

**SAĞLIK HİZMETLERİNDE MEMNUNİYET ÖLÇÜMÜ VE
CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ ARAŞTIRMA HASTANESİ'NDE
AYAKTA TEDAVİ GÖREN HASTALARA YÖNELİK BİR
UYGULAMA**

Mustafa GÜLMEZ*

Özet

Hizmet endüstrisi gelişmekte olan ülkelerin ekonomisinde önemli bir rol oynamaktadır. Geçen on yıl süresince hizmet kalitesinin, müşteri memnuniyeti ve işletme performansı üzerindeki güçlü etkisi yöneticiler ve akademisyenler tarafından araştırılmıştır. Bu yüzden, hizmet kalitesi pazarlama literatüründe çok önemli bir yer elde etmiştir. Özellikle sağlık hizmeti sunan kuruluşların kaliteye ve hasta memnuniyetine önem vermesi gerekmektedir. Bu çalışmada sağlık hizmetinde kaliteye ve memnuniyet ölçümüne değinilecektir. Buna ilaveten Cumhuriyet Üniversitesi'nde ayakta tedavi gören hastalara yönelik bir uygulama yapılacaktır.

Anahtar Kelimeler: Müşteri Memnuniyeti, Sağlık Hizmeti, Hizmet Kalitesi

**Satisfaction Measurement in Health Service and An Application to The
Clinic for Out-Patients at Cumhuriyet University Hospital**

Abstract

Service industries are playing an increasingly important role in the economy of developed countries. During the past few decades service quality has become a major field attention to managers and researchers owing to its strong impact on customer satisfaction and business performance. Hence, service quality is getting very important position in marketing literature. Especially, Organizations which provide health service consider service quality and patient satisfaction. In this study, will be stressed on satisfaction measurement and quality in health service. In addition that we will study an application to the clinic for out-patients at the Hospital of Cumhuriyet University.

Keywords: Customer Satisfaction, Health Service, Service Quality

GİRİŞ

Günümüz gelişmiş ülkelerinde hizmet sektörü ekonominin hâkim sektörlerinden biri haline gelmiştir. 1989 yılında yapılan bir araştırmada Amerika Birleşik Devletleri'nde Gayri Safi Yurtiçi Hâsılannın (GSYİH) %69'u, İngiltere'de %62'si, Almanya'da %60'ı, Fransa'da %67'si ve Japonya'da ise %56'sının hizmet sektörüne ait olduğu saptanmıştır

* Yrd. Doç. Dr. Cumhuriyet Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fak., Sivas

(Ghobadian, Speller ve Jones 1993: 43). Hizmet sektörünün gelişmiş ekonomilerde bu kadar yüksek pay sahibi olması rekabeti de artırmaktadır. Hizmet sunan işletmelerin bu rekabetten üstün çıkabilmeleri için hizmet kalitesine önem vermeleri gerekmektedir. İşletmelerin amacı, müşterilere en iyi hizmet sunarak, onları memnun etmek ve müşterileri işletmeye sadık birer müşteri haline getirmektir (Kandampully ve Suhartanto, 2000: 346).

Hizmet kalitesini belirlemek için, genellikle hizmet kalitesini oluşturan bileşenlerin tespit edilmesi ve ölçülmesi gerekmektedir. Hizmetlerin oluşturulmasında temel etken beşeri faktörlerdir başka bir ifadeyle insan davranışlarıdır. Bir hizmeti sunan kişinin, aynı hizmeti daha sonra tekrar sunması sırasında farklılıklar olabilir. Bu ise hizmetin içeriğinin, kalite, kapasite ve kapsam açısından farklılıklar gösterebileceği anlamına gelir Hizmet kalitesi, hizmet sunanın tavır ve davranışlarından etkilenir. Aynı şekilde hizmetten yararlananların davranışları da hizmetin kalitesi üzerinde etkilidir. Çünkü hizmet işletmesi çalışanları görevlerini yaparken, tüketicinin hizmeti değerlendirmesinde önemli bir rol üstlenirler. Diğer yandan, aynı veya benzer hizmeti alan diğer tüketicilerin düşünceleri, yeni tüketicinin hizmeti değerlendirmesine etki edecektir (Varinli 1996: 93-94).

Hizmet kalitesini belirleyen faktörler; hizmetin sunulduğu ortam, görünüm, hizmetin zamanlaması, hizmeti sunanların konularında uzman olması, hizmetin süreklilik arz etmesi, güvenilir, doğru ve esnek olması gibi faktörlerdir.

Yukarıda sayılan bu faktörler hizmet kalitesinin belirlenmesinde ve algılanmasında önemli rol oynayan faktörlerdir. Bu faktörlerin belirlenmesinde en önemli belirleyici de tüketicidir (hastadır). Sağlık hizmetlerindeki kalite ise, hastalarla hizmet verenler arasındaki iyi yönlü psikolojik ve sosyal ilişkiler ile yatak çarşaflarının temiz verilen yemeklerin iştah açıcı olması, bekleme salonlarının sıkıcı olmaması ve yatak odalarında telefon bulunması gibi detayları içerir. (Gedikli 1998:58).

Hastaneler de sağlık hizmetleri sunan, başta hastaların tedavileri için gerekli tetkik ve tedavileri gerçekleştiren başka bir ifadeyle müşterilerine fayda sağlayan hizmet kurumları olduğu için bu kurumlarda da asıl olan hasta tatmini ve memnuniyetidir. Sağlık kuruluşlarının bunu sağlayabilmeleri için de hastalara sundukları sağlık hizmetlerinin kaliteli olması gerekmektedir (Kamçı 2003:2). Sağlık hizmetlerinden memnun kalan bir hasta hastanenin sadık bir müşterisi haline gelir ve olumsuz bir durum olmadığı sürece de sürekli aynı hastaneyi tercih eder.

Hastanenin temel fonksiyonu olan tıbbi faaliyetler; klinik, poliklinik, rehabilitasyon, teşhis, tedavi, gözlem ve ameliyat gibi bir takım hizmetleri içermektedir. Hastane genel hizmetlerinin büyük bölümünü, hasta bakım hizmetleri oluşturmaktadır. Hastalara, gerektiği gibi hasta bakım hizmetinin verilmesi hastanelerden beklenen en önemli hizmettir. Hizmet kuruluşlarında da özelliklede sağlık kuruluşlarında hizmet kalitesi daha önemlidir.

Hizmet işletmeleri, hastalarına (müşterilerine) sundukları hizmetin, niceliğini ile kalitesini belirleme ve değerlendirme imkânına sahip değildirler. Hizmet kalitesini hastanın memnuniyeti (müşteri tatmin düzeyi) belirler. Tatmin ve kalite anlayışında, hastanın başvurusundan, teşhis, tedavi ve bakım sonuçlarının alınmasına kadar geçen süreç içindeki iletişim ile davranış ve bilgilendirme faaliyetleri de önemli rol oynamaktadır.

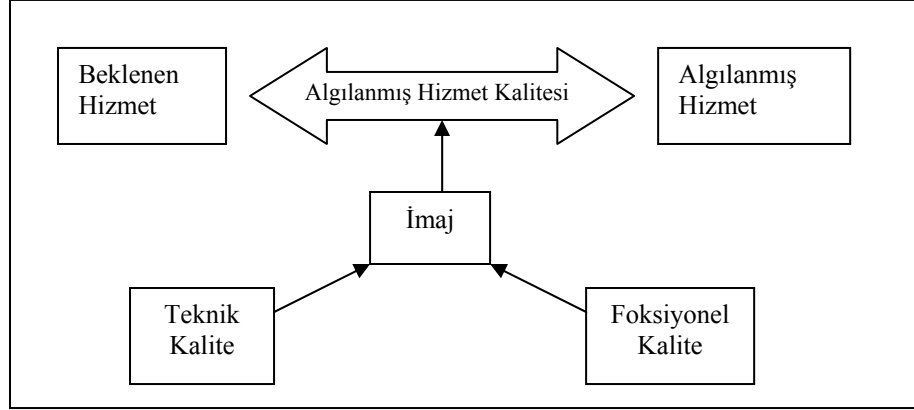
Bu çalışmanın amacı, Cumhuriyet Üniversitesi Araştırma Hastanesi'ne tedavi görmek için gelen hastaların, hastanenin sunduğu sağlık hizmetlerinden ne derece memnun oldukları; memnun olunmayan hizmetlerin de neler olduklarını tespit etmek şeklinde belirlenmiştir. Ayrıca,

- Sunulan sağlık hizmetleri ile hastaneye yeniden gelmesi ve başkalarına tavsiye edilmesi arasında bir ilişki olup olmadığının hipotezlerle test edilmesi,
- Hastanenin yeniden tercih edilmesinde ve başkalarına tavsiye edilmesinde etkili olan önemli faktörlerin neler olduğu,
- C.Ü. Araştırma Hastanesi'ne yeniden gelmesinde rol oynayan polikliniklerin de hangileri olduğunun saptanması bu çalışmayla ulaşılmak istenen diğer hedeflerdir.

Bu hedeflere ulaşabilmek amacıyla Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma Hastanesi'ndeki bazı polikliniklere gelen hastalara yönelik yüz yüze görüşmeler yapılmıştır. Bu görüşmelerden elde edilen veriler SPSS paket programı sayesinde istatistikî anlamda yorumlanmış ve sonuçlar bu çalışmada sunulmuştur. Bu çalışma, sadece ayakta tedavi gören hastalara yönelik olup, yatan hastalarla görüşme yapılmamıştır. Dolayısıyla, yatan hastalar bu araştırmanın dışında tutulmuştur.

I. LİTERATÜR TARAMASI

Günümüze kadar akademik çevrede birçok hizmet kalitesi modeli ile ilgili çalışma yapılmıştır. (Edvardsson, 1998:144, Kang ve James, 2004:266, Öztürk, 2003, 240) Bu modeller arasında en etkili olanlardan bir tanesi Grönroos'un (1984:36-40) yaptığı çalışmadır. Bu çalışmada, hizmet kalitesi üç öge altında incelenmiştir. Bunlar, tekniksel kalite, fonksiyonel kalite ve imajdır. Teknik kalite, müşterinin hizmet sonuçlarından aldığı duyumdur. Buna, yemeğin lezzeti veya bir doktorun bir hastayı tedavi ettikten sonraki hastanın hissettikleri örnek verilebilir. Fonksiyonel kalite ise, müşterinin hizmeti alırken ki süreçtir. Örneğin; bu doktorun muayene sırasında hastaya karşı tutum ve davranışlarını içermektedir. İmaj ise, hizmet kalitesi için çok önemli olup, teknik ve fonksiyonel kalite dışında kalan unsurları kapsamaktadır. Bu unsurlar, işletmeye yönelik dış görünüş, fiyat, halkla ilişkiler veya örgüt (işletme) gelenekleridir. Grönroos'un hizmet kalitesi ile ilgili modeli Şekil 1'deki gibidir.

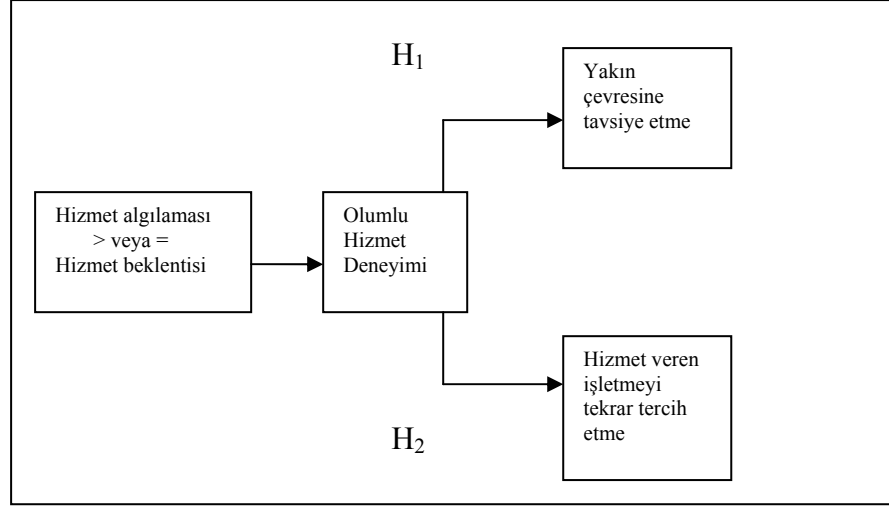


Şekil 1. Hizmet Kalitesi Modeli

Kaynak: Christian GRÖNROOS, "A Service Quality Model and Its Marketing Implications", *European Journal of Marketing*, V.18/4, 1984, pp. 40.

Hizmet kalitesi ile ilgili diğer önemli çalışma ise, Parasuraman'ın çalışmasıdır. Bu çalışmada, hizmet kalitesinin, beklenti ve performans arasındaki farklılıkların bir fonksiyonu olduğu belirtilmiştir (Mersha ve Adlakha, 1992:34). Bu modele göre, müşterinin hizmetten beklentisini etkileyen faktörler, ağızdan ağıza iletişim, kişisel ihtiyaçlar ve kişinin geçmiş deneyimleridir. Müşterinin hizmetten beklentisi ile hizmet algılaması bir uçurum olarak gösterilmiş ve beklenti ile hizmet arasındaki farkın hizmet kalitesini yansıttığı belirtilmiştir.

Bu modelde görüldüğü gibi, müşterinin hizmet algılaması müşterinin hizmet beklentisinden büyük veya eşit ise müşteri o hizmetten memnun kalmış olmakta ve hizmeti kaliteli olarak değerlendirmektedir. Kaliteli hizmet karşısında kişi, deneyimlerini çevresine tavsiye etmekte veya o kişi hizmeti tekrar almaktadır. Bu ifadeleri Şekil 2'deki gibi özetlemek mümkündür.



Şekil 2. Araştırmanın Modeli

Sağlık sektöründe de hizmet kalitesi ile ilgili birçok akademik çalışma bulunmaktadır. Sağlık sektöründe kalite ile ilgili ilk çalışmalardan biri Smith ve Houston'un 1983 yılındaki çalışmasıdır. Hastane hizmet faktörlerini altı grupta toplamışlardır. Bunlar, yatış işlemleri, taburcu işlemleri, hemşire ilgisi, yemek servisi, odanın temizliği ve teknik hizmetlerdir. Bu faktörler yatan hastalar için belirlenmiş ve müşteri memnuniyetini etkilediği belirtilmiştir (Butler, Oswald ve Turner 1996: 10). Bir başka çalışmada ise, sağlık sektöründe müşteriler (hastalar) hastane çalışanları ile arkadaşlık seviyesinde yakın ilgi beklemektedirler. Bu sayede müşterinin memnuniyetinin arttığı belirtilmiştir (Butler, Oswald ve Turner, 1996: 10). Başka bir ifadeyle, hastane çalışanlarının yakın ilgisi hastanın kalite algılamasını etkilemektedir. Carman 2000 yılında Amerika Birleşik Devletleri'nde yaptığı bir çalışmada, hastanelerdeki hizmet kalitesini iki boyutta incelemiştir. Bunlar, teknik boyut ve konaklama boyutudur. Teknik boyut, hemşire ve doktor hizmetini kapsamaktadır. Konaklama boyutu ise yönetsel boyutu olup; yemek servisi, gürültü, oda sıcaklığı, temizlik ve hastanenin park alanı gibi faktörleri kapsamaktadır (Carman 2000: 347).

Ülkemizde de hastane hizmet kalitesi üzerine yapılmış birkaç çalışma bulunmaktadır. Örneğin, bunlardan bir tanesi, Erciyes Üniversitesi Araştırma Hastanesi'nde hastalara yönelik yapılan çalışmadır (Varinli, İlkay ve Erdem, 2001:105). Bu çalışmada, hastaların önem verdiği hizmet özelliklerin başında "doktora güven" gelmektedir. Diğer önemli özellikler ise sırasıyla; "tetkik ve tedavinin doğru yapıldığına güven duyulması", "hastanın doktora güven duyması", tuvaletin temizliği", "doktorların hastalara karşı güler yüzlü, sabırlı ve hoş görülü olması", "hastaya uygulanacak tedavinin detaylı bir şekilde açıklanması" ve "odanın temizliği"dir.

Sağlık hizmetleri pazarlanmasında hasta tercihlerini önceden tahmin etme hastaneler için önemli bir konu haline gelmiştir. Bu doğrultuda bir çok hizmet sunumu ile ilgili kalite boyutları geliştirilmiştir (Steffen, Nystrom, 1996:34). Diğer sağlık hizmet kalite boyutları ve bu konu üzerine araştırma yapan araştırmacılar Tablo 1’de gösterilmiştir.

Tablo 1. Hastane Hizmet Kalitesi Boyutlarının Özet Tablosu

Araştırmacı	Ülke	Hizmet Kalitesi Boyutları
Parasuraman (1985)	ABD	Fiziksel Varlık, Güvenilirlik, İletişim, Güvenlik, Müşteriyi Anlamak, İtibar, Nezaket, Yetkinlik, Karşılık Vermek, Ulaşılabilirlik
Parasuraman (1990)	ABD	Fiziksel Varlık, Güvenilirlik, Empati, Yetkinlik, Doktorun kendine güveni
Reidenbach&Sandifer-Smallwood (1990)	ABD	Empati, Güven, Tedavi Kalitesi, Bekleme zamanı, Doktorun dış görünüşü, destek hizmetleri, İşletmenin görünüşü
Cunningham (1991)	ABD	Klinik Kalitesi, Hasta Temelli Kalite, Ekonomik Temelli Kalite
Tomes and Ng (1995)	İngiltere	Empati, Maliyet, Hastayı Anlama, Saygıya Dayalı İlişkiler, Dini İhtiyaçlar, Yemek Servisi, Doktor Çevresi, İtibar
Andaleeb (1998)	ABD	İletişim, Tesis, Yetkinlik, Davranış
Gross ve Nirel (1998)	İrlanda	Ulaşılabilirlik, Yapı, Hastane Atmosferi
Camileri ve O’Callaghan (1998)	Malta	Profesyonel ve teknik Hizmet, Fiyat Çevre, Ulaşılabilirlik, Hasta Rahatlığı, Yiyecek Servisi, Kişisel Hizmet
Ovretveit (2000)	İsveç	Müşteri Kalitesi, Profesyonel Kalite, Yönetim Kalitesi
Carman (2000)	ABD	Teknik (hemşire hizmeti, doktor hizmeti gibi), Konaklama (yemek servisi, oda sıcaklığı temizlik, park, gürültü, özel)
Walters ve Jomes (2001)	Y.Zelanda	Güvenlik, Performans, Ekonomi, Güvenilirlik, Estetik, Rahatlık
Hasin (2001)	Tayland	İletişim, Maliyet, Nezaket, Yetkinlik, Temizlik

Kaynak: Che ROSE Raduan, Jegak ULI, Mohani ABDUL and Kim Looi NG, “Hospital Service Quality: A Managerial Challenge” **International Journal of Health Care Quality Assurance**, v.17, n.3, , 2004, pp.148.

II. ARAŞTIRMANIN KONUSU/PROBLEMİ

Bu araştırmayla;

- Üniversite hastanesine gelen hastalar sunulan sağlık hizmetlerinden tatmin olmakta mıdır?
- Hastanenin hangi hizmetlerinde memnuniyet; hangi hizmetlerinde de memnuniyetsizlik vardır?

- Hastaneye yeniden gelinmesini ya da başkalarına tavsiye edilmesi ile sunulan sağlık hizmetleri arasında bir ilişki var mıdır gibi bir takım sorulara cevap aranacaktır.

III. ARAŞTIRMANIN HİPOTEZLERİ

Araştırma ile ilgili olarak kurulan 2 hipotezde; hastaların hastaneden aldıkları sağlık hizmetleri ile başkalarına tavsiye etme ve yeniden bu hastanenin tercih edilmesi arasındaki ilişkiler test edilmiştir. Hipotezlerin çözümünde Ki-Kare testi uygulanmıştır. Bu hipotezlerin modeli ise Şekil 2'de gösterilmiştir.

H₁: Ayakta tedavi gören hastaların hastaneden aldıkları sağlık hizmetleri ile başkalarına tavsiye etme arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H₂: Ayakta tedavi gören hastaların hastaneden aldıkları sağlık hizmetleri ile yeniden bu hastanenin tercih edilmesi arasında anlamlı bir ilişki vardır.

IV. ARAŞTIRMANIN AMACI VE SINIRLARI

Bu çalışmanın amacı, Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde ayakta tedavi gören hastaların tatmin düzeylerini ölçmeye yöneliktir. Bu araştırmayla, bu hastanede ayakta tedavi görmek amacıyla gelen hastaların hastanenin fiziksel ortamından ve kendilerine yönelik sunulan hizmetlerden ne derece memnun oldukları ortaya çıkarılacaktır. Bununla beraber, hastane ortamından memnun kaldıkları ya da memnun kalmadıkları hizmetlerin neler oldukları tespit edilecektir.

Bu araştırma sadece hastanede ayakta tedavi gören hastalara uygulanmıştır. Hasta yakınları, refakatçiler, ziyaretçiler ve yatan hastalar araştırma kapsamının dışında tutulmuştur.

V. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Araştırma için gerekli veriler yüz yüze (kişisel görüşme) anket yöntemiyle toplanmıştır. Yüz yüze anket yöntemi cevaplama oranının yüksek olması ve çok soru sorulmasına imkân vermesi yönünden tercih edilmiştir. Bunun yanı sıra bu yöntem hastaların sunulan hizmetlere ilişkin öneri ve tavsiyelerini de almaya olanak sağlamıştır.

Bu araştırmada 8 anketör görev almıştır. 2005 yılı Temmuz ayında yapılan araştırmada toplam 396 hastayla yüz yüze görüşme yapılmıştır.

Anket formu iki kısımdan oluşmaktadır. I.grup sorular polikliniğe gelen hastaların polikliniklerin hizmet kalitesine ilişkin düşüncelerini belirlemek amacıyla 5'li Likert ölçeğine benzer çerçevede geliştirilmiştir. (1: Kesinlikle katılmıyorum,.....5: Kesinlikle katılıyorum). İfadelere ilişkin yüzdelerin daha kolay yorumlanabilmesi için 5'li Likert'ler 3'lü Likert'e indirgenmiştir. II. grup sorular ise, ayakta tedavi görmek amacıyla gelen hastaların demografik özelliklerini belirlemeye yöneliktir. Anket formunda

iki cevaplı, sıralamalı ve açık uçlu sorulara da yer verilmiştir. Anket, son şeklini alıncaya kadar çeşitli pilot testlerle iyileştirilmiştir.

Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Araştırma Hastanesi tarafından alınan verilere göre, polikliniklere muayene olmak amacıyla gelen hasta sayısı belirlenmiş olup, örneğin polikliniklere göre dağılımı Tablo 2’de verilmiştir.

Tablo 2: Araştırma Örneğinin Polikliniklere Göre Dağılımı

Araştırmaya Konu Poliklinikler	Örneğin polikliniklere göre dağılımı
Dâhiliye	53
Göz	47
Kardiyoloji	33
KBB	31
Pediyatri	29
Kadın Doğum	29
Fizik Tedavi	23
Üroloji	21
Nöroloji	21
Göğüs Hastalıkları	21
Ortopedi	20
Genel Cerrahi	16
Dermatoloji	14
Kalp Damar	10
İntaniye	10
Nöroşirürji	8
Göğüs Cerrahi	5
Plastik Cerrahi	5
Toplam	396

Hastanedeki servislerde yatan hastalara ilişkin bilgiler 2004 yılına ait verilerdir. Araştırmaya 18 servis dâhil edilmiş olup, bu verilerin ışığı altında hangi serviste kaç kişiyle görüşüleceği hesaplanmıştır (Tablo 2). Poliklinikte görüşme yapılacak hastaların sayılarının belirlenmesinde 2004 yılında poliklinikteki hasta sayılarının yoğunluğu temel alınmıştır. Yoğun bakım, Psikiyatri, Adli Tıp, Acil Servis gibi bazı servislerde yatan hastalarla görüşme imkânı olmayacağı için bu servisteki hastalar, örnek grubuna dâhil edilmemiştir.

C.Ü. Hastanesi’ndeki 18 polikliniğe gelen toplam hasta sayısı 2004 yılı itibariyle 120 bin olarak belirlenmiştir*. Daha sonra örnekleme yoluna gidilerek C.Ü Hastanesi’nde görüşme yapılacak minimum hasta sayısı 383 bulunmuştur. Bu sayının belirlenmesinde;

* Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fak. Araştırma Hastanesi Başhekimliği’nden alınan verilerdir.

$$\left[n = \frac{Nt^2 pq}{d^2(N-1) + t^2 pq} \right]$$

formülünden yararlanılmıştır (Baş 2001: 45). (Bu çalışmada 396 hasta ile görüşülmüştür). Burada N ana kütle büyüklüğünü, p incelenen olayın gerçekleşme olasılığını (hastaların memnuniyetleri %50 kabul edilmiştir), q olayın gerçekleşmeme olasılığı, t anlamlılık seviyesini ya da güven aralığını (%95), d ise hata payını (örnekleme hatası; 0,05) göstermektedir. Örneklemede, tesadüfi olmayan (ihtimalsiz) örnekleme yöntemlerinden kota örnekleme uygulanmıştır. Bu kotayı geliştirmek için servise yatan hastaların kontrol karakteristikleri belirlenmiş ve hedef ana kütle içindeki (araştırmaya konu servisler) dağılımlarına göre hastalarla yüz yüze görüşmeler yapılmıştır. Bu görüşmeler ilgili servislerde, hasta odalarında gerçekleştirilmiştir.

VI. VERİLERİN ANALİZİ

Araştırmadan elde edilen verilerin analizinde ilişki testi olarak Ki Kare analizi yapılmıştır. Analizlerin yapılmasında SPSS istatistik paket programı kullanılmıştır.

VII. ARAŞTIRMANIN BULGULARI VE DEĞERLENDİRMELER

Ayakta tedavi görmek amacıyla C.Ü. Tıp Fakültesi Araştırma Hastanesi'ne gelen ve araştırmaya katılan hastaların demografik özellikleri ile ilgili sonuçlar ve değerlendirmeler bu başlık altında incelenmiştir.

Tablo 3: Ayakta Tedavi Gören Hastaların Demografik Özellikleri

Cinsiyet Dağılımı	f	%	Eğitim Dağılımı	f	%
Kadın	244	62	Okur Yazar Olmayan	28	7
Erkek	152	38	Okur Yazar	17	4
Toplam	396	100	İlkokul	88	22
			Ortaokul	50	13
Yaş Dağılımı	f	%	Lise	95	24
25'den az	75	19	Ön lisans	48	12
25-39	143	36	Lisans/ Üniversite	62	16
40-54	117	30	YL/Doktora	8	2
55 ve yukarı	61	15	Toplam	396	100
Toplam	396	100			
			Gelir Dağılımı	f	%
İkametgah	f	%	250 YTL'den az	68	17
Sivas Merkez	269	68	251-500 YTL	89	23
Sivas'a Bağlı İlçeler	86	22	501-750 YTL	100	25
Diğer İller	41	10	751-1000 YTL	85	22
Toplam	396	100	1001-1250 YTL	32	8
			1251-1500 YTL	12	3
Meslek Dağılımı	f	%	1501-1750 YTL	5	1
Ev Hanımı	133	34	1751 YTL'den fazla	5	1
Memur	75	19	Toplam	396	100
Emekli	44	11			
Öğrenci	43	11	Sağlık Güvencesi	f	%
Serbest	25	6	Emekli Sandığı	184	47
Sözleşmeli	21	5	SSK	135	34
İşçi	20	5	Bağ-Kur	38	10
Diğer	35	9	Yeşil Kart	22	6
Toplam	396	100	Diğer	17	3
			Toplam	396	100
Sağlık Hizmetleri	f	%			
Resmi	380	96			
Resmi Olmayan	16	4			
Toplam	396	100			

Araştırmaya katılan hastaların %62'sini erkek, %38'ini kadınlar oluşturmaktadır. Ankete katılanların %81'i 25 yaş üstü hastalardan meydana gelmektedir. %68'i Sivas merkezde ikamet etmekte olup, %96'sının Resmi sağlık güvencesi bulunmaktadır. %47'si Emekli Sandığı, %34'ü de SSK'lıdır. Eğitim durumları itibariyle bakıldığında ise %35'i ilköğretim,%30'u ise ön lisans ve lisans mezunudur. Ankete katılanların büyük çoğunluğu (%65) 750 YTL ve daha aşağı bir gelire sahiptir.

Araştırmaya katılan 396 hastaya, hastanenin sunduğu sağlık hizmetlerine ilişkin ifadeler sorulmuş ve aşağıdaki tablo 4'de yer alan sonuçlar ortaya çıkmıştır.

Tablo 4: Ayakta Tedavi Gören Hastaların Hastaneden Aldıkları Sağlık Hizmetleri İle İlgili İfadelere İlişkin Düşünceleri

<i>Poliklinik Hizmetlerine İlişkin İfadeler</i>	Katılıyorum	Fikrim Yok	Katılmıyorum	Toplam
	%	%	%	%
Polikliniğin fizik görünümü çok iyi	74	4	22	100
Poliklinik çok temiz	70	6	24	100
Poliklinikteki doktorun ilgisi ve yaklaşımı çok iyi	83	6	11	100
Poliklinikteki hemşirelerin ilgisi ve yaklaşımı çok iyi	66	15	19	100
İdari personel iyi, temiz giyimli ve düzgün görümlü	85	6	9	100
Poliklinik sekreteri güler yüzlü, sabırlı ve hoş görülü	71	8	21	100
Genelde tüm poliklinikler çok temiz	40	28	32	100
Genel olarak hastanedeki bütün tuvaletler çok temiz	30	23	47	100
Genelde tüm polikliniklerdeki doktorların ilgisi çok iyidir	58	23	19	100
Doktorların teşhisine ve tedavilerine olan güvenim tam	59	11	30	100
Doktorlar güler yüzlü, sabırlı ve hoşgörülüdür	79	7	14	100
Doktorun tedavi veya kontrol sırasındaki ilgisi çok iyidir	80	7	13	100
Polikliniklerde doktor sayısının durumu yeterlidir	25	27	48	100
Hemşireler güler yüzlü, sabırlı ve hoşgörülüdür	65	14	21	100
Poliklinikler çok kalabalık değildir.	43	5	52	100
Bekleme salonları beklemek için uygundur	69	3	28	100
İşlemler için sırada çok fazla beklemiyorum	44	2	54	100
Tedavi için sırada çok fazla beklemiyorum	28	3	69	100
Bekleme salonlarında tedavi için sıra beklerken sıkılıyorum	78	1	21	100

Çalışmaya katılan hastaların polikliniklere ilişkin olumlu buldukları sağlık hizmetlerinin başında idari personelin genel davranışı ve görünümü gelmektedir. Bu ifadeyi sırasıyla %83 oranla ‘doktorların ilgisinin ve yaklaşımının iyi olması’ doktorun tedavi veya kontrol sırasındaki ilgisinin iyi olması’ ifadesi gelmektedir (%80). Hastaların olumsuz buldukları ya da katılmadıkları ifadelerin başında ise gerek işlemler gerekse de tedavi için sırada çok beklenilmesi gelmekte bunu polikliniklerin temiz olmaması izlemektedir. Hizmet pazarlaması bileşenlerinden fiziksel ortam ve süreç hizmet kalitesini yakından etkileyen unsurlardır. O nedenle hizmetin sunulacağı ortam ya da görünüm, temizlik, ferahlık vs özellikler hizmet alanların arzuladığı veya isteği şeklinde olmalıdır.

Hastaların istek ve beklentileri hizmet kalitesinin değerlendirilmesinde önemli faktörlerdir (Woodruffe 1995: 104). Çünkü, sunulan sağlık hizmetlerinin kaliteli olması ya da hasta istek ve ihtiyaçları karşılaması durumunda hasta o sağlık kurumunu seçecek ve kaliteli hizmet almaya devam ettiği sürece de o kurumu yeniden tercih edecektir.

Ankete katılan hastalara C.Ü.Araştırma Hastanesi’ni neden seçtikleri sorulmuş, Tablo 5’te yer alan sonuçlar elde edilmiştir.

Tablo 5: Hastaların C.Ü. Tıp Fak. Araştırma Hastanesi’ni Seçme Nedenlerinin Önem Seviyesine Göre Dağılımı

Ayakta tedavi gören hastaların C.Ü. Araştırma Hastanesi’ni seçme nedenleri	Önem Seviyesi				Ağırlıklı		Önem Sırası
	1	2	3	4	Toplam Puan*	Dağılım Yüzdesi (%)	
Uzman doktorların olması	85	98	62	32	790	23	1
Modern donanımın olması	81	85	72	46	769	22	2
Tıbbi Personelin (doktor –hemşire) kalitesi	41	86	98	50	668	18	3
Diğer (başka kurumdan sevk vs...)	127	5	1	2	527	15	4
Çalışanların (sekreter, memur ve hizmetli) kibar ve hoşgörülü olması	10	22	25	52	218	7	5
Çevre ve fiziki koşulların iyi olması	5	20	37	58	212	6	6
Aile veya arkadaş tavsiyesi	13	20	15	29	171	5	7
Bürokratik işlemlerin hızlı olması	9	6	10	23	97	3	8
TOPLAM					3452	100	

Tabloda da görüldüğü üzere, hastalardan hastaneyi seçme nedenleri önem sırasına göre istenmiş C.Ü. Araştırma Hastanesi’ni tercih etmenin başında ‘uzman hekimlerin olması’ seçeneği gelmiştir (%23). Bu seçeneği ‘hastanenin modern donanıma sahip olması’, ‘tıbbi personelin (doktor-hemşire) kalifiye ve kaliteli olması’ seçeneği izlemiştir.

Tablo 6: Hastanede Verilen Sağlık Hizmetlerinin Genel Değerlendirilmesi

Hastanede Verilen Sağlık Hizmetlerinin Durumunu Nasıl Buluyorsunuz?	f	%
İyi	207	55
Orta	150	38
Kötü	29	7
Toplam	396	100

C.Ü. Tıp Fak. Hastanesinde verilen hizmetin genel kalitesi hakkındaki sorulara Tablo 6’da yer alan yanıtlar alınmıştır. Buna göre, ayakta tedavi görmek amacıyla gelen hastaların %55’i hastanede sunulan hizmetlerden memnun kalmakta, verilen hizmetleri “iyi” olarak değerlendirmektedir. Hastanede verilen hizmetleri “kötü” olarak ifade edