



ÖZGÜN ARAŞTIRMA / ORIGINAL ARTICLE



Copyright@Author(s) - Available online at dergipark.org.tr/en/pub/igusbd.
Content of this journal is Licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 (CC BY-NC-ND) International License.

Sağlık Hizmetlerinde Yönetişim İnovasyonu Sadece Bir “Moda”

Kavram Mıdır?

Is Governance Innovation in Health Care Just A “Fashion” Concept?

Gülfer BÜYÜKTAŞ GAYIR 

Öz

Amaç: Günümüzde sağlık kurumlarında sunulan hizmetin doğası gereği ve odağında insanın yer alması nedeniyle bu alan diğer endüstri ve hizmet sektörlerinden ayrılmakta; bu nedenle ‘sağlıkta yönetişim inovasyonuna’ özel bir önem atfedilmektedir. Konunun bu öneminden hareketle hazırlanan araştırmanın amacı; “sağlık hizmetlerinde yönetişim inovasyonunun bir ‘moda kavramı’ olup olmadığı” araştırılmasıdır.

Yöntem: Araştırmada “PRISMA Şemasından” yararlanılarak. “Sistemik Literatür Taraması” yöntemi kullanılmıştır. Bu yöntem aracılığıyla “sağlık hizmetlerinde yönetişim inovasyonu bir ‘moda’ kavramı mıdır?” şeklindeki araştırma sorusuna yanıt bulabilmek için ulaşılabilen çok sayıda çalışmadan yararlanılmıştır. Bu aşamada toplanan bulgular, eleştirel olarak değerlendirilmiş, birleştirilmiş ve sistematik bir şekilde sunulmaya çalışılmıştır.

Bulgular: Bulguların değerlendirilmesiyle ulaşılan sonuçlardan önemli birisi; “sağlık hizmetlerinde yönetişim inovasyonunun bir ‘moda kavramı’ olmadığıdır”. Diğer önemli bir bulgu; “literatürde inovasyon, yönetişim ve kurumsal yönetişim olgularının giderek artan sayıda yayınla incelendiğidir”. Son ve önemli bir bulgu ise, “sağlıkta yönetişim inovasyonu konusunda çalışmaların çok sınırlı sayıda” olduğudur.

Sonuç: Küreselleşme süreciyle birlikte yaşanan paradigma değişimi “yönetim” kavramından farklı bir yapıya sahip “yönetişim” olgusunu yeni bir model olarak sunmaktadır. Bu nedenle sağlık hizmetinin sunumunda “iyi bir yönetişim sisteminin tesis edilmesi” gerekliliğinin altı çizilmektedir. Araştırma kapsamındaki literatür sağlık kuruluşlarının sürdürülebilir yenilikleri benimseyerek maliyetleri düşürebileceğini, hasta sonuçlarını iyileştirebileceğini ve dolayısıyla sağlık hizmeti sunumunun etkinliğini ve verimliliğini artırabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler

Yönetişim, İnovasyon, Yönetişim İnovasyonu, Sağlık Hizmetlerinde Yönetişim İnovasyonu.

Anahtar Kelimeler

I10, I19, M10, M19

Dr., Diyarbakır İl Sağlık Müdürlüğü,
Kamu Hastaneleri Hizmetleri Başkanlığı,
Diyarbakır, Türkiye.
✉ gulfermegalit@gmail.com

Geliş/Received: 24.02.2025
Kabul/Accepted: 14.07.2025

Abstract

Aim: Due to the nature of the service provided in healthcare institutions today and the fact that people are at the center of it, this field is distinguished from other industrial and service sectors; therefore, special importance is given to ‘governance innovation in healthcare’. The purpose of the research prepared based on this importance of the subject is to investigate “whether governance innovation in healthcare services is a ‘fashion concept’”.

Method: The “PRISMA Scheme” was used in the research and the “Systematic Literature Review” method was used. Through this method, a large number of accessible studies were used to find an answer to the research question “Is governance innovation a ‘fashionable’ concept in health services?” The findings collected at this stage were evaluated critically, combined and presented in a systematic way.

Findings: One of the important results reached by evaluating the findings is that “governance innovation in health services is not a ‘fashion concept’”. Another important finding is that “innovation, governance and corporate governance phenomena are examined in literature with an increasing number of publications”. A final and important finding is that “studies on governance innovation in health are very limited”.

Conclusion: The paradigm shift experienced with the globalisation process presents the phenomenon of ‘governance’, which has a different structure from the concept of ‘management’, as a new model. For this reason, the necessity of ‘establishing a good governance system’ in the provision of health services is underlined. The literature within the scope of the research shows that by adopting sustainable innovations, healthcare organisations can reduce costs, improve patient outcomes and thus increase the effectiveness and efficiency of healthcare service delivery.

Keywords

Governance, Innovation, Governance Innovation, Governance Innovation, Governance Innovation in Healthcare.

Jel Codes

I10, I19, M10, M19

Giriş

İnovasyon, ekonomi ve toplumla bağlantılı karmaşık bir olgudur. İnovasyonun önceki tanımları sadece teknolojik ürün ve süreçleri içerirken sonraki tanımları daha kapsamlı bir boyut kazanmıştır. Bu bağlamda ‘iş uygulamaları, firma organizasyonun değişimi, pazar geliştirme ve yeni pazarlar bulunması’ gibi olgular inovasyonun kapsama alanına dahil edilmiştir (Gault, 2013, s. 3). Diğer bir ifadeyle inovasyon; “yeni bir ekonomik değer oluşturma” süreci olarak tanımlanır hale gelmiştir (Loehr, 2016, s. 2). Bu anlamda inovasyon bir yandan ekonomik gelişmeye yol açarken diğer yandan sosyal değişimi de kolaylaştırıcı bir kavram olarak görülebilir (Gault, 2018, s. 618). Çünkü inovasyon, organizasyonların ayakta kalabilmelerinde ve performanslarını artırabilmelerinde stratejik bir görev yerine getirmektedir (Moussa, 2020, s. 20).

“Kompleks bir fenomen” olarak görülen ve dolayısıyla “ekonomik ve sosyal sistemle nasıl konnekte olacağı” hususu yeterince açık ve net olmayan (Gault, 2013, s. 3) yönetim kavramı, 1980’lerden önce kamu işleriyle ilgili faaliyetlerde hükümet olgusuyla eş anlamlı olarak kullanılmıştır. Ancak, 1990’larda Soğuk Savaş’ın sona ermesinden sonra hükümet gücünün ve işlevlerinin bir kısmının devredilmesi üzerine yönetim ve hükümet kavramları arasında kademeli bir ayırım gerçekleşmiştir. Yönetim teorisinin gelişmesiyle birlikte de bu kavram, kamu işlerinin yönetiminde hükümet ve vatandaşlar arasındaki iş birliğinin sağlanması konusundaki endişeyi gidermedeki başarısı nedeniyle ilgi odağı haline gelmiştir (Zhu, Yang & Chu, 2024).

Yönetim inovasyonu da “hem mikro hem bölgesel hem de makro seviyelerde yenilik düzeyini optimize etmeyi amaçlayan bir dizi süreç, olgu ve prosedür” olarak tanımlanabilir (Zielinski, Grudowska & Lewandowski, 2024, s.2). Piyasa mekanizmaları veya devlet tarafından karşılanmayan ihtiyaçları ele almak için yeni çözümler arandıkça bir “sosyal inovasyon” olan “yönetim inovasyonu” giderek daha çekici hale gelmiş ve daha fazla ilgi görmeye başlamıştır (Slitine, Chabaud & Richez-Battesti, 2024, s. 3). Buna rağmen genelde “sosyal inovasyon” özelde de “yönetim inovasyonu” için bazı araştırmacılar; “sadece bir moda kavram mıdır?” sorusunu ileri sürmektedirler (Purcell, Manthorpe & Malley, 2024, s.2).

