

T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

**SAĞLIK KURULUŞLARINDA KONAKLAMA HİZMET
KALİTESİNİN MÜŞTERİ MEMNUNİYETİNE ETKİSİ**

**İŞLETME ANABİLİMDALİ
SAĞLIK KURULUŞLARI YÖNETİCİLİĞİ BİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Hazırlayan
Nilüfer DURMUŞ**

**Tez Danışmanı
Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ**

İSTANBUL- 2018

TEZİN TANIMI FORMU

- AD SOYAD** : Nilüfer DURMUŞ
- TEZİN DİLİ** : Türkçe
- TEZİN ADI** : Sağlık Kuruluşlarında Konaklama Hizmet Kalitesinin Müşteri Memnuniyetine Etkisi
- ENSTİTÜSÜ** : Sosyal Bilimler Enstitüsü
- ANABİLİM DALI** : İşletme AnaBilim Dalı
- TEZİN TÜRÜ** : Yüksek Lisans
- TEZİN TARİHİ** : 30.03.2018
- SAYFA SAYISI** : 96
- TEZİN DANIŞMANI** : Prof. Dr. İzzet Gümüş
- DİZİN TERİMLERİ** : Hizmet Kalitesi, Müşteri Memnuniyeti
- TÜRKÇE ÖZET** : Bu çalışma sağlık kurumlarında konaklama hizmet kalitesinin müşteri memnuniyetine etkisi üzerine bir alan araştırmadır. Bu amaçla İstanbul ili Avrupa yakasının bir ilçesinde bulunan özel hastanelerde yatarak tedavi gören hastalara ve yanıtlayamayacak durumda olanların hasta yakınlarına anket uygulanarak elde edilen veriler SPSS programıyla analiz edilmiştir.
- DAĞITILACAK LİSTE** : 1. İstanbul Gelişim Enstitüsü
2. Ulusal Tez Merkezi YÖK

Nilüfer DURMUŞ

T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

**SAĞLIK KURULUŞLARINDA KONAKLAMA HİZMET
KALİTESİNİN MÜŞTERİ MEMNUNİYETİNE ETKİSİ**

**İŞLETME ANABİLİM DALI
SAĞLIK KURULUŞLARI YÖNETİCİLİĞİ BİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Hazırlayan
Nilüfer DURMUŞ**

**Tez Danışmanı
Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ**

İSTANBUL- 2018

BEYAN

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

Nilüfer DURMUŞ

.../.../2018



ISTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

Nilüfer Durmuş'un Sağlık Kuruluşlarındaki Konaklama Hizmet Kalitesinin Müşteri Memnuniyetine İlişkin Araştırma adındaki tez çalışması, jüri üyelerince İşletme Ana Bilim Dalında Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan _____

Üye _____

Üye _____

Üye _____

Üye _____

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerinin dolduğunu onaylıyorum.

... /.../2018

Prof. Dr. Nezir KÖSE

Enstitü Müdürü

ÖZET

Günümüzde değişim gösteren teknolojik koşullar ve işletmeler arasında yaşanan yoğun rekabet ortamı kurumların vermiş oldukları hizmetleri doğrudan etkilemektedir. İşletmelerin vermiş oldukları hizmet ne kadar kaliteli olursa hizmet alan bireylerinde memnun olma düzeyleri onunla paralel olarak gelişmektedir.

Sağlıkta hizmet kalitesinin en önemli göstergesi ise hastaların memnuniyetleridir. Hasta memnuniyeti sağlanarak kurum içerisinde bulunan hasta ve hasta yakınları ilerleyen dönemlerde olası rahatsızlıklarda aynı kurumu tekrar kullanmaları günümüz rekabet ortamlarında çok önemli bir hususu oluşturmaktadır.

Araştırmada veri toplama aracı olarak 2 bölümden oluşan anket formu kullanılmıştır. 6 sorudan oluşan kişisel bilgi formu ile beraber, Madina SHENGELBAYEVA tarafından geliştirilen ve uygulanan hizmet kalitesini ve müşteri memnuniyetini belirleyen tutum ölçeği kullanılmıştır.

Örneklem seçiminde İstanbul ili Avrupa yakasının bir ilçesinde bulunan özel sağlık kurumlarında tedavi amaçlı konaklayan ve yatarak tedavi olan ama araştırmaya destek olmakta zorluk yaşayan hastaların aileleri aracılığıyla 271 kişiye ulaşılarak gerçekleştirilmiştir. Örneklemde hasta ziyaretine gelen ziyaretçiler alınmamıştır. Araştırma sonucunda elde edilen veriler, SPSS 21 programı kullanılarak ile analiz edilmiştir. Hastaların kişisel bilgileri frekans (f), yüzde olarak hesaplanmış ve tablolar halinde özetlenmiştir. Araştırmanın genel amacına uygun olarak verilerin istatistiksel analizi aşamasında ise hizmet kalitesi ile müşteri memnuniyeti arasındaki ilişkiyi ve etkiyi görebilmek için korelasyon ve regresyon analizi yapılmıştır.

Araştırmanın amacı sağlık kurumlarında konaklayan hastaların kurum içerisinde verilen hizmetler doğrultusunda hasta memnuniyet derecelerinin belirlenmesidir. Kısacası hizmet kalitesinin müşteri memnuniyetine etkisinin araştırılmasıdır. Konaklama hizmet kalitesinin müşteri memnuniyeti üzerindeki etkisini ölçmek adına hizmet kalitesi ve müşteri memnuniyeti üzerine geliştirilmiş olan ölçeklerden faydalanarak konaklama hizmet kalitesini tam olarak sınıflandırabilmek adına danışma hizmeti, kat hizmeti, yiyecek içecek hizmeti, kat görevlileri, fiziki özellikler ve müşteri ilişkileri gibi alt faktörler değerlendirilmeye çalışılmıştır. Daha sonrasında konaklama hizmetinin müşteri memnuniyeti üzerindeki etkisini ortaya koyabilmek adına bu değişkenler üzerinden hipotezler kurulup test edilmiştir.

Yapılan araştırma ve analizler sonucunda çalışmada konaklama hizmet kalitesini oluşturan bütün alt boyutlar ile müşteri memnuniyeti arasında anlamlı bir etkinin olduğu saptanmıştır.

Anahtar sözcükler: Hasta memnuniyeti, Hizmet kalitesi, Konaklama Hizmet Kalitesi, Müşteri memnuniyeti



ABSTRACT

Nowadays, technological conditions indicating the change and businesses gave an intensive competition between media institutions directly affects their services. No matter how much business they have given service quality being satisfied in individuals receiving service levels is evolving in parallel with it.

Research as a tool for data collection 2-part questionnaire. 6 questions with personal information form, consisting of Madina SHENGELBAYEVA by developed and implemented service quality and customer satisfaction determines attitude scale.

The purpose of the survey health services provided in the premises of patients staying in line with the determination of the degree of patient satisfaction. In short, the impact of customer satisfaction, the quality of service. Impact on the quality of service of accommodation in customer satisfaction in order to measure the quality of service and customer satisfaction by taking advantage of the scale that was developed upon the categorize your accommodation on behalf of the quality advisory service, floor service, food and beverage service, housekeepers, physical features, we tried to assess the lower classes. Then the impact of their stay in service customer satisfaction transcends the hypotheses established through this on behalf of the variables tested.

A sample selection of the province of Ontario in the district located on the European side of therapeutic private health institutions accommodating and inpatient treatment but supports the families of the surviving patients difficulty digging through the official 271 person . In the sampling, visitors from visiting patients. The data obtained as a result of research, have been analyzed by using SPSS 21 program. Patients ' personal information frequency (f), as summarized in tables and calculated percent. General purpose of the research, or performing statistical analysis of the data as it is at the stage of service quality on customer satisfaction and get to see the effect the relationship between correlation and regression analysis.

As a result of the research and analysis conducted in this study all child dimension that make up the quality of service of accommodation are among the significant impact of customer satisfaction.

Keywords: Patient Satisfaction, Quality Of Service, Accommodation Quality Of Service, Customer Satisfaction.

İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	I
ABSTRACT.....	III
İÇİNDEKİLER.....	IV
KISALTMALAR LİSTESİ	VI
TABLolar LİSTESİ	VII
ŞEKİLLER LİSTESİ	VIII
GRAFİKLER LİSTESİ	IX
EKLER LİSTESİ.....	X
ÖNSÖZ.....	XI
GİRİŞ.....	1
BİRİNCİ BÖLÜM	2
HİZMET KAVRAMI VE MÜŞTERİ TATMİNİ İLE İLGİLİ KAVRAMSAL AÇIKLAMALAR	2
1.1. Hizmetlerin Özellikleri	2
1.1.1. Soyutluk	3
1.1.2. Ayrılmazlık	4
1.1.3. Değişkenlik	4
1.1.4. Dayanıksızlık	4
1.1.5. Sahipliğin Transfer Edilememesi	5
1.2. Hizmet Kalitesi	5
1.3. Hizmet Kalitesinin Boyutları	6
1.4. Hizmet Kalitesi Ölçümünde Kullanılan Ölçekler	7
1.4.1. Servqual Yöntemi.....	7
1.4.2. Hizmet Kalitesi Ölçümünde Kullanılan Diğer Ölçekler	11
1.5. Müşteri Tatmini	12
1.6. Müşteri Tatmininin Unsurları	12
1.6.1. Beklentiler	13
1.6.2. İstekler	13
1.6.3. Algılamadaki Performanslar	14
1.6.4. Müşterilerde ve Hastalarda Memnuniyet Kavramı	15
İKİNCİ BÖLÜM.....	21
SAĞLIK KURULUŞLARI VE SAĞLIK KURULUŞLARINDA KONAKLAMA HİZMETLERİ	21
2.1. Sağlığın Tanımı	21
2.2. Sağlıkta Bulunan Farklı Boyutlar	23
2.3. Sağlığın Hizmet Sektöründe Tanımı	23
2.4. Hizmetin Amaçları.....	26
2.5. Verilen Hizmetlerin Önemi	26
2.6. Sağlık Hizmeti Kavramı ve Sağlık Hizmetinin Özellikleri	27
2.7. Sağlık Hizmetlerinin Sınıflandırılması.....	32
2.7.1. Sağlık Kurumlarındaki Koruyucu Hizmetler	33
2.7.2. Tedavi Hizmetleri	36
2.7.3. Rehabilitasyon Hizmetleri.....	37
2.7.4. Sağlığın Geliştirilmesi Hizmetleri	38
2.8. Hastane Kavramı	38
2.9. Sağlık Kurumlarının Sınıflandırılması.....	39
2.9.1. Sunulan Hizmetin Türü Farklı Olan Kurumlar	39
2.9.2. Kalma Süresine Göre Hastane Türleri.....	41
2.9.3. Yönetimsel Faaliyetlerine Göre Hastaneler	42
2.9.4. Yatak Sayılarına Göre Hastaneler.....	43

2.10. Hastanelerin Fonksiyonları.....	44
2.11. Sağlık Kuruluşlarında Müşteri	45
2.12. Hastanelerde ve Sağlık Kurumlarında Müşteri Konaklaması Uygulamaları	46
2.12.1. Hasta Kabul Ofisi	46
2.12.2. Hastanın Kabulü	47
2.12.3. Hastanın Taburcu Edilmesi	48
2.12.4. Hastanın Nakli.....	48
2.13. Sağlık Kuruluşlarında Konaklama Hizmetleri Olarak Tanımlanan Hizmetler	48
2.13.1. Kat Hizmetten Departmanı	48
2.13.2. Hasta İlişkileri Servisi	54
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	55
SAĞLIK KURULUŞLARINDA KONAKLAMA HİZMET KALİTESİNİN MÜŞTERİ MEMNUNİYETİNE ETKİSİ (İSTANBUL ÖRNEĞİ)	55
3.1. Araştırmanın Amacı ve Kapsamı	55
3.2. Araştırmanın Yöntemi	55
3.2.1. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme.....	56
3.2.2. Araştırmanın Sınırlılıkları	56
3.2.3. Araştırmanın Modeli ve Hipotezleri.....	56
3.2.4. Veri Toplama Yöntemi.....	57
3.3. Toplanan Verilerin Analizi	58
3.4. Analizler ve Bulgular	58
3.4.1. Güvenirlik Analizi	58
3.4.2. Katılımcıların Demografik Özellikleri.....	60
3.4.3. Müşteri Memnuniyeti ile Hizmet Kalitesi Boyutlarına Ait Olan Ortalamalar ve Korelasyon Sonuçlarına İlişkin İstatistikler	61
3.4.4 Hizmet Kalitesinin Alt Boyutları ile Müşteri Memnuniyeti Arasındaki Etkiye İlişkin Regresyon Analiz Sonuçları	62
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	67
KAYNAKÇA	71
EKLER	-

KISALTMALAR LİSTESİ

TSE	: Türk Standartları Enstitüsü
AMA	: Amerikan Pazar Birliği
MEB	: Milli Eğitim Bakanlığı



TABLolar LİSTESİ

	SAYFA
Tablo-1 Verdikleri Hizmet Çeşitlerine Göre Hastane Türleri	40
Tablo-2 Müşteri Çeşitleri	46
Tablo-3 Kat Hizmetleri Departmanının Amaçları	50
Tablo-4 Ankette Kullanılan Değişkenlere Ait Bilgiler	58
Tablo-5 Güvenirlilik Analiz Sonuçları	59
Tablo-6 Katılımcıların Demografik Özellikleri.....	60
Tablo-7 İlişki ve Korelasyon Tablosu.....	62
Tablo-8 Danışma Hizmetinin Müşteri Memnuniyetine Etkisi	63
Tablo-9 Yiyecek İçecek Hizmetlerinin Müşteri Memnuniyetine Etkisi.....	63
Tablo-10 Fiziki Özellikler ile Müşteri Memnuniyetine Etkisi.....	64
Tablo-11 Kat Hizmetleri İle Müşteri Memnuniyetine Etkisi	64
Tablo-12 Çalışan Kat Personellerinin Müşteri Memnuniyetine Etkisi	65
Tablo-13 Müşteri İlişkilerinin Müşteri Memnuniyetine Etkisi	65
Tablo-14 Hipotezlerin Red/Kabul Tablosu	66

ŞEKİLLER LİSTESİ

SAYFA

Şekil-1 Sağlık Hizmetlerinin Sınıflandırılması	33
Şekil-2 Hastane için Kat Hizmetleri Departmanın Organizasyon Yapısı	51
Şekil-3 Araştırmanın Modeli	57



GRAFİKLER LİSTESİ

	SAYFA
Grafik-1 Türkiye’de Yatan Hasta Ortalama Kalış Günü	41
Grafik-2 Türkiye’de Mülkiyetlerine Göre Hastaneler	42
Grafik-3 Türkiye’de Yatak Sayılarına Göre Hastaneler	43



EKLER LİSTESİ

EK-A KİŞİSEL BİLGİ FORMU

EK-B HİZMET KALİTESİ VE MÜŞTERİ MEMNUNİYETİ ÖLÇEĞİ



ÖNSÖZ

Yapmış olduğum bu çalışmanın gerçekleşmesinde bana yol gösteren, araştırma konumun belirlenmesinde danışmanlığımı yapan, çalışma esnasında her türlü bilgi ve becerilerini benden esirgemeyerek destek olan kıymetli hocam Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ'e ve Araştırma Görevlisi Şerife Esra ORHAN'a teşekkürlerimi sunarım.

Tüm eğitim hayatım boyunca benden maddi ve manevi desteğini esirgemeyerek her daim yanımda olan annem Semiha ATAÇ'a, bu zorlu süreçte sabırla yanımda olan sevgili eşim Tunç KARAKAŞ başta olmak üzere ailemin tüm fertlerine, sınıf arkadaşlığının ötesinde bana yoldaşlık eden Cemile İZGİ'ye ve tezimde emeği geçen tüm katılımcılara sonsuz teşekkürler.

Nilüfer DURMUŞ

GİRİŞ

Çalışma hayatlarında işletmelerin başarılı olabilmesi için yapılması gereken en önemli unsur rekabet ortamlarına ayak uydurmalarına dayanmaktadır. Günümüzde bu durumun etkileri hizmet alan kişiler tarafından pozitif bir etkisinin olduğu düşünülmektedir. Konaklama eylemi genel olarak turizm sektöründe yer alsa da aslında hayatın farklı alanlarında da kullanılmaktadır. Sağlık kurumlarında konaklama faaliyetleri de yürütülmektedir. Bu faaliyetler hasta ve hasta yakınları açısından çok önemli bir noktadır. Hizmet algılamaları sonucunda müşteriler bazen memnuniyet bazen de memnuniyetsizlikleri ortaya çıkmaktadır ve ileriki zamanda tekrardan gelme ya da çevreye tavsiyelerde bulunma olarak geri dönmektedir. Müşteri memnuniyetini sağlamak isteyen sağlık kurumları, diğer kurumlara nazaran daha fazla emek harcamak zorundadır.

Kaliteli hizmet, müşterilerin algıladıkları hizmetten tatmin olma derecesi olarak değerlendirilmektedir ve aralarında kuvvetli bir ilişki bulunmaktadır. Özellikle sağlık kurumlarında verilen hizmetler hastalar tarafından yoğun olarak dikkat edilen bir husustur. Verilecek hizmetin kaliteli olması için hastaların hastaneye giriş yaptıkları andan çıkış yapacakları ana kadar geçen süreçte pek çok etken tarafından etkilenmektedir.

Bu bağlamda çalışmanın amacı "Sağlık kuruluşlarındaki konaklama hizmet kalitesinin müşteri memnuniyetine etkisinin değerlendirilmesi" olarak tanımlanmaktadır. Araştırmanın birinci ve ikinci bölümlerinde literatür taraması yapılarak üçüncü bölümde bu araştırma sonucunda elde edilen veriler ve analizler sonucunda ortaya çıkan tabloların yorumlanması yapılarak sonuca ulaşılmaya çalışılacaktır.

Hizmet kalitesinin belirlenmesinde aşağıda belirtilen kriterler temel çıkış noktası olacaktır;

- Danışma hizmetleri
- Kat hizmetleri
- Yiyecek içecek hizmetleri
- Kat görevlileri
- Fiziki özellikler
- Müşteri ilişkileri

Yukarıda belirtilen hususlar doğrultusunda müşteri memnuniyetinin ne derece etkili olduğu araştırılarak önerilerde bulunulacaktır.

BİRİNCİ BÖLÜM

HİZMET KAVRAMI VE MÜŞTERİ TATMİNİ İLE İLGİLİ KAVRAMSAL AÇIKLAMALAR

Günümüzde hizmet kavramı, günden güne daha çok içerik kazanan, hayatın içinde bulunan ve örgütsel hayatın da odağını meydana getiren ilgili faaliyetler dizisinden oluşmaktadır.

Hizmet; herhangi bir kişinin başka kişilere sunmuş olduğu, üretime dayalı olarak bağlantılı olan, gerçekte gayri maddi olan ve sonuçta belirli bir şeyin mülkiyet hakkının geçmediği yarar ve faaliyetlerdir.¹

Hizmet, Türk Standartları Enstitüsü (TSE)'ne göre; müşteri ve tedarikçi arasında yapılan, genellikle dokunulmaz türden olan, minimum bir faaliyetin sonucudur.²

Bir başka tanımlamada hizmet kavramı; "Satışa sunulan veya malların satışıyla birlikte sağlanan eylemler, yararlar ya da doygunluklardır". Kısa zaman sonra bu tanım, en yaygın biçimde kabul gören tanım haline gelmiştir. Tanımın en zayıf tarafı ise, hizmet ve malları uygun şekilde ayırmamasıdır.³

Philip Kotler'e göre hizmetin tanımı şu şekildedir: "Hizmet, bir tarafın diğerine sunduğu, temel olarak dokunulamayan ve herhangi bir şeyin sahipliğiyle sonuçlanmayan bir faaliyet ya da faydadır. Üretilmesi ise fiziksel bir ürüne bağlı olabilir ya da olmayabilir".⁴

Diğer bir tanımlama da; doğrudan satışa koyulan veya mal-hizmet satışı neticesiyle oluşan yararlar ya da doygunluklar şeklindedir.⁵

1.1. Hizmetlerin Özellikleri

Hizmet tanımının daha düzgün anlaşılabilmesi için, hizmetlere ait olan bazı niteliklere değinmek gerekmektedir. Hizmetlerin somut mallar dışındaki nitelikleri çok geniş biçimde ele alınmaktadır. Nitekim en yoğun biçimde üzerinde durulan hizmet nitelikleri; soyutluk, değişkenlik, ayrılmazlık, sahipliğin transfer edilmemesi ve dayanıksızlık nitelikleridir.⁶

¹ Ömer Tek, Pazarlamanın Temel İlkeleri, Cem Matbaacılık, İstanbul, 1997, s.11

² TSE, 2001, a.g.e., s. 10.

³ Ayşen Güller, "Reklamlarda Vurgulanan Ürün ve Hizmet Kalite Boyutlarının Belirlenmesi ve Bir Uygulama", Dünyada Pazarlama Dergisi, No: 4, 2000.

⁴ R. T. Rust, A. J. Zahorik ve T. L. Keiningham, Service Marketing, New York: Harper Collins College Publishers.Second European Edition, Prentice Hall, New Jersey. : 7; Sağlık Çalışanları Umutsuz, 2007, s. 13.

⁵ Birol Tenekecioğlu, Makro Pazarlama, Bilim Teknik Yayınevi, İstanbul, 1994, s. 159.

⁶ Philip Kotler vd., Kotler on Marketing: How to Create, Win, and Dominate Markets, The Free Press, 1999, s. 647-650.

1.1.1. Soyutluk

Hizmetlerin mallardan ayrıldığı en temel nitelik, dokunulmaz-soyut olmalarıdır.⁷ Hizmetlerin soyutluğu, hizmet üretiminin kilit noktasıdır. Hizmet verenlerin en önemli sorunu ise, yine hizmetin soyutluğudur. Çünkü ürün gerçektir, maddi yapıdadır, hissedilmekte ve dokunulmaktadır. Ancak hizmette ise ürün manevi yapıdadır ve aslen satın alındığı zaman var değildir.⁸

Müşteriler herhangi bir hizmeti alma eğiliminde bulunmadan önce kendilerine ne gibi faydasının olduğunu bilemezler. Müşteriler; hizmetin soyutluğu durumu sebebiyle oluşan belirsizliği hafifletmek adına; hizmetin yer, ekipman, çalışan, iletişim araçları, fiyat ve semboller gibi görebildikleri şeyleri araştırmakta ve hizmetle alakalı sonuçlar çıkarmaktadırlar. Dolayısıyla hizmet veren işletme, hizmetini tanımlarken; hizmetin soyutluğunun müşteri tarafından görülebilen somut özelliklerini ortaya çıkarıp yöneltebilmekte, böylelikle soyutluğu somut hale getirebilmektedir. Fiziki mal pazarlamasında, somut ürünü pazarlayabilmek adına soyut fikirler kullanılırken; hizmet pazarlamalarında, soyut ürünün pazarlanabilmesinde imgeler ve fiziksel kanıtlar kullanılmaktadır.⁹

Hizmetin soyutluğu, hizmet etmenlerinin kavranmasında müşterilere güçlük çıkarmaktadır. Müşterilerin bu güçlüğü giderebilmeleri için, soyut ürünlerin somut semboller aracılığıyla tanımlanmaları gerekmektedir.

Pazarlama kapsamında, hizmetlerin dokunulmazlık niteliğinin oluşturduğu sonuçlar şu şekilde sıralanabilmektedir:¹⁰

- Hizmetler stoklanamaz, bu sebepten talepte oluşan dalgalanmaların yönetilmesi zordur.
- Hizmetlerin patenti zordur, bu sebepten yeni hizmet kavramları rahatlıkla taklit edilebilir.
- Hizmetler kolayca sergilenemez veya kolayca müşterilere ulaştırılamaz.
- Somut olmadıklarından dolayı kalitelerinin değerlendirilebilmesi, müşteri açısından zordur.
- Hizmet reklâmlarında veya farklı tutundurucu çabalarda nelerin kapsanacağı üzerindeki kararalar, fiyatlamadaki gibi zordur.
- Bir birim hizmetin fiili maliyetini saptaman ve fiyat/kalite ilişkileri karmaşıktır.

⁷ Karen, a.g.e., s. 4.

⁸ Rona, a.g.e., s. 80.

⁹ Kotler, a.g.e., s. 469.

¹⁰ Sevgi Ayşe Öztürk, Hizmette Pazarlama, Eskişehir: **Açık Öğretim Fakültesi Yayını**; No: 1028, No: 3, 1998, s. 8.

1.1.2. Ayrılmazlık

Önce satın alınan hizmet, akabinde üretilmekte ve tüketilmektedir. Dolayısıyla hizmet, müşteriye sunulduğu zaman sona eren bir süreç anlamına gelmektedirler. Hizmeti alan kişi, satın aldığı hizmetle neyi talep ettiğini belirtip yönlendirerek, hizmetin üretim sürecine katkı sağlamaktadır. Bu sebeple hizmetin başarılı olması, büyük oranda hizmeti veren ve alan arasındaki iletişime bağlıdır.

Hizmet sanayindeki ürünler bir bütündür. Ham madde veya yarı mamul söz konusu değildir. Bu sebeple, hizmetin üretimi ve tüketiminin birbirlerinden ayrılmama durumuyla; müşterilerin mülkiyet hakkı olmadan bir hizmetten faydalanması ve riske girmemiş olması anlamına gelmektedir.¹¹

Hizmetin ayrılmazlık niteliğinin gündeme getirdiği pazarlama boyutları şu şekildedir.¹²

- Hizmetin müşterisi, aldığı hizmetin üretim sürecinde yer alır ve buna tanık olur.
- Hizmetlerin merkezi bir şekilde, kitlesel olarak üretilmeleri genellikle zor hatta imkânsızdır. Fiziksel mamul üretiminde olduğu gibi fabrikasyona gidilemez.

1.1.3. Değişkenlik

Çoğu zaman hizmetler insan eliyle üretilen performanslara dayalı olduğundan, aynı hizmetin iki farklı sunumunun aynı olabilmesi mümkün değildir. Hizmetin her birimi birbirlerinden farklıdır. Hizmetlerin içerik ve kaliteleri, hizmeti veren kişiden kişiye, müşteriden müşteriye ve hatta günden güne değişiklik gösterebilmektedir. Müşterinin gözünde hizmet veren personel çoğu zaman hizmetin kendisi gibi görünmektedir. Türdeş olmamanın sebeplerinden biriye, hiçbir zaman iki müşterinin birbiriyle aynı olmamasıdır. Her müşterinin hizmet tecrübeleri ve beklentileri birbirinden farklıdır. Böylelikle hizmetlerin türdeş olmama durumları genellikle insanlar arası etkileşimin sonucudur. Dolayısıyla hizmet performansının, zamana, çevre şartlarına ve kişilere göre değişim gösterdikleri dile getirilebilir.¹³

1.1.4. Dayanıksızlık

Hizmetlerin stoklanmaması, iade edilmemesi, yeniden satılmaması ve saklanmaması dayanıksızlık anlamına gelmektedir. Satılmayan hizmetler, sonrasında satılmak üzere stoklanamaz. Hizmete yönelik talepler daimiyse,

¹¹ Haluk Erkut, Hizmet Kalitesi, İstanbul: **İnterbank Yayını**,Yayın No: 1, 1995, s. 34.

¹² Sevgi Ayşe Öztürk, Hizmet Pazarlaması, EAU Yayınları, **İşletme Fakültesi Dergisi**, 1998, s. 10.

¹³ Öztürk, a.g.e., s. 8.

dayanıksızlık durumu herhangi bir problem yaratmaz. Ancak talepte oluşan bir dalgalanma, işletmeler için arz–talep dengesini bozmaktadır.¹⁴

1.1.5. Sahipliğin Transfer Edilememesi

İstediklerini malı alan bireyler canları istedikçe o malı başkalarına satabilirler. Hizmetlerdeyse sahiplik gibi durum bulunmamaktadır. Müşteri sınırlı bir süre zarfında herhangi bir hizmetten faydalanmaktadır. Hizmetlerin bu niteliği, Tüketim ve üretimin eş zamanlı olmasıyla ilgilidir. Bütün hizmetlerde tüketim ve üretim aynı zamanda gerçekleştiğinden, sahiplik durumunun transferi mümkün değildir.

1.2. Hizmet Kalitesi

Hizmet kalitesi kavramının tanımlanabilmesi hususunda bir uzlaşmaya gidilememiştir ve bu hususta üç tanım bulunmaktadır. Tanımlardan birine göre; hizmet kalitesi, müşterilerin beklentileriyle oluşan hizmet performanslarının karşılaştırılmasıdır. Reklamlar, geçmişteki bireysel tecrübeler, hizmeti alan diğer tüketicilerin paylaştığı bilgiler ve kültür unsurları, tüketici beklentilerini belirlemektedir.¹⁵

Tüketicilerin beklentileri, geçmiş deneyimlere dayanmaktadır. Beklentiler dinamiktir ve bireyden bireye, kültürden kültüre değişiklik göstermektedir. Hizmet performansıyla; süreçler, tesisler, iş tasarımı, teçhizat, çalışan kişilere için ödül ve teşvik programları, yönetim kararları ve stratejik planların etkisinde oluşmaktadır. Bu gibi denetlenebilir faktörlerin yanı sıra; iklim, rakiplerin performansı ve etkisi ile tüketici davranışları gibi denetlenemez faktörler de hizmet performansı etki altına alabilmektedir.

Hizmet kalitesi hususunda yapılan ikinci tanımlama; hizmet, kalite, düzeyler ve müşteri gibi terimlerin tanımlanmasını içermektedir. Hizmetin tanımı, fiziki malı üretmek yerine tamamlayıcı ve genel faaliyetler şeklinde tanımlanmaktadır. Kalite, rekabet edilen üreticiden daha iyi olan bir mal ya da hizmetin, müşteri gözünde algılanabilen soyut ve somut nitelikleridir. Düzeyler, müşteriye verilen hizmeti ölçebilen, değerlendiren ya da yönlendiren ölçme aracıdır.

Hizmet kalitesi kapsamındaki üçüncü tanımsa; mükemmel hizmet kalitesinin yönetilmesi ve saptanmasında yanlışlıklara sebebiyet veren boşlukları açıklamaktadır. Bu boşluklardan ilki; müşterinin beklentileriyle yönetici ile

¹⁴ Fatma Demirci Orel, ve İlgar Memmedov, Turizmde Hizmet Pazarlaması, Türkiye, 2003, s. 4-5.

¹⁵ Sıtkı Gözlü, "Hizmet İşletmelerinde Kalite Yönetimi", *Standartların Dergisi*, No:6, Ankara, 1995.

müşterilerin beklenti hakkında oluşan farklılıklardır. Bir diğeri ise; yönetici kişilerin hizmet kalitesindeki hedeflerinin seviyeleri ile alakalı algılarıyla, meydana gelen hizmet kalite düzeyi arasındaki farklılıklardır. Üçüncü boşluk; eğitim ve iş talimatları üzerinde belgelendirilen kalitenin nitelikleri arasındaki farklılıklardır. Son boşluksa; algılanan hizmet kalitesiyle, beklenen hizmet kalitesi arasındaki farklılıklardır. Bu son boşluk, bahsi geçen dört boşluğun bir fonksiyonu şeklindedir.¹⁶

Hizmet kalitesi kavramı, çok sayıda bilim insanı tarafından tartışılan bir konu haline gelmiştir. Yapılan incelemelerin ışığında, hizmet kalitesiyle alakalı ulaşılan ortak sonuçlar şu şekildedir:¹⁷

- Tüketiciler açısından hizmet kalitesinin değerlendirilmesi, mamul kalitesini değerlendirmekten çok daha zordur.
- Hizmet kalitesi algılamaları, tüketici beklentilerinin oluşan hizmet performansıyla, beklentilerinin karşılaştırılmaları sonucudur.
- Kaliteyle alakalı değerlendirmeler yalnızca hizmet çıktısına bakılarak yapılmamaktadır.

Bununla birlikte, hizmet sunumu sürecinin değerlendirilmesini de kapsamaktadır. Dolayısıyla tüketiciler hizmetin sonucunu değil, hizmetin verilmiş biçimini de değerlendirmektedir. Yararlanılan hizmet bir bütün halindedir.

1.3. Hizmet Kalitesinin Boyutları

Literatüre bakıldığı zaman, hizmet kalitesinin farklı boyutlarından bahsedildiği görülmektedir. Fakat bu hususta en yaygın kabul gören çalışma Parasuraman vd. (1988)'nin çalışmasıdır; bu çalışma diğer çalışmalara kaynaklık etmiş ve ışık tutmuştur. Bahsi geçen çalışma, önce hizmet kalitesini 10 boyutta incelemiştir. Bu boyutlar; güvenilirlik, isteklilik, fiziksel varlıklar, nezaket, güvenlik, inanılabilirlik, müşteriye anlama, ulaşılabilirlik ve iletişim boyutlarıdır. Akabinde Parasuraman vd. istatistiki analizlerin ışığında bir takım boyutlar arasında önemli korelasyonlar olduğunu saptamışlar ve hizmet kalitesi ile alakalı 10 boyutu, 5 boyut içerisinde değinmişlerdir. Bu boyutlar:¹⁸

- **Güvenilirlik (Reliability):** Hizmetin söz verildiği zaman ve biçimde tam manası ile yerine getirilmesi.
- **Güven telkin etme (Assurance):** Çalışanların yeterli bilgiye sahip olması ve

¹⁶ Sıtkı Gözlü, Hizmet İşletmelerinde Kalite Yönetimi, **Standart Dergisi**, 1994, s. 33-34.

¹⁷ J. M. Juran, F. M. Gryna, Juran's Quality Control Handbook (4. Basım), McGraw Hill Co., 1988, s. 336.

¹⁸ S. Akın Acuner, Bir Hizmet Kalitesi Ölçüm Metodu Olarak SERVQUAL Açısından Rusya Pazarı, **Karahan Kitabevi**, Ankara, 2004, s. 6.

müşteriye güven aşılması.

- **Anında hizmet (Responsiveness):** Müşteriye yardım etmekte istekli olma ve hizmetin en kısa zamanda yerine getirilmesi.
- **Fiziksel özellikler (Tangibles):** Fiziksel olanaklar, personel ve donanımın dış görünüşü.
- **Empati (Empathy):** Müşterilere önem verme, onlarla yakinen ve bireysel olarak ilgilenme, personelin kendini müşterinin yerine koyması.

1.4. Hizmet Kalitesi Ölçümünde Kullanılan Ölçekler

Bu başlığın içerisinde, Servqual Yöntemi, Servqual Yöntemi'nin üstün ve zayıf tarafları ve hizmet kalitesi ölçümünde kullanılan öteki yöntemler konuları bulunmaktadır.

1.4.1. Servqual Yöntemi

Parasuraman, Zeithaml ve Berry 1985 senesinde yaptıkları çalışmalarıyla, hizmet kalitesi kavramının anlaşılabilmesine katkı sağlamışlar ve hizmet kalitesini etkileyen etmenlerin saptanmasında çok ölçekli bir model geliştirmişlerdir. Bu modele göre müşteri beklentisine cevap veren hizmet, kaliteli olarak kabul görmektedir. Tüketicilerin algıları ve beklentileri arasındaki değişikliğe dayalı, kalite değerlendirmeleri yapılmaktadır. Tüketici algıları ve beklentileri arasında boşluk olması halinde hizmet kalitesiz olarak görülmektedir. Modelin içeriğinde, kalite sorunlarına sebep olarak beş boşluk bulunmaktadır. İlk boşluk; tüketici beklentileriyle yöneticilerin algıları arasındadır, ikinci boşluk; hizmet kalitesi belirleyicileriyle yönetimin algısı arasındadır, üçüncü boşluk; hizmetin sunumuyla hizmet kalitesi belirleyicileri arasındadır, dördüncü boşluk; dışsal iletişimle hizmet sunumu arasındadır, son ve beşinci boşluk ise; beklenen hizmetle algılanan hizmet arasındaki boşluk şeklinde tanımlanmıştır.¹⁹

Parasuraman Zeithaml ve Berry (1988: 17) kaliteyle alakalı sorunların "Tüketicilerin hizmetten beklentileri ve aldıkları hizmetle ilgili algılamaları arasındaki fark" şeklinde tanımladıkları beşinci boşluğun meydana gelmesine sebep olduğunu belirtmişlerdir. Modelin ilk dört boşluğu, beşinci boşluğun fonksiyonu olarak görülmektedir ve boşluklardan birinde oluşacak hatanın hizmet kalitesini negatif

¹⁹ A. Parasuraman, Valarie A. Zeithaml ve Leonard Berry, "SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perception of Service Quality", Journal of Retailing. Vol:64, Issue:1., 1988, s. 43.

yönde etkileyicini belirtmişlerdir. Model; beklentiler ve algılamalar arasındaki farkı "hizmet kalitesi" şeklinde tanımlamaktadır.²⁰

Birinci Farklılık: Müşteri beklentisi ile algısı arasında meydana gelen boşluklara denilmektedir. Farklılıkların meydana gelmesinde bazı sebepler rol almaktadır. Bunlar;

- Üstlerin fazlalığı,
- Kademeler arasındaki iletişimdeki noksanlıklar,
- Alan araştırmasının yeteri kadar yapılmaması,

İkinci Farklılık: Algılarda meydana gelen kalitenin tanımlanması sonucunda ortaya çıkan beklentilerden kaynaklanan farklara denilmektedir. Bu farkın meydana gelmesinde de aşağıdaki sebepler rol almaktadır;

- Amaç yaratılamaması,
- Müşterilerden kaynaklanan olumsuz düşünceler,
- Yöneticilerin hizmet kalitesinin önemini kavrayamamış olmaları,
- Beklentileri gerçekleştirebilecek teçhizatın yetersiz oluşu.

Üçüncü Farklılık: Gerçekleşmekte olan hizmetin kalitesi ile dönüşüme uğrayan kalite arasındaki farklara denilmektedir. Farkın meydana gelmesinde şu etmenler rol almaktadır

- Kalifiye işçi bulamama,
- Uygun olmayan teknoloji kullanımı,
- Grup çalışmasında eksiklik,
- Rollerde meydana gelen çatışmalar,
- Çalışanların rollerini tam anlamı ile belirleyememesi,
- Personelleri yeterince değerlendirilmemesi,
- Kontrollerin düzenli olarak yapılmaması,

Dördüncü Farklılık: Bireylerle kurulan iletişimle, hizmetlerin sunulması noktasında aralarında bulunan farktır. Farkın meydana gelmesinde şu etmenler rol almaktadır

- Tutundurma çabalarının abartılması,
- Oluşan işletme imajının yanlış olması,

²⁰ James M. Carman, "Consumer Perceptions of Service Quality: An Assesment of the SERVQUAL Dimensions", Journal of Retailing, Vol. 6, Number 1, 1988.

- Departmanlar arası yatay iletişimin yetersiz oluşu,

Beşinci Farklılık: Müşterilerin beklentileriyle algıladıkları hizmet kalitesinin farkını ifade etmektedir. Müşteriler, hizmetlerden beklentileriyle aldıkları hizmetin kalitesini kıyasladıklarında bu fark ortaya çıkmaktadır. Algılanmakta olan hizmet niteliğinin seviyesinin belirleyici unsuru olarak diğer farklılıkların yönü ve büyüklüğüne bağlı olmaktadır.²¹

Algılanan hizmet kalitesi tüketicinin firmalardan almak istedikleriyle aldıklarının kıyaslanmasıyla ortaya çıkmaktadır. Diğer bir deyişle tüketicinin algısı ve beklentisi arasındaki farkın düzeyi ve yönü ile algılanan hizmet kalitesi belirlenmektedir.

Tüketicilerin hizmetin kalitesini değerlendirmeye tabi tutmalarında beklentilerin rolü son derece büyüktür. Beklentiye, tüketicinin istek ve arzusu olarak bakılmaktadır. Tüketicilerin almak istedikleri, umdukları hizmet seviyesi olarak ifade edilen bu standarda arzu edilen hizmet demek de mümkündür. Beklenmekte olan hizmet tüketicideki ne olabilir ve ne olmalı inançlarının karışımı olmaktadır. Tüketicilerce algılanmakta olan hizmet kaliteleri beşinci farkın yönü ve büyüklüğüyle ilgilidir.

$$\text{Fark 5} = f (\text{Fark 1, Fark 2, Fark 3, Fark 4})$$

Bu modelle hizmet işletmelerinin kalitelerine dair şu soruların yanıtlarının bulunabileceği belirtilmektedir:

- Hizmet kalitesindeki değişimi açıklama konusunda dört hizmet kalitesi boşluğunun en mühim olanı hangisi olmaktadır? Şirketlerin servqualleri müşterilerdeki algıyı, diğer dört boşluk ise yönetici ve elemanlardaki algıları ölçmek için kullanılabilir.
- Hizmet kalitesindeki boşluğun sorumlusu olan belli başlı organizasyon unsurları nelerdir?

Öncelikli olarak bu unsurların görece önemlerini tespit etmek gerekmektedir. Böylelikle ele alınması gerekenlere karar verilebilmektedir. Sonrasında hizmetin niteliğine etki eden ve boşlukları meydana getiren nedenler önem sırası gözetilerek yok edilmektedir.

²¹ Emre Ataberk, Tur Operatörlerinin Paket Tur Organizasyonlarında Hizmet Kalitesi ile Müşteri Tatmini Arasındaki İlişkileri Belirleyen Faktörler, 2007, s. 121-123.

1.4.1.1. Servqual'ın Üstün Yönleri

Bu ölçekteki üstün taraflar şöyledir:²²

- Servqual Ölçeği, öncesinde saptanmış beş boyut temelinde algılanmakta ve beklenmekte olan hizmetlerin kaliteleri ile ilgili sistemli veri sunabilen ve alınan neticelerin genellemesinin mümkün olduğu bir teknik olmaktadır.
- Servqual'in en mühim artlarından bir tanesi müşterinin hizmetlerden beklediğiyle gerçekte almış oldukları hizmetin farkını saptayarak sunulmakta olan hizmetlerin nitelik seviyesini müşteriler gözünden göstermesidir. Ölçek, müşterinin beklentisiyle işletme hizmet performansının farkını saptayarak açık, net, basit neticeler vermektedir.

Servqual esneklik ve uygulama kolaylığını basit bir kuramla birleştirdiğinden işletmeciler ve araştırmacılar bazında genel kabul gören bir ölçektir. Diğer avantajları ise şöyledir:²³

- Servqual yeni ve eski müşteriye belli zaman aralığıyla kolay biçimde uygulanabilmektedir Böylelikle zaman içerisinde müşterilerin beklentisinde oluşan değişimleri takip etme imkanı olabileceği gibi örgütün hizmet niteliğini üst seviyeye çekmek için gereken çabanın da etki düzeyi saptanabilmektedir.
- Ölçek, müşterilerin beklentisinin elde edilmiş olan kalite tanımlamalarıyla en realist biçimde oluşturulması ve işletmeyle alakalı tanıtım ve reklamlarda abartılı, boş vaatler verilmemesi açısından ciddi bir katkı sunabilmektedir.
- Ölçeği uygulamakta olan işletmeler ölçümler neticesinde hizmetin niteliği bakımından rakiplere nazaran hangi ölçüde kuvvetli ya da zayıf olduklarını bilmekte ve bu doğrultuda stratejiler belirlemektedirler.
- Servqual'in işletmelere sunduğu yararları bakıldığında maliyetli olmadığını söylemek mümkündür.

1.4.1.2. Servqual'ın Zayıf Yönleri

Servqual'e gelen eleştirilerin mühim bir bölümü beklentinin kavramsal hale getirilme biçimi, fark puanının alınışı ve ölçeğin boyutuyla alakalıdır. Eleştiri getirilen diğer konularsa şöyledir:²⁴

- Ölçeğin kullanılmış olduğu çalışmalarda beş boyutu ortaya çıkartmaması, boyutların altındaki ifadelerin her daim beklenen boyuta yüklenmemesi ve

²² İbrahim Yılmaz, "Otel İşletmelerinde Hizmet Kalitesinin Müşteriler ve Yöneticiler Açısından Ölçülmesi: İzmir Örneği", Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir, 2007, s. 64-65, (Yayımlanmamış Doktora Tezi.)

²³ Asubonteng vd., a.g.e., s. 80.

²⁴ Caruana vd., a.g.e., s. 57.

boyutların aralarında yüksek bir etkileşim bulunmasıdır.²⁵

- Tamamıyla farklılık gösteren hizmetlere yönelik standart olan bir ölçeğin kullanılmasının doğruluğu şüphe uyandırmaktadır. Ölçeğin farklı hizmet sahalarına uygulanmasının öncesinde ölçekteki ifadelerin o sahaya uyarlanması ve gerektiğinde tüketiciler bakımından mühim olan boyutların alt boyutlara bölünmesi gerekliliği belirtilmektedir. Bunun yanında ölçekteki boyutların istikrarlı olmasına karşın mevcut hali tam manasıyla yansıtamadıkları yönünde de eleştiriler bulunmaktadır.²⁶
- SERVQUAL kullanılmasıyla toplanmakta olan bilgiler müşterinin kalite algısını tam manasıyla verememektedir. Bunun sebebi kalite faktörlerinin kapsamlı biçimde listelenmelerinin normal bir müşterinin istemli olarak cevaplandırabileceği anketlerden daha geniş olmasıdır. Bu yüzden müşteriler aldıkları hizmetle alakalı pek çok negatif ve pozitif tecrübelerini ifade edememektedirler.
- Servqual'de kalite boyutunun soyut şekilde ifade edilmesi sebebiyle araştırma neticelerinin de soyut olduğu ile alakalı eleştiriler gelmektedir. Örnek vermek gerekirse müşterilerin çalışanın dostane davranışı hususundaki beklentisiyle algılaması arasında mühim bir farklılık varsa bu husus kalitede düşüklüğe işaret etmektedir. Fakat ölçekte çalışanların ne tür davranışının dostça sayıldığı veya sayılmadığıyla ilgili ipuçları yoktur.

1.4.2. Hizmet Kalitesi Ölçümünde Kullanılan Diğer Ölçekler

Bu başlıkta özellikle Servqual'den yararlanarak geliştirilmiş ve turizm alanı işletmelerinde hizmet kalitesinin ölçülmesi için kullanılan ölçüm araçlarına yer verilmiştir. Fakat Servqual'den yararlanılmakta beraber hizmet kalitesinin ölçülmesi için geliştirilmiş diğer tekniklerden de bahsedilmiştir.²⁷

LODGSERV Ölçeği, Knutson vd. (1991)'nin, konaklama işletmelerindeki hizmet kalitesinin tanımlanıp ölçülebilmesi için geliştirdikleri ölçektir. Servqual Ölçeğinde yer alan beş boyut, aynı şekilde kullanılmış ve bu boyutlarla alakalı ölçekte 26 ifade yer almaktadır.

DINESERV, Stevens vd. (1995)'nin Servqual'in restoran sanayisine uygulanmasıyla geliştirdikleri ölçektir. Bu ölçekte, kaliteli hizmet sunabilmeleri için restoranlarda bulunması gereken niteliklerle alakalı 29 adet ifade yer almaktadır.

²⁵ Daniel Butler, L. Sharon Oswald, ve E. Douglas Turner, "The Effects of Demographics on Determinants of Perceived Health-Care Service Quality: The Case of User and Observers", Journal of Management in Medicine. Vol:10, No:5, 1996, s. 16.

²⁶ Öztürk, a.g.e., s. 58.

²⁷ Yılmaz, a.g.e., s. 85.

Cronin ve Taylor (1992) SERPERF ölçeklerini; hizmet kalite performansıya, beklentiler arasındaki farklar yerine sadece performans tarafından belirlendiğini öne sürerek, performansa dayalı geliştirmişlerdir. SERPERF; hizmet kalitesini sadece performans temelli olarak ölçtüğü gerekçesiyle Servqual'den ayrılmaktadır

Frochot ve Hughes (2000) Servqual'den yararlanarak, turizm hizmeti veren tarihsel yapılarıdaki hizmet kalitesinin ölçmek için HISTOQUAL isimli yeni bir ölçek meydana getirmişlerdir. Servqual'in geliştirilmesindeki metodoloji bu ölçekte de uygulanmış; Servqual'de bulunan empati, anında hizmet verebilme ve somut özellikler boyutları aynı şekilde kullanılmış, yeni boyutlar olarak yararlanabilirdik ve iletişim boyutları eklenmiştir.

1.5. Müşteri Tatmini

İşletmeler günümüzde var olabilmek için müşterilerin sesine kulak vermeleri gerekmektedir. Daha iyi bir işletme performansı yaratmak ve müşteriye değer oluşturmak kapsamında en mühim ölçütlerden birisi, müşteri tatmini olarak görülmektedir. Bir hizmet ya da ürünün satın alınması sırasında oluşan beklentiler ve kullanımı sonucunda sağlanan deneyimin çıktısı, müşteri tatmini anlamına gelmektedir. Buradaki hedef, müşteri beklentilerinin olabildiği kadar karşılanması, hatta beklenti dışında kalan değerlerin de sunulmasının sağlanmasıdır. Başka bir tanımda; müşterinin mamulden beklediği performansla, tüketimde edindiği deneyim sonucunda mamulün asıl performansı arasında algıladı farkların karşılaştırılması; beklentileri karşılaması veya aşması durumunda tatmin olması demektir. Fakat tanım içerisinde müşteri tatmininin; müşterinin yalnızca ürün performansındaki beklentileri şeklinde ele alındığı anlaşılmaktadır. Mamulün kalitesi ve performansının yanında; müşteriyle gerçekleşen ilişkinin, müşteriye olan davranış ve tutumların da müşterinin tatmin olması ve memnun kalmasında görmezden gelinmemesi gereken etmenlerdir. Bahsi geçenlerin hiçbiri, tek başlarına yeterli değildirler. Bu sebeple çalışanlar ve işletmeler, müşterilerinin kimler olduğunu, beklenti, duygu ve düşüncelerinin neler olduğunu bulmak, mevuttaki ve hedefledikleri müşterilerine karşı daima araştırma içinde bulunmak zorundadırlar.²⁸

1.6. Müşteri Tatmininin Unsurları

Müşterilerin tatminine ilişkin olarak üç temel unsur bulunmaktadır. Bu unsurlar müşteri tatminini doğrudan etkileyen unsurları içerisinde barındırmaktadır. Müşteri

²⁸ Abdullah Öcer ve M. Nedim Bayuk, Müşteri Memnuniyeti, Pazarlama Dünyası, **Dünya Yay. A.S.**, İstanbul, 2001, s. 86-26.

tatminin benimsenmesi, algılanması ve hedeflerinin doğru şekilde belirlenmesi açısından önem arz etmektedir.

1.6.1. Beklentiler

Bir ürün ya da hizmetin nitelikleriyle alakalı veya gelecek bir tarihte tercih edilebilmesi hususunda meydana gelen inançlar; beklentilerin tanımıdır. Beklenti kavramının müşteriler için birçok anlamı bulunmaktadır. Bu anlamlar; gereklilik ve yükümlülük, umma ve ümit etme şeklinde özetlenebilmektedir.²⁹

Bu hususta birinci anlamda bilişsek yaklaşım varken, ikinci anlamda duygusal yaklaşımlar bulunmaktadır. Satın alma eylemini gerçekleştirmeden önce müşteriler, ürünün performansı ile alakalı birçok beklentilere sahip olabilirler. Bahsi geçen beklentiler; ideal ve normatif beklentiler değil, ürünün performansı ile alakalı tahmine dayalı beklentilerdir.³⁰ Müşteriler bu doğrultuda, satın aldıkları ürünün performansı ile alakalı algılarıyla, ürünle alakalı beklentilerini karşılaştırma yoluna gitmektedirler. Bu ürünün performansı ile alakalı müşterinin tatmin seviyesi, beklentileri doğrultusunda düşecek, aratacak ya da değişmeyecektir.³¹ Daha açık bir ifadeyle; müşterinin satın aldığı ürünün performansı beklentilerini geçiyorsa, tatmin seviyesi aratacaktır. Müşterinin satın aldığı ürün performansı beklentilerine cevap veriyorsa, ürünün performansından memnun kalacaktır. Eğer müşterinin satın aldığı ürün performansı ile alakalı beklentileri karşılanmamışsa, müşteri ürünün performansı ile alakalı tatminsizlik yaşayacaktır.³²

1.6.2. İstekler

Müşteri tatmini modellerinde çoğunlukla istek ve beklenti ayırımına gidilmez. İstekler, çeşitli düzeylerde kavramlaşabilmektedir. Mesela Reilly ve Westbrook; bireylerin ihtiyaç ve isteklerinin bir faaliyet bir nesne veya durum algıları ile karşılaştırıldığında oluşmakta olan bir durum olarak görülmekte aynı zamanda durumu algılama ile değerlendirme bütünü olarak söylemektedir. Burada üst düzey istek, müşterilerin hayatlarını kapsayıp müşteri davranışlarını etkileyen değerler olarak nitelendirilmektedir. Beklentilerin, geleceğe endeksli olup kolayca etkilenip ve değiştirileceği düşünülmektedir. İstekler ise beklentilerin aksine şimdiki zamana

²⁹ Özkan Tütüncü, Yiyecek İçecek İşletmelerinde Müşteri Tatmininin Ölçülmesi, **Turhan Kitabevi**, Ankara, 2001, s. 25.

³⁰ Yi Youjea, A Critical Review of Consumer Satisfaction, Review of Marketing, 4, American Marketing Association, Chicago, 1990, s. 87.

³¹ Richard L. Oliver, "Processing of the Satisfaction Responce in Consumption: A Suggested Framework and Research Propositions", Journal of Customer Satisfaction. Issue:2, 1989, s. 462.

³² E. R. Cadotte, R. B. Woodruff ve R. L. Jenkins, "Expectations and Norms in Models of Principles of Marketing (1996), The European Edition, Prentice Hall Inc., 1987, s. 306.

yönelik olup beklentilere göre daha durağandır. Bir ürünle alakalı istek ve beklenti şu şekilde ayrıştırılabilir.³³

Beklentiler;

- Teknoloji,
- Yaygın olması,
- Markanın tanınırlığı ve güvenilirliği,
- Servis/destek hizmeti,
- Fiyat uygunluğu,
- Görünümün sağlam olması,
- Geliştirme olanakları,
- Dünya markası olması,
- Bayi ve satıcılara ulaşılabilirlik,
- Kampanya yapılması,
- Kalite ve performansı,
- Etkileyici reklamlar,
- Garanti süresi,
- Kolay arızalanmaması,

1.6.3. Algılamadaki Performanslar

Algı tanımlanacak olursa; kişilerin bilgileri işleme, açıklama ve bütün olarak derleme sürecidir. Hizmetin kullanıldığı sektöründe ise; denenen ya da alınmak istenen hizmetlerle ilgili müşteri inanışları olarak tanımlanır.³⁴

Yaygın olarak kullanılan modellerde; alınan hizmet mükemmel, az ve uygun sistem bulunmaktadır. Müşterinin performansı ile alakalı algılamalar artarak uygun sistemde yaklaştıkça algılanmakta olan hizmetin kalitesinde de artış olacaktır.

Beklentiler algılardan etkilenmektedir. Kişilerin istek ve arzuları dikkate alındığında verilen hizmetin derecesi kadar kişilerin beklentilerden etkilenme düzeyleri de önemlidir. İşletmelerin verebileceği hizmet için maksimum beklentiye girenler müşterinin hizmetten beklenen algıları, diğer kişilere göre daha az oranda olmaktadır. İşletmelerin hizmetleri hususunda fazla beklenti sahibi müşterinin

³³ Oğuz Dedeoğlu, Tüketici Satın Alma Davranışında Tüketici Memnuniyetinin Artan Önemi ve Geliştirilmesi: Dayanaklı Tüketim Malları İle İlgili Bir Alan Araştırması, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir, 1999, s. 67, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi.)

³⁴ Parasuraman vd., a.g.e., s. 43.

aldıkları hizmetin tüketimi sonrası algıları, düşük beklentili kişilerden daha az algılamaya sahiptirler.³⁵

1.6.4. Müşterilerde ve Hastalarda Memnuniyet Kavramı

Kurumlar varlıklarını sürdürmeleri noktasında müşterilere her zaman ihtiyaç duymaktadır.

Müşteri kavramı "Hizmet, mal vb. alan ve karşılığında ücret ödeyen kimse" demektir.³⁶ Sağlık kurumlarında ise müşteri tanımlanırken hasta olarak tanımlanmaktadır. Bu hastalar gerektiği zamanlarda ise müşteri olarak da tanımlanmaktadır. Her işletmede varlıkların tanımlanması ve gerekli olan hizmetlerin yürütülmesi amacıyla yapılan iş ve işlemlerin temel çıkış noktası her ne kadar kar elde etmek olsa da bunu kazançlı duruma getire bilmek için müşterilerin istek ve arzularını zamanında ve uygun koşullar doğrultusunda yerine getirmekten geçmektedir.

Sektörün en büyük sorunlarından biriside toplum içerisinde bu alanın parasal ve finansal kaynaklar olarak görülmesidir. Eğer bir sağlık kurumunda hasta olan kişiler müşteri gözü ile bakıldığı zaman toplumların ahlaki değerleri ile ters düşebilmektedir.³⁷ Her ne kadar kar amacı ile kurulan hastaneler bulunsada burada yapılan işlemlerde maddi konuşmalar geçebilmektedir. Özellikle müdahale esnasında kullanılan malzemeler, evraklar ve dışarıdan ücret karşılığı alınan tıbbi elemanlar hastaların tedavi süreçleri boyunca maddi konularla karşı karşıya kalılabilmektedir. Sağlık kurumlarında tedavi amaçlı gelen her hastaya müşteri gözü ile bakılmasının genel nedenleri arasında da bunlar sayılmaktadır. Özellikle özel sağlık kurumlarında hastaların kendi istek ve arzuları ile bu kurumlara gelmeleri durumu kabullenmiş olduklarının genel göstergesidir. Fakat hastaların bu kurumlara olan tutumları da çok iç açıcı değildir. Bunun en temel nedeni ise buralarda alınan ücretlerin bazen hastane yönetiminin kendi arzularına göre aldıkları kanaati oluşturmaktadır.

Sağlık kurumları her ne kadar özverili çalışılan fedakârlıkların yapıldığı insan canının her şeyden üstün tutulduğu kurumlar olarak nitelendirilse de zaman zaman maddi sorunlar yüzünden de gündeme gelmektedir. Aslında halkın gözünde bu kurumlar genel itibari ile manevi desteğin ve hizmetin yoğun olarak verildiği kurumlar olarak görülmektedir.

³⁵ R. Kenneth Teas, "Expectations, Performance Evaluation and Consumers Perceptions of Quality", Journal of Marketing, Vol: 57, 1993, s. 19.

³⁶ [http:// www.tdk.gov.tr](http://www.tdk.gov.tr) (Erişim Tarihi: 04.05.2017)

³⁷ Osman Hayran ve Haydar Sur, Sağlık Hizmetleri El Kitabı, 1998, s.29

Hastanelerde verilen hizmet doğrultusunda doğrudan düşünülürken genel olarak ilk önceliklerinin hastalar olduğu bilinmektedir. Bu kapsamda ilk müşterilerin hastalar olduğu göz önünde bulundurulması gerekmektedir. Genel olarak hastalar bu kurumlara tek başlarına gelmezler. Yanlarında genellikle refakatçi ya da hasta yakınları olarak tanımlanan dışardan kaynaklı müşterilerde geldiği bilinmektedir.³⁸

Sağlık kurumlarında genel olarak hastalar ön planda tutulsa da maddi konularda sadece bunların yer aldığı birimler bulunmamaktadır. Müşterileri 2 temel yapı içerisinde incelemek gerekirse bunlardan birincisi olan hastalar iç müşterileri temsil etmekte ikinci tip olan hasta yakınlarından başlayarak hasta ile doğrudan etkisi bulunan diğer kurum ve kişilerinde dış müşteri oldukları bilinmesi gerekmektedir. Bazı araştırmacılar kurum içerisinde çalışan personellerinde iç müşteri olarak değerlendirilmesi gerektiği konusunda fikirlerini beyan etmiştir. Potansiyel olarak kuruma maddi desteği olan her birey kurum için müşteri kavramı ile doğrudan alakalıdır. Önemli olan kurumun sağladığı hizmetlerden faydalanarak gerekli olan desteği sağlamalarıdır.

Her alanda olduğu gibi sağlık sektöründe de kurumda bulunan ve hizmet alan kişilerin öncelikli amaçları kurumun verdiği hizmetler sonucunda fayda görmeleridir. Her ne kadar bir otelde kalan müşterinin verilen hizmet kalitesinden doğrudan fayda sağlayarak memnun kalabiliyorsa tedavi amacı ile hastanelere giden kişilerin de bu kurumdan memnun olmaları gerekliliği vurgulanmaktadır. Durum böyleyken bu kurumlarda müşteri memnuniyeti kavramından bahsedilmesi gerekmektedir. Verilen her hizmet kişilerin istek ve arzuları ile orantılı ve beklentilerini doğrudan ve olumlu şekilde etkileyen hizmetler olmalıdır.³⁹ Eskiden bu anlayış daha farklı olarak ifade edilmekteydi. Eski anlayışlarda hastaların merkezde olduğu bir hizmet anlayışı vardı. Fakat zamanın değişmesi ve kurumların gelişmesi ile beraber hastanelerde bulunan bütün paydaşlar doğrudan müşteri memnuniyeti içerisinde yer alan kavramlar olarak sayılmaya başlamıştır. Sağlık hizmetleri açısından bakıldığında hasta (müşteri) memnuniyeti ise en geniş tanımı ile sağlık kuruluşlarının ürettiği hizmetten haberdar olan ve bu hizmetlerden yararlanma fırsatı olan veya bu hizmeti daha önceden kullanmış olan kişilerin bütünü olarak tanımlanmaktadır.”⁴⁰

Sağlık kurumlarının değişen hizmet politikaları ve misyonlarla beraber müşteri memnuniyeti dikkat edilmesi ve üzerinde önemle üzerinde durulması gereken bir konu olarak değerlendirilmesi gerekmektedir. Kurumlara gelen

³⁸ Nevzat Devebakan, Sağlık İşletmelerinde Kalite ve Algılanan Hizmet Kalitesinin Ölçülmesi, İzmir, 2001, s.86

³⁹ Erdem vd., s.95

⁴⁰ Hulki Uz, "Sağlık Hizmetleri Sunanlara Ödeme Modelleri", O. Hayran ve H. Sur (Ed.), Hastane Yöneticiliği, İstanbul, 1997, s.65

hastaların beklenti ve algıları yaşadıkları bölge ve yörelerin şekillerine göre değişiklik gösterirken özellikle bu bölgelerin farklı yerlerde bulunmasından dolayı kişilerin karakterlerinde değişimlerin yaşanmasına ve sorunların ortaya çıkmasına neden olmaktadır.

Bu kadar fazla farklılığın olduğu bölgelerde kişileri memnun etmek bir hayli zordur. Özellikle hastanelerde durum daha karmaşık ve zorlayıcı bir yapıya sahiptir. Bu kurumlara gelen herkesin işi özel ve zor olduğundan verilen hizmetin beklentileri karşılama oranı bir hayli düşük olarak değerlendirilmektedir. Kurumlara karşı oluşan önyargıların olumsuzlukları da beraberinde getirmesine neden olmaktadır. Müşteri memnuniyetine dikkat ederek her bireyi başka şekilde değerlendiren bu kurumlar daha sonrasında tekrardan tercihe edilme olasılığı yüksek olan kurumlardır.

“Şirketlerin başarısı, müşteri ihtiyaçlarının karşılanabilmesine bağlıdır. Müşterilerin ihtiyaçlarının anlaşılması, müşteri memnuniyetinin önemli bir aşamasını oluşturmaktadır. Çünkü ihtiyaçlar sürekli olarak değişmektedir. Bu nedenle müşteri memnuniyeti erişilmesi zor, dinamik bir hedef halini almaktadır.”⁴¹

Kurumlar değerlendirilirken ya da tekrar gelme eğiliminde bulunulurken kurumların vermiş oldukları hizmetten ne derece mutluluk duyduklarına ya da ne derece huzursuz olduklarına göre karar verirler. Genel değerlendirme yapıldıktan sonra hastaların tekrardan bu kurumları tercih etmelerinde en önemli faktör olarak düşünülmektedir. Eğer bir kurumdan memnun olunmuşsa hastalar daha sonrasında hem kendileri hem yakınları için bu kurumları önermeleri kaçınılmaz bir gerçektir. Sağlık kurumları genel olarak hizmeti verdikten sonra verilen hizmetin değerlendirilmesi kurum içerisinde oluşturulan ölçme teknikleri kullanılarak daha sonrasında etkili bir hizmet kalitesi oluşturulmasında yardımcı olacaktır. Bundan dolayı hastalarla zaman zaman görüşmeler yaparak ya da anketler uygulayarak kalitelerini kontrol ederler ve zamanlar yeniliklerden yararlanabilirler.

Kurumlarda farklı teknikler kullanılarak belirlenen müşteri memnuniyet dereceleri ölçmeler hem kendileri açısından hem de müşteriler açısından büyük öneme sahiptir. Verilen hizmette algılanan hizmet ile beklenti arasındaki farklar belirlenerek kurumların zaman içerisinde daha etkili hizmet vermek için belirlenecek en önemli yollardan birisidir.

Zamanın değişmesi ile beraber kurumların var olmaları için rekabete girerek ayakta kalmaları gerekmektedir. Eğer kurumlar bu rekabete ayak uyduramıyorsa zamanla kendilerini değiştiremiyor ve yeni teknolojileri kullanarak müşterilerini

⁴¹ Mehmet Tekin, Muammer Zerenler, Esnek İşletme, Ankara, 2007, s.168

memnun edemiyorsa hizmet politikalarında ciddi eksikliklerin olduğu söylenebilir. Bu yüzden de hizmet sektörü her zaman yapı içerisinde dinamik olması gerekmektedir.

1.7. Sağlık Hizmetlerinde Hasta Memnuniyetinin Önemi

Kurumların vermiş oldukları hizmeti değerlendirmek en çok hasta ve hasta yakınları tarafından düşünülerek doğru sorulara doğru cevaplar alınarak sağlanabilmektedir. Son dönemlerde hastanelerde yaşanan şiddet olayları toplumun sağlık çalışanları açısından ciddi sorunların olduğunu göstermektedir. Mesleki olarak kendileri yıpranmış ve yorgun hisseden personeller gereken hizmetin verilmesinde aksaklıklara neden olabilirler. Eğer memnun olmadan yapılan bir iş varsa o işten gereken verim alınamaz bu durumda sağlık kurumlarında çalışan personellerin duygularının önemini ortaya çıkarmaktadır.

Hizmet olgusu tek başına birliktelik sağlamayan farklı yapıları içerisinde barındıran dinamik bir yapıya sahiptir. Kurum içerisine girilmesi anından itibaren alınan her hizmet ve sağlanan her kolaylık müşteri algısında olumlu düşüncelerin oluşmasına neden olmaktadır. Eğer gelen hasta ve hasta yakınları kurumun verdiği hizmetten memnun kalırlarsa çevrelerine de referans olacaktır.

Kuruma gelen her hasta aynı yere giderek hizmet almamaktadır. Farklı branşlardan ve yerlerden hizmet almaktadır. Örneğin kimi hasta acil servislere kimi hastalar poliklinik muayenelerine gelmektedir. Yapılan analizler bu göz önünde bulundurularak birbirinden ayrılmalıdır. Kurum içerisine oluşturulan şikâyet ve isteklerin belirlendiği kutular belirli zaman aralıklarında bakılarak içlerine atılan öneri ve şikâyetler değerlendirilerek gereken önlem ve tedbirlerin alınması gerekmektedir.⁴²

Yapılan analizler sonucunda kurum içerisinde belirlenen yerlerin güçlü ve zayıf yönleri belirlenecektir. Buda daha iyi hizmet vermede önemli bir basamağı oluşturacaktır.⁴³ Hastane yönetimi bu değerleri uygun koşullar altında değerlendirerek amaca uygun olarak önlemler alması gerekmektedir. Herkesin şikâyet ettiği bir alanda halen düzeltilmeye gidilmiyorsa yönetimden taviz veriliyor demektir. Buda hastaların memnuniyet derecelerini olumsuz yönde etkilemektedir. Sağlık kurumlarında bazen tam tersi düşünceler ortaya çıkabilir. Buda güçlü sanılan bir alanda yeteri kadar doğru işlem yapılmadığının göstergesidir.

⁴² Afsun Ezel Esatoğlu, Korkut Ersoy, "Hasta Tatminin Ölçülmesi", M. Çoruh (Ed.), Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi ve Performans Ölçümü, Ankara, 1997, s.61

⁴³ Şebnem Aslan, Musa Özata, "Poliklinik Hastalarının Müşteri Memnuniyetini Belirlemeye Yönelik Ampirik Bir Çalışma: Konya Kamu Hastaneleri Örneği", M. Çoruh (Ed), Sağlık ve Hastane Yönetimi 2. Ulusal Kongresi Bildirileri, Ankara, 2005, s.554

Sağlık kurumlarında kişilerle iletişime geçilerek yapılan ölçümlerde verilen hizmetin kalitesini değerlendirmek pek de mümkün olmamaktadır. Kurumlarda “algılanan hizmet kalitesinin ölçülmesi ve değerlendirilmesi, maliyetlerin düşürülmesi ve rekabet avantajı elde edilmesi açısından önemlidir.”⁴⁴

Eğer hastalar verilen hizmetten memnunsalra kendileri için verilen ilaçları kullanmakta ve uygulanmakta olan tedavilere olumlu tepkiler vermektedir. Güvensiz durumlarda kişilerde oluşan güvensizlik duygusu sonucunda hastalar tedavi reddeder ve kendilerine başka bir hastane bularak yapılan işlemleri tekrardan baştan alabilirler. Burada en önemli etken sağlık personelleridir.⁴⁵ Eğer sağlık çalışanları gereken hassasiyeti gösterirse kurum içerisinde hasta çalışan birlikteliği oluşur ve kurum bu durumdan olumlu yönde etkilenir.

Halk arasında yaygın olarak oluşan bir düşünce vardır bu da devlet kurumlarının vermiş oldukları hizmetin kalitesi her zaman için iyi değildir düşüncesidir. Bu durum aslında hiçte öyle değildir. Kurum ne kadar devlet kurumu olsa bu kurumlarda da mali dengenin sağlanması gerekmektedir. Budan dolayı da her çalışan kendi üzerine düşen görevi yerine getirerek hareket etmelidir. Bu algının değişmesinde en etkili rol ise danışma hizmetlerine ve ön büro elemanlarına düşmektedir.”⁴⁶

Sağlık kurumalarında verilen hizmetten olumsuz şekilde etkilenen bireyler zaman içerisinde kurum hakkında olumsuz görüş belirtebilir. Durum böyle olunca da o kurum hakkında olumsuz düşünceler halk arasında yaygınlaşmasına neden olabilir. Buda kurumun prestijini doğrudan etkileyerek tercih edilmemesine neden olmaktadır.”⁴⁷

Yukardaki varsayımlardan ve açıklamalardan yola çıktığımızda her hasta için uygulanan hizmet kalitesi aynı olsa bile sonuç kişiden kişiye değişiklik göstermektedir. Bu durumun böyle olmasındaki en önemli etken kişilerin olaylara ve kurumlara karşı oluşan algılama ve beklenti arasında meydana gelen farktan kaynaklanmaktadır. Hizmet sektörü diğer sektörlerle göre daha farklı yapı içerisinde bulunmaktadır. Bu da sektörün diğer alanlardan ayrışmasına neden olmaktadır. Sağlık kurumlarında verilen hizmetin daha öncesinde kestirilmemesi, deneme yanılma yolunun yapılmaması sektörün zorluklarından birisidir. Sağlık kurumlarının en önemli alanlarından biriside temizlik faaliyetlerinin kullanım biçimidir. Bu alanlarda

⁴⁴ Nevzat Devebakan - K. Yağcı, “Sağlık İşletmelerinin Algılanan Hizmet Kalitesi Düzeylerinin Karşılaştırılmasında Servqual Yöntemi” H. Kırılmaz (Ed.), Sağlık ve Hastane Yönetimi 2. Ulusal Kongresi Bildirileri, Ankara, 2005, s.543

⁴⁵ Kavuncubaşı, a.g.e., s.298

⁴⁶ H. Özgen, “Sağlık Bakım Hizmetlerinde Kalite Nedir? Hasta Tatmini Boyutuyla İlgili Bir Değerlendirme”, **Toplum ve Hekim Dergisi**, C.10, S.69, Ankara, 1995, s.48

⁴⁷ Esatoğlu, Ersoy, a.g.e., s.64

özellikle yaşanan sıkıntılar hastaları ve yakınlarını doğrudan etkilemektedir. Ortak kullanım alanlarının temizliği ciddi sorunların ortadan kalkmasına neden olmaktadır. Yatarak tedavi gören hastalarda en büyük sorun tuvalet kullanımınıdır. Ameliyat sonrasında yaşanan sıkıntılardan biriside burasıdır. Vücutta açılan yaraların mikrop bulaşması sonucunda enfeksiyonların yaşanmasına sebep olacaktır. Enfeksiyonların ciddi sorunlara neden olacağı herkes tarafından bilinmektedir.

Müşteri memnuniyeti kurum içerisi için büyük öneme sahiptir. Kurum kendi içerisinde bulunan eksiklikleri ve yanlışları belirler ve bulurlarsa oluşan sorunların çözülmesinde etkili olacaktır. Analizler uygun şekilde yapılması ve doğru yorumlanması verilen hizmeti doğrudan etkileyecektir.



İKİNCİ BÖLÜM

SAĞLIK KURULUŞLARI VE SAĞLIK KURULUŞLARINDA KONAKLAMA HİZMETLERİ

2.1. Sağlığın Tanımı

Sağlık kavramı genel yapısı ile incelendiğinde hemen hemen her dilde ortak bir tanımlamasının olduğu görülmektedir. Her ne kadar ortak bir yapı içerisinde yer alsada kendi içerisinde oldukça karmaşık bir yapıya sahiptir. İnsanoğlu hayata geldiği andan itibaren yaşama tutunma mücadelesi sergilemektedir. Bu da toplumların varoluş gayesi ile doğrudan orantılıdır. Bireylerin ilk amaçları sağlık bir şekilde yaşamlarını sürdürmek istemeleridir. Sağlıklı bireyler, sağlıklı nesillerin devamı için büyük önem arz etmektedir. Sağlık nesillerde toplumsal kalkınmanın temelini oluşturmaktadır. Kısacası sağlık günlük yaşamın kaynağıdır.⁴⁸

Bir başka tanımlamada sağlık, kişilerin sadece hastalandıklarında etkilenme ya da herhangi bir uzvunu kaybetme olarak tanımlanmamakla beraber, bireylerin psikolojik, fiziksel ve sosyo-ekonomik yapı içerisinde dinamik bir şekilde olumlu duygu ve hareketleri içeren bir durum olarak tanımlamaktadır. Hastalık sadece bende fiziksel değişimlerle olmayacağını aynı zamanda başka şekillerde de ortaya çıkabileceğini anlatılmaya çalışılmıştır.⁴⁹

Bireylerin mutlu oluşundaki en önemli unsur; sağlıklı olmaktır. Ayrıca sağlık; bireylerin günlük yaşamlarındaki ruhsal, fiziksel ve duygusal açıdan çevresiyle uyumlu yaşamlarını sürdürebilme gayretidir. İnsanoğlu, sağlığı çoğunlukla kendiliğinden var olmuş olarak algılamaktadır ama sağlığın değeri ancak yitirildiğinde anlaşılmaktadır. İnsanlar, sağlığı bozuk olduklarında yaşadığı hayattan zevk alamazlar. Sosyal, manevi ve toplumsal görevlerini devam ettiremezler. Tüm insanların sağlıklı olmayı tercih etmesi, sağlığın ne denli büyük bir nimet olduğuna işaretler. Biz insanlara düşen görev ise; doğuştan verilmiş olan bu en güzel sermayeyi korumak için bilgilenmek ve bu amaç için çaba sarf etmektir.⁵⁰

Sağlık kavramı tanımlanacak olursa; "Sadece hastalık veya sakatlığın olmayışı değil, bir bütün olarak bedensel, ruhsal ve sosyal açıdan iyi olma hali.". Sonuç olarak; sağlığın geliştirilmesi, sakatlananları iyileştirmek, hastalık sahibi olan

⁴⁸ Yunus Serdar Doğan, 9. Kalkınma Planı İle Beraber Sağlık Sektöründeki Hedefler Üzerine Bir Alan Araştırması, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2006, (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

⁴⁹ Özgül Yenice, Türkiye'deki Hastane Yönetiminin Evrimi 1960 Sonrası Uygulamaları, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, 2015, (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**)

⁵⁰ Doğan, a.g.e., s. 5.

kişilerin tedavilerine yardımcı olmak ile beraber sağlıklarını korumak amacı ile yapılan hizmetler bütünü olarak sınıflandırılmaktadır.⁵¹

Buna benzer bir açıklanma, Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkındaki 224 Sayılı Kanun ile Türkiye Sağlık Genelgesi'nde açıklanmıştır. Sağlık sadece kişilerin hasta olması ve hastalanması olarak düşünülmemesi gerekmektedir. Aynı zamanda kişinin bireysel olarak beden ve ruhen de iyilik sürecinde olması gerektiğini vurgulamıştır. Birey sağlıklı olarak ifade edilecek olursa toplum içerisinde hem beden hem de ruhen kendisini sağlıklı hissetmesi olarak açıklanmaktadır.⁵²

Sağlık kavramının farklı farklı tanımlamaları ve açıklamaları bulunmaktadır. Araştırmacıların Kanada'da yapmış oldukları çalışmalarda sağlığı şu şekilde açıklamaya çalışmışlardır. Sağlığın 4 farklı unsurdan etkilendiği gerçeğini ortaya çıkartmışlardır. Kısaca sıralanacak olursa sağlık, kişilerin fizyolojik etkilenmeleri, yürütülmekte olan sağlık bakım faaliyetleri, yaşanmış olan çevresel faktörler, kişilerin hayat tarzları olarak söylenebilir. Bu 4 temel unsur bireylerin sağlık yaşam biçimlerini doğrudan etkilemektedir.⁵³

Sağlık bireylerin yaşamlarını sürdürmeleri için en önemli gerekliliktir. İnsanların olmazsa olmazları arasında sağlık yer almaktadır. Halk arasında da yaygın olarak kullanılan bir ifade ile sağlık kişilerin mallarından mülklerinden ve bütün servetinden daha değerli olan bir kavramdır.⁵⁴

Benzer bir açıklama sağlık; kişinin çevresel, fiziksel ve toplumsal olarak kafa ve vücudunun düzenli şekilde çalışmasıdır.⁵⁵

Yapılan farklı tanımlara göre tanımlanacak olursa sağlık; bilimin ve teknolojinin kolaylıklarından faydalanarak kendilerini geliştirme ve yenilenme sürecine girmelerine yönelik bir hizmet olarak belirlenmektedir.⁵⁶

⁵¹ İsmail Filiz, Kamu Hastanelerinde Uygulanan Yönetim Biçiminin Sağlık Politikalarına Katkısı, Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2014, (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

⁵² Pınar Taşdelen, Bireylerde Evde bakım hizmetlerine olan ihtiyaçların Belirlenmesine yönelik bir araştırma, beykent üniversitesi sosyal bilimler enstitüsü, 2012, (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

⁵³ Algin Okursoy, Türkiye'deki Kamu Hastanelerinin Performanslarının Değerlendirilmesi, Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Ana Bilim Dalı, 2010, (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

⁵⁴ Akın, a.g.e., s. 5.

⁵⁵ Taşdelen, a.g.e., s. 4.

⁵⁶ Yerli, a.g.e., s. 5.

2.2. Sağlıkta Bulunan Farklı Boyutlar

Sağlık; birçok boyuttan oluşmuş dinamik, pozitif ve aktif bir kavramdır. Sağlıkın boyutları şu şekilde ifade edilebilir:

Fiziksel Sağlık: İnsan bedeninin mekanik faaliyetleri ile alakalı olarak, sağlığın en belirgin boyutlarından birisini oluşturur. Bireylerin fiziksel olarak muayeneleri neticesinde sakatlık veya hastalığın olmamasıdır.⁵⁷

Mental Sağlık: Açık ve tutarlı bir biçimde düşünmeyi ifade eder.

Duygusal Sağlık: Kişilerin duygularını tanıyıp uygun bir şekilde açıklayarak hem kendisi hem de çevresiyle uyum içinde hayatını sürdürebilme yeteneğidir.⁵⁸

Sosyal Sağlık: Bireyin yaşamakta olduğu sosyal çevrede sağlık bozucu herhangi olumsuz bir olayın olmamasıdır. Yani sosyal sağlık; bireylerin sosyal çevrede ruhen ve bedenen sağlıklı bir şekilde hayatlarına devam edebilmesidir. Başka bir tanımlamayla; bireylerin içinde yaşadıkları sosyal çevreyle etkili iletişimde bulunma ve hayatlarını devam ettirme halidir. Bireylerin, çalışkan, sosyal çevreyle uyumlu, özverili, etkili iletişim kurabilme yetenekleri ve sıkıntılarına dayanma gücü gösteren ilişkilerinin haricinde kişinin sosyal uğraşlarının bulunması, sosyal sağlığını düzenleyici olumlu faktörler arasındadır.⁵⁹

Manevi (spiritüel) Sağlık: Bireyleri; yaşamının anlamını bilen, ruhsal huzura kavuşturmayı bilen ve güçlü bireysel ilişkileri destekler şekilde ifade etmektir. Sağlıkın manevi boyutu, bireylerin sağlık durumunu ruhsal ve fiziksel açıdan destekleyen, düşünceleri özgürleştiren ve rahatlatan tüm özelliklerdir.⁶⁰

2.3. Sağlıkın Hizmet Sektöründe Tanımı

Çağımızın dünyası, teknoloji ve bilimle ilerleyip hizmet sektörünün tüm branşları ve ayrıca sağlık sektörünü de etkisi altına almıştır. Sektör içerisinde bulunan farklı alanların bulunmasından dolayı hizmetin tanımlaması yapılırken içerik olarak birbirinden ayrılmasına neden olmaktadır. Bundan dolayı da hizmet ile alakalı çeşitli tanımlamaların yapılması ihtiyacı duyulmuştur.

Bireylerde sağlığın tahsis edilmesi ve korunması amacı ile kurulan ve kendi belirlemiş oldukları amaçlar doğrultusunda kişilere sağlık hizmetleri sunan sektöre sağlık sektörü tanımlaması yapılmıştır. Kurulan bu kurumlar aracılığı ile sağlanan tüm çalışma ve eylemler ise sağlık hizmetleri olarak adlandırılmaktadır. Toplum ve

⁵⁷ Mustafa Altındış, Sağlık Kurumları Yönetimi, Atatürk Üniversitesi Açık öğretim Fakültesi, Erzurum, 2005, s. 5.

⁵⁸ Altındış, a.g.e., s. 5.

⁵⁹ Altındış, a.g.e., s. 5.

⁶⁰ Altındış, a.g.e., s. 5.

bireyi hastalıklardan korumak, tam iyileşemeyip sakat kalanlara realite etmek ve hastaları tedavi etmek için yapılan tüm müdahalelere sağlık hizmeti denilir.⁶¹

Sağlık hizmetleri; kişilerin sağlığını geliştirmek ve korumak amacıyla özel ya da kamu şahısları tarafından verilen hizmetlerdir. Kısaca bu tanımın özellikleri; bireyleri hastalıktan korumak, tedavi uygulamak, hastalandıkları zaman teşhis etmek ve bakım imkânı sunmak şeklinde özetlenebilir.

Hastaneler yeri geldiğinde devlet yeri geldiğinde özel kişiler aracılığı ile verilmektedir. Sağlık kurumlarının asıl amacı kişilere gerekli olan tedaviyi uygun şekilde vererek kişilerin yaşama tutunmalarına ve iyileşmelerine yardımcı olmaktır.⁶² Kurumların vermiş oldukları hizmet doğrultusunda alına paranın pekte fazla bir değeri yoktur. Asıl amaç müşterilerin amaçları doğrultusunda hareket etmektir.

Uluslararası kuruluşlar arasında ortaklaşa olarak yapılan bilgilendirmede sağlık kavramı tanımlandığında; “Herkes, herhangi bir yönden, özellikle cinsiyet, dil, din, renk, ırk, makam, mevki, mülkiyet, statü veya siyasal ayırım gözetmeksizin tüm hak ve özgürlüklere sahiptir.”

Türkiye Cumhuriyeti anayasasında kişilerin hak ve özgürlükleri güvence altına alınmıştır. Sosyal devletin en büyük etkilerinden biriside kişilerin sağlıklarını koruma altına almaktır. Bu kavram doğrultusunda anayasada şu şekilde açıklamalarda bulunulmuştur;

- Her vatandaş sağlık ve geliştirilebilir bir çevreden faydalanabilir,
- Devletin en asil vazifelerden biride bireylere temiz çevre, düzenli ve yaşanabilir ortam bırakmaktır,
- Sağlık kuruluşlarının destelenerek kişilerin bu alanlarda gereken hizmetleri doğru ve hızlı bir şekilde almalarını sağlamaktır,
- Sağlık kurumlarının denetlenmesi devlet kontrolü aracılığı ile sağlanmalıdır,
- Kanunlar aracılığı ile sağlık faaliyetlerinin yerine getirilebilmesi için gereken sigortaların oluşturulmasının sağlanmasında görevlidir.

Yukarıda sayılan maddeler incelendiğinde sağlığın, sosyal bir yapı içerisinde anayasada düzenlenen ve devlet aracılığı ile güvence altına alınmış olduğu görülmektedir.⁶³

⁶¹ Akın, a.g.e., s. 6

⁶² Gülçin Gökçenur Yurtman, Toplam Kalite Yönetiminde Hasta Hekim Performansının Değerlendirilmesi Üzerine Bir Araştırma, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Ana Bilim Dalı, 2010, (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

⁶³ Elevli, a.g.e., s. 10.

Bireylere sağlanan sağlık hakkının herkese eşit ve maksimum düzeyde verilmesi, devletin birinci vazifesi olarak kavranması, bunlar sağlanırken de bu sektör ile diğer sektörlerin de desteğinin alınması şarttır. Kişilerin sağlıklı yaşayabilmesi ve sağlık haklarının korunabilmesi ancak etkili sağlık hizmetleriyle sağlanabilmektedir.⁶⁴

1960'lı yılların başında halkın hayatına giren ve uygulamada kullanılan "224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkındaki Kanun" sağlık alanında temel sayılan kanunlardan birisidir. Ayrıca; "sağlık hizmetleri, nüfus sayısı temel alınarak, hiyerarşik sıraya göre aşağıdan başlanılarak yukarıya doğru sağlık evi, sağlık ocağı, ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşları şeklinde verilir."⁶⁵

Sağlık alanı ile alakalı devlet kanun koyucular aracılığı ile birçok farklı kanunu yasallaştırarak hayatımızda uygulanabilir hale getirmiştir. Bu kanunlardan biriside Sağlık Hizmeti Temeli Kanunudur. Kanunda "Sağlık hizmetini sunan kurum ve kuruluşlar ülke genelinde bütün bireylere eşit, verimli, kaliteli hizmet verilmesi şeklinde planlanması, koruyucu sağlık hizmetlerine önem verilmesi, insan gücünün eşit dağılımı temel alınarak hizmet sunulacaktır."⁶⁶

Kanunda bahsi geçmekte olan sosyalleşmenin devlet tarafından kişilerin primlerinin ödenmesi şartı ile kişilere sağlanacak hizmetlerin ücretsiz yapılması ya da bir kısmının devlet tarafından sağlanarak karşılanması olarak ifade edilmektedir. Bu sayede kişilerin statülerine bakılmaksızın devlet istekleri doğrultusunda hareket ederek kişilere sağlık hizmetini sunmaktadır. Kanun kapsamında belirlenen kişilerin iyileştirmesinin planlanması doğrultusunda 4 ana başlık altında toparlanarak açıklanmaya çalışılmıştır. Bu maddeler şunlardır;⁶⁷

- Sağlıklı bir yaşam için bireylerin bedensel ve ruhsal kapasitelerini tam olarak kullanmalarını sağlamak,
- Sağlıkta eşitlik; aynı ülkedeki veya ülkeler arası farklı coğrafyalarda yaşayan insanlar arasında görülen eşitsizlikleri ortadan kaldırmak,
- Bireylerin hastalık veya sakatlık olmadan yaşadığı yıl sayısını arttırmak,
- Bireylerin doğumlarından itibaren yaşama kalitelerinin artırılmasıyla ortalama ömrün uzatılmasını sağlamaktır.⁶⁸

Sağlık sektörü, işleyiş anlamında çok karmaşık bir sistemdir. Sağlık sektöründe özellikle hastanelerin işleyişi bakımından; süreçleri, farklı yapıları ve sonuçları gibi unsurlarla diğer hizmet sektörlerinden farklı işleyiş mekanizmalarını

⁶⁴ Taşdelen, a.g.e., s. 7.

⁶⁵ Taşdelen, a.g.e., s. 7.

⁶⁶ Taşdelen, a.g.e., s. 7.

⁶⁷ Elevli, a.g.e., s. 4-5-6.

⁶⁸ Elevli, a.g.e., s. 4-5-6.

bünyesinde bulundurur. Sağlık hizmeti alanında yapılacak/yapılan en ufak bir hatanın, telafisi olmayıp insan hayatının sona ermesine neden olabilmektedir. Diğer hizmet kollarına kıyasla, sağlık sektöründe verilen hizmetlerin maliyeti çok daha yüksektir. Sağlık personelinin eğitim süreci bakımından özellikle doktorlar olmak üzere, diğer tüm sağlık çalışanlarının maliyeti, farklı mesleki alanlara nazaran daha çoktur.

Sağlık kurumlarında kullanılan malzemelerin ve teknolojik araçların fazla maliyetli olmaları sektör açısından ciddi sorunlardan birisidir. Bu yüzden hastalardan yüksek değere sahip araçların kullanımı kişilere ek maliyet getirmektedir. Sağlık hizmetlerinde bu araçların kullanılması sağlık işlemlerinin önemine önem katmaktadır. Sağlık kurumlarında bulunan yöneticiler farklı zaman dilimlerinde hizmet kalitesini artırmak amacı ile değerlendirmelerde bulunması gerekmektedir. Bu görüşler belirlenirken tek taraflı olmamasına özen gösterilmesi gerekmektedir. Sağlık hizmetlerinde bulunan personeller ile hastalar arasındaki görüşler ortak bir yapıda değerlendirilmeli ve gerekli görülen hususlarda önlemler alınmalıdır.⁶⁹

2.4. Hizmetin Amaçları

Verilen hizmetler devlet tarafından verildiği gibi özel kuruluşlar tarafından da verilmektedir. Verilmekte olan hizmetlerin en önemli amaçları arasında; toplumsal, bireysel ve kültürel sorumluluklardır. Ayrıca devlet tarafından sunulan sağlık hizmeti, “koruyucu sağlık hizmetleri” olarak adlandırılıp “İnsanların hasta olmadan önce sağlıklarını korumak maksadıyla sunulan temel sağlık hizmetleri” şeklinde tanımlanmaktadır.

Sağlık hizmetleri genel yapısı ile incelendiğinde en geniş açıklama ile koruyucu tedbirlerin alınmasıdır.⁷⁰ Toplum temel yapısında meydana gelecek sağlık sorunları sadece bulunulan alanlarda değil ülkenin genelinde yaygın olarak görüleceği için koruyucu hizmetlerin yürütülmesi ciddi derecede önemlidir. Sağlık personelleri aracılığı ile verilen hizmetin doğru ve uygun zamanda yapılması bu alan içerisinde çok ciddi sorunların engellenmesinde rol oynayacaktır.

2.5. Verilen Hizmetlerin Önemi

Toplumların var olmalarında en önemli etkenlerden biriside toplumun sağlıklı bir biçimde hayatını idame ettiriyor olabilmesidir. Salgın hastalıkların olmaması ve açlık gibi sağlığı tehlikeye sokacak etkenlerden uzak durulması sağlığın daha da

⁶⁹ Taş, **Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi**, 82-83

⁷⁰ Altındış, a.g.e., s. 6.

ileriye gitmesine neden olmaktadır. Ülkeler en büyük yatırımlarını yine sağlık hizmetlerine yatırmaktadır. Çünkü kişilerin sağlıklı bir ortamda bulunmaması devlet için ciddi bir iç tehdittir. Bundan dolayı da sağlık kurumlarında verilen hizmetin kaliteli olması ciddi derecede önemlidir. Sağlık sektöründe çalışan her personelin dikkatli ve hassasiyetle çalışması gerekmektedir. Bundan dolayı da yapılan hataların ciddi hastalıklara hatta ölümlere yol açabileceği göz önüne alınarak hareket edilmelidir. Hayatımızda ve çevremizde de gördüğümüz üzere herkes sağlığına bir noktada daha fazla dikkat etmektedir. Hastane seçiminde titiz davranmaları, sağlıkta özel sektör ve kamu arasındaki rekabeti kızıştırmıştır. Bu rekabetten dolayı sağlık kurumlarının mali yapılarından ziyade, sundukları hizmet kalitesinin de önemi artmıştır. Hastaneler; tedavi edici sağlık hizmetlerinin sürdürüldüğü kurum ve kuruluşlardır. Hastanelerin, birer sosyal kurum olmalarından dolayı direkt olarak kar odaklı işletmeler olmaması ve toplumda yaşayan her bireyin başvurabildiği kuruluşlar olması onları klasik işletmelerden ayırmaktadır.

Her birey aynı hastaneyi tercih edecek diye bir kural yoktur. Devlet ya da özel bunun ayrımını yapacak kişi müşteri diye adlandırdığımız hastalardır. Bazen maddi durumu iyi olmayan hastalar bile gerekli şartları oluşturabilmek adına özel hastaneleri tercih edebilmektedir. Hastaların en büyük dezavantajları hastanelerin deneyimlerini tecrübe edememeleridir. Denenebilir bir faaliyet alanı olmadığı için kişiler hastane tercih ederken daha öncesinde oraya giden ve tecrübe eden kişilerin memnuniyet düzeylerinden etkilenerek tercihlerde bulunabilirler.⁷¹

2.6. Sağlık Hizmeti Kavramı ve Sağlık Hizmetinin Özellikleri

Bireylerin yaşamlarını sürdürebilmeleri için sağlık hizmetlerinden kesintisiz bir şekilde yararlanması gerekmektedir. Bu yüzden de sağlık hizmetleri insan hayatı için büyük önem taşımaktadır. Sağlık hizmetlerini tanımlayacak olursak kişilerin ya da toplumların sağlıklarının korunması, tedavi edilmesi ve iyileştirici hizmetlerin sunulduğu hizmet bütününe denilmektedir. Sağlık sektörünü diğer alanlardan ayıran bazı özellikler bulunmaktadır.⁷²

Sağlık hizmeti sunan kurumlar verdikleri hizmetleri doğrudan üreten kurumlar olarak tanımlamak yanlış olmaz. Sağlık kurumlarının değerini daha iyi anlayabilmek için hizmet kavramının detaylı bir şekilde anlatılması ve kavranması gerekmektedir. Bundan dolayı da bir önceki konuda hizmetin genel tanımlaması yapılmış ve özelliklerinden detaylı bir şekilde bahsedilmiştir.

⁷¹ İbrahim Kavrakoğlu, Toplam Kalite Yönetimi, **Kalder Yayınları**, İstanbul, 1998, s. 47.

⁷² <https://www.sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane>, (Erişim Tarihi: 23.06.2017)

Kurumlarda verilen hizmetler her zaman ayna şartlar altında sunulmadığı için günden güne farklılık gösterebilir. Bundan dolayı aynı kişiler her gün aynı hastaneye gitseler bile aynı hizmetle karşılaşmaya bilirler. İnsanın olduğu yerde her zaman farklılıkların olması normal bir durumdur. Asıl mesele her gün aynı şeylerin yaşanmasıdır. Zamanın bile değiştiği günümüzde insanların hal ve hareketleri de zamana göre şekillenmektedir. Sağlık çalışanların yaşadıkları tükenmişlikler, stresler gibi kendilerinden kaynaklanmayan sorunlardan dolayı zaman içerisinde sundukları hizmetin farklılaşmasında etkin rol oynayacaktır.

Aşağıda sağlık hizmetlerini diğer hizmet türlerinden ayıran bir takım özellikler belirtilmiştir.

1. Kurumda çalışan her personel alanında uzmanlaşmış ya da uzmanlaşma yolunda olan kişilerden oluşmaktadır. Her zaman gündemi ve yenilikleri takip etmek zorundadır. Tıp alanında yaşanan gelişmeleri yakından takip etmeli ve eksiklikleri gidererek müşterilere uygun teknikleri uygulamalıdır. Buda özellikle doktorların kendilerini geliştirmesi gerekliliğini ortaya koymaktadır.⁷³

2. Bu kurumlar her zaman karmaşık bir yapı içerisinde hizmet sunmaktadır. Asıl amaçları kar elde etmek olmasa da yapılan hizmetlerin bir karşılığının da olması gerekmektedir. Bundan dolayı da gerektiği durumlarda hastalardan ek ücret talep edebilirler. Devlet kurumlarının yanı sıra özel sağlık kurumları da bulunmaktadır ve bunların asıl amaçları tedavilerin karşılığında ekstra kar elde etmektir.⁷⁴

3. Kuruma hizmet almak amacı ile gelen kişiler genelde doktorların ya da tedavi edecek kişilerin söylediklerine inanmak zorundadır. Kısacası tüketiciler bu durumda kuruma bağlı olmak zorundadır. Alacakları hizmeti kendileri belirlememektedir. Kurum içerisinde var olan kişiler aracılığı ile hareket ederek müşterileri yönlendirmektedir.⁷⁵

4. Sağlık kurumlarında verilen hizmet genelde somut bir yapıya sahip olmaması onların ne derece doğru olduğunu göstermemektedir. Buda müşterilerde acaba sorusunu uyandırmaktadır. Kurum içerisinde hizmet alan hastalara gerekli görülsün ya da görülmesin her zaman gerekli açıklamanın anlaşılabilir bir şekilde yapılması gerekmektedir. Kısacası söylenen yabancı terimlerden uzaklaşarak halk diline uygun kelimeler seçilerek durumun özetlenmesi gerekmektedir.⁷⁶

5. Devletin asil vazifelerinden birisi olarak görülmesinden dolayı verilen her türlü hizmet devlet güvencesi altında verilmesi gerekmektedir. Eğer verilen

⁷³ Kavuncubaşı, a.g.e., s. 52.

⁷⁴ Bilal Ak, Hastane Yöneticiliği. **Özkan Matbaacılık**, Ankara, 1990 s. 69-71.

⁷⁵ Dilaver Tengilimoğlu ve Nilgün Çıtak, Yönetici ve Tıp Sekreterliği. **Seçkin Yayıncılık**, Ankara, 2003, s. 39.

⁷⁶ Dilaver Tengilimoğlu, Sağlık Kuruluşlarında Halkla İlişkiler. **Gazi Kitabevi**, Ankara, 2001, s. 28.

hizmetten memnun kalınmaz ise kişiler yeri geldiğinde sorumlulukların devletin sorunu olacağı düşüncesine kapılmaktadır. Durum böyle olunca da hizmette aksamaların yaşanmasının önüne geçilmesi gerekmektedir.⁷⁷

6. Sağlık kurumları arasında yaşanan rekabette her zaman kazanan müşteridir. Bundan dolayı da hizmet alan müşterinin kurumdan memnun olarak ayrılması hastanelerin en birincil görevleri arasında sayılmaktadır.⁷⁸

Kişilerin bilgi alıp tüketicileri tatmin etme duygularının geliştirilmiş olması gerekmektedir. Kurum kar ederken kurumdan hizmet alanlarda yeteri kadar tatmin olması gerekmektedir. Bu olay da bilgi asimetrisi denilmektedir.⁷⁹

7. Kurumların başarılı işletme yönetimine sahip olabilmesi için en önemli gereklilik danışma hizmetlerini sunan kişilerin profesyonel kişilerden seçilmesi gerekmektedir. Aynı zamanda insan kaynaklarında da aynı yapının geçerli olması gerekmektedir. Kurum kendisi için koymuş olduğu uzak hedeflerini gerçekleştirebilmesi için özellikle insan kaynaklarının büyük çabalar harcayarak kurumu kalkındıracak nitelikte personel seçimine dikkat etmesi gerekmektedir. Vasıfsız olarak alınan her kişi kuruma fayda yerine zarar sağlamaktadır. Etkili bir insan kaynakları departmanının oluşturulması kısa zaman içerisinde gerçekleştirilecek bir faaliyet değildir. Bu yüzden işi uzman kişilere vermeli ve sabırla beklenmesi gerekmektedir.

Çalışma hayatında profesyonelliğe önem vererek kişiler başarı odaklı çalışan kişilerdir. Kendi kazançları önemli olduğu kadar kurumun kazancına da önem vermektedir. Yaptıkları her işi etik kurallar doğrultusunda yapmakta ve verilen görevleri eksik şekilde yapmaya çalışırlar. Örnek verilecek olursa bir doktorun asıl amacı hasta bir kişiden para kazanmak değil hastayı en iyi şekilde tedavi etmek olarak söylenebilir.⁸⁰

7. Kurumlarda genel olarak tüketicilerin egemen olduğu bir yapı yoktur. Asıl amaç hizmet olduğu için hizmeti veren kişilerin daha ön planda tutulduğu bir durum ortaya çıkmaktadır. Müşteri burada önemli değil ilkesi ortaya çıkması da engellenmelidir. Müşteri her alanda en değerli kişi olarak değerlendirilmektedir. Fakat buradaki asıl mesele verilen hizmetin kalitesinin her şeyden üstün olmasıdır..⁸¹

⁷⁷ Tengilimoğlu ve Çıtak, a.g.e., s. 40.

⁷⁸ Oğuz C. Gel, Büyük Müşterilerin Yönetimi. **Sistem Yayıncılık** İstanbul, 2004, s. 192.

⁷⁹ Fahrettin Tatar ve Mehmet Tatar, "Sağlık Hizmetlerinde Özel Sektör Kamu Sektörü Tartışmasının İdeolojik Boyutları", **Toplum ve Hekim Dergisi**. Cilt 11, Sayı:72, Ankara, 1996, s. 36.

⁸⁰ Mustafa Öz, Hasta Memnuniyeti ve SSKB Ankara Eğitim Hastanesinde Bir Uygulama Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, 2004, s. 14, (**Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.**)

⁸¹ Dilaver Tengilimoğlu, "Kamu ve Özel Sektör Örgütlerinde Liderlik Davranışı Özelliklerinin Belirlenmesine Yönelik Bir Alan Çalışması", **Sosyal Bilimler Dergisi**, No:14, 2005, s. 32.

Sağlık kurumlarında tüketicilerin egemen kılınması müşteri memnuniyetinin de sağlanmasına yardımcı olmaktadır.⁸²

8. Sağlık kurumlarında verilen hizmetin derecesine ve harcanan parasal miktarın en belirgin olarak kullanılmasına neden olan personeller genelde doktorlardır. Kurumlarda doktorlar üzerinde yeteri kadar denetim mekanizması geliştirilmemiştir. Bunun en temel nedeni de kurumlarda en etkin çalışan kişilerin doktorlardan oluşmasıdır. Akıcı şekilde çalışan ve hizmet veren kişiler grubu olarak değerlendirilmektedir. Üzerlerinde bir miktar baskı artınca yapmakta oldukları işlerde sorunlar yaşanabilir. Bu yüzden de gerekli görülen hizmet doktorlar tarafından verilmesi isteniyorsa doktorlar için uygun çalışma ortamları sağlanmalıdır. Stres altında çalışan doktorlar hata yapabilirler. Hata yapan doktorların telafisi mümkün olmayan sorunlara yol açabilir.⁸³

9. Her zaman devlet koruması altında ve denetimi altında hizmet vermektedir. Hem hizmet verenlerin hem de müşterilerin çıkarlarını korumak zorundadır. Uygun rekabet ortamının sağlanmasına en büyük katkıyı devlet vermektedir. Taraflar arasında ayırım yapmayarak elinden geldiği kadarıyla her iki tarafında çıkarlarını gözetmek zorundadır. Devlet aynı zamanda maddi durumu yerinde olmayan vatandaşlarının sağlıklarını ücretsiz olarak koruması gerekmektedir. Sosyal devlet anlayışının temelinde de bu durum yer almaktadır. Sağlık alanında gereken politikayı devlet sağlamaktadır. Kişilerin ve kurumların ihtiyaçlarını belirleyerek gereken koşulların oluşturulmasında etkin rol oynamaktadır.⁸⁴

10. Son dönemlerde ortaya çıkan ve özellikle kurumların yönetiminde yaşanan en büyük sorun 2 başlı yönetim anlayışının hastanelerde uygulanıyor olmasıdır. 2 otorite ile yönetilen kurumlarda genelde sorunlar yaşanmaktadır. Kurumda uzmanlaşmanın etkin olarak yerleşmesinden dolayı bu sorunlar zaman içerisinde ciddi sıkıntıların yaşanmasına neden olmaktadır. Kurum içerisinde hastalara gereken açıklamalar yapılırken inandırıcı ve gerçekçi şekilde yapılması gerekmektedir.⁸⁵

11. Sağlık kurumları diğer kurumlara nazaran daha çok çalışma imkanı olduğu kurumlardır. 24 saat hizmet vermekle sorumlu olan alanlar bulunmaktadır. Özellikle acil diye adlandırılan birimlerde görev yapan kişilerin görev ve sorumlulukları daha fazladır. Trafik kazası geçiren ya da aniden beklenmeye bir

⁸² İsmet Mucuk, Pazarlama İlkeleri. **Der Yayınları**, İstanbul, 1994, s. 162.

⁸³ Kavuncubaşı, a.g.e., s. 54.

⁸⁴ Tengilimoğlu ve Çıtak, a.g.e., s. 42.

⁸⁵ Mehmet Karafakioğlu, Sağlık Hizmetleri Pazarlaması, **İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Yayınları**, Yayın No:271, İstanbul, 1998, s. 111.

anda yaşanan sağlık sorunlarından dolayı buralara gelinmektedir. O yüzden burada çalışan personel her zaman ayakta ve her türlü vakaya hazır şekilde beklemelidir.⁸⁶

12. Sağlık kurumlarında yapılmakta olan her türlü eylemin bir karşılığı vardır. Özellikle hayatla ilgili olan işlemlerin telafisi de mümkün değildir. Personeller işlerini yaparken daha dikkatli ve duyarlı bir şekilde çalışmalarını gerekmektedir. Bu yüzden kurum içerisinde her zaman dinamik olmaları gerekmektedir. Sağlık birimlerinde çalışan personellerin yaptıkları işlemler hastalar açısından hayati önem taşımaktadır. Eğer hastalara tedavi sırasında yanlış bir uygulama yapılırsa kişinin hayatına olumsuz etki edebilir.⁸⁷

13. Sağlık sektörü dışında hizmet veren kurumlarda genel olarak hizmet sonrası ortaya çıkan durum az çok tahmin edilebilir. Ancak sağlık kurumlarında sonuç olarak ele nasıl bir çıktı geçeceği bilinmez ve tam bir muğlaktır. Sağlık kurumlarında girdi ve işlem basamağı her zaman için insandır ve sonuç doğrudan insan hayatına etki eden bir faktördür. Verilen hizmetin çok kısa bir sürede değerlendirilmesi de pek mümkün değildir. Yani yapılan bir operasyonun sonuca ulaşması günler hatta aylar alabilmektedir.⁸⁸

14. Sağlık işletmelerinde kurum içerisinde birbirinden bağımsız, aynı zamanda birbiri ile bağlantı çalışmak zorunda olan karmaşık bir yapı vardır. Buda sektörü işlevsel hale getiren yapının kendisidir. Birimler arası işbirliği çok önemlidir. Her ne kadar birimler farklı uzmanlık gerektiren bir alan olsa da sonuçta her birim insan hayatını daha iyi noktaya gelmesi için uğraşmaktadır. Ulaşılması hedeflenen amaç doğrudan doğruya birbiri ile alakalı olduğu için kurum içerisinde eşzamanlı bir çalışma gerçekleşmesi gerekmektedir.

15. Bireyler normal hayatlarında hizmet alacakları ürün hakkında önceden bilgi sahibi olabilir ve ödeyeceği ücret hakkında fikir yürütebilirken aynısı sağlık kurumları için geçerli değildir. Yani sağlık kurumları için şeffaf bir para politikası yoktur. Her şey zaman içerisinde değişerek farklılık gösterebilir. Hatta aynı sorun ile müracaat eden iki hasta arasında bile zaman zaman farklı ücretler ortaya çıkabilir.⁸⁹ Kazaların fark edilmeden yaşanması, kişilerin ne zaman ve hangi şartlar altında hasta olacakları önceden kestirilmesi güç bir durumdur. Bundan dolayı da kişilerin hangi durumlarda sağlık hizmeti alacaklarını bilmeyebilirler. Çünkü çoğu sağlık hizmetleri beklenmedik zamanda karşılanmak istenebilir.⁹⁰

⁸⁶ Öz, a.g.e., s. 15.

⁸⁷ Kavuncubaşı, a.g.e., s. 55.

⁸⁸ Kavuncubaşı, a.g.e., s. 56.

⁸⁹ Tengilimoğlu ve Çıtak, a.g.e., s. 55.

⁹⁰ M. Şerif Şimşek, Yönetim ve Organizasyon, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, 1999, s. 21.

Sağlık kurularına verilen hizmet kalitesi doğrultusunda sunulan bir başka hizmette sigorta hizmetidir. Hem devlet hem de özel politikalar yürütülerek sigorta hizmetleri sunulmaktadır. Özel sağlık sigortaları genellikle kişilerin rutin kontrollerini kapsarken doğuştan gelen bazı rahatsızlıkları karşılamamaktadır. Bu da bazen hastaların mağdur olmalarına neden olmaktadır.⁹¹

2.7. Sağlık Hizmetlerinin Sınıflandırılması

Hizmet verecek olan kurumların en birinci vazifesi hastaların sağlıklarına kavuşmaları için gerekli olan her türlü faaliyette bulunmalarındır. Bireylerin hasta olmadan önce sağlıklarının daha kötüye gitmemesi için yapılan faaliyetler iki başlık altında toplanmış bulunmaktadır. Bunlara koruyucu ve tedavi eden sağlık hizmetleri denilmektedir. Koruyucu sağlık hizmetleri bireyin öncesi için gereken önlemlerin alınması amacı ile yapılan faaliyetlerdir. Tedavi edici hizmet ise kişilerin sağlıklarında meydana gelen her türlü rahatsızlığın daha fazla ilerlemeden gereken önlemlerin alınması olarak tanımlanmaktadır.⁹²

Kişilerin sağlıklarının korunması ve olası tehlikelerin önüne geçilebilmesi sağlık sisteminin belirlenen kaynaklar ve örgütlenmeler doğrultusunda sağlanabilmektedir. Sağlık hizmetlerini tanımlarken tek bir kalıbın içerisine sokulması çok yanlış bir tanımlama olacaktır. Aslında o kadar büyük bir kapsama sahip bir alandır ki kişilerin tedavi olmalarından başlayan bir süreç değil de en başında kişilerin hasta olmamaları konusunda verilen eğitimlerle başladığı bilinmelidir. Her şey kişilerin hastaneye gelmeleri ile değil daha öncesinde hastalıklardan nasıl korunması gerektiğini anlatılması ile başlamaktadır. Sağlık kurumlarının vermiş olduğu hizmetler 4 başlık altında toplandığı söylenebilir. Bu sınıflandırma şu şekilde yapılmıştır;⁹³

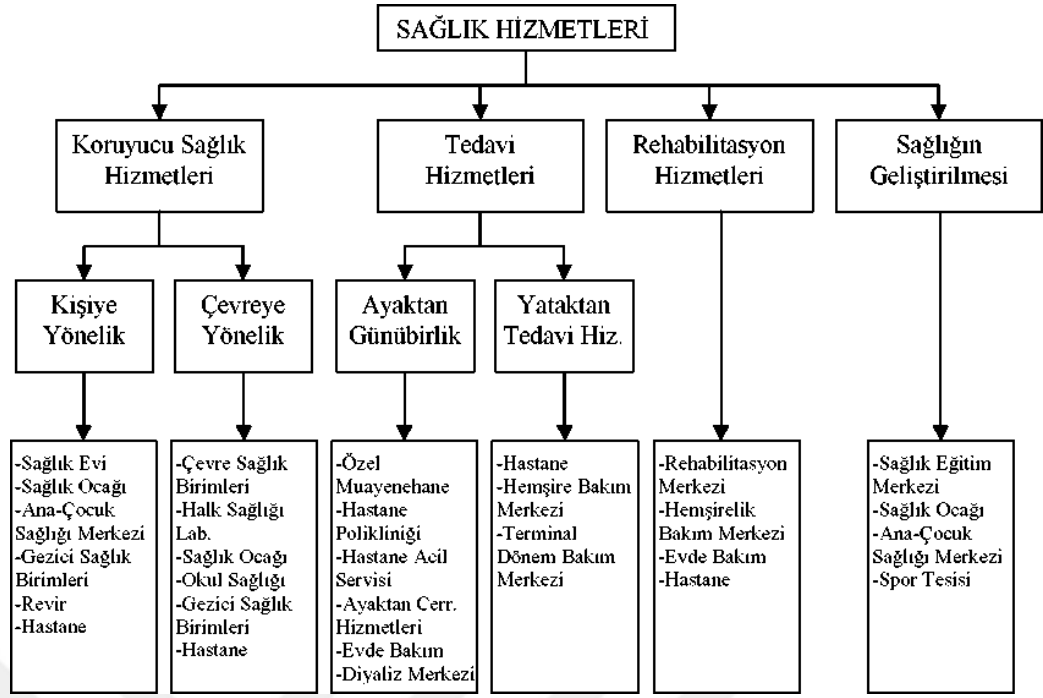
- Koruyucu sağlık hizmeti,
- Tedavi edici sağlık hizmeti,
- Sağlığın geliştirilmesi hizmeti,
- Rehabilitasyon edici sağlık hizmeti olarak sınıflandırılmıştır.

Sağlık hizmetlerinin sınıflandırılması Şekil 1’de gösterilmiştir.

⁹¹ Tatar ve Tatar, a.g.e., s. 36-37.

⁹² Osman Hayran ve Haydar Sur, Sağlık Hizmetleri El Kitabı. **Yüce Yayıncılık**, İstanbul, 1998, s. 18.

⁹³ Tengilimoğlu vd., a.g.e., s. 45.



Şekil-1 Sağlık Hizmetlerinin Sınıflandırılması⁹⁴

Yukarıdaki şekilde de açıkça ifade edildiği gibi sağlık hizmetleri farklı birimlerin ortak hareketi sonucunda aynı amaca hizmet ederek farklı özellikleri içerisinde barındırdıkları söylenebilir. Sağlık kurumlarının temel işlevlerinin yanı sıra bu 4 temel görevi de ayrıca aşağıda anlatılmaya çalışılmıştır.⁹⁵

2.7.1. Sağlık Kurumlarındaki Koruyucu Hizmetler

Sağlık kurumlarında verilen hizmetler koruyucu kapsamında değerlendirilmesi gerekirse, bireylerin hasta olmadan sağlıklarını korumaları için devlet yardımı ile yapılan bazı hizmetlerin kendi içerisinde barındırılması olarak tanımlanmaktadır. Bu hizmetler farklı gruplar altında verilmektedir ve her birinin görev ve sorumlulukları birbirinden farklıdır. Koruyucu hizmet kapsamında verilen her türlü hizmet daha çok önlem basamağını oluşturmaktadır.⁹⁶

2.7.1.1. İlk Koruma Evresi

Bu hizmet kapsamında kişilerin hasta olmalarının engellenmesi için alınan önlemlerin toplum genelinde değerlendirilmesi olarak tanımlanmaktadır. Bu kapsam içerisinde değerlendirilen her türlü faaliyet kişilerin beslenme alışkanlıkları sayılabilir.

⁹⁴ Şahin Kavuncubaşı, Hastane Ve Sağlık Kurumlarında Yönetim Planlaması, **Siyasal Kitabevi**, Ankara, 2000.

⁹⁵ Kavuncubaşı, a.g.e., s. 34.

⁹⁶ Dilaver Tengilimoğlu, Oğuz Işık ve Mahmut Akbolat, Sağlık İşletmeleri Yönetimi. **Nobel Yayın Dağıtım**, Ankara, 2009, s. 44.

Aynı zamanda bu kapsam içerisinde değerlendirilmesi gerekirse kişilerin daha sonralarda hasta olmamaları için gerekli olan aşıların vurulması da sayılabilir.⁹⁷

Kişilerin buldukları çevrenin iyi analiz edilmesi ve gerekli olan önlemlerin alınması bu koruma evresi içerisinde sayılabilir. Fiziksel çevrenin kötü koşulları ortadan kaldırılması kişilerin sağlıklarını olumlu yönde etkileyecek en temel önlem olarak söylenebilir. Ayrıca aşağıda belirtilen durumlarda bu alan içerisinde değerlendirilebilir.⁹⁸

- Kişilerin sağlıklarında gelişimin sağlanması,
- Kişilere sağlık hakkında bilgilendirmelerin yapılması,
- Pozitif bir ortamın oluşturulması,
- Beslenme alışkanlıklarının kazandırılması,
- Hijyen hakkında gereken eğitimin verilmesi,
- Aile içi planların yapılması hakkında bilgi verilmesi,
- Aşıların zamanında yapılması,
- Besinler hakkında doğru bilgilendirmelerin yapılması,
- Olası risklerden korunmalarının sağlanması,
- Doğum öncesi rahatsızlıklar için gereken eğitimlerin verilmesi olarak söylenebilir.

2.7.1.2. İkinci Koruma Evresi

Hastalıkların engellenebilmesi ve ileri durumlara gitmemesi için erken tanı çok önemlidir. Özellikle kanser hastalıklarında bu süre daha önemlidir. Sağlığın bozulmadan önce gereken önlemlerin alınması hasta ve yakınları için ciddi bir moral kaynağıdır. Hastalık ilk evresindeyken yapılacak her türlü faaliyet kişiler üzerinde olumlu etkisi giderek artmaktadır. Kişilere tedavinin başlaması ikincil koruma evresine giren bir durum olarak değerlendirilmektedir. Erken tanı özellikle kişiler arasında bulaşıcı hastalıklar olarak bilinen hastalık türlerinde kişileri hastalıklardan korumak için gerekli olan bir yapıya sahiptir.⁹⁹

2.7.1.3. Üçüncül Koruma Evresi

Bu basamakta bireylerin hastalıklarını incelemekten ziyade geçirdikleri hastalık dahilinde ortaya çıkan fiziksel ve ruhsal sorunların çözümlenmesine yönelik faaliyetleri içermektedir. Bireylerde meydana gelen rahatsızlıklar sonucunda

⁹⁷ Selma Metintaş, Muhittin Tayfur, İlhami Ünlüoğlu ve Akşit Arif, Aile Sağlığı, **Anadolu Üniversitesi Yayınları**, Eskişehir, 2002, s. 20.

⁹⁸ Orhan Kalkan, Sağlığı Koruma İlkeleri, 2010.

⁹⁹ Metintaş vd., a.g.e., s. 23.

bedenlerindeki uzuv kayıpları kişilerin psikolojik olarak yıpranmalarına neden olmaktadır. Eğer kişilere gerekli yardımlar sağlanmazsa hayattan kopma ve kendilerini soyutlama gibi durumlar ortaya çıkabilir. Hatta daha ileriki evrelerde kişi yaşamına son vermek isteyebilir. Rehabilitasyon edici tedavi yöntemlerini içerisinde barındırmaktadır. Kişilerde meydana gelen kalıcı rahatsızlıkların düzenlenmesinde ve geliştirilmesinde bu basamak çok önemlidir. Hem devletin hem de sağlık kurumlarının en önemli vazifelerinden birisi sakat kalan bireylere duruma ayak uydurmalarını sağlamak değil de engellerini nasıl aşacaklarına yönelik faaliyetlerin anlatılmasıdır. Uzuv kayıplarında yaşanan sorunlar genellikle medikal cihazlarla desteklenerek aşılrken psikolojik sorunların çözümü bu kadar kolay değildir. Sakat kalan kişilerin iki farklı basamakta hayata tutunmaları sağlanmalıdır. Bunlar medikal ve psikososyal rehabilitasyon edici faaliyetlerdir.¹⁰⁰

Yapılan başka tanımlamalar doğrultusunda koruyucu sağlık hizmetleri, iki başlık altında toplanmaktadır. Bunlar kişilere ve çevresel etkenlere karşı yapılan hizmetler olarak söylenebilir. Çevresel faktörler denilince akla gelmesi gereken en önemli şey kişilerin sağlıklarını olumsuz etkileyecek her türlü faktörün temizlenmesi ve ortamın uyumunun sağlanmasıdır. Genel olarak bu hizmet bütününe çevresel hizmetler adı verilmiştir. Hizmetler sunulurken bütün paydaşların fikirleri alınması gerekmektedir. Bu aşamalarda çalışan kişiler alanlarında uzman ve çevre bilinci hakkında olumlu düşüncelere sahip olan insancıl kişilerden seçilmelidir. Farklı meslek sahibi olan bireyler bir araya gelerek bu faaliyetleri yürütmektedir. Çevre mühendislerinin, doğa ile alakalı olarak faaliyet yürüten kimyagerlerin, hayvan bilimleri ile alakalı olan veterinerlerin, ortaklaşa yürüttükleri eylemler olarak söylenebilir.¹⁰¹

Bireylere yönelik olarak hizmet sunan koruyucu alandaki hizmetler genellikle doktorlar ve hemşireler tarafından sunulmaktadır. Verilen hizmetler arasında şunlar yer almaktadır, aşılama, kişiye özel beslenme alışkanlıklarının kazandırılması, rahatsızlıklar karşısında nasıl davranması gerektiğini anlatma, hastalıkların erken tanısının konulması, ortak kullanım alanlarında bireylere verilmesi gereken hijyen eğitimleri, anne çocuk uyum eğitimleri gibi alanlar yer almaktadır.

Koruyucu sağlık hizmetlerini vermekte olan kurumlar aşağıda belirtilmiştir:¹⁰²

- Halk sağlık merkezleri,
- Çalışma ortamlarında bulunan revirler,
- Ana sağlık merkezleri,

¹⁰⁰ Kalkan, 2010; <http://www.gata.edu.tr> (Erişim Tarihi:11.03.2017)

¹⁰¹ Nusret H. Fişek, Halk Sağlığına Giriş, **Çağ Matbaası**, Ankara, 1983, s. 5.

¹⁰² Hayran ve Sur, a.g.e., s. 18.

- Verem teşhis merkezleri,
- Sağlık laboratuvarları,
- Çevre sağlığını benimsemiş kuruluşlar.

Bireylerin sağlıkları için koruyucu olarak yürütülen faaliyetler hastalıklara karşı bireyleri güçlendirmek olarak ifade edilir. Bu basamakta bireylere hastalıkları için erken tanılarının korunmasının öneminden bahsedilmektedir. Ortaya çıkan hasarında en aza indirilmesi gerektiği konusunda ortak hareket eden kurumlardan oluşmaktadır. Bu basamakta yürütülen faaliyetler aşağıdaki gibidir.

- Hastalıklarda erken tanılar
- Hastalıklara karşı aşılama işlemleri
- İlaç ile korunma yollarının belirlenmesi
- Sağlıkla beslenme
- Toplumun sağlık kapsamında eğitilmesi

Yukarıda sayılan hizmetlere bakıldığında bu hizmetlerin sağlık kuruluşları ve sağlık personelleri tarafından sağlanmaktadır.

2.7.2. Tedavi Hizmetleri

Sağlık kurumlarının bir başka hizmet alanı da tedavi amacı ile hizmet etmektedir. Bu tedavi edici sağlık hizmetleri 3 basamak altında toplanmaktadır. Bu basamakların farklılaşmasındaki en önemli sebep, basamaklar arasında hasta sevklerinin bulunması ve oluşturulmasıdır. Kısacası bu hizmetler, aşamalı olarak bir basamaktan başka bir basamağa sevk edilmesi işlemidir.

Bu sağlık basamaklarının tanımlaması ve açıklaması aşağıda yapılmıştır.¹⁰³

1. basamak sağlık kurumlarında hastaların kendi evlerinde ya da ayakta tedavilerinin yapıldığı kurumlardır. Bu alanlarda genellikle yatak odaları bulunmamaktadır. Aşağıda listelenen yerler bu kurumlar içerisinde yer almaktadır;¹⁰⁴

- Sağlık ocakları,
- Verem ile mücadele kurumları,
- Aile planlamasının yapıldığı kurumlar,
- Anne çocuk sağlık hizmetlerinin verildiği kurumlardır.

¹⁰³ Öz, a.g.e., s. 18-19.

¹⁰⁴ Zafer Öztekin, "Sağlıkta Kavramlar", **Yeni Türkiye Dergisi**. Sayı:39 Ankara, 2001, s. 297.

2. basamak sağlık kurumlarında genellikle hasta bireylerin tedaviler için teŖhislerin konulduğu ve kiŖilerin yatarak tedavi gördükleri kurumlar yer almaktadır. Bu kurumlarda ortalama 60-80 civarında yataklı kapasiteye sahip kurumlardır.¹⁰⁵

3. basamak sağlık kurumlarında kendilerine özel dalların bulunduğu kurumlar olarak değerlendirilmektedir. Genel olarak verdikleri hizmette kendilerine has özellikte bulunan hastaların geldiği belirli sağlık kurumlarıdır. BaŖka hastalık türlerinden ziyade genelde belirli alanlarda yođunlaŖmıŖ hizmetler verilir. AŖađıdaki kurumlar bu kapsam içerisinde değerlendirilebilir;

- Kanslerle mücadele eden sağlık kurumları,
- Göğüs hastalıkları ile ilgili sağlık kurumları,
- Psikolojik destek veren sağlık kurumları örnek olarak gösterilebilir.

2.7.3. Rehabilitasyon Hizmetleri

Özellikle günümüzde hastaların en çok gereksinim duydukları kurumlar içerisinde yer almaktadır. Bu sağlık kurumlarına özel ilgi ve alaka gerektiren hastalara özel hizmet sunmaktadır. Özellikle sağlık kurumlarında kendisini geri planda hisseden ve kaza sonucu engelli konumuna dŖen kiŖilerin tedavi edilmesi amacı güdülmektedir. Buradaki asıl amaç bireylerin tekrardan topluma kazandırılmasıdır. Bu kurumlarda alıŖan personelde hastalara özel ilgi ve alaka göstererek hem ruhsal hem de fiziki açıdan yanlarında olduğunu göstermesi rehalite hizmetlerinin daha iyi yürütülmesini sağlar. Bu sağlık kurumlarında genellikle beklenmedik anlarda kaza geçiren ve sonucunda engel durumu oluŖan bireyler gelerek hizmet almaktadır.¹⁰⁶

YaŖadıkları ağır kazalar veya travmalar sonucunda oluŖan her türlü rahatsızlığın tedavi edildiği kurumlar arasında yer almaktadır. Bu hastalar genel olarak psikolojik desteğe ihtiyaç duyarlar ve topluma tekrardan uyum sağlamak amacıyla bu kurumlara baŖvuruda bulunabilirler. KiŖilerin sosyal hayata kazandırılması hem toplumsal açıdan hem de bireysel açıdan büyük bir öneme sahiptir.¹⁰⁷

¹⁰⁵ <http://www.memurlar.net/haber/2665> (EriŖim Tarihi:28.08.2017)

¹⁰⁶ Hayran ve Sur, a.g.e., s. 19.

¹⁰⁷ Hayran ve Sur, a.g.e., s. 9.

2.7.4. Sađlđın Geliştirilmesi Hizmetleri

Sađlđın geliştirebilmesi için gereken bazı faaliyetler ve kurumlara ihtiyaç duyulmaktadır. Bu kurumlar genel olarak Sağlık Bakanlığına bağlı olarak hizmet vermektedir.¹⁰⁸

Bu sağlık kurumları genellikle sağlık bakanlığına bağlı olarak hizmetlerini yürütmektedir. Sınıflandırmada genel olarak kamu alanları ile sınırlandırılmıştır. Bu sağlık kuruluşları şu şekilde belirtilebilir,¹⁰⁹

- İlçelerde bulunan ve kamu hastanesi olarak hizmet sunan sağlık kurumları,
- Günü birlik gidilen sağlık kurumları,
- Genel sağlık hizmetlerinin yürütüldüğü sağlık kurumları.

Bu sağlık kurumları genellikle küçük ölçekli hizmet veren kurumlardır. Ani kazalarda ve yaralanmalarda ilk müdahalelerin yapıldığı kurumlar olarak değerlendirilebilir. Özel bir alana veya branşa sahip değillerdir. Genel bilgilere sahip olan uzman doktorlar bulunmaktadır. Örneğin uzuv kopması sonucunda bu sağlık kurumlarına getirilen bir kişinin ilk müdahalesi yapılarak 3. Basamakta yer alan bir sağlık kurumuna sevk edilmesi işlemine yapan kurumlar olarak söylenebilir.

2.8. Hastane Kavramı

Sağlık kurumları ifade edilirken genellikle hastanelerden bahsedilmektedir. Ülkemizde her gün faaliyet gösteren ve hastaların tedavilerinde etkin rol oynayan en büyük kurum hastanelerdir. Sağlık sisteminin temelini hastaneler oluşturmaktadır. İçerisinde her türlü imkânın bulunduğu farklı branşlarda hekimlerin yer aldığı sistemin temel yapısıdır hastaneler. Hastaneler farklı hizmetlerin bir arada sunulduğu yapılardır. Sağlık kurumları ile sağlık işletmeleri aslında birlikte ifade edilen gerçeklerdir.

Sağlık kurumları olarak ifade edilen hastanelerin en temel görevi sağlıkları bozulan kişilerin tedavi edilmesi için gereken iş ve işlemlerin yapıldığı yerlerdir. Burada insanların sağlığına kavuşmaları için gereken tedavilerin yapıldığı yerler olmasıdır. Ülkemizde yoğun olarak insanların başvurduğu kurumlar arasında ilk sırada yer almaktadır. Devlet btcesinin büyük bir kısmını hastanelere ayırarak gerekli görülen tedavilerin yapılması için imkânlarını seferber etmiş durumdadır.

¹⁰⁸ öz, a.g.e., s. 20.

¹⁰⁹ Kavuncubaşı, a.g.e., s. 46

Devlet sağlık kurumları için ayırmış oldukları bütçenin ortalama %42'sini hastanelere ayırmaktadır.¹¹⁰

Sağlık kurumlarında genellikle 24 saat hizmet veren kurumlarda yer almaktadır. Kişilerin tedaviye ne zaman ihtiyaç duyulacağı her zaman için bir muammadır. Bu sağlık kurumları genel olarak hem yatarak hem de ayakta tedavi hizmet sunabilirler. Kurum içerisinde çok sayıda yataklı servis bulunabilir. Genel olarak hastaneler tanımlandığında birçok birimin bir arada hizmet verdiği ve kişilerin sağlıklarına kavuşmada yardımcı bir kurum olarak hizmet sunmaktadır.¹¹¹

Diğer bir tanımda hastaneler; her türlü sağlık hizmetinin ekonomik ve kesintisiz olarak üretildiği eğitim, araştırma ve toplum sağlığı hizmetlerinin yürütüldüğü, kâr gözetmeyen, sağlık sektörü çevresinden etkilenen ve çevresini etkileyen, çeşitli girdileri işleyip yararlı çıktılar haline dönüştüren, karmaşık, pahalı ve kendine özgü özellikler gösteren bir hizmet işletmesi türüdür.¹¹²

2.9. Sağlık Kurumlarının Sınıflandırılması

Sağlık kurumlarında asıl amaç insanların sağlıklarını korumak ve tedavi etmek olsa bile kendi içerisinde farklı sınıflandırmalara tabi tutulmuştur. Bunun en temel sebebi de farklı hizmet politikaları izlemeleridir.

2.9.1. Sunulan Hizmetin Türü Farklı Olan Kurumlar

Sağlık kurumu birbirinden ayrılırken sundukları hizmetin farklılıklarına göre çeşitlilik göstermektedir. Bu kısımda hastaneler 3'ye ayrılmaktadır.¹¹³

İlk sağlık kurumu genel hastaneler olarak ifade edilmektedir. Bu hastaneler, her zaman acil durumlarda, kendi bünyesinde uzmanlık alanlarının bulunduğu gerektiğinde yatarak gerektiğinde ayakta tedavi etme imkânı bulunan sağlık kuruluşlarıdır. Bu hastanelerde yaş, cinsiyet gibi farklılaşmalara bakılmaksızın hizmet vermektedir.

İkinci hastane türü de özel dala sahip olan hastanelerdir. Burada hastaların yaşlarına ve cinsiyetlerine bakılmaksızın hizmetler verilmektedir. Bazı hastaların yakalandıkları hastalık doğrultusunda belirli bir organ durumuna göre kurulan hastanelerde bu kapsam içerisinde değerlendirilmektedir. Örneğin diyaliz hastaneleri bu hastanelere çoğunlukla böbrek rahatsızlığı yaşayan kişilerden oluşmaktadır. Bir başka örnek verilecek olursa kalp merkezleri de bu alan içerisinde değerlendirilebilir.

¹¹⁰ Tengilimoğlu, a.g.e., s. 28.

¹¹¹ Ersen Aloğlu, Hekimlerin Özel Muayenehane Açma Nedenleri, Ankara, 1985 s. 7.

¹¹² Çetin Akar ve Hüseyin Özalp, Sağlık Hizmetlerinde ve İşletmelerinde Yönetim. **Somgür Yayınevi**, Ankara, 2000, s. 53.

¹¹³ <http://www.merih.net> (Erişim Tarihi:11.03.2017)

Üçüncü ve son olarak yaygın olarak faaliyet gösteren hastane türü de eğitim amaçlı kurulan sağlık kurumlarıdır. Buralarda hastalar tedavi edilirken aynı zamanda doktorlarında yetiştirildiği hastane türüdür. Burada hastaları tedavi eden profesör ya da uzman doktorlar eğitim vererek yeni doktor adaylarına yardımcı olmaktadır. Aynı zamanda alanlarında uzmanlaşan hekimlerin eğitimleri de burada verilmektedir.

Aşağıdaki tabloda ülkemizde faaliyet gösteren sağlık kurumlarının verilen hizmete göre sınıflandırması yer almaktadır.

Tablo-1 Verdikleri Hizmet Çeşitlerine Göre Hastane Türleri¹¹⁴

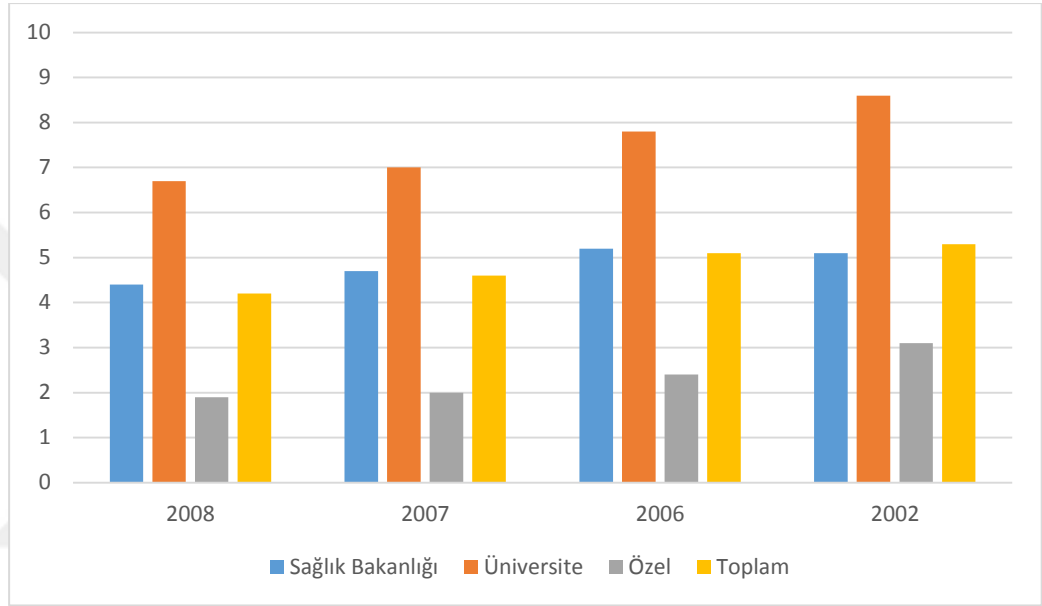
Dallar	20	20	20	2
Genel Hastane	9	1	11	1
Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları	6	7	73	7
Göğüs Hastalıkları Hastanesi	2	2	22	2
Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri	1	1	13	1
Çocuk Hastalıkları Hastanesi	9	1	10	8
Psikiyatri Hastanesi	9	1	10	1
Göz Hastalıkları Hastanesi	8	1	15	1
Acil Müdahale Hastanesi	7	5	5	5
Sanatoryum Hastaneleri	6	6	6	7
Kalp Hastanesi	5	5	5	5
Kanser Hastaneleri	5	4	4	4
Ortopedik Rahatsızlıkları Hastanesi	3	3	3	3
Mesleki Hastalıkları Hastanesi	3	2	2	2
Şeker Hastalıkları Hastanesi	2	2	2	2
Lepra (Cüzzam) Hastanesi	2	2	2	2
Deri Hastalıkları Hastanesi	2	1	1	1
Diş Hastanesi	1	3	4	3
Toplam	11	12	13	1

Tabloya bakıldığında sağlık kurumlarının çoğunluğunu genel özellikli hastaneler oluşturmaktadır. Bunların devamında ise kadın hastalıkları ile çocuk hastaneleri takip etmektedir. Özel dal ve alan gereksinimi bulunan diğer hastaneler yeteri kadar hizmet sayısını ulaşmadığı görülmektedir.

¹¹⁴Sağlık Bakanlığı Kapsamında Değerlendirilen Yıllık Faaliyet Raporu, 2008. s.44.

2.9.2. Kalma Süresine Göre Hastane Türleri

Bu sağlık kurumlarının genel yapısı incelendiğinde bu kurumlarda kalan kişilerin ortalama konaklama süresi 30 gün veya daha az olarak belirlenmiştir. Bu hastaneler genel olarak az kalış sürelerine sahip hastaneler olarak adlandırılmaktadır. Özel alan gereksiniminin olduğu ve farklı hastalıkların yoğun olarak incelendiği diğer sağlık kurumları da ayrıca bulunmaktadır. Grafik 1’de farklı yıllarda kalma sürelerine göre ülkemizde faaliyet gösteren hastanelerde kalan kişilerin ortalama kalma sürelerine göre kaldıkları günler gösterilmiştir.¹¹⁵



Grafik-1 Hastaların Ortalama Kalış Günü¹¹⁶

Yukarıdaki grafik detaylı bir şekilde incelendiğinde özellikle üniversite hastanesinde kalan hastaların yoğun olarak arttıkları görülmektedir. Bunun en temel nedeni sağlık kurumlarında bulunan personellerin daha nitelikli ve daha detaylı olarak faaliyetlerini yürütmeleridir. Üniversite hastaneleri genellikle eğitim ve araştırmaların yapıldığı ve tedavisi uzun süren hastalıkların tedavi edildiği yerler olduğu için daha çok tercih edilmektedir. Bunun yanı sıra özel sağlık kurumları da en az hasta yatışlarının yapıldığı kurumlardır. Bunun nedeni ise ücret politikalarının fazla olması olarak değerlendirilebilir. Genellikle burada yürütülen faaliyetler kısa sürede çözüme kavuşturulacak tedavileri kapsamaktadır.

¹¹⁵ Kavuncubaşı, a.g.e., s. 79.

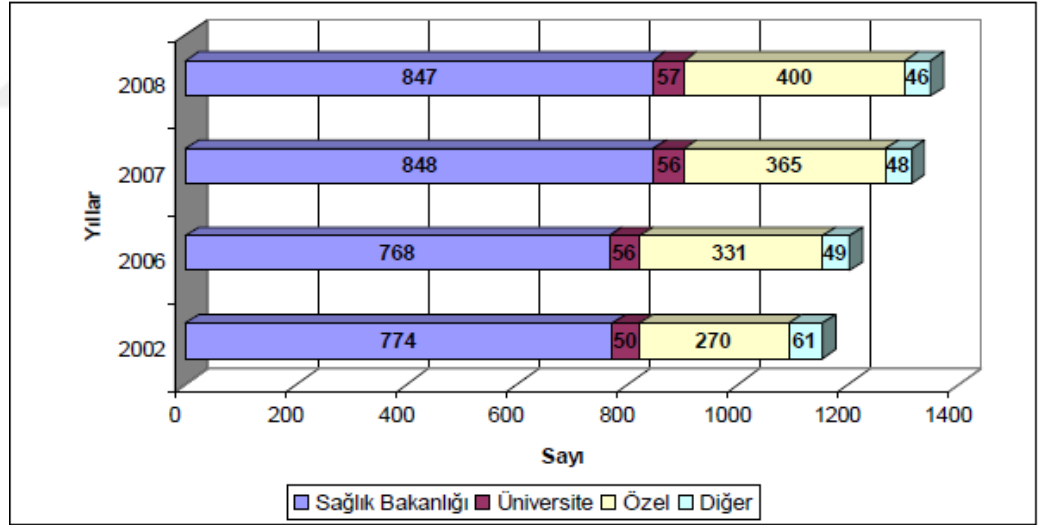
¹¹⁶ Sağlık Bakanlığı Faaliyet Raporu, 2008. s.44.

2.9.3. Yönetimsel Faaliyetlerine Göre Hastaneler

Bu sağlık kurumlarında finansal desteğin nereden alındığı önemlidir. Kurumların idare edilmesinde ve ihtiyaçların sağlanmasında nasıl bir yolun izlendiği önemli bir çıkış noktası olarak değerlendirilmektedir. Sağlık kurumlarının denetlenmesi bu kapsam içerisinde yer almaktadır. Sonuç olarak bütün kurumlar sağlık bakanlığı tarafından denetlenmek zorundadır. Burada hastaneleri farklı konumlar olarak değerlendirilmesi gereken kısım farklı yönetim mekanizmaları tarafından yönetiliyor olmasıdır.¹¹⁷

Mülkiyetlerin ve yönetimin birbirinden bağımsız olduğu unutulmamalıdır. Kurumları destekleyen kurumların devlet, belediyeler, özel kuruluşlar, dernekler, vakıflar, farklı bakanlıklara bağlı olarak hizmet sunan hastaneler olarak sınıflandırılmaktadır. Kar amacı güdülmeyen yürütülen sağlık kuruluşlarının yer aldığı gibi özel sağlık kurumlarının her ne kadar birinci görevleri kişilerin sağlığına kavuşturulması olsa da asıl amaçlar para kazanmaktır. Yönetim mekanizması ve denetleme mekanizması birbirinden bağımsız olarak hizmet sunmaktadır.¹¹⁸

Grafik 2'de bu hastane türlerinin sayıları verilmiştir.



Grafik-2 Farklı Kontrollerde Bulunan Kurumlar¹¹⁹

Grafik 2 incelendiğinde ülkemizde faaliyette bulunan hastanelerin büyük bir bölümünü sağlık bakanlığına ile alakalı olarak hizmetlerini yürütmektedir. Bu alanı devamında özel kurumlar takip etmektedir. En sonda ise üniversite hastaneleri takip etmektedir.

¹¹⁷ Hikmet Seçim, Hastane Yönetim ve Organizasyonu, Türkiye'de Hastanelerin Organizasyonu İçin Bir Model Önerisi, **A.Ü.A.Ö.F. YAYIN** No:53, Eskişehir, s. 92.

¹¹⁸ <http://www.merih.net> (Erişim Tarihi:11.03.2017)

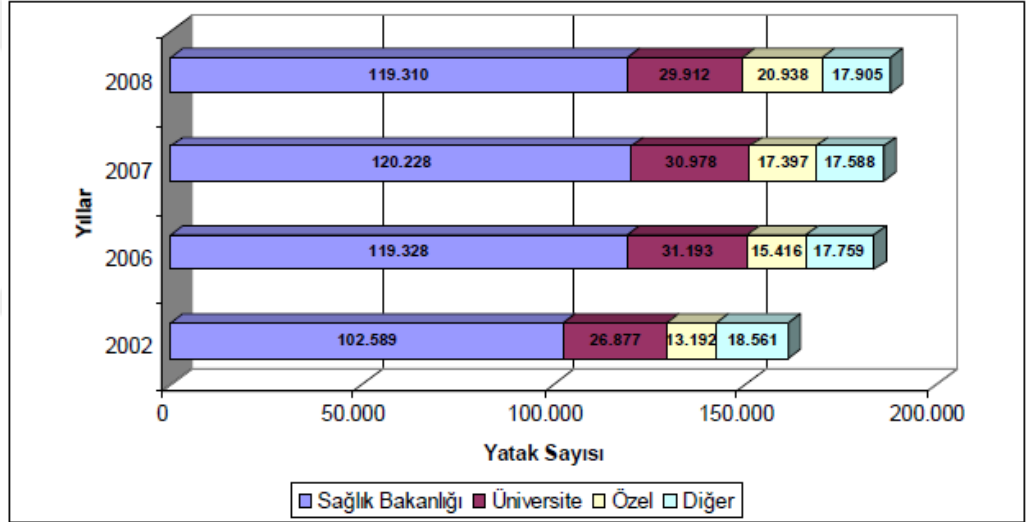
¹¹⁹ Sağlık Bakanlığı Faaliyet Raporu, 2008. s.43.

2.9.4. Yatak Sayılarına Göre Hastaneler

Bu sınıflamada genellikle kadro, personel, finansman, malzeme dağıtımı ve istatistik bir ölçüt olarak kullanılmaktadır. Yatak sayılarına göre yapılan sınıflama şu şekildedir:¹²⁰

- 50 yataklı hastaneler,
- 100 yataklı hastaneler,
- 200 yataklı hastaneler,
- 400 yataklı hastaneler,
- 401 ve üzeri yataklı hastaneler.

Grafik 3.'te ülkemizde faaliyet gösteren hastanelerin yataklı servis sayılarına göre miktarları verilmiştir.



Grafik-3 Yatak Sayılarına Göre Hastaneler¹²¹

Grafik 3 incelendiğinde sağlık bakanlığına bağlı olarak faaliyet gösteren hastanelerde bulunan yatak sayısı diğer alanlara göre daha fazla olduğu görülmektedir. Tercih edilme oranlarının yüksek olması ve devlet destekli olmasından dolayı sonucun bu şekilde çıkması kaçınılmaz bir gerçektir.

¹²⁰ Seçim, a.g.e., s. 9.

¹²¹ T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2008. s.43.

2.10. Hastanelerin Fonksiyonları

Sağlık kurumları verdikleri hizmet doğrultusunda çok fonksiyonlu bir yapıya sahiptir bu fonksiyonlar aşağıda belirtilmeye çalışılmıştır.¹²²

- Hastaların tedavi edilmeleri amacı ile yapılan tedavi fonksiyonlarından birisi tıbbi fonksiyonlardır. Bu kapsam içerisinde verilen faaliyetler, hastaların tedavi edilmesi, gerekli malzemelerin alınması, gözlemlerde bulunulması ve ameliyat hizmetleri olarak değerlendirilmektedir.¹²³
- Araştırma hastanelerin en temel fonksiyonlarından birisi de araştırma kısmıdır. Bu aşamada hastalıkların zaman içerisinde değişmesi ve çeşitlenmesinden dolayı yapılacak işlemlerin faaliyet türlerinin belirlenmesi gerekmektedir.¹²⁴
- Eğitim konusu hastaneler için olmazsa olmaz fonksiyonlardan birisidir. Bu kurumlarda genellikle doktorların uzmanlık alanlarını geliştirdikleri yerler olarak değerlendirilmesi gerekmektedir. Aynı zamanda tıp fakültesini kazanmış doktor adaylarının eğitim aldığı kurumlarda denilebilir. Özellikle üniversite hastaneleri bu kapsamda yer almaktadır ve bu fonksiyonu gerektiğinden fazla kullanmaktadır. Aynı zamanda eğitim ve araştırma hastaneleri de doktorların uzmanlık eğitimini aldığı bir başka sağlık kurumları olarak söylenebilir.
- Sağlık kurumlarında en ciddi alanlardan biriside mali fonksiyonlardır. Burada hastane yönetimi hem hastaları hem de personellerin mali dengelerini sağlamak amacıyla faaliyetlerini yürütmektedir. Hastane yönetimi ihtiyaçları doğrudan karşılamak zorundadır.
- Sağlık kurumlarında bulunan araç ve gereçlerin bakımlarının zamanında yapılması gerekmektedir. Bu işte teknik personellerin görevleridir. Eğer çalışma ortamları gerektiği gibi denetlenip eksiklikler belirlenip yapılmazsa, verilen hizmette aksamalar meydana gelebilir.
- Sağlık kurumlarının olmazsa olmaz fonksiyonlarından biriside idari fonksiyonlardır. Hastanelerin yönetimi ciddi tecrübe ve bilgi isteyen bir iştir. Yapılacak olan işlerin planlanmasında, uygulanmasında, denetlenmesinde ve örgütlenmesinde idari birimler önemlidir.¹²⁵

¹²² Ak, a.g.e., s. 76-77.

¹²³ Ak, a.g.e., s. 76.

¹²⁴ Seçim, a.g.e., s. 8.

¹²⁵ Ak, a.g.e., s. 76.

2.11. Sağlık Kuruluşlarında Müşteri

Müşteri, mağazalarda yahut kuruluştan markaların ya da kişisel hedefler doğrultusunda satın alan kişi ya da kuruluş diye ifade edilebilir.¹²⁶ Sağlık sektöründe müşterinin sadece hastalardan oluştuğu düşüncesi tamamen yanlış bir algıdır. Eskiden bu algının oluşmasında hastane oranlarındaki azlık ve yatarak tedavi gören kişilerin tek başına gelmesi ya da sağlık sektöründen yararlanan kişi sayısının ekonomik nedenlerden dolayı az olması neden olabilir. Sağlık kurumlarında müşteri denilince 2 farklı kesimin meydana geldiği söylenebilir. Bunlar iç ve dış müşterilerdir.¹²⁷

Sağlık kurumlarında iç müşteriler kurum içerisinde bulunan ve personellerin tamamını kapsamaktadır. Dış müşteriler ise kurum hizmetlerinden doğrudan ya da dolaylı olarak yararlanan kişilere denilmektedir. Müşteri durumları Tablo 2'de gösterilmiştir.

Tablo 2 incelendiğinde sağlık kurumlarında birbirinde farklı kişilerin uğradığı ve herkesin memnun edilmesi gerektiği kurumlar arasında yer almaktadır. Kuruma gelen her hasta kurumdan memnun olarak ayrılmak istemektedir. Bu da daha kapsamlı ve daha özverili bir hizmetin sunulması ile alakalıdır bu yüzden de özellikle müşteri sınıfının belirlenmesi gerekmektedir. Tablodan da anlaşılacağı üzere 2 tip müşteri kesiminin olduğu görülmektedir. Kuruma gelen her müşterinin/hastanın istek ve arzuları birbirinden farklı olabilir. Aynı zamanda verilen hizmetten algılanan değerde farklılık gösterebilmektedir. Bu yüzden her hasta için ayrı bir strateji geliştirilerek farklı yaklaşımların bulundurulması gerekmektedir.¹²⁸

¹²⁶ Yavuz Odabaşı, Satışta ve Pazarlamada Müşteri İlişkileri Yönetimi. **Sistem Yayıncılık**, İstanbul, 2000, s. 2.

¹²⁷ Recep Çiçek, İlişki Pazarlamasının Uygulanması ve Hastane Performansına Etkisi. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2002, s. 198.

¹²⁸ Kavuncubaşı, a.g.e., s. 292.

Tablo-2 Müşteri Çeşitleri¹²⁹

Dış Müşteriler	İç Müşteriler
Hastalar, aile ve çevreleri Refakatçiler, ziyaretçiler Devlet Diğer sağlık kurumları Anlaşmalı kuruluşlar Eczaneler Dernekler Medya Sigorta işletmeleri Tıbbi malzeme ve ilaç işletmeleri	Kurum personeli Pay sahipleri Danışmanlar

Sağlık kurumlarında çalışan personellerin büyük bölümü mesleki anlamda kendilerini tükenmiş hissetmektedir. Bundan dolayı da çalışanlarda gelecek kaygısı yaşanmaktadır. Kurumda çalışan personellerin kendilerine ait odalarının bulunmaması çalışanlarda değersizlik duygusunun yaşanmasına neden olmaktadır.¹³⁰

2.12. Hastanelerde ve Sağlık Kurumlarında Müşteri Konaklaması Uygulamaları

Konaklama departmanı kabul ofisi, kat hizmetleri, hasta ilişkileri servis hizmetleri olarak üç gruba ayrılabilir.

2.12.1. Hasta Kabul Ofisi

Hastane yönetimi ve organizasyon konusunda yazılan yerli ve yabancı kaynaklarda kabul ofisi, otel yönetiminde ön büro bölümü olarak tanımlanmaktadır.

Genellikle bir yıl içinde en az bir gece kalmak koşulu ile hastanın hastaneye yatırılması işlemine hasta kabulü denir. Her hasta hastanede kaldığı sürece bir kez kabul işlemi görür. Ancak taburcu olan hasta başka bir zaman yeniden hastaneye yatırılırsa ikinci kabul işlemi görür.¹³¹

Kabul ofisi, hastaların gelişinde ilk müracaatlarının yapıldığı, danışmanlık hizmetlerinin verildiği ve hastanın sağlık problemlerine göre ilgili bölümlere sevk

¹²⁹ Recep Çiçek, İlişki Pazarlamasının Uygulanması ve Hastane Performansına Etkisi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2002 s.198.

¹³⁰ Sağlık Çalışanları Umutsuz, a.g.e., s. 13.

¹³¹ Harun Karaca, Bilal Ak, Çetin Akar, "Hastane İdaresi ve Organizasyonu", H.Ü.. S.I.Y.O. III. Sınıf Ders Notları, Ankara, 1985, s. 195.

edilmeden önce hasta ile ilgili gerekli bilgilerin kaydedildiği, hastanenin temel bir bölümüdür.

Bu bölüm, hastane içerisinde yerleşim yeri olarak mümkünse ana koridor üzerinde polikliniklere ve tıbbi görevlilere kolay ulaşabilecek şekilde olmalıdır. Kabul ofisi personeli, hastayı ilgili yerlere ulaştırabilecek, tıbbi terminolojiyi bilen ve hastane politikalarına bağlı olarak gerekli durumlarda hareket edebilen bilgi ve beceriye sahip olmalıdır.

Bölümün temel fonksiyonu, hastanın kabulü, tahliyesi ve ölümü halinde gerekli işlemler ve sorumluluğun yerine getirilmesi olarak tanımlanabilir.

2.12.2. Hastanın Kabulü

Hasta kabulü, doktor tarafından hastanın teşhisine bağlı olarak, departmana kabul kararının bildirilmesiyle, yapılır.¹³² Kabul sırasında gerekli bilgiler doğrudan hastanın kendisinden elde edildiği gibi, ağır hasta veya çocuk olması halinde, ana ya da babasından veya yakınlarından elde edilebilir. Hastanın kabulünde kullanılan formlar değişik şekillerde olabilir ve çeşitli bilgileri içerir. Temel bilgileri içeren örnek bir form (Ek- 1, 2) de gösterilmiştir. Hasta ile ilgili tüm temel bilgilerin yer aldığı, hasta kabul kartının düzenlenmesi ile hastaneye gelen hastaların sürekli ve tarih sırasına göre kayıtlarının tutulması ve listelenmesi sağlanır. Kabul departmanı tarafından hasta kaydı ile birlikte açılan bir başka form ise hasta özet fonudur. Özet form (Ek- 3) de gösterilmiştir. Hasta kabulü ve sonrası yapılan işlemler şu başlıklarda özetlenebilir.

- Hasta kayıt formunu düzenlemek ve kaydını girmek,
- Yatak indekslerini düzeltmek,
- Girişlerin kaydı ve hastanın indeks kartını arşive göndermek,
- Depozit ve kayıtları, işletme departmanına göndermek,
- Hasta hesabım açmak,
- Kabullerin kayıtlarını katlara göndermek,
- Kabuller ile ilgili bilgileri hemşire, laboratuvar, telefon bölümlerine göndermek,
- Hastanın eşyaları ile ilgili kaydı almak,
- Kabul listesi düzenleyerek hemşirelerin ve tıbbi kayıt arşivi, yönetici ve direktörüne göndermek,
- Günlük olarak hasta sayısını belirlemek,

¹³² American Hospital Association, Manual of Hospital Houskeepina, Chicago, 1952, s. 887-889.

2.12.3. Hastanın Taburcu Edilmesi

Tedavisi tamamlanan hasta, doktorun yazılı onayı üzerine taburcu olur. Doktor tarafından hastanın durumu ile ilgili özet bir rapor hazırlanır ve buna bağlı olarak tahliye formu (Ek-4) düzenlenir. Hastabakıcı hastanın hazırlanması ve tahliyesinde hastaya yardımcı olur. Odanın boşaltılması ile ilgili tahliye notu kabul departmanına bildirilir. İşletme ofisi tarafından hastanın tedavi ücretinin tahsil edildiğine dair bilgi kabul departmanına gönderilir. Bunun üzerine katlardan ve işletme ofisinden gelen bilgiler doğrultusunda kabul ofisi tarafından yatak indeksleri düzenlenir.

2.12.4. Hastanın Nakli

Hastanın bir başka bölüme nakli az görülen bir durumdur. Nakil işlemi hastanın sağlığı ile doğrudan sorumlu ve ilgili olan doktorun, iznine bağlı olarak gerçekleştirilir. Hastanın nakil isteği ile düzenlenen form kabul ofisine gönderilir (Ek-5). Kabul ofisi doktorun onayına bağlı olarak nakil formunu düzenler (Ek-6) v& uygun kata gönderir. Hastanın kayıtları, kişisel eşyaları hastayla birlikte nakledilir. Buna bağlı olarak işletme ofisi, santral, tıbbi kayıt arşivi, diyetisyen ve kabul ofisi haberdar edilir. Kabul ofisine ulaşan bilgiler, yatak indekslerinin düzenlenmesinde ve hasta ile ilgili bilgilerin dosyalanmasında kullanılır.

2.13. Sağlık Kuruluşlarında Konaklama Hizmetleri Olarak Tanımlanan Hizmetler

2.13.1. Kat Hizmetten Departmanı

Hastanelerde katların, odaların bakım ve temizliği ile ilgili hizmetler, (Ev İdaresi) olarak tanımlanmaktadır. Yabancı literatürde "Hausekeeping" olarak tanımlanan bu kavram anlam itibarıyla kat hizmetleri ile bütünleşmektedir. Bu amaçla çalışmamızda ev idaresi kavramı yerine kat hizmetleri kavramı kullanılacaktır.

Hastanenin verimli çalışmasında kat hizmetleri bölümünün önemli bir yeri vardır. Hastanede kat hizmetleri faaliyetlerinin gerçekleştirilmesinde uygulanan yöntem ve teknikler çeşitlilik göstermektedir. Bu alanda yapılan hizmetin özel bir uzmanlık bilgisi gerektirmesi nedeniyle modern hastane işletmeciliğinde, bu hizmetler kat hizmetleri departmanı tarafından yürütülmektedir.¹³³

¹³³ Canan Yertutan, "Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Hasta Odalarında Yürütülen Kurum Ev İdaresi Hizmetlerinin Araştırılması", H.Ü. Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ankara, 1979, s. 1, (Yayımlanmamış Doktora Tezi.)

2.13.1.1. Kat Hizmetleri Departmanının Önemi

Hasta odalarının ve içinde yer alan eşyaların, koridorların, salonların temizliği, hasta yataklarının yapılması ve kirli çamaşırların değiştirilmesi, diğer bir ifadeyle yoğun bakım, çamaşırhane ve teknik bakım alanları dışında hastanenin tüm alanlarının temizliği bu bölümün temel görevidir.

Kat hizmetlerinin yürüttükleri faaliyetler incelendiğinde özellikle çalışanların temizlik hizmetleri müşteriler açısından ciddi derece öneme sahiptir. Kat hizmetleri faaliyetleri genellikle çalışanların ortam temizlikleri ve çalışanların kıyafetlerinin temizliklerinden sorumludur.¹³⁴

Bu departman, hastanenin sunduğu hizmet fonksiyonlarından biridir. Kat hizmetleri, sadece hastane temizliğini değil, aynı zamanda diğer departmanlarla koordine olarak çalışmayı da ifade eder. Hastanede sürdürülen faaliyetlerden her biri hastanın etkili, özenli bakımı için önemlidir. Kat hizmetleri departmanının fonksiyonu, hastalar ve personel için sağlığa gerekli olan, çevre temizliğini sürdürmektir. Kat hizmetleri fonksiyonu hastanenin her departmanında yerine getirilir.¹³⁵ Kat hizmetleri departmanının amaçları Tablo 3'de özetlenmiştir.

Temizlik; düzenli, güvenli ve sağlıklı bir çevre için gereklidir. Kat hizmetleri, hastaların, doktorların, ziyaretçilerin ve tüm hastane personelinin rahatı, sağlığı üzerine doğrudan bir etkiye sahiptir. Bakımlı ve temiz bir hastane halka güven duygusu verir. Aynı zamanda temizliğin uygun şekilde yerine getirilmesi, araç gereç, donatım ve binayı korur. İyi işleyen bir kat hizmetleri departmanı hastanenin gelir ve kazancına katkıda bulunur. Bu nedenlerle kat hizmetleri departmanı organizasyonu önemlidir.

Kat hizmetleri departmanı kuruluşun her yerinde doğrudan ya da dolaylı bir etkiye sahiptir. Hastanede kat hizmetleri departmanının organizasyon yapısı, hastanenin büyüklüğüne bağlı olarak farklılık gösterebilir. Hastanenin büyüklüğüne bağlı olarak kat hizmetleri departmanının organizasyon yapısı Şekil 2'de gösterilmiştir.

¹³⁴ Seçim, Hastane Yönetim ve Organizasyonu,, a.g.e., s. 92.

¹³⁵ American Hospital Association, "Manual of...", a.g.e., s. 1-2.

Tablo-3 Kat Hizmetleri Departmanının Amaçları¹³⁶

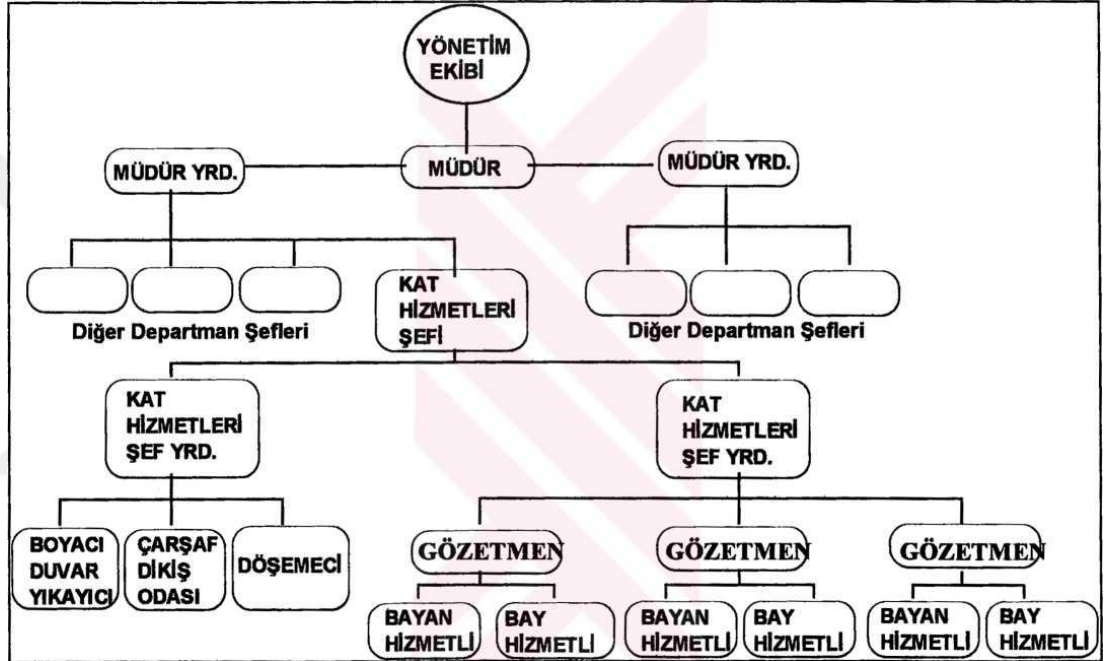
Fiziksel Yapı:	<ul style="list-style-type: none">• Hastanenin fiziksel yapısında değişimler için ihtiyaçları belirleme.• Temiz ve güvenli çevrenin sağlanması için gerekli olan iyileşmelerin hastane yönetimine bildirilmesi
Donatım ve Materyal:	<ul style="list-style-type: none">• Temiz ve güvenli bir çevrenin sağlanması ve sürdürülmesini sağlayacak olan yeni temizlik gereçlerinin bilinmesi ve bunların araştırılması.• Malzemeleri gerekli alanlara kolaylıkla sağlanması gerekir.
Çalışma Yöntemi ve Metotları:	<ul style="list-style-type: none">• Temizlik metotla ve işlemlerin standardizasyonu sağlanmalı.• Hangi iş için hangi standartların oluşturulacağını belirlenmesi ve kullanılan araç gereçlerin bu standartlara uyumunun sağlanması.• Personelin çalışma alanlarının tümünde veya belirli alanlarda dönüşümlü olarak çalışıp çalışmayacağı gibi görevlendirme modellerinin değerlendirilmesi. ©Güvenlik ve etkinliklerine göre metotların sürekli değerlendirilmesi.
Güvenlik:	<ul style="list-style-type: none">• Gerekli olan güvenlik eğitiminin verilmesi.▪ Malzemenin kabul edilebilir güvenlik standartları ile sağlanması.▪ İş yöntemleri ve metotlarının sürekli olarak değerlendirmek ve gerekiyorsa bunların (yöntem ve metotla) güvenliğinin ispatlanması.
Eğitim:	
Kurum Oryantasyonu	<ul style="list-style-type: none">• Çalışanın hastaneye oryantasyonu• Kat hizmetleri departmanının dayanaklarının (destek ve yönlendiren) yolları
Yönetim ve Personel İlişkileri:	<ul style="list-style-type: none">• Kat hizmetleri departmanında çalışanların arasında saygı ve işbirliğine dayalı ilişkilerin korunması ve gelişmesinin sağlanması.• Tamamıyla bir iletişimin sağlanması.
	<ol style="list-style-type: none">a) Düzenli program toplantılar,b) Personelin görüşlerini dikkate alma,c) Şikâyetlerin, sorunların zamanında çözümlenmesi,
Diğer Departmanlar ile İlişkiler:	<ul style="list-style-type: none">• Fonksiyonların kat hizmetleri tarafından yapılması ve uygun olmayan fonksiyonları değerlendirilerek azaltılması.• Her bir bölümün fonksiyonlarının karşılıklı olarak değerlendirmek ve diğer
	bölmelerle anlaşmalı olarak optimal işbirliğinin başarılması için çaba harcamak.

¹³⁶ Howasrd S. Rowland ve B. Rowland, Hospital Management, A guide to departments, 1984.

Bugünkü eğilim, hastanelerde kat hizmetleri departmanının kurulması ve bu departmanın idaresinde nitelikli bir yöneticinin bulunmasıdır. Kat hizmetleri yöneticisi, hastanede diğer tüm servis departmanlarının yöneticileri gibi önemli bir pozisyona sahiptir.

Kat hizmetleri personelinin nitelik ve eğitimi son derece önemlidir. Günümüzde, kat hizmetleri yöneticisi, kat hizmetleri konusunda bir üniversite düzeyinde eğitime sahip olmalı, kat hizmetleri konusunda gerekli uygulama ve metotları bilmeli ve mevcut personel kadrosunu etkili şekilde yönetebilmelidir.

Kat hizmetleri departmanının hastanede etkili yönetimi, aşağıdaki konularda gerekli olan çalışma, zaman, çalışanların fiziksel kuvvetlerine bağlıdır.¹³⁷



Şekil-2 Hastane için Kat Hizmetleri Departmanının Organizasyon Yapısı¹³⁸

Bu departman hastane alanında sadece küçük bir alan içerisinde yer almamaktadır. Geniş bir alana sahip olarak hizmetlerini yürütmektedir. Bundan dolayı da yürüttükleri faaliyetlerin denetlenmesi güçleşmektedir. Temizlik personellerin bütün kurumun temizliğinden sorumlu olarak görevlerini yürütmektedir. Kurum yöneticileri personellerin daha rahat denetlenebilmesi için kendilerine özel bölgeler oluşturarak sadece o alanlardan sorumlu olmalarını sağlamaktadır.

Sağlık kurumunda çalışan personellerin denetlenmesinde her on temizlik görevlisine bir denetmen olacak şekilde ayarlanmaya çalışılmaktadır. Gözetmenler

¹³⁷ American Hospital Association, "Manual of Hospital", a.g.e., s. 78.

¹³⁸ American Hospital Association, Manual of Hospital Housekeeping, s.3

alanlarında eğitim almış ve gerekli faaliyetleri denetleme yetkisi olması şartı bulunmaktadır.¹³⁹

2.13.1.2. Farklı Birimlerle Kat Hizmetlerinin İlişkilendirilmesi

Kat hizmetleri departmanının fonksiyonu hastanede bazı alanlar dışında diğer tüm bölüm ve birimlerde sürdürülmektedir. Bu nedenle kat hizmetleri departmanının diğer departmanlarla sürekli ilişki içinde olması esastır.

Kat hizmetleri departmanının ilişkide olduğu departman ya da alanlar şunlardır.¹⁴⁰

- Sağlık kurumlarından en önemli faaliyetlerden biriside yiyecek içecek hizmetlerinin sunulmasıdır. Yiyecek içecek birimi ile kat hizmetleri arasında tam bir uyumun olması gerekmektedir. Bu uyum özellikle temizlik saatleri ile yemek saatlerinin çakışmaması hususunda önem kazanmaktadır. Hasta odaları temizlenirken hastaların yemek yemesi çokta etik bir durum değildir.
- Kat hizmetleri ile satın alma birimleri arasında uyum olması gerekmektedir. Zaman içerisinde gelişen teknolojileri kullanarak yapılan temizlik faaliyetleri manuel işlemlerden daha etkili sonuçlar vermektedir.
- Kat hizmeti ile teknik faaliyetler arasında birebir ilişkinin bulunması gerekmektedir. Bu ilişkide teknik birimler temizlik faaliyetlerinin yürütüldüğü cihazların bakımlarının, onarımlarının ve tamiratlarının zamanında ve eksiksiz şekilde yapılmasını sağlamaktır.
- Kurumda yatarak tedavi gören ya da ayakta hizmet alan müşterilerin zaman zaman girdikleri cihazların temizlenmesi gerekmektedir. Buda yardımcı tıbbi birimler ile kat hizmetlerinin uyum içerisinde çalışmasını sağlamaktadır.
- Sağlık kurumlarında verilen hizmetlerden biriside kabul biriminin sunduğu hizmetlerdir. Hastaların kurum içerisinde işlerini daha etkin şekilde yapmalarını sağlayan birim olarak tanımlanmaktadır. Kabul birimleri genellikle hastaların çıkış işlemlerinin de yapıldığı birim olarak faaliyetlerini yürütmektedir. Bundan dolayı da kurum içerisinde taburcu olan kişilerin zamanında kat hizmetlerine bildirilerek temizlik işlerinin daha erken ve kusursuz şekilde yapılması sağlamaktadır. Böylelikle yeni hastalar için odalar zamanında hazırlanmış olur.¹⁴¹
- Sağlık personeli ile olan ilişki; Hasta bakım ünitelerinde sağlık personeli ile kat hizmetleri personelinin görevlerinin aynı zamana rastlamaması için her iki bölüm arasında planlama gerekir. Temizlik hizmetlerinin planlanmasında,

¹³⁹ American Hospital Association, "Manual of Hospital", a.g.e., s. 78.

¹⁴⁰ American Hospital Association, "Manual of Hospital", a.g.e., s. 7.

¹⁴¹ Goldberg A. Denoble; "Hospital", a.g.e., s. 78-79.

hastanın tedavisi, doktor kontrolü, hastanın dinlenme zamanı, yemek zamanı ve ziyaret saatleri, planlamada göz önünde tutulması gerekir.

Kat hizmetleri personeli hasta bakım ünitelerinde, hasta bakım personeli ile koordineli olarak çalışmalıdır. Bu işbirliğinde şu konulara dikkat edilmelidir.

- Temizliklerin yapıldığı gün ve zaman,
- Kat hizmetleri fonksiyonunun yerine getirilmesinde kat hizmetlerinin görevleri ile hasta bakım ünitelerinin sorumluluğu ve görevlerin karşılıklı olarak açıklanması,
- Kabullerin, nakillerin ve tahliyelerin bildirilmesi gerekir.¹⁴²

2.13.1.3. Kat Hizmetleri Departmanının Görevleri ve Sorumluluktan

Hastanede kat hizmetleri departmanının çalışma yükü hasta sayısına bağlı olarak değişir. Hasta sayısı azsa, boş odalar kilitlenir ve günlük temizlik gerekli değildir. Nakil ve tahliyeler ekstra temizlik gerektirir ve günlük dalgalanmalara göre çalışma yüküne yol açabilir.¹⁴³

Kat hizmetleri departmanının hastanedeki görevleri günlük, periyodik temizlik ve sürdürülebilir bakım olarak sınıflandırılır.¹⁴⁴

Günlük temizlik

- Herkesin kullanımına açık katlar, resepsiyon, koridor, asansör, merdivenlerin temizliği
- Hasta odası ve koğuşları
- Acil servis ve bakım odaları
- Personel odası, dinlenme odaları, lavaboları
- Servis odaları
- Tedarik odaları.

Periyodik temizlik;

- Pencere, duvar temizliği
- Mobilya temizliği ve cilalama
- Koltuk, halı, perde vs, mefruşat temizliği
- Diğer haftalık, onbeş günde bir veya aylık çalışmalar.

Sürdürülen bakım;

¹⁴²Goldberg A. Denoble; "Hospital", a.g.e., 78-79.

¹⁴³Goldberg A. Denoble; "Hospital", a.g.e., 77.

¹⁴⁴American Hospital Association, "Manual of Hospital", a.g.e., s. 6.

- Boyama
- Mobilyaların bakımı
- Perdelerin bakımı ya da tamiri
- Mobilya ve döşemelerin yenileme ve onarımı.

Kat hizmetleri departmanının bu görevleri yerine getirmesi yanında hastanede önemli bir sorumluluğu da enfeksiyon kontrolüdür.¹⁴⁵

Hastanede enfeksiyonların araştırılması, kontrolü ve önlenmesi amacıyla oluşturulan enfeksiyon kontrol komitesi; esas olarak dahiliyeci, hariciyeci, idareci ve hemşireden meydana gelir. Gerekli durumlarda çamaşırhane, diyetisyen ve kat hizmetleri bölümü temsilcilerinin katılımında söz konusudur.¹⁴⁶

Hastanelerde, enfeksiyon kontrol komitesi, hastanede oluşabilecek enfeksiyonun önlemine almak için sorumluluğa sahiptir. Komite, hastanede oluşabilecek enfeksiyon kaynağının saptanması ve kontrolü için uygulanan kat hizmetleri tekniklerini ve personeli şekillendirir. Bu nedenle kat hizmetleri bölümü ile koordineli olarak çalışır. Kat hizmetleri departmanı, hastanede enfeksiyon kontrol komitesinin kararları doğrultusunda tespit edilen teknikler ve yöntemleri kullanmaktadır.¹⁴⁷

2.13.2. Hasta İlişkileri Servisi

Hastanın hastaneye geliş ve ayrılışları ile ilgili hizmetleri veren üniformalı hastane personeli olarak tanımlanabilir.

Hastayı karşılamak, danışma işlerinde yardımcı olmak, hastanın kabulü ile eşyalarını odasına taşımak ve hasta adına harcama yapmak ve bu harcamaları kabul ofisinde hasta hesabına yazdırmak başlıca görevleri olarak sıralanabilir.

¹⁴⁵ American Hospital Association, "Manual of Hospital", a.g.e., s. 78.

¹⁴⁶ Şemsi Özdilek ve Nejat Akgün, Hastane İdaresi ve Organizasyonu, **Yarıaçık Cezaevi Matbaası**, Ankara, 1970, 246.

¹⁴⁷ Goldberg A. Denoble; "Hospital", a.g.e., s. 77.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

SAĞLIK KURULUŞLARINDA KONAKLAMA HİZMET KALİTESİNİN MÜŞTERİ MEMNUNİYETİNE ETKİSİ (İSTANBUL ÖRNEĞİ)

Araştırmanın bu bölümünde araştırmanın, amacı, evreni ve örneklemini, veri toplamak için gerekli olan yöntem, verilerin istatistiklerine ilişkin bilgiler bu kısımda yer almaktadır. Yapılan analizlerle birlikte elde edilen sonuçlar doğrultusunda kurulan hipotezler test edilmiş ve yorumlanmaya çalışılmıştır.

3.1. Araştırmanın Amacı ve Kapsamı

Bu araştırmanın amacı sağlık kurumlarındaki konaklama hizmetlerinin vermiş oldukları hizmet kalitesinin müşteri memnuniyetine olan etkisini belirlemektir.

Bu araştırma müşteri memnuniyetini belirleyen tezlerin çeşitli değişkenler açısından incelenerek dağılımların belirlenmesi, farklı açıdan sınıflandırma yapılması ve hangi alanlarda müşteri memnuniyetinin daha fazla incelenmesi konusunda varsayımda bulunulmasında ve ortaya çıkan eksikliklerin giderilmesinde yardımcı olmak amacı ile müşteri memnuniyetine katkı sağlamak amacı ile yapılmıştır. Günümüzün değişen koşulları ve şartları ortak olarak değerlendirildiğinde her geçen gün müşterilerin istek ve arzuları toplumun genel ve siyasi yapısına göre değişiklik gösterdiği bilinmektedir. Bu doğrultuda ilerleyen dönemlerde kullanılması açısından bir yol gösterici olarak araştırmacılara kaynak oluşturulacağı umulmaktadır.

3.2. Araştırmanın Yöntemi

Yapılan araştırmada nicel araştırma modeli kullanılmıştır. Bu modelde bağımlı değişken ile bağımsız değişkenler arasındaki ilişki sayısal verilerle karşılaştırılarak bir sonuca varılır. Bu açıklama doğrultusunda sağlık kurumlarında verilen konaklama hizmet kalitesinin alt boyutları ile müşteri memnuniyetinin arasındaki etki durumu yorumlanmaya çalışılmıştır. Konaklama Hizmet kalitesinin alt boyutları şunlardır; Danışma Hizmeti, Kat Hizmetleri, Yiyecek-İçecek Hizmetleri, Kat Görevlileri, Konaklama Yerinin Fiziki Özellikleri, Müşteri İlişkileri, Müşteri Memnuniyeti olarak belirlenmiştir.

3.2.1. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Yapılan araştırmanın evrenini İstanbul ilinde bulunan özel sağlık kuruluşlarında tedavi gören ve yatarak tedavi imkânı bulunan hastalardan oluşmaktadır. Araştırmanın evreninde bulunan bütün işletmelere ulaşmak zaman ve parasal açıdan zor olacağından dolayı örneklem alma yoluna başvurulmuştur.

Örneklem seçiminde İstanbul ili Avrupa yakasının bir ilçesinde bulunan özel sağlık kurumlarında tedavi amaçlı konaklayan ve yatarak tedavi olan ama araştırmaya destek olmakta zorluk yaşayan hastaların aileleri aracılığıyla 271 kişiye ulaşılarak gerçekleştirilmiştir. Örneklemede hasta ziyaretine gelen ziyaretçiler alınmamıştır.

3.2.2. Araştırmanın Sınırlılıkları

Yapılan araştırma sadece Avrupa yakasında bulunan bazı özel hastanelerde tedavi amaçlı konaklayan hastaları ve araştırmaya destek olmakta zorlanan hastaların, yakınlarına uygulandığı için İstanbul ilinde ve diğer bütün illerde konaklayan hastaları kapsamamaktadır. Araştırma başladığında konaklama faaliyetleri bitmekte olan bazı hastalara erişilememiştir. Ayrıca yeni yatış işlemi yapan hasta ve hasta yakınları kapsam dışında tutulmuştur.

3.2.3. Araştırmanın Modeli ve Hipotezleri

Araştırmanın amacına ulaşabilmesi için kurulan ve test edilmesi gereken hipotezler şunlardır;

H₁: Konaklama işletmelerinde danışma hizmeti departmanı tarafından verilen hizmetin müşteri memnuniyeti üzerinde pozitif bir etkisi vardır.

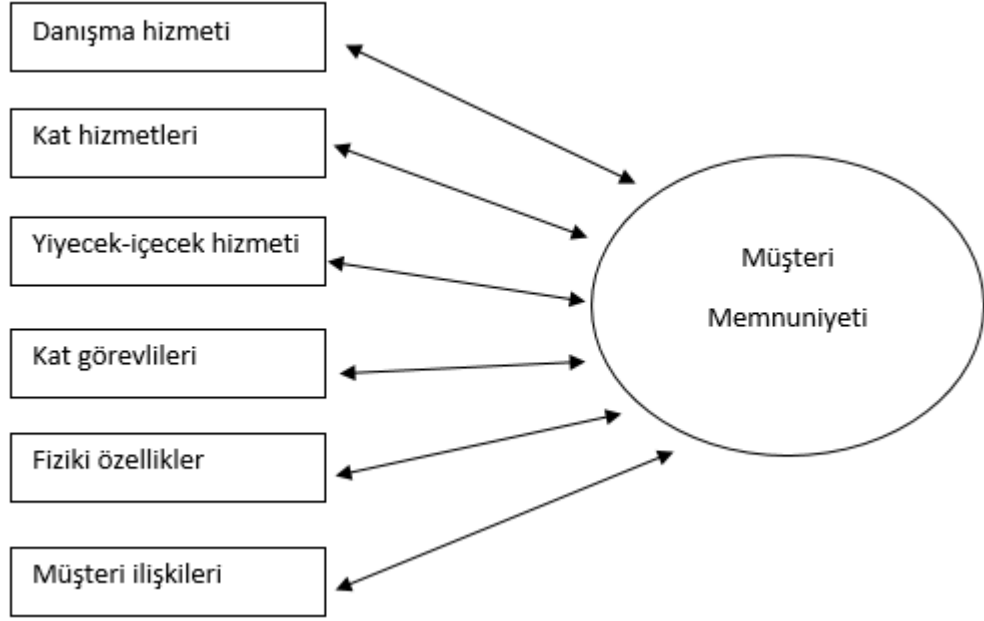
H₂: Konaklama işletmelerinde yiyecek içecek departmanı tarafından verilen hizmetin müşteri memnuniyeti üzerinde pozitif bir etkisi vardır.

H₃: Konaklama işletmelerinin fiziki özellikleri müşteri memnuniyeti üzerinde pozitif bir etkisi vardır.

H₄: Konaklama işletmelerinde kat hizmetleri departmanı tarafından verilen hizmetin müşteri memnuniyeti üzerinde pozitif bir etkisi vardır.

H₅: Konaklama işletmelerinde çalışan kat personelleri tarafından verilen hizmetin müşteri memnuniyeti üzerinde pozitif bir etkisi vardır.

H₆: Konaklama işletmelerinde müşteri ilişkileri departmanı tarafından verilen hizmetin müşteri memnuniyeti üzerinde pozitif bir etkisi vardır.



Şekil-3 Araştırmanın Modeli

3.2.4. Veri Toplama Yöntemi

Araştırmada veri toplama aracı olarak 2 bölümden oluşan anket formu kullanılmıştır. Kullanılan anket formu literatür içerisinde geniş kapsamlı tarama işlemi yapılarak geliştirilen 6 sorudan oluşan kişisel bilgi formu ile beraber, Madina SHENGELBAYEVA tarafından geliştirilen ve uygulanan hizmet kalitesini ve müşteri memnuniyetini belirleyen tutum ölçeği kullanılmıştır. Konaklama Hizmet kalitesini belirlemek için alt boyutları farklı soru tipleri ile desteklenerek 7 alt boyut halinde belirlenmiştir. Bu alt boyutlar;

- Danışma hizmeti
- Kat hizmetleri
- Yiyecek-içecek hizmetleri
- Kat görevlileri
- Konaklama yerinin fiziki özellikleri
- Müşteri ilişkileri
- Müşteri memnuniyeti

Veri toplama aracında toplam 28 soru bulunmaktadır. Her soru farklı bir alt boyut ile ilişkilendirilerek hazırlanmıştır. Tablo 4'de bu alt boyutların hangi özelliğe denk geldiği gösterilmiştir.

Tablo-4 Ankette Kullanılan Değişkenlere Ait Bilgiler

Soru numaraları	Soru sayısı	
Hizmet kalitesinde bulunan bağımsız değişkenler		
Danışma hizmeti	1,2,3,4,5	5
Kat hizmetleri	6,7,8,9	4
Yiyecek-İçecek hizmetleri	10,11,12,13	4
Kat görevlileri	14,15,16,17	4
Fiziki özellikler	18,19,20,21	4
Müşteri ilişkileri	22,23,24	3
Bağımlı değişken (Müşteri memnuniyeti)		
Müşteri memnuniyeti	25,26,27,28	4

3.3. Toplanan Verilerin Analizi

Araştırma sonucunda elde edilen veriler, SPSS 21 programı kullanılarak ile analiz edilmiştir.

Hastaların kişisel bilgileri frekans (f), yüzde olarak hesaplanmış ve tablolar halinde özetlenmiştir.

Araştırmanın genel amacına uygun olarak verilerin istatistiksel analizi aşamasında ise hizmet kalitesi ile müşteri memnuniyeti arasındaki etkiyi görebilmek için korelasyon ve regresyon analizi yapılmıştır.

3.4. Analizler ve Bulgular

SPSS programı ile elde edilen analizler bu kısımda açıklanmaya ve yorumlanmaya çalışılmıştır. Çalışmanın bu kısmında yapılmış olunan istatistiksel analizlerin sonuçlarına yer verilmektedir. İlk olarak çalışmada kullanılmış olduğumuz veri kaynağımızın güvenilirlik testleri yapılmış olup sonrasında hipotezlerimize yönelik analizler detaylı olarak açıklanmıştır.

3.4.1. Güvenirlik Analizi

Bir olguyu ya da tutumu ölçmek için gerekli olan en önemli nokta verileri ölçen aracın güvenilir olmasıdır. Çünkü ölçeği oluşturan soruların yapılan araştırmayı ne derecede doğruladığı çok önemlidir. Soruların kendi içlerinde tutarlı olması, anlaşılır bir dil ile ifade edilebilir olması ve yeterli sayıda soruyu içerisinde barındırabilmesi açısından anketi oluşturan soruların güvenilirliği dikkat edilmesi gereken bir husustur. Güvenirlik analizinde elde edilen Cronbach's Alfa değeri soruların güvenilirlik

katsayılarını göstermektedir. Bu değer 0 ile 1 arasında değişmektedir. Eğer alfa değeri 0,40'dan küçük ise ölçek güvenilir değildir. 0,40 ile 0,60 arasında bir değer alıyorsa az güvenilir, 0,60 ile 0,80 arasında değer alıyorsa güvenilir, 0,80'den fazla ise yüksek derecede güvenilir bir ölçektir yorumları yapılabilir.

Araştırmaya katılan katılımcıların hizmet kalitesinin belirlenmesi için ve müşteri memnuniyet tutumlarının ölçülmesi için hazırlanan anketin geçerlilik ve güvenilirlik sonuçları aşağıdaki tabloda gösterilmektedir.

Tablo-5 Güvenirlik Analiz Sonuçları

DEĞİŞKENLER	Soru sayısı	Cronbach's Alfa
Danışma	5	,868
Kat hizmetleri	4	,741
Yiyecek içecek hizmetleri	4	,749
Kat görevlileri	4	,903
Fiziki özellikleri	3	,783
Müşteri ilişkileri	4	,737
Müşteri memnuniyeti	4	,778
Genel	28	,797

Tablo 5'deki Cronbach's alfa değeri 0,7'den büyük olan testlerin güvenilir ve geçerli olduğu literatür taramaları sonucunda genel geçer bir kural olarak kabul edilmiştir. Müşteri memnuniyeti ve hizmet kalitesi sorularına ilişkin yapılan güvenilirlik analizi sonucunda anketin güvenilir ve geçerli olduğu yorumu yapılabilir.

Araştırmada daha öncesinden belirlenen hipotezler test edilmesi amacıyla müşteri memnuniyeti ile hizmet kalitesi alt boyutlarının arasındaki etkiyi görmek için regresyon analizi, aralarındaki ilişkiyi görmek içinde korelasyon analizi yapılmıştır.

3.4.2. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Ankete katılan katılımcıların demografik özellikleri aşağıdaki tabloda frekans ve yüzdeler halinde gösterilmiştir.

Tablo-6 Katılımcıların Demografik Özellikleri

Demografik Özellikler		f	%
Cinsiyet	Bayan	115	%42,4
	Erkek	156	%57,6
Yaş	20 ve altı	23	%8,5
	21-26	127	%46,9
	27-32	57	%21
	33-38	22	%8,1
	39-44	25	%9,2
	45 ve üzeri	17	%6,3
Medeni Hal	Evli	137	%50,6
	Bekâr	134	%49,4
Eğitim Durumu	İlköğretim	45	%16,6
	Lise	83	%30,6
	Ön lisans	57	%21
	Lisans	67	%24,7
	Lisansüstü	11	%4,1
	Diğer	8	%3
Verilen hizmetlerinden memnun kaldınız mı?	Evet	128	%47,2
	Hayır	143	%52,8

Tablo 6'da görüldüğü gibi demografik veriler doğrultusunda araştırmaya katılan katılımcıların %42,4'ünü bayan hastalar, geriye kalan %57,6'lık kısmını da erkek hastalar oluşturmaktadır. Yaş dağılımları incelendiğinde katılımcıların büyük çoğunluğunu %46,9'luk kısmı oluşturan 21-26 yaş aralığına sahip hastalar oluşturmaktadır. Bu durumun böyle çıkmasındaki en büyük etken yaşı 33 ve üzeri olan hastaların ankete katılma isteklerinin olmamasından kaynaklanabildiği varsayılmaktadır. Hastanelerde zamanın çok önemli bir unsur olduğu düşünüldüğünde sonucun bu şekilde çıkması kaçınılmaz bir gerçek olarak karşımıza çıkmaktadır. Hastanede yatarak tedavi gören hastaların %50,6'sı evli, %49,4'ü ise bekârlardan oluşmaktadır. Eğitim durumu dağılımları incelendiğinde Lise mezunu olan hastaların %30,6'lık kısmını oluşturmaktadır. Kişisel bilgilerin yer aldığı ankette son soru olan daha önce ameliyat oldunuz mu ve eğer olduysanız yatarak tedavi gördüğünüz süre zarfında hastanenin genel halinden memnun kaldınız mı sorusuna

verilen cevaplar doğrultusunda %52,8'lik kısmı hayır, %47,2'lik kısmı da evet cevabını vermiştir.

3.4.3. Müşteri Memnuniyeti ile Hizmet Kalitesi Boyutlarına Ait Olan Ortalamalar ve Korelasyon Sonuçlarına İlişkin İstatistikler

Araştırmanın bu kısmında bağımlı değişkenimiz olan müşteri memnuniyeti ile hizmet kalitesinin alt boyutlarını oluşturan değişkenler arasında ilişki olup olmadığı, eğer ilişki varsa ilişkinin yönü ve şiddeti açıklanmaya çalışılmıştır. Hizmet kalitesinin değişkenlerini oluşturan danışma hizmetleri, kat hizmetleri, yiyecek içecek hizmetleri, kat görevlilerinin tutumları, konaklama yerinin fiziki özellikleri ve müşteri ilişkileri ile müşteri memnuniyetleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi için pearson korelasyon katsayısı kullanılarak hesaplamalar yapılmıştır.

Hizmet kalitesi değişkenlerine ait katsayılar, ortalama değerler, standart sapmalar ve korelasyon analizi sonuçları tablo 7'de belirtilmiştir. Bu korelasyon değerleri, kurulan hipotezlerde ortaya atılan ilişkileri bir anlamda test etmek için kullanılabilir. Ayrıca $p < .01$ ile $p < .05$ anlamlılık seviyelerinde her bir değer için pozitif ya da negatif yönde bir ilişki olduğu söylenebilmektedir.

Tablo 7'deki veriler incelendiğinde ikili seviyelerdeki incelenen değişkenlerin hepsinde $p < .01$ anlamlılık seviyesinde ilişkinin olduğu ve bu ilişkiler belirtilen hipotezlerle kısmi olarak benzerlik gösterdiği ve kısmen de olsa doğrulandığı söylenebilmektedir.

Yapılan analiz sonucunda müşteri memnuniyeti ile danışma hizmetleri arasında pozitif yönde yüksek düzey anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmektedir($0,777, p < .01$).

Müşterilerin memnuniyetleri ile kat hizmetleri arasındaki ilişkiye bakıldığında aralarında pozitif yönde yüksek düzeyde anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmektedir($0,742, p < .01$).

Müşteri memnuniyeti ile yiyecek içecek hizmetleri arasındaki ilişkiye bakıldığında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmektedir($0,686, p < .01$).

Müşteri memnuniyeti ile kat görevlilerinin tutumları arasındaki ilişkiye bakıldığında aralarında pozitif yönde yüksek düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir($0,764, p < .01$).

Müşteri memnuniyeti ile konaklama alanının fiziksel özellikleri arasındaki ilişkiye bakıldığında pozitif yönde yüksek düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir.($0,789, p < .01$).müşteri memnuniyeti ile müşteri ilişkileri arasındaki

ilişkiye bakıldığında aralarında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir(0,686, p<.01).

Tablo-7 İlişki ve Korelasyon Tablosu

DEĞİŞKENLER	ORT.	S.S	Danışma	Kat Hizmetleri	Yiyecek İçecek Hizmetleri	Kat Görevlileri	Fiziki Özellikler	Müşteri ilişkileri	Müşteri Memnuniyeti
Danışma	3,68	1,0 1	1	,832 **	,560**	,863* *	,790* *	,243* *	,777* *
Kat Hizmetleri	3,64	0,9 3	,832* *	1	,586**	,800* *	,753* *	,188* *	,742* *
Yiyecek İçecek Hizmetleri	3,05	0,9 2	,560* *	,586 **	1	,520* *	,595* *	,395* *	,686* *
Kat Görevlileri	3,98	1,0 2	,863* *	,800 **	,520**	1	,784* *	,199* *	,764* *
Fiziki Özellikleri	3,72	0,9 4	,790* *	,753 **	,595**	,784* *	1	,303* *	,789* *
Müşteri İlişkileri	3,73	1,0 3	,243* *	,188 **	,395**	,199* *	,303* *	1	,686* *
Müşteri Memnuniyeti	3,80	0,7 1	,777* *	,742 **	,686**	,764* *	,789* *	,686* *	1

**p<0,01
*p<0,05

Hizmet kalitesi değişkenleri ile müşteri memnuniyeti arasındaki korelasyon tablosu incelendiğinde bütün alt değişkenler arasında pozitif yönde bir ilişkinin olduğu görülmektedir. Bu değişkenlerde yaşanan değişim müşteri memnuniyetinde de değişime sebep olacağı açık bir şekilde görülmektedir. İlişkilerin kuvvetleri sıralanacak olursa, özellikle müşteri memnuniyeti ile en güçlü ilişkiye sahip olan değişken konaklama yerinin fiziksel özellikleri olduğu görülmektedir(0,789**). Daha sonra sırasıyla, danışma hizmeti, kat görevlileri, kat hizmetleri, müşteri ilişkileri ve yiyecek-içecek hizmetleri olduğu belirlenmiştir.

3.4.4 Hizmet Kalitesinin Alt Boyutları ile Müşteri Memnuniyeti Arasındaki Etkiye İlişkin Regresyon Analiz Sonuçları

Müşteri memnuniyeti değişkeni için regresyon analizi sonuçları SPSS 21 programı ile yapılmıştır. Bu regresyon sonuçlarını daha iyi anlamak için bazı genel bilgilere yer verilmiştir. Tablolardaki F değeri, modelin anlamlılığını gösteren bir

değerdir. R2 değeri ise (belirlilik veya tamamlayıcılık katsayısı) bağımlı değişkendeki değişimin ne kadarının bağımsız değişkenler tarafından tanımlanabildiğini gösteren bir ölçüdür.

Tablo-8 Danışma Hizmetinin Müşteri Memnuniyetine Etkisi

Model	Bağımsız Değişken	B	t	p	Beta	R ²	p(sig)	F
Müşteri Memnuniyeti	Sabit	1,768	15,132	,000	0,777	0,604	,000	325,012
	Danışma Hizmeti	,551	18,028	,000				

Tablo 8'deki veriler incelendiğinde müşteri memnuniyeti ile hizmet kalitesi değişkenlerinden danışma hizmeti ile aralarındaki etkiyi görmek üzere yapılan regresyon analizi sonucunda şu bilgilere ulaşılmıştır. Müşteri memnuniyeti ile danışma hizmetleri arasında pozitif yönde anlamlı bir etkisinin olduğu görülmektedir(F: 352,012, p<0,05). Bu bilgiler doğrultusunda H1 Konaklama işletmelerinde Danışma hizmeti departmanı tarafından verilen hizmetin müşteri memnuniyeti üzerinde pozitif bir etkisi vardır hipotezi kabul edilmiştir. Aynı zamanda müşteri memnuniyetinde meydana gelen değişimin %60'4'ü danışma hizmetlerin departmanı tarafından açıklanmaktadır. Bir başka deyişle danışma hizmetleri departmanı değişkeni tüm müşterilerin memnuniyetlerindeki varyansı%60,4'ünü açıklamaktadır diyebiliriz.

Tablo-9 Yiyecek İçecek Hizmetlerinin Müşteri Memnuniyetine Etkisi

Model	Bağımsız Değişken	B	t	p	Beta	R ²	p(sig)	F
Müşteri Memnuniyeti	Sabit	2,200	18,072	,000	0,686	0,470	,000	189,181
	Yiyecek İçecek Hizmetleri	,525	13,754	,000				

Tablo 9'daki veriler incelendiğinde müşteri memnuniyeti ile hizmet kalitesi değişkenlerinden yiyecek-içecek hizmetleri ile aralarındaki etkiyi görmek üzere yapılan regresyon analizi sonucunda şu bilgilere ulaşılmıştır. Müşteri memnuniyeti ile yiyecek-içecek hizmetleri arasında pozitif yönde anlamlı bir etkisinin olduğu

görülmektedir(F: 189,181 p<0,05). Bu bilgiler doğrultusunda H2 Konaklama işletmelerinde yiyecek içecek departmanı tarafından verilen hizmetin müşteri memnuniyeti üzerinde pozitif bir etkisi vardır hipotezi kabul edilmiştir. Aynı zamanda müşteri memnuniyetinde meydana gelen değişimin %47'si yiyecek-içecek hizmetleri tarafından açıklanmaktadır. Bir başka deyişle yiyecek-içecek hizmetleri değişkeni tüm müşterilerin memnuniyetlerindeki varyansı %47'sini açıklamaktadır diyebiliriz.

Tablo-10 Fiziki Özellikler İle Müşteri Memnuniyetine Etkisi

Model	Bağımsız Değişken	B	t	p	Beta	R ²	p(sig)	F
Müşteri Memnuniyeti	Sabit	1,544	12,418	,000	0,789	0,622	,000	350,209
	Fiziki Özellikler	,606	18,714	,000				

Tablo 10'daki veriler incelendiğinde müşteri memnuniyeti ile hizmet kalitesi değişkenlerinden konaklama yerinin fiziki özellikleri ile aralarındaki etkiyi görmek üzere yapılan regresyon analizi sonucunda şu bilgilere ulaşılmıştır. Müşteri memnuniyeti ile fiziki özellikler arasında pozitif yönde anlamlı bir etkisinin olduğu görülmektedir(F: 350,209 p<0,05). Bu bilgiler doğrultusunda H3 Konaklama işletmelerinin fiziki özellikleri müşteri memnuniyeti üzerinde pozitif bir etkisi vardır hipotezi kabul edilmiştir. Aynı zamanda müşteri memnuniyetinde meydana gelen değişimin %62,2'si fiziki özellikler tarafından açıklanmaktadır. Bir başka deyişle konaklama yerinin fiziki özellikleri değişkeni tüm müşterilerin memnuniyetlerindeki varyansı %62,2'sini açıklamaktadır diyebiliriz.

Tablo-11 Kat Hizmetleri İle Müşteri Memnuniyetine Etkisi

Model	Bağımsız Değişken	B	t	p	Beta	R ²	p(sig)	F
Müşteri Memnuniyeti	Sabit	1,901	15,561	,000	0,742	0,550	,000	260,577
	Kat Hizmetleri	,522	16,142	,000				

Tablo 11'deki veriler incelendiğinde müşteri memnuniyeti ile hizmet kalitesi değişkenlerinden kat hizmetleri ile aralarındaki etkiyi görmek üzere yapılan

regresyon analizi sonucunda Őu bilgilere ulařılmıştır. Műşteri memnuniyeti ile kat hizmetleri arasında pozitif yűnde anlamlı bir etkisinin olduđu gűrűlmektedir(F: 260,577 p<0,05). Bu bilgiler dođrultusunda H4 Konaklama iřletmelerinde kat hizmetleri departmanı tarafından verilen hizmetin műşteri memnuniyeti űzerinde pozitif bir etkisi vardır hipotezi kabul edilmiřtir. Aynı zamanda műşteri memnuniyetinde meydana gelen deđiřimin %55'i kat hizmetleri departmanı tarafından açıklanmaktadır. Bir bařka deyiřle kat hizmetleri departmanı deđiřkeni tűm műşterilerin memnuniyetlerindeki varyansı %55'ini açıklamaktadır diyebiliriz.

Tablo-12 alıřan Kat Personellerinin Műşteri Memnuniyetine Etkisi

Model	Bağımsız Değişken	B	t	p	Beta	R ²	p(sig)	F
Műşteri Memnuniyeti	Sabit	1,648	12,821	,000	0,764	0,584	,000	298,606
	Kat personeli	,540	17,280	,000				

Tablo 12'deki veriler incelendiđinde műşteri memnuniyeti ile hizmet kalitesi deđiřkenlerinden kat personellerinin hizmetleri ile aralarındaki etkiyi gűrmek űzere yapılan regresyon analizi sonucunda Őu bilgilere ulařılmıştır. Műşteri memnuniyeti ile kat personellerinin hizmetleri arasında pozitif yűnde anlamlı bir etkisinin olduđu gűrűlmektedir(F: 298,606 p<0,05). Bu bilgiler dođrultusunda H5 Konaklama iřletmelerinde çalıřan kat personelleri tarafından verilen hizmetin műşteri memnuniyeti űzerinde pozitif bir etkisi vardır hipotezi kabul edilmiřtir. Aynı zamanda műşteri memnuniyetinde meydana gelen deđiřimin %76,4'ű kat personelleri hizmetleri tarafından açıklanmaktadır. Bir bařka deyiřle kat personelleri deđiřkeni tűm műşterilerin memnuniyetlerindeki varyansı %76,4'űnű açıklamaktadır diyebiliriz.

Tablo-13 Műşteri İliřkilerinin Műşteri Memnuniyetine Etkisi

Model	Bağımsız Değişken	B	t	p	Beta	R ²	p(sig)	F
Műşteri Memnuniyeti	Sabit	2,032	15,224	,000	0,686	0,470	,000	188,828
	Műşteri iliřkileri	,474	13,741	,000				

Tablo 13'deki veriler incelendiğinde müşteri memnuniyeti ile hizmet kalitesi değişkenlerinden müşteri ilişkileri ile aralarındaki etkiyi görmek üzere yapılan regresyon analizi sonucunda şu bilgilere ulaşılmıştır. Müşteri memnuniyeti ile müşteri ilişkileri arasında pozitif yönde anlamlı bir etkisinin olduğu görülmektedir (F: 188,828 p<0,05). Bu bilgiler doğrultusunda H5 Konaklama işletmelerinde müşteri ilişkileri departmanı tarafından verilen hizmetin müşteri memnuniyeti üzerinde pozitif bir etkisi vardır hipotezi kabul edilmiştir. Aynı zamanda müşteri memnuniyetinde meydana gelen değişimin %68,8'i müşteri ilişkileri tarafından açıklanmaktadır. Bir başka deyişle kat personelleri değişkeni tüm müşterilerin memnuniyetlerindeki varyansı %68,8'ini açıklamaktadır diyebiliriz.

Tablo-14 Hipotezlerin Red/Kabul Tablosu

Hipotezler Numarası	Red/Kabul
H1 hipotezi	Kabul β : ,551
H2 hipotezi	Kabul β : ,525
H3 hipotezi	Kabul β : ,606
H4 hipotezi	Kabul β : ,522
H5 hipotezi	Kabul β : ,540
H6 hipotezi	Kabul β : ,474

Tablo 14'de görüldüğü gibi araştırmaya katılan katılımcıların vermiş oldukları cevaplar doğrultusunda araştırmaya başlamadan önce kurulan hipotezlerin hepsinin sırasıyla doğrulandığı görülmektedir. Kısacası sağlık kurumlarında verilen hizmetin kalitesine ait olan alt değişkenlerle müşterilerin memnuniyet düzeyleri arasında etki olduğu rahatlıkla söylenebilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Günümüzde teknolojinin gelişimi ve değişimi ile beraber hizmet politikaları ve kaliteleri zaman içerisinde değişiklik göstermektedir. Sağlık sektörü her zaman teknolojik yeniliklerden etkilenen ve onlarla paralel olarak gelişme gösteren birimler arasında sayılmaktadır. Sağlık kurumları yönetim faaliyetleri kapsamında çok çeşitlilik gösteren bir alan olarak değerlendirilmektedir. Geniş bir alana sahip olan ve bir birinden bağımsız olarak hizmet sunan birimlerin bir arada bulunması ile bu karmaşıklığın yaşanmasına neden olmaktadır. Bu da sağlık birimlerini diğer sektörlerden ayıran en önemli nedenlerden birisidir. Bu farklılığın yaşanmasında en etkili olan nedenlerden bir başkası da doğrudan insan ilişkilerine dayanan bir hizmetin yürütülmesidir.

Sağlık kurumalarında verilen hizmetin telafisi mümkün olmayan sonuçlar doğurması sektörün ne derece zor işlerle uğraştığının önemli bir göstergesidir. Kurumlardan alınan hizmetin değerlendirilmesi kurumun zaman içerisinde kendisini yenilemesine ve geliştirmesi fayda sağlayacak bir konudur. Sağlık kurumları genellikle talep eden değil de arz edilen bir hizmet alanı olarak söylenmektedir.

Sağlık kurumalarının seçiminde bireyler kendi istek ve arzularına göre tercihlerde bulunabilmektedir. Bunda ekonomik nedenler hastanelerin yakınlık dereceleri ve çevreden duyulan memnuniyet dereceleri büyük öneme sahiptir. Sağlık kurumlarında din, dil, ırk ve cinsiyet ayrımı yapılmaksızın hemen hemen herkese eşit mesafede durarak herkese aynı hizmeti ve kaliteyi sunması gerekmektedir.

Günümüzde bireylerin sağlık alanlarında bakış açılarının değişmesi, sağlık konularında daha bilgili olmaları kişilerin hastane tercihlerini doğrudan etkilemektedir. Özellikle sağlık kurumlarında yaşanan rekabet hastalar açısından ciddi avantajların ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Özel kurumlar ile devlet kurumları arasında büyük bir rekabet yaşanmaktadır. Üniversite hastanelerinde yaşanan rekabete katılması ile beraber sağlık sektörü gün geçtikçe ileriye giden bir hizmet sektörünün gelişmesine katkı sağlamaktadır.

Sağlık kurumlarının hem devlet aşamasında hem de özel sektör aşamasında yürüttükleri faaliyetler öncelikle insan sağlığını ön plana çıkartan bir yönetim mekanizmasının oluşturulması kurumların önemli politikaları arasında yer almaktadır. Kamu kurumlarında özellikle bireylere koruyucu sağlık hizmetleri sunulmaktadır. Bu hizmetin tanımlanmasında hastaların sağlıklarını kaybetmeden önce gereken önlemlerin alınarak gerekli görülen tedavilerin uygulanarak kişilerin sağlıklarının düzenlenmesi olarak ifade edilmektedir.

Bazı sağlık hizmetlerinin kişilere maliyet bazı durumlarda çok fazla yansımaktadır. Bir hastaneden memnun olarak ayrılan kişilerin müşteri tatmini ile doğrudan ilişkilendirilen bir durumdur. Hizmet kalitesinin ne derece etkili olduğunun bir başka göstergesidir.

Sağlık kurumalarında hastaların tatmin olma derecelerinin belirlenmesi ve hastaların istek ve şikâyetlerinin bilinmesi müşteri memnuniyetinin belirlenmesi sektör açısından önemli bir unsur olarak değerlendirilmesi gerekmektedir. Etkili bir yönetim mekanizmasına sahip sağlık kurumalarında işler daha düzenli ve özenli yürümektedir. Buda hem çalışanlar açısından hem de hizmet alanlar açısından değerlendirildiğinde kaliteli hizmet vermesi de bunu ile bağlantılı olarak gerçekleşebilmektedir.

Araştırma sonucunda elde edilen bulgular değerlendirildiğinde aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir;

- Konaklama işletmelerinde danışma hizmeti departmanı tarafından verilen hizmetin müşteri memnuniyeti üzerinde pozitif bir etkisi vardır hipotezi doğrulanarak kabul edilmiştir. Konaklama faaliyetinin gerçekleştiği kurumlarda ilk karşılama esnasında göstermiş oldukları tutum hastaların kurumdan memnun kalma seviyelerinde yaşanacak değişime doğrudan etki edecektir.
- Konaklama işletmelerinde yiyecek içecek departmanı tarafından verilen hizmetin müşteri memnuniyeti üzerinde pozitif bir etkisi vardır hipotezi doğrulanarak kabul edilmiştir. Konaklama süresince müşterilerin özellikle kurum içerisinde dağıtılan yemeklerden memnun olmaları o kurumun vereceği diğer hizmetlerinde ne derece etkili olacağı konusunda yardımcı olan faktörler arasında sayılmaktadır. Bu yüzden de yiyecek içecek hizmetlerinin kişilere uygun ve doğru malzemeleri kullanarak sunumda bulunmaları çok önemlidir.
- Konaklama işletmelerinin fiziki özellikleri müşteri memnuniyeti üzerinde pozitif bir etkisi vardır hipotezi doğrulanarak kabul edilmiştir. Bir kurumun içerisine girdikten sonra o kurumun fiziksel yapısı kurum kimliği açısından çok fazla bilgiyi içerisinde barındır. Bundan dolayı da kurumların fiziki yapısı ve kapasitesi konaklayan kişiler için ciddiyle dikkat ettikleri konular içerisinde yer almaktadır. Kurum içerisinde kullanılacak olan ortak kullanım alanların ya da bireysel kullanım ihtiyacının olduğu yerlerin doğru şekilde konumlandırılması müşteri memnuniyeti açısından büyük öneme sahiptir. Bu yüzden zaman

zaman hastane yönetimleri ve kurum sahipleri binaların fiziki özelliklerine dikkat ederek yenilemelerde bulunması gerekmektedir.

- Konaklama işletmelerinde kat hizmetleri departmanı tarafından verilen hizmetin müşteri memnuniyeti üzerinde pozitif bir etkisi vardır hipotezi doğrulanarak kabul edilmiştir. Kat hizmetleri verilirken gösterilen hassasiyet müşterilerin verilen hizmetten memnun olma derecelerine doğrudan katkı sağlamaktadır.
- Konaklama işletmelerinde çalışan kat personelleri tarafından verilen hizmetin müşteri memnuniyeti üzerinde pozitif bir etkisi vardır. Her katta çalışan personel sadece o katın gerekliliklerini yerine getirmekten sorumludur. Bu yüzden işlerini yaparken kat personelleri odalarda bulunan herkesin ihtiyaçlarına zamanında cevap vermesi gerekmektedir. Müşterilerin olmazsa olması kat personellerine her zaman ulaşabilmeleridir. Müşteriler hiçbir zaman bekletilmekten hoşlanmaz bu yüzden kat personeli her zaman karşılanacak ihtiyacı önceden tahmin etmeli ve hızlı şekilde gerçekleştirmelidir.
- Konaklama işletmelerinde müşteri ilişkileri departmanı tarafından verilen hizmetin müşteri memnuniyeti üzerinde pozitif bir etkisi vardır hipotezi doğrulanarak kabul edilmiştir. Müşterilerle girilen diyaloglarda çalışanların gösterdikleri güler yüz ve doğru yönlendirmeler müşteriler üzerinde pozitif bir etki yaratmaktadır. Konaklama süresince doğru iletişim müşterileri her zaman memnun eder.

Araştırma sonucunda elde edilen bulgular sonucunda hastanelerde uygulanan hizmet kalitesinin müşteri memnuniyetine etkilerine yönelik şu önerilerde bulunulabilir;

- Sağlık kuruluşuna başvuran kişilerin memnuniyet algılarının belirlenmesi ve ölçülmesinde devlete bağlı olarak hizmet sunan devlet hastanelerinin sınırlı kaynaklarının etkin şekilde kullanılması ile beraber iyileştirmeye yönelik yürütülen faaliyetlerin gelişmesine neden olmaktadır.
- Ülkenin sağlık sektörü bakımında daha üst sıralara çıkabilmesi için 2000'li yılların başında dönüşümün başlatılarak sağlık sektörünün geliştirilmesi amaçlanmıştır. Bu dönüşüm kapsamında özel kamu hastaneleri kurularak sağlık hizmetlerinin alanları genişletilmiştir.

- Konaklama faaliyetinde bulunan hastaların demografik özelliklerini dikkate alındığında herkes için beklenti ve algılamalar bir olmayabilir. Bu yüzden de kurumların hangi müşterinin nasıl bir beklenti içerisinde olduğunu bilinmesi gerekmektedir.
- Farklı beklentilere sahip olan müşterilere aynı hizmeti vermek yerine farklı beklentileri karşılamaya hazır imkânların geliştirilmesi gerekmektedir.
- Beklentilerin gerçekleştirilmesi için gerekli hassasiyetin gösterilmesi müşteri için çok önemlidir.
- Müşteri memnuniyetinin oluşturulması ile müşteri sadakatinin de doğrudan oluşacağı bilinmelidir. Bu bakımdan müşteri memnuniyetine dikkat edilmesi gerekmektedir.
- Artan rekabetten dolayı yeni müşteri bulmak zorlaşırken eski müşterilerin kaybedilmemesine dikkat edilmelidir.

Sonuç olarak, müşterilere sunulan hizmetin kalitesi ne kadar iyi olursa tekrar tercih edilme olasılığı da o derece artacaktır. Müşteri memnuniyeti bireylerin tekrar tercihlerinde en önemli faktörlerin başında gelmektedir. Müşterileri iyi fiyat ve kaliteli hizmet ile karşılayan her kurum rekabette ayakta kalacak ve müşterileri üzerinde etkili bir iz bırakacaktır.

KAYNAKÇA

KİTAPLAR

ACUNER Şebnem Akın, **Bir Hizmet Kalitesi Ölçüm Metodu Olarak SERVQUAL Açısından Rusya Pazar**, Karahan Kitabevi, Ankara, 2004.

AK Bilal, **Hastane Yöneticiliği**, Özkan Matbaacılık, Ankara, 1990.

AKAR Çetin ve ÖZALP Hüseyin, **Sağlık Hizmetlerinde ve İşletmelerinde Yönetim** Somgür Yayıncılık Ticaret Ltd. Şti, Ankara, 2000.

ALOĞLU Ersen, **Hekimlerin Özel Muayenehane Açma Nedenleri**, Ankara, 1985.

ALTINDİŞ Mustafa, **Sağlık Kurumları Yönetimi**, Atatürk Üniversitesi Açık öğretim Fakültesi, Erzurum, 2005.

AMERICAN HOSPITAL ASSOCIATION, **Manual of Hospital Housekeeping**, Chicago, 1952.

ERKUT Haluk, **Hizmet Kalitesi**, İnterbank Yayını, Yayın No: 1, İstanbul ,1995.

ESATOĞLU Afsun Ezel. ve ERSOY Korkut "**Hasta Tatminin Ölçülmesi**", M. Çoruh (Ed.), **Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi ve Performans Ölçümü**, Ankara, 1997.

FİŞEK Nusret, **Halk Sağlığına Giriş**, Çağ Matbaası, Ankara, 1983.

GEL C.Oğuz, **Büyük Müşterilerin Yönetimi**. Sistem Yayıncılık İstanbul, 2004.

HAYRAN Osman ve SUR Haydar, **Sağlık Hizmetleri El Kitabı**. Yüce Yayıncılık, İstanbul, 1998.

JURAN Joseph Moses ve GRAYNA Frank M., **Juran's Quality Control Handbook** (4. Basım), McGraw Hill Co., 1988.

KALKAN Orhan, **Sağlığı Koruma İlkeleri**, 2010.

KARAFAKİOĞLU Mehmet, **Sağlık Hizmetleri Pazarlaması**. İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Yayınları, Yayın No:271, İstanbul, 1998.

KAVRAKOĞLU İbrahim, **Toplam Kalite Yönetimi**, Kalder Yayınları, İstanbul, 1998.

MUCUK İsmet, **Pazarlama İlkeleri**. Der Yayınları, İstanbul, 1994.

- ODABAŞI Yavuz, **Satışta ve Pazarlamada Müşteri İlişkileri Yönetimi**. Sistem Yayıncılık, İstanbul, 2000.
- OREL Fatma Demirci ve MEMMEDOV İlgar, **Turizmde Hizmet Pazarlaması**, Türkiye, 2003.
- ÖÇER Abdullah ve BAYUK M. Nedim, **Müşteri Memnuniyeti, Pazarlama Dünyası**, Dünya yay. A.S., İstanbul, 2001.
- ÖZDİLEK Şemsi ve AKGÜN Nejat, **Hastane İdaresi ve Organizasyonu**, Yarıaçık Cezaevi Matbaası, Ankara, 1970.
- ŞİMŞEK M. Şerif, **Yönetim ve Organizasyon**. Nobel Yayın Dağıtım Ankara, 1999.
- TEK Baybars Ömer, **Pazarlama İlkeleri Global Yönetimsel Yaklaşım Türkiye Uygulamaları**, Cem Ofset Matbaacılık, İstanbul, 1997.
- TEKİN Mahmut ve ZERENLER Muammer, **Esnek İşletme**, Ankara, 2007.
- TENEKECİOĞLU Birol, **Makro Pazarlama**. Bilim Teknik Yayınevi, İstanbul, 1994.
- TENGİLİMOĞLU Dilaver ve ÇITAK Nilgün, **Yönetici ve Tıp Sekreterliği**. Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2003.
- TENGİLİMOĞLU Dilaver, IŞIK Oğuz ve AKBOLAT Mahmut, **Sağlık İşletmeleri Yönetimi**, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, 2009.
- TENGİLİMOĞLU Dilaver, **Sağlık Kuruluşlarında Halkla İlişkiler**, Gazi Kitabevi, Ankara, 2001.
- TÜTÜNCÜ Özkan, **Yiyecek İçecek İşletmelerinde Müşteri Tatmininin Ölçülmesi**, Turhan Kitabevi, Ankara, 2001.
- UZ Hulki, **Sağlık Hizmetleri Sunanlara Ödeme Modelleri**, HAYRAN Osman – SUR Haydar (Ed.), Hastane Yöneticiliği, İstanbul, 1997.
- YILDIRIM Demet Hayali, **“Hizmet Kalite Standartları ve Etkileri”**, Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi Bildiriler Kitabı. Cilt 3, 19-21 Mart Antalya, 2009.
- YOUJEA Yi, **A Critical Review of Consumer Satisfaction, Review of Marketing**, 4, American Marketing Association, Chicago, 1990.

TEZLER

ÇİÇEK Recep, İlişki Pazarlamasının Uygulanması ve Hastane Performansına Etkisi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İstanbul, 2002, s. 198, **(Yayımlanmamış Doktora Tezi)**.

DEDEOĞLU Oğuz, Tüketici Satın Alma Davranışında Tüketici Memnuniyetinin Artan Önemi ve Geliştirilmesi: Dayanaklı Tüketim Malları İle İlgili Bir Alan Araştırması, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir, 1999, s. 67, **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**.

DEVEBAKAN Nevzat, Sağlık İşletmelerinde Kalite ve Algılanan Hizmet Kalitesinin Ölçülmesi, DEÜ, SBE, YYLT, İzmir, 2001, s.86, **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**.

DOĞAN Yunus Serdar, Dokuzuncu Kalkınma Planı Sağlık Sektörü Hedeflerinin Ankara'daki Hastane Yöneticilerince İrdelenmesi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı hastane İşletmeciliği Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Danışman: Prof. Dr. Dilaver Tengilimoğlu, Ankara, 2006, s. 5, **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**.

FİLİZ İsmail, Kamu Hastaneler Birliklerinin Ülke Sağlık Politikalarına Katkısını Belirlemede Sağlık Çalışanlarının Algısı: Balıkesir Örneği, Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, 2014, s. 2, **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**.

OKURSOY Algın, 2010-0003 Türkiye'de Sağlık Sistemi Ve Kamu Hastanelerinin Performanslarının Değerlendirilmesi, Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Aydın, 2010, s. 9, **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**.

ÖZ Mustafa, Hasta Memnuniyeti ve SSKB Ankara Eğitim Hastanesinde Bir Uygulama Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayımlanmamış, Ankara, 2004, s. 14, **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**.

TAŞDELEN Pınar, Evde Bakım Hizmetlerine Olan İhtiyacın Belirlenmesi Konusunda Bir Araştırma, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, İstanbul, 2012, s. 4, **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**.

YENİCE Özgül, Türkiye'de Sağlık Hizmetleri ve Hastane Yönetiminin Evrimi (1960 Sonrası), Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane Ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, İstanbul, 2015, s. 3, (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

YERTUTAN Canan, "Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Hasta Odalarında Yürütülen Kurum Ev İdaresi Hizmetlerinin Araştırılması", H.Ü. Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ankara, 1979, s. 1, (**Yayımlanmamış Doktora Tezi**).

YILMAZ İbrahim, "Otel İşletmelerinde Hizmet Kalitesinin Müşteriler ve Yöneticiler Açısından Ölçülmesi: İzmir Örneği", Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir, 2007, s. 64-65, (**Yayımlanmamış Doktora Tezi**).

YURTMAN Gülçin Gökçenur, Toplam Kalite Yönetiminin Hasta Hekim performans Değerlendirmesi Üzerine Etkisi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane Ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, İstanbul, 2010, s. 25, (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

SÜRELİ YAYINLAR

ARDIÇ Kadir ve GÜLER Aliye, "Reklamlarda Vurgulanan Ürün ve Hizmet Kalite Boyutlarının Belirlenmesi ve Bir Uygulama", **Pazarlama Dünyası Dergisi**, Sayı 04, Temmuz-Ağustos, 2000 s. 19.

ASLAN Şebnem ve ÖZATA Musa, "Poliklinik Hastalarının Müşteri Memnuniyetini Belirlemeye Yönelik Ampirik Bir Çalışma: Konya Kamu Hastaneleri Örneği", M. Çoruh (Ed), **Sağlık ve Hastane Yönetimi 2. Ulusal Kongresi Bildirileri**, Ankara, 2005, s.554

BUTLER Daniel, OSWALD L. Sharon, ve TURNER E. Douglas, "The Effects of Demographics on Determinants of Perceived Health-Care Service Quality: The Case of User and Observers", **Journal of Management in Medicine**. Vol:10, No:5, 1996, s. 16.

CADOTTE E. R., R. B. Woodruff ve R. L. Jenkins, "Expectations and Norms in Models of Principles of Marketing (1996), **The European Edition, Prentice Hall Inc.**, 1987, s. 306.

- CARMAN James M., "Consumer Perceptions of Service Quality: An Assesment of the SERVQUAL Dimensions", *Journal of Retailing*, Vol. 6, Number 1.C Customer Satisfaction", *Journal of Marketing Research*, 24, August, 1987, s. 306.
- DEVEBAKAN Nevzat – YAĞCI K, "Sağlık İşletmelerinin Algılanan Hizmet Kalitesi Düzeylerinin Karşılaştırılmasında Servqual Yöntemi" Kırılmaz H. (Ed.), *Sağlık ve Hastane Yönetimi 2. Ulusal Kongresi Bildirileri*, Ankara, 2005, s.543
- GÖZLÜ Sıtkı, "Hizmet İşletmelerinde Kalite Yönetimi", *Standart Dergisi*, Haziran Sayısı, Ankara, 1994, s. 32.
- KARACA Harun, AK Bilal, AKAR Çetin Akar, "Hastane İdaresi ve Organizasyonu", *H.Ü. S.I.Y.O. III. Sınıf Ders Notları*, Ankara, 1985, s. 195.
- METİNTAŞ Selma, TAYFUR Muhittin, ÜNLÜOĞLU İlhami ve AKŞİT Arif, Aile Sağlığı. Ed: Akyürek, Feridun, Anadolu Üniversitesi Yayın No: 1375, Eskişehir, 2002, s. 20.
- OLİVER Richard L., "Processing of the Satisfaction Responce in Consumption: A Suggested Framework and Research Propositions", *Journal of Customer Satisfaction*. Issue:2, 1989, s. 462.
- ÖZGEN Hacer, "Sağlık Bakım Hizmetlerinde Kalite Nedir? Hasta Tatmini Boyutuyla İlgili Bir Değerlendirme", *Toplum ve Hekim Dergisi*, C.10, S.69, Ankara, 1995, s.48
- ÖZTEK Zafer, "Sağlıkta Kavramlar", *Yeni Türkiye Dergisi*. Sayı:39 Ankara, 2001, s. 297.
- ÖZTÜRK Sevgi Ayse, Hizmet Pazarlaması, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları; No: 1028, *İşletme Fakültesi Dergisi*; No: 3, 1998, s. 8.
- PARASURAMAN A., Valarie A. Zeithaml ve Leonard Berry, "SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perception of Service Quality", *Journal of Retailing*. Vol:64, Issue:1., 1988, s. 43.

- RUST R. T., A. J. Zahorik ve T. L. Keiningham, Service Marketing, New York: Harper Collins College Publishers.Second European Edition, Prentice Hall, New Jersey. : 7; **Sağlık Çalışanları Umutsuz**, 2007, s. 13.
- SEÇİM Hikmet, Hastane Yönetim ve Organizasyonu, **Türkiye’de Hastanelerin Organizasyonu İçin Bir Model Önerisi**, A.Ü.A.Ö.F. YAYIN No:53, Eskişehir, s. 92.
- TATAR Fahrettin ve TATAR Mehmet, “Sağlık Hizmetlerinde Özel Sektör Kamu Sektörü Tartışmasının İdeolojik Boyutları”, **Toplum ve Hekim Dergisi**. Cilt 11, Sayı:72, Ankara, 1996, s. 36.
- TEAS R. Kenneth, “Expectations, Performance Evaluation and Consumers Perceptions of Quality”, **Journal of Marketing**, Vol: 57, 1993, s. 19.
- TENGİLİMOĞLU Dilaver, “Kamu ve Özel Sektör Örgütlerinde Liderlik Davranışı Özelliklerinin Belirlenmesine Yönelik Bir Alan Çalışması”, **Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi (E-Sosder)**. Sayı:14, 2005, s. 32.

İNTERNET KAYNAKLARI

<http://www.merih.net/caf/?ses=Y3JIPTE1M> (Erişim Tarihi:11.03.2017)

<http://www.gata.edu.tr/yayinlar/saglik-dusuncesi-ve-tip-kulturu-platformu-sayi-42.pdf>
(Erişim Tarihi:11.03.2017)

http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.5adaf113261604.22997883

(Erişim Tarihi:04.05.2017)

<https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/referansnotlari.pdf>

(Erişim Tarihi:23.06.2017)

<http://www.memurlar.net/haber/2665> (Erişim Tarihi:28.08.2017)

EKLER

EK-A

SAYIN KATILIMCILAR;

Bu araştırmanın amacı sağlık kuruluşlarında konaklama hizmetlerinin müşteri memnuniyetine etki düzeylerinin belirlenmesidir. Müşteri memnuniyetinin hangi hizmet kalitesi ile etkilendiğinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

1.Bölüm Kişisel Bilgiler

1-) CİNSİYET

Erkek Kadın

2-) EĞİTİM SEVİYENİZ

Lise ve Dengi Eğitim Kurumları Ön Lisans Lisans
 Yüksek Lisans Diğer

3-) YAŞ

20 ve altı 21-26 27-32 33-38 39-44
 45 ve üzeri

4-) MEDENİ DURUMUNUZ

Evli Bekar

5-) YATARAK TEDAVİ GÖRDÜĞÜNÜZ HASTANENİN VERDİĞİ HİZMETTEN MEMNUN MUSUNUZ?

Evet Hayır

İKİNCİ BÖLÜM					
<p>Bu bölümde hizmet kalitesi ile müşteri memnuniyeti hakkındaki görüşlerinizi öğrenmek amacıyla çeşitli sorular verilmiştir. Lütfen bu soruları kendi düşünceleriniz doğrultusunda; 1-Kesinlikle Katılmıyorum, 2-Katılmıyorum, 3-Fikrim Yok, 4-Katılıyorum, 5-Kesinlikle Katılıyorum, seçeneklerinden birini tik (X) koyarak cevaplandırınız.</p>					
	1	2	3	4	5
Danışma-İlk Karşılama					
1. Giriş çıkış işlemleri hızlı ve hatasızdır.					
2. Karşılama sıcak ve samimidir.					
3. Kişisel bilgilerim doğru ve hızlı bir şekilde girildi.					
4. Kalacağım oda isteklerimi karşılayacak düzeydeydi.					
5. Yatış esnasında özel ihtiyaçlarımın olup olmadığı öğreniliyor.					
Kat Hizmetleri-Odalar					
6. Oda donanımı ihtiyaçları karşılayacak düzeydedir.					
7. Oda bekletilmeden hızlı şekilde Hazırlandı.					
8. Oda temizliği her gün yapılıyor.					
9. Hasta yataklarında çarşafklar günlük değiştiriliyor.					
Yiyecek-İçecek Hizmetleri					
10. Servis edilen yemekler kalitelidir.					
11. Menülerde diyet yemeklere özen gösterilmektedir.					
12. Servis elemanları dağıtılan yemek ve içeceklerin içeriği hakkında bilgi sahibidir.					
13. Servis elemanlarının genel görünüşü temiz ve düzgündür.					
Çalışanlar-Kat Görevlileri					
14. Çalışanlar temizliğe özen gösteriyor.					
15. Çalışanlar hastalara yakın ilişkiler kurarak onları rahatlatıcı söylemlerde bulunuyor.					
16. Çalışanlar hasta ve hasta yakınlarına nazik ve saygılıdır.					

17. Çalışanlar odaların her türlü sorununu çözmek için elinden gelen gayreti gösterir.					
Fiziki Özellikler					
18. Konaklanacak binanın fiziki donanımı ve görsellik derecesi çok iyi.					
19. Ortak kullanım alanları temiz ve bakımlı.					
20. Yangın ve güvenlik önlemleri yeteri düzeyde alınmış.					
21. Bina içerisinde yönlendirme işaretleri uygun yerlere konulmuş.					
Müşteri İlişkileri					
22. Dilek ve şikayetleri kolayca iletilmesini sağlayacak ortam vardır.					
23. Hastane yönetimi şikayetleri çözüme kavuşturuyor.					
24. Hasta ve hasta yakınlarının şikayetlerinin ardından gerektiğinde tazmin ediyor.					
Müşteri Memnuniyeti					
25. Kaldığım süre boyunca verilen hizmetler tatmin edecek seviyededir					
26. Verilen hizmetler kalitelidir.					
27. Bütün personeller işbirliği içerisinde konaklayanları rahat ettirmek için çaba sarf etmektedir.					
28. Hizmetler doğru ve hızlı şekilde gerçekleşmektedir.					