabet stratejilerinin uygulanması kapsamında sağlık hizmetlerinde rekabet, ülkemizdeki sağlık politika çalışmaları ve sağlık kuruluşlarında rekabet stratejileri ele alınmıştır. Son bölümde ise, Dünyada ve Türkiye’de optik sektörü incelenmiş, araştırma tasarımı ve yöntemi, görüşme yapılan kuruluş yetkilileri ve şirketlere yer verilerek elde edilen bulguların Porter’ın temel stratejileri esas alınarak değerlendirilmesi yapılarak tez sonlandırılmıştır.

Çalışmanın Konusu

Gerek yerli gerek yabancı sektörlerde iyi bir konum elde eden ve kazanmış olduğu konumu korumak isteyen Türkiye’nin hızlı bir şekilde gelişim kaydeden optik sektöründeki kuruluşlar için rekabet ortamı yoğunlaşmaktadır. Bu rekabet ortamı da kuruluşların doğru ve etkili stratejik kararlar vermesini zorunlu kılmaktadır. Sektörde yaşanan olumlu gelişmeler birçok kuruluşa büyüme fırsatı sağlamış olsa da zaman zaman ülke ekonomisindeki iniş çıkışlar ve ekonomik krizler bazı kuruluşların küçülmesine sebep olurken, bazı kuruluşların sektörden ayrılmasına sebep olmuştur. Bu hareketli ortamdan dolayı kuruluşlar sektördeki değişiklikler karşısında uygun tepkiler verebilmek adına rekabetçi strateji modellerini uygulamaya başlamışlardır. Böyle bir ortamda büyüeyebilen ve gelişebilen kuruluşların sektörde edinmiş oldukları konumu güçlendirebilmek ve sürekliliklerini sağlayabilmek adına almış oldukları stratejik kararların araştırılmasının yanında uygulama alanlarının da incelenmesi önemli bir yer tutmaktadır.

Araştırma ilk olarak Porter tarafından 1980 yılında ortaya atılmış olan temel rekabet stratejileri modelini esas alarak kuruluşların rekabet üstünlüğü kazanabilmek adına oluşturmuş oldukları ve uygulamış oldukları stratejiler olan maliyet liderliği, odaklanma ve farklılaşma başlıklarıyla incelenmiştir. Kuruluşların rekabetçilik faktörlerini bahsi geçen başlıklar altında detaylı olarak açıklayan model hem akademik çevrelerce hem de sektör katılımcılarınca ilgi görmekle kalmamış, farklı sektörlerin de çalışmalarına konu oluşturmuştur. İlaveten temel rekabet stratejilerinin optik sektöründe uygulanması adına yapılan araştırmaya rastlanmamıştır. Farklı alanlarda yapılan çalışmalarda Porter’ın temel rekabet stratejileri modeli esas alınmış olsa da çalışmaların yapılmış olduğu ülkeler ve kuruluşların içerisinde bulundukları ekonomik durumlar farklılık göstermektedir. Bu

sebeple literatür incelenirken araştırılmış olan kuruluşların büyüklüklerinin yanında bulundukları zaman ve ülkelerin şartları tetkik edilmiş, ek yöntem ve ölçütlerle temel stratejiler konusunun iyi bir biçimde anlaşılabilmesinin gerekliliği saptanmıştır.

Kuruluşlardaki stratejik yönetimin ve rekabet üstünlüğünün bilhassa makro-ekonomik, sektörel ve ülkesel unsurlara göre farklılık gösterdiği görülmektedir. Öte yandan, değişen dünya şartlarında kuruluşlar varlıklarını sürdürebilmek adına sürekli bir biçimde stratejilerini güncellemenin yanında değişen koşullara uyum sağlamaya çalışmaktadırlar. Sonuç olarak, uygulamada yaşanan değişimlere karşı verilen tepkilerin kavramsal olarak sürekli incelenerek, sektör tutum ve davranışlarının anlaşılmasının beraberinde sektörün gelecekteki işleyişini sağlamak ve dalgalanmalara karşı hazırlıklı olabilmesi adına çıkarımların yapılmasını zorunlu kılmaktadır. Ülkemizde optik sektörünü stratejik bağlamda inceleyen bir tane çalışmaya rastlanmıştır. Bu çalışma, “Optik sektöründeki rekabet ortamında, stratejik iş birliklerinin geliştirilmesinin önemi: Elegance Optik Shops A.Ş. örneği” (Demir, 2013) isimli yüksek lisans tezidir. Stratejik anlamda bu çalışma bir kaynak oluşturmaktadır. Fakat, çalışmada temel stratejilerin sektörde kullanımı yer almamaktadır. Ayrıca aradan geçen zaman içerisinde ve değişen şartlar altında çalışmada bahsi geçen stratejik birlik değişime uğramış ve küçülme yoluna gitmiştir. Bu sebeple, literatürde bu alanla ilgili araştırmalarda hem tarihsel hem de temel stratejilerin uygulanması ile alakalı güncel araştırmalara gereksinim duyulduğu görülmektedir.

Görüldüğü üzere, literatürde Türk optik sektörünün tutumlarını güncel ve deneysel verilerle inceleyerek sonucunda kuramsal bağlamda çıkarımlarda bulunan yeni çalışmalara gereksinim duyulmaktadır. Bu alanda bu tür bir çalışmanın yapılmış olması hem sorunları ortaya çıkaracak hem de kuruluşların gelecekteki değişimlere uyum sağlayarak varlıklarını sürdürebilmeleri adına son derece önemlidir.

Çalışmanın Amacı ve Önemi

Bu tezin amacı Türkiye’de faaliyet gösteren optik kuruluşların rekabet gücünü iyileştirebilecek metotların Porter’ın Temel Stratejileri esas alınarak saptanması ve rekabet üstünlüğü kazanılabilmesi için stratejik yaklaşımların belirlenerek güncel bir başvuru kaynağı oluşturmaktır. Yapılmış olan araştırmalarla kuruluşlara rekabet üstünlüğü elde edebilecek stratejik kararlar saptanmış, Porter’ın temel stratejileri bağlamında sınıflandırılarak alınmış olan kararların verimliliği kuruluşların ulaştığı

sonuçlar baēlamında kıyaslanarak analiz edilmiştir.

Porter’ın Temel Stratejileri maliyet liderliēi, odaklanma ve farklılaşma başlıkları altında u ayrı kategoride inceleyen, yönetim dalında kabul gören ve uygulanabilecek bir model ortaya koymaktadır. Temel Stratejiler baēlamı esas alınarak birçok araştırma yapılmasının nedeni, modelin anlařılabilirliēinin kolay olması ve uygulanabilirliēi tercih edilmesine sebep olmuştur.

Bütün bu veriler yoluyla kuruluşların faaliyet gsterdiēi yer, kuruluş yaşı, kuruluşların bünyesinde faaliyet gösteren müesseseler sayıları, kuruluşların kaç farklı şehirde faaliyet gsterdiēi, çalışan sayıları, rekabet durumları ve kuruluş büyüklüklerinin deēiřimi göz önünde bulundurulurken, Türkiye’de faaliyet göstermekte olan optik kuruluşlarının Porter’ın temel stratejileri baēlamı esas alınarak deēerlendirilmesi ve büyüme, mevcudiyeti koruma ve küçülme dönemlerinde kullanılmış olan rekabet stratejilerinin izah edilmesi amaçlanmıştır.

Son yıllarda hem yerel hem de küresel sektörlerde yoēun bir biçimde yaşanan fiyat, düzenleme, kalite ve yenilik merkezli şiddetli rekabet ile Türkiye ve Dünya’da meydana gelen ekonomik gelişmelerin perakende optik sektörünü etkilemesi optisyenlik müesseselerinin yenilikçi bir yönetim anlayışı ile yönetilmesinin gerekliliēini ortaya çıkar mıştır. Türkiye’de perakende optik sektöründe faaliyet gösteren yerli ve yabancı kuruluşların sürdürülebilir rekabet gücü kazanabilmeleri adına geleneksel rekabet anlayışı yerine temel rekabet stratejilerini kullanmaları gerekliliēini ortaya çıkar mıştır.

Türkiye’de optik sektörünün rekabet ortamında kurumsal optisyenlik müesseselerinin rekabet stratejilerinin Porter’ın temel stratejileri baēlamında incelenmesi konusunda bir çalışmanın literatürde bulunmaması, çalışmanın önemini açıkça ortaya koymaktadır. Literatürde deēiřik sektörlerde temel rekabet stratejilerinin uygulanması ile ilgili çalışmalar yer almasına raēmen, Türkiye’de optisyenlik müesseselerinin uyguladıkları temel rekabet stratejileri konusunda herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Ayrıca çalışmanın sonuçları, temel rekabet stratejilerinin ne derece uygulandıēı ve uygulama neticesinde optisyenlik müesseselerinin durumunu ortaya koymakta, büyüme, mevcut durumu koruma ve küçülme durumlarında hangi kararları aldıklarını göstermektedir. Bu çalışmayla optik sektöründe bulunan gerek bireysel gerek kurumsal kuruluşlar yönetim süreçlerinde bulundukları duruma göre uygulayabilecekleri temel

rekabet stratejileri ile kurumsal bir anlayışla optisyenlik müesseselerinin yaşamını sürdürebilmesi adına almaları gereken kararlarla alakalı önemli ipuçları ortaya koymaktadır.

Araştırmanın Yöntemi

Yukarıda ortaya konan amaçlara ulaşabilmek için seçilmiş olan araştırma yöntemi bir alan çalışması bünyesinde yarı yapılandırılmış mülakatlardır. Kuruluşların stratejik olarak aldıkları kararları saptamak için en doğru yöntemlerden görülen yarı yapılandırılmış mülakat tekniği, “nasıl” ve “niçin” sorularına cevap almaya olanak sağlamaktadır. Aynı zamanda karmaşık bir yapıya sahip sektörlerin incelenmesinde detaylı bilgileri edinebilmek adına alan çalışması yöntemi güvenilir olmaktadır. Bunun yanında önceden yapılmış olan çalışmalarda alan çalışması yönteminin etkin bir veri toplama aracı olduğu ifade edilmektedir (Tansey ve ark., 2014). Alan çalışması bünyesinde gerçekleştirilen yarı yapılandırılmış mülakatlar, kuruluşların uygulamış oldukları stratejilerin hangi sebeplerle ve hangi koşullarda seçtiklerini saptayabilmek adına önemlidir. Öte yandan, yarı yapılandırılmış mülakatlar kuruluşların rekabet gücünü oluşturmakta hangi stratejilerin önce uygulanması gerektiğinin belirlenmesi için uygun bir çalışma ortamı sağlamaktadır.

Türkiye’de faaliyet göstermekte olan kurumsal optisyenlik müesseselerinin Porter’ın Temel Stratejilerini kullanmaları incelenirken geçmişte farklı sektörlerde yapılan araştırmalarda yer alan ölçütler kullanılarak oluşturulmuş olan sorular maliyet liderliği, farklılaşma ve odaklanma başlıkları bünyesinde sınıflandırılmıştır. Bu bağlamda, farklı büyüklüklerde olan 8 kurumsal optisyenlik kuruluşu sahipleri ya da proje müdürleriyle yarı yapılandırılmış mülakat yöntemiyle 10 Aralık 2021 ve 30 Aralık 2021 tarihleri arasında 15 ile 30 dakikalık yüz yüze görüşmeler yapılarak gerçekleştirilmiştir. Elde edilmiş olan bulgular öncelikli olarak alan çalışması halinde kuruluş bazında izah edilmiş, ardından da kıyaslanarak stratejilerin kullanılma sıklığı ve kullanılma öncelikleri analiz edilmiştir. Tartışma kısmında ise stratejilerin seçilme sebepleri, bu sebeplerin ortak bir temel oluşturduğu alanlar ve farklılık göstermiş olduğu alanlar incelenerek stratejilerin kuruluş büyüklükleriyle olan bağlantılara netlik kazandırılmıştır.

Sınırlamalar ve Öneriler

Araştırmanın ortaya koyduğu bulgular araştırılan konulara netlik kazandırmış olmasının

beraberinde bazı sınırlamaların olduğu açıktır:

- Seçilen konuda yapılmış olan araştırmaların sınırlı sayıda olması sebebiyle sonuçların farklılık gösterebileceğinin göz önünde bulundurulması gerekmektedir.
- Araştırma sürecinde kuruluş ölçekleri belirlenirken sadece çalışan sayıları esas alınarak sınıflandırma yapılması, diğer bir sınırlamayı oluşturmuştur. Gelecek dönemlerde yapılacak çalışmalarda kuruluşların cirolarının ya da mevcut varlıklarının da öğrenilmesi, kuruluşların büyüklükleri ve uygulamış oldukları stratejiler konusunda daha sağlam ve net değerlendirmeler ortaya koyulmasını sağlayabilir.

Bu araştırma için Tansey ve arkadaşları (2014) tarafından ortaya konmuş olan taksonomi uygulamada kullanılmıştır. Büyüme aşaması ve bölgesel farklılıklara, büyüme süreci ve bölgesel değişikliklere göre farklılaştırılmış olan bu yöntemin, stratejileri saptama hususunda işlevsel olduğu elde edilmiş olan bulgularla desteklenmiştir. İnceleme yapılan dönemle, incelemenin yer almış olduğu ülke veya bölgeye göre gereken değişiklikler ya da eklemeler yapılmak suretiyle bu taksonomi gelecekte yapılacak araştırmalarda da kullanılabilir. Bu inceleme gelecekte yapılacak olan çalışmalar adına birtakım soruları da ortaya çıkarmaktadır. Öncelikle, kuruluşların büyümelerinde tek etkinin geliştirilmiş olan stratejiler olmayabileceği hesaba katılmalıdır. Sonraki çalışmalarda şans faktörünün beraberinde devletin etkisi de hesaba alınabilir; bir kuruluşun bir başka kuruluşun konumunu eline geçirerek büyüme sağlama fırsatı yakalayabileceği gibi, farklı bir kuruluş devlet desteği sayesinde büyüme elde etmiş olabilir. Öte yandan inceleme içinde stratejilerin “uygulamaya alınıp - uygulamaya alınmadığı” sorgulanmıştır; gelecekte yapılacak incelemelerde bu stratejilerin hangi şiddette uygulanmış olduğu ve uygulanmış olan stratejilerin de performansa etkileri bulunabilir.

BÖLÜM 1: PORTER’IN REKABET STRATEJİLERİ

1.1. Rekabet Stratejisi Kavramı

Ticaretin küresel dünya pazarları arasında sürdürülmesi, son yıllarda teknolojinin büyük bir hızla gelişmesi ve gelişmeye devam etmesi, tüketicilerin talep, gereksinim ve beklentilerinin artması, pazarlama stratejilerinin verimli olarak kullanılmasını zorunlu kılmıştır. Tüm bu gelişmelere paralel olarak, işletmeleri doğal olarak hem yerel de hem de dış pazarlarda yer almaya ve rakipleriyle rekabet etmeye kaçınılmaz olarak zorlamıştır (Yavuz, 2014: 4). Rekabet, tüketicilerin ihtiyaçlarını karşılama yolunda ilerlerken beklentilerine karşılık verebilecek rekabet yöntemleriyle sektörlerde işletmelerin mücadele etmesidir. Sektörlerde benzer tüketici gruplarına aynı mal ve hizmetleri sunmaya çalışan işletmeler arasında rekabet oluşmaktadır (Ülgen ve Mirze, 2014: 255). Kısaca rekabet, işletmeler arasındaki mücadele olarak açıklanabilir.

Türk Dil Kurumu’na göre rekabet, “aynı amacı güden kimseler arasında çekişme, yarışma, yarışır” (Türk Dil Kurumu, 2020). Rekabet Kurumu’nun yayımlamış olduğu Rekabet Terimleri Sözlüğü’ne göre rekabet kavramı, “mal ve hizmet piyasalarındaki teşebbüsler arasında özgürce ekonomik kararlar verilebilmesini sağlayan yarış” olarak ifade edilmektedir (Rekabet Kurumu, 2020).

Michael E. Porter’ a göre rekabet kavramı, “farklı yollarla hareket ederek eylem oluşturmak veya pazardan olabildiğince yüksek paya sahip olabilmek için rakiplerinden farklı eylemler gerçekleştirecek seçimleri tercih etme işidir” (Porter, 1996: 72). Porter’a göre, “rekabetin temelinde fark yaratma amacı vardır. Yani bir işletmenin belirli bir sektörde kendine yer bulabilmesi adına, beş rekabet gücü ile etkin bir şekilde mücadele edebilmesi için, kendine has olarak geliştirmiş olduğu rekabet stratejilerini uygulayarak mevcut olan diğer işletmelere fark yaratabilmesi gerekir” (Porter, 2008: 39).

Rekabet stratejileri, işletmelerin mevcut konumu ile piyasadaki rakiplerinin konumu arasında farklılık oluşturma düşüncesiyle hareket etmektedir. İşletmelerin pazarda yer edinebilmeleri için evvela rakiplerinden farklı olarak nasıl ve ne şekilde faaliyet yürüteceklerini saptamalıdır. İşletmeler belirledikleri rekabet stratejileriyle işletmelerin rakipleri ile aralarındaki farklılıkları belirlemektedir (Bal, 2012: 51). Rekabet stratejisi, belirli bir sektör içerisinde konumlanacak bir yer edinebilmek için, beş rekabet gücünü olabildiğince başarılı bir şekilde uygulamak ve böylelikle şirketlerin

fazlaca yatırım getirisi kazanabilmeleri için agresif ve korumacı faaliyetlerde bulunması olarak ifade edilmektedir. Bu sebeplerle şirketler birçok alternatif yaklaşımlar oluşturmuşlardır. Bir kuruluş için en doğru strateji, kendi iç dinamiklerine göre ve tamamen kendine özgü bir yapıya sahip olmalıdır. En geniş anlamda ise, uzun sürede kabul edilebilir bir yapıyı oluşturmak ve faaliyet gösterdiği sektörde yer alan diğer rakiplerinin önünde yer almak için kendi bünyesinde üç ana strateji olan maliyet liderliği, odaklanma ve farklılaşmayı belirleyebilmelidir (Porter, 2015: 41).

1.2. Rekabet Gücü

Rekabet gücü kavramı ülkelerin ve şirketlerin vasıflarını birleştirmelerinin ya da ayırmalarının olası olmadığı durumlarda ve rekabetin, fiyat boyutu, yönetim ve strateji boyutu, tarih ve sosyo-kültürel boyutlar gibi farklı alanlardan oluşması dolayısıyla ortak kabul görmüş bir tanıma sahip olamamaktadır (Bahar ve Kozak, 2005: 140).

Rekabet gücü, temel olarak kuruluşların rakiplerine karşı daha güçlü olduğu yönlerini belirleyebilmesidir. Bu doğrultuda firmaların güçlü olan taraflarını göz önünde bulundurarak kendi eksik yönlerini fark etmelerini ve bu eksiklikleri gidermelerine olanak sağlayacaktır. Bu durum kuruluşların imkan ve olanaklarını daha etkin kullanabilmelerine pozitif katkı sağlayacağı gibi sonrasında bu pozitif katkı nedeniyle rekabet olgusunda rakiplerine karşı daha donanımlı pozisyona taşıyacaktır. Ancak kuruluşlar rekabet güçlerinin sürdürülebilir olması için stratejiyi temel olarak kullanmaları gerekmektedir (Yaprak, 2010: 55).

Gelecekte var olma ihtimali bulunan, rakip ya da rakiplerin var olmadığı ortamda rekabet gücü kavramı önemini kaybedecek ve rekabet alanından bahsedilemeyecektir. Farklı bir açıdan bakıldığında ise şirket düzeylerinde rekabet gücü, üretim etmenlerinin tümüne bağlı kalınarak şirketlerin rakiplerine göre olabildiğince nitelikli ve maliyet üstünlüğü olan malları veya hizmet yaratabilmesini ifade etmektedir (Atik, 2005: 15).

Geniş bakış açısıyla ulusal veya uluslararası rekabet gücü kavramı çoğunlukla bir ülkenin rekabet gücünden bahsetmektedir. Bu alanda Dünya’da öncü olarak bilinen işletme okullarından bir olan IMD (International Institute for Management Development - Uluslararası Yönetim Geliştirme Enstitüsü) bir ülkenin rekabet gücünü “ülkenin şirketleri adına çokça değer katılmasını ve insanlar için refah seviyelerinin yüksekliğinin sürdürülmesini sağlayabilecek bir ortamın oluşturulabilmesi ve mevcudiyetini

sürdürebilme kabiliyetidir” şeklinde tanımlanmıştır. Öte yandan bir ülkenin rekabet gücünün yükseltilmesinde iktisadi performans, kamu faaliyetleri, özel sektör faaliyetleri ve alt yapı faaliyetleri olarak dört ana unsurun birliktelik içerisinde olduğu belirtilmektedir (Atik, 2005: 21).

Günümüzde uluslararası alanda oluşan rekabet ortamında kuruluşların rekabet gücü önde görünmesine karşın, kuruluşların yer almış olduğu ülkelerin şart ve koşulları tüketici alışkanlıkları ve ekonomik gelirleri başarı göstermelerinde son derece önemli rol oynamaktadır. Bu doğrultuda kuruluşlar rekabet konusunu ele alırken, faaliyet göstereceği ülkeyi her alanda detaylı etüt etmesi, gerekli alt yapı çalışmalarını yapması ve ilk sırada yer alacak olan ekonomik koşulları dikkate almaları faydalı olacaktır. Bu doğrultuda Tablo 1’de verilmiş olan sıralama, IMD tarafından ülkelerin yerel ekonomi, milletlerarası ticaret ve yatırım, istihdam oranı ve fiyat alt başlıklarından oluşmuş olan ekonomik başarımlar ölçütleri; iş yasası ve toplumsal çerçeve, kurumsal çerçeve, mali politika, kamu maliyesi alt başlıklarından oluşmuş olan kamu verimliliği ölçütleri; finans, yönetim faaliyetleri, verimlilik, iş gücü pazarı, değerler ve tutum alt başlıklarından oluşan iş verimliliği kriterleriyle teknolojik altyapı, temel altyapı, sağlık ve çevre, bilimsel altyapı, eğitim alt başlıklarından oluşmuş olan birçok farklı ölçüt baz alınarak oluşturulan sıralama yer almaktadır. Buradan hareketle, IMD tarafından açıklanmış olan 2019 Dünya Rekabet Yıllığı’nda, 63 ülke arasında Türkiye’nin 51. Sırada yer almış olduğu görülmektedir.

Tablo 1

2019 Yılı Ülkelerin Uluslararası Rekabet Gücü Sıralaması

İlk 10 Ülke	Küresel Rekabetçilik Endeksi 4.0'a Göre 2019 Sıralaması	Küresel Rekabetçilik Endeksi 4.0'a Göre 2018 Sıralaması
Singapur	1	3
Hong Kong	2	2
A.B.D	3	1
İsviçre	4	5
B.A.E	5	7
Hollanda	6	4
İrlanda	7	12
Danimarka	8	9
İsveç	9	9
Katar	10	14
Türkiye	51	46

Kaynak: IMD “2019 Dünya Rekabet Yıllığı”

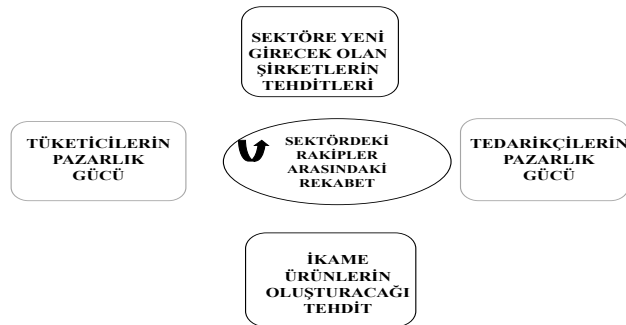
1.2.1. Porter’ın Beş Rekabet Gücü

Belirli bir sektördeki rekabet durumu temelde beş rekabet gücüne bağlı bulunmaktadır. Bu güçlerin ortaklaşa gücü, kar potansiyeli olduğuna inanılan bir sektöre yatırılmış olan sermayenin uzun vadede getirileriyle ölçülerek sektördeki karlılığı belirlemektedir. Fakat bütün sektörler aynı karlılık potansiyelini barındırmamaktadır. Rekabet güçlerinin ortaklaşa kuvvetleri değişiklik gösterdiğinden sektörlerin kar potansiyelleri de değişiklik göstermektedir. Rekabet güçleri hiçbir kuruluşun çok yüksek kar elde edemediği kağıt,

elik ve lastik vb. sektörlerde daha yoğun olarak meydana gelirken, yüksek getirilere alışmış olan kozmetik ve kişisel bakım, petrol ekipman ve hizmetleri vb. sektörlerde beklentilerin altındadır (Porter, 2015: 4).

Rekabet stratejisinin amacı sektörde bir kuruluşun diğer kuruluşlara karşı kendisini en doğru biçimde savunabilmek ya da bahsi geçen bu rekabet güçlerini kendi lehinde etkin olarak kullanabileceği şekilde konum bulmasıdır. Glerin ortaklaşa etkileri bütün rakipler adına olumsuz sonuçlanabileceğinden uygun bir strateji geliştirmenin yolu derinlemesine araştırma yapmak ve bütün kaynakları devreye almaktır. Rekabet baskısı mevcut ve potansiyel kaynaklarla ilgili bilgi, kuruluşların zayıf ve güçlü yanlarını ortaya koymakla kalmaz, sektördeki var olan konumunu yeniler, yapılabilecek stratejik yeniliklerin büyük faydalar getirebileceği alanları ortaya çıkarabilir. Ayrıca sektörlerin yönelimleri, tehditler veya fırsatlarının yoğun olarak önemli olduğu alanları aydınlatacaktır. Burada asıl odaklanılması gereken husus farklı farklı her sektörün kendine has stratejisinin olabileceğini öngörerek kaynakların anlaşılması ve hedef alınması gerekli olan farklı alanlar için de faydalı olacaktır (Porter, 2015: 5).

Diğer taraftan mevcut sektör yapısının zamanla değişebileceği akılda tutulmalıdır ve sektör yapısının anlaşılabilmesi adına stratejik analiz referans noktası olarak kabul edilmelidir. Beş rekabet gücünün her birinin etkileri ayrı, ayrı önem arz etmektedir. Sektörün ekonomik koşullara vermiş olduğu değer ölçüsünde diğer teknik özellikler de hayati önem taşımaktadır (Porter, 2015: 7).



şekil 1: Rekabeti Gdleyen Beş G

Kaynak: Porter, M. E. (2015), Rekabet Stratejisi, (eviren Gülen Ulubilgen), Aura Yayınları, İstanbul, s. 4.

1.2.1.1. Sektöre Yeni Girenlerin Tehdidi

Yeni girişimci kuruluşlar faaliyet gösterecekleri sektörde farklılık yaratarak rekabet ortamını sarsarak kendilerine yer bulmak için önemli stratejileri kullanabilmektedir. Bunun sonucu olarak da sektöre yeni giren kuruluşlar kar potansiyelini azaltacak şekilde fiyatları düşürebilir. Sektörde faaliyet gösteren mevcut kuruluşlar ise bu strateji karşısında yatırımlarını yükselterek yerlerini korumaya çalışabilir. Bu tür bir tehdit mevcut olan giriş engelleri fazlalığına ve yerini sağlamlandırmış kuruluşların ortaya koyabileceği tepkilere bağlı olmaktadır.

Giriş engelleri yerini sağlamlaştırmış kuruluşlara yedi ana avantaj kazandırır. Bunlar:

Ölçek ekonomileri: Arz yönlü ölçek ekonomilerinde makro hacimlerde üretim gerçekleştiren kuruluşların sabit giderlerini daha fazla üniteye yayarak, daha etkili teknolojileri kullanabilme ya da ürün tedarikçilerle pazarlık yaparak daha iyi şartlarla düşük fiyatlarla çalışabilme avantajı kazanmıştır.

Talep yönlü ölçek ekonomilerinde ise kritik bir ürünü almak için büyük çaplı şirketlere güvenme durumlarında meydana çıkmaktadır. Tüketicilerin pazara yeni girenlerden ürün alabilme isteğini sınırlandırabilmek amacıyla büyük firmalar giriş engeli yaratabilmektedir.

Ürün farklılaştırması: Sektörde varlığını kanıtlamış geçmişte yapmış olduğu reklamlar, müşteri hizmetleri, sektörde alanında ilk kuruluş olması, ürünlerinin rakiplerinin ürettiğine göre farklılığı, tüketici sadakati ve marka bilinirliğine sahip olmaları anlamına gelmektedir. Farklılaştırma sektöre yeni girmeye kalkan ya da giren kuruluşları kendilerini var edebilmeleri için çok fazla paralar harcayarak maliyetlerini yükseltmelerine sebebiyet vermektedir. Bu gayretler başlangıç kayıplarını getirir ve sektörde yer edinebilmeleri için bir süre devam etmelerini gerekli kılar. Ancak ortaya konulan girişimlerden sonuç alınamaz ya da girişimler başarısız olursa, marka yaratmak amacıyla yapılan tüm yatırımlar heba olacağı için özellikle büyük risk teşkil eder.

Sermaye gereksinimleri: Bilhassa riskli ya da telafi edilmesi güç reklam, araştırma ve geliştirme amaçlarıyla uygulamalarında kapital gerektiğinde, rekabet edebilmek için çokça mali kaynaklarla yatırım yapılması gerektiğinden giriş engeli yaratmaktadır. Sermaye sadece üretim tesisleri için değil, tüketici kredileri, giriş maliyetleri veya stok tutma maliyetlerini karşılayabilmek için gerekli olabilmektedir.

Geçiş maliyetleri: Tüketicinin bir kuruluşun ürününden farklı bir kuruluşun ürününe geçmesiyle oluşan tek seferlik maliyetlerin oluşturduğu giriş engelidir. Eğer geçiş maliyetleri fazlasıyla yüksekse tüketicinin tercihini değiştirebilmesi adına özendirebilmek için sektöre yeni giren şirketler hem maliyet hem de başarımda ayrıcalık sunmalıdırlar.

Dağıtım Kanallarına Ulaşım: Sektörde daha önceden yer edinmiş toptan ya da perakende kanalları bulunan kuruluşlar rakiplerine nazaran yerini ne kadar sağlamlaştırmışsa o sektöre girişte o kadar zor olacaktır.

Ölçekten Bağımsız Maliyet Dezavantajları: Sektörde kendini kanıtlayarak konumlanan kuruluşlar maliyet, kalite, konum, devlet desteği, hammadde erişim ve bulma kolaylığı gibi avantajlara sahip olabilir. Bu sebeple sektöre yeni girenlerin taklit edemeyeceği avantajlara sahip olabilmektedirler.

Engelleyici Devlet Politikaları: Devlet politikaları yeni girişimcilerin sektöre katılımını sınırlayabilir ya da farklı giriş engelleri oluşturabilir. Fakat bazen de devlet politikalarının yeni girenlere destek verici etkileri de olabilmektedir.

Yerini sağlamlaştırmış kuruluşların sektöre yeni girecek olan rakiplere karşı verebileceği reaksiyonlar sektöre giriş hususundaki kararlarını etkiyebilmektedir. Sektöre yeni girecekleri caydırabilecek reaksiyonlar aşağıdaki gibi sıralanabilir:

- Yerini sağlamlaştırmış şirketlerin yeni girenlere verdiği sert tepkiler,
- Yerini sağlamlaştırmış şirketlerin yarışmak için güçlü kaynaklara sahip olması,
- Yerini sağlamlaştırmış şirketlerin sektörde ihtiyaç duyulan ürünlere fazlaca miktarlarda sahip olması,
- Yerini sağlamlaştırmış şirketlerin gelişim hızının sektöründe büyüme hızı olması gerçeği,
- Yerini sağlamlaştırmış şirketlerin fiyatları düşürmeye zorlaması,

Bir kuruluş yeni bir sektörde faaliyet gösterme kararı vermeden önce giriş engelleri ve olabilecek misillemeler konusunda araştırma ve analiz yapmalı, ancak işin can alıcı kısmı sektöre katılabilmek adına karlılık adına ağır yatırımlar yapmadan bu engelleri aşacak yollar tespit edilmelidir.

1.2.1.2. İkame Ürünlerin Oluşturduğu Tehdit

İkame bir sektörden bahsedildiğinde tüketiciye sunulmuş olunan ürün veya hizmetinin diğer kuruluşlarla hemen hemen aynı ya da benzer şekilde işlev görmesi olarak tanımlanabilir. Belirli bir sektörde eğer ikame tehditleri fazlaysa, sektörün niceliği de bu durumdan etkilenecektir. Çünkü ikame ürünler veya hizmetler fiyatlara üst bir sınır getirebilir ve bunun sonucunda da karlılığını daraltabilir. İkamenin oluşturduğu tehdidin yüksek olduğu şartlar aşağıdaki gibi sıralanabilir:

- İkame sektör ürün veya hizmeti için cezbedici fiyat-performans ilişkisi oluşturduğu durumlarda, ikamenin değeri artacak ve karlılık üzerindeki daralmada o ölçüde artacaktır.
- Tüketicilerin ikameye geçişteki maliyetlerinin düşük olabildiği durumlarda ikamenin yaratabileceği tehdit daha da yüksek olabilir. Örneğin: marka bir telefondan, markasız bir telefona geçişte çok daha ucuz maliyetler yaratacaktır (Porter, 2015: 28-29).

1.2.1.3. Tedarikçilerin Pazarlık Gücü

Mevcut pazarda güçlü olan tedarikçiler fiyatları artırarak, kalite ve hizmetlerini daraltarak ya da sektör mensuplarının maliyetleri iletmeyi sağlamak amacıyla değerini çoğunluğuna sahip olmaktadır. Aynı zamanda güçlü tedarikçiler işgücü tedarikçileri de dahil olmak üzere fiyatlarına maliyet artışlarını eklemekten belirli bir sektörde karlılık elde edebilir.

Tedarikçilerin güçlü olmasını sağlayan şartlarla alıcıların güçlü olmasına katkıda bulunan şartlar birbirine benzemektedir. Tedarikçilerin güçlü olması aşağıdaki koşulların gerçekleşmesine bağlıdır. Bu koşullar aşağıdaki gibi sıralanabilir:

- Sektörde yer alan bazı kuruluşlar daha üstündür bunun yanı sıra satışı gerçekleştirdikleri pazardaki rakiplerine göre daha fazla yoğunlaşmıştır.
- Belirli bir sektörde satış yapabilmek adına farklı ikame ürünlerle rekabet etmek zorunda kalmayacaktır.
- Tedarikçi olan grup birden fazla sektörde satış yapıyor olabilir. Bu sebeple tek bir sektöre bağlı kalmaz.
- Tedarikçilerin sunmuş olduğu ürün alıcı için önemli bir girdi olabilmektedir. Bu durum tedarikçinin gücünü daha da artıracaktır.
- Tedarikçi ürünlerini farklılaştırmakla kalmayıp geçiş maliyetleri oluşturmuştur.

- Tedarikçi grubu önemli ölçüde ileri yönde bütünleşmeye yönelmeyi seçmiştir (Porter, 2015: 32-33).

1.2.1.4. Tüketicilerin Pazarlık Gücü

Mevcut pazarda güçlü olan müşteriler daha fazla pazarlık ederek fiyatları düşürebilir veya standart olandan daha fazla hizmet talep edip ya da sektör mensuplarının birbirleriyle rekabet etmelerini sağlayarak maliyetleri yükseltip fiyatları daraltabilirler.

Bir alıcı grubunun güçlü olabilmesi adına aşağıdaki koşulları bulundurması gerekmektedir. Bu koşullar:

- Satıcıların ürünlerinden büyük miktarlarda satın aldığı durumlarda tüketiciler avantajlı olacaktır.
- Sektör tarafından satılan ürünün fiyatı tüketicinin maliyetinin küçük bir bölümünü oluşturuyorsa tüketiciler fiyatın daha az üzerinde duracaktır.
- Satıcılar ürünlerini farklılaştırmadığı durumlarda tüketici aynı ürünü rahatlıkla farklı firmalarda bulabilecektir. Tüketici istediğinde farklı satıcıları tercih edebilecektir.
- Tüketiciler tedarikçilerini değiştirirlerse ve düşük maliyetlerle karşılaşılırsa bunun sonucunda tedarikçilerin gücü azalacaktır.
- Tedarikçilerin düşük karlar elde ettiği durumlarda tüketiciler açısından aldıkları ürünlerin maliyeti çok yüksek değilse tüketicinin lehine bir durum gerçekleşecektir.
- Tedarikçilerin karlılığının yüksek olduğu durumlarda tüketiciler sektöre katılarak kendi ürünlerini yaratmak yönünde eğilim gösterebilirler.

Tüketicilerin fiyata karşı daha hassas olduğu koşullar aşağıdaki gibi sıralanabilir:

- Sektörde satışı yapılan ürünün tüketicilerin maliyetlerinin ya da harcamalarının küçük bir kısmını oluşturuyorsa tüketicilerin fiyatlara olan hassasiyeti azalacaktır.
- Tüketicinin karlılığının az olması, nakit problemi yaşaması ya da alım maliyetlerini azaltmak durumunda kaldığında fiyata olan hassasiyet daha yüksek olmaktadır.

- Belli bir sektörde tedarikçinin ürünü tüketici açısından önemli bir etkisi yoksa fiyata gösterilen hassasiyet yüksek olacaktır.
- Bir sektörün ürünü tüketicinin farklı maliyetlerini azaltmasını sağlamanın yanında performansı yükseltebilecek bir etkiye sahip olduğunda fiyata olan hassasiyet azalacaktır (Porter, 2015: 31-32).

1.2.1.5. Sektördeki Rakipler Arasındaki Rekabetin Şiddeti

Mevcut bir sektördeki rakipler arasındaki rekabette bir yer elde edinebilmek adına fiyat çekişmesi, reklam mücadeleleri, pazara sunulan yeni ürünler, verilen hizmetlerde iyileştirmeler gibi birçok etkinlik rakipler arasındaki çekişmelerden kaynaklanmaktadır. Çekişmelerin artması aynı zamanda sektörün de kar potansiyelini daraltıcı bir etkiye sebep olacaktır. Özellikle de fiyat rekabeti oldukça dengesiz olduğundan tüm sektörün karlılığını azaltabilme eğilimine sahiptir. Rekabetin en yoğun olduğu durumları aşağıdaki gibi sıralayabiliriz:

- Sektördeki rakiplerin fazla sayıda olmalarının yanında güç ve büyüklük olarak da birbirlerine eşit seviyede olmaları çekişmeyi de yükseltecektir.
- Sektördeki gelişme hızının yavaş olması Pazar payı çekişmelerinin artmasına sebep olacaktır.
- Fazlaca sabit maliyetler ya da depolama maliyetlerinin yüksek olduğu durumlarda çoğu kez hızlı fiyat azaltmalarına sebep olabilecek ağır baskılar oluşturacaktır.
- Çıkış engellerinin yüksek olduğu kuruluşların düşük veya olumsuz getirileri olsa da sektörde rekabet etmelerine sebep olan ve karlılığın daraltılması yönünde sonuçlarda kaçınılmaz olmaktadır.
- Farklılaştırmanın ya da geçiş maliyetlerinin olmaması durumunda ürün veya hizmetin ana madde olarak ele alındığında tüketicinin tercihi büyük ölçüde hem fiyat hem de hizmete dayanmaktadır.
- Büyük miktarlarla artan kapasite durumlarında kapasitenin artırılması arz-talep dengesini bozabilir.
- Rakipler arasındaki farklılıklar stratejileri, kişilikleri, kökenleri ve ana kuruluşlarla farklı amaçlara ve politikalara sahip olabilmektedirler.

- Sektördeki rakiplerin stratejik menfaatlerinin yüksek olması karlılığı önemsiz hale getirebilmektedir.

Rakipler arasındaki çekişmelerde tamamen fiyat rekabetinde bulunmak sektörde karlılık üzerinde olumsuz etkileri olacaktır. Çünkü fiyat rekabetleri sonucunda kar tüketicilere iletilecektir. Ayrıca önemle üzerinde durulması gereken hususa gelince bir sektörde sürekli fiyat rekabetinde bulunulması zamanla tüketicilerin satın almış oldukları ürünlerin kalitesine ya da almış oldukları hizmetlere karşı daha duyarsız olmalarına sebep olacaktır.

Sektördeki her bir rakibin farklı ürün, hizmeti fiyat ya da marka imajı kavramlarıyla farklı tüketicilere hizmet etmesi mümkün olabildiğinde olumlu bir getiriye sebep olacaktır. Ayrıca sektörün karlılığını da yükseltecektir, bu türde bir rekabet olgusu karlılığı yükseltirken daha fazla tüketici kesiminin ihtiyacını karşılayabildiği için içerisinde bulunduğu sektörü de büyütebilecek bir katkıda sağlayacaktır (Porter, 2015: 21-28).

1.2.2. Porter'ın Temel Strateji Modelleri

Beş rekabet gücüyle savaşabilmek için rakipleri alt edebilmekte başarıya ulaşılmasına yardımcı olabilecek üç ana strateji modeli vardır:

- a) Maliyet liderliği stratejisi
- b) Farklılaştırma stratejisi
- c) Odaklanma stratejisi

Kuruluşlar bazen bu ana stratejilerden sadece birini gerçekleştirebilirken bazen de birden fazlasını gerçekleştirme yoluna gidebilmektedir. Bu ana stratejilerden birini verimli bir şekilde gerçekleştirebilmek adına kuruluş bünyesindekilerin tümünün işe katılmasını gerektirmektedir. Şayet birden fazla stratejik hedef benimsenmişse gücü azaltılmış düzenlemelerin desteğini gerekli kılabilir. Bu ana stratejiler genellikle sektörde yer alan rakip kuruluşları rekabetten uzaklaştırma yaklaşımlarını benimsemektedir. Kimi sektörlerde bütün kuruluşların yüksek karlılık elde etmesi anlamına gelirken kimi sektörler için de razı olunabilecek ölçüde karlılık elde etmeleri bu üç ana stratejinin bir tanesinde başarıyı gerekli kılabilir.

Kuruluşlar bazen girişken bazen de savunmacı tutum benimseyerek uzun bir zaman içerisinde rekabet avantajlarını kendi tekellerinde bulundurmaya çalışacaklardır. Bu sebeplerle üç ana strateji bazen sadece birini bazen de birden fazlasını benimsemekte ve

rekabet avantajı sağlayabilmek adına kuruluşlara yardımcı olabilmektedirler. Porter (2015) kuruluşların rekabet stratejilerini şekil 2’deki biçimde açıklamaktadır. Bu şekil ele alındığında verilen hizmetin kalitesi artırılarak veya az bir maliyetle üretim yapılması sağlanması yoluyla rekabetçilik avantajı kazanılabilir. Şekilde gösterilen odaklanma stratejisi genel anlamda maliyet ve farklılaştırmanın birlikte kullanılmasıyla kalmayıp asıl odaklanma ile amaçlanan husus kuruluşların belli bir kesimi hedefine alarak üretim yapmasıdır.



Şekil 2: Porter’ın Temel Rekabet Edici Strateji Modeli (2015)

Kaynak: Porter, M. E. (2015), *Rekabet Stratejisi*, (Çeviren Gülen Ulubilgen),

Aura Yayınları, İstanbul, s. 47.

Porter (2015), uygun bulunan stratejilerin kuruluşları yanlış davranışa düşürmemesi gerektiğini belirterek, uygulamada üç ana stratejinin eş zamanlı olarak seçilmesinin mahsurlu olabileceğini ve bunun sonucunda ortada sıkışıp kalma durumunun meydana gelebileceğini belirtmiştir. Üç ana strateji başlıklar altında geniş bir şekilde ele alınarak anlatılmaktadır (Porter, 2015: 42-47).

1.2.2.1. Maliyet Liderliği Stratejisi

Maliyet liderliği stratejisi kuruluşlar tarafından etkili ölçek ekonomisi, kazanılan deneyim yoluyla maliyet düşürebilme yeteneklerini, titizce maliyet ve yönetim giderlerinin denetlenmesini, AR&GE, servis hizmeti, satış hizmetleri, reklam vb. hususlarda

katlanılacak maliyetlerin olabildiğince aza indirilmesi gerektiği belirtilmektedir. Belirtilen bu amaçlara ulaşabilmek adına idarenin maliyetleri denetlemesi hususu üzerinde önemle durması gerekmektedir. Hizmet, kalite ve diğer alanlara gereken önem verilmesi de, kuruluşlar arasındaki ana rekabet maliyetleri azaltmaya dayanmaktadır.

Maliyet liderliği stratejisinde dikkate alınması gereken husus kalite, hizmet ve diğer destek sağlayacak hareketlerin gerçekleştirilmesinde maliyetleri azaltma stratejilerinin yaratacağı ödün verme süreçlerinin olabildiğinde doğru yönetilmesi gerekmektedir. Verilen bilgilerin beraberinde, maliyet azaltma stratejilerini uygulamaya çalışan kuruluşların olası risklerin gözden geçirilmesi gerekmektedir. Bahsedilen riskleri aşağıdaki şekilde sıralayabilmek mümkündür:

1. Düşük maliyet diğer rakip kuruluşları kolayca taklit etme yolunu öğrenmeye yöneltebilir,
2. Teknolojinin gelişiminin takip edilmemesi ya da duyarsız kalınması geçmişteki yapılmış olan yatırımların hükümsüz kalmasına sebebiyet verebilir,
3. Kuruluşlar maliyetleri azaltmaya çok daha önem verdiği için sektörün ihtiyaçlarını fark edemeyebilir,
4. Maliyetlerdeki artış sebebiyle ve enflasyon nedeniyle diğer rakip kuruluşlarla aralarındaki farklılaşma hedefiyle geldiği konumda ise göze çarpan bir fiyat belirleyememesine sebep olabilir (Porter, 2015: 42-43).

1.2.2.2. Farklılaşma Stratejisi

Farklılaşma stratejisi belli bir kuruluşun ürün ya da hizmetlerini kuruluşa has olabilecek şekilde gerçekleştirmesi olarak tanımlandığı görülmektedir. Belli bir kuruluş kendini teknoloji, kalite, ürün tasarımı, müşteri ilişkileri, kalite, tedarikçi kapasite ağı gibi alanlarda rakiplerinden farklı olma hedefini benimseyebilir. Porter'ın beş rekabet tehdidine karşı farklılaşma stratejisini benimseyerek uygulayan kuruluşların sektörlerinde rakiplerine oranla daha güçlü bir yer edindiğini belirtmektedir. Farklılaşma sektördeki ürün seçeneklerini azaltabilmek amacıyla tüketicinin pazarlık yapma gücünün beraberinde alıcıları da fiyata daha az duyarlı olmasını sağlayabilmektedir.

Bir başka husus ise kuruluşların farklılaşma yoluna giderken maliyetleri de baz alarak bu iki kavram arasında bir denge oluşturmalarının gerekliliğidir. Farklılaşma kuruluşların

rekabet güçlerini yükseltmelerine katkı sağlayabilse de maliyetler konusunda ödün vermelerini gerektirmektedir. Bir kuruluşun üretimini üstün kalitede hammaddelerle gerçekleştirmesi, kapsamlı araştırmalar, ürün tasarımının iyileştirilmesi ve müşteri ilişkilerinde iyileştirmeler yapmaları maliyetleri daha da artıracak bir etkide bulunmaktadır.

Farklılaşma stratejisi gözlemlenirken kuruluşların bazı risklere açık olabildiğini belirtmektedir. Bu riskler aşağıdaki gibi sıralanabilir:

- Taklit etme durumu farklılaşmanın etkilerini önemli ölçüde azaltabilir,
- Tüketicilerin farklılaşma konusunda istekleri azalabilir,
- Farklılaşma sonucunda ürün fiyatlarının yükselmesine sebebiyet vererek tüketicilerin kuruluşa olan sadakatini azaltabilir.

Tüm bu sebeplerle tüketiciler bazı özellik veya hizmetlerden cayma yoluna giderek tasarruf etme yolunu seçebilir ve bunun sonucunda ise farklılaşma uygulamayı tercih etmiş kuruluşu zarara uğratabilmektedir (Porter, 2015: 45-46).

1.2.2.3. Odaklanma Stratejisi

Odaklanma stratejisi kuruluşların rakiplerine oranla daha kısıtlı bir amaca hizmet etmelerini sağlamak için daha fazla oranda verim alabilmesi olarak tanımlanabilmektedir. Yani bir kuruluş belli bir amaca odaklanarak maliyetlerini azaltma stratejisi ya da farklılaşma stratejisini tek başına uygulayabileceği gibi her iki stratejiyi de eş zamanlı olarak uygulanabilmektedir.

Odaklanma stratejisi tamamen belli bir alanda daha nitelikli hizmet verebilmek amacıyla oluşturulmuştur. Burada maliyetleri azaltmak ya da farklılaşma stratejileri de sanayileşme genelindeki amaçları gerçekleştirebilmek için de kullanılmaktadır. Rekabete etki eden güçler karşısında maliyet azaltma ve farklılaşma stratejilerinin her ikisi de uygun olan savunmaya sebep olmaktadır. Fakat bu stratejilerle beraber odaklanma stratejisinin kullanılması sektördeki rakiplerin en savunmasız oldukları ya da dikkate almadıkları hususlardaki amaçlarını gerçekleştirebilmelerinde kuruluşlara olumlu katkılar sağlamaktadır. Tüm bunların beraberinde odaklanma stratejileri seçilirken talep edilen ürün ve hizmetlerin barındırdığı farklılıklarda dikkate alınarak gözden geçirilmelidir (Porter, 2015: 46-47).

1.3. Üç Temel Stratejinin Kullanımı ve Ortada Sıkışma

Üç ana strateji, rekabet güçleriyle başa çıkabilmek amacıyla kullanılabilecek farklı seçenekleri barındırırken uygulanabilecek farklı yaklaşımları da barındırmaktadır. Bu alternatiflerin aksine kuruluşun bu üç önemli stratejiden herhangi birisini kendi dinamiklerine uygun olarak geliştirememesi kuruluşun arada sıkışıp kalmasına sebep oluşturmaktadır. Bu durum arzu edilmeyen stratejik bir vaziyettir.

Arada sıkışıp kalan kuruluş düşük karlılığı koşulsuz kabul etmiş olacaktır. Bunun sonucunda ya düşük fiyat isteyen yüksek alım potansiyeli olan tüketicileri kaybedecektir ya da işi daha düşük fiyatlara yapan rakiplerinin elinden alabilmek için karlılığından vazgeçmek zorunda kalacaktır. Bundan başka yüksek karlılığa sahip işleri de yüksek karlılığı amaçlamış ve farklılaştırmaya ulaşmış olan kuruluşlara elinden kaçıracaktır. Ayrıca arada sıkışıp kalan kuruluş tüm bunların beraberinde net olmayan bir şirket kültüründen ve motivasyon yöntemlerinden de şikayet ediyor olacaktır.

Porter'a göre üç ana strateji birlikte uygulanabilir gibi görünüyorsa da bu stratejilerin eş zamanlı olarak uygulanması kuruluşları arada sıkışıp kalma denilen, hiçbir stratejik fayda sağlamayan bir duruma getirecektir. Önceki kısımlarda da açıklandığı üzere bir kuruluşun eş zamanlı olarak her alanda rekabet yarışına girebilmesi olası değildir, çünkü kuruluşlar belli bir sürenin ardından birbirleriyle ters düşmeye başlayacaklardır.

Kuruluşlar bir defa arada sıkışıp kalmalarının ardından istenmeyen durumlardan kurtulabilmek kuruluşların zaman kaybetmesine yol açacak ve sürekli bir gayret göstermelerini gerekli kılacaktır. Öte yandan, zorluk yaşayan kuruluşlar zamanla ana stratejilerinde daha fazla gelişim gösterme gayretinde olacaklardır. Bu üç ana stratejinin gözlemlenmesine bakıldığında, bu tür de bir çaba başarısızlıkla sonuçlanacaktır.

Sektörün tanımlanış sistemini kuruluştan kuruluşla farklılaştırmak üzere üç ana stratejiden hangisinin seçildiğinde kuruluş için en uygun olabileceğine karar verilmesi gerekmektedir. Bu seçimde kuruluşun iyi yönlerine daha uygun olan ve rakipler tarafından taklit edilebilirliği en düşük stratejisinin seçilmesi en doğrusu olacaktır (Porter, 2015: 49-53).

1.4. Rekabet Avantajı Elde Etmenin Yolları

Rekabet avantajı temin etmenin iki ana yolundan bahsedilmektedir. Bunlardan biri endüstri tabanlı yaklaşımlarken diğeri ise kaynak tabanlı yaklaşımdır. Kaynak tabanlı yaklaşım sürdürülebilir rekabet üstünlüğü sağlamak açısından işletme kaynaklarını baz alınarak açıklanmaktadır. Buradan hareketle aynı geçmişe, aynı kapital ve kabiliyete sahip olan veya benzer işletme kültürünü geliştirmeye çalışan iki kuruluş sektörde bulunamayacağından dolayı endüstri tabanlı yaklaşım açısındaki kuruluş benzerliği varsayımında bulunan kaynak tabanlı yaklaşımda kabul edilmektedir (Keskin ve ark., 2017: 52).

Endüstri tabanlı yaklaşımda Porter'ın beş rekabet gücü modelini ve beraberinde modelin hareketli olan endüstri yapısını durağan olarak ele aldığını ve modelin endüstri yapısına hareketlilik katıp yenilik sağlayacak teşebbüse geçmelerini, göz ardı ettiği gerekçeleriyle eleştirmektedirler (Grant ve Jordan, 2014: 86). Endüstri tabanlı yaklaşım adına yapılan eleştiriler neticesinde kaynak tabanlı yaklaşımın ortaya çıkmasına sebebiyet verilmiştir.

Daha önce yapılmış olan çalışmalarda sürdürülebilir rekabet üstünlüğü sağlayabilmenin hedefinde kuruluşların dahili kaynaklarının bulunduğu görülmektedir. Bütün dahili kaynaklar sürdürülebilir rekabet üstünlüğü sağlamak açısından gerekli katkıları sağlayamamış olsa da bazı özel dahili kaynakların sürdürülebilir rekabet üstünlüğü sağladığı görülmektedir. Burada önemli görünen konu ise kuruluş yöneticilerinin sorumluluğu altında bahsi geçen kaynakların geliştirilerek korunmasıdır. Kaynak tabanlı yaklaşım temelde istenilen düzeydeki yönetimsel gayretlerle kuruluşların sürdürülebilir rekabet üstünlüğü kazanabileceğini veya geliştirilebileceği varsayımına dayanmaktadır (Koçak ve ark., 2005: 181-182).

Bunun yanı sıra bir başka teoriye göre kuruluşlar, kaynaklarının ve kabiliyetlerinin farklılığı ve taşınabilir olmayan hususlarla da rekabet etmektedir (Barney, 1991:112). Kaynak tabanlı yaklaşımda, kesintisiz olarak çevresel farklılıklara uygun bir strateji oluşturmaktan ziyade, ana kaynakların kuruluşlar tarafın sürdürülebilir bir şekilde kullanılması daha uygun bir strateji oluşturulduğu, farklılaştırılmış kaynaklara sahip olan kuruluşların çevrede olan dış değişimleri göz ardı ederek rekabet üstünlüğü sağlayıp konumu koruduğu iddiaları öne atılmaktadır (Lei-Yu Wu ve ark., 2009: 47).

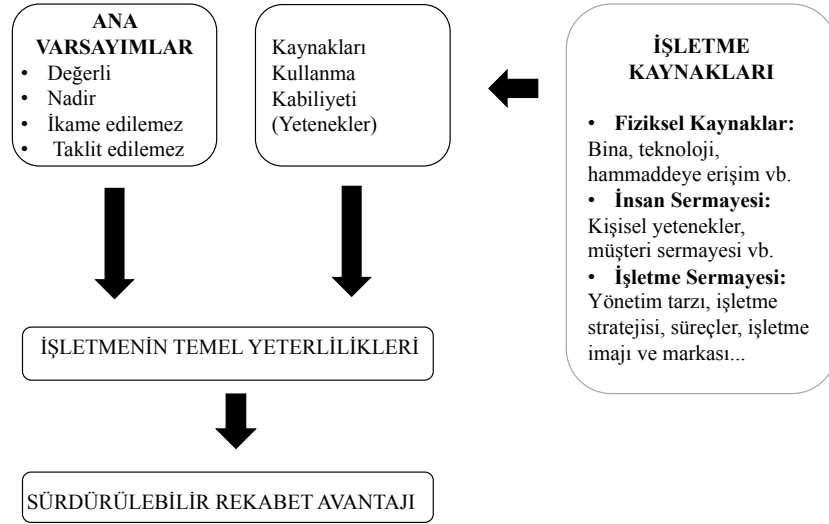
Kaynak tabanlı yaklaşım, kuruluş kaynaklarının kalite farklılıklarının çeşitli kuruluşların başarılı olmalarında farklılıklara neden olabileceğini iddia etmektedir. Bundan dolayı strateji yöntemlerine kuruluşların kaynaklarını analiz ederek başlamaları gerektiğini tavsiye etmektedir (C. Jay Lambe, 1999). Örgütsel performansı etkili olarak kullanan bir kuruluşun örgütsel etkililiği düşük olan rakiplerine oranla daha düşük maliyetle daha yüksek nitelik ve daha fazla kar yaratabilmesidir (Miles, 2017: 219).

Kaynak tabanlı yaklaşımda, dahili kaynakların örgütsel etkililiğe sahip olunmasında önemli yer almaktadır. Kuram içten dışa doğru açıkladığı görüş açısıyla birlikte dıştan içeri doğru bir bakış açısı ortaya koyan endüstri tabanlı yaklaşımdan ayrıldığı görülmektedir. Endüstri tabanlı yaklaşım daha çok piyasa üzerine yoğunlaşırken kaynak tabanlı yaklaşım ise kuruluşların işletilmesi üzerine yoğunlaşmaktadır.

Endüstri tabanlı yaklaşım sektörde faaliyet gösteren kuruluşların birbirlerine benzer yapıda olduğunu fark ederken kaynak tabanlı yaklaşım ise bunun tam tersini ifade etmektedir. Kaynak tabanlı yaklaşım, endüstri tabanlı yaklaşımın aksine kuruluşların kabiliyetlerine yoğunlaşması gerektiğini tavsiye etmektedir. Kuruluşlardaki dahili kaynakların değerli olması, nitelikli olması, taklit edilebilirlik sorusu, organizasyon sorusu gibi kriterleri karşılamak şartıyla sürdürülebilir rekabet üstünlüğüne sahip olacağını ortaya koyan kaynak tabanlı yaklaşımda önemli iki ana varsayımın bulunduğu görülmektedir (Barney, 1991: 100-101).

- Sektördeki kuruluşlar elinde bulundurdukları kaynaklar açısından birbirinden farklıdır,
- Kuruluşların elinde bulundurdukları kaynaklar taşınabilir olmadığı için, kaynaklar bağlamındaki kuruluş farklılıkları uzun vadeli olabileceği görülmektedir.

Kuruluşların kaynak tabanlı yaklaşımlarının özünde sürdürülebilir rekabet üstünlüğünün nasıl sağlayabileceği aşağıdaki şekilde gösterilmektedir.



Şekil 3: Kaynak Temelli Yaklaşımla Sürdürülebilir Rekabet Avantajı Sağlanması

Kaynak: Reyhanoğlu ve Örs, 2005: 36.

Şekil 3’de yalnızca kaynaklara sahip olmak sürdürülebilir rekabet üstünlüğü sağlamakta tek başına bu avantajı elde edemediği görülmektedir. Kuruluşların kaynakları ana kabiliyetlere çevrilebilecek ustalıklara ve kaynakların da dört ana temel ölçütlere (değerlilik, nadirlik, ikame edilemezlik ve taklit edilemezlik) elinde bulundurabilmeleri gerekmektedir. Kuruluş kaynaklarının açıklanması ve tasnif edilmesiyle birlikte stratejilerinin geliştirilmesi, sürdürülebilir rekabet üstünlüğü sağlanmasında altı çizilmesi gereken başka bir önemli husustur. Devam eden kısımda kuruluş kaynaklarının sınıflandırılması konusundan söz edilmektedir.

1.4.1. Kaynakların Sınıflandırılması

Kuruluş kaynaklarıyla alakalı literatür incelendiğinde farklı araştırmacıların farklı açıklamaları ve tasnifler yaptığı görülmektedir. Grant ve Jordan’ a bakış açılarına göre kuruluşların üretim kapasitesinin varlığı olarak görülmekte ve kuruluşların “ne yapabildiğini” ise yetkinlik olarak açıklanabileceği görülmektedir (Grant ve Jordan, 2014: 114).

Farklı bir tanıma bakıldığında ise; kaynaklar kuruluşun etkinliklerinde veya mal ya da hizmet üretiminde bulunurken yararlandığı tüm unsurlardır ve kuruluş kabiliyeti ise

bahsedilen kaynakların belli bir düzen içerisinde kullanılarak etkinliklerin hedefe uygun olacak şekilde ortaya koyabilme yetenekleridir (Ülgen ve Mirze, 2006: 117).

Barney'ın bakış açısına göre ise kuruluş faktörlerini örgütsel, fiziksel ve insan kaynakları olarak üç gruba ayırdığı görülmektedir (Barney, 1991: 101).

Örgütsel Kaynaklar: Örgüt yapısı, geçici-geçici olmayan tasarım, denetim ve uyum sistemiyle, gruplar arasındaki geçici olmayan ilişkiler örgütsel kaynaklar kapsamında incelenmektedir.

Fiziksel Kaynaklar: Kuruluşların hammaddeye erişimi, kuruluşun coğrafi konumu, teknoloji, tesis ve donanım gibi fiziksel kaynaklar kapsamında incelenmektedir.

İnsan Kaynakları: Eğitim, tecrübe, zekâ ve ilişkiler gibi faktörler de insan kaynakları kapsamında yorumlanmaktadır.

Farklı bir tasnif ise Wernerfelt tarafından yapılmakta ve kuruluş kaynaklarını maddi kaynaklar ve maddi olmayan olarak ikiye ayırdığı görülmektedir. Bunun yanı sıra marka yaratma, teknolojiyi kullanma becerisi, kabiliyetli çalışanların çalıştırılması, ticari irtibatlar, verimli süreçler, makine ve kapital gibi kaynaklar kuruluş kaynaklarına örnek verilmektedir (Wernerfelt, 1984: 172).

Kuruluş kaynakları Grant ve Jordan'a göre üç grupta incelenebilmektedir (Grant ve Jordan, 2014: 114):

- Maddi Kaynaklar
- Maddi Olmayan Kaynaklar
- İnsan Kaynakları

1.4.1.1. Maddi Kaynaklar

Maddi kaynaklar literatür incelendiğinde bazılarında somut kaynaklar olarak da geçtiği görülmektedir. Kuruluşların elle tutulabilir veya gözle görülebilir fiziksel varlıkları yani maddi kaynakları nicel yönden yorumlanmaktadır. Yanı sıra bahsedilen kaynakların benzerine ya da aynısına başka kuruluşların da sahip olabilmeleri olasıdır (Ülgen ve Mirze, 2006: 118)

Saptanması ve ölçümlendirilmesi en kolay olan kaynak türü maddi kaynakları kuruluşların mali bilançosunda bulunmaktadır (Grant ve Jordan, 2014: 116).

Fiziksel ve finansal olmak üzere ikiye ayrılmış olan maddi kaynaklar genelde aşağıdaki varlıklardan oluştuğu görülmektedir: (Grant ve Jordan, 2014: 114).

Finansal: Nakit, emniyetler, kredi alabilme potansiyeli.

Fiziksel: Bina, ekipman, mineral yatakları, yer.

Bir kuruluşun kıymetinin ölçülebilmesinde ya da kuruluşların rekabet gücünün belirlenmesinde sadece maddi kaynaklar yeterli değildir.

1.4.1.2. Maddi Olmayan Kaynaklar

Kuruluşun bir başka kaynak türü de maddi olmayan kaynaklar, bununla birlikte elle tutulamayan kaynaklar ya da varlıklar olarak da anlaşılmaktadır. Maddi olmayan kaynaklar, kuruluşların tarihçesinden dolayı zamanla birlikte meydana gelebilen varlıklardır (Karacaoğlu, 2006: 91).

Kuruluşların çoğunluğu için maddi olmayan kaynaklar, maddi kaynaklara oranla daha kıymetli görülmesine rağmen kuruluşun bilançosunda bulunmamaktadır (Grant ve Jordan, 2014: 116). Maddi olmayan kaynaklar bir noktaya kadar fark edilebiliyor olsalar bile rakip kuruluşlar tarafından elde edilebilmesi veya taklit edilebilmesi güç olan ve aynı zamanda fiziki olmayan kaynaklardan oluşmaktadır (Ülgen ve Mirze, 2006: 118)

Saygınlık (markalar, münasebet), teknoloji (buluş belgeleri, ticari sır gibi) ve kültür gibi maddi olmayan kaynakların maddi olan kaynaklara oranla elde edilebilmesi ya da taklit edilebilmesi çok daha güç olan kaynaklar olduğundan dolayı kuruluşlara sürdürülebilir rekabet üstünlüğü kazandırabilme durumu oldukça fazladır. Maddi olmayan kaynaklara göre uygulanan rekabet stratejilerinin verimli olma ihtimali maddi kaynaklara dayanarak yapılan rekabet stratejilerine göre çok daha yüksektir (Grant ve Jordan, 2014: 114).

1.4.1.3. İnsan Kaynakları

Kuruluş kaynaklarının en sonuncusu olan insan kaynakları literatür incelendiğinde bazı çalışmalarda niceliksel olan kapsamıyla maddi kaynakların altında, niteliksel boyutuyla da maddi olmayan kaynakların altında yer almaktadır. Maddi olmayan kaynaklara benzer olarak kuruluşların bilançosunda yer almayan insan kaynakları, kuruluş çalışanları tarafından ortaya konulmuş olan uzmanlık ve gayretleri içerdiği görülmektedir (Grant ve Jordan, 2014: 119).

Niteliksel kapsamıyla insan kaynakları kuruluşların en kıymetli varlıkları arasında gösterilmekle kalmayıp en mühim sürdürülebilir rekabet üstünlüğü kaynakları arasında gösterilmektedir. Kabiliyetler, teknik bilgi, iletişim ve iş birliği kabiliyeti ve isteklendirme gibi kaynakları insan kaynaklarına örnek verebilmek mümkündür (Grant ve Jordan, 2014: 114).

Kuruluşların elinde bulundurdukları kaynaklar ile kuruluşların rekabet üstünlüğü sağlayabilmesi arasında önemli ilişkilerin olduğu görülmektedir. Neredeyse emsal maddi kaynaklara sahip kuruluşlarda fark oluşturan o kuruluşa özgü kabiliyetleridir. Diğer bir deyişle; emsal maddi ve maddi olmayan varlıkları birleştirerek beklentilere cevap verebilecek ya da beklentilerin ötesine geçebilecek çıktılar üretebilen kuruluşların varlıkları kullanabilme kabiliyetidir. Bu kabiliyet de kuruluşların insan kaynaklarının kabiliyet ve kapasiteleri ile yakından ilgilidir (Ülgen ve Mirze, 2006: 119).

Kuruluşların kaynaklarını birlikte kullanabilmelerinin sonucunda ortaya çıkabilecek kurumsal yetkinlik olmaksızın, kuruluş sadece kaynaklarını kullanarak rekabet üstünlüğü sağlayamadığı görülmektedir. Ancak kaynaklarını belli bir ahenk içerisinde birlikte kullanabilen kuruluşlar, rekabet üstünlüğünün sağlanabilmesi adına etkili rekabetçi stratejiler oluşturabildikleri görülmektedir (Grant ve Jordan, 2014: 114).

1.4.2. Kaynak Temelli Yaklaşımda VIRO Modeli

Kuruluşların elinde bulundurduğu belirli kaynaklar kuruluşlara rekabet üstünlüğü sağlarken, belirlenmiş bazı kaynaklar ise bunun aksine rekabet üstünlüğü sağlamamaktadır. Rekabet üstünlüğü kazandıran kaynakların da bir müddet sonra rekabet üstünlüğü sağlayamama ihtimalleri bulunmaktadır. Örneğin, bir kuruluş yeni bir üretim modelini ortaya koyduğunda bu yeni üretim modeli maliyetlerin azaltılmasına sağlayabilir. Azalan maliyetlerin getirisi kuruluşun gelirlerini yükselteceği gibi pazar payını da yükseltecektir. Sonuç olarak bu durum kuruluşa rakiplerine karşı rekabet üstünlüğü kazandırmasına katkı sağlayacaktır.

Ancak bu konuda sorgulanması gereken önemli husus ise yeni üretim modeliyle kuruluşun kendisine sağladığı rekabet üstünlüğünü ne ölçüde devam ettirebileceğidir. Büyük olasılıkla, kuruluşun geliştirdiği yeni üretim modelinin rakip kuruluşlarca taklit edilmesi veya farklı seçeneklerle değişik üretim modellerini pazara sürmesi durumunda

ana kuruluş, elinde bulundurduğu rekabet üstünlüğünü kaybetmek zorunda kalacağı görülmektedir.

Barney, kuruluş kaynaklarının sürdürülebilir rekabet üstünlüğü elde edip edemediklerinin detaylı incelenmesi gerekliliği adına, farklı bir ifade ile kaynakların sürdürülebilir rekabet üstünlüğü elde edebilmeleri için kuruluşların potansiyellerini ortaya koyabilmeleri adına VIRO (Value, Imitability, Rareness, Organization) modelini geliştirmiştir (Barney, 1995).

1990 yılında geliştirilmiş olan model VRIN (Valuable, Rareness, Imitability ve Non-Substitutability) daha sonraları Barney’ın bahsi geçen modele “Organisation” temasının da ilave edilmesiyle VIRO modeline dönüştürdüğü görülmektedir. VIRO modeli aşağıda yer alan İngilizce kelimelerinin baş harflerinden oluşmaktadır:

V: Value (Değerlilik)

I: Imitability (Taklit Edilebilirlik)

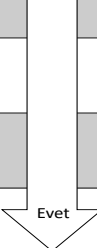
R: Rareness (Nadirlik)

O: Organization (Organizasyon)

VIRO modeli kapsamında, kuruluş kaynaklarının sürdürülebilir rekabet üstünlüğü elde edebilme potansiyellerini tespit etmek ve kaynakları değerlendirebilmek adına dört soru sorulması gerekmektedir (Wheelen ve Hunger, 2004: 81):

- Değerlilik Sorusu: İlgili kuruluş kaynakları rekabet üstünlüğü elde etmekte midir?
- Nadirlik Sorusu: Rakip kuruluşlarla ilgili olarak kuruluş kaynaklarını elde etmiş midir?
- Taklit Edilebilirlik Sorusu: İlgili kuruluş kaynağının rakip kuruluşlar tarafından taklit edilebilmesi (kopyalanabilmesi) maliyeti yüksek midir?
- Organizasyon Sorusu: Kuruluş ilgili kaynaktan tam olarak faydalanabilecek biçimde örgütlenebilmekte midir?

Tablo 2
VIRO Model Çerçevesi

Değerlilik?	Nadirlik?	Taklit edilmesi zor ?	Örgüt tarafından destekleniyor?	Rekabet Sonucu	Performans
Hayır	*****	*****		Rekabette dezavantaj	Normalin aşağısında
Evet	Hayır	*****		Rakiplerle eşit rekabet üstünlüğü	Normal
Evet	Evet	Hayır		Geçici rekabet üstünlüğü	Normalin üzerinde
Evet	Evet	Evet		Sürdürülebilir rekabet üstünlüğü	Normalin üzerinde

Kaynak: Jay B. Barney, Gaining and Sustaining Competitive Advantage, MA:

Addison-Wesley Publishing Company, 1997:163.

Yukarıdaki şekilden de anlaşılabileceği gibi bazı kuruluşların değerli olabilmeleri gerekmektedir. Değerli olamayan kaynaklar rekabet üstünlüğüne sahip olamazlar. Kuruluşun değerli bir kaynağı elinde bulundurmadığı durumlarda sahip olabileceği getiriler ortalama değerlerin altında kalmaktadır. Bir kuruluş değerli kaynaklarıyla birlikte rakiplerine eşit oranda rekabet üstünlüğüne sahip olabilecektir. Kaynakların hem değerli hem de farklı olması durumunda da, kuruluşlar hem geçici rekabet üstünlüğüne hem de ortalamaların üstünde bir getiriye ulaşmaktadır. Kuruluş kaynağının değerli, farklı, taklit edilemez olmasının beraberinde organizasyonun da bu kaynaklardan faydalanarak iş birliği bütünlüğünün sağlandığı durumlarda kuruluş sürdürülebilir bir rekabet üstünlüğü elde edebilmektedir.

1.4.2.1. Değerlilik Sorusu

VIRO yapısına göre bir kaynak değer üretebilmek adına görev aldığı sürece kuruluş rekabet üstünlüğü sağlamaktadır. Bir kuruluşun kaynaklarının ve kabiliyetlerinin rekabetçi sonuçlarını yorumlayabilmek için, yöneticilerin öncelikli olarak değer sorusuna cevap verebilmeleri gerekmektedir. Bir kuruluşun mevcut kaynakları ve becerileri, olanaklardan faydalanabilmeyi ya da tehditleri etkisiz duruma getirebilmeyi başarak kuruluş katma değer kazandırıyor mu (Barney, 1995: 50)?

Şayet bu soruya verilen cevap “evet” ise bu durumda değer üreten bir kaynak olduğu sonucuna ulaşabilmemiz mümkün olacaktır. Bir kuruluş vermiş olduğu hizmet ve ürünlerinde maliyet üstünlüğü sağladığında ya da ürünlerinde veya hizmetlerinde farklılaştırma yoluna giderek yüksek fiyatlandırma taktiğini kullanabildiğinde değer üretebilmiş olacaktır (Barney ve Wright, 1998: 32). Kuruluşlar değerli kaynakların desteğiyle etkin taktikler gerçekleştirebilmektedirler. Değerli kaynaklar, kuruluşun yüksek performansa ulaşabilmesinde önemli bir araç olmasının yanında muazzam bir paya da sahiptir. Aynı zamanda bu kaynakların var olması kuruluşların da daha etkin taktikler gerçekleştirebilmelerine de olanak sağlamaktadır.

1.4.2.2. Nadirlik Sorusu

VIRO yapısına göre bir kaynağın rekabet üstünlüğü elde edebilmesi adına değerli olmasının beraberinde aynı zamanda az rastlanan olması gereklidir. Rekabet üstünlüğü sağlayabilme gücüne sahip olan bir kaynağın çok fazla rakip tarafından elde edilebiliyor olması, bahsedilen kaynağın rekabet üstünlüğü yaratabilme özelliğinin ortadan kalkmasına sebep olmaktadır (Barney, 1995: 52). Kıymetli bir kaynak az rastlanabilir değilse sadece eşit bir rekabet üstünlüğü sağlamaktadır.

Değerli kaynaklara ne ölçüde az rastlanırsa, diğer bir ifade ile sektörde farklı kuruluşlar tarafından ne ölçüde az denetlenebiliyorsa o denli rekabet üstünlüğü elde edebilecektir. Nadirlik oranı azaldıkça kaynakların rekabet üstünlüğü sağlayabilme gücü de o oranda azalmaktadır. değerli olan kaynaklara sahip kuruluşların sayısı yükseldikçe rekabet üstünlüğü yok olmaktadır ve o kaynağa sahip olan kuruluşlar için ise geriye sadece eşit bir rekabet üstünlüğü kalacaktır.

1.4.2.3. Taklit Edilebilirlik Sorusu

Bir kaynak için sürdürülebilir rekabet üstünlüğü elde edebilmesine adına sağlanması gereken bir diğer koşul ise bahsi geçen kaynağın rakipler tarafından kolay bir şekilde kopyalanamayacak nitelikleri elinde bulundurmasıdır. Kuruluşların elinde bulundurduğu kaynağın değerli ve az rastlanır niteliği, kısa vadeli olarak kuruluşlara önemli bir gelirin sağlanabilmesine imkan tanıyabilir, ancak rakipler bu nitelikleri taklit edebilirse zamanla kaynak denk bir rekabet üstünlüğünden daha fazlasını veremeyecek duruma gelecektir (Barney ve Wright, 1998: 34).

Aksine mesleki yeterliliğe ve laboratuvar uygulamaları kabiliyetine sahip çalışanları kendi kuruluşları için cezbedebilme kadar birçok farklı yöntemle rakip kuruluşlar, ilgili kuruluşun rekabet üstünlüğü ortaya koyan ana kaynak ve becerilerini kopyalamaya çalışmaktadırlar (Wheelen ve Hunger, 2004: 82). Kuruluşların kopya edilme tehlikesine karşı hassas olması ve kopyalanmayı önleyici ya da güçleştirici taktikler geliştirebilmesi gerekmektedir.

Kopya edilememe durumunun her daim kalıcı olamayacağını ve rakiplerin herhangi bir yolla değerli kaynakları kopyalama yöntemlerini bulabileceğini ortaya koyan Collis ve Montgomery'e göre, kuruluş kaynak ve becerilerini aşağıda anlatılan niteliklerden en azından bir tanesine sahip olabildiğinde kopya edilebilme tehlikesi yok olmaktadır (1995: 121-122).

1. *Fiziksel Teklik (Eşsizlik)*: Adından da anlaşılabilir gibi bu nitelik taklit edilememektedir. Sağlam bir duruş, bazı kullanım imtiyazları veya özel patentler bu niteliklere örnek olarak verilebilmektedir.

2. *Patika (İzlek) Bağımlılığı*: Marka bağımlılığı, müşteri gözünde itimat oluşturabilmek adına önemli bir zamana gereksinim duyulan nitelikler patika (izlek) bağımlılığına örnek verilebilir.

3. *Nedensel Belirsizlik*: Rekabet üstünlüğü oluşturan kaynağın ne olacağı ya da bu kaynağın nasıl taklit edilebileceği hususunu rakip kuruluşlar için anlaşıl mazdır ve bu anlaşıl mazlığın yok edilebilmesi ise neredeyse olanaksızdır.

4. *Ekonomik Caydırıcılık*: Kuruluşlara rekabet üstünlüğü sağlayan kıymetli kaynakların kopya edilebilme yolları rakip kuruluşlarca öğrenilebilmektedir. Ancak kopya etmenin sağlayabileceği aşırı maliyetlerden dolayı rakip kuruluşlar bahsi geçen değerli kaynağı kopya etmekten caymaktadırlar.

Kuruluş yöneticilerinin üzerine düşen önemli sorumluluk, değerli kaynaklarının bahsedilen niteliklerden en az birini elde edebilecek şekilde yaratılmasını sağlamaktır. Kopya edilebilme tehlikesini yok etmeyi başaran kuruluşlar bu başarıyla rekabet üstünlüğünün süresinin de uzamasını sağlayabilmektedir.

1.4.2.4. Organizasyon Sorusu

Bir kaynağın rekabet üstünlüğü sağlayıp sağlayamayacağının saptanabilmesi için yöneticilerin bilmesi gereken önemli ve son bir konu ise, kuruluşun değerli olan kaynaklardan tam anlamıyla faydalanabilecek şekilde organize olup olamamasıdır. Bir kuruluşun sürdürülebilir rekabet üstünlüğü elde edebilmesinin en etkin yöntemlerinden biri, kuruluşların değerli, nadir ve taklit edilemeyecek önemli becerileri kullanabilecek şekilde organize olmalarıdır.

Kuruluştaki biçimsel raporlama yöntemi, yönetim denetleme sistemiyle ücret ve ilave haklar vb. birçok farklı parça sürdürülebilir rekabet üstünlüğü oluşturan değerli, nadir ve taklit edilemez önemli kaynakları bütünleyici özellikte olmalıdır (Barney, 1995: 56). Çeşitli sektörlerde faaliyet göstermekte olan bazı kuruluşlar kıymetli, nadir ve taklit edilemez kaynaklarını arka çıkması için farklı kuruluş öğelerini örgütlemişlerdir.

Barney'e göre sürdürülebilir rekabet olanaklarını destekler biçimde organize olmayı başaran kuruluşlar için Caterpillar kuruluşu örnek vermektedir. Bu kuruluşun zor şartlardaki inşaat sektöründeki rekabet üstünlüğünden biri ikinci Dünya Savaşı'nda birleşmiş kuvvetlerin tek başına sağlayıcısı durumunda olması olabilir. Fakat Barney'e göre Caterpillar kuruluşunun raporlama yapısı, global envanter ve diğer denetleme sistemleri, çalışanlarını dünyanın farklı lokasyonlarında çalışabilmeleri adına yüreklendirecek ücret ve ilave haklar politikası olmamış olsaydı, kuruluşta tam anlamıyla rekabet üstünlüğünü sürdürülebilir olmasını sağlayamayacaktı. Caterpillar'a sürdürülebilir rekabet üstünlüğü kaynağına sahip olan ana öge tek sağlayıcı olmasından daha çok kıymetli, nadir ve kopya edilemez kaynaklarını arka çıkabilecek dolayısıyla da bu kaynaklardan yararlanacak şekilde organize olmasıdır (Barney, 1995: 56).

BÖLÜM 2: REKABET STRATEJİLERİNİN SAĞLIK SEKTÖRÜNDEKİ UYGULAMALARI

2.1. Sağlık Hizmetlerinde Rekabet

Günümüzde bütün sektörlerde yoğun rekabet ortamları yaşandığı gibi sağlık hizmetleri alanında da yoğun olarak yaşanmaktadır. Rekabetin yoğun yaşandığı diğer alanlarda görüldüğü gibi sağlık hizmetleri alanında da örgüt yapılarına rastlanmaktadır. Örgüt yapıları kuruluşların hizmet kalitesinin beraberinde ticari olarak da gelişmesine katkı sağlayarak kuruluşun rekabet stratejilerine büyük ölçüde destek olmaktadır (Wilkinson ve ark., 2000: 280).

Sağlık hizmetleri sektörünün kendine has özellikleri alandaki rekabet ortamını diğer alanlardan farklı kılmaktadır. Örnek olarak hastane hizmetlerinde rekabeti güçleştiren ana sebeplerden bir tanesi, geleneksel olan sağlık sigortasıdır. Hastalar almış oldukları sağlık hizmetlerinin karşılığında yapılması gereken ödemelere karşı sağlık sigortası ile korunmaktadır. Hastaların sağlık hizmetlerini hangi sağlık kuruluşundan alacağı yönünde verecekleri kararlarda hizmet kalitesi tercihinin beraberinde konforunu da önemsemektedir. Sağlık kuruluşları hastaların kendi kuruluşlarını tercih etmelerini sağlamak açısından rekabet ortamı içerisinde bahsi geçen bu iki faktörü de göz önünde bulundurmaları gerekmektedir. Bundan dolayı da rekabet geleneksel iktisat teorisi kuralına göre işlemesine sebep olmaktadır. Bu kural bağlamında, rekabetin tam olduğu sektörlerde fiyatlar yüksek yani maliyetin gelire oranla yüksek olduğu düzeye ulaşmaktadır. Fakat sağlık hizmetleri alanında sağlık sigortasından faydalanan sağlık kuruluşları arasında hem rahatlık hem de kalitenin yükseltilmesine yönelik rekabet, verilen hizmetlerin de fiyatlarının yükselmesine sebep olmaktadır (Morrissey, 2001: 191-221).

Hizmet sektörleri arasında gösterilebilecek olan sağlık hizmetlerinde rekabetin farklı biçimlerde de kendini gösterdiği görülmektedir. Hastalar farklı seçenekleri iyi değerlendirmeye çalışarak hangi sağlık kuruluşunun beklentilerine etkin ve nitelikli hizmet verebileceğine inandığı kurumu tercih ettiği görülmektedir. Genellikle sağlık hizmetleri alanında bütün sağlık kuruluşları aynı şekilde hizmet vermelerine karşın artan rekabet koşulları nedeniyle rakiplerine nazaran verdikleri hizmetlerin farklılaştırılması yoluna gitmeyi seçmektedirler. Sonuç olarak bu durumda alanda sağlık hizmeti veren

rakip kuruluşların farklı alanlarda farklı nitelikte hizmet vermelerine neden olmuştur (Puay ve Tang, 2000: 290-299).

Sağlık hizmetleri alanında dünyada yaşanan hızlı değişim, gelişim ve yeniliklerle karşılaşırken, sağlık hizmetleri alanında da rekabetin yapısı da buna paralel olarak hızla değişim göstermektedir. Standart piyasa temeline dayanan iktisat teorisine göre, sektörde faaliyet gösteren sağlık kuruluşlarının ekonomik açıdan verimliliğini gözlemleyerek yani en az maliyetle en yüksek çıktı elde edebildiklerini tahmin etmektir. Çoğu farklı alanda rekabet eden sağlık kuruluşları için etkili üretim mümkün olmasına rağmen fiyatları azaltarak üretimi yükseltmektedirler. Sonuç olarak sağlık hizmetleri alanında sağlık kuruluşları arasındaki rekabet, ekonomik verimlilik açısından ölçülmesi durumunda faydalı sonuçlar elde edilebilir (Bernstein ve Gauthier, 1998: 1421).

Gerek kamu gerekse özel sağlık sigortası kuruluşlarının maliyetleri düşürme politikaları, sağlık kuruluşları arasında yükselen rekabet koşulları, hasta ve hasta yakınlarının yeni gelişmelere odaklı beklentileri, hızla gelişen ve değişim gösteren teknolojik yenilikler, sağlık hizmeti verecek olan kuruluşların kadrolarının da bu gelişmelere paralel yenileme gereksinimi sebebiyle, sunulacak olan sağlık bakım hizmetlerinin verimliliği üzerine baskıların arttığı görülmektedir (Withanachchi ve ark, 2004: 361-369). Özellikle de sağlık bakım hizmetleri alanındaki maliyetler yükseldikçe, birçok ülkede bulunan sağlık kuruluşları işletme verimliliğini ölçmeye yönelik odaklı gayretlerin arttığı görülmektedir (Ramanathan, 2005: 5-39). Bu nedenlerle, tüm kuruluşlarda olduğu gibi sağlık kuruluşları da çevresel faktörler ve rekabet koşullarına tepki gösterebilmek için farklı bakış açısı yaratabilecek stratejiler geliştirdikleri görülmektedir (Goldstein ve ark., 2002: 63-75).

Gelişmekte olan ülkelere bakıldığında sağlık kuruluşları sağlık hizmetleri alanında piyasa güçlükleriyle karşılaşmakta ve özelleştirme sürecini yaşadıkları görülmektedir. Sağlık hizmetleri alanında alanın güçlü sağlık kuruluşlarına bırakılması durumunda rekabetin pozitif etkilerinden faydalanabileceği görüşü alanın kendine has olan kurumsal yapısından kaynaklanan farklılıkları sebebiyle bazı sorunlara neden olmaktadır. Öte yandan, sağlık hizmetlerinin sunulmasında hem sağlık kuruluşu yönetimleri hem de doktorların hastaları ve hastalıkları ile ilgili olan konularda farklı olanaklara sahip olmaları nedeniyle sağlık hizmetleri alanında rekabetin ölçülebilmesini güçleştirmektedir. Sağlık hizmetleri alanında verilen sağlık hizmetleri niteliğinin

ölçülebilmesi genellikle olanaksızdır. Bunun nedeni ise verilen hizmetlerin eleştirilmesine açık olabilen tedavi ve bakım sistemlerinden oluşmasıdır. Sağlık kuruluşları ele alındığında birçok farklı servisi içinde barındıran kuruluşlar olduğu görülmektedir. Bundan dolayı sağlık kuruluşu sahipleri, elde edecekleri karı artırabilmek amacıyla hareket ettiklerinden dolayı yatırım kararlarında da hastaların en çok talep edebilecekleri ve karlılığı da yüksek olabilecek servisleri tercih etmeye çalışmaktadırlar (Eggleston ve Winnie, 2004: 3).

Sağlık kuruluşları birçok farklı servisten oluşan ve birçok farklı imkanı elinde bulunduran kuruluşlardır. Birçok farklı servis örneğin; nöroloji, üroloji, dahiliye, psikiyatri gibi birimi olan sağlık kuruluşunda ve sağlık hizmeti alanında istikrar; hastalar, sağlık kuruluşu, yöneticileri ve doktorlar arasındaki iş ve işlemlere bağlı olduğu görülmektedir. Sağlık kuruluşları, hastaların kendi kuruluşlarını tercih etmesi adına alanda rekabeti sürdürürken strateji belirlemede ödeme hususunda isteklendirme ve düzenlemelere gerekli önemi gösterirlerse sağlık kuruluşları arasında olan rekabet ortamı toplumsal refahın artmasına da olumlu katkılar sağlayacaktır (Dana ve ark, 2002: 2).

Rekabet alanında oluşan baskılar genelde kar elde edilen sigortalı olan hastalara verilen hizmet kalitesinin yükseltilmesi yönündedir. Bununla birlikte hiçbir sağlık güvencesi olmayan ancak kendi sağlık hizmeti giderlerini ödeyebilecek bir gelire sahip olan hastalara verilecek olan sağlık hizmetlerinin de kalitesinin yükseltilmesini sağlamaktadır (Eggleston, 2004: 5). Sağlık hizmetleri alanı incelendiğinde rekabet eden sağlık kuruluşlarının , sağlık hizmetleri alanının kendi niteliği, politika karar vericilerinden kaynaklı olarak sınırlamalarla karşılaşmaktadırlar (Vita ve Sacher, 2001: 64).

Hastaların kendi kuruluşlarını tercih etmelerini isteyen sağlık kuruluşları, hastaların fark edebilecekleri ve değerlendirebilecekleri alanlarda kalitelerini yükseltme eğiliminde olmaktadır. Ancak hastalar sağlık hizmetlerinin niteliğini yeterince değerlendirebilecek düzeyde bir bilgiye sahip olamadıklarından dolayı bu alanda genellikle oluşan eğilim, ödeme gücü fazla olan hastaları hedeflemek ve bu hastalara düşük maliyetli olan hizmetleri verme yönündedir. Sağlık hizmetleri alanında sigorta şirketleri önemli bir ekonomik ünite olarak kendi müşteri portföyünü belirlerken mecburen maliyet tasarlmasına başvurmaktadır. Özellikle de risk grubu yüksek olan hastalardan diğerlerine oranla daha yüksek sigorta primleri ödemelerini sağlayabilecek

olan düzenlemeleri amaçlamaktadırlar (Eggleston ve Winnie, 2004: 3).

İktisat ve politika uzmanlarının çoğunluğu, sağlık hizmetleri alanında verimliliğin arttırılabilmesi açısından sağlık kuruluşları arasındaki rekabet ortamını savundukları görülmektedir. Çünkü rekabet ortamlarında hasta hem hastane hem de doktor seçiminde özgür olmaktadır. Bunun sonucunda da hastaneler en az maliyetle en yüksek kalitede hizmet vermek zorunda kalmaktadır. Fakat bazı durumlarda sağlık kuruluşları arasındaki rekabet durumu da hastane servislerinin tümünde kaliteli hizmet sunulmasını sağlayamayabilir. Aksine karını yükseltmek amacıyla eylem yapan sağlık kuruluşları karı az olan servisleri göz ardı ederek kaynaklarını daha karlı olduğuna inandıkları servislere yöneltebilirler. Sağlık kuruluşları birçok farklı servisten oluştuğu için her servisin sunmuş olduğu ürün sayısı fazladır. Bundan dolayı da sağlık kuruluşları ve sağlık sigorta kuruluşları arasında standart bir sözleşme yapılabilmesini engellemektedir (Eggleston ve Winnie, 2004: 3).

Sağlık hizmetleri alanında verilen hizmetlerin kalitesi eşit olmadığı için uygulamalarda da farklılık gösterdiği görülmektedir. Hizmet talebinde bulunan hastalar birçok farklı şikayetle hastanelere başvurabilmektedirler. Sağlık kuruluşları da verdikleri hizmetler açısından birçok farklı ürünler sağlayan kompleks piyasalar haline gelmektedir. Eğer hastalar benzer olsaydı yani aynı hizmetlere ihtiyaç duysalardı rekabetin sektörde sağladığı yararlar açık olurdu. Çünkü rekabet hastaların seçenekleri arasından en uygun olanı seçerek hizmet almalarına destek olmaktadır. Sonuç olarak rekabetin önünde bulunan engeller kaldırıldığında rekabet ortamının toplumsal refahın artmasına katkıda bulunduğu görülmektedir (Arrow, 1963: 941-973).

Sağlık hizmetleri alanında sağlık kuruluşlarının kendi aralarında sürdürdükleri rekabet ortamı için belirleyecekleri stratejik hamleler bulundukları ülkenin sağlık sistemi açısından oldukça önemli bir yer tutmaktadır. Politika üreticilerinin sağlık sistemleri üzerine getirdiği yenilikler, fiyatlandırma, sigorta sistemi ve özel sektörün durumu açısından fazlasıyla önemlidir. Bu çeşit yenilikler sağlık hizmetleri alanında hem kamuya ait sağlık kuruluşlarının hem de özel sağlık kuruluşlarının rekabet ortamını açıkça etkilediği görülmektedir (Eggleston, 2004: 5).

Sağlık kuruluşları arasında oluşturulan rekabet ile ilgili belirli yasal düzenlemelerle müdahale edilmemesi durumunda sağlık hizmetleri alanında ilerleyen dönemlerde

problemler yaşanabileceğini vurgulayan iktisatçılar ve politikacılar bulunmaktadır. Bu problemlerin ABD sağlık hizmetleri alanında yaşandığı görülmektedir. Sağlık hizmetleri alanında piyasa ekonomisinin yaygın olarak görüldüğü ülke ABD'dir. ABD sağlık hizmetleri alanında zamanla birlikte sağlık kuruluşları arasında iş birliklerinin başlamasının yanında sağlık harcamalarını da yükselmiştir. Sağlık hizmetleri alanında 1970 öncesinde görülmemiş olan antitröst düzenlemelere rastlanmaya başlanmıştır. Günümüzde de sağlık hizmetleri alanında bu kapsamda iş birlikleri arttığından dolayı rekabet konusundaki kaygılar oldukça artmıştır (Gaynor ve Wilson, 1998).

1972 yılı sağlık kuruluşları arası rekabete dayalı verileri incelendiğinde, sağlık kuruluşlarının servis çeşitliliğine göre rekabetin farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır. Öte yandan sağlık kuruluşları bünyelerinde mevcut olan servis çeşitliliğinin en yakın rakip sağlık kuruluşlarının elinde bulundurduğu, teknolojik yenilikler de baz alınarak sağlık kuruluşlarının rekabete hazırlandığı sonucuna ulaşılmaktadır. Sonuç olarak sağlık kuruluşları sağlık hizmetleri sunumu için geliştirilen yeni teknolojik imkanlara sahip olarak hizmet verme isteğinde bunun aksi olan durumda ise hasta tercihlerinin değişimi sebebiyle gerek sağlık kuruluşları gerekse doktorlar rekabet etmek zorunda kaldıkları rakip sağlık kuruluşlarından etkilendikleri görülmektedir (Luft ve Robinson, 1986: 83-94).

Sağlık hizmetleri alanında sağlık kuruluşları arasındaki rekabetin verilen sağlık hizmetlerinde uygulanan fiyat politikalarına göre değişiklik gösterdiği görülmektedir. Şayet alanda sabit fiyat uygulama politikası mevcut ise sağlık kuruluşları hastaları kendi kuruluşlarını tercih etmesi amacıyla fiyat politikası uygulamayacaklarından dolayı sağlık hizmetlerinin beraberinde otelcilik hizmetlerini kullanmaya yöneleceklerdir. Böyle bir durumda rekabet kaliteye dayalı olarak gerçekleşecektir. Dünyada en yaygın olarak uygulanan politika da kaliteye dayalı olan rekabettir. Çünkü dünya incelendiğinde genellikle fiyatların devlet tarafından belirlenmiş olduğu görülmektedir. Fakat birtakım gelişmiş ülkeler incelendiğinde sağlık kuruluşları ve hastalar tarafından fiyatların belirlendiği görülmektedir. Bu durumda ise sağlık kuruluşları arasında gerçekleşecek rekabet fiyata dayalı olacaktır (Hayran ve Sur, 1997: 49-61).

Sağlık hizmetlerinin çıktıları tamamen diğer alanlardaki ekonomik hizmetlerin çıktıları gibi serbest piyasa koşullarına bırakılamayacağı görüşü yaygındır. Dünya Sağlık Örgütü'nün

görüşüne göre sağlık hizmetleri konusunun tamamen sektöre bırakılamayışının ana sebepleri aşağıda sıralanmaktadır (Hayran ve Sur, 1997: 49-61):

- Birtakım sağlık hizmetlerinin amacı kamu yararı olduğundan dolayı bu türdeki hizmetlerin özel sektöre devredilmesi mantıklı görünmemektedir. Örneğin, yaygın olan bulaşıcı hastalıklar adına önlem alınması, temiz su bulunması gibi hususlarda hizmetin sadece ücreti ödeyenlere sunulabilmesi söz konusu olamaz.
- Cinsel yolla bulaşan hastalıklar, çiçek, kızamık, aşı kullanılarak önlenebilecek türde hastalıkların sadece hasta olanları değil aynı zamanda yakın temasta bulunduğu kişileri de ilgilendirmektedir. Bundan dolayı da kişilerin problemlerine çözüm aramasının veya bu konuda hizmet almasının beklenmesi başkalarının da sağlığını etkileyebileceği için kamu müdahalesi gerekmektedir.
- Sağlık konusunda alacağı hizmetin bedeli konusunda hastalar yeterli ölçüde bilgili olmadıklarından dolayı hizmeti sunan hekim ve hizmeti alacak hasta arasında daima hizmetin bedeli konusunda farklılıklar olacaktır. Bu nedenle hekimlerin hizmetlerinin bedelini sektör şartlarına göre saptayabileceği ekonomik bir model oluşturulamamaktadır.

Yukarıda sayılan birçok durum çoğunlukla toplumun yoksul olan kesimleri için önem taşımaktadır. Devletin müdahalesi olmadığında zaten düzensiz olan dengeler bahsedilen kesimlerin daha da kötülüğüne bir durum olacaktır.

Diğer taraftan devletin, sağlık hizmetlerinin tamamıyla kontrolüne geçmesinin de sakıncaları olacaktır. Oluşabilecek sakıncaların bazıları aşağıdaki gibi sıralanabilir (Hayran ve Sur, 1997: 49-61):

- Kamunun faydasını koruması beklenen devlet kuruluşlarının çoğunlukla toplumların gücü elinde bulunduran kesimlerinin kontrolünde olduğu için toplumu temsil etme niteliği azalacaktır. Dolayısıyla sağlık hizmetlerinden faydalanma hususunda yoksul kesimlere oranla üstünlükleri olacaktır.
- Politik gücü yüksek varlıklı olanlar ve sağlık bakanlıklarında etkisi bulunan uzman kesimlerin isteği doğrultusunda basit olan konuyu hizmetlerden ziyade karmaşık olan tedavi edici hizmetlere önem verilebilmesi riski de bulunmaktadır.
- Devlet mekanizmasındaki aşırı bürokrasiden dolayı acil durumlara çözüm bulunabilmesi ya da yeni düzenlemeler yapılabilmesi güçleşecektir.

- Sağlık hizmetleri konusu uzun vadeli planlama ve yatırım gerektirdiği için sonuçları farklı ekonomik alanlardaki gibi hemen görülemeyeceğinden her dönem seçime hazırlanan politikacılar bakımından uzun vadeli planlamalar yapılarak uygulanabilmesi gerçekçi olmayacaktır.

2.1.1. Rekabet ve Sağlık Hizmetleri Kalitesi

Sağlık hizmetleri alanında geçmiş yıllarda hizmet kalitesi ve rekabet üzerine yapılmış araştırmalar da rekabetin kalite üzerindeki etkilerine önemle yer verilmektedir.

Sağlık hizmetlerinde kalite, birçok farklı nitelik içerdiğinden dolayı bu alanda önemli bir yer tutmaktadır. İlk olarak, hastaların iyileşmesi ve memnuniyeti konusunda kalitenin değeri fazladır ve genel olarak farklı alanlardaki mal ve hizmetlerin kalitesinden çok daha önemli bir yere sahiptir. İkincisi ise verilmiş olan sağlık hizmetlerinin karşılığında alınması gereken ücretlerin tahsilinde sigorta sisteminin yaygın olarak kullanılmasıdır. Bu doğrultuda sağlık hizmetleri alanında hastalar masrafların tamamından sorumlu olmamaktadır. Sonuç olarak rakam faktörünün sektördeki etkisinin azalması hastaların tercihlerinde kalite faktörünü daha etkili duruma getirmektedir (Gaynor, 2006: 1-40).

Günümüzde hizmet kalitesi rakip kuruluşlara karşı üstünlük sağlamakta etkili bir strateji olarak görülmektedir. Hizmet sunarken tercih edilir olabilmek adına sağlık kuruluşları hatasız hizmet konusunda gayret sarf etmek zorundadırlar (Puay ve Tang, 2000: 290-299). Rekabetteki baskılar çoğunlukla kar edilmesini sağlayan sigortalı hastalara sunulan hizmet kalitesinin yükseltilmesi doğrultusundadır. Bunun beraberinde sağlık güvencesi olmayıp kendi sağlık masraflarını karşılayabilecek olan hastalara sunulacak olan hizmetlerin de kalitesinin yükseltilmesini sağlamaktadır (Eggleston, 2004: 5).

Sağlık hizmetleri alanında sahadaki rekabetin beraberinde yapılan rekabetin kalite üzerine olan etkileriyle ilgili yapılan çalışmaların çoğunluğunun ABD’de yapıldığı görülmektedir. Bunun sebebi ise ABD’de sağlık hizmetlerinin neredeyse yüzde yetmişinin özel sektörce karşılanmasıdır (Ecevit, 2007). Bu durum yapılan araştırmalarda gerek duyulan tüm verilere çabuk ve rahat ulaşılmasını sağlamıştır. ABD’de sağlık hizmeti alımlarında sağlık sigortası olarak Medicare programı kullanılmaktadır. Bu program yerleşik fiyatlara sahiptir. Bu doğrultuda Medicare programı kapsamında bulunan hastaların da tedavi masrafları hastalıkların çeşitliliği üzerine tespit edilmiş olan sabit fiyatlardan oluşmaktadır. Sağlık kuruluşlarına ve doktorlara da sabit fiyat üzerinden

ödeme yapılmaktadır. Medicare sağlık sigortasına dahil olan hastalara sabit fiyatla hizmet veren sağlık kuruluşları incelendiğinde kuruluşlar arasındaki rekabetin bu sigortaya sahip hastaları elde etme hususunda bir taktik unsuru olmadığı görülmektedir (Ecevit, 2007).

Sağlık hizmetleri alanında hizmet kalitesi unsuru en az olarak fiyat kadar önemlidir. Sağlık hizmetleri üzerine yapılan araştırmaların çoğunda ABD'nin sağlık hizmetleri sunumunda başarısızlığının ana sebebi olarak hizmet kalitesinde rastlanan sıkıntılar gösterilmektedir (Kohn ve ark., 1999). Sağlık hizmetleri alanında kalite piyasalar vasıtasıyla tasarlandığından kalitenin oluşmasında antitröst önemli olmaktadır. Mahkemelerin ve anti tröst kanunları uygulamaya çalışan kuruluşlar tek bir tutumla kalitenin oluşmasını sağlayamadıkları görülmektedir. Bazı durumlarda antitröst, kalitenin oluşmasında etkili olabilecek unsurları açık bir şekilde ortaya çıkarmaktadır. Ancak genellikle fiyata dayanan rekabet olgusunun kalite üzerine olumlu etkilere sebep olduğu ortaya çıkmıştır (Gaynor, 2006: 1-40).

Kaliteye dayalı rekabetin fiyat odaklı rekabete göre birçok farklılığı bulunmaktadır. Kaliteye dayalı rekabet maliyetlerin yükselmesine sebep oluştururken, klinik ve konaklama hizmetlerini de farklı şekillerde etkileyebilmektedir. Sağlık kuruluşlarının gerek klinik hizmetlerine gerekse konaklama hizmetlerine yatırım yapma girişimleri hastaların sağlık kuruluşlarını tercihlerinde özgür olabilmelerinde etkilidir. Sağlık kuruluşunu tercih etme hususu hastaya bırakıldığında genel olarak hasta da bu tercihi doktoruna bırakacaktır. Araştırmalar incelendiğinde, hastaların sağlık kuruluşları tercihinde doktorların önerilerinin etkili olduğu görülmektedir (Luft ve ark., 1990: 2899-2909). Hastaların doktorların önerileri doğrultusunda sağlık kuruluşu tercihinde bulunmaları sağlık kuruluşlarını zorunlu olarak konaklama hizmetleri yerine kaynaklarını klinik hizmetlerine aktarmalarına sebep olacaktır. Önceleri sağlık hizmetlerinin kalitesi ve niteliği konusunda bilgi sahibi olmayan hastalar genel olarak konaklama hizmetleri kalitesiyle yetinebilmekteydi ancak temsilcileri vasıtasıyla klinik hizmetleri kalitesini de ölçebilir konuma gelmektedirler. Sonuç olarak bu gelişmeler doğrultusunda sağlık kuruluşları da kaynak aktarım politikalarını değiştirebilmektedir (Dana ve ark., 2002: 2).

1994 yılında Oregon, Washington ve Kaliforniya'da Medicare sigorta sistemine dahil olan ve sadece şehir merkezinde yatarak tedavi olan kalp hastaları üzerinde, kalite ölçümleri; ölüm oranı ve komplikasyon oranı sonuçlarına dayanan bir araştırma

yapılmıştır. Yapılan araştırma, belirlenmiş sabit fiyat olduğunda talep faktörünün kalite esnekliği üzerine etkilerini içermektedir. Hastanın sağlık hizmeti almak için sağlık kuruluşuna ulaşımı güçleştikçe hizmet alma talebi de azalmaktadır. Bunun sonucunda hasta en yakın sağlık kuruluşunu tercih ettiği görülmektedir. Fiyat sabit olarak kabul edilip araştırma bu kapsamda yapıldığından kalite talep esnekliğiyle ilişkilendirilmektedir. Dolayısıyla sağlık kuruluşunun kalitesi yükseldikçe kuruluşa olan ilgi de yükselmektedir. Sağlık hizmetlerinin sunulmasında fiyatların sabit olarak tespit edilmesi sonucu rekabetin kalite odaklı olacağı gözlemlenmektedir (Tay, 2003: 786-814).

Diyaliz hizmetleri alanının rekabet ortamı ve hizmet kalitesi incelendiğinde 1977-1978 yıllarında ABD’de kent merkezlerinde yaşayan ve böbrek yetmezliği bulunan Medicare sistemi kapsamına dahil hastalarının tamamı inceleme kapsamına alınmıştır. Medicare sigorta sistemi böbrek hastaları için sağlık ödemelerini tespit edilen sabit fiyat üzerinden aynı oranda karşılamaktadır. Kalite ölçümü oranının kriteri ise hasta başına düşmekte olan diyaliz makinesidir. Bu alanda rekabetinin az olduğu durumlarda böbrek hastalarına düşen diyaliz makinesi sayısı yükselmektedir. Bu oran yükseldikçe verilen hizmetin kalitesinin de arttığı görülmektedir (Held ve Pauly, 1983: 95-118).

Sağlık hizmetleri alanında ortaya konulan politika değişiklikleri sonucunda sağlık kuruluşlarının hem gelirlerinin hem de harcamalarının azalmasına sebep olmuştur. Fakat hastanelerin benimsemiş oldukları kendilerine özgü stratejilerinin ve etkilerinin hastalara verilen sağlık hizmeti kalitesi üstünde ne şekilde etkili olabileceği tam olarak bilinmemektedir. Önceki yıllarda yapılan bazı çalışmalarda sağlık kuruluşlarının yapacağı sözleşmelerle birlikte klinik hizmetlerdeki verimliliği yükselttiği sonucuna varılmaktadır (Zwanziger ve ark., 1994).

Sağlık hizmetleri alanında sigorta şirketleri ve sağlık kuruluşları arasında olan rekabet incelendiğinde sigorta şirketleri piyasasının rekabeti sömürdüğü iddia edilmektedir. Sağlık kuruluşları servis çeşitliliğine ve hizmet kalitesine göre ayrıştırılmıştır. Lyon yaptığı çalışmada iki çeşit sigorta sisteminden faydalanmıştır: İlki geleneksel sigorta sistemi, hastaların özgürce sağlık kuruluşlarını seçebildikleri bir sistemdir. İkincisi ise; Managed Care sistem sağlık kuruluşları seçiminde sınırlamaların olduğu bir sistemdir. Hastaların tümü sigorta sistemine dahil olduklarından sağlık kuruluşları fiyatların yükselmesinden alabilecekleri pay ise sigorta primlerine bağlı olmaktadır. Bu durumda

fiyat odaklı rekabetin ölçülü olmasına sebep olmaktadır ve bunun sonucunda sağlık kuruluşları kalite odaklı rekabet etmektedirler. Kuruluşların rekabeti kavrayışı, alandaki piyasa payını almaya dayanmaktadır (Lyon, 1999: 545-580).

Belirlenmiş sabit fiyatlarla rekabet konusu ele alındığında üç aşamalı model geliştirildiği görülmektedir. İlk aşamada, kuruluşlar sektöre giriş yapmaktadır. İkinci aşamada, kuruluş yerini belirlemektedir ve son aşamada ise kaliteyi sınırlamaktadır. Belirlenmiş sabit fiyatlar yürürlükte iken sektöre giren kuruluşlar kalitenin artmasına sebep olmaktadır. Çünkü sektöre yeni girişlerde daha fazla fiyatla kaliteli bir hizmetin verilebilmesini güçleştirmektedir. Sektöre giriş maliyeti yükseldiğinden fiyatlarda da yükselme olmaktadır. Dolayısıyla belirlenmiş sabit fiyatlarda rekabette kaliteyi yükselttiği sonucuna varılmaktadır (Nuscheler, 2003: 302-322).

Yapılan araştırma ve incelemelerin tamamında aynı sonuca ulaşılamasa da büyük bir çoğunluğunda rekabetin kalite üzerinde pozitif bir etki oluşturduğu görülmektedir. Sağlık hizmetleri alanında sağlık kuruluşlarının verimli ve etkin bir şekilde hizmet verebilmesi için hasta memnuniyeti, hasta emniyeti gibi konulara önem vermelerinin beraberinde kalite de ön plana çıkmaktadır. Hastaların talepleri ile birlikte bilgi seviyelerinin de yükselmesi kaliteye dayalı yönetim yaklaşımlarına fazlaca önem kazandırdığı görülmektedir. Kaliteli bir sağlık hizmeti verilebilmesi için sağlık kuruluşlarının da tıpkı diğer işletmeler gibi yönetimlerinin iyi olması ve rekabet stratejilerinin belirlenmesi kaçınılmazdır. Sağlık hizmetleri alanında maliyetlerin yükselmesi ayrıca yükselen hasta talep ve beklentileri, bilinç seviyelerinin yükselmesi, sağlık hizmeti sunan sağlık kuruluşlarının sayılarını da sürekli artmasını sağlamıştır. Dolayısıyla mevcut rekabet ortamında kaliteli, etkin ve nitelikli sağlık hizmeti verilmesi konusuna yönelik rekabet stratejilerinin tespit edilerek uygulanması ihtiyacına sebep olmaktadır (Doğan ve ark., 2017: 832).

Kalite boyutunu incelediğimizde karşımıza çıkan önemli rekabet stratejisi olarak toplam maliyet liderliği olduğunu görmekteyiz. Maliyet liderliği stratejisi çalışanların eğitimi ve bağlılıkları, üst yönetim, ödeme taahhütleri, idari yönetim hizmetleri, süreç yönetimi, sağlık kuruluşuna müracaat ve kabulde evrak işlemlerinin kolaylaştırılması, sürekli iyileştirme gibi birçok faktörü farklılaştırma ve odaklanma stratejilerinden ziyade daha iyi açıklayabildiği görülmektedir. Ayrıca kalite kavramının maliyet yüksekliğine sebep

oluşturacak fayda sağlamayan etkinlikleri sonlandırarak, toplam maliyeti asgari seviyeye indirilmesini sağlamanın beraberinde kaliteli ürün ve hizmet üretimi kavrayışı olması nedeniyle yapılan araştırma ve incelemelerde toplam maliyet liderliği stratejilerinin diğer stratejilere nispetle kalite faktörü üzerinde beklenenin üzerinde daha yüksek katma değer ürettiği sonucuna varılmaktadır.

Farklılaştırma stratejisi ele alındığında tıbbi bakımların klinik sonuçları, sağlık kuruluşunun performans değerlendirmeleri, kuruluşun bilgi sistemi, güvenlik ve risk yönetiminin sağlanabilmesi gibi faktörler üstündeki etkilerinin diğer rekabet stratejilerine oranla daha yüksek olabildiği görülmektedir. Ancak iki strateji birbiriyle kıyaslandığında farklılaştırma stratejisinin kalite faktörlerini açıklayabilme gücü maliyet liderliği stratejisine oranla düşük olmasının beraberinde yine farklılaştırma stratejisinin kalite üzerinde etkisinin daha yüksek olduğu görülmektedir. İdarecilik ve toplumsal sorumluluk ölçüsü üzerinde maliyet liderliği ve farklılaştırma stratejisinin eşit şekilde etkisi olduğu sonucuna varılmaktadır.

Bu konuda kalite odaklı hizmete dayalı rekabet avantajı oluşturarak uzun dönemde korunabilecek başarı yaratmak isteyen sağlık kuruluşu yöneticileri özellikle insan kaynakları seçimi, çalışanların eğitimi ve bağlılığı önderlik konularında maliyet liderliği stratejilerini, sürekli yenileme, sağlık kuruluşunun bilgi sistemi, verimlilik ölçümü ve hizmet kültürü konularında farklılaştırma stratejilerini benimseyerek uygulamaları önerilmektedir (Doğan ve ark., 2017: 833).

2.1.2. Rekabet ve Verimlilik

Verimlilik, kuruluşların genel işleyişinin yanında başarı seviyesini öne çıkaran önemli göstergelerden biri olmaktadır. Globalleşen dünyada, alanında rekabet edebilmek adına kuruluşların elinde bulunduracakları en anlamlı kavram verimliliktir. Verimliliğin yükselmesi sayesinde kuruluşun bulunduğu alanda rekabet üstünlüğü kazanacağından kazanacağı karın yanında değerini koruma gücü de yükselmiş olacaktır (İslamoğlu, 2000).

Porter'a göre ülkelerde yaşayan insanların yaşam normlarının ve standartlarının yükselmesi, sadece ülkelerin değil aynı zamanda ülke içerisinde faaliyette bulunan sektörlerin dünya çapında rekabet etme güçlerine bağlıdır. Bu durumda kaynakların ne oranda etkili ve verimli kullanılacağıyla ilişkilidir. Sonuç olarak ülkelerin refahının

artması verimlilikle mümkün olabilmesinin beraberinde verimli çalışan kuruluş ve sektörler de rekabet güçlerini yükselterek uluslararası alanda rekabet edebilecek konuma gelmektedir. Dolayısıyla bir ülke birtakım sektörlerde farklı ülkelere oranla avantaj kazanmasının yanında rekabetçi bir avantaj da kazanmaktadır. Rekabet kuruluşların verimliliklerini yükseltmelerine de destek olmaktadır. Verimlilikleri yükselen kuruluşlar daha az maliyet ve daha az fiyatla daha fazla üretimde bulunabilmektedirler. Sonuçta kuruluş ve endüstrilerin rekabet güçleri yükselir ve iktisadi kalkınma da pozitif olarak etkilenmiş olacaktır.

Rekabet, güncel ve iyi ürünün üretim yöntemlerinin devreye sokulmasına sebep olarak verimliliğin yükselmesine sebep olmaktadır. Uzun vadede ise başarıyla ortaya konan yenilikler rekabetin ardından oluşan verimliliklerin seviyesini yükseltmenin yanında büyüme hızını da yükseltmektedir. Rekabet, sektördeki kuruluşların elinde bulundurdıkları kaynaklarını verimli bir şekilde kullanan kuruluşların sektörde devam etmesini sağlayarak kötü veya verimsiz kullanan kuruluşların sektörü terk etmesine sebep olmaktadır. Kuruluşların enerjik bir yapıyla kurulmalarına, gelişmelerine ve sonuçta yok olmalarına yol açmaktadır (Kotler, 1999: 14-15).

Sağlık kuruluşları arasındaki rekabet hedeflerinin arasında sağlık hizmetlerinde verimliliği yükseltmek, hastaların kendi özgür iradesiyle hem sağlık kuruluşunu hem de doktorunu seçebilmesine olanak tanımanın beraberinde sağlık hizmetlerinin verilmesinde maliyetlerin en aza indirilebilmesi sayılmaktadır (Eggleston, 2004: 5).

Günümüzde sağlık hizmetleri işletmeciliği hem stratejik hem de yönetsel olarak köklü bir biçimde Batı dünyasında yeniden yapılanma içinde olduğu görülmektedir. Yeniden yapılanmanın sebebi ise bahsedilen ülkelerdeki nüfusun yaşlanması, güncel teknolojik etkiler, bireylerin sağlık bakım hususundaki talep ve beklenti artışları, yerel sağlık bakım sistemlerinin tasarımının beraberinde işleyişindeki verimsizlikleri giderebilme gibi farklı demografik ve yapısal ihtiyaçlarından kaynaklanmaktadır. Sağlık bakım hizmetlerinde karşılaşılan maliyetleri en aza indirerek en yüksek kaliteyle vermek ve toplumun talepleri doğrultusunda daha fazla alıcıya yönlendirebilmek amacıyla esnek hastane düzenlemeleri tavsiye edilmektedir (Naranjo-Gil ve Hartmann, 2007: 29-41).

1973 yılında nükleer tıp merkezleri alanında faaliyet gösterenlerin rekabet ve mesleki verimlilikleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Sağlık kuruluşları arasında yükselen rekabet

durumunun mesleki verimliliği azalttığı sonucuna ulaşılmıştır (Wilson ve Jadow, 1982: 472-482).

Sağlık kuruluşlarında çağdaş yönetim ideolojilerinin verimliliğe olan etkisini Erciyes Üniversitesinde yapılan çalışmayla sağlık kuruluşlarında verimliliğin artırılmasında ileri teknolojiden faydalanma, zaman idaresi, nitelikli personelin çalıştırılması, katılımcı yönetim ideolojisi ve etkili maliyet yönetiminin en önemli unsurlar olduğu ortaya çıkarılmıştır. Ancak hasta memnuniyeti ve hizmet kalitesinin beraberinde rekabetçi bir hizmet anlayışının, diğer unsurlara oranla düşük seviyede olması sağlık kuruluşlarında geleneksel idare yönteminin üstün olmasına bağlanabileceği sonucuna ulaşmışlardır (Özgener ve Küçük, 2008).

1979 yılında Comstock ve Schrager'a ait olan veriler kullanılarak sağlık kuruluşları arasındaki rekabet ortamının sağlık kuruluşu yatak talebi üzerine etkileri incelenmiştir. Yapılan araştırmada rekabetçi sektörlerde yatak doluluk oranının daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Joskow, 1980: 421-447).

1980-1991 yıllarında California'da bulunan sağlık kuruluşlarında rekabetin sağlık harcamaları üstündeki etkileri yapılan bir çalışmayla incelemişlerdir. Çalışmanın sonucunda ise rekabet durumunun sağlık harcamalarının idaresinde önemli olduğunu ortaya çıkarmıştır (Melnick ve Zwaziger, 1988: 2669-2675).

Rekabet ortamının sağlık kuruluşlarının verimliliğinin yükselmesinde olumlu yönde etkileri İtalyan Ulusal Sağlık Sistemi araştırılması örnek olay yöntemiyle ele alınmıştır. Kullanılan teknikle İtalyan sağlık kuruluşlarının verimliliğinin ölçülmesinin ardından rekabetin tek başına bir değer olmadığı ve rekabetin sağlık kuruluşlarının verimliliği üzerine etkileri sağlık sisteminin bulunduğu yerde yürürlükteki kurallardan etkilendiği görülmektedir. Rekabet için sağlık kuruluşlarının verimliliğini yükseltmekte mutlak bir rolü olduğu söylenemez. Sağlık kuruluşlarının yoğun olmasının verimliliğe negatif etkileri güçlü bir netice olarak ortaya çıkartılmıştır. Ulaşılan bu sonuçlar beklenmedik değildir. Sağlık hizmetlerinde, hizmet sunanların sayıları rekabetin esasını ortaya koyamamaktadır. Dolayısıyla sağlık hizmetleri sunanlarının sayısının yükselmesi sağlık hizmetleri konusunda verimliliğini yükseltmeyecektir. Ayrıca özel sektör payını yükseltmesini hedefleyen büyümenin verimliliğin yükseltilmesinde olumlu bir etkisi bulunmamaktadır. Yine sahiplik faktörü sağlık kuruluşlarının verimliliği hususundaki

farklılıklarının izah edilmesinde önemli bir rolü yoktur. Akredite edilmeyen gerek kamu sağlık kuruluşları gerekse özel sağlık kuruluşları diğerlerine oranla daha iyi bir verimlilik ortaya koyabilmektedir (Cellini, 2000: 503-519).

Görüleceği gibi yapılan araştırma, inceleme ve değerlendirmelerin birçoğunun sonucunda rekabet unsurunun sağlık kuruluşlarının verimliliği üzerine pozitif etki oluşturmalarının beraberinde verimlilik sembolü olarak yatak doluluk kapasitesi, yatmakta olan hasta sayısı, hastanede kalma süreleri, devir hızı kullanılarak ortaya çıkarılmıştır.

2.2. Türkiye’de Sağlık Politikası Çalışmaları ve Rekabet

Cumhuriyet dönemi süresince Türkiye’de uygulanmaya çalışılan sağlık politikaları birtakım değişimlerden geçmiştir. Behçet UZ devri, Refik SAYDAM devri, sağlık hizmetleri alanında sosyalizasyon uygulamalarının başlangıcı açısından dönüm noktası olmaktadır. Sağlıkta Dönüşüm Programı uygulamaları son dönüm noktası olarak karşımıza çıkmaktadır (Özsarı, 2000). Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamında yapılan yeniliklerin en önemlisi ilk adım için aile hekimlerini önerirken, ikinci ve üçüncü adım olarak rekabet edebilecek durumda olan kamu ve özel sağlık kuruluşlarının önerilmesidir (Kutbay, 2002: 13). Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın ana kriterlerinden biri ise hizmet sunumunda rekabetin olmasıdır. Sağlık hizmetlerinin verilmesinde tekelleşmenin önüne geçerek alanda farklı hizmet vericilerinde rekabet ortamına katılmasının sağlanmasıdır. Sonuçta bu durum sürekli olarak sağlık hizmetlerinde kalitenin yükselmesinin beraberinde maliyetlerin de azalması yönünde özendirme ortamı oluşturacaktır (S.B., Sağlıkta Dönüşüm Programı, 2003: 16).

Sağlıkta dönüşüm programı kapsamında amaçlanan Sağlık Reformu alanındaki çalışmalar üç ana başlık üzerine oluşturulduğu görülmektedir:

1. Sağlık hizmetlerinin sunumu ve finansmanının birbirlerinden farklılaştırılmasının yanında finansman desteğinin Genel Sağlık Sigortası yoluyla sağlanması,
2. Sevk zincirinin verimli bir şekilde yürütülebilmesinin sağlanabilmesi için birinci basamakta sağlık hizmetleri teşkilatlanmasına aile hekimliği sisteminin entegre edilmesi,
3. Tedavi etmeye yönelik sağlık hizmeti veren sağlık kuruluşlarının işletilmesinde rekabet şartlarının sağlanabilmesi ve böylelikle her sağlık kuruluşunun kaynaklarını kullanması

ve kaynak üretebilmesi açısından kendi içerisinde yeterli duruma gelebilmesinin yanında özel sektörün etkililiğinin yükseltilmesi biçiminde özetlenebilir.

Yukarıda bahsi geçen hedefleri uygulayabilmek adına Sağlık Bakanlığı kanalıyla "Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü" isminde yeni birim oluşturularak, sağlık alanındaki reformlara yönelik hazırlıklar uygulanmaya başlamıştır.

Sağlık hizmetleri alanında yapılması planlanan yeniliklerin hedefleri aşağıdaki gibi özetlenebilir:

- Toplumun bütününe içerebilecek şekilde bir sağlık sigorta modeli geliştirmek,
- Türkiye’deki vatandaşların sağlık durumlarını iyileştirilmesine katkı sağlamak,
- Sağlık hizmetlerinin verilmesinde eşitlik sağlamak,
- Sağlık hizmetlerinin verilmesinde verimlilik ve rekabet unsurunu öne çıkmasını sağlamak,
- Koruyucu sağlık hizmetlerine, sağlığın iyileştirilmesi ve ana tedavi edici hizmetlere önem verilmesi,
- Günün gerekliliklerine uygun olan teknolojiyi kullanmak,
- Karar alma süreçlerinde kullanılmak adına etkili, vaktinde ve doğru olan bilgileri toplamak,
- İnsan kaynaklarını en verimli şekilde yeteneklerine sayılarına, süre ve bileşimlerine uygun olarak kullanılması sağlamak,
- Sağlık hizmetlerinin sunulmasında sektörler arasındaki iş birliklerini güçlendirebilmektir (Sağlık Bakanlığı Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü, 1997).

2.2.1. Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinin Yeniden Yapılanması

Sağlık hizmetleri alanında yapılan iyileştirmelerde, birinci basamak sağlık hizmetlerine büyük önem verilerek yeniden düzenlenebilmesi amaçlanmıştır. Benzer vasıflardaki hizmetler verilirken aynı nüfus topluluklarına farklı bir hizmet üniteleri ile verilmesini önleyebilecek sade bir teşkilatlanmaya gidilerek, aynı hizmetleri sunan farklı temel sağlık hizmetleri ünitelerinin bütünleşik sağlık hizmeti veren tek tipte kurumsal bir yapıya dönüştürülebilmesi öngörülmektedir. Şöyle ki, birinci basamak sağlık hizmetlerinin sunumunda aile hekimliğiyle bütünleştirilmesi hem kalitenin hem de verimliliğin yükseltilebilmesi istenmektedir.

Kişisel koruyucu sağlık hizmetlerinin beraberinde birinci basamak teşhis ve tedavi sunumu da aile hekimleri vasıtasıyla uygulanmaktadır. Ayrıca aile hekimleri yer aldıkları bölgelerde asgari şartlara uygun olarak özel kliniklerde çalışabilmektedir. Aile hekimlerinin bulundukları kliniklerde birinci basamak teşhis ve tedavi hizmetlerinin verilmesi, ikinci ve üçüncü basamaktaki tedavi hizmetlerinin takip edilmesi, kişisel koruyucu sağlık hizmetleri açısından belirli aralıklarla kontrol, laboratuvar hizmetleri, acil müdahale ve ilk yardım vb. görevleri ve sorumlulukları bulunmaktadır (Torun, 2010: 56-57).

Bu bağlamda göz hekimleri de kendi özel muayenehanelerini açıp, işleterek birinci basamak sağlık hizmeti verebilmektedirler.

2.2.2 Sağlık Finansman Reformu

Sağlık hizmetleri alanının finanse edilmesi için uzun vadede sigorta şirketleri arasında kural ve standart birliğini oluşturularak Genel Sağlık Sigortası modeline geçilebilmesi ve bu modelin uygulanabilmesi adına Sağlık Finansman Kurumu (SFK) önerilmiştir. Bu kurum daha çok sağlık kuruluşlarının hizmetlerinin verilmesi ve finansman yönünün ayrıştırılarak bu iki eylemin birbirinden ayrı bağımsız olarak yönetilebilmesi amacıyla oluşturulması istenmiştir. Bu eylem ayrımı sonucunda sigortacılıkta maliyet farkındalığının beraberinde harcamaların denetimi konusunda verimlilik sağlayacağı gibi, sağlık kuruluşlarında hizmet sunumun da ortaya çıkabilecek rekabet yoluyla kalite güvencesi sağlayabilmiş olacaktır (Sağlık Bakanlığı Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü, 1997).

Var olan finansman kuruluşlarının bir yerde toplanabilmesinin beraberinde standartlarda birliğin sağlanabilmesiyle birlikte tekelleşen, güçlü bir sigortacılık ve sağlık hizmetleri satın alma kuruluşunun oluşturulduğu görülmektedir. Kuruluşun bu durumu da nüfusu temsil eden kuruluş olarak sağlık hizmetlerini rekabet içerisinde bulunan sağlık kuruluşlarından alırken avantajlı bir konuma getirecek ve dolayısıyla hizmetleri daha az maliyetlerle alabilmesinin önünü açacaktır.

SSK bünyesinde bulunan sağlık kuruluşlarının Sağlık Bakanlığı'na devredilmesiyle Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamındaki önemli hususlardan bir tanesi uygulanmaya başlanmıştır. Bu programın ana kriterleri arasında “güçler ayrılığı, desantralizasyon ve hizmette rekabet ilkeleri” konuları stratejik bir konuma sahiptir. Bu kriterler ışığında,

“güçler ayrılığı” ile “sağlık hizmetlerinin finansmanını sağlayan, planlamasını yapan, denetimini üstlenen ve hizmeti üreten güçlerin birbirinden ayrılması”, “desantralizasyon” ile kuruluşların “merkezi yönetimin oluşturduğu hantallıktan kurtarılması, idari ve mali yönden özerk işletmelerin hızlı karar alma mekanizmalarına sahip olması ve kaynakları verimli kullanabilmeleri”, “hizmette rekabet” ile “farklı hizmet sunucularının yarışmasının sağlanması” öngörülmektedir.

2.2.3. Türkiye'de Sağlık Hizmetlerinde Özelleştirme

Kamu yetkisinde bulunan kaynaklar ve kamuya ait sosyal güvenlik kurumları kanalıyla verilen sağlık hizmetleri vasıflarının yetersiz olduğu ve talebe yanıt verememesi sebebiyle özel sağlık sigortası kapsamına dahil olunması tavsiye edilmektedir. Sağlık hizmetleri alanında özelleştirme üzerindeki tartışmalar, sağlık alanı ve sağlık alanının özelliklerinin beraberinde rekabet koşullarının bahsi geçen alanlarda işe yarayıp yaramayacağı üzerinde durmuştur. Sağlık Bakanlığı tarafından var olan sorunların çözülmesi amacıyla kullanılan terimin "rekabet" olduğu görülmektedir. Doktor ve sağlık kuruluşlarının birbirleriyle rekabet etmeleri neticesinde topluma daha nitelikli sağlık hizmeti sunulabileceği öne sürülmektedir (Bilaloğlu ve Kılıç, 1995: 5).

Birçok özel sağlık kuruluşunun açılmasının yanında kamu hastanelerinin de özelleştirilmesiyle sağlık kuruluşlarının vermiş oldukları hizmetleri gün geçtikçe karı az olan alanlardan ziyade koruyucu hekimlik hizmetlerinden en fazla kar sağlayan alanlara yönelebileceği görülmektedir. İlaveten gittikçe tekelleşen ve kaynaşan sağlık hizmetleri alanında rekabetin kriterleri olduğundan dolayı özel sağlık kuruluşları çoğunlukla ihtisaslaşmış olan kuruluşlar uygulamasına eğilmektedirler. Genellikle kamu sağlık kuruluşlarında bütün hastalara bakabilmek adına asgari sayıda her alandan klinik bulundurması gerekiyken, "ihtisaslaşmış hastaneler" örneğin yalnızca burun cerrahisi, fizik tedavi, patoloji gibi branşlarda hizmet vererek kendi branşında tekel haline dönüşecektir. Sonuç olarak, branş adına en nitelikli kadroyu çalıştırabilmenin beraberinde uygun gördüğü fiyatı belirleyebilme imkanına sahip olabilecektir (Soyer ve Belek, 1995).

Kamu sağlık kuruluşlarının işletmeye dönüştürme yenilikleri kapsamında yönetsel özerkliğin yükseltilmesi kendisini devlet bütçesi bölümü gibi gören sağlık kuruluşlarındaki yönetim bağımsızlığını yükseltmeye oranla daha etkili olmaktadır. Çünkü kamu sağlık kuruluşlarının işletmeye çevrilmesi ya da özerkleştirilmesiyle birlikte bütün girdilerden ve çıktılardan en

başta sorumlu ve yetkili olanların hastane yönetimleri olduğu görülmektedir. Kamu sağlık kuruluşlarının sağlık işletmelerine çevrilmesiyle alanın koşulları ve baskılarıyla daha fazla karşılaşacaktır. Ayrıca kamu sağlık kuruluşlarının sağlık işletmesine çevrilebilmesi beraberinde sağlık hizmetleri alanında daha fazla rekabete teşvik edecektir (Harding ve Preker, 2003).

Son zamanlarda başta ABD olmak üzere çoğu ülkede kamu sağlık kuruluşlarının özelleştirilmesiyle önemli adımlar atıldığı görülmektedir. Bu uygulama sonucunda ise kamu sağlık kuruluşlarının özel sağlık kuruluşlarına satışını ya da devredilmesi sürecinin hızlanmasına neden olmuştur. Yapılan bu yeni uygulama sonucunda ise kamu sağlık kuruluşlarının gerek kısa gerekse uzun vadede finansal yönden istikrara ulaştırılması, kuruluşlara nakledilen kaynakların minimuma indirilmesi, kuruluşların hizmet anlaşmalarında daha etkili rol oynamasının beraberinde ödemeyi gerçekleştiren kurumlarla hastaneler arasında rekabetin yükseltilmesi hedeflenmiştir (Legnini, 1999).

2.2.4. Diğer Politikalar

Sağlık hizmetleri alanında yaşanan gelişmeler, bilhassa sosyal güvencesi olan hastalar için özel sağlık kuruluşlarına başvurabilmeleri açısından önemli bir hareketliliğe sebep olmuştur. Özel sağlık kuruluşlarının sayısı günden güne yükselirken, özel sağlık kuruluşları ve kamu sağlık kuruluşları rekabet düzeyi de yükselmeye başlamıştır. Sonuç olarak çoğu ilde sağlık kuruluşlarınca verilen hizmetlerin kalitesi artmıştır.

İcraata dayalı ödeme sistemleri sayesinde sağlık kuruluşları kendilerine özgü gelirlerini yükseltmeye çalışarak, hastaların memnuniyetini arttırmaya ve kaliteli hizmet vermeye önem göstermişlerdir. Sonuçta sağlık kuruluşları arasında da hastaları etkileyip kendilerini tercih etmeleri rekabetini ortaya çıkarmıştır.

Ayrıca sağlık alanı eğilimli birtakım düzenlemeler sayesinde sağlık kuruluşları ve doktorlar sağlık bakım hizmetleri alanında sunulacak ürün ve hizmetlerin ana karar vericisi hastalar olması sebebiyle sağlık hizmetlerini verenlerin hastalar adına rekabet etmesi savı üzerine dayandırılmıştır (Leavey, 1989).

2.3. Sağlık Sektöründe ve Hastanelerde Rekabet Stratejileri

Bütün sektörlerde olduğu gibi sağlık hizmetleri alanında da piyasa yaklaşımının etkili biçimde uygulanması durumu rekabeti zorunlu hale getirmektedir. Rekabet olmadığında

sağlık kuruluşları tekelleşen kuvvetlerle mücadele etmek zorunda kalırken hastalar ise monopson kuvvetlerle mücadele etmek zorunda kalmaktadır. Bahsi geçen iki taraftan birinin üstünlük sağlaması durumunda eşit veya verimli bir hizmet üretiminden bahsedilemeyecektir. Sağlık hizmetleri alanı önlenemez şekilde veya kamu ya da özel yöntemlerin neticesinde rekabet ortamından bir hayli sapabilmektedir. Bu durumun oluşmasında piyasanın finans yapısının yanında kamu gücünün etkili olabildiği görülmektedir. Dolayısıyla burada iki soru akla gelmektedir. İlki geçmiş yıllarda uygulanmış olan finansman politikasındaki değişikliklerin sektörü eskiye oranla daha rekabetçi bir duruma getirip getiremediği ve bu eğilimde bir değişim varsa bu durumun devam edip edemediği yönündedir. İkinci soru ise rekabetçi alan yaklaşımının sağlık politikasının hedefleri içerisinde olup olmadığı yönündedir.

Sağlık hizmetleri alanının birçok açıdan başka mal ve hizmetlere benzediği görülmektedir. Sonuç olarak sağlık hizmetleri de sınırlı kaynaklardan üretilmektedir. Bu nedenle toplumların ne ölçüde sağlık hizmeti üreteceği, hangi yolla üreteceği ve toplumlara ne şekilde ulaştıracağı konularında karara varabilmesi adına mutlaka bir denetim mekanizmasına ihtiyacı vardır. Teoride bu durum için sadece üç tür mekanizma vardır. Bunlar pazar, merkezi yönetim ve gelenek norm olarak karşımıza çıkmaktadır. Modern toplumlar incelendiğinde bu üçlüyü birleştirilmiş olarak kullandıklarını görmekteyiz. Ancak bir ülkeden diğerine ve aynı ülkede bir zamandan diğer zamana oranları büyük ölçüde değişiklikler göstermektedir (Fuchs, 1988: 6).

Sağlık hizmetleri alanında göreceli olarak kısa sürelerde birçok değişikliğin meydana geldiği görülmektedir. Bahsedilen değişiklikler alanda çok sert bir düşüşe sebep olan zorlayıcı güçlerin ortaya çıkmasına sebep olmuştur. Sağlık hizmetleri alanında mecburi rekabete sebep olan zorlayıcı güçler; fazlaca kapasite, enflasyondaki artış, yükselen maliyetler, süratle gelişen teknoloji, artan ihtisas, tüketici faaliyetleri, geri ödeme sistemi farklılıkları, yatak doluluk oranlarındaki azalma, yeniden konfigürasyon ve çeşitlilik tanzimleridir (Arnold, 1994: 14-17). Bu tanzimlerin sağlık hizmetleri alanını şiddetli biçimde etkilediği görülmektedir. Sağlık hizmetleri alanının rekabet üstünlüğünü anlayabilmek için endüstri alanının değerlendirilmesi önem arz etmektedir. Her bir sağlık kuruluşu kendi rekabet koşullarını dikkate aldığı kadar ilgili endüstrinin gücünü de göz önünde bulundurmalıdır. İlaveten rekabet üstünlüğüne erişebilmek için ihtiyacı olan kaynağını ve kabiliyetini de değerlendirmelidir. Bu maksatla hem ekonomi hem strateji

kaynaklarının ikisini de birçok çalışmada gerçekleştirilmiş olduğu görülmektedir. Bu çalışmaların büyük bir kısmının önemli özelliklerinden biri, sadece rekabet ve fiyat veya rekabet ve maliyet kavramları arasındaki bağlara odaklanmasıdır (Douglas ve Ryman, 2003: 334).

1970'lerin yarısına kadar bilhassa tek tür sağlık kuruluşları ya da hemşirelik bakım tesisleri vb. hizmet verme modelleri bulunan toplumlarda sağlık kuruluşları hemşirelik bakım tesisleri ve diğer sağlık kuruluşları rekabeti duyumsamadılar. Buna binaen günümüzde 'rekabet' gösterinin adı gibi gözükmemektedir. Bu denli kısa bir zamanda endüstrinin tümünde çarpıcı değişime sebep olan neydi? Sağlık hizmetleri pazarlaması konusunda ihtisaslaşanlar günümüzün rekabetçi alanlarında çeşitli sebepler öne sürmektedir. Kimilerine göre sağlık kuruluşları endüstrisinde rekabetin artmasının nedeninin aşırı kapasite olduğu iddia edilmektedir. Ötekiler ise sağlık hizmetleri sektöründe oluşan değişme süratinin yeniden müşteri edinme eylemine dönebileceğini öne sürmektedirler (Arnold, 1994: 13).

Aşırı kapasite ve müşteri edinme endüstrideki yapısal değişimlerde önemli bir rol oynadığı görülmektedir. Günümüzde sağlık hizmetlerinde oluşan rekabetten sadece bir unsur sorumlu tutulamaz. Ayrıca oldukça kısa bir sürede rekabet patlaması birkaç hususu birleştiren zorlayıcı güçler olarak meydana çıkmıştır. Evde bakım faaliyetleri, hastaneler, hemşirelik bakım faaliyetleri, sağlığın korunması faaliyetleri, doktorlar, diş hekimleri ve birçok farklı organizasyonların tümünde bahsedilen patlama hissedilmiştir. Bu nedenle büyük bomba teorisi ya da farklı zorlayıcı gücün birleşmesi sonucunda sağlık hizmetleri alanında rekabet olgusunu ortaya çıkarmaktadır (Arnold, 1994: 13).

Sağlık hizmetleri alanı ele alındığında en önemli rekabet algısının kalite kavramı olduğu görülmektedir. Tayvan'da 2002 yılında yerel hastalar üzerine gerçekleştirilen araştırma kapsamında sağlık hizmetleri alanında bakım hizmetleri kalitesinin fiyata oranla ana ilgi alanını oluşturduğu görülmektedir (Cheng ve ark., 2006: 68). Bunun beraberinde fiyat tamamıyla ilgi alanı harici değildir. Kalite ve maliyet etkenlerinin hastaların aldıkları sağlık hizmetlerinin fiyatı pahalı bulup bulmadıkları ve farklı hastalara gittikleri sağlık kuruluşunu tavsiye edip etmeyeceklerini sorgulayan bir çalışmada aşağıdaki sonuçlara ulaşıldığı görülmektedir:

- Hastaların sağlık kuruluşunu tavsiye etmesinde ne çıkan belirleyici etmen kuruluşun kalite algısı olmaktadır.
- Hastaların sağlık kuruluşlarını tavsiye etmelerinde paket kapsamı dışında fiyat önemsiz bir etkiye sahip olsa da pahalılık algısının oldukça etkili olduğu görülmektedir.

Sağlık kuruluşlarının rekabeti ve stratejisi üzerine gerçekleştirilen araştırmalar, kuruluşların fiyat harici alanlarda rekabet etmedikleri yönündedir. Bunun da medikal teçhizat müsabakasını ortaya çıkardığı ve sonuç olarak da bu durumun oluşmasına etki eden yedi genel unsur bulunduğunu ne sürmektedirler (Devers ve ark., 2003: 451):

1. Politika ve tanzim alanı,
2. Özel iş veren teşkilatı ve eylemi,
3. Sağlık planı ürünleri ve ödeme sistemleri,
4. Sağlık kuruluşları sektör yapısı,
5. Sağlık kuruluşlarının doktorlarla olan ilişkileri,
6. Sağlık kuruluşlarının maliyetleri ve nüfus yapısı hakkında tüketicilerin duyarlılıkları,
7. Sağlık kuruluşları muayene kalitesi hususunda bilgi.

Sağlıklı bir rekabetten söz edildiğinde maliyetleri azaltmaya yönelik süreç ve usullerde kıyasıya gelişmelerin bulunduğu görülmektedir. Çünkü gerek ürün gerekse hizmet kalitesini devamlı bir şekilde artmaktadır. Yeniliğin sratlı ve yaygın bir şekilde güncel ve daha etkin yaklaşımlara öncülük ettiği görülmektedir. Ağır rekabet şartlarına dayanamayan tedarikçiler yeniden oluşum yoluna gitmekte ya da farklı iş alanlarına yöneldikleri görülmektedir. Bunun sonucunda ise hizmet bedelleri azalmakta ve sektör genişlemektedir. Bu yönelim çalışma şartları iyi bilinen (bankacılık, bilgi teknoloji, iletişim teknolojileri ve diğer sektörlerin çoğu) sanayilerde yaygın olduğu görülmektedir. Yazarlara (Devers ve ark.) göre sağlık hizmetleri alanı içinde durum daha farklı olmadığı belirtilmektedir. Fakat bunun yanında, sağlık hizmetleri alanında azaltılması adına gayret sarf edilmesine karşın, maliyetler artmıştır ve artmaya da devam etmektedir. Bu artan maliyetlerle kalite hususundaki gelişmeler açıklanamamaktadır. Tam aksine, sağlık hizmetleri alanının sınırlandırılması sonucu birçok hastanın standartlara oranla daha yavaş ve önlenebilir tıbbi hataların olduğu hizmetleri aldığı görülmektedir. Hizmet

verenler ve bölgelerde oldukça yüksek ve açıklanamayacak oranda hem kalite hem de maliyet farklılıkları oluşmaktadır. İlaveten, mükemmel uygulamaların her yere ulaşması bir hayli yavaş gerçekleştiğinden hizmet kalitesi hususundaki farklılıklar da uzun bir dönem devam ettiği görülmektedir. Bu durum karşısında klinik uygulamaları normal duruma getirilebilmesi ancak kinik deneylerin sonuçlanmasının altında neredeyse 17 yıllık bir zamanı alabilmektedir. Sağlık hizmetleri alanında yenilik kavramı başarıya ulaştıran mükemmel bir araç olmasından ziyade bir sorun olarak incelendiği görülmektedir (Porter ve Teisberg 2004: 1).

Rekabetin işlerliğinin kazandırılması yönünde önemli adım sağlık kuruluşlarının gereksinim duyduğu kaynakları ve bahsi geçen kaynakların düzenlenmesi hususundaki işlemleri içeren sıralamanın saptanmasıdır. Kaynaklar doğru bir biçimde saptanmadıkça, eşit nüfus dan (sağlık kuruluşları arasında meydana gelen rekabet gibi) ya da farklı nüfuslardan (hemşirelik bakım tesisleri ve evde bakım vericiler ya da sağlık kuruluşları, sistemler ve şebekelerin oluşturduğu rekabet gibi) düzenlemeler arasında ortaya çıkan rekabetin şiddetinin ölçülmesine dair yaklaşım kullanılamaz. Sağlık kuruluşları açısından tıbbi bakım ve tedavinin tüketicisi olan hastalar en önemli kaynak olarak görülmektedir. Sağlık kuruluşları varlıklarını devam ettirebilmek ve doktorlarla bağlantı kurmak ya da tıbbi teknoloji adına rekabet edecekleri zaman, hastaların gereksinimlerine göre davranış sergilemekte bu şekildeki hareket etmeleri daha yüksek oranda hasta çekebilmektedirler (Sohn, 2002: 463).

Sağlık kuruluşları arasında var olan rekabet yoğunluğunu, doğru bir biçimde saptayabilmek oldukça güçtür. Endüstriyel düzenleme literatürü incelendiğinde rekabeti saptayabilme gayretleri standart olarak yoğunlaşma oranı, giriş engelleri ve kuruluşların diğer kuruluşlarla rekabet edebilmek amacıyla oluşturduğu alanla bağlantılı olarak taşıma giderlerinin kullanılması gibi birtakım yapısal değişenin ortaya koyulmasını ve bu yapısal değişimlerin ölçülebilir bir biçimde olmasını gerektirdiği görülmektedir. Yaygın bir problem olarak, rekabet yoğunluğunu belirleyebilme kabiliyetimiz, karmaşık olmayan ürün piyasalarında dahi sınırlı olabilmektedir. Bu durum ise kavramsal ve ölçüm sorunları sebebiyle sağlık kuruluşları adına oldukça zor olduğu görülmektedir (Joskow, 1980: 436).

Sağlık kuruluşlarında rekabet konusunda veri sağlamak açısından sorun yaşanan bir diğer hususta performans ölçümü olmaktadır. Sağlık hizmetleri alanında kar amaçlı sağlık

kuruluşları, kar amacı olmayan sağlık kuruluşları ve kamuya ait olan sağlık kuruluşları kendi aralarında rekabet ettikleri görülmektedir. Bu kuruluşlar farklı amaçlar doğrultusunda rekabet ettiklerinden dolayı performans ölçümü yapabilmek oldukça güçtür. Çünkü bu kuruluşların bütün türlerini kapsayabilecek bir performans ölçütü bulabilmekte bir hayli tartışmalı bir konudur. Yatak doluluk oranları ise sağlık alanında özel bir ölçüm yöntemi olarak sağlık hizmetleri alanındaki araştırmalarda performans ölçütü olarak sıklıkla kullanıldığı görülmektedir. Sağlık kuruluşlarının yatak doluluk oranları hakkında daha önce yapılmış olan araştırmalar ölçüsünde bu oran sağlık kuruluşlarının performans kapasitesini ortaya koyan ciddi bir göstergedir (Goldstein ve ark., 2002: 67).

1995 yılında ABD’de bulunan eğitim sağlık kuruluşlarının arasında yapılan araştırmayla performansları değerlendirilmiştir. Yapılan bu araştırmadan elde edilen veriler doğrultusunda, eğitim sağlık kuruluşlarının Managed Care anlaşmaları kapsamında fiyat kaynaklı eğitim sağlık kuruluşları kapsamı dışındaki kuruluşlarla rekabet etmek zorundadır. Bu sebeple maliyetlerin azaltılması sadece verimsizliklerin düşürülmesi ya da eğitim sağlık kuruluşlarının ortaya koyduğu kamusal hizmetlerin yanında araştırmaların düşürülmesiyle sağlanabilir. ABD ‘de bulunan 254 eğitim sağlık kuruluşu üzerinde yapılmış olan çalışmada rekabet faktörünün eğitim sağlık kuruluşları açısından olumlu bir etkisi olduğu saptanmıştır. Eğitim sağlık kuruluşlarında yapılan çalışma sonucuna göre rekabet ne oranda yükselirse verimliliğin de o oranda yükseldiği görülmüştür. Sonuçta rekabetin yükselmesi daha fazla verimliliğe sebep olmaktadır (Grosskopf ve ark., 2004: 515–525).

Tüm sektörlerde rekabet, kaliteyi artırmak ve maliyetleri azaltmak amacıyla daima tüketiciler açısından değer yükseltici bir netice sağlamalıdır. Karmaşıklık, tüketicilerin kısıtlı bilgiye sahip olmaları ve sağlık hizmetlerinin yüksek seviyede gereksinime göre adapte edilmesi sebebiyle genellikle sağlık hizmetleri adına durumun farklı olduğu öne sürülmektedir. Kuşkusuz ki, sağlık hizmetleri de bu niteliklere sahiptir ancak farklı birçok sektörde rekabet iyi biçimde ilerlemektedir (Porter ve Teisberg, 2004: 2). Buna karşın, sağlık hizmetleri sektöründe ortaya konan rekabet çalışmaları aşağıdaki konularda hemfikir olmaktadır (Bernstein ve Gauthier, 1998: 1434):

- Organizasyonlar hakkında var olan tanımlar tatmin edici düzeyde değildir.

- Rekabet ve piyasa alanlarının ölçümlenebilmesi adına kullanılmakta olan ölçeklerin mevcut kullanımları yeterli değildir, ancak olası seçenekleri de bulunmamaktadır.
- Piyasa alanlarının tanımlanması ya da rekabet ölçeklerinin konfigürasyonundan ulaşılan veriler kısıtlı olduğundan dolayı geniş bölümlerde kullanılmasında yetersizlikler oluşacaktır.

Yukarıda birtakım yazarların bulgularında da görüldüğü üzere, sağlık hizmetleri alanı diğer alanlarda bulunan pazarlara oranla eksik bir yapıya sahiptir. Bundan dolayı sağlık kuruluşları tam bir rekabet ortamında eylemlerini sürdürmeleri beklenmemektedir. Fakat, var olan sınırlamalara karşın, sağlık kuruluşları rekabet ederek verimliliklerini, karlılıklarını veya topluma olan faydalarını yükseltmek mecburiyetindedirler.

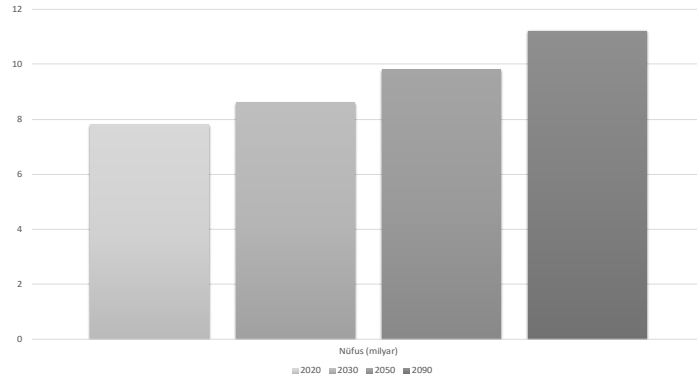
3. BÖLÜM: PORTER’IN TEMEL STRATEJİLERİNİN TÜRK OPTİK SEKTÖRÜNDEKİ KULLANIMI ve UYGULAMALARI

3.1. Dünyada Optik Sektörüne Genel Bakış

Yaşadığımız yüzyılın son çeyreğinde bilgisayar ve cep telefonları teknolojisindeki ön görülemeyen patlama internetin hayatımızda daha fazla yer alması, ozon tabakasındaki incelme ve delinme, gözyaşı kuruluğu, bilgisayar ve cep telefonlarının yaydığı mavi ışınlardan dolayı göz ve görüş sağlığımızı negatif yönde etkilendiği uzmanlar tarafından belirtilmektedir. Dünyada bu teknolojik gelişmelerin büyük bir hızla devam edeceği, nüfus artışlarının da bu hıza paralel süreceği öngörülmektedir. Dünya Sağlık Örgütü’nün açıklamaları doğrultusunda dünyaya gelecek olan her iki kişiden birinin miyop doğacağı öngörülmektedir. Bu öngörüler doğrultusunda Dünya optik sektörleri de gelecek planlamalarını bu öngörüye dikkate alarak yapacakları tahmin edilmektedir (Aydın, 2020).

Demografik nitelikler optik sektörünün potansiyelinin belirlenmesine yardımcı olan en önemli kriterdir. Nüfusun yarısından fazlasının kırma kusuruna sahip olduğu bilinmektedir. Ortalama 40 yaş ve üzerindeki herkeste presyopi (yakın görüş problemi) refraksiyon kusuru görülmektedir. Bu durumlar sonucunda nüfus artış oranı arttıkça gözlük gereksinimini de artırdığını göstermektedir (Aydın, 2020).

2020 yılında yayınlanan Birleşmiş Milletler Ekonomik ve Sosyal İşler Dairesi raporuna göre Dünya nüfusunun 7,8 milyar olduğu görülmektedir. Yine bu rapora göre Dünya nüfusunun gelecekteki durumu ile ilgili olarak tahminde bulunmaktadır. (Şekil 4)



Şekil 4: Güncel Dünya Nüfusu ve Gelecekteki Nüfus Tahminleri

Kaynak: World Population Prospects The 2020 Revision. (2020) Key Finding and Advance Tables. United Nations. New York. <https://population.un.org/wpp/> (25.12.2020).

Dünya optik sektörlerini incelediğimizde, özellikle gelişmiş ülkelerin göz ve görüş sağlığı, göz ve görüş giyimi alanlarına verdikleri önem ve yapılan reel planlamalarla eğitim, kurumsallaşma, mesleki yapılanma ve ticari gelişim açısından önemli gelişmeler sağladıklarını görmekteyiz. Sektörlerin genel olarak yapısına baktığımızda kurumsal güçlü şirketlerin ve geleneksel optisyenlik müesseselerinin alanda rekabet içinde oldukları ve rekabet stratejileri bakımından yoğun olarak markalar, hizmet kalitesi ve maliyet liderliği stratejisi üzerine sürdürülen sektörler olduğu karşımıza çıkmaktadır. Gelişmiş ülkelerin göz ve görüş sağlığı, göz ve görüş giyimi konularını; eğitim, kurumsallık, sektörler yön veren mesleki kuruluşlar ve ticari olarak gelişmelerini dört başlık altında değerlendirebiliriz. Eğitim açısından baktığımızda, göz ve görüş sağlığına hizmet veren Oftalmologların beraberinde Ortoptist, Optometrist ve refraksiyon yapan Optisyenlerinde eğitimlerini 20.yüzyılın başlarında başlatmış ve bu dört O’lu sistemle toplumlarına göz ve görüş sağlığı ve göz ve görüş sağlığı alanında hizmet verdiklerini görmekteyiz. ABD’de 1904, İngiltere’de 1926 yıllarında bu eğitime önem verilerek başlatılmış ve diğer dünya ülkelerinde de yaygınlaştığını görmekteyiz (Aydın, 2020).

Kategori 1	Kategori 2	Kategori 3	Kategori 4
Optik Teknoloji Hizmetleri	Görme İşlevleri Hizmetleri	Oküler Teşhis Hizmetleri İlaç kullanmadan İlaç kullanarak	Bağımsız reçete yazan
Optisyen	Refraksiyon yapan optisyen	Optometrist	Optometrist Oftalmolog
Fransa Türkiye	Belçika Bulgaristan Hırvatistan Kıbrıs Rum K. Çek Cumhuriyeti Yunanistan Macaristan İtalya Lüksemburg Makedonya Polonya Romanya Slovenya Sırbistan	Avusturya İspanya Almanya Litvanya Danimarka Letonya Estonya	Finlandiya İrlanda Malta Hollanda Norveç İsveç İsviçre
			Birleşik Krallık

Şekil 5: Ükelere Göre Optometrik Hizmet Kategorileri

Kaynak: ECOO Blue Book (2020) https://www.ecoo.info/wp-content/uploads/2020/10/ECOO-BlueBook-2020_website.pdf (02.01.2021).

Şekil 5’de yer alan Kategori 1’de görüleceği üzere optik teknoloji hizmetleri alanında Türkiye ve Fransa’da hizmet verildiği görülmektedir. Ancak Fransa’da, Türkiye’nin aksine Optometri eğitimi olmasına rağmen yasal zeminde kanunu olmadığından dolayı defacto olarak uygulanmaktadır. Bu sebeple şekil 5’de kategori 1 içerisinde yer almaktadır. Kategori 2 başlığı altında görme işlevleri hizmetlerinde yer alan ülkelerde refraksiyon (görme kusuru) testi yapan optisyenler ve optometristler yer almaktadır. Bu kategoride bulunan optisyenler aldıkları ek eğitimlerle refraksiyon testi ve kontak lens uygulaması yapabilmekte ancak reçete yazamamaktadırlar. Optometristler ise reçete yazabilmektedirler. Kategori 3 başlığı altında oküler teşhis hizmetleri; ilaç kullanılarak ve ilaç kullanılmadan olmak üzere ikiye ayrılmış ve optometristlerin bağlı oldukları ülkelerin verdiği yasal haklar çerçevesinde teşhis yaparak reçete yazabilmektedirler. Kategori 4 başlığı altında ise; optometristler bağımsız olarak oftalmologlar gibi özel reçete yazabilmekte ve ameliyat dahi yapabilmektedirler.

Şekil 5’de sadece ECOO (European Council of Optometry and Optics - Avrupa Optometri ve Optik Konseyi)’ya üye olan Avrupa Birliği ülkeleri istatisti verileri yer almaktadır. Ancak Avrupa Birliği üyesi olmayan birçok ülkede de optometri eğitimi vardır.

Optometri uygulamaları konusunda ülkelerde bir görüş birliği bulunmamaktadır. Birçok ülkede refraksiyon kusurlarının tespit edilmesinde optometrist ve göz hekimleri organize bir şekilde faaliyet göstermektedir. Göz cerrahi işlemlerinin ise ağırlıklı olarak göz hekimleri tarafından yapılmaktadır. Bazı ülkelerde optisyenler aldıkları ek eğitimle refraksiyon kusurları tespit edebilmektedir. Fakat ülkemizde optisyenler sadece optik teknoloji hizmetlerini yürütmektedir. Diğer bütün faaliyetler göz hekimin sorumluluğu altındadır.

Tablo 3 incelendiğinde görüleceği gibi dört O’lu sistemi benimseyerek kullanmakta olan ülkelerde gözlük kullanım oranları %50’nin üzerindeyken, ülkemizde göz ve görüş sağlığı konularında sadece oftalmologların tek yetkili olmalarından dolayı gözlük kullanım oranı %20’lerde kalmaktadır (ECOO, 2020)

Tablo 3

Türkiye ile Bazı Ülkelerin Gözlük Kullanma Oranları

Ülke	Nüfus (Milyon)	Gözlük Kullanma Oranı
Türkiye	82.3	%20
Almanya	82.9	%63.5
İtalya	60.4	%51.8
İspanya	46.7	%55
İngiltere	66.4	%59
Hollanda	17.2	%50

Kaynak: -ECOO Blue Book (2020) https://www.ecoo.info/wp-content/uploads/2020/10/ECOO-BlueBook-2020_website.pdf (02.01.2021).

-Worldometers (2020). Yıllık Rapor. <http://www.worldometers.info> (02.01.2021).

Kurumsallaşma olgusunu ele aldığımızda, gelişmiş ülkelerde optik sektörlerinin ilgi alanlarını kapsayan tüm kurum ve kuruluşlardan sağlıklı istatistiki reel bilgilerin akışının olduğu ve elde edildiğini sektörlerin bu anlamda sağlıklı bir şekilde gelişim gösterdiğini ve gelecek planlamaları yapmalarına ve kurumsallaşmaya önemli katkılar sağladığını görmekteyiz. Aynı zamanda bu istatistiki veriler, sektörlerin stok maliyetlerini kontrol altında tutmalarını ve mevcut kaynakların israf edilmemesinin beraberinde sektör yatırımcılarının yapacağı yatırımlara yol haritası belirlediği gibi, sektörlerin ve ülke ekonomilerine katkı sağlayan akademik çalışmaların yapıldığını da görmekteyiz (Aydın, 2020).

Gelişmiş ülkelerin meslek örgütü yapılanmalarına baktığımızda, optik ve optometrik mesleklerin toplumlarına nitelikli hizmet verebilmesi adına koruyucu göz ve görüş sağlığı, göz ve görüş giyimi alanlarında mesleki yeterliliklerin yükseltilmesi adına ülkelerinde bu alanda faaliyet gösteren sanayi kuruluşları, üniversiteler, optik alanda faaliyet gösteren kurum ve kuruluşlarla güçlü iş birliği içerisinde olduklarını

görülmektedir. Ayrıca dünyada optik mesleklerin geliştirilmesinde öncü kuruluşlar olan başta Amerika Birlelik Devletleri genel merkezli Dünya Optometri Konseyi (WCO), Avrupa Optometri ve Optik Konseyi (ECOO), Avrupa Optometri ve Optik Akademisi (EAOO) gibi kuruluşlara üye oldukları ve iş birliği içinde çalıştıkları görülmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'nün doğal üyesi olan Dünya Optometri Konseyi ülkelerine optik mesleklerin yeterliliklerinin yükseltilmesi için geliştirmiş olduğu merdiven sistemini, ayrıca on bin kişiye bir oftalmolog, on bin kişiye bir optometrist ve on bin kişiye bir optisyenle hizmet verme planlamasının yapılmasını tavsiye etmektedir. Avrupa Birliği ülkelerinin üye olduğu Avrupa Optometri ve Optik Konseyi, üniversitelerin üye olduğu Avrupa Optik ve Optometri Akademisi, Dünya Optometri Konseyi'nin tavsiye ettiği merdiven sistemi ve planlama üzerinde, optik mesleklerin gelişmesi açısından üye ülkelerin yapılanmasında önemli katkılar sağladığını görmekteyiz (Aydın, 2020).

Tablo 4'de görüleceği üzere gelişmiş ülkelerde 10.000 kişiye düşen oftalmolog, optometrist, optisyen yüzde oranları yer almaktadır. Dünya Optometri Konseyi'nin önerileri doğrultusunda gelişmiş ülkeler göz sağlığı profesyoneli yetiştirme konusunda önerileri dikkate alırken, ülkemizde bu konuya yeterli derecede önem verilmediği görülmektedir.

Tablo 4

10.000 Kişi Başına Düşen Göz Sağlığı Profesyoneli

Ülke	Nüfus (Milyon)	Oftalmolog	Optometrist	Optisyen
Türkiye	82.3	0.44	0	0.87
Fransa	66.9	0.88	0.47	5.55
Almanya	82.9	0.49	2.77	2.41
İtalya	60.4	1.26	3.64	0
İspanya	46.7	0.89	3.54	0
İngiltere	66.4	0.22	2.37	1.02
Hollanda	17.2	0.38	0.73	2.38

Kaynak: -ECOO Blue Book (2017). Yıllık Rapor.

<https://www.ecoo.info/2017/05/ecoo-publishes-blue-book-2017/> (02.01.2021).

- Worldometers (2017). Yıllık Rapor. <http://www.worldometers.info> (02.01.2021).

Ticari gelişime baktığımızda, optik mesleklerde yeterliliklerin yükseltilmesi, kurumsal meslek örgütlerinin toplumlarını koruyucu göz ve görüş sağlığı açısından üst seviyelerde bilgilendirmesi, optometristlerin optisyenlik müesseselerinde refraksiyon testlerini yapmaları sektörde farklılaşmayı sağlamıştır. Alanlarında yaşanan rekabet ortamı, toplumlara kaliteli ve nitelikli göz ve görüş sağlığı hizmetleri verilmesinin beraberinde, hızlı ve ekonomik olarak ürünlere ulaşmayı da sağlamaktadır. Bu gelişmeler doğrultusunda doğal olarak optik sektörlerinin sağlıklı büyüme ve ticari hacim genişliğine kavuşmuş olduklarını görmekteyiz. Tablo 5’de Dünya optik sektörünün bu bağlamda ticari hacminin genişliği yer almaktadır.

Tablo 5

Dünya Optik Sektörü Pazar Hacmi

Kategori	Milyar Dolar
Göz İçi Kontak Lens	0.83
Lazer	1.3
Gözlük Camı / Merceği ve Çerçevesi	24.0
Kontak Lens	5
Güneş Gözlüğü	4.9
Lens Temizleme Solüsyonları	1.6
TOPLAM	37.63

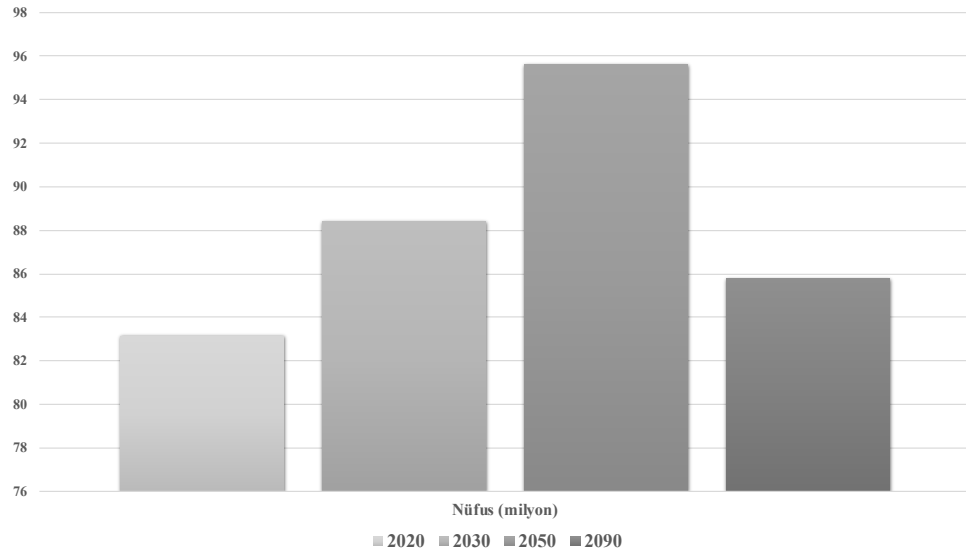
Kaynak: The Optical Industry in India Market Research. Italian Trade Commission.(2015). Yıllık Rapor. <https://pdf4pro.com/view/the-optical-industry-in-india-market-research-372867.html> (03.01.2021).

Tablo ele alındığında optik sektörü içerisinde en büyük pazar payına sahip olan ürün gözlük camı/merceği ve çerçevesi olduğu görülmektedir.

3.2. Türkiye’de Optik Sektörü

Türkiye optik sektörünün gelişim potansiyelini etkileyen etmenler; nüfus, ekonomi, göz ve görüş sağlığı bilinç düzeyi, optik ürünlere ulaşım, moda ve marka gibi hususlardır ve sektörün gelişimini de direkt olarak etkilemektedir.

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre 2020 yılı Türkiye nüfusu 83 milyon 154 bin 997 kişidir. Birleşmiş Milletler (BM) Ekonomik ve Sosyal İşler Dairesi’nin gelecekle ilgili nüfus tahminlerine göre Türkiye nüfusunun gelecek yıllardaki artış öngörüsü şekil 6’da yer almaktadır.



Şekil 6: Güncel Türkiye Nüfusu ve Gelecekteki Nüfus Tahminleri

Kaynak: -TÜİK. (2020). Yıllık Rapor. <https://www.tuik.gov.tr> (03.01.2021).

-World Population Prospects The 2020 Revision. (2020) Key Finding and Advance Tables. United Nations. New York. Yıllık Rapor. <https://population.un.org/wpp/> (03.01.2021).

Türkiye’de göz sağlığı ve koruyucu görüş sağlığı alanında göz doktorları ve optisyen ve gözlükçüler hizmet vermektedirler. Gözlük reçetesi yazmaya tek yetkili “1219 Sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatları’nın Tarzı İcrasına Dair Kanun” kapsamında göz

doktorlarının sorumluluğundadır. Görme kusuru olan hastalara göz hekimi tarafından yazılmış gözlük reçetelerinde yazılı tıbbi cihazların satışı ve uygulaması işlemleri de “5193 Sayılı Optisyenlik Hakkında Kanun” kapsamında optisyenlik müessesesi açıp işletme hakkı olan optisyen ve gözlükçülerin sorumluluğundadır. Görme kusuru tanısı konularak reçetesi verilmiş hastaların, reçetelerine uygun, kişiye özel olarak seçimi yapılan optik çerçeve, optik cam, kontak lens, prizmatik ve teleskopik gözlük vb. ihtiyaçlarını karşılayabilmek adına optisyenlik müesseselerini ziyaret etmektedirler. Anlaşılabacağı üzere bahsi geçen ürünlerin satışının yapılmasının yanında ürünlerin montajının da yapıldığı yerlere optisyenlik müesseseleri denmektedir. Optisyenlik müesseselerinde hastalara gözlük çerçevesi seçimi ve tavsiyesi, optik cam seçimi ve tavsiyesi, kontak lens-solüsyon seçimi ve tavsiyesinin beraberinde montajının yaparak adaptasyonunu sağlayarak hastalara teslimatını gerçekleştiren en az ön lisans seviyesinde eğitim almış kişilere optisyen denmektedir. 5193 sayılı Optisyenlik Hakkında Kanun’a göre bu iş ve işlemlerin gerçekleştirildiği kuruluşlara optisyenlik müessesesi adı verilmiştir (OHK, 2004).

Gözlük, hastaların refraksiyon kusurunu düzeltmek ya da görüş eksiklikleri problemlerini gidermesinin yanında gözleri dış etkenlere karşı koruyabilen optik bir düzeltme gerecidir. İlk zamanlarda sadece uzak ya da yakında net görebilmeyi temin eden bu gereç zamanla estetik kaygıların artmasının yanında marka ve moda faktörünün de etkisiyle değişim göstermiş ve artık önemli bir sağlık gereci olmasının yanında estetik niteliğinden ötürü de aksesuar olarak ta kullanılmaya başlamıştır (Bulut, 2004: 5). Diğer taraftan gözlükler aksesuar olarak kullanılabilmesinin beraberinde genel olarak görüş kusurlarını gidermek amacıyla kullanılmaktadır. Bazı hastaların şaşılık, göz tembelliği ve diplopi gibi göz rahatsızlıklarının giderilmesinde tedavi edici özellikte barındırmaktadır. Dolayısıyla optisyenlik müesseseleri ticari bir kuruluş olarak faaliyet yürütmesinin beraberinde optisyenlik mesleğinin sağlık tarafı göz ardı edilemez.

Ayrıca gözlük, optisyenlik müesseselerinde hazır bulunan bir tıbbi cihaz değildir. Yani herkese uyarlanacak standart bir tıbbi cihaz bulunmamaktadır. Göz doktorunun yazmış olduğu reçetede veriler göz önünde bulundurularak hastanın diyoptri değeri, yüz şekli, mesleği, marka tercihi ve estetik gibi beklentilerinin göz önünde bulundurulmasıyla seçimi yapılan gözlük çerçevesi ve gözlük camı optisyen tarafından hastadan alınan montaj ölçüleriyle montajının gerçekleştirilmesi sonucu kişiye özel olarak ortaya

çıkılmaktadır. Dolayısıyla optik normları barındıran gözlükler kişiye özgü ve özel olduğundan optisyenlerin sorumluluğunda hazırlanmaktadır. Buradan hareketle optik sektöründe faaliyette bulunan kuruluşların büyük bir kısmının ana ürün kapsamında gözlük çerçevesi, güneş gözlüğü, gözlük camı, kontak lenslerin ve solüsyonların üretilmesi, ithal edilmesi, ihracatının yapılması ya da perakende kapsamında satışı oluşturmaktadır.

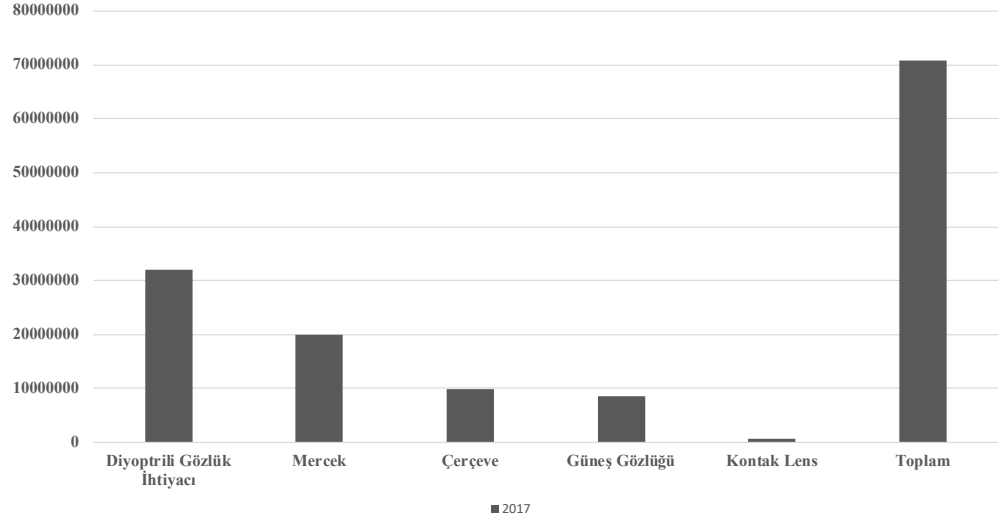
1940 yılına kadar gözlük hizmetleri eczaneler, saatçiler gibi işletmelerde ek bir uğraş alanı olarak görülmekte ve uygulaması yapılmakta iken 1940 tarihinde yayınlanan 3958 Sayılı Gözlükçülük Hakkında Kanun'un yürürlüğe girmesiyle birlikte mesleğin yasal bir kimlik kazandığı görülmektedir. Bu kanunla birlikte meslek, gözlükçülük adını almış ve Sağlık Bakanlığı tarafından düzenlenen kurslarda başarılı olanlara gözlükçülük ruhsatnamelerinin verilmesiyle mesleki uygulamaların yaygınlaşmaya başladığı görülmektedir. Bu dönemde gelişim gösteren toplumda gözlük talebinin yükselmesi sonucu yeni perakende kuruluşlar devreye girmiştir. Neredeyse tamamı ithalata dayalı olan sektörde, gözlük çerçevesi ve gözlük cam toptancıları oluşmuştur. Özellikle de toptancı ve ithalatçı kuruluşların 1945-1955 arasında İstanbul'da toplandığı görülmektedir (Bulut, 2004: 7).

Türkiye'deki optik sektörünün bütün girdilerinin ithalata dayalı olmasından dolayı Milli Korunma Kanunu'nun kabul edilmesiyle 1956-1960 yılları arasında muazzam bir durgunluk yaşanmıştır. Bunun sonucunda ise yurtiçi üretimin ilk adımı atılmaya başlanmış ve ülkemizde bilhassa gözlük çerçeve imalatı yapan ilk kuruluşlar hizmete başlamıştır (Bulut, 2004: 8).

1982 öncesinde optik sektörü dış dünyaya kapalı olmasının yanında yerli imalatçılar ise sıkı bir koruma altında olduğundan dolayı tekelleşmenin verdiği rahatlıkla materyal, aksesuar ve de bilhassa model tasarımı hususunda geride kalmıştır. Yerli imalatçıların tasarımları ele alındığında tüketicilerin beğenisi dışında olan bir imalat çizgisinde olduğu görülmekte, fakat 1982 sonrasında ortaya çıkan ekonomi politikalarının tesiriyle bir ilerleme ve değişim sürecine ulaşmıştır (Bulut, 2004: 9-10).

Günümüzde bilgiye erişimin ve serbest piyasa ekonomisinin yaygınlaşması üzerine ürünlerin çeşitliliği ve üretim kalitesi oldukça yükselmiştir. Fakat ülkemizde gözlük çerçevesi üretimi yapan kuruluş sayısı, ortaya çıkan ithalatın şiddeti sebebiyle gitgide

azalmıştır. Türkiye'nin gözlük çerçevesi imalat kapasitesi yılda 10 milyon adetten fazla olmasına karşın, yüksek meblağlara varan ithalat sebebiyle sınırlı sayıda imalat yapılabilmesinin yanında mevcut kapasite de kullanılamamaktadır (Akgün, 2009: 18).



Şekil 7: Türkiye’de Optik Ürünlerin Ticari Hacmi

Kaynak: TOOMAD. (2017). www.toomad.net (10.12.2020).

Şekil 7’de görüldüğü üzere 2017 yılında yapılmış olan pazar araştırmasında Türk optik sektöründe en fazla diyoptrili gözlük camı satıldığı, en az ise kontak lens satıldığı görülmektedir. Ticari hacim olarak kontak lenslerin en az paya sahip olmasının sebebi ise yeterli ölçüde kontak lens reçetesinin düzenlenmemesinden kaynaklanmaktadır. Türkiye’de iç piyasa için, yıllık olarak satılan ortalama ürün adetlerine bakarak yapılan değerlendirmeye göre, optik sektörünün tahmini yıllık cirosu 7 milyar ABD dolarıdır (Aydın, 2020). Şekil 7’de görüldüğü gibi, Türkiye’de yılda 20 milyon adet numaralı gözlük camı, 9,8 milyon adet gözlük çerçevesi, 8,5 milyon adet güneş gözlüğü ve 700 bin adet kontak lens satılmaktadır. Bu ürünlerin satış fiyatları üzerinden yapılan değerlendirme ile de, optik sektörünün yıllık cirosunun 7 milyar dolar civarında olduğu tahmin edilmektedir.

Ülkemizde gözlük camı imalatçı kuruluş sayısı yıllar içerisinde artış göstererek yaklaşık olarak 10 kuruluşa ulaştığı görülmektedir (Aydın, 2020). Teknoloji altyapısını olabildiğince yüksek düzeyde oluşturan bu kuruluşlar, gözlük camı imalatı için ihtiyaç

duyulan yarı mamulü ithal ederek, iç piyasada ortaya çıkan talebe göre organik, mineral, trivex, prizmatik, fotokromik, polarize, lentiküler, polycarbonat, renkli, çok odaklı, iki odaklı vb. birçok türde gözlük camı imalatını gerçekleştirmektedirler. Yarı mamullerin ithal edilmesinin sebebi ise Türkiye’de gözlük camlarının imalatı için yarı mamul (ham madde) imalatı yapılmamasından kaynaklanmaktadır. Gözlük camı imalatçısı olan bu kuruluşların bazıları imal ettikleri gözlük camlarını sadece iç pazarlara değil, dış pazarlara da sattıkları görülmektedir. Bazı kuruluşlar ise yurt dışında imal edilmiş gözlük camlarını ithal ederek iç piyasada satışa sunmaktadırlar. Sektörde hem yerli gözlük camı imalatçıları, hem de yerli çerçeve imalatçıları ithalat baskısı yaşadıkları görülmektedir.

Öte yandan oldukça az sayıda kuruluş tarafından kontak lens imalatı yapılmaktadır. Dünyada kontak lens alanında hakimiyet sağlamış olan markalar da ithal edilerek iç piyasada satışa sunulmaktadır. Ülkemizde az görenlerin rehabilite edilmesinde kullanılmakta olan teleskopik sistem ve gözlüklerin imalatı olmadığından dolayı tümünün ithal edildiği görülmektedir (Aydin, 2020).

3.3. Türkiye’de Optik Sektöründe Durum Analizi

Türkiye’de optik sektöründe nihai tüketicilerin ihtiyaçlarını karşılayacak tıbbi cihaz çeşitliği, teminini ve uygulama işlemleri hizmetlerinin sunumuyla ilgili optik teknoloji hizmetleri işlemlerinin yürütüldüğü kuruluşlar 5193 Sayılı Optisyenlik Hakkında Kanun kapsamında optisyenlik müessesesi olarak isimlendirilmiştir. Ancak toplumumuz tarafından optisyenlik müesseselerini genel olarak gözlükçü, gözlük mağazası ya da optik mağaza gibi isimlerle ifade ettikleri görülmektedir.

Optisyenlik müesseseleri kimler tarafından açılıp işletilebileceği, hangi koşullarda açılabilir ve açılabilmesi için gerekli tüm bilgiler 2004 yılında yürürlüğe giren 5193 Sayılı Optisyenlik Hakkında Kanun ve aynı kanunun usul ve esaslarını düzenleyen 28886 Sayılı yönetmelikte açıkça belirtilmektedir. İlgili kanun hükümleri gereğince optisyenlik müesseseleri özel ve tüzel kişiler tarafından açılıp işletilmektedir. Açılacak her optisyenlik müessesesinde sorumlu müdür olarak bir optisyenin bulundurulması zorunludur. Optisyen, optisyenlik yaptığı sürece başka bir işte çalışamaz ve müessesesinde başka bir iş yapamaz. Optisyen unvanına sahip olabilmek için üniversitelerin ön lisans optisyenlik programlarından mezun olmaları gerekmektedir (OHK, 2004). Ayrıca optisyenlik öncesi, 1940 yılında yürürlüğe giren Gözlükçülük

Hakkında Kanun kapsamında, 2004 yılına kadar Sağlık Bakanlığı'na açılmış olan kurs ve sınavlar sonucunda Fenni Gözlükçülük Ruhsatnamesi'ne sahip olanlar ve göz hekimleri, hekimlik yapmadıkları takdirde optisyenlik müessesesi açıp işletebilirler. Ayrıca optisyenler, fenni gözlükçüler ve mesleğini icra etmeyen göz hekimleri optisyenlik müessesesi açıp işletebildikleri gibi özel ve tüzel kişilerin açıp işletecekleri optisyenlik müesseseleri tarafından istihdam edilerek mesul müdür olarak da çalışabilmektedirler (Aydin, 2020).

3.3.1. Optik Sektöründe İnsan Kaynakları

Optik sektörünün nitelikli insan kaynakları ihtiyacı 2004 yılına kadar 1940 yılında yürürlüğe giren 3958 Sayılı Gözlükçülük Hakkında Kanun kapsamında on yıllık aralıklarla bir gözlükçünün yanında sigortalı olarak beş yıl çalıştığını belgeleriyle ispat eden lise mezunlarına açılan kurs ve sınavlarda başarılı olanlara bakanlıkça verilen fenni gözlükçülük ruhsatnamesiyle karşılanmaktaydı (Aydin, 2020).

Bu uygulama 2004 yılında 5193 Sayılı Optisyenlik Hakkında Kanun'un yürürlüğe girmesiyle kaldırılmıştır. 1940-1993 yılları arasında Sağlık Bakanlığı tarafından 4686 fenni gözlükçülük ruhsatnamesi verilmiştir. Ancak Optisyenlik Hakkında Kanun yürürlüğe girerken müktesep hak kapsamında Geçici 3. maddesiyle son kez olmak koşuluyla optisyenlik programı olan beş üniversitesinde, altı aylık bir kursla 1345 kişiye daha gözlükçülük ruhsatı verilmiştir (Aydin, 2020).

1992 yılında Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı'nın aldığı karar doğrultusunda ülkemizde 1993 yılında Sivas Cumhuriyet Üniversitesi'nde ön lisans optisyenlik programı eğitimi başlatılmıştır. 1993 - 2004 yılları arasında sırasıyla Muğla Sıtkı Koçman, Eskişehir Osman Gazi, İzmir Ege, Samsun 19 Mayıs Üniversiteleri'nde optisyenlik programları eğitime açılmıştır (Aydin, 2020).

Bahsi geçen üniversitelerin optisyenlik programlarından on bir yıl içerisinde 700 optisyen mezun olmuştur. 3958 Sayılı Gözlükçülük Hakkında Kanun kapsamına girmedikleri gerekçesinin öne sürülmesi ve kanunda yapılması gereken değişiklik yapılmadığı ve yapılmak da istenmediği için tam on bir yıl gibi bir süreyi beklemek zorunda kalmışlardır. Bu on bir yıllık süreçte optisyenlik müessesesi açıp işletemedikleri gibi mesul müdür olarak da çalışmayıp mesleklerini icra edememişlerdir (Aydin, 2020).

2004 yılına gelindiğinde, sektörün kanun çıkması adına sarf etmiş olduğu çabalar sonuç vermiş ve 5193 Sayılı Optisyenlik Hakkında Kanun yürürlüğe girmiştir. Bu kanun kapsamında optisyenlik programlarından mezun olan 700 optisyen “optisyen” unvanıyla optisyenlik müessesesi açabilmesi ya da herhangi bir optisyenlik müessesinde optisyen unvanıyla mesul müdür olarak görev alması sağlanmıştır (Aydın, 2020).

Aşağıda verilen tablo 6’da görüldüğü üzere ülkemizde yıllara göre verilen bütün fenni gözlükçü ruhsatname sayısı 6.031’dir.

Tablo 6

Türkiye’de Yıllara Göre Verilen Fenni Gözlükçü Ruhsatname Sayıları

Yıllar	Sayı
1940	103
1941-1950	64
1951-1960	144
1961-1970	340
1971-1980	946
1981-1988	1.099
1992-1993	1.990
2006 (6 aylık kurs)	1.345
TOPLAM	6.031

Kaynak: Aydın, A. (2012). Türkiye Optik Sektörüne Karşılaştırmalı Bakış, Uluslararası Optisyenlik ve Göz Sağlığı Sempozyumu, Isparta.

Optisyenlik müesseselerinin insan kaynağı ihtiyacı 2004 yılından bugüne üniversitelerin optisyenlik programlarından mezun olan optisyenler tarafından sağlanmaktadır. 1993-2004 yılları arası 6 üniversitede açılmış olan optisyenlik programları 2019-2020 Eğitim ve Öğretim yılı itibariyle ülkemizde 74’e yükselirken kontenjan sayısı ise 4973’e ulaştığı görülmektedir (ÖSYM, 2020).

Tablo 7

Türkiye’de Optik Sektörünün İnsan Kaynakları Açısından Güncel Durumu

Optik Sektörünün Güncel Durumu	Sayı
Optisyenlik Müessesesi Sayısı	7301
Mezun Optisyen Sayısı	11273
Aktif Optisyen Sayısı	4553
Fenni Gözlükçü Sayısı	6031
Aktif Fenni Gözlükçü Sayısı	2748

Kaynak: AYDİN, A. -TOOMAD Genel Başkanı- (10 Aralık 2020) “Optik Sektörü” konulu görüşme. İstanbul.

Türkiye’de yıllar içerisinde verilmiş olan toplam fenni gözlükçü ruhsatnamesi sayısı 6.031 ve üniversitelerin optisyenlik programlarından mezun optisyen sayısı ise 11.273’dir. Günümüze gelindiğinde ise optik sektöründe aktif bir şekilde çalışan optisyen ve fenni gözlükçü sayılarının toplamı, sektör haricinde çalışanların ve ölüm ya da emeklilik vb. sebeplerle sektörden ayrılanlar düşüldüğünde 6.664 kişinin faaliyet gösterdiği görülmektedir.

3.3.2 Optisyenlik Müesseseleri Yapısı ve Pazar Potansiyeli

2020 yılı itibariyle Türkiye’de faaliyet göstermekte olan optisyenlik müessesesi sayısı 7.301’dir. Optisyenlik müesseselerinin bölgelere göre dağılımı ve nüfus oranları Tablo 8’de görüldüğü üzeredir. Tabloyu incelediğimizde en çok müessese sayısı olan bölgenin 2.517 optisyenlik müessesesiyle Marmara Bölgesi olup, en az olan bölgenin ise 255 optisyenlik müessesesiyle Doğu Anadolu Bölgesi olduğu görülmektedir. Nüfus yoğunluğu baz alınarak bir kıyaslama yapıldığında ise; Karadeniz Bölgesi’nde 11.645 kişiye 1 optisyenlik müessesesinin düştüğü görülürken, İç Anadolu Bölgesi’nde 9.758

kişiyeye 1 optisyenlik müessesesinin düştüğü görölmektedir. Türkiye geneline bakıldığında ise 10.978 kişiyeye 1 optisyenlik müessesesi düşmektedir (Aydin, 2020).

Tablo 8

Türkiye’deki Optisyenlik Müessesesi Sayıları, Bölgelere Göre Dağılımı ve Nüfus Oranları

Yer	Nüfus	Optisyenlik Müessesesi Sayısı	Nüfus / OM Oranı
Türkiye	80.559.728	7.338	10.978
Marmara Bölgesi	24.465.689	2.517	9.720
Karadeniz Bölgesi	7.674.496	659	11.645
Ege Bölgesi	10.318.157	1.159	8.902
Akdeniz Bölgesi	10.552.942	1.094	9.646
İç Anadolu Bölgesi	12.705.812	1.302	9.758
Doğu Anadolu Bölgesi	5.966.101	255	23.396
Güneydoğu Anadolu Bölgesi	8.876.531	352	25.217

Kaynak: AYDİN, A. -TOOMAD Genel Başkanı- (10 Aralık 2020) “Optik Sektörü” konulu görüşme. İstanbul.

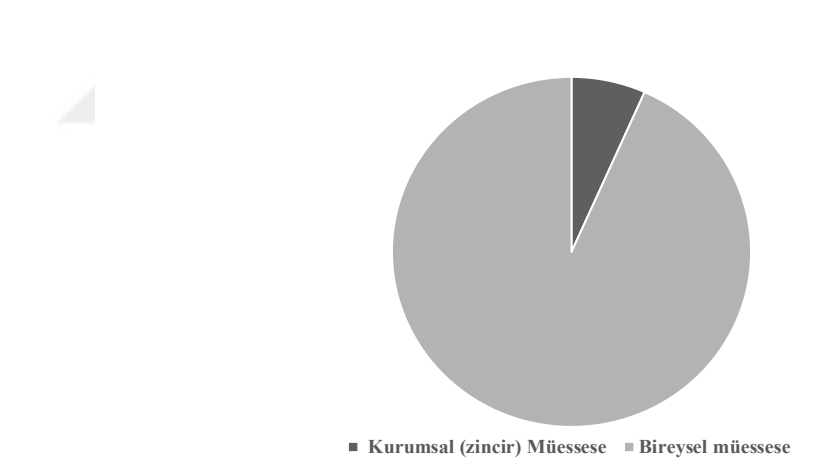
Türkiye’de optisyenlik müesseseleri müessese sahipliği açısından incelendiğinde kanun kapsamında özel ve tüzel kişilerinin de optisyenlik müesseseleri açıp işlettiği görölmektedir. Bu kapsamda “mesul müdür” kavramı karşımıza çıkmaktadır. Türkiye’de faaliyet göstermekte olan optisyenlik müesseselerinin yarısından fazlası tüzel kişilerce açılıp işletilmekte ve müesseselerin optisyen ya da fenni gözlükçüler “mesul müdür” görevini üstlenmektedir. Geriye kalan kısım ise gerçek kişilerce yani optisyen ve gözlükçülerin sahibi olduğı görölmektedir.

Kurumsal şirketlerin birden çok aynı tabela ismiyle şube olarak açıp işletmekte oldukları optisyenlik müesseseleri mesul müdür bulundurmak şartıyla işletilmektedir. Mesul müdür, 28886 Optisyenlik Müesseseleri Hakkında Yönetmelik kapsamında, sahiplikle iş akdi sözleşmesi imzalayarak görev almaktadır. En büyük geri ödeme kurumu olan SGK hak sahiplerine verilecek hizmetler için, SGK ile yapılan sözleşme optisyen, gözlükçü ve

müessese sahipliği tarafından imzalanmaktadır. Dolayısıyla optisyen ve gözlükçünün mesleki sorumluluğunun beraberinde müessese sahipliği de ticari olarak müteselsilen sorumlu tutulmaktadır.

Türkiye’de faaliyet gösteren optisyenlik müesseselerinin genel olarak % 85’i geleneksel anlayış içinde yönetilmektedir. İşletme ve rekabet stratejisi kararlarının genellikle müessese sahibi olan tek bir kişinin sorumluluğunda alındığı ve uygulandığı bu müesseseler, genellikle tek bir müessese ya da aynı sahipliğe ait aynı tabela ismiyle veya farklı tabela ismiyle 2-3 müessese olarak faaliyet gösterdiklerini görmekteyiz (Aydin, 2020).

Optisyenlik müesseselerinin % 15’i ise kurumsal yönetim anlayışını benimsemekte ve profesyonel insan kaynağı ile yönetilmektedir. Bu kuruluşlar giderek artan şube sayısı ile optik sektöründe büyümeyi hedeflemektedirler. Kurumsal yönetim organizasyon yapıları, profesyonel işletme anlayışına sahip rekabet stratejisi kararlarını kurumsal olarak alıp uygulamaya çalışmaktadırlar (Şekil 8).



Şekil 8: Türkiye’deki Optisyenlik Müesseselerinin Ticari Yapılarına Göre Dağılımları

Kaynak: AYDIN, A. -TOOMAD Genel Başkanı- (10 Aralık 2020) “Optik Sektörü” konulu görüşme. İstanbul.

3.3.3. Yasal Çerçeve

Optisyenlik müesseselerinin açılıp işletilmesi, optisyenlerin yetki ve sorumlulukları, mesleğin icrası aşamalarındaki yasakları ile ilgili olarak 5193 Sayılı Optisyenlik

Hakkında Kanun ve aynı kanunun uygulanacak usul ve esaslarını düzenleyen 28886 Sayılı Yönetmelik ile optisyenlik mesleğinin yasal olarak çerçevesini oluşturmaktadır. 2004 yılında 5193 Sayılı Optisyenlik Hakkında Kanun'un yürürlüğe girmesiyle birlikte 1940 yılında yürürlüğe girmiş olan mesleğin yasal çerçevesini oluşturan 3958 Sayılı Gözlükçülük Hakkında Kanun yürürlükten kaldırılmıştır. 1940 yılı göz önüne alındığında takdir edilmesi gerekir ki optisyenlik mesleği diğer mesleklere nazaran Türkiye'de 80 yıldır kendine özgü bağımsız bir meslek kanununa sahip koruyucu görüş sağlığı alanında önemli mesleklerden biri olduğu görülmektedir (OHK, 2004 ve OMHY, 2014).

5193 Sayılı Optisyenlik Hakkında Kanun'a baktığımızda 6 bölüm ve 19 maddeden meydana geldiği görülmektedir. Kanunun birinci bölümü; amaç, kapsam ve tanımları ifade etmektedir (OHK, 2004).

Madde 1- Kanunun amacının “bireylerin ve toplumun sağlığını korumak olduğunu, optisyen unvanının kullanılmasının, optisyenlik mesleğinin uygulanmasının, optisyenlik müesseselerinin açılıp ve işletilmesiyle ilgili usul ve esasların düzenlenmesi olduğu görülmektedir.

Madde 2- Kanunun kapsamının optisyenlik mesleğini icra etme yetkisini haiz kişiler ile optisyenlik müesseselerinin sahip ve işletmecilerini ve faaliyetlerini kapsamakta olduğu görülmektedir.

Madde 3- Kanunun tanımlar başlığı altında Sağlık Bakanlığı'nı, optisyenin mezuniyet şartını, gözlükçüyü, Optisyenlik Müessesesi Ruhsatnamesi'ni ve mesul müdürün tanımlarının yapıldığı görülmektedir.

Kanunun ikinci bölümünde Optisyenlik mesleğinin uygulanması başlığı altında Madde 4'de optisyenlik mesleğini uygulayacak kişilerin müesseselerinde hangi tıbbi cihazların satışının ve uygulamasının yapılacağı bunu yapacak kişilerin optisyenlik alanında en az ön lisans seviyesinde meslek yüksek okul mezunu olmak” koşuluna bağlandığı görülmektedir.

Madde 5- Göz doktorlarının, mesleklerini yapmamak şartıyla optisyenlik müessesesi açıp, işletebilecekleri ve mesul müdürlük yapabileceklerine açıklık getirildiği görülmektedir.

Madde 6- Kanunun 4. maddesinde optisyenlerin satışını yapacağı tıbbi cihaz kapsamının genişletildiği aynı zamanda mesleki uygulamalarda uyulması gereken yasaklara yer verildiği görülmektedir.

Kanun'un üçüncü bölümü, optisyenlik müesseseleriyle ilgili olarak usul ve esaslara yer verilmiştir.

Madde 7- Optisyenlik müesseselerinin kimler tarafından açılıp işletileceği ve ruhsatlandırma işlemine yer verildiği görülmektedir.

Madde 8, 9, 10, 11'de kanun kapsamında optisyenlik müessesesi açma hakkı olan gerçek ve özel hukuk tüzel kişilerinin optisyenlik müessesesi işlettikleri ve mesul müdürlük görevi yaptıkları sürede uymaları gereken kuralların yer verildiği görülmektedir.

5193 Sayılı Optisyenlik Hakkında Kanun'un dördüncü bölümü Madde 12 ve 13 optisyenlik müesseselerinin teftiş ve denetimleri ve yapacakları kayıtlarla ilgili kurallara yer verildiği görülmektedir.

5193 Sayılı Kanun'un beşinci bölümü Madde 14 ve 15 kanunda belirtilmiş olan yasaklara uymayanlar ile ilgili cezai hükümlere yer verildiği görülmektedir.

5193 Sayılı Optisyenlik Hakkında Kanun'un altıncı bölümü Madde 16 ve 17 optisyenlik müesseselerinin açılışı ve taşımaları gereken şartlara dair yönetmeliğin çıkartılacağına atıf yapılarak geçici maddelere yer verildiği görülmektedir (OHK, 2004).

5193 Sayılı Optisyenlik Hakkında Kanun'un 16. maddesi kapsamında 9.07.2004 tarihinde 25517 Sayılı Yönetmelik yürürlüğe sokulmuştur. Bu yönetmelikle yürütülen işlemler 2014 yılına kadar devam etmiştir. Günün değişen şart ve koşullar üzerine yönetmelik değişikliğine gidilmiş ve 18.01.2014 yılında 28886 Sayılı Optisyenlik Müesseseleri Hakkında Yönetmelik yürürlüğe girmiştir. Günümüzde bu yönetmelik hükümleri kapsamında işlemler sürdürülmektedir.

3.3.4. Optisyenlik Müesseselerinde Güncel Sorunlar

83 milyon nüfusa sahip ülkemizde gözlük kullanma oranı % 20 civarındadır. Yukarıda tabloda görüleceği gibi, gelişmiş ülkeler ile bu oranı kıyasladığımızda oldukça yüksek bir fark olduğu görülmektedir. Gelişmiş ülkelerde gözlük kullanma oranların yüzde elli ve üzerinde olması gelişmiş ülkelerin göz ve görüş sağlığına verdiği önemi göstermektedir. Ülkemizde ise bu oranın yüzde yirmilerde kalması toplumumuz da göz ve görüş sağlığına

gerekli önemin verilmediğinin göstergesi olarak değerlendirilmektedir. Ülkemizde gözlük kullanma oranının %20 olmasına sebep olarak bazı önemli faktörlerin etkili olduğu görülmektedir:

Türkiye’de toplumumuzun göz ve görüş sağlığı ve gözlük kullanma konusunda bilinç düzeyi gerekliliği ölçüsünde gelişmemiştir. Bu doğrultuda sadece gözler de herhangi bir şikayet söz konusu olduğu zaman göz hekimine baş vurulması nedeniyle toplumumuz tarafından göz ve görüş sağlığı konusuna gerekli önemin verilmediği görülmektedir. Özellikle ilköğretim nüfusunun okula başlamadan önce çocuklarda göz muayenesinin zorunlu tutulmaması, yaşlı nüfusun periyodik olarak göz muayeneleri yaptırmamaları, toplumun gelir düzeyinin düşük olması sebebiyle kırk yaş ve üzeri presbiyopi yani yakın okuma gözlüğüne ihtiyaç duyan kişilerin göz hekimine baş vurmada ışıportadan deneyerek gözlük edinmeleri, hastane randevularının geç tarihlere verilmesi, son yıllarda teknolojinin gelişmesiyle lazer operasyonların etik dışı reklamlarla uygulanması, nüfusa oranla göz hekiminin eksikliği ve toplumumuzda kültür olarak gözlük kullanan kişilere “dört göz” sıfatıyla hitap edilmesi üzerinde durulması gereken önemli faktörlerdir. Tüm bu faktörler göz ve görüş sağlığı konusunu arka planda kalmasını sağlamaktadır (Aydın, 2020).

Tablo 9

Türkiye’deki Göz Hekimlerinin Görev Yaptıkları Bölgelere Göre Dağılımı

Yer	Nüfus	Göz Hekimi Sayısı	Nüfus / GH Oranı
Türkiye	79.814.871	3.591	22.226
Marmara Bölgesi	24.415.423	1.262	19.346
Karadeniz Bölgesi	7.773.491	282	27.565
Ege Bölgesi	10.265.111	497	20.654
Akdeniz Bölgesi	10.182.776	406	25.080
İç Anadolu Bölgesi	12.730.393	725	17.559
Doğu Anadolu Bölgesi	6.515.689	192	33.935
Güneydoğu Anadolu Bölgesi	7.935.122	227	34.956

Kaynak: Aydın, A. (2017), Türkiye Optik Sektörüne Karşılaştırmalı Bakış. Tüm Optik ve Optometrik Meslek Adamları Derneği. İstanbul.

Tablo 9’ da görüldüğü gibi Türkiye’de görev yapan göz hekimlerinin sayısı, nüfusa kıyasla oldukça az sayıdadır. Ülke geneli için 22.226 kişiye 1 göz hekimi düşmektedir. Ayrıca göz hekimlerinin ülke genelindeki dağılımları, gelişmiş bölgeler lehine farklılık göstermektedir. Marmara Bölgesi’nde 19.346 kişiye 1 göz hekimi düşerken, Karadeniz Bölgesi’nde 27.565 kişiye, Doğu Anadolu Bölgesi’nde 33.935 kişiye, Güneydoğu Anadolu Bölgesi’nde 34.956 kişiye 1 göz hekimi düşmektedir.

Son 15 yıl içerisinde ülkemizde yükseköğretim alanında yaşanan olumlu gelişmeler sonucu devlet ve vakıf olmak üzere üniversite sayıları hızla artmıştır. Bu sayı artışları beraberinde üniversitelerin ön lisans seviyesinde optisyenlik programlarının sayılarını ve kontenjanlarını da büyük ölçüde artırmıştır. Bugün için genel olarak mezun optisyenlerin istihdam edilmesi açısından sorun yaşanmasa da, gelecek için tehdit oluşturacağı açıktır. Ülkemizde optik sektörünün bu yüksek mezun sayısına paralel bir büyüme gerçekleştirmesi mümkün görülmediği için ileriye yönelik insan kaynağı planlaması yapılmasını zaruri kılmaktadır.

Ülkemizde son yıllarda özellikle büyük şehir merkezlerine inşa edilen AVM (Alışveriş Merkezleri)’ler doğal olarak toplumumuzun alışveriş alışkanlıklarının değişmesine de sebep olmuştur. Bu değişim doğrultusunda optisyenlik müesseseleri de zorunlu olarak AVM içerisinde yer bulmaya başlamıştır. Ancak AVM yönetimlerinin marka değeri yüksek kurumsal müesseseleri tercih etmeleri sonucu doğal olarak AVM’lerde geleneksel bireysel optisyenlik müesseseleri dışında, yerli veya yabancı kurumsal optisyenlik müesseselerine yer verildiği ve bu müesseselerin faaliyet gösterdiği görülmektedir. Bu gelişmelerin sonucunda optik sektöründe rekabet açısından önemli gelişmeler yaşanmaktadır. Geleneksel optisyenlik müesseselerinde de çeşitli gelişmeler yaşanmaktadır. Bu bağlamda optisyenlik müesseselerinin vitrinleri, dekorasyonları, teşhir düzenlemeleri, gözlük hazırlama aşamalarında yeni teknolojinin kullanılması ve tüketicilere hizmet verme kalitesinde olumlu ölçüde değişiklik gösterdiği görülmektedir. Bugün gelinen noktada ise rekabet ortamının yükseldiğini ve reklamlarla desteklenen kampanyalar döneminin başladığını görmekteyiz (Bulut, 2004: 10). Optik sektöründe yaşanan rekabet şiddetinin yükselmesinin ana stratejisi olarak kaliteye dayalı rekabet

stratejisi yerine fiyat odaklı rekabet stratejisinin kullanıldığı görülmektedir. Fiyat odaklı rekabet stratejisinin kullanılması devam ettiği sürece gelecekte rekabetin daha da yükselmesi kaçınılmaz görünmektedir.

Toplumumuzun göz ve görüş sağlığına önem vermemesi, gözlük kullanımı açısından bilinç düzeyinin yeterli olmaması, gelir düzeyinin yaşam standartlarının altında olması sebebi ile, özellikle atmosferdeki ozon tabakasındaki incelme sonrası gözleri zararlı ultraviyole ışınlarından koruyacak, dünya standartlarında üretilmiş, göz sağlığı açısından büyük önem taşıyan güneş gözlüğü ve numaralı yakın gözlük ihtiyaçlarını, hangi optik norm ve standartlarda üretildiği bilinmeyen, sadece fiyatları ucuz olduğu tercihi ile kaçak ve standart dışı ürünlerin satıldığı işporta tezgahlarından ve semt pazarlarından temin etmelerine sebep olmaktadır.

Güneş gözlükleri kişisel koruyucu donanım kapsamında değerlendirildiği için optisyenlik müesseselerinin dışında da satışı yapılabilmektedir. Ancak kanun kapsamında numaralı optik gözlükler tıbbi cihaz kapsamında değerlendirildiği için optisyenlik müesseselerinin dışında satışı yasaklanmıştır. Optik gözlükler kişiye özel olarak hazırlanır. Bu standart dışı, kaçak hazır okuma gözlüklerinin ve güneş gözlüklerinin kayıt dışı semt pazarlarında ve işportada satışının yapılması kayıt altındaki optisyenlik müesseselerinin satış hacmini büyük ölçüde etkilemektedir. Aynı zamanda toplumun göz ve görüş sağlığına da zarar verdiği gibi devlet açısından ise vergi kayıplarına sebebiyet oluşturmaktadır.

Toplumun ekonomik gelir düzeyinin düşük olması sebebiyle ihtiyaçları ölçüsünde fiyat olarak ucuz ürünleri talep etmeleri, devletin ithalata getirmiş olduğu yeni ek vergiler, döviz fiyatlarındaki yükseliş, marka gözlüklere fiyat yüksekliğinden dolayı tüketicilerin ulaşamaması, pandemi dönemi sürecince reçete üretiminin azalması, kişisel koruyucu donanım kapsamında değerlendirilen bilgisayar, yeni teknolojik cep telefonlarının barındırdığı mavi ışıkları filtre eden hazır gözlüklerinde optisyenlik müesseselerinin dışında satışının yapılması, optik sektörünü ve optisyenlik müesseselerini ticari olarak büyük ölçüde etkilediği görülmektedir.

Bugün itibarıyla ülkemizin 81 ilinde 7.301 optisyenlik müessesesi koruyucu görüş sağlığı alanında faaliyetlerini sürdürmektedir (OHK, 2004). 2006 yılında çeşitli kurumların SGK bünyesinde toplanması SGK' nın en büyük geri ödeme kurumu olmasını sağlamıştır. Bu kapsamda optisyenlik müesseselerinin SGK hak sahipliğine sahip olanların

müesseselerini tercih etmeleri adına büyük bir rekabet içerisinde oldukları görülmektedir. Belirlenen rekabet stratejileri alanda uygulanırken, zaman zaman meslek etiği ilkelerinin dışına çıkılması mesleki açıdan sorun olarak görülmektedir.

Ayrıca istatistiki bilgi eksikliğine diğer pek çok sektörde karşılaştığımız gibi optik sektöründe de rastlamaktayız. İmalat, ithalat, istihdam, yatırım ve ticari hacim oranları gibi birçok alanda doğru bilgiye ulaşabilmek mümkün görünmemektedir. Sektör içerisinde yer alan bazı kuruluşlar ise istatistiki bilgi taleplerine doğru yanıtlar vermemeye yolunu seçmektedir. Ayrıca gerek göz hastanelerinden, gerekse özel göz polikliniklerinden doğru istatistiki veri elde edilememektedir. Böylece göz ve görüş hastalıkları ve refraksiyon kusurlarının dağılımları düzenlenememektedir. Sonuç olarak da sektör yatırımcılarına yol gösterecek ön bilgilerden yoksun bırakılmaktadır. Yine bu veri belirsizlikleri kuruluşların stok maliyetlerini önemli ölçüde etkilemektedir. Planlı ve akılcı bir çalışmayı engellemektedir. Dolayısıyla sağlıklı bir sektör yapısı oluşmamaktadır (Bulut, 2004: 11). Ayrıca optik sektörüyle ilgili nitel ya da nicel verilere ulaşamaması yalnızca sektör yatırımcılarına engel oluşturmamakta, aynı zamanda yapılması gereken akademik çalışmaların önünde de engel oluşturmaktadır.

3.3.5. Sektörle İlgili Beklentiler

Önümüzdeki yıllarda, Türkiye’de ekonomik koşulların iyileşmesi, eğitim seviyesinin, kitap okuma alışkanlığının, teknolojik aletlerin kullanımının ve 40 yaş üstü nüfus oranlarının yükselmesine bağlı olarak, gözlük kullanım oranının da artacağı öngörülmektedir. Zira gelişmekte olan ülkemizde, resmi makamlar tarafından yapılan nüfus tahminlerine ve projeksiyonlara göre, demografik göstergelerde var olan yönelimler devam ettiği sürece nüfus yaşlanmaya devam edecektir. 2019 yılında yaşlı nüfus olarak adlandırılan 65 yaş ve üzeri nüfus 7, 5 milyon kişi, bunların toplam nüfusa oranı % 9,1 iken, 2030 yılına gelindiğinde bu oranın %12.9’a yükseleceği öngörülmektedir (TÜİK, 2020). Özellikle de 40 yaş üstündeki nüfusun yükselmesine bağlı olarak, hem sosyal hem de ekonomik iyileşmenin de etkisiyle sektörde çok odaklı optik cam tüketim adetlerinde kayda değer ölçüde artışların yaşanacağı öngörülmektedir. Uzak görüş problemlerinin beraberinde her insanın fizyolojik açıdan karşılaştacağı 40 yaş sonrası yakın görüş problemlerinin bir arada düzeltilmesinde, günümüz gözlük camı teknolojilerinin sunduğu güncel çözümü olan çok odaklı gözlük camları, sektörün önem

verdiği ürünlerdendir ve daha da önem verdiği ürünler olmaya devam edeceği görülmektedir.

Türkiye’de uygulanmakta olan Sağlıkta Dönüşüm Politikaları kapsamında hedeflenen kalitenin ve verimliliğin yükseltilmesi, sağlık kurumlarına erişimin kolaylaştırılması, mevcut göz hekimleri sayılarının yükseltilmesi ve bölgelere göre dağılımların eşit hale getirilmesi ve gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde var olan optometri eğitiminin başlatılması toplumun göz ve görüş sağlığı, gözlük kullanım konusunda bilinç düzeyinin yükselmesine sebep olacaktır. Bu doğrultuda Türkiye’deki gözlük kullanma oranının da gelişmiş ülkeler seviyesine taşınmasını sağlayacaktır. Ayrıca çocuklar için doğum sonrasında itibaren, binoküler görüş bakımından kritik bir öneme sahip olan 12 yaşına gelinceye kadar geçecek süre içerisinde göz ve görüş sağlığı için izleme plan ve programının uygulamaya geçmesi, şaşılık, göz tembelliği gibi göz kusurlarını ve görme sorunlarının erken teşhis ve tedavisine öncülük ederek, çocukların eğitim hayatlarında başarılı olmalarına önemli katkılar sağlayacağı öngörülmektedir.

Kurumsal anlayışın öne çıktığı günümüzde bu anlayışla yönetilmeye çalışılan optisyenlik müesseseleri, perakendeciliği de benimseyerek sektördeki etkinliklerini, oldukça geliştirerek birden fazla müessese sayısı ile gelişme isteği taşımaktadır. Kurumsal müesseselerin benimsedikleri rekabet stratejileri, profesyonel idari yapıları ve nitelikli insan kaynakları ile ülke geneline yaygınlaşması, tabi olarak geleneksel anlayışıyla yönetilen bireysel optisyenlik müesseselerinin iş yapış anlayışlarında değişiklik yapma ve yeni stratejiler üretmelerini zorunlu hale getirmiştir. Bu zorunluluk, aynı zamanda geleneksel müesseselerinin rekabet ortamında yarışabilmesi için ülke genelinde geleneksel müesseseler arasında iş birliklerinin oluşturulacağını göstermektedir. Sektörde yaşanan bu değişimler üzerine belirlenecek yol haritasında öncü olarak meslek örgütlerinin yol gösterici olmaları büyük önem taşımaktadır (Aydın, 2020).

3.4 Araştırma Tasarımı ve Yöntemi

Bu başlık altında Porter’ın temel strateji modeli esas alınarak Türkiye’de faaliyet göstermekte olan kurumsal optisyenlik müesseselerinin kullanmış oldukları stratejileri konusunda yapılan inceleme sonucu elde edilen bulgular ve analizlere yer verilmektedir. Öncelikli olarak araştırmanın tasarımı ve yöntemi izah edilecek, sonrasında ise görüşme yapılmış olan kuruluşlarla ilgili bilgiler verilecektir. Daha sonra kuruluşlarla yapılmış

olan yüz yüze mülakatlar, alan çalışmaları tablolarla gösterilecek olup, en sonunda da kullanılan stratejilerin incelemesi yapılacaktır. Bulgular ve tartışma başlığı altında ise bulgulardan elde edilmiş olan sonuçlar kıyaslanacak ve önceden yapılmış olan araştırmalarla değerlendirmede bulunulan zaman dilimi istikametinde stratejilerin Türkiye’de optik sektöründe kullanımı yorumlanarak sonuç bölümüne geçilecektir.

Yapılan çalışma dahilinde, Türkiye’de faaliyet göstermekte olan İstanbul, İzmir ve Antalya merkezli, müessese sayısı 5 ve üstü olan toplamda 8 adet kurumsal optisyenlik kuruluşlarıyla alan çalışması gerçekleştirilmiştir. Farklı illerde ve farklı büyüklüklere sahip kuruluşlar seçilmiş olup, kuruluşların stratejik faaliyetleri geniş bir açıdan incelenmiştir. Yapılan alan çalışması kapsamında İstanbul’ da 2 adet büyük ölçekli kuruluş, 3 adet orta ölçekli kuruluş, 1 adet mikro ölçekli kuruluş yer alırken, İzmir’de 1 adet orta ölçekli ve Antalya’da ise 1 adet orta ölçekli kuruluş yer almaktadır. Kuruluş büyüklükleri belirlenirken ölçü olarak 24.06.2018 tarihli Resmi Gazete’de yayınlanarak yürürlüğe konulan KOBİ ölçekleri (Tablo 10) baz alınmıştır. Kuruluş büyüklükleri 10’den az çalışanı olanlara mikro ölçekli, 50’den az çalışanı olanlara küçük ölçekli, 250’den az çalışanı olanlara orta ölçekli, 250 ve üstü çalışanı olan kuruluşlar ise büyük ölçekli olarak belirlenmiştir. Tansey ve arkadaşları (2014) yaptıkları çalışmada kuruluş büyüklüklerini saptamakta kabul gören standart bir sınıflandırmanın olmadığından söz etmiş (Price ve ark., 2003) yaptıkları çalışmada kuruluş büyüklüklerini saptarken Avrupa Komisyonu’nun belirlemiş olduğu KOBİ ölçeğinin yanında, kuruluşların yıllık cirolarını da ölçü olarak alınabilmesini kabul etmiştir. Kuruluşların mali bilgilerini paylaşmak hususunda çekimser olabilecekleri düşünülerek bu çalışmada toplam ciro konusunda herhangi bir soruya yer verilmemiştir.

Tablo 10

Türkiye Normlarına Göre KOBİ Tanımları

KOBİ Tanımı	Çalışan Sayısı	Yıllık Hasılat veya Bilanço Toplamı
Mikro Ölçekli İşletme	10'dan az	3 Milyon TL'ye kadar
Küçük Ölçekli İşletme	50'den az	25 Milyon TL'ye kadar
Orta Ölçekli İşletme	250'den az	125 Milyon TL'ye kadar

Kaynak: UFUK 2020. (2021) <http://www.ufuk2020.com/haberler/kobi-tanimi-degisti.html> (03 Ocak 2021).

Bu çalışmanın yapılmasında kuruluşların stratejik uygulama kararlarının belirlenebilmesi adına en ideal seçeneğin alan çalışması olacağı sonucuna varılmıştır. Tansey ve arkadaşlarının (2014) yapmış oldukları çalışmalarında yer verdiği gibi alan çalışması dört ana neden üzerinden incelenerek belirtilen nedenler, yapılan alıntılarla da kuvvetlendirilmiştir. Birinci neden, alan çalışması belli bir olayın derinlemesine araştırılmasına imkan tanımasıdır (Fellows ve Liu, 2015). İkinci neden, alan çalışmaları “nasıl” ve “niçin” gibi araştırma sorularının cevaplarının alınabilmesi adına en uygun olan yaklaşımı ortaya koymaktadır (Yin, 1994). Üçüncü neden, optik sektörü gibi kompleks yapıya sahip sektörlerin araştırılmasında alan çalışması yönteminin değerli bilgiler edinmek hususunda güvenilir bir kaynak olduğu kaydedilmiştir (Sutrisna ve Barrett, 2007). Dördüncü neden, olarak ise Tansey ve arkadaşlarının (2014) daha önce stratejik yönetim konusunda yapmış oldukları çalışmalarda alan çalışması yönteminin etkili bir veri toplama aracı olduğunun altını çizmektedir.

Araştırma içinde kurumsal olan optisyenlik müesseselerinin son 5 yıllık dönem içerisinde yönetim süreçlerinde aldıkları hangi kararlarla mevcudiyetlerini korudukları ve rekabet gücünü nasıl sağladıkları sorgulama konusu olmaktadır. Uygulanan stratejilerin kuruluş

bazında tetkik edilebilmesi ve ortak bir zeminde incelenebilmesi adına yarı yapılandırılmış mülakat yöntemi kullanılmıştır. Yarı yapılandırılmış mülakatta bazı sorular standart olarak net cevaplar almak üzere standart bir şekilde hazırlanırken, bazı sorular ise açık uçlu cevap verilebilecek biçimde hazırlanmıştır. Böylece kuruluşlarla yapılan görüşmede daha derinlemesine bilgi elde edilmesi mümkün hale gelmiştir. Yapılmış olan görüşmelerde belli bir soru sırasıyla gidilmek suretiyle ortak bir veri tabanı oluşturulmuş olup “nasıl” ve “niçin” gibi soruları sorularak kuruluş bazında durum değerlendirilmesine varılmıştır.

Yapılan görüşmelerde, görüşme yapılanlar kuruluş sahibi, yönetici veya proje müdürü olarak seçilmesi ilk kıstas olmuştur. Kuruluşların stratejik açıdan seçimleri hususunda detaylı bilgilere sahip olabilmek adına görüşme yapılan şahısların seçilmesi mülakatta yer verilen soruların yanıtlarının doğru olabilmesi bakımından büyük bir önem taşımaktadır. Daha önce yapılan çalışmalardan elde edilen bilgilere göre (Tansey ve ark., 2014) mülakat iki aşama olacak biçimde düzenlenmiştir; birinci bölümde genel olarak kuruluş bilgileri ve kuruluşla sektörün rekabet konumu hususunda görüşler alınmış, ikinci bölümde ise son 5 yıllık dönem içinde alınmış olan stratejik kararların sorgulaması yapılmıştır. Mülakat yapılan kuruluşlarla ilgili detaylı bilgilere Başlık 3.5’da yer verilmektedir.

Görüşmeler 10 Aralık 2021 ve 30 Aralık 2021 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Yapılan her bir görüşme 15 ile 30 dakikalık süre zarfında gerçekleşmiş olup görüşmede elde edilen bilgiler 8 sayfadan oluşan mülakat raporuna not alınmıştır. Görüşmelerin hemen ardından kısaltılarak yazılmış olan bilgiler düzeltilerek, alınmış olan stratejik kararların gerekçeleri belirtilmiştir.

Porter’in temel stratejilerinden oluşan odaklanma, maliyet azaltma ve farklılaşma stratejilerini tetkik eden, toplam 30 stratejik kararın yer aldığı ikinci bölümde yer verilmiş olan stratejik faaliyetler Başlık 3.4.1 içerisinde geniş açıdan ele alınmıştır.

3.4.1 Araştırma Sorularının Tasarımı

Temel stratejilerin incelenmesinin öncesinde yer almakta olan ilk bölümdeki sekiz soru, inceleme kapsamında yer almakta olan kuruluşların hem nitelik hem de nicelik açısından betimlenebilmesi hedefini taşımaktadır. Bu alanda yer verilen sorularda sorgulanan nitelik ve nicelikler şunlardır: mülakat yapılan yetkilinin kuruluştaki görevi, yetkilinin

eğitim durumu, kuruluşların faaliyet göstermekte olduğu yıl sayısı, kuruluşlardaki çalışan sayısı, kuruluşun faaliyet gösterdiği müessese sayısı, kuruluşun kaç farklı şehirde faaliyet gösterdiği, kuruluşun faaliyet göstermekte olduğu sektörün rekabet potansiyelinin değişimi ile ilgili görüşü, kuruluş adına son 5 yılın değerlendirilmesi.

Yapılan çalışma kapsamında Porter'ın temel stratejilerinin incelenmesinde Tansey ve arkadaşları (2014) tarafından gösterilmiş olan teorik modelden faydalanarak maliyet liderliği, farklılaşma ve odaklanma strateji başlıklarını sekiz farklı konu olarak ele aldıkları görülmektedir. Bu 8 farklı konu; Pazarlama, Finans, İK ve Personel, Teknoloji ve Yenilik, Yönetim ve Operasyon, Satın Alma, Sözleşme ve İhale, Yapılandırma stratejileri olarak Porter'ın temel stratejileriyle bağlantılı görülen bu sekiz başlık her üç strateji bünyesinde görülebilmektedir; bu nedenle aynı hususların farklı stratejiler altında ele alınabilmesi mümkün olabilmiş ve bu duruma göre mülakat ölçütleri oluşturulabilmiştir. İlaveten inşaat sektöründe faaliyet gösteren 15 şirketin rekabet stratejilerini Porter'ın temel stratejilerini esas alarak inceleyen ve analiz eden (Yıldırım, A., 2018) çalışmasından da faydalanılarak mülakat sorularına yön verilmiştir.

Tansey ve arkadaşlarının (2014) çalışmalarının sonuç bölümünde stratejilerin belirlenmesinde kullanılmış olan taksonominin güvenilir bir inceleme altlığı oluşturmuş olduğu belirtilmiştir. Ayrıca Tansey ve arkadaşları yaptıkları çalışmadaki neticelerin stratejik tepkilerin oluşması hususunda Porter'ın temel stratejilerinin (1980, 1985) beraberinde farklı stratejik yönetim kuramları da kuvvetlendirdiğini belirtmiştir.

Porter'ın temel stratejileri kapsamında kuruluş stratejilerini yorumlama açısından kullanışlı görülen çalışmada, birtakım sınırlamalardan bahsedilir: çalışmada yalnızca kriz döneminde verilmiş olan tepki stratejileri irdelenmiştir (1), yapılan çalışma ve kaynak olarak kullanılmış olan çalışmalarda gelişmiş ülkeler irdelenmiştir (2), çalışma sınırlı sayıda kuruluşla sadece 4 kuruluşla yapılarak sonuçlandırılmıştır (3). Belirtilmiş olan sınırlamalara karşın araştırma inşa edilirken aşağıdaki adımlar takip edilerek stratejik hususlara netlik kazandırılarak ve yapılacak çalışmanın soruları oluşturulmuştur:

- Tansey ve arkadaşları (2014) yapmış oldukları çalışmasının sonuç bölümünde ileride yapılması planlanan çalışmaların uzun bir dönemde kuruluşların aldığı kararların incelemesini tavsiye etmişlerdir.

- Bu tavsiyeye dayanılarak, yapılan bu yeni çalışmada yer alan kıstaslar son 5 yıllık dönemde kuruluşların oluşturmuş oldukları tepki stratejilerini incelemektedir. Bu nedenle Tansey ve arkadaşlarının (2014) ele almış olduğu hususlar incelemeye dahil olan kuruluşları ilgilendirecek şekilde büyüme, küçülme ve aynı kalma sürecinde atılmış olan adımların izlenmesi üzerine düzenlenmiştir.
- Tansey ve arkadaşları (2014) incelemesinin sonuç bölümünde Eisenhardt'ın (1989) tavsiyesini belirtmiştir: Eisenhardt, 4 ile 10 arasında bulunan vakanın araştırılmasını çözümsel genelleştirme bakımından doğru görmektedir. Bu bulgu referans alınarak toplamda 8 kuruluş bu çalışma kapsamında incelenmiştir.
- Gelişmekte olan ülkeler statüsünde yer almakta olan Türkiye büyüme sürecinde kuruluşlara rekabet üstünlüğü sağlayabilecek toplam kalite yönetimi ve ISO (International Organization for Standardization (Uluslararası Standartlaştırma Organizasyonu) gibi yöntemlerin kullanımının incelenmesi ulusal seviyede rekabet gücünün saptanabilmesi bakımından önemli görülmüştür. Tansey ve arkadaşlarının (2014) yapmış oldukları çalışmalarında bu kriterlerin yer almadığı görülmüştür. Bu yeni çalışmada bu kriterlere de yer verilmiştir.
- Ayrıca Tansey ve arkadaşları (2014) kimi tepki stratejilerinin sadece bir temel stratejiden daha fazlasında bulunabileceğini belirtmiş, bu nedenle stratejilerin altında bulunan bazı hususların farklı stratejiler bünyesinde de araştırılabilir olduğunu belirtmişlerdir. Buradan hareketle hazırlanmış olan taksonomi ve teorik modelin farklı teorilere ve tipolojiler hesaba katılarak genişletilebileceği belirtilmiştir. Bu bilgi neticesinde taksonomide bulunan soruların yanıtlarında oluşabilecek olası bir karışıklığı önlemek adına alan çalışması esnasında nasıl ve niçin gibi sorularla konulara netlik kazandırılmış, sonrasında araştırılan husus uygun strateji kapsamında değerlendirilmiştir.
- Tansey ve arkadaşlarının (2014) çalışmalarında kavramsal maddeler bulunsa da, yapılan çalışma kapsamında görüşmeler 1-2 saat sürebilecek biçimde yapılmış olduğu ve daha detaylı bilgilerin ise alan çalışmasında anlatılmış olduğu karşılaşılmaktadır. Yapılmış olan bu yeni çalışmada görüşmeler esnasında anlaşılabilirliği yükseltmek ve zamanı verimli kullanabilmek adına kıstaslar belli faaliyetleri açıklayacak şekilde cümleler içinde yer verilmiş, olumlu biçimde kurulmuş olan cümlelere katılıyorum, değişmedi/kararsızım ve katılmıyorum kanıları ile yanıtlanması istenmiştir.

- Çalışma dahilinde incelenen stratejik hususların *ne oranda uygulandığı* araştırılan bir konu olmamaktadır, asıl araştırılan konu stratejik hususların *hangisinin ya da hangilerinin uygulanıp uygulanmadığı* incelemenin konularını oluşturmaktadır.

3.5. Görüşme Yapılan Yetkili ve Şirketler

Yapılan incelemede Porter'ın temel stratejilerinin Türkiye optik sektöründe faaliyet gösteren kuruluşların sektördeki uygulamaları incelenirken toplamda 8 farklı kuruluşla görüşme yapılmıştır. Araştırmada kuruluşların strateji seçimlerinin saptanmasıyla farklı kaynak ve kapasiteyi barındıran kuruluşların eğilimlerini belirleyebilmek için oluşturulan örnekleme iki ana kıstas ele alınmıştır:

- Kuruluşların en az 5 optisyenlik müessesesi olması.
- Kuruluşların yaşları ve ölçeklerinin farklı olması.

Araştırma dahilinde yer alan kuruluşların farklı ölçeklerdeki illerde faaliyet göstermeleri, bulundukları ortamın alınan stratejik kararların tesirini araştırmak açısından önemli görülmüştür. Bu nedenle kuruluşlar 2019 TÜİK verilerine göre Türkiye'nin en yüksek nüfusuna sahip olan şehri İstanbul (15.519.276), görece daha az nüfusa sahip olan İzmir ilinden (4.367.251) ve Antalya (2.511.700) ilinden farklı demografik yapı ve nüfusa sahip olan iller seçilmiştir (TÜİK, 2019). Seçilen kuruluşlar İstanbul, İzmir ve Antalya şehirlerinin merkezlerinde faaliyet göstermektedir. Bu bilgilere dayanarak elde edilmiş olan verilerde, çalışmada yer alan kuruluşların faaliyet gösterdiği illerde çevre koşullarına göre göstermiş oldukları tepki stratejileri incelenmiştir. Araştırma içeriği oluşturulurken Türkiye'de yaşanan rekabet şartları üzerine kuruluş stratejilerinin araştırılması temel alındığından dolayı literatür incelemesinde incelemenin yapıldığı illerde yaşanan rekabet durumunu izah eden bir başlığa yer verilmemiştir. Bunun yerine ülke genelinde endüstriyel bazda var olan rekabet şartlarına literatür incelemesi içerisinde yer verilmiştir. Yapılmış olan alan çalışmasının içeriğinde kuruluşların faaliyet göstermekte oldukları rekabet ortamının son 5 yıl içerisinde yaşanan değişimi hakkında görüş alınmış ve bu bilgiler doğrultusunda kuruluşların bakış açısıyla hem yerel hem de kuruluş seviyesinde rekabet koşullarının yorumlanması aktarılmıştır.

Bu inceleme dahilinde yapılmış olan görüşmeler kuruluşların kimliklerini bilinmez kılabilmek amacı güdülerek gerçekleştirilmiştir. Alınan stratejik kararların kuruluşlar tarafından genellikle kuruluşlara özgü ve kuruluşların rekabet gücünü ortaya koyabileceği

gerekçesiyle verilen yanıtlar rumuzlar altında yer almaktadır. Tablo 11’de alan çalışmasına konu olan kuruluşlara verilen rumuzlar ve tanımlarına yer verilmektedir.

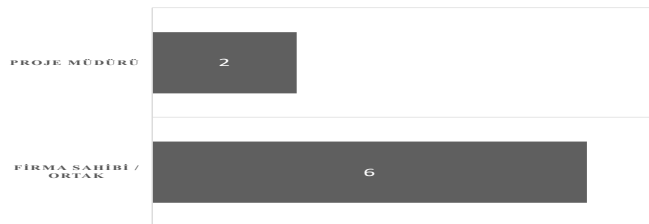
Tablo 11
Kuruluş Rumuzları ve Tanımları

Kısaltmalı Kuruluş İsmi	Kuruluş Tanımı
IST1	İstanbul merkezli, büyük ölçekli kuruluş
IST2	İstanbul merkezli, büyük ölçekli kuruluş
IST3	İstanbul merkezli, orta ölçekli kuruluş
IST4	İstanbul merkezli, orta ölçekli kuruluş
IST5	İstanbul merkezli, orta ölçekli kuruluş
IST6	İstanbul merkezli, mikro ölçekli kuruluş
ANT1	Antalya merkezli, orta ölçekli kuruluş
IZM1	İzmir merkezli, orta ölçekli kuruluş

Yapılan araştırmada 6 kuruluşun İstanbul ilinden, 1 kuruluşun Antalya ilinden, 1 kuruluşun da İzmir ilinden seçilmek suretiyle alan çalışması kapsamına dahil edilmiştir. Araştırmanın ilk aşamasında kuruluşların genel nitelikleri incelenmiştir. Tespit edilen nitelikler alt başlıklar altında incelenecektir.

Görüşme Yapılan Yetkililerin Görevleri

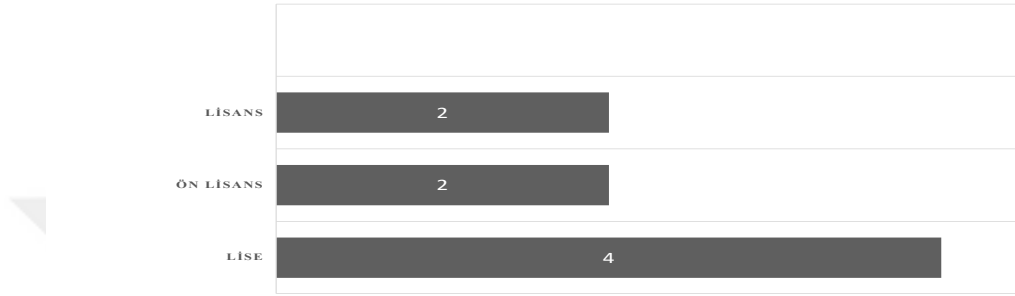
Kuruluşlarla yapılmış olan mülakatlar proje müdürü, kuruluş sahibi ve kuruluş ortaklarıyla yüz yüze olarak gerçekleştirilmiştir. Ortalama 15 ile 30 dakika arasında gerçekleştirilen görüşmelerin 6’sı kuruluş sahibi ve ortakları ile 2’si ise proje müdürleriyle yapılmıştır. (Şekil 9).



Şekil 9: Görüşme Yapılan Yetkililerin Görevleri

Görüşme Yapılan Yetkililerin Eğitim Durumu

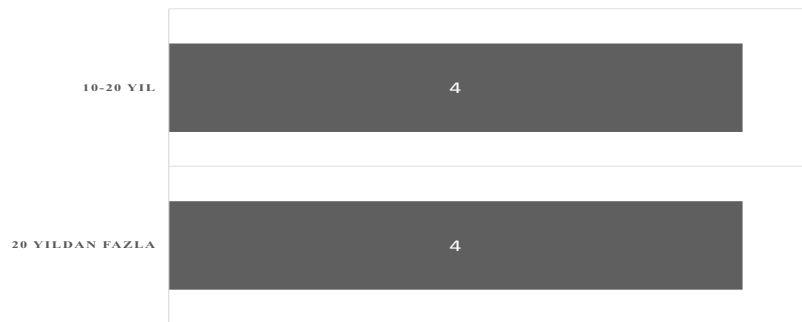
Yüz yüze görüşme yapılan kuruluş yetkililerinin 4'ünün lise, 2'sinin ön lisans, 2'sinin lisans mezunu olduğu bilgisi edinilmiştir. Ön Lisans mezunu olan yetkililer Optisyenlik programlarından, Lisans mezunu olan kişilerin ise Endüstri Mühendisliği ve Tekstil Mühendisliği Bölümlerinden mezun oldukları öğrenilmiştir (Şekil 10).



Şekil 10: Görüşme Yapılan Yetkililerin Eğitim Durumu

Kuruluşların Faaliyet Gösterdikleri Süreler

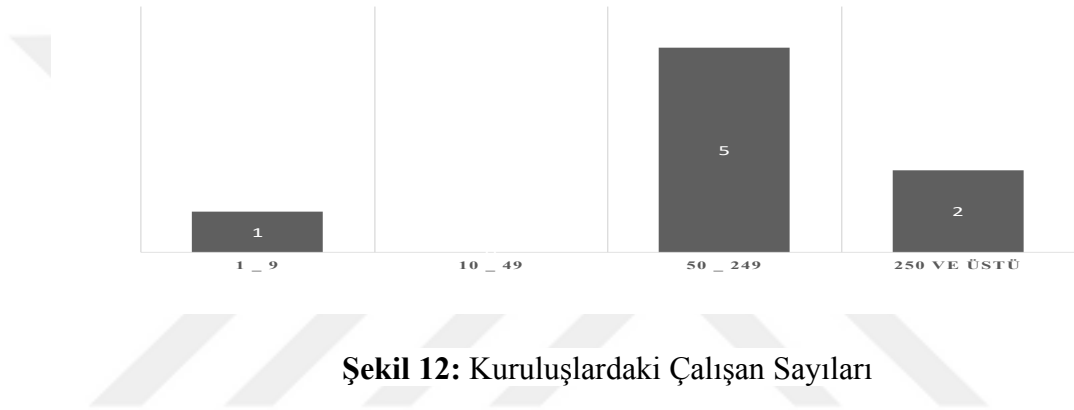
Yapılan araştırmanın konusunu teşkil eden kuruluşlardan 4'ünün 10-20 yıl arası, 4'ünün ise 20 yılın üzerinde optik sektöründe faaliyet gösterdikleri bilgisine ulaşılmıştır. Bu doğrultuda kuruluşların optik sektöründe önemli deneyime sahip oldukları görülmektedir. 20 yıllık deneyimle gerek kendi kuruluşlarına gerekse optik sektörünün rekabet stratejilerine yön verilmesinde öncü olarak faal konumda oldukları sonucuna ulaşılmıştır (Şekil 11).



Şekil 11: Kuruluşların Faaliyet Gösterdikleri Süreler

Kuruluşlardaki Çalışan Sayıları

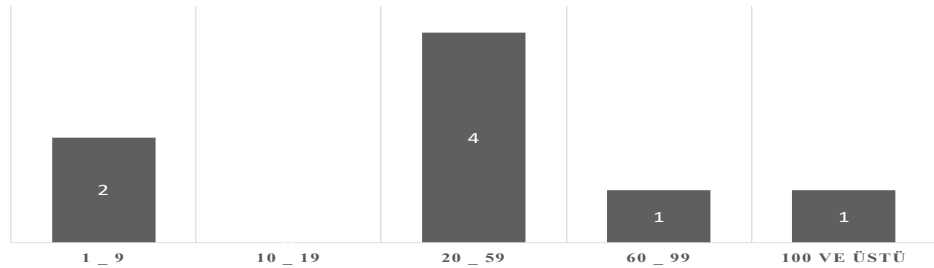
Tablo 12’de belirtilen KOBİ ölçeğinde yer almakta olan çalışan sayısı ölçütüne göre yapılmış olan sınıflandırmayla mülakat yapılan kuruluşların 1’inin mikro ölçekte, 5’inin orta ölçekte, 2’sinin ise büyük ölçekte olduğu bilgisi edinilmiştir. Sektörde 10-49 arası çalışan sayısına sahip bir kuruluş bulunmadığından küçük ölçekli bir kuruluş kapsama dahil edilememiştir. Ancak çalışmada diğer her ölçek grubuna dahil olan en az bir adet kuruluşun bulunması kuruluşların stratejik kararlarının büyüklüklerine göre incelenebilmesi açısından önemli görülmüştür (Şekil 12).



Şekil 12: Kuruluşlardaki Çalışan Sayıları

Kuruluşların Bünyesinde Faaliyet Gösteren Müessese Sayısı

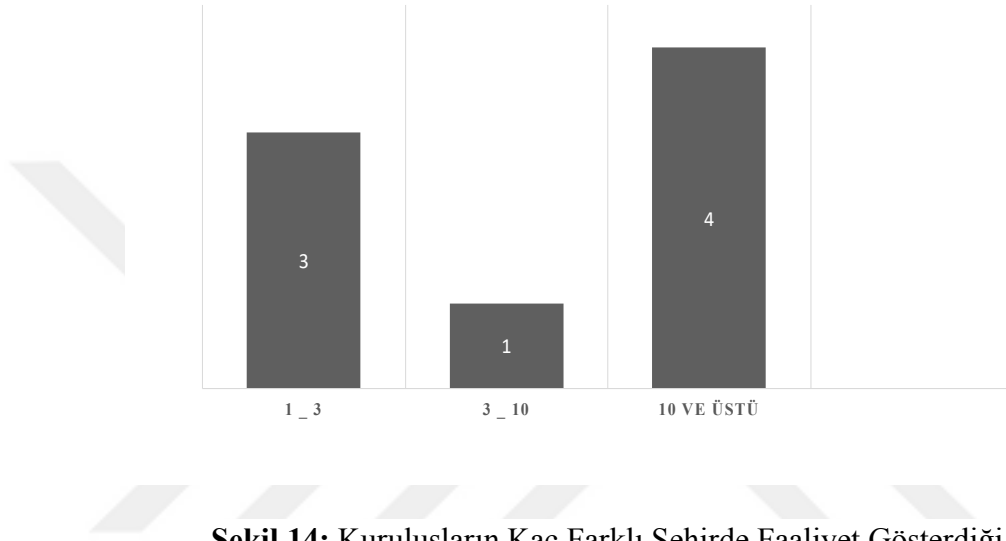
Görüşme yapılan kuruluşların 2’sinin 1-9 arası şube sayısına, 4’ünün 20-59 arası şube sayısına, 1’inin 60-99 arası şube sayısına, 1’inin ise 100 ve üstü şube sayısına sahip olduğu bilgisi edinilmiştir. Sektörde 10-19 müessese sayısına sahip bir kuruluş bulunmadığından kapsama dahil edilememiştir (Şekil 13).



Şekil 13: Kuruluşların Bünyesinde Faaliyet Gösteren Müessese Sayıları

Kuruluşların Kaç Farklı Şehirde Faaliyet Gösterdiği

Kuruluşların ülke genelinde faaliyet gösterdiği il sayıları incelendiğinde üç kuruluşun 1-3 farklı illerde, bir kuruluşun 3-10 arası farklı illerde, dört kuruluşun ise 10 ve üzeri farklı illerde faaliyet gösterdikleri görülmektedir. Elde edilen veriler Şekil 14’de yer alan grafikte gösterilmektedir.



Şekil 14: Kuruluşların Kaç Farklı Şehirde Faaliyet Gösterdiği

Rekabet Durumu ve Kuruluş Büyüklüklerinin Değişimi

Yapılan görüşmelerde kuruluş yetkililerinin tamamı ortak görüş olarak son 5 yıllık süreçte sektörde rekabet koşullarının değiştiğini ve hızla yükseldiğini ifade etmişlerdir. Rekabet koşullarının değişimini çeşitli sebeplere bağlayan kuruluşların geneli sektöre girişlerin arttığından bahsetmektedir. Bu son 5 yıllık süreçte 4 kuruluş büyüdüğünü, 1 kuruluş mevcut konumunu koruduğunu, 3 kuruluş ise küçülme yoluna gittiklerini ifade etmiştir.

Yapılan görüşmelerde kuruluşlar rekabet koşullarının değişimini ve kuruluşlarına olan etkilerini şu ifadelerle belirtmişlerdir:

- “Rekabetin hızı yükseldi, kurumsal olarak belirlediğimiz rekabet stratejileri ile biz büyümeye devam ettik. İş geliştirme ve verimliliğini arttırma stratejimiz kapsamında kırktan fazla projemiz aynı anda profesyonel insan kaynağı kadromuz tarafından yürütülüyor. Geleceği öngörerek merkezimize tüketicileri davet ediyoruz. Tüketici memnuniyeti anlayışımız doğrultusunda, kaliteli ve güven temelli hizmetlerimiz,

pazar payımızı yükseltmemizi sağlamaktadır. Tanınmış bir kuruluş olmanın verdiği avantajla oldukça büyüdük, maliyet liderliğimizle kaliteli ürünleri ucuza alabilmekteyiz. İş çevreleriyle kurmuş olduğumuz sağlıklı ilişkiler ve ürün kalitesine göstermiş olduğumuz hassasiyetle oldukça büyüme sağladık” (IST1, Büyük ölçekli firma).

- “Son yıllarda üniversitelerin optisyenlik programlarından bir hayli optisyen mezun oldu dolayısı ile sektörde optisyenlik müessesesi çoğaldı ve rekabet arttı. Bunun beraberinde sektörün ürün çeşitliliğinin büyük bir çoğunluğu ithal olduğu için dövizle iş yapılıyor, döviz rakamları yükselince bizler de bu gelişmelerden olumsuz etkileniyoruz. Tüm bu gelişmeler karşısında son yıllar içerisinde küçülme yoluna gittik. Ayrıca ortaklık hisselerimizi ortağımız olan yabancı yatırımcılara devretmek zorunda kaldık” (IST2, Büyük ölçekli firma).
- “Tabi ki son yıllarda rekabetin hızı bir hayli yükseldi, ancak biz bu rekabet ortamında kendimize özgü belirlediğimiz strateji ile kaliteli ürünleri, deneyimli insan kaynağımız ve uzman optisyenlerimiz aracılığı ile tüketicilerle buluşturduk. Bu strateji sayesinde sektördeki rekabet değişiklikleri bizi daha az etkiledi. İş çevresiyle iyi ilişkilerimiz ve işimize gösterdiğimiz saygıyla büyüme yönünde bir strateji belirlemedik. Dolayısı ile mevcut durumumuzu koruduk” (IST3, Orta ölçekli firma).
- “Elbette son 5 yıl içerisinde rekabetin şekli farklılaştı ve hızı yükseldi. Ancak, sektörde belirli dönemlerde krizler ek vergiler, dövizlerdeki artışlar sebebiyle dalgalanmalarla geçti. 2002 yılından sonra piyasa iyileşti, sonra tekrar kötüye gitti, sonra tekrar iyileşti, bugünlerde yine kötü. Bizim açımızdan kuruluşumuzun bu dalgalanma sürecinden etkilenmemesi önemli olmuştur. Bu dalgalanma süreci içerisinde belirlediğimiz stratejik hamlelerle büyüme sağladık. Ortaklıklar yaparak birlikte iş yapmaya yöneldik. Sektör kendi iç dinamikleriyle kendini çok hızlı yeniliyor, büyümek için gelişmeleri özenle takip ettik. Bizler sektör içerisinde hem tedarik hem de perakende kısmındayız. Konumumuz itibarı ile ürün çeşitliliğimizi uygun ekonomik şartlarda temin edebiliyoruz. Bu değişim ve gelişim sürecinde yine de aynı isim altında birleştiğimiz kuruluşlardan bazıları ayrılma yoluna gitmiştir” (IST4, Orta Ölçekli firma).

- “Rekabet boyut değiştirdi ve hızı yükseldi, çünkü sektörde müessese sayısı öngörünün üzerinde artış gösterdi. Optik sektörü kar payı yüksek sektörlerden biri olduğu gerekçesiyle farklı sektörlerde faaliyet gösteren kuruluş yatırımcıları sektöre yatırım yaparak giriş yaptılar. Kalitesiz hizmet veren kuruluşların yanında işini iyi yapanlar da ortaya çıktı. Rekabetin nabzı yükseldikçe farklılaşmaya gidildi, bu nedenle rakiplere göre özgün olabilmek gerekiyordu. Biz de bu ölçüde olabildiğince özgün işler ortaya çıkarmayı başardık. Bulunduğumuz bölgede beklenenin üzerinde hizmet ve ürün kalitesi sunarak beklediğimiz ölçüde iyi bir büyüme sağladık” (IST5, Orta ölçekli firma) .
- “Sektör büyük ölçüde el değiştirdi, farklı sektörlerden para kazanmış olan birçok farklı kuruluş (örn. kuyumcu, saatçi, eczacı, turizm, vb.) ellerinde bulunan nakdi yatırıma dönüştürebilmek adına ideal bir seçim olarak optik sektörünü seçtiler. Biz de değişim sürecindeki bir kuruluş olarak, hırçın bir büyüme yerine dengeli bir büyüme hedefini benimsedik ve bunu da belli bir tüketici kitlesini uzmanlaştıığımız alanda ürünle buluşturarak başardık” (IST6, Küçük ölçekli firma).
- “Rekabet yoğunlaştı, sektörde yeni kuruluşların yer almasıyla müessese sayısı çoğaldı. Kuruluş olarak biz de farklılaşma stratejisini benimseyerek özelleşmiş bir alana yöneldik ve bu stratejik kararımızla yoğun rekabet karşısında büyüme fırsatı yakaladık” (ANT1, Orta ölçekli firma).
- “Rekabetin yoğunluğu çok arttı sektörde müessese sayısı çoğaldı. Biz bölgemizin köklü bir kuruluşuyuz. Tüketici memnuniyeti ve güvenine odaklı hizmet kalitemizin sayesinde iyi bir büyüme yakaladık” (IZM1, Orta ölçekli firma).

Kuruluş yetkililerinin genel olarak yorumları değerlendirildiğinde, rekabette yaşanan yoğunluğunun, sektörde her geçen gün yeni açılan müessese sayılarının artışını, farklı sektörlerde faaliyet gösteren kuruluşların yüksek karlılık amaçlı optik sektörüne yatırım yapmalarını, yabancı sermayeye sahip kuruluşların sektörde yer almalarını ve sektörde yaşanan dalgalanmaların sebep oluşturduğunu belirtmişlerdir. Araştırmaya konu olan kuruluş yetkililerinden bazıları başlangıçtan bugüne optik sektöründe faaliyet gösterdiklerini belirtirken, bazıları önceden farklı sektörlerde faaliyet gösterdiklerini sonradan optik sektörüne yöneldiklerini ifade etmişlerdir. Rekabetin yoğunluğu bu gerekçelere dayandırılmasına rağmen katılımcı kuruluşlar kendilerine özgü belirledikleri

rekabet stratejileri ölçüsünde küçülme, mevcut durumu koruma ve büyüme kaydedildiğini ifade etmişlerdir.

3.6. Bulgular ve Tartışma

Bu çalışmada İstanbul'dan 6, İzmir'den 1 ve Antalya'dan 1 kurumsal kuruluşların yetkilileriyle yapılmış olan görüşmelerde son 5 yıllık dönem içerisinde kuruluşların tercih ettiği stratejiler Porter'ın temel stratejileri bağlamında incelenmiştir. Maliyet liderliği, farklılaşma ve odaklanma stratejileri alanında toplam 30 stratejik olan kararın alan çalışması dahilinde sorgulandığı görüşmelerde kuruluş yetkililerinden belirtilen ölçütlerde yorumlamaları talep edilmiş ve karşılığında alınan yanıtlar (1) katılıyorum, (2) kararsızım veya değişmedi, (3) katılmıyorum seçeneklerine uyabilecek şekilde genelleme yapılarak sınıflandırma yapılmıştır.

İncelemede, kuruluşların hangi stratejileri kullandıkları ve hangi stratejik bileşimde yer aldıkları temel stratejiler dahilinde kullanılan bir konu olsa da, kuruluşların belli stratejik kararları hangi seviyede uyguladıkları da inceleme bağlamında önemli görülmüştür. Stratejik öğelerin oluşturmuş olduğu stratejik konumlanma ve stratejik adaptasyonun kuruluşlara kazandırmış olduğu rekabet üstünlüğü tetkik edilirken, ölçütlere “nasıl” ve “niçin” sorularına netlik kazandırılarak görüşme raporuna not edilmiştir. Yapılan alan çalışmasında kuruluş bazında önemli olan hususlara netlik kazandırılarak rekabet üstünlüğüne olan etkileri saptanmıştır. Araştırma dahilinde birtakım stratejik kararların hemen hemen tüm kuruluşlar tarafından seçilmesi uygulanan stratejilerin niteliklerinin saptanabilmesini desteklemektedir. Kuruluşlar tarafından uygulanan her stratejinin aynı derecede öneme sahip olmaması ya da uygulanmayan her stratejinin de aynı sebepleri içermemesinden dolayı kuruluşların odaklandıkları hususlar her bir başlık altında ayrı ayrı ele alınacaktır.

İnceleme kapsamında kuruluşlar tarafından kullanılan stratejilerin kolaylıkla anlaşılabilmesini sağlamak adına, Tansey ve arkadaşlarının (2014) araştırmasında faydalandığı gibi karşılaştırmalı olarak bir tablo hazırlanmıştır (Tablo 12). Tabloda kuruluşlar, boyutları esas alınarak sıralanmıştır; büyük ölçekli kuruluşlardan mikro ölçekli kuruluşlara doğru yapılan sıralamada farklı şehirlerde olsa da aynı boyuttaki kuruluşlara yan yana olacak şekilde yer verilmiştir. Tablonun sade ve anlaşılır olabilmesini sağlayabilmek amacıyla görüşmelerden elde edilmiş olan yanıtlar bir “evet-

hayır” istikametinde tekrar yorumlanmış, uygulanan her strateji, kuruluş ve ölçüt matrisinde “X” harfi ile işaretlenerek gösterilmiştir. Bu veriler esas alınarak oluşturulmuş olan tablolarda stratejilerin hem tercih edilme sıklıkları hem de tercih edilme sebepleri tartışma başlığı altında incelenmektedir.



Tablo 12

**Türkiye'deki Kurumsal Optisyenlik Müesseseleri Tarafından
Son 5 Yıl İçinde Uygulanan Stratejik Kararlar (Kaynak: Alan çalışması)**

Stratejiler/Şirketler	I1	I2	I3	I4	I5	A1	IZ1	I6
Firma Boyutları	B	B	O	O	O	O	O	M
Maliyet liderliği								
Gelir ve giderler daha sıkı kontrol edildi	X	X	X	X	X	X	X	X
Bankalardan borç yapılandırma talebinde bulunuldu			X	X			X	
Nakit ihtiyacı için taşınmazları elden çıkardık							X	
Optisyenlerimize eğitim verdik	X	X	X	X	X	X	X	X
Kadrolu çalışan sayımızı arttırmak yerine sezon bazlı çalışan alımı yaptık	X			X		X		X
Maaşları sabit tuttuk							X	
Mesai saatlerini arttırdık								
Giderleri azalttık	X	X	X	X	X			X
Sezon bazlı çalışan kullanımını arttırdık	X			X		X		X
Pazarlama maliyetlerini düşürdük		X		X			X	X
Tedarikçilerle daha sıkı pazarlık yaptık veya imalatçılarla doğrudan bağlantı kurduk	X	X	X	X	X	X	X	X
Kendi markamızı ürettik	X	X	X	X	X	X	X	X

Dipnot: Tabloda tüm kuruluşların yan yana görülebilmesi adına kuruluşlar rumuzlarının baş harfleri ile gösterilmiştir. Rakamlarda değişiklik yapılmamıştır (Örn. IST1=I1, IZM1=IZ1, vb.). Firma büyüklükleri tablo içerisinde kısaltmalarla ifade edilmiştir, (B) büyük, (O) orta, (K) küçük ve (M) mikro ölçeklerini belirtmektedir.

Stratejiler/Şirketler	I1	I2	I3	I4	I5	A1	IZ1	I6
Firma Boyutları	B	B	O	O	O	O	O	M
Farklılaşma								
Reklamlarımızı arttırdık	X				X			
Halkla ilişkileri güçlendirdik	X	X	X	X	X	X		
Tüketicilerimize farklı ödeme seçenekleri sunduk	X	X	X	X		X	X	X
Yenilikleri takip edip, firmamızda uygulayabilecek bir yönetici pozisyonu oluşturduk	X			X	X	X	X	X
Beklenen kalite düzeyinin üzerinde iş çıkardık	X	X	X	X	X	X	X	X
Kurumsallaşarak firma içi yönetimimizi güçlendirdik	X	X	X	X	X	X		X
Müessemizde yenilikçi teknolojiler uygulamaya başladık ve AR-GE bütçesini arttırdık	X	X	X	X	X	X	X	
Gözlük teslimatımızı beklenen süreden önce gerçekleştirdik	X	X	X	X	X	X	X	
Satış sonrası hizmet ve garanti süreci hizmetlerimizi genişlettik	X	X	X	X	X	X	X	X
Toplam kalite yönetimi, ISO gibi kalite yönetimi sistemleri kullanmaya başladık	X			X			X	

Dipnot: Tabloda tüm kuruluşların yan yana görülebilmesi adına kuruluşlar rumuzlarının baş harfleri ile gösterilmiştir. Rakamlarda değişiklik yapılmamıştır (Örn. IST1=I1, IZM1=IZ1, vb.). Firma büyüklükleri tablo içerisinde kısaltmalarla ifade edilmiştir, (B) büyük, (O) orta, (K) küçük ve (M) mikro ölçeklerini belirtmektedir.

Stratejiler/Şirketler	I1	I2	I3	I4	I5	A1	IZ1	I6
Firma Boyutları	B	B	O	O	O	O	O	M
Odaklanma								
Yeni piyasalara giriş yaptık	X				X			X
Hali hazırda faaliyet gösterdiğimiz piyasadaki Pazar payımızı arttırdık	X	X	X	X		X		X
Daha güçlü tüketicilerin firmamızı tercih etmesini sağladık		X	X	X	X	X		X
Tüketici bağlılıklarında artış sağlamaya çalıştık	X	X	X	X	X	X		X
Şirket evliliği/ satın alımı yaparak piyasa hakimiyetimizi gerçekleştirdik								
Proje bazlı ortaklıklar kurduk				X				
Belirli bir alanda (gözlük çerçevesi, gözlük camı, kontak lens, güneş gözlüğü vb.) özelleşmeyi tercih ettik		X	X	X	X	X		X
Belirli veya sınırlı bir lokasyonda hizmet vermeye başladık				X	X			

Dipnot: Tabloda tüm kuruluşların yan yana görülebilmesi adına kuruluşlar rumuzlarının baş harfleri ile gösterilmiştir. Rakamlarda değişiklik yapılmamıştır (Örn. IST1=I1, IZM1=IZ1, vb.). Firma büyüklükleri tablo içerisinde kısaltmalarla ifade edilmiştir, (B) büyük, (O) orta, (K) küçük ve (M) mikro ölçeklerini belirtmektedir.

3.6.1. Maliyet Liderliği Stratejilerinin Kullanımı

Maliyet liderliği stratejilerinin altında yer almakta olan *gelir ve giderleri daha sıkı kontrol etmek, optisyenlere eğitim vermek, tedarikçilerle daha sıkı pazarlık yapmak ya da imalatçılarla doğrudan bağlantı kurarak temin ve kendi markalarını üretirme* stratejileri, araştırma kapsamında yer alan kuruluşların tümünün tercih ettiği görölmektedir. 8 kuruluştan 4'ünün büyüme kaydettiğinin göröldüğü bu süreçte, kuruluşlar geçmişlerinde yaşamış oldukları olumsuz ekonomik dönemlerde oluşan tecrübelerinden dolayı gelir ve giderlerini öncelikli olarak daha sıkı kontrol etmeyi, tedarikçilerle sıkı pazarlık yaparak ya da doğrudan bağlantı kurarak ürünleri temin etmeyi ve kendi markalarını üretirmeyi tercih ederek maliyet üstünlüğü sağlamışlardır. Artan iş hacmi sebebiyle, orantılı bir biçimde 4 kuruluş kadrolu çalışan sayısını arttırmak yerine sezon bazlı çalışan alımı yapmış ve sezon bazlı çalışan kullanımını arttırmayı tercih ederek sabit çalışanların getireceği sorumlulukları ve masrafları azaltabilme yoluna gitmiştir.

Hem verimliliği hem de uzmanlaşmayı arttırabilmek adına da bütün kuruluşlar optisyenlerine eğitim verme yoluna gitmiştir. Ayrıca 4 kuruluş doğrudan pazarlama yöntemlerini tercih ederek pazarlama maliyetlerini azaltmaya çalışmıştır. 6 kuruluşun giderleri azaltmak hususunda birbirlerine benzer görüşleri bildirmişlerdir; kuruluşların çoğunluğu sabit giderlerini azaltamadıklarını ve bunun da mümkün olamayacağını belirtirken, küçük bir kısmı da güncel teknolojilerden yararlanarak verim arttırıldığında az da olsa giderlerin azaltılabileceğini belirtmektedir. Nakit gereksinimlerini karşılayabilmek için kuruluşların oldukça küçük bir kısmı taşınmaz gayrimenkullerini elden çıkarma yolunu seçmiştir. Olumsuz ekonomik süreçlerden geçen kuruluşlar öz kaynaklarını ne şekilde yöneteceklerini ve krediye olabildiğince en az seviyede gereksinim duyabilecekleri finans yapısını tercih ettiklerini belirtmişlerdir. Kuruluşların sadece bir tanesi normal mesai saatlerini yükselttiğini belirtmiştir. Kuruluşlardan 3 tanesi bankalardan borç yapılandırmasını talep etmiştir. Yalnızca bir kuruluş maaşları sabit tutarak artış yapmadıklarını ifade etmiştir.

Elde edilen bulgularda kuruluşların maliyet liderliği stratejisi başlığı altında kaç uygulamayı gerçekleştirebildiğinin anlaşılabilmesinin zorunluluğu ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle Tablo 13' de maliyet liderliği stratejilerini en fazla uygulayandan en az

uygulayana doğru bir sıralama oluşturularak, bu sıralama üzerinde de ortak yönler saptanmıştır.

Tablo 13

Kuruluşların Uygulamış Oldukları Maliyet Stratejileri Oranına Göre Sıralaması

Firmalar/ Stratejiler	Firma Ölçeği	Maliyet Liderliği	Farklılaşma	Odaklanma
IST4	Orta	0.75	0.9	0.75
IST6	Mikro	0.75	0.5	0.63
IST1	Büyük	0.58	1	0.38
IZM1	Orta	0.58	0.7	0.5
Ortalama Değer		0.57	0.76	0.49
IST2	Büyük	0.5	0.7	0.5
IST3	Orta	0.5	0.7	0.5
ANT1	Orta	0.5	0.8	0
IST5	Orta	0.42	0.8	0.63

Maliyet azaltma stratejisini en çok tercih eden IST4 ve IST6 kuruluşlarıdır. Ardından IST1 ve IZM1 kuruluşlarının faaliyet göstermiş oldukları şehirlerdeki ağır rekabet koşulları sebebiyle maliyet azaltma stratejisini tercih ettikleri görülmektedir. Bu kuruluşların bulundukları ölçekten bağımsız olarak bu stratejileri uygulamayı tercih ettikleri görülmektedir. Öte yandan maliyet azaltma stratejisini en az tercih eden 4 kuruluş olan IST2, IST3, ANT1 ve IST5 kuruluşlarının tümünün ürün, ayrıca ürün tedarikçisi olarak da faaliyet gösterdiği görülmektedir. Buradan hareketle tedarikçilik yönünün

kuruluşlara yeterli maliyet üstünlüğü sağlamış olması sebebiyle kuruluşların daha az sayıda stratejiye yönelmeleri mümkün görünmektedir.

3.6.2. Farklılaşma Stratejilerinin Kullanımı

Kuruluşların farklılaşma stratejileri başlığı altında kalite ve hizmet standartlarını iyileştirdikleri saptanmıştır. Kuruluşlarla gerçekleştirilen görüşmelerde birçok yetkili bunun nedeni olarak tüketicilerin bilinç seviyesinin artması ve bu koşulların kuruluş itibarı adına büyük bir öneme sahip olmasıdır. Kuruluş itibarını arttırabilmek ve potansiyel tüketicilere ulaşabilmek adına birçok kuruluşun halkla ilişkilerini güçlendirme yoluna gitmiş oldukları görülmektedir. Kuruluşlardan tümü beklenen kalite seviyesinin üstünde ürün ve hizmet sağlamaya çalıştığı tespit edilmiştir. Birçok yetkili reklamlarını arttırmak yerine kalitenin yükseltilmesini tercih ederek, halk arasında “ağızdan ağıza pazarlama ” yoluyla reklam yapabildiklerini ifade etmektedir. Kuruluşlardan 7’sinin tüketicilerine farklı ödeme seçenekleri sunmak kaydıyla cazip bir ödeme koşulu oluşturduğu ve bunun yanı sıra teslimatları beklenen süreden önce gerçekleştirerek tüketici memnuniyetini sağlayabildiği görülmektedir. Ağır rekabet koşulları ortamında tercih edilebilir olmak adına kuruluşların çoğunluğunun müesseselerinde yenilikçi teknolojiler kullanma yolunu seçtikleri görülmektedir. Kuruluşların ölçeklerinin büyümesiyle birlikte Ar-Ge’ye bütçe ayrılabilirdiği görülmektedir. Bunun nedeni ise pahalı ve ek çalışan ihtiyacından dolayı maliyet yükseldiğinden, kaynaklar ve varlıklar açısından yüksek bütçeli kuruluşların bu yöntemi tercih etmeleri anlaşılabilir bir durumdur. Farklılaşma stratejilerinde kuruluşların tümünün tüketici memnuniyetini sağlayabilmenin yanında, güven kazanabilmek adına garanti kapsamlarını genişlettiği görülürken, bazılarının ise bunun için ayrı bir departman kurdukları görülmektedir. Gerçekleşen büyümeye orantılı olarak bazı kuruluşların kurumsal bir yönetime yöneldikleri saptanmış ve birçok kuruluşun da yenilikleri takip ederek uygulayabilecek bir yönetici pozisyonu oluşturduğu tespit edilmiştir. Toplam kalite yönetimi ve ISO gibi kalite yönetim sistemlerinin orta ve büyük ölçekli kuruluşlarca kullanılmaya başlandığı görülmektedir. Bunun sebebi ise bu tekniklerin genellikle belli bir boyutun üzerinde olan kuruluşlarda verimli olmasıdır.

Tablo 14

Kuruluşların Uygulamış Oldukları Farklılaşma Stratejileri Oranına Göre Sıralaması

Firmalar / Stratejiler	Firma Ölçeği	Maliyet Liderliği	Farklılaşma	Odaklanma
IST1	Büyük	0.58	1	0.38
IST4	Orta	0.75	0.9	0.75
IST5	Orta	0.42	0.8	0.63
ANT1	Orta	0.5	0.8	0
Ortalama Değer		0.57	0.76	0.49
IST2	Büyük	0.5	0.7	0.5
IST3	Orta	0.5	0.7	0.5
IZM1	Orta	0.58	0.7	0.5
IST6	Mikro	0.75	0.5	0.63

Kuruluşlar uygulamış oldukları farklılaşma stratejileri oranına göre sıralandığında IST1, IST4 ve IST5 kuruluşlarının ilk 3 sırada olduğu tablo 14’de görülmektedir. Daha çok büyük ve orta ölçekli kuruluşların farklılaşma stratejisini kullandıkları tespit edilmiş ve buradan hareketle maliyetleri artırma etkisi olabilen farklılaşma stratejilerinin kaynaklar ve varlıkları açısından üstün kuruluşlarca tercih edildiği sonucuna varılmıştır. Mikro ölçeğine sahip olan kuruluşun farklılaşma stratejisini daha az oranda tercih etmiş olması da bu çıkarımı doğrular niteliktedir.

Agresif bir büyüme sürecinde olması dolayısıyla farklılaşma stratejilerini en çok tercih eden kuruluşun büyük ölçekli IST1 kuruluşu olduğu görülmektedir. Stratejileri en az

derecede kullanan IST6 kuruluşunun maliyeti yükseltmemek amacıyla farklılaşma stratejilerini daha az tercih ettiği varsayılabilir.

3.6.3 Odaklanma Stratejilerinin Kullanımı

Son 5 yıl içerisinde büyümeyi hedefleyen kuruluşların öncelikle sektörde pazar paylarını yükseltme yoluna gittikleri ve benimsedikleri, bu stratejik kararlar daha etkili oldukları alanlarda güvenli bir şekilde yer oluşturmaya çalıştıkları gözlemlenmektedir. Bu süreç içinde 3 kuruluşun yeni piyasalara giriş yaptığı, 6'sının ise belli bir alana odaklanarak faaliyet sürdürmeye çalıştığı görülmektedir. Kuruluşların bu şekilde uzmanlık alanlarını tercih etmeleri verimliliklerini de yükseltebildiği, ayrıca tüketici tercihleri açısından kuruluşlarının itibarlarını yükseltmeyi amaçladığı görülmektedir. Kuruluşların geneli, agresif bir büyümeye dayalı strateji uygulamaları sonucu daha güçlü tüketicileri seçmelerine neden olmuştur. Yalnızca bir kuruluşun proje bazlı ortaklıklar kurarak pazar payını genişletmeye çalıştığı ve olası riskleri azaltabilme imkanı bulduğu görülmüştür. Hiçbir kuruluşun şirket evliliği ya da satın alma yapmak yolunu tercih etmediği görülmektedir. Genel olarak bütün kuruluşların tüketici tercihlerinde ve bağlılıklarında artış sağlamaya çalıştıkları görülmektedir. 2 kuruluşun ise sektörde belirli veya sınırlı bir lokasyonda hizmet vermeyi tercih ettikleri görülmektedir.

Kullanılmakta olan odaklama stratejileri oranına göre yapılan sıralamada, en yoğun odaklanma stratejilerini İstanbul merkezli kuruluşların uyguladıkları görülmektedir. Antalya'da faaliyet gösteren kuruluşun bu kapsamda odaklanma stratejilerini asgari düzeyde uyguladığı sonucuna varılmıştır (Tablo 15). İstanbul ve İzmir gibi nüfus yoğunluğu çok olan şehirlerde piyasanın geniş alanlara yaygınlığı uygulamaların da farklılıklarını karşımıza çıkartmaktadır. Bu doğrultuda nüfus yoğunluğu olan şehirlerde faaliyet gösteren kuruluşların odaklanma stratejilerini daha yoğun kullanarak farklı konumlara sahip olmayı benimsediği sonucuna ulaşılmaktadır. Bunun tam aksine, Antalya'da faaliyet gösteren kuruluşun kısıtlı kaynak ve sınırlı talep sebebiyle belli bir hedefe odaklanmayıp piyasa koşullarında karşısına çıkan tüm fırsatları değerlendirmeyi tercih ettiği görülmektedir. Kuruluşların eyleme geçirdikleri bu stratejik kararlarla sektörde başarı sağladıkları düşünülürse bu yöndeki tercihlerinin geçerli olduğu söylenebilir.

Tablo 15

Kuruluşların Uygulamış Oldukları Odaklanma Stratejileri Oranına Göre Sıralaması

Firmalar / Stratejiler	Firma Ölçeği	Maliyet Liderliği	Farklılaşma	Odaklanma
IST4	Orta	0.75	0.9	0.75
IST5	Orta	0.42	0.8	0.63
IST6	Mikro	0.75	0.5	0.63
IST2	Büyük	0.5	0.7	0.5
IST3	Orta	0.5	0.7	0.5
IZM1	Orta	0.58	0.7	0.5
Ortalama Değer		0.57	0.76	0.49
IST1	Büyük	0.58	1	0.38
ANT1	Orta	0.5	0.8	0

3.6.4. Kuruluşların Strateji Tercihlerinin Değerlendirilmesi

Kuruluşların ölçek değerlerine göre tercih ettikleri strateji kullanımları incelendiğinde, farklı büyüklükteki kuruluşların farklı kaynaklara ve kapasitelere sahip olmaları nedeniyle temel stratejileri birbirlerinden farklı önceliklerle uygulamayı tercih ettikleri gözlemlenmektedir (Tablo 16). Bu önceliklerin ve oranların farklılık gösterdiği görülse de, bütün ölçeklerdeki kuruluşların her üç stratejiyi de birlikte uyguladıkları gözlemlenmiştir. Bu gözlem daha önce yapılmış olan çalışmaları destekler nitelikte olduğu görülmektedir (Tansey ve ark., 2014; Tan, 2008; Oyewobi ve ark., 2015).

Tablo 16

Kuruluşların Büyüklüklerine Göre Temel Stratejileri Kullanım Oranları

Firma ölçeği	Maliyet Liderliği (%)	Farklılaşma (%)	Odaklanma (%)
Büyük	0.54	0.85	0.44
Orta	0.55	0.78	0.48
Mikro	0.75	0.5	0.63

Büyüme dönemlerinde yapılmış olan incelemede kuruluşların öncelikle farklılaşma stratejilerini tercih ettikleri görülmektedir. Maliyet liderliği stratejilerinin icraattaki finansal hedefleri olumlu yönde etkilediği, farklılaşma stratejilerinin ise hedefleri olumsuz yönde etkilediği belirtilmiştir (Oyewobi ve ark., 2015) Bu araştırma çerçevesinde elde edilen sonuçlar da bu görüşü desteklemektedir. Neticeler doğrultusunda; kuruluşların büyüklüğünün artmasıyla farklılaşma stratejilerinin kullanılması arasında doğru orantılı bir bağlantı görülmektedir. Kaynak ve kapasitenin yükselmesiyle farklılaşmanın da artmış olduğu görülürken, bu bakımdan daha kısıtlı kaynaklara sahip olan mikro ölçekli kuruluşların daha ziyade maliyet liderliği stratejisine yönelmeleri beklenen bir durumdur. İncelemede yer alan kuruluşlar farklılaşırken öncelikle hem teslimat süresi hem de kalite arttırmaya önem verdikleri gözlemlenmektedir. Bu sonuca istinaden farklı gelişmekte olan ülkenin büyüme sürecini inceleyen Oyewobi ve arkadaşlarının (2015) sonuçlarıyla uyum gösterdiği görülmektedir. Bilhassa orta ölçekli kuruluşların belirgin farklılıklar oluşturarak karlılık kazanmaya çalışması sebebiyle, öncelikle teslimat sürelerini azaltmak ve kaliteyi arttırmak gibi farklılaşma ölçütlerini göz önünde bulundurdıkları saptanmıştır. Yine bu konu üzerinde aynı biçimde Oyewobi ve arkadaşlarının (2015) çalışmasıyla benzerlik taşıdığı

görülmektedir. Orta ve büyük ölçekteki kuruluşlar farklılaşma stratejilerini kullanırken maliyetleri arttırmamaya çalışmışlardır. Kuruluşların büyüdükçe farklılaşma stratejisi yönelimlerinin de yükselmesi Tan'ın (2008) bulgularıyla da uyumluluk gösterdiği görülmektedir. Farklılaşma stratejisinin yeni girişimciler adına giriş engelleri yaratması, sektöre yeni giriş yapan kuruluşların fazla olduğu bir dönemde kuruluşlar adına rekabet üstünlüğü sağlamaktadır.

İncelemede yer alan kuruluşların rekabet üstünlüğü oluştururken faydalandığı kaynakların değişiklik göstermesi sebebiyle kuruluş büyüklüklerine göre stratejilerin farklı oranlarda uygulandığı görülmektedir. Mikro ölçekteki kuruluşların kaynaklarının kısıtlı olmasından dolayı daha kullanışlı ve işlevsel stratejilere yöneldikleri görülmektedir. Büyük ve orta ölçekli kuruluşların kaynaklarının daha fazla olması nedeniyle kurumsal düzeyde stratejilerin uygulanabilmesi daha önce küçülme sürecini araştırmış olan Tansey ve arkadaşlarının (2014) çalışmasıyla benzerlik göstermektedir. İnceleme kapsamında yer alan mikro ölçekli kuruluş ve birtakım orta ölçekli kuruluşların uygulamış oldukları stratejilerin tek tip kaynaklardan faydalandığı saptanmıştır; bu kaynakların da taklit edilebilir olmasının yanında, nadir olmaması sebebiyle rekabet üstünlüğünün sınırlı olabileceği düşünülmektedir. Büyük ve bazı orta ölçekli kuruluşların çeşitlilik içeren kaynaklara sahip olmalarının beraberinde komplike bir sistem içinde bulunmaları sebebiyle daha etkin sürdürülebilir bir rekabet üstünlüğüne sahip olabilmeleri öngörülmektedir. Bu bulgu Tansey ve arkadaşlarının (2014) araştırmasında yer almakta olan bulgularla uyumluluk göstermektedir.

İç kaynaklar ölçüsünde değerlendirme yapıldığında, araştırmada kuruluşların sahip oldukları itibarın yanı sıra tüketici ilişkilerinin de rekabet üstünlüğü üzerinde önemli bir etki sağladığı görülmektedir. Porter (1980) ile Tan (2008) bu bulguyu destekler nitelikte açıklamalara sahiptir. Bu çerçevede her ikisi de itibarın tüketiciler üzerinde oluşturduğu olumlu etkiyle kuruluşlara sağladığı pazarlık gücünün kuruluşların rekabet gücünü yükselttiği görüşünü benimsemişlerdir. Tansey ve arkadaşları (2014), hem itibarı hem de ilişkileri 'ilişkisel varlıklar' başlığı bünyesinde değerlendirmiş ve bu tür farklılaşma stratejisini benimseyen kuruluşların hem tarihsel bir süreç hem de komplike sosyal ilişkiler gerektirdiğinden dolayı taklit edilmesinin zor olduğunu belirtmiştir. Kuruluşlar optisyenlerini eğitmek suretiyle uygulama bilgilerinin geliştirilmesi ve tüketicilerle kurulacak iletişim becerilerinin güçlendirilmesi kuruluşların itibarını arttırmasının beraberinde iş hacmini de yükseltme etkisine sahiptir

(Tan, 2008). Bu görüşü destekleyecek nitelikte sonuçlar çalışma içinde rastlanmış, birçok kuruluşun öncelikle bu yönde insan kaynaklarını geliştirme yolunda hareket ettikleri görülmüştür. Ayrıca itibar ve sosyal ilişkilerin farklılaşma üstünlüğü sağladığı gibi maliyet avantajı da oluşturduğu görülmektedir; Tan'ın (2008) araştırma bulgularını destekler şekilde, tedarikçilerle ve imalatçılarla sağlanan iyi ilişkiler yoluyla verimli bir tedarik zincirine sahip olunabilmekte ve kuruluşlar daha düşük maliyetlerle ürün alımı temini yapabilmektedir.

Farklılaşma stratejisi için hem halkla ilişkilerin hem de devletle olan ilişkilerin iyi düzeyde olması ve profesyonel bir danışmanlık desteğinin önemini Tan (2008) araştırmasında ortaya koymuştur; bu kapsamda yer alanların ilgilendiği ürün ve hizmetlerdeki farklılaşma gereksinimlerinin anlaşılması adına bu kapsamdaki ilişkilerin etkili olmasının gerekliliği vurgulanmıştır. Büyük ölçekli kuruluşun yüksek oranda farklılaşma kazanabilmesi, sahip olduğu ilişkilerinin gerek geniş, gerekse komplike bir sosyal alana yayılmasına bağlanabilir. Kuruluşların finansla ilgili hususlarda kendilerini olduklarından daha güçlü bir duruma getirmek istemeleri farklı çalışmalar içinde de çalışılmıştır; Tan (2008), kuruluşların bu yöntemle nakit akışlarını daha verimli gerçekleştirebildiklerini, daha sıkı bir maliyet izlemeyle daha iyi kazançlar sağlayabilecekleri ortaya koymaktadır. Ancak incelemede kuruluşların reklam ve pazarlama hususlarında farklı yöntemleri uygulamaktan kaçındıkları tespit edilmiştir. Tan (2008), yeni piyasayalar giriş yapabilmek adına reklam ve pazarlama uygulamalarının geliştirilmesinin önemli bir unsur olduğunu ifade etse de, bu husus inceleme kapsamında yer alan kuruluşların üzerine daha fazla yönelmelerinin gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Dış kaynaklar göz önüne alınarak değerlendirme yapıldığında, stratejiler hususunda rekabeti etkileyen beş kuvvetin (Porter, 1980) olumlu veya olumsuz yönde etkileri görülebilmektedir. Tan (2008) talebin artmasına bağlı olarak tüketicilerin satın alma güçlerinin arttığı durumlarda odaklanma stratejisinin daha iyi bir seçenek olduğunu belirtmiştir; bu incelemede de benzer bir neticeye ulaşılmıştır. Özelleşmiş bir ürün ve hizmetle belirli bir lokasyona ya da gruba odaklanmanın hem orta hem de büyük ölçekli kuruluşlara rekabet üstünlüğü kazandırdığı görülmektedir. Dış kaynakların sağlamış olduğu maliyet avantajlarının kuruluşlar büyüdükçe arttığı görülmektedir. (Oyewobi ve ark., 2015); büyük miktarda satışlar ve ölçek ekonomileri sebebiyle kuruluşların ölçekleri büyüdükçe tedarikçiler ve imalatçılara karşı pazarlık güçlerinin arttığı görülmektedir.

SONUÇ

Türkiye’de optik sektörü GSYİH içerisinde yüksek bir paya sahip değildir. 2015 ekonomik kriz sonrasında gerçekleşen ekonomik büyüme süreci içerisinde optik sektöründe de büyüme görülmüştür. Son beş yılda optik sektöründe mezun optisyen sayılarında ve müessese ruhsat sayılarında önemli ölçüde artışın gerçekleştiğini görmekteyiz. Bu gelişmelere paralel, büyüme dönemi içerisinde rekabet olgusunun da yoğun bir şekilde yaşandığını da görmekteyiz. Bu yoğun rekabet ortamında sektörde faaliyet gösteren kuruluşların sürdürülebilir bir rekabet stratejisi farklılığını ortaya koyarak varlığını koruyabilmesi ve büyüebilmesi mümkün olmaktadır. Rekabet üstünlüğü konusunda literatür incelendiğinde Porter’ın (1980) ortaya koymuş olduğu temel strateji modelinin oldukça açıklayıcı olduğu görülmektedir. Yapılan incelemede bu temel model esas alınarak birçok araştırma yapıldığı görülmektedir. Fakat, literatürde optik sektörü içinde bu model esas alınarak yapılan bir araştırma bulunmamaktadır. Bu nedenle tezin ana hedeflerinden biri Türkiye’de faaliyet göstermekte olan kurumsal kuruluşların son 5 yıllık dönem içerisinde geliştirerek uyguladıkları stratejileri Porter’ın temel stratejileri esas alınarak incelenmesini sağlayarak, literatürde bulunan boşluğu doldurmaktır. Çalışma genel olarak ele alındığında, sektör içerisinde büyüme, mevcut durumu koruma ve küçülme yolunu tercihen benimseyen kurumsal kuruluşların, bu tercihleri doğrultusunda uyguladıkları stratejiler açısından önemli bulgular ortaya çıkartmaktadır. Ortaya çıkartılmış bu bulguların optisyenler ve yetkililerce iyi etüt edilmesi ve anlaşılabilmesi gelecekte sektör adına alınacak stratejik kararlara katkı sağlayacak ve kuruluşların gelecek projeksiyonuna yön verilmesine yardımcı bulunacaktır.

Çalışmada öncelikli olarak büyümeyi hedefleyen, mevcut durumunu koruyan ve küçülme yolunu tercih eden Türkiye optik sektöründe faaliyet gösteren kurumsal kuruluşlarının rekabet güçlerini ve rekabet stratejilerini etkilemekte olan iç ve dış faktörler ele alınarak bu faktörlere karşı geliştirilmiş olan stratejiler Tansey ve arkadaşlarının oluşturmuş olduğu taksonomiden faydalanılarak saptanmıştır. Faklı ölçeklerde ve 3 farklı il merkezinde faaliyetlerini sürdüren 8 kuruluşla yapılmış yarı yapılandırılmış görüşmelerin sonucunda, kuruluşların genel olarak büyüme dönemlerinde azami ölçüde farklılaşma stratejilerinin uygulanmış olduğu görülmüştür. Araştırmada yer alan kuruluşların tamamı son 5 yıl içerisinde sektöre yeni girişlerin sayısı olarak yüksek olması sebebiyle rekabetin

öngörülemez şekilde arttığını belirtmesi, kuruluşların bu doğrultuda farklılaşma stratejilerini tercih etmelerinin ana sebebi olarak görülmektedir. Farklılaşma stratejileri kapsamında kuruluşların yüksek oranda ürün çeşitliliğine, hizmet kalitesine ve satış sonrası garanti kapsamında verilecek hizmetlere üst seviyede hassasiyet gösterdikleri görülmektedir. Bu farklılaşma stratejilerinin uygulanması tüketiciler nezdinde kuruluşların itibarını yükselttiği ve karlılığın artmasını sağladığı görülmüştür. Yapılan incelemenin sonucunda ilk sırada yer alan farklılaşma stratejisinin beraberinde, ikinci sırada maliyet liderliği stratejilerinin kullanılmış olduğu görülmektedir. Buna gerekçe olarak, kuruluşların geçmiş yıllarda yaşamış oldukları krizlerden edinmiş oldukları olumsuz tecrübelerinin olduğu belirtilmiştir. Bu strateji ürün temin etme aşamalarında maliyetleri olabildiğince kontrol altında tutmak, tedbirli davranmak ve karlılıklarını yükselterek büyümek istedikleri görülmektedir. Kuruluşların maliyet stratejisi uygulamalarına bakıldığında ise ağırlıklı olarak gelir ve giderlerin sıkı bir disiplinle kontrol edilmesi, tedarikçi veya üreticilerle doğrudan bağlantı kurulması ve ürünlerin doğrudan sıkı pazarlıklarla satın alımı alternatiflerinin tercih edildiği saptanmıştır. Kuruluşların yarısı son 5 yıllık süreç içerisinde büyüdüklerini belirtmişlerdir. Elde etmiş oldukları büyümeyi korumak devam ettirmek ve sürdürülebilirliğini sağlamak adına gelirlerini ve giderlerini sıkı bir disiplinle takip ettikleri görülmektedir. Kuruluşların tamamı tedarikçilerle sıkı pazarlık yaparak ya da üreticiden direkt temin edebilme yolunu seçerek maliyetleri asgari seviyeye çekmeye çalıştıkları görülmektedir. Ayrıca görüşme yapılan kuruluşlardan 2'sinin optik sektörü içerisinde tedarik ve perakende olmak üzere iki alanda da faaliyet göstermesi bu kanıyı destekler niteliktedir. Kuruluşlarla yapılan görüşmelerde odaklanma stratejilerinin; farklılaşma ve maliyet liderliği stratejilerine yakın oranlarda kullanılmış olduğu görülmektedir. Özellikle İstanbul ve Antalya gibi büyük illerde faaliyet göstermekte olan kuruluşların belli bir alana yönelerek ya da belli bir bölgeye odaklanarak sektörde güvenli bir yer oluşturmak istedikleri saptanmıştır. Bunun beraberinde İstanbul, İzmir ve Antalya 'da faaliyet gösteren kuruluşlar mevcut konumları gereği belirledikleri ve uygulamaya soktukları stratejik ilkelerini doğru bulduklarını, tanındıkları bir bölgede kuruluşlarını güçlü kılmak için rekabet üstünlüğü sağlama yolunu tercih etmiş oldukları görülmektedir.

Kuruluşların uygulamış oldukları stratejilerin kullanım üstünlüğünün ve hedeflerinin kuruluş ölçeğine, kuruluş yaşına ve faaliyet gösterdikleri lokasyonlara göre değişiklik

göstermiş olduğu ortaya çıkmıştır. Yapılan inceleme sonucunda büyük ölçekli kuruluşların bütün stratejileri, diğer ölçekteki kuruluşlara oranla göre daha fazla uyguladıkları tespit edilmiştir. Büyük ölçekli kuruluşların ellerinde mevcut bulundurduğu kaynakları ve varlıkları ile daha geniş kitlelere ulaşılabilirliği nedeniyle farklılaşma stratejisinin kullanımının tercih edildiği görülmüştür. Bununla birlikte kuruluşlar büyüdükçe öncelikli olarak farklılaşma stratejilerini uygulamayı tercih ettikleri belirlenmiştir. Mikro ölçekli kuruluşun dışındaki tüm kuruluşların odaklanma stratejisini en az oranda tercih ettikleri saptanmıştır. Aynı zamanda mikro ölçekteki kuruluşun öncelikli olarak maliyet liderliği stratejisini tercih ettiği görülmektedir.

Yapılan çalışma bölgesel olarak değer barındıran rekabet strateji uygulamalarının farklılıklarına da açıklık getirmiştir; bölgesel olarak alanların farklı olması strateji tercihlerini etkilediğini göstermektedir. Araştırma kapsamına dahil edilen kuruluşlarda farklı ölçekleri barındıran ve farklı şehirlerde faaliyet gösterenler tercih edilmiştir. Bu tercih sayesinde kuruluşların gerek bölgeler arasındaki stratejik rekabet uygulamaları gerekse ölçekler arasındaki stratejik rekabet uygulamalarının çeşitliliğini karşılaştırılabilmiştir. Antalya, İstanbul ve İzmir’de faaliyet gösteren kuruluşların farklı bölgelerde bulunmalarından dolayı belirledikleri strateji tercihlerini etkilediği görülmektedir. İstanbul merkezli olan kuruluşların neredeyse bütün stratejileri diğer kuruluşlara oranla daha yüksek oranda kullanmış olduğu, İzmir ve Antalya’da faaliyet gösteren kuruluşlar ise neredeyse bütün stratejileri asgari düzeyde kullanmış olduğu görülmektedir. Bu sonuç İstanbul’da var olan rekabet ortamının diğer şehirlere oranla farklılık gösterdiği tezini ortaya koymaktadır. Yapılan çalışma sonucunda, tüm bölgelerdeki kuruluşlardan 1 kuruluş hariç, yüksek oranda farklılaşma stratejilerini uygulamış oldukları görülmektedir; tüm bölgelerde yükselen rekabet şartları nedeniyle kuruluşlar rakiplerine karşı bir farklılık oluşturmaya çalıştıkları görülmektedir. İstanbul merkezli kuruluşların 3’ünün ayrıca yeni fırsatları yakalayabilmek adına odaklanma stratejisini tercih ettikleri ve bu kuruluşların maliyetler açısından kendilerini güvenli bir süreçten geçtiklerini düşündürmektedir. İstanbul merkezli 2 kuruluşun odaklanma stratejisiyle maliyet liderliği stratejisini aynı oranda tercih ettikleri görülmüştür. Bunun nedeninin bir taraftan kendilerini maliyet açısından güvenli görmemeleri, öte yandan odaklanma stratejisiyle yeni fırsatlar sağlamaya çalıştıkları için arada sıkışıp kaldıkları görülmektedir. İstanbul, İzmir ve Antalya merkezli 3 kuruluşun ise maliyet liderliği

stratejisini daha fazla tercih etmiş oldukları görülmektedir. Bunun sebebi ise sınırlı piyasa ortamıyla, kendilerini güvende hissetmediklerinden ve talebin yeterli olmaması sebebiyle diğer stratejilere oranla çok daha düşük oranda tercih edildiği görülmektedir.

Kuruluşların ellerinde bulunan iç ve dış kaynaklarla yeteneklerinin farklılık göstermesi, farklı stratejik uygulamaları geliştirmesi konusunda etkili oldukları saptanmıştır. Kuruluşların iç kaynaklardan en fazla itibar ve ilişkiler konusu üzerine odaklanarak, bu varlıklarını iyileştirmeye çalıştıkları da gözlemlenmiştir. Pazarlama, ölçü ve montaj uygulamaları ve ürün çeşitliliğinin tedariki gibi konularda nitelikli optisyenlerin istihdam edilmesi hem tüketici karşısında hem de tedarikçiler gözünde kuruluşun itibarını arttıracak bir etki oluşturmaktadır. Bu sebeple kuruluşların nitelikli insan kaynaklarına direkt ya da dolaylı olarak yatırım yaptıkları saptanmıştır. Öte yandan optik sektörüne giriş engelleri düşük olduğundan dolayı, sektöre yeni giriş yapan küçük ölçekli kuruluşların finansal kaynaklarının yetersiz olmaları sebebiyle, rekabet üstünlüğü sağlayacak farklı alanlara yönelemedikleri görülmektedir. Rekabet stratejileri üzerinde dış kaynakların etkilerinin incelenmesi sonucunda rekabete tesir eden beş kuvvetin olumlu ya da olumsuz etkileri saptanmıştır. Kuruluşların gerek tüketicilere gerekse tedarikçi veya imalatçılara karşı güçlerini göz önünde bulundurarak stratejik tercihlerde bulundukları belirlenmiştir.

KAYNAKÇA

- Akgün, C. (2009). *Türkiye’de Optometrik Ürünler Sektörü*, İstanbul Ticaret Odası.
- Arrow, K. J. (1963). THE AMERICAN. *The American Economic Review*, 53(5), 941-973.
- Atik, H. (2005). *Yenilik ve ulusal rekabet gücü*. Detay Yayıncılık.
- Aydin, A. (2012), *Türkiye Optik Sektörüne Karşılaştırmalı Bakış*, Uluslararası Optisyenlik ve Göz Sağlığı Sempozyumu, Isparta.
- Aydin, A. (2017), *Türkiye Optik Sektörüne Karşılaştırmalı Bakış*. Tüm Optik ve Optometrik Meslek Adamları Derneği. İstanbul.
- Aydin, A. -TOOMAD Genel Başkanı- (10 Aralık 2020) “*Optik Sektörü*” konulu görüşme. İstanbul.
- Bahar, O. & Kozak, M. (2005). Türkiye Turizminin Akdeniz Ülkeleri ile Rekabet Gücü Açısından Karşılaştırılması. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 16(2), 139-152.
- Bal, Y. (2012). *Rekabet Stratetetik İnsan Kaynakları Yönetimi Uygulamalarına Etkisi ve Bir Araştırma*. *İşletme İktisadi Enstitüsü Yönetim Dergisi*, (72), 48-76.
- Barney, J. (1991). Firm resources and sustained competitive advantage. *Journal of management*, 17(1), 101-112.
- Barney, J. B. (1995). Looking inside for competitive advantage. *Academy of Management Perspectives*, 9(4), 49-61.
- Barney, J. B. (1997). *Gaining and sustaining competitive advantage*. MA: Addison-Wesley Publishing Company, 163.
- Barney, J. B. & Wright, P. M. (1998). On becoming a strategic partner: The role of human resources in gaining competitive advantage. *Human Resource Management: Published in Cooperation with the School of Business Administration, The University of Michigan and in alliance with the Society of Human Resources Management*, 37(1), 31-46.
- Belek, I. & Soyer, A. (1995). *Saglikta Ozellestirme*. Sorun Yayınları, İstanbul.
- Bernstein, A. B. & Gauthier, A. K. (1998). Defining competition in markets: why and how?. *Health services research*, 33(5 Pt 2), 1421.
- Bilaloğlu, E. & Kılıç, B. (1995). *Hastaneler, Toplum ve Hekim*, 10 (69-70), 5.

- Bulut, M. (2004). *Türkiye’de Gözlük Sektörü*, İstanbul Ticaret Odası, İstanbul.
- Cellini, R., Pignataro, G. & Rizzo, I. (2000). Competition and efficiency in health care: an analysis of the Italian case. *International Tax and Public Finance*, 7(4-5), 503-519.
- Cheng, S. H., Wei, Y. J. & Chang, H. J. (2006). Quality competition among hospitals: The effects of perceived quality and perceived expensiveness on health care consumers. *American Journal of Medical Quality*, 21(1), 68-75.
- Collis, D. J. & Montgomery, C. A. (1995). Competing on Resources: Strategy in the 1990s. *Harvard Business Review*, 73(4), 118-128.
- Demir, F. M. (2013). Optik Sektöründeki Rekabet Ortamında Stratejik İşbirliklerinin Geliştirilmesinin Önemi: Elegance Optik Shops A.Ş. Örneği, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Muğla.
- Devers, K. J., Brewster, L. R. & Casalino, L. P. (2003). Changes in hospital competitive strategy: a new medical arms race?. *Health services research*, 38(1p2), 447-469.
- Doğan, İ. F., Bakan, İ. & Hayva, S. (2017). Sağlık Sektörünün Temel aktörleri olan Hastanelerde Rekabet Stratejilerinin Kaliteye Etkisi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 16(62), 817-835.
- Douglas, T. J. & Ryman, J. A. (2003). Understanding competitive advantage in the general hospital industry: Evaluating strategic competencies. *Strategic management journal*, 24(4), 333-347.
- Ecevit, E. (2007). Özel Hastanelerde Rekabet ve Kayseri Uygulaması. *Yayımlanmamış Doktora Tezi, Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kayseri*.
- ECOO Blue Book (2017). Yıllık Rapor. <https://www.ecoo.info/2017/05/ecoo-publishes-blue-book-2017/> (02.01.2021).
- ECOO Blue Book (2020). Yıllık Rapor. https://www.ecoo.info/wp-content/uploads/2020/10/ECOO-BlueBook-2020_website.pdf (02.01.2021).
- Eggleston, K. (2004). *Competition, Altruism, and Provider Payment* (No. 0403). Department of Economics, Tufts University.
- Eggleston, K. & Yip, W. (2004). Hospital competition under regulated prices: application to urban health sector reforms in China. *International Journal of health care finance and economics*, 4(4), 343-368.
- Fellows, R. F. & Liu, A. M. (2015). *Research methods for construction*. John Wiley & Sons.
- Fuchs, V. R. (1988). The “competition revolution” in health care. *Health Affairs*, 7(3), 5-24.
- Gaynor, M. & Haas-Wilson, D. (1998). Vertical relations in health care markets. *Managed Care and Changing Health Care Markets*, 140-163.

- Gaynor, M. (2006). *What do we know about competition and quality in health care markets?* (No. w12301). National Bureau of Economic Research, 1-40.
- Goldstein, S. M., Ward, P. T., Leong, G. K. & Butler, T. W. (2002). The effect of location, strategy, and operations technology on hospital performance. *Journal of Operations Management*, 20(1), 63-75.
- Grant, R. M. & Jordan, J. (2014). Stratejinin Temelleri. *Çev. Gamze Sart, 1*.
- Grosskopf, S., Margaritis, D. & Valdmanis, V. (2004). Competitive effects on teaching hospitals. *European Journal of Operational Research*, 154(2), 515-525.
- Harding, A. & Preker, A. S. (2003). A conceptual framework for the organizational reforms of hospitals. *Innovations in Health Service Delivery Washington, DC: World Bank*, 23-78.
- Hayran, O. & H. Sur. (1997). Sağlık Hizmetlerinin Özel ve Kamusal Yönü. *Sağlık Hizmetleri El Kitabı*, Nobel Tıp: İstanbul.
- Held, P. J. & Pauly, M. V. (1983). Competition and efficiency in the end stage renal disease program. *Journal of health economics*, 2(2), 95-118.
- İslamoğlu H. (2000). *Verimlilik Yönetim ve Kültür İlişkisi*. I.Verimlilik Kongresi, MPM Yayınları No:454, Ankara.
- IMD.(2019). Yıllık Rapor. www.imd.ch/wcc (11.Aralık 2020).
- Joskow, P. L. (1980). The effects of competition and regulation on hospital bed supply and the reservation quality of the hospital. *The Bell Journal of Economics*, 421-447.
- Karacaoğlu, Korhan. (2006). “Rekabet Üstünlüğü Sağlamada Endüstri Temelli Ve Kaynak Temelli Bakış Açısı: Kayseri’de Faaliyet Gösteren İmalat Sanayi İşletmeleri İçin Bir Model Önerisi”, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, *Yayımlanmış Doktora Tezi*, Ankara.
- Keskin, H., Kalaycıoğlu, O. & İnce, H. (2017). İhracat yetenekleri ve rekabet avantajı ilişkisi: Türk ihracatçı firmaları üzerine uygulamalı bir araştırma. 18(2), 52.
- Koçak, A., Alper, Ö. Z. E. R. & Gürel, E. (2005). *Kaynak Temelli Yaklaşımda Pazarlama Kabiliyetinin Boyutları*. Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 23(1), 181-182.
- Kohn, L. T. (1999). Committee on Quality of Health Care in America: To Err is Human. *Building a Safer Health System*.
- Kotler, P. (1999). *Marketing management: The millennium edition*(Vol. 199). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall, 14-15.

- Kutbay, E. (2002). Sağlık Reformları Ekseninde Dünya Bankası ve Türkiye. *Kamu Yönetimi Dünyası Dergisi*, 3, 11-12.
- Lambe, C. J. (1999). Alliances and sustainable competitive advantage: An exploratory examination.
- Legnini, M., Anthony, S., Wicks, E. K., Meyer, J. A., Rybowski, L. S. & Stepnick, L. S. (1999). Privatization of public hospitals. *prepared for The Henry J. Kaiser Family Foundation*, 27.
- Lim, P. C. & Tang, N. K. (2000). A study of patients' expectations and satisfaction in Singapore hospitals. *International journal of health care quality assurance*, 13(7), 290-299.
- Luft, H. S., Robinson, J. C., Garnick, D. W., Maerki, S. C. & McPhee, S. J. (1986). The role of specialized clinical services in competition among hospitals. *Inquiry*, 83-94.
- Luft, H. S., Garnick, D. W., Mark, D. H., Peltzman, D. J., Phibbs, C. S., Lichtenberg, E. & McPhee, S. J. (1990). Does quality influence choice of hospital?. *Jama*, 263(21), 2899-2906.
- Lyon, T. P. (1999). Quality competition, insurance, and consumer choice in health care markets. *Journal of Economics & Management Strategy*, 8(4), 545-580.
- Leavey, R., Wilkin, D. & Metcalfe, D. H. (1989). NHS review. Consumerism and general practice. *BMJ: British Medical Journal*, 298(6675), 737.
- Melnick, G. A. & Zwanziger, J. (1988). Hospital behavior under competition and cost-containment policies: The California experience, 1980 to 1985. *Jama*, 260(18), 2669-2675.
- Miles, J. A. (2017). *Yönetim ve Organizasyon Kuramları*, M. Polat ve K. Arun (çev.), Ankara: Nobel (baskı tarihi 2012).
- Morrisey, M. A. (2001). Competition in hospital and health insurance markets: a review and research agenda. *Health services research*, 36(1 Pt 2), 191.
- Mukamel, D. B., Zwanziger, J. & Bamezai, A. (2002). Hospital competition, resource allocation and quality of care. *BMC Health Services Research*, 2(1), 10.
- Naranjo-Gil, D. & Hartmann, F. (2007). How CEOs use management information systems for strategy implementation in hospitals. *Health Policy*, 81(1), 29-41.
- Nuscheler, R. (2003). Physician reimbursement, time consistency, and the quality of care. *Journal of Institutional and Theoretical Economics (JITE)/Zeitschrift für die gesamte Staatswissenschaft*, 302-322.
- Oyewobi, L. O., Windapo, A. O. & James, R. O. B. (2015). An empirical analysis of construction organisations' competitive strategies and performance. *Built environment project and asset management*.

- Optisyonluk Hakkında Kanun (2004), T.C. Resmi Gazete, 5193, 26 Haziran 2004.
- Optisyonluk Müesseseleri Hakkında Yönetmelik (2014), T.C. Resmi Gazete, 28886, 18 Ocak 2014.
- ÖSYM.(2020).<https://www.osym.gov.tr/TR,19431/2020-yuksekgretim-kurumlari-sinavi-yks-yuksekgretim-programlari-ve-kontenjanlari-kilavuzu.html> (2 Ocak 2021).
- Özgener, Ş. & Küçük, F. (2008). Hastanelerde modern yönetim felsefesinin verimliliğe etkisi: Gevher Nesibe Hastanesinde bir Uygulama. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (20), 543-560.
- Özsarı, S. H., Politikaları, C. D. S. & Yapılanma, S. Y. (2000). Türkiye Sorunlarına Çözüm Konferansı-II “Cumhuriyet’in Kazanımları” 26-28 Ekim 1998 Ankara. *Ankara Üniversitesi Basımevi, Ankara*.
- Philip D. Cooper (Ed.). (1994). *Health care marketing: a foundation for managed quality*. Jones & Bartlett Learning, 13-18.
- Porter, M. E. (1996). What is strategy?. *Harvard business review*, 74(6), 61-78.
- Porter, M. E. & Teisberg, E. O. (2004). Redefining competition in health care. *Harvard business review*, 1-14.
- Porter, M. E. (2008). The five competitive forces that shape strategy. *Harvard business review*, 86(1), 25-40.
- Porter, M. E. (2015), *Rekabet Stratejisi*, (Çeviren Gülen Ulubilgen), Aura Yayınları, İstanbul.
- Ramanathan, R. (2005). Operations assessment of hospitals in the Sultanate of Oman. *International Journal of Operations & Production Management*, 25(1), 5-39.
- Rekabet Kurumu. (2020). <https://www.rekabet.gov.tr> (7 Aralık 2020).
- Reyhanoğlu, M. & Örs, H. (2005). Rekabette Kaynak Temelli Yaklaşımı (RBV) ile Strateji Geliştirme. *Pi: Pazarlama ve İletişim Kültürü Dergisi*, Ocak-Şubat-Mart, 4(11), 34-43.
- Sohn, M. W. (2002). A relational approach to measuring competition among hospitals. *Health Services Research*, 37(2), 457-482.
- Sutrisna, M. & Barrett, P. (2007). Applying rich picture diagrams to model case studies of construction projects. *Engineering, Construction and Architectural Management*, 14(2).
- Tansey, P., Spillane, J. P. & Meng, X. (2014). Linking response strategies adopted by construction firms during the 2007 economic recession to Porter’s generic strategies. *Construction management and economics*, 32(7-8), 705-724.

- Tan, Y. (2008). Contractor's Competitiveness and Competitve Strategy in Hong Kong. *Pao Yue-kong Library, The Hong Kong Polytechnic University*.
- Tay, A. (2003). Assessing competition in hospital care markets: the importance of accounting for quality differentiation. *RAND Journal of Economics*, 786-814.
- The optical Industry in India Market Research. Italian Trade Commission.(2015). Yıllık Rapor. <https://pdf4pro.com/view/the-optical-industry-in-india-market-research-372867.html> (03 Ocak 2021).
- Thomas, L. W. & Hunger, J. D. (2004). Strategic Management and Business Policy 9th.
- TOOMAD. (2017). www.toomad.net (10.12.2020).
- Torun, N. (2010). Türk Sağlık Sektöründe Rekabet Gelişimi ve Hastanelerin Verimliliği Ve Kalitesi Üzerine Etkisinin Değerlendirmesi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi.
- Türk Dil Kurumu. (2020). <https://www.tdk.gov.tr> (7 Aralık 2020).
- TÜİK. (2020). Yıllık Rapor. <https://www.tuik.gov.tr> (03.01.2021).
- UFUK 2020. (2021) <http://www.ufuk2020.com/haberler/kobi-tanimi-degisti.html> (03 Ocak 2021).
- Ülgen, Hayri ve S. Kadri Mirze. (2006) İşletmelerde Stratejik Yönetim, İstanbul: Literatür Yayınları.
- Ülgen, H. & Mirze, S. K. (2014). İşletmelerde Stratejik Yönetim. İstanbul: Beta Yayınları.
- Vita, M. G. & Sacher, S. (2001). The competitive effects of not-for-profit hospital mergers: a case study. *The Journal of Industrial Economics*, 49(1), 63-84.
- Yaprak, N. (2010). Lojistik Yönetiminin İşletmelerin Rekabet Gücü Üzerindeki Etkisini Ölçmeye Yönelik Bir Uygulama. Yüksek Lisans Tezi, Kırıkkale Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Ana Bilim Dalı, Kırıkkale.
- Yavuz, M. (2014). Rekabet Stratejilerinin Demiryollarındaki Uygulamaları: Serbestleşme Sürecindeki Türkiye İçin Durum Analizi Ve Öneriler. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Ulaştırma ve Lojistik Yönetimi Anabilim Dalı, İstanbul.
- Yin, R. K. (2003). Case study research: Design and methods (Vol. 5).
- Yıldırım, A. (2018), Türkiye'deki İnşaat Şirketlerinin Rekabet Stratejilerinin Porter'ın Temel Stratejileri Bağlamında İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Mimar Sinan Güzel Sanatlar Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Yapı Mühendisliği Anabilim Dalı, İstanbul.

- Zwanziger, J., Melnick, G. A., Mann, J. & Simonson, L. (1994). How hospitals practice cost containment with selective contracting and the Medicare prospective payment system. *Medical Care*, 32(12), 1153-1162.
- Wernerfelt, B. (1984). A resource-based view of the firm. *Strategic management journal*, 5(2), 171-180.
- Wilkinson, I. F., Mattsson, L. G. & Easton, G. (2000). International competitiveness and trade promotion policy from a network perspective. *Journal of World Business*, 35(3), 275-299.
- Wilson, G. W. & Jadow, J. M. (1982). Competition, profit incentives, and technical efficiency in the provision of nuclear medicine services. *The Bell Journal of Economics*, 472-482.
- Withanachchi, N., Karandagoda, W. & Handa, Y. (2004). A performance improvement programme at a public hospital in Sri Lanka: an introduction. *Journal of Health Organization and Management*, 18(5), 361-369.
- Worldometers (2017). Yıllık Rapor. <http://www.worldometers.info> (02.01.2021)
- World Population Prospects The 2020 Revision. (2020) Key Finding and Advance Tables. United Nations. New York. Yıllık Rapor. <https://population.un.org/wpp/> (03.01.2021)
- Worldometers (2020). Yıllık Rapor. <http://www.worldometers.info> (02.01.2021).
- Wu, L. Y., Wang, C. J., Tseng, C. Y. & Wu, M. C. (2009). Founding team and start-up competitive advantage. *Management Decision*, 47(2), 345-358.

EKLER

EK 1: Mülakat Formu

KURUMSAL OPTİSYENLİK MÜESSESELERİNE UYGULANAN YARI YAPILANDIRILMIŞ GÖRÜŞME FORMU

1.Genel Bilgiler

Bu anket Nişantaşı Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Yüksek Lisans tezi kapsamında hazırlanan “Porter’ın Rekabet Stratejileri Bağlamında Optisyonluk Müesseselerinin İncelenmesi” konulu tez çalışması için hazırlanmıştır.

Çalışmamızı tamamlayabilmek için sizin kıymetli görüş ve fikirlerinize ihtiyaç duymaktayız.

Aktaracağınız tüm bilgi ve görüşler bilimsel yayın etiği ilkeleri doğrultusunda değerlendirilecektir.

İlginiz ve katkılarınız için teşekkür ederim.

Naz Esin BAŞKAN

Sağlık Yönetimi (N.Ü)

1. Firmadaki göreviniz: *

- ☐ Firma sahibi/
- ☐ Proje müdürü

2. Eğitim durumunuz: *

- ☐ Ortaöğretim
- ☐ Lise
- ☐ Ön Lisans
- ☐ Lisans
- ☐ Lisansüstü

3. Firmanız kaç yıldır faaliyet göstermektedir? *

- ☐ 2 yıldan az
- ☐ 2 - 4 yıl
- ☐ 5 - 9 yıl
- ☐ 10 - 20 yıl
- ☐ 20 yıldan fazla

4. Firmanızdaki çalışan sayısı nedir? *

- ☐ 1 - 9
- ☐ 10 - 49
- ☐ 50 - 249
- ☐ 250 ve üstü

5. Firmanız bünyesinde faaliyet gösteren müessese sayınız nedir? *

- ☐ 1-9
- ☐ 10-19
- ☐ 20-59
- ☐ 60-99
- ☐ 100 ve üstü

6. Firmanız bünyesinde kaç farklı şehirde müesseseniz bulunmaktadır? *

- ☐ 1-3
- ☐ 3-10
- ☐ 10 ve üstü

7. Faaliyet gösterdiğiniz pazarın rekabet durumu son 5 yıl içerisinde nasıl değişti? *

- ☐ Arttı
- ☐ Değişmedi
- ☐ Azaldı

8. Firmanız açısından son 5 yılı nasıl değerlendiriyorsunuz? *

- ☐ Büyüdük
- ☐ Aynı
- ☐ Küçülme yoluna gittik

9. 2.Rekabet Stratejilerinin Kullanımı

Bu kısımda şirketlerin ana üç stratejisini oluşturan maliyet düşürme, farklılaşma ve odaklanma stratejileri hakkında sorular yer almaktadır.

Firmanızda son 5 yıldır uygulanan maliyet düşürme stratejileri için aşağıdaki ifadelere ne ölçüde katılıyorsunuz? *

	Katılıyorum	Kararsızım / Değişmedi	Katılmıyorum
Gelir ve giderlerimizi daha sıkı kontrol ettik.	☐	☐	☐
Bankalardan mevcut kredi borcumuzun güncel faiz oranıyla yeniden hesaplanması istedik.(Eğer kredi kullanıyorsanız)	☐	☐	☐

Nakit ihtiyacımız
arttığından dolayı bazı
gayrimenkullerimizi
elden çıkardık.

☐☐☐

Optisyenlerimize eğitim
verdık.

☐☐☐

Kadrolu çalışan
sayımızı arttırmak
yere sezon bazlı
çalışan alımı yaptık.

☐☐☐

Maaşları sabit bir
seviyede tuttuk.

☐☐☐

Mesai saatlerini
arttırdık.

☐☐☐

Giderleri azalttık.

☐☐☐

Sezon bazlı çalışan
kullanımı arttırdık.

☐☐☐

Pazarlama maliyetlerini
azalttık.

☐☐☐

Tedarikçilerle daha
sıkı pazarlık yaptık
veya imalatçılarla
doğrudan bağlantı
kurduk.

☐☐☐

Kendi markamızı
ürettik.

☐☐☐

10. Firmanızda son 5 yıldır uygulanan farklılaşma stratejileri için aşağıdaki
ifadelere ne ölçüde katılıyorsunuz? *

Katılıyorum

Kararsızım
/
Değişmedi

Katılmıyorum

Reklamlarımızı arttırdık.	☐	☐	☐
Halkla ilişkileri güçlendirdik.	☐	☐	☐
Tüketicilerimize farklı ödeme seçenekleri sunduk.	☐	☐	☐
Yenilikleri takip edip, firmamızda uygulayabilecek bir yönetici pozisyonu oluşturduk.	☐	☐	☐
Beklenen kalite düzeyinin üzerinde iş çıkardık.	☐	☐	☐
Kurumsallaşarak firma içi yönetimimizi güçlendirdik.	☐	☐	☐
Müessesemizde yenilikçi teknolojiler uygulamaya başladık ve AR-GE bütçesini arttırdık.	☐	☐	☐
Gözlük Teslimatımızı beklenen süreden önce gerçekleştirdik.	☐	☐	☐
Satış sonrası hizmet ve garanti süreci hizmetlerimizi genişlettik.	☐	☐	☐
Toplam kalite yönetimi, ISO gibi kalite yönetimi sistemleri kullanmaya başladık.	☐	☐	☐

11. Firmanızda son 5 yıldır uygulanan odaklanma stratejileri için aşağıdaki ifadelere ne ölçüde katılıyorsunuz? *

	Katılıyorum	Kararsızım / Değişmedi	Katılmıyorum
Yeni piyasalara giriş yaptık.	☐	☐	☐
Halihazırda faaliyet gösterdiğimiz piyasadaki Pazar payımızı arttırdık.	☐	☐	☐
Daha güçlü tüketicilerin firmamızı tercih etmesini sağladık.	☐	☐	☐
Tüketici bağlılıklarında artış sağlamaya çalıştık.	☐	☐	☐
Şirket evliliği / satın alımı yaparak piyasa hakimiyetimizi gerçekleştirdik.	☐	☐	☐
Proje bazlı ortaklıklar kurduk.	☐	☐	☐
Belirli bir alanda (gözlük çerçevesi, gözlük camı, kontak lens, güneş gözlüğü vb.) özelleşmeyi tercih ettik.	☐	☐	☐
Belirli veya sınırlı bir lokasyonda hizmet vermeye başladık.	☐	☐	☐