“Yönetim inovasyonu sadece bir moda kavram mıdır?” sorusu sağlık organizasyonları açısından daha da önem taşımaktadır. Çünkü sağlık organizasyonlarında üretilen hizmetin “insan sağlığına doğrudan müdahaleyi” içeriyor olması, hata yapma toleransının bulunmaması (Şahin & Toker, 2001, s. 293) gibi nedenler bu sektörü farklı kılmaktadır.

Diğer yandan dinamik bir sektör olan sağlık endüstrisi yoğun bir baskı altındadır. Çünkü toplumun kaliteli sağlık hizmetlerine olan talebi artarken, bu hizmetleri sunmanın maliyeti de artmaktadır. Aynı zamanda kaynaklar kıttır ve hükümetler, sigortacılar ve hissedarlar dengeli bir bütçe talep etmektedirler. Ayrıca nüfus yaşlandıkça hastalık grupları da değişmekte ve yönetilmesi daha karmaşık hale gelmektedir (Harris, 2006, s. 17).

Türkiye özelinde son dönemde yaşanan sağlık skandalları nedeniyle “sağlık hizmetlerinde yönetim inovasyonunun” önemi, güncelliği ve özgünlüğü bir kez daha ortaya çıkmış ve “sağlık hizmetlerinde yönetim performansı” yeniden tartışmaya açılmıştır.

Akıştaki açıklamalar ışığında “sağlık hizmetlerinde yönetim inovasyonu bir ‘moda’ kavram mıdır?” şeklindeki araştırma sorusuna cevap aramak amacıyla belirlenmiş ölçütlere uygun olarak aynı konuda yapılmış yerli ve yabancı alan yazın sistemli bir şekilde taranmış, ulaşılabilen literatür birleştirilmeye çalışılmıştır. Böylece çalışmanın “sağlık hizmetlerinde yönetim inovasyonu ‘moda’ kavram olmanın ötesinde bir olgudur” şeklindeki hipotezi test edilmiştir.

Teorik Arka Plan

Bu kısımda çalışmada kullanılan “sağlık hizmeti, yönetim, inovasyon, yönetim inovasyonu” gibi anahtar kavramların içlerinin doldurulmasına **çalışılmış** ve bu kavramlar arasındaki ilişkiler genelden özele doğru bir örüntü şeklinde sunulmuştur.

Sağlık Hizmetleri

Sağlık kavramı sosyolojik teoriler çerçevesinde “sağlıksızlık/hastalık” olgusu üzerinden açıklanmaktadır ve tanımlamada günlük dilde birbiri yerine kullanılan bu kavramlara vurgu yapılmaktadır (Ahmed & Coelho, 2012, s. 9). Bu anlamda sağlık kavramı kısaca; “hastalıktan olabildiğince uzak olunmasını; fizyolojik, mental ve sosyal açıdan bir bütün olarak iyi hissedilmesini” içeren dinamik bir durumun ifadesidir (Durch, Bailey & Stoto, 1997, s. 2; Hyder, Puvanachandra & Morrow, 2012, s. 1). Sağlık hizmetleri ise; “sağlığı korumak ve daha iyiye götürmek, hastalıkların oluşumunu önlemek, hastalananlara olanaklar ölçüsünde en erken tanıyı koyarak tedavi etmek, böylece kişinin sıhhatli ve uzun bir yaşam sürmesini sağlamak için uğraşan toplumsal hizmetlerin bütünü” şeklinde tanımlanmaktadır (Ulu, 2017, s. 35). Sağlık kurumlarında verilen bu hizmetin mahiyeti gereği, “öznesinin insan oluşu, elle tutulmaması, birbirinin devamı niteliğinde olması, heterojenlik, insan yoğunluğunun ve talebinin fazla olması ve bu yoğunluğun dalgalanan özellikte olması, bilginin asimetric olması” onu diğer endüstri ve hizmet örgütlerinden ayırmaktadır (Hayran & Sur, 2009, ss. 323-325; Kelat, 2007, ss.8-13).

Sağlık hizmetlerinin sunumunu yapan sağlık kuruluşları, tıpkı diğer işletmeler gibi belirli girdileri alıp bunları işleyerek nihayetinde çıktılar üreten sistemlerdir (Pakdil, 1996, s. 67). Ancak, sağlık kuruluşlarında girdiler ile çıktılar arasında bazı kopukluklar yaşanmaktadır (Dadich, Vaughan, Waftern, Triandafilidis, Habak & Boydell, 2024, s. 3). Bu nedenle sağlık hizmetinin sunumunda aşağıdaki hususlara dikkat edilmesi gerekmektedir (Steinbach, 2009, s. 2; Ateş, 2011, s. 6; Akar & Özalp, 2009, s. 41; Halligan, Buick & O’flynn, 2012, s.4):

- ✓ İyi bir yönetim tesis edilmelidir,
- ✓ İnovatif olmalıdır,
- ✓ Sağlık politikalarının hayata geçirilmeleri sürecinde planlardan sapılmamalıdır,
- ✓ İzlenecek stratejilerin temelleri evrensel antlaşmalara uygun, insan haklarını ve onurunu koruyucu şekilde oluşturulmalıdır,
- ✓ Temel veriler analiz edilmeli; “sağlık alanında nerede duruyoruz?” sorusuna cevap aranmalı ve uluslararası karşılaştırmalar yapılmalıdır,
- ✓ Sağlık kurulları, mevcut politikaların eksikliklerini ve sapmalarını belirleyerek bu politikaların uygulanabilirliğini kontrol etmelidir,
- ✓ Tüm paydaşlar, güçlü ve sürdürülebilir taahhütlerde bulunmalı, ortak ve yenilikçi hesap verebilirlik düzenlemeleri yapılmalıdır,
- ✓ Sorumluluklar görevlerle ilgili belirgin olmalıdır,
- ✓ Her türlü düşünceyi ve hareketi destekleyici bir kültür oluşturulmalıdır.

Sağlık Hizmetlerinin Yönetimi

Küreselleşme süreciyle birlikte “iyi bir yönetim sisteminin tesis edilmesi” yönündeki paradigma değişimi, yeni yönetim modellerinin doğmasına neden olmuştur (Cihangiroğlu, Teke & Uzuntarla, 2016, s. 1). Organizasyon düşüncesinin temelinde yer alan yönetim (Newton, 2011, s. 9), “planlama, örgütlenme ve kontrol gibi üç temel işlevden oluşan ve işlerin daha iyi yapılmasına yardımcı olan bir süreçtir” (Fox, 2009, s. 3; Liu & Chen, 2024, s. 5). Yönetişim ise kısaca; “yaygın destek olduğunda işlev gören kurallar sistemi” olarak kabul edilmektedir (Zhu, vd., 2024). Genel

olarak “kurumsal öğrenme, hesap verebilirlik, güvence ve ortaklık gelişimini kapsayan döngüsel bir sürecin parçası” (Kickbusch & Gleicher, 2012, s. 5) olan yönetim İngilizce veya başka bir dilde doğrudan karşılığı olmayan, tamamen Türkçe iki kelimenin birleşiminden oluşmaktadır. Bu kelimeler “yönetim” ve “iletişimdir”. Yönetimdeki “işteşlik” eki organizasyonun, bireylerin ve sivil toplum kuruluşlarının belli seviyelerde yönetime katılmasını içermektedir (Şahin, 2018, s. 246). Dolayısıyla organizasyonlar, bireyler ve sivil toplum kuruluşları yönetimin oluşmasında ve deneyim paylaşımında önemli bileşenlerdendir (Pollitt, 2010). Yönetim anlayışı; “şeffaflık, hesap verilebilirlik, hukukun üstünlüğü, katılımcılık, cevap verilebilirlik, etkinlik, eşitlik ve stratejik vizyon” gibi sekiz temel ilkeyi içermektedir (Sancak, 2021, ss.52-55). Yenilik çalışmaları, geleneksel olarak yeni teknolojilerin ve ürünlerin gelişimini ve etkisini anlamakla ilgilenmiştir. Yenilik çalışmalarında “yönetişim” gibi sosyal süreçler önemli olsa da birincil nesne değildirler (Purcell, Manthorpe & Malley, 2024, s. 2).

Sağlıkta yönetim kavramı ise, hükümetlerin veya diğer aktörlerin, sağlık alanında toplumlara, ülkeleri veya uluslararası topluluklara yönlendirme çabalarını ifade eder. Bu tanıma göre sağlık ve refah sadece sağlık sektörünün değil, resmi ve özel tüm sektörlerin, tüm vatandaşların ortak ilgi alanıdır. Sağlık sektörü ve hükümet dışı kurumların sinerji oluşturacak politikalarla bir araya gelmesi bu açıdan büyük önem taşımaktadır (Hayran, 2016, s. 1). Devletler arasında bile sağlık yönetimi açısından farklılıklar bulunması nedeniyle sağlık organizasyonlarında yönetim entegre bir yapı arz etmektedir (Chaar & Ram, 2019, s. 1; Christensen & Laegreid, 2006, s. 2). Sağlık hizmeti yönetimindeki temel sorun, genellikle hükümet düzeyindeki düzenleme gücünün daha çok orta düzeydeki ağ sistemi organizasyonuna ve bu hizmetten etkilenen paydaşlara ve uzmanlara kaydırılmasıdır. Bu yaklaşım, zaman zaman hiyerarşik komuta ve kontrol yönetim mekanizmalarına alternatif olarak “yumuşak yönetim” olarak adlandırılır. Bu bağlamda yönetimi bir politika uygulaması olarak görmek de mümkündür (Memişoğlu & Kalkan, 2016, s. 651).

Sağlık sektöründe özellikle hastanelerde sürdürülebilirliğin yönetimine odaklanılması gerekmektedir. Çünkü hastaneler sağlık sistemindeki en büyük operasyonel birimlerdir ve bunedenle büyük bir etki yaratma gücüne sahiptirler (Schie, 2024, s. 1).

Sağlıkta İnovasyon

“Özel bir yenilik” (Loehr, 2016, s.2) ve “kompleks bir fenomen” (Gault, 2013, s.3) olarak görülen inovasyon genel olarak; “yeni mal ve hizmet üretiminde yeni yöntemlerin ve süreçlerin kullanılması ve çalışma koşullarında yeni yöntemlerin geliştirilmesi” şeklinde tanımlanmaktadır (Sulisty, 2016, s. 198; Aygen, 2016, s. 4). Bazı kaynaklarda “inovasyon” teriminin eş anlamlısı olarak “yenileşim” kavramı da kullanılmaktadır. Bu olgu Oslo Kılavuzunda, “örgüt içi uygulamalarda, iş yeri örgütlenmesinde veya dış ilişkilerde yeni veya önemli derecede iyileştirilmiş bir ürün (mal veya hizmet) veya süreç, yeni bir pazarlama yöntemi ya da yeni bir örgütlenme yönteminin gerçekleştirilmesi” olarak tanımlanmıştır (Katrancı & Göv, 2018, s.51). Tarihsel süreç içerisinde teknolojinin zorlaması, ihtiyaçların sürükleyiciliği, zorlama ve sürüklemenin birleşimi, “entegre modele dönüşüm” ve “sistem entegrasyonu” gibi beş evre (Terziovski, 2007, s. 1) geçirmiş olan inovasyon literatürde; “Yaratıcı Yıkım, Yenilik Sihri, Altın İplik, Araba Yolculuğu, Oyun ve Sünger” metaforları üzerinden anlatılmaktadır (Danışman, 2015, s. 148).

Bireyler ve organizasyonlar arasındaki rekabetin hız kazanması ve küresel ekonomi dinamiklerindeki karışıklığın artması inovasyon süreci ile ilgili yaklaşımlarda kapsamlı değişikliklere yol açmıştır. Bu değişikliklere bağlı olarak mümkün olduğunca çok sayıda faktör, faaliyet ve olgularla inovasyon süreci arasında uyum sağlayacak modeller geliştirilmeye başlanmıştır (Banu, 2015, s. 1020). Bu anlamda çağdaş çevresel, politik, sosyal ve ekonomik zorluklar ve bunların yarattığı fırsatlar, inovasyon için ana ilham eksenini oluşturmaktadır. Bunlar sayesinde hem risk azaltmaya hem de toplum ve ekonomi için kalkınma fırsatları yaratmaya katkıda bulunacak çözümler aranabilir (Zielinski, vd., 2024, s.3).

Sağlık hizmetlerinin sunumunda karşılaşılan “sağlık harcamaları, değişen demografik özellikler, başarısız sağlık sonuçları, teknik sorunlar ve kronik hastalık yaygınlığı” gibi sorunların aşılmasında kritik öneme sahip olan sağlık hizmeti inovasyonu; “sağlığın geliştirilmesi, hastalıkların önlenmesi ve daha kaliteli hasta bakımı gibi sonuç alma süreci” olarak tanımlanmaktadır (Katrancı & Göv, 2018, s. 51). Sağlık hizmeti inovasyonu, sağlık hizmeti sunumunun etkinliğini ve verimliliğini artırırken maliyetleri düşürebilir; hasta sonuçlarını iyileştirebilir, hastanın değişen ihtiyaçlarına cevap verebilir, hastanın güveni sağlanabilir (Hussian, Umair, Khan, Alonazi, Almutairi & Malik, 2024, s. 6; Avcı, 2017, s. 28). Bu anlamda sağlık sektöründe hastanelere olan ilgi artmaktadır. Hastanelerle, ilaç firmaları ve tıbbi cihaz firmaları arasındaki iş birliği klinik denemeler, yeni cihazlar, yeni ürünler ve ortak Ar-Ge şeklinde giderek daha çeşitlenmektedir. Sonuçta hastaneler, bir ‘köprü kuruluş’ olarak hizmet vermektedir. Bu anlamda, ABD Massachusetts Genel Hastanesi (MGH) Yenilik Platformu, İngiltere Ulusal Sağlık Hizmeti (NHS) Yenilik Merkezleri ve Japonya’nın Sağlık ve Tıbbi Stratejisi gibi ulusal düzeyde hastanelerde sağlık endüstrisinde yenilik için platformlar oluşturulmuştur. Hastanelerin artık sağlık endüstrisinde teknolojik yeniliğe ve teknolojinin ticarileşmesine öncülük rolü oynama misyonu vardır. Bu bağlamda, hastaneler girişimci hastanelere dönüşmeye başlamıştır (Shin, Lim & Jeong, 2024, s.1). Ancak Türkiye’de sağlık

profesyoneli olan hemşireler üzerinde yapılan bir araştırmanın bulgularına göre; katılımcıların %73,8'inin inovasyon alanında herhangi bir eğitim almadığı; %89'unun çalıştıkları birimlerde daha önce yenilikçilik çalışması yapmadığı; %65,4'ünün hemşirelik alanında yapılan inovatif çalışmalarını takip etmediği görülmüştür (Zengin, Tiryaki & Çınar, 2018, s. 39). “*Hemşire ve hemşirelik öğrencilerinin inovatif düşünce ve davranışlarının değerlendirildiği niteliksel araştırmalar incelenerek hemşirelikte inovasyonu olumlu ve olumsuz yönde etkileyen etmenlerin belirlenmesi*” amacıyla yapılan çalışmanın bulgularına göre de; “*eğitim düzeyinin ve bilimsel toplantılara katılımın, yönetim desteği ve meslektaş desteğinin*” katılımcıların inovatif düşünme becerilerini ve inovatif davranış geliştirmelerini olumlu yönde etkilediği saptanmıştır (Şapulu Alakan & Aslan, 2018, s. 41). Yapılan bir başka çalışmada “*hemşirelikte inovasyon*” kavramına ilişkin algılar irdelenmiştir. Bu çalışmada metaforlar; “*vizyon kazanmak, çağa ayak uydurmak, yenilenmek-yaratıcılık, zorunluluk, iletişim-yardımseverlik, tolere etmek-katlanmak, risk-heyecan*” gibi yedi kategoride inşa edilmiştir. Araştırmada hemşirelerin ürettikleri metaforlar incelendiğinde en çok tercih edilen metaforun “*yenilenme-yaratıcılık*” algısı olduğu görülmüştür (Zengin & Çınar, 2018, s. 64). Hemşirelik eğitimi veren akademisyenler üzerinde yapılan “*metafor*” çalışmasında ise; “*yenilenme-yaratıcılık, vizyon kazanmak, vazgeçilmezlik ve profesyonellik*” şeklinde dört kategori inşa edilmiş ve araştırmada öğretim elemanlarının ürettikleri metaforlar incelenmiştir. Araştırma sonucunda en çok tercih edilen metaforun yine “*yenilenme-yaratıcılık*” algısı üzerinde durduğu görülmüştür (Akduran, Topal & Çınar, 2018, s. 84).

Sağlıkta Yönetişim İnovasyonu

Araştırmacılar inovasyon ve yönetişim fenomenlerini giderek artan sayıda yayınlara incelemiş ve son otuz yılda bu alanda önemli bir büyüme yaşandığını saptamışlardır. Ayrıca inovasyon ve yönetişimin bir çalışma konusu olarak birleşimi de önemli bir rol oynadığı için bu ilişki farklı teorilere dayanan önemli sayıda çalışmaya neden olmuştur. Bu bağlamda örnek vermek gerekirse; temsilcilik teorisi çerçevesinde araştırmacılar, yöneticilerin ve temsilcilerin çıkarlarını uyumlu hale getirmek için çeşitli mekanizmalar oluşturmanın önemini vurgulamışlardır. Kaynak bağımlılığı teorisi “*yönetim kurulu sermayesi ve inovasyon*” arasındaki ilişkiyi irdelerken Paydaş teorisi ise; firmaların kurumsal sosyal sorumluluğa olan bağlılığını, sorumlu inovasyonu ve riskleri açıklamada önemli bir rol oynamıştır (Ma, Rahim, Panatik & Li, 2024, s. 7). Yönetişimin inovasyon üzerinde etkisinin bulunduğu ileri sürülmekle birlikte bu etkiler konusunda mevcut literatürde bazı araştırma boşlukları bulunmaktadır (Zhu, vd., 2024).

İnovasyon ve yönetişimin bir çalışma konusu olarak birleşiminden hareketle yönetişim inovasyonu; “*yönetim pratiklerinin, süreçlerinin, yapılarının ve tekniklerinin yeni ve sanatsal jenerasyonu*” olarak tanımlanabilmektedir (Oliver, 2014, s. 3). Bazı kaynaklarda “*yönetim inovasyonu*” olarak da tanımlanan yönetişim inovasyonu; “*yönetim işinin yapılış biçimini büyük ölçüde değiştiren veya alışlagelmiş örgütsel biçimlerde önemli ölçüde değişiklik yaparak örgütsel amaçları ilerleten her şey*” olarak tanımlanmaktadır (Soylu, Öztürk & Göl, 2010, s. 118). Sosyal sistemin “*temel rutinlerini ve otorite akışlarını veya inançlarını*” değiştirme ihtiyacını vurgulayan yönetişim inovasyonu (Ziervogel & Hamann, 2024, s. 2) tüm paydaşları ilgilendiren kurumsal performansı etkileyen önemli faktördür (Ma, vd., 2024, s.5). Son yüzyılda yönetişim inovasyonu, teknik inovasyon ile mukayese ediliyor olmasından dolayı hala tam olarak anlaşılabilmiştir. Bu nedenle de günümüzde bilimsel araştırmaların odağında yer almaktadır. Kökeni Schumpeter’in “*teknik olmayan yenilik*” kavramına dayanan yönetişim inovasyonu yönetimsel ve örgütsel aktiviteleri içermektedir (Oliver, Peris & Ortiz, 2013, s. 3).

Sağlıkta geleneksel mesleki sınırların aşılması açısından ihtiyaç duyulan inovasyon için öncelikle dış etkenlerin ve iç unsurların bütün olarak değerlendirilmesi gerekmektedir (Katrancı & Göv, 2018, s. 51). Ayrıca sağlık hizmetinin kalitesini arttırmak bu hizmetlerin inovatif stratejiler ile güçlendirilmesini, yaşanan sorunlara yeni stratejilerle çözüm bulunmasını gerektirmektedir (Köse, Seki, Kablan & İzci, 2018, s. 61). Bu da etkin liderlere ve liderlik ruhunu benimsemiş yöneticilere olan ihtiyacı artırmaktadır (Gürsoy, 2018, s. 25).

Metodoloji

Araştırmanın Yöntemi

Araştırmada “*Sistemik Literatür Taraması*” yöntemi kullanılmıştır. Dokuz aşamada gerçekleştirilen *Sistemik Literatür Taraması Sürecinde*; “*tarama ihtiyacı belirlenmiş, tarama protokolü oluşturulmuş, literatürün taranması yapılmış, dahil etme ve dışlama amaçlı inceleme gerçekleştirilmiş, kalite değerlendirmesi yapılmış, veri çıkarma ve veri sentezlemeye gidilmiş, raporlamadan sonra da uygulamaya yönelik kanıtlar sunulmaya çalışılmıştır*”.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın bazı sınırlamaları bulunmaktadır. Öncelikle taranacak literatür için veri kaynağı olarak Science Direct, Dergi Park, YÖK Ulusal Tez Merkezi, Google Books ve bildiri kitaplarındaki yayınlar dikkate alınmıştır. Dahil etme ve

dışlama amaçlı inceleme bağlamında en güvenilir veri tabanları dahil edilmeye çalışılmıştır. Dahil edilen literatür genel olarak ilgili kaynakları içermesine rağmen koleksiyonda yer almayan bir dergide yayınlanan etkili bir katkıyı kaçırma olasılığı vardır. Ayrıca yararlanılan kaynakların yayınlanma tarihinden bu yana geçen sürenin önemli bir rol oynamasına, katkılarına ve/veya tetikledikleri tartışmalara rağmen mümkün olduğu kadar daha güncel literatüre daha fazla ağırlık atfedilmiştir.

Araştırma Süreci

Araştırma süreci aşağıdaki aşamalardan oluşmaktadır (Yıldız, 2022, ss. 372-377):

- 1. Tarama İhtiyacının Belirlenmesi:** Sistematik literatür taraması “*yönetişim, inovasyon ve yönetim inovasyonu*” olgularının incelenmesinde bireysel çalışmalar yerine kitlesel çalışmaları sentezleyerek kanıta dayalı karar verme amacıyla gerçekleştirilmiştir. Ayrıca bilimsel bilgi tabanına katkı sağlanması da düşünülmüştür. Literatürde inovasyon ve yönetim olgularının giderek artan sayıda yayınlara incelendiği; ancak, *Sağlıkta Yönetişim İnovasyonu* konusunda çalışmaların çok sınırlı sayıda olduğu gerçeğinden hareketle söz konusu boşluğun açığa çıkarılarak, literatüre katkı sağlanmasına ve gelecek araştırmalara ilişkin öngörülerde bulunulmasına çalışılmıştır.
- 2. Tarama Protokolünün Oluşturulması:** Araştırmanın sorusu; “*Sağlık Hizmetlerinde Yönetişim İnovasyonu Sadece Bir ‘Moda’ Kavram mıdır?*” şeklinde belirlenmiştir. Araştırma sorusuna bağlı olarak arama terimleri “*yönetişim, inovasyon ve yönetim inovasyonu*” şeklinde seçilmiştir. Arama terimlerinin belirlenmesinde “*araştırma sorusuyla doğrudan ilgili kelime ve kavramlar*” kriterinden yararlanılmıştır.
- 3. Literatürün Taranması:** Bu aşamada *Yönetişim, İnovasyon ve Sağlıkta Yönetişim İnovasyonu* konusundaki çalışmaların öncelikle sadece başlıklarına, anahtar kavramlarına ve özüne odaklanılmış; ikinci aşamada, uygun olduğu düşünülen çalışmalar ve özellikle çalışmalar içindeki anahtar kavramların yer aldığı bölümler incelenmiştir.
- 4. Dahil Etme ve Dışlama Amaçlı İnceleme:** Dahil etme ve dışlama amaçlı inceleme aşamasında tarama raporlarında yaygın olarak kullanılan ve şekil-1’de gösterilen PRISMA şemasından (Aşık & Özen, 2018, s. 233-234; Yıldız, 2022, s. 372-377; Hür, 2021, s.603) yararlanılmıştır. Ayrıca gri literatürün (Çalış & Aslan, 2020, s. 111) taramaya dahil edilmeyeceğine ve örneklemede kartopu yaklaşımı (Kılıç, 20213, s. 44) ile referans listesinin kullanılmayacağına bu aşamada karar verilmiştir.



Şekil-1. PRISMA Şeması

Kaynak: (Aşık & Özen, 2018, s. 233-234; Yıldız, 2022, s. 372-377; Hür, 2021, s.603)

- 5. Kalite Değerlendirme:** Metodolojide güvenilirlik ve geçerlilik konusunda yanlılık, tekrarlanabilirlik gibi kalite ile ilgili konuları dikkate alabilmek için mümkün olduğunca şeffaflığın sağlanmasına çalışılmıştır. Bu bağlamda sadece belirli bazı veri tabanlarının, dergilerin, yılların seçiminden kaçınılmıştır. Bunun yanı sıra literatürdeki boşlukla ilgili yanlış çıkarımda bulunmamaya özen gösterilmiştir. Şeffaflık için kullanılan veri tabanları, araştırma kelimeleri gibi bilgiler verilmiştir.
- 6. Veri Çıkarma:** Bu aşamada dahil edilen çalışmaların bulguları ve karakteristikleri hakkındaki gerekli bilgilerin derlenmesine çalışılmıştır. Veri çıkarma sürecinde, veri kaynağı olarak Science Direct, Dergi Park, YÖK Ulusal Tez Merkezi, Google Books ve dijital ortamdaki bildiri kitaplarından yararlanılmıştır.

7. **Veri Sentezleme:** Veri sentezleme aşamasında araştırma sorusu üzerine farklı çalışmaların bulguların özetlenebilmesi için konuya ilişkin olgulara ve dolayısıyla konuyla ilişkili alan yazına hâkim olmaya çalışılmıştır. Veri sentezlemede basit ve sade olması nedeniyle anlatsal bir tarama (Köroğlu, 2015, s. 62) tercih edilmiştir.
8. **Raporlama:** Bu aşamada öncelikle, taramayı gerekli kılan neden açıklanmaya çalışılmıştır. Özellikle birincil kaynaklar sentezlenerek araştırmanın anlaşılabilirliği amaçlanmıştır. Raporlamada ana bölümler; “Öz, Giriş, Teorik Arka Plan ve Metodoloji” başlıklarından oluşmaktadır.
9. **Uygulamaya Yönelik Kanıtlar Sunma:** Bu aşamada araştırmacı, uygulayıcılara araştırma tarafından sağlanan kanıtlara dayalı karar vermelerine yardımcı araçlar sağlamaya çalışmıştır. Çünkü sistematik incelemelerin sonuçlarına güvenmenin yanı sıra yirmi beş yıllık sağlık profesyoneli olması münasebetiyle kişisel deneyimlerini ve problem çözme becerilerini kullanmaya çalışmıştır.

Sonuç ve Değerlendirme

Yönetişim inovasyonu konusunda yapılmış çalışmaların sistemli taranması ve birleştirilmesi neticesinde elde edilen bulgular, yönetim inovasyonunun ‘*moda*’ olmanın ötesinde bir anlam taşıdığını göstermektedir. Nitekim konu ile ilgili çalışmalar yapan araştırmacılar inovasyonun ve yönetişimin birer “*fenomen*” olduğunu vurgulamaktadırlar. Bu bağlamda bazı araştırmacılar inovasyon ve yönetişimi “*kompleks bir fenomen*” olarak görmektedirler. Bu bakış açısına göre her ne kadar netlik kazandığı ifade edilse de “*kompleks bir fenomen*” olarak görülen bu olguların “*ekonomik ve sosyal sistemle nasıl konnekte olacağı*” hususu yeterince açık ve net değildir.

Küreselleşme süreciyle birlikte yaşanan paradigma değişimi “*yönetim*” kavramından farklı bir yapıya sahip “*yönetişim*” olgusunu yeni bir model olarak sunmaktadır. Bu nedenle sağlık hizmetinin sunumunda “*iyi bir yönetim sisteminin tesis edilmesi*” gerekliliğinin altı çizilmektedir. Bu bağlamda PRISMA yönergelerini izleyerek 2426 makalenin belirlendiği ve tarandığı, bunlardan 30’unun analize dahil edildiği bir çalışmanın bulgularına göre, hastanede sürdürülebilir kalkınmanın uygulanması için önemli olduğu belirlenen yönetimle ilgili dört faktör olduğu saptanmıştır. Bunlar; bilgi, yönetimin katılımı, sağlık profesyonellerinin taahhüdü ve teknoloji kullanımudur. Bu faktörlerin uygulamayı kolaylaştırmada alınacak önlemler konusunda gelecekte araştırma yapılması önerilmektedir. Hem yönetimin katılımı hem de sağlık profesyonellerinin taahhüdü daha önemli olduğu için araştırmaların bu faktörler üzerinde yoğunlaştırılması gerekmektedir (Shin, 2024). Diğer yandan hastanelerin genelde sağlık sektöründe inovasyon liderleri olarak önemli rollere sahip oldukları görülmektedir. Hastaneler, tıbbi tedavi merkezli geleneksel hastanelerden inovasyon merkezli girişimci hastanelere doğru evrilmektedir. Konuya ilişkin bir çalışmanın bulgularına göre, açık inovasyona dayalı girişimci hastanelerin teşvik edildiği Kore’de 2004 yılından itibaren geleneksel hastanelerin girişimci hastanelere dönüşümüne çalışılmaktadır. Bu araştırma sonucunda, Kore hükümetinin girişimci hastaneleri desteklemeyle ilgili girişimlerinin olduğu ve çeşitli hükümet destekli projelerin yürütüldüğü görülmüştür.

Gelecekteki Araştırmalar/Araştırmacılar İçin Çıkarımlar

Yararlanılan literatür, yönetişimin inovasyon üzerindeki etkilerini ve bu iki olgu arasındaki ilişkileri dikkate ele almış olsa da, iyi yönetişimin inovasyon üzerindeki etkileri daha fazla ampirik kanıt gerektirir. Örneğin, akademik camiada, iyi yönetişimin önemli bir bileşeni olan demokrasinin inovasyon üzerindeki etkisi konusunda henüz bir fikir birliğine varılamamıştır. İkinci olarak mevcut çalışmalar, iyi yönetişimin dış çevre üzerinden inovasyon üzerindeki etkisini de henüz ortaya koymamıştır. Oysa iyi yönetişim dış çevreyi şekillendirerek inovasyonu etkileyebilmektedir. Üçüncüsü, mevcut çalışmalar iyi yönetişimin inovasyon üzerindeki etkisini henüz dünya çapında bir örneklem kullanarak araştırmamıştır.

İlgili literatürdeki bulgular, araştırmacılar ve uygulayıcılar için bir dizi teorik ve pratik çıkarım ortaya koyarak bu alanda daha fazla araştırma yapılması gerektiğini vurgulamaktadır. Gelecekte yapılacak araştırmalarda entelektüel çerçevelerin entegrasyonunu ve evrimini keşfetmek yararlı olabilir. Bu, mevcut teorik temellere alternatifler önermeye yol açabilir. Bir diğer önemli nokta, kurumların çok katmanlı yapılandırmasının inovasyon ve yönetim arasındaki ilişkiyi nasıl çerçevellediğidir. Kurumsal ortamlara bağlı olarak bağlamsallaştırılmış bir çerçeve, yönetim uygulamalarının etkinliğinin daha iyi anlaşılmasını sağlayacaktır.

Yönetişimin inovasyon yoluyla çevresel performansı etkilediği düşünüldüğünde, bu bağlantının özellikle belirli koşullar altında nasıl işlediğine dair çalışmalara ihtiyaç vardır. Örneğin, sosyal hareketlerin, bazı durumlarda toplum adına bazı gündemleri zorladığı dikkate alınmalıdır. Bu zorlamalar, organizasyonları yeni uygulamalar geliştirmeye yönlendiren koşulları değiştirerek “*yeşil inovasyon*” gibi konuları etkileyebilir. Dolayısıyla, küresel toplumsal hareketlerin (iklim değişikliği gibi) “*organizasyon yönetim teknikleri*” üzerindeki etkisi, aktivizme duyarlılığın sonraki sonuçları ve toplumsal meselenin organizasyon üzerindeki potansiyel etkileri hakkında da ilginç soruları gündeme getirmektedir.

Gelecekteki araştırmalarda etikle ilgili farklı sorunlara değinilmesi gerekebilir. Örneğin, sürdürülebilir inovasyon, bazı etik teoriler tarafından desteklense de çeşitli kurumsal sorumsuzluk sorunlarına da neden olabilmektedir. Ayrıca inovasyonlarda bilginin kullanımı ile gizlilik yönetimi arasındaki dengeye de odaklanılabilir ve inovasyon programları ile firma değerleri arasındaki çatışmaya da dikkat çekmek gerekebilir.

Beyanlar

Çıkar Çatışması Beyanı: Herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Maddi Destek: Bu çalışmada herhangi bir fon veya destekten yararlanılmamıştır.

Etik Kurul Beyanı ve Fikri Mülkiyet Telif Hakları: Yapılan bu çalışmada “Yükseköğretim Kurumları Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi” kapsamında uyulması belirtilen tüm kurallara uyulmuştur. Yönergenin ikinci bölümü olan “Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiğine Aykırı Eylemler” başlığı altında belirtilen eylemlerden hiçbiri gerçekleştirilmemiştir. Araştırmanın uygulaması etik kurul izin zorunluluğu gerektirmemektedir.

KAYNAKLAR

- AHMED, P.I., COELHO, G V. (2012). *Toward a new definition of health*, Siproger Publishing, USA.
- AKAR, Ç., ÖZALP, H. (2009). *Sağlık hizmetlerinde yönetim*. Songür Yayınları.
- AKDURAN, F., TOPAL, S., & ÇINAR, N. (2018). *Hemşirelik öğretim elemanlarının hemşirelikte inovasyon kavramına ilişkin algıları*. I. Uluslararası İnovatif Hemşirelik Kongresi Kongre Kitabı, İstanbul.
- ALU, A. (2017). Sağlığın temel kavramları. *Sağlık Yönetimi Dergisi*, 1 (2), 32-41.
- AŞIK, Z., ÖZEN, M., (2018). Meta-Analiz basamakları ve raporlanması, *TJFMPC*, 13 (2), 232-240.
- ATEŞ, M. (2011). *Sağlık sistemleri*. Beta Yayınları.
- AVCI, P. (2017). Sağlık örgütlerinde inovasyon. *Kırklareli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 6 (5), 24-36.
- AYGEN, S. (2006). *İşletmelerde yenilik yönetimi sürecinde örgüt yapılarında ve hizmet tasarımlarında yaşanan dönüşümler: Antalya İli Beş Yıldızlı Konaklama İşletmelerinde Ampirik Bir Araştırma ve Hizmet Tasarımı Önerisi*. [Doktora Tezi, Selçuk Üniversitesi.]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.
- BANU, G. S., DUMİTRESCU, A., PURCAREA, A.A., & ISARESCU, S.W. (2015). Defining Open Innovation Concept Using Business Process Modeling (pp.1020-1027). 9th International Conference Interdisciplinary In Engeneering INTER-ENG 8-9 October, Tirgu-Mures, Romania.
- CHAAR, B.B. RAM, S. (2019). Professional ethics in pharmacy clinical governance. *Encyclopedia of Pharmacy Practice and Clinical Pharmacy*, ss.1-7. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-812735-3.00401-5>.
- CHRISTENSEN, T, LAEGREID, P. (2006). The whole of government approach—regulation, performance, and publicsector reform. *Stein Rokkan Centre for Social Studies*, (6), 1-12.
- ÇİHANGİROğLU, N., TEKE, A., & UZUNTARLA, Y. (2016). Hastanelerde klinik yönetim ikliminin değerlendirilmesi: bir eğitim hastanesi örneği. *Gülhane Tıp Dergisi*, (58), 1-5.
- ÇALIŞ, H., ASLAN, A., (2020). Gri literatür nedir ve nasıl aranır, *Acta Medica Alanya*, 4(2):111-112
- DADICH, A., VAUGHAN, P., WATFERN, C., TRIANDAFILIDIS, Z., HABAK, S., & BOYDELL, K.M. (2024). Growing and fostering knowledge translation: Recommendations for health organisations from the SPHERE Envisionarium. *Heliyon*, 10(17), 1-8.
- DANIŞMAN, S. (2015). Yenilik (Innovation) ve icat (invention) kavramları arasındaki ilişki: Metaforlarla keşfedici bir araştırma. *Siyaset, Ekonomi ve Yönetim Araştırmaları Dergisi*, 3(2), 143-164.
- DURCH, J.S., BAILEY, L.A., & STOTO, M. A. (1997). *Improving health in community*, National Academy Press.
- FOX, Mc. N.W. (2009). *The management process*. Information Age Publishing.
- GAULT, F. (2013). *Handbook of innovation, indicators and measurement*. Edgar Elgar Publishing.
- GAULT, F. (2018). Defining and measuring innovation in all sectors of the economy. *Research Policy*, 47, 617-622.
- GÜRSOY, E. (2018). İnovasyonda liderliğin önemi (ss.25-26). I. Uluslararası İnovatif Hemşirelik Kongresi Kongre Kitabı, İstanbul.
- HALLIGAN, J., BUICK, F., & O'FLYNN, J. (2011). *Experiments with joined-up, horizontal and whole of-government in anglophone countries*. Massey A, Ed. *International Handbook On Civil Service Systems*, Cheltenham, Edward Elgar Publishing.
- HARRIS, M.G. (2006). *Managing helth services concepts and practice*. Mosby Publishing.
- HAYRAN, O. (2016). Sağlık için yönetim ve klinik yönetim. *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Platformu*, Researchgate, 1-4.

- HAYRAN, O. & SUR, H. (1998). *Sağlık hizmetleri*. Yüce Yayım.
- HUSSAIN, A., UMAIR, M., KHAN, S., ALONAZI, W.B. ALMUTAIRI, S.S., & MALIK, A. (2024). Exploring sustainable healthcare: Innovations in health economics, social policy, and management. *Heliyon*, 10 (13), 1-15.
- HÜR, G. (2021). PRISMA kontrol listesi 2020 güncellemesi. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(4):603-605.
- HYDER, A.A., PRASANTHI, P., & MORROW, R.H. (2012). Measures of health and disease in populations. Merson, M.H., Black, R.E., Anne J. Mills, A.J.(Edt). *Global Health*, Jones-Barlett Publishing.
- KATRANCI, N., GÖY, P. (2018). *Hemşirelikte yenileşim ve stratejik yönetim sinerjisi* (ss.51-52). I. Uluslararası İnovatif Hemşirelik Kongresi Kongre Kitabı, İstanbul.
- KELAT, Z. (2007). *Kamu ve özel hastane yöneticilerinin müşteri ilişkileri yönetimine bakış: Ankara İlinde bir uygulama* [Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- KICKBUSCH, I., GLEICHER D. (2012). *Governance for health in the 21st century: A study conducted for the WHO regional office for Europe*. WHO Regional Office for Europe.
- KILIÇ, S. (2013). Örneklem yöntemleri, *Journal of Mood Disorders* 3(1):44-46
- KÖROĞLU, A. (2015). Literatür taraması üzerine notlar ve bir tarama tekniği, *GiDB/DERGI*, (1), 61-69.
- KÖSE, G., SEKİ, Z., KABLAN, B., & İZCİ, Y. (2018). *Sağlık hizmetlerinde inovasyonun önemi* (ss.61-6). I. Uluslararası İnovatif Hemşirelik Kongresi Kongre Kitabı, İstanbul.
- LIU, L. & CHEN, L. (2024). Investigating business process management on environmental performance considering the mediating role of information technology. *Heliyon*, 10 (1), ss. 1-28. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e39714>
- LOEHR, K. (2016). *The science of innovation*. Walter de Gruyter Publishing.
- MA, Y., A. RAHİM, N.S.B., BT PANATIK, A. A., & Lİ, R. (2024). Corporate governance, technological innovation, and corporate performance: Evidence from China. *Heliyon*, 10 (11), 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e31459>.
- MEMİŞOĞLU, D. & KALKAN, B. (2016). Sağlık hizmetlerinde yönetim, inovasyon ve Türkiye. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 21 (2), 645-665.
- DOMINGUEZ, M.J.M., RODRIGUEZ, T.E., PELAYO-DIAZ, Y. M., & TOVAR-GARCIA, I. (2024). Organizational culture and leadership style in Spanish Hospitals: Effects on knowledge management and efficiency. *Heliyon*, 10(20), 1-22. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e39216>.
- MOUSSA, N.B., EL ARBİ, R. (2020). The impact of human resources information systems on individual innovation capability in Tunisian companies: The moderating role on affective commitment. *European Resources on Management and Business Economics*, 26 (1), 18-25. <https://doi.org/10.1016/j.iedeen.2019.12.001>
- NEWTON, R. (2011). *The management book*. Pearsan Publishing.
- OLIVER, J. L. H., ORTIS, M.P. (2014). *Management innovation*. Springer Publishing.
- PAKDİL, F. (1996). *Konur Hastanesinde vizyon araştırması, sağlık hizmetlerinde toplam kalite yönetimi ve performans ölçümü*. Haberal Eğitim Vakfı Yayını.
- POLLIT, C. (2010). *Whole of government approaches: A European perspective*. Leuven, Public Management Institute, Katholieke Universiteit Leuven.
- PURCELL, C., MANTHORPE, J., & MALLEY, J. (2024). Understanding the role of internal governance units in the process of social innovation: The case of Shared Lives Plus in England. *Research Policy*, 54, (1), 1-10.
- SANCAK, E. (2021). *Yerel yönetimlerin yönetimden yönetişime geçiş sürecinde çevresel yönetim algısı: Çanakkale Belediyesi örneği* [Yüksek Lisans Tezi, Çanakkale On Sekiz Mart Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- SCHIE, V.V. (2024). Governance related factors influencing the implementation of sustainability in hospitals: A systematic literature review, *Health policy*, (46), 1-8.
- SHIN K., LIM, I., & JEONG, H. (2024). Evolution to entrepreneurial hospital led by open innovation: A case of Korean hospital industry, *Journal of Open Innovation: Technology, Market and Complexity*, (10), 1-12.
- SLITINE, R., CHABAUD, D., & RICHEL-BATTESTI, N. (2024). Towards local sustainability: How intermediation fosters social innovation", *Technological Forecasting and Social Change*, 209, 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.techfore.2024.123790>
- SOYLU, A., ÖZTÜRK GÖL, M. (2010). Yönetim inovasyonu. *Sosyoekonomi*, (1), 113-130.
- STEINBACH, R. (2009). *Problems of policy implementation*. Public Health Textbook. Buckinghamshire, Health Knowledge.
- SULISTYO, H. (2016). Siyantimah, innovation capability of SMS's through entrepreneurship marketing capability relation capital and empowerment. *Asia Pacific Management Review*, 21 (4), 196-203. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2016.02.002>

ŞAHİN, U., TOKER, F. (2001). *Hastane işletmeciliğinde ISO 9000-2000 omurgalı insan kaynakları yönetimi ve performans değerlendirme (ss.291-298)*. 4.Ulusal Sağlık Hastane Yönetimi Sempozyumu Bildiri Kitabı, İstanbul.

ŞAPULU ALAKAN, Y.& ASLAN, D. (2018). *Türk hemşirelerin inovatif düşünme ve davranış geliştirme becerilerini etkileyen etmenler (ss.41-42)*. I. Uluslararası İnovatif Hemşirelik Kongresi Kongre Kitabı, İstanbul.

TERZIOVSKI, M. (2007). Building innovation, an international cross case perspective. *Series On Technology Management*, Vol: 13, Imperial College Press, London.

YILDIZ, A. (2022). Bir araştırma metodolojisi olarak sistematik literatür taramasına genel bakış. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2, (2), 367-386.

ZENGİN, H. & ÇINAR, N. (2018). *Hemşirelerin "Hemşirelikte inovasyon" kavramına ilişkin algıları: Metafor çalışması (ss.39-40)*. I. Uluslararası İnovatif Hemşirelik Kongresi Kongre Kitabı, İstanbul.

ZENGİN, H., TIRYAKI, Ö., & ÇINAR, N. (2018). *Klinik hemşirelerinde bireysel yenilikçiliğin incelenmesi (64-65)*. I. Uluslararası İnovatif Hemşirelik Kongresi Kongre Kitabı, İstanbul.

ZHU, B., YANG, M., CHU, H. (2024). Good governance and innovation: Economic freedom matters. *Technological Forecasting and Social Change*, 205. <https://doi.org/10.1016/j.techfore.2024.123527>

ZIELINSKI, D., GRUDOWSKA, J., & LEWANDOWSKI, P. (2024). Innovation governance in Poland. Technological trends with an outlook to 2030. *Sustainable Futures*, 8, 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.sfr.2024.100267>.

ZIERVOGEL, G.& HAMANN, R. (2024), The potential of social innovation to shift the limits to climate adaptation. *Current Opinion in Environmental Sustainability*, 71, 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.cosust.2024.101491>

Summary

The concept of governance, which is seen as a 'complex phenomenon' and therefore not sufficiently clear as to how it 'connects with the economic and social system', was used synonymously with government until the 1980s, but with the end of the cold war in the 1990s and the development of governance theory, the concept came into the limelight due to its success in addressing the concern about ensuring cooperation between government and citizens in the management of public affairs. Governance innovation can also be defined as 'a set of processes, phenomena and procedures aimed at optimising and increasing the level of innovation at both micro, regional and macro levels'. As a 'social innovation', 'governance innovation' has become increasingly attractive and attracted more attention as new solutions are sought to address needs not met by market mechanisms or the state. Nevertheless, for 'social innovation' in general and 'governance innovation' in particular, some researchers have raised the question; 'is it just a fashionable concept?'. The question 'is governance innovation just a fashionable concept?', which is also seen as a 'black box' by some researchers, is even more mysterious in terms of health organisations. This is because the service produced in healthcare organisations involves 'direct intervention in human health', there is no tolerance for error and therefore it is necessary to work with zero error, which makes this sector different.

Health services are defined as 'the whole of social services that endeavour to protect and improve health, to prevent the occurrence of diseases, to treat the sick by making the earliest diagnosis to the extent possible, thus ensuring that the person lives a healthy and long life'. Due to the nature of this service provided in health institutions, 'the fact that its subject is human, that it is intangible, that it is a continuation of each other, heterogeneity, high human density and demand, and that this density is fluctuating, and that information is asymmetric' distinguishes it from other industry and service organisations. Healthcare organisations that provide healthcare services, just like other businesses, are systems that take certain inputs and process them and ultimately produce outputs.

One of the issues to be considered in the provision of health services is 'the establishment of a good governance system'. As a matter of fact, this paradigm shift that emerged with the globalisation process has led to the emergence of new management models. Governance, which is one of these new management models and has gained more and more importance in recent years, has a different structure from the concept of 'management'. Management, which is at the basis of the idea of organisation, is 'a process consisting of three basic functions such as planning, organising and controlling'. According to another definition, management is 'a set of procedures that help organisations do their jobs better. It is the routinisation of an organisation's business processes in order to make them as efficient and effective as possible'. Governance, in short, is recognised as 'a system of rules that functions when there is widespread support'. In general, governance, which is 'part of a cyclical process involving organisational learning, accountability, assurance and partnership development', is a combination of two Turkish words that have no direct equivalent in English or any other language. These words are 'management' and 'communication'. Governance is formed from the suffixes of the words 'manage' and 'communication'. In its broadest sense, governance is 'organisational activities in

which individuals act by putting common interests ahead of personal interests in order to achieve organisational goals in the best way, adopting effective information sharing, mutual trust and transparency, making joint decisions, high emotional intelligence, empathetic, proactive and synergistic behaviours'. The suffix of 'collaboration' in governance includes the participation of the organisation, individuals and non-governmental organisations in governance at certain levels. Therefore, organisations, individuals and non-governmental organisations are important components in the formation of governance and experience sharing. The understanding of governance includes eight basic principles such as 'transparency, accountability, rule of law, participation, responsiveness, effectiveness, equity and strategic vision'. Innovation studies have traditionally been concerned with understanding the development and impact of new technologies and products. Social processes such as 'governance', while important, are not the primary object. In contrast, 'governance' may be entirely new, but may also involve the transfer of established forms of organisation to an alternative field or to meet a different social need. It is argued that for governance to be considered 'transformative' it must successfully challenge, replace or displace dominant institutions/rules.

The concept of governance for health refers to the efforts of governments or other actors to steer societies, countries or international communities in the field of health. According to this definition, health and well-being is the common interest of not only the health sector, but all sectors, public and private, and all citizens. In this respect, it is of great importance that the health sector and non-governmental organisations come together with policies that will create synergy. Therefore, governance in health organisations has an integrated structure. In fact, there are differences in terms of health governance even among states. The main problem in health service governance is that the power to regulate at the governmental level, i.e. the macro level, is often shifted to the mid-level network system organisation and the stakeholders and experts affected by this service. This approach is sometimes referred to as 'soft governance' as an alternative to hierarchical command and control management mechanisms. In this context, it is also possible to see governance as policy implementation.

The aim of this research, prepared based on the importance of the subject, is to investigate whether "governance innovation in healthcare is a 'fashionable concept'". The "PRISMA Schema" was used in the research and the "Systematic Literature Review" method was used. Through this method, findings from multiple research studies were collected, critically evaluated, combined and systematically presented in order to find an answer to the research question "is governance innovation in healthcare a 'fashionable' concept?" One of the important findings reached as a result of the evaluation of the obtained data is that "governance innovation in healthcare is not a 'fashionable concept'". Another important finding is that "the concepts of innovation and governance are examined in the literature with an increasing number of publications; the combination of innovation and corporate governance as a subject of study is also addressed in a significant number of studies". The last and important finding is that "the number of studies on governance innovation in healthcare is very limited".

In conclusion, the paradigm shift experienced with the globalisation process presents the phenomenon of 'governance', which has a different structure from the concept of 'management', as a new model. For this reason, the necessity of 'establishing a good governance system' in the provision of health services is underlined. The literature within the scope of the research shows that by adopting sustainable innovations, healthcare organisations can reduce costs, improve patient outcomes and thus increase the effectiveness and efficiency of healthcare service delivery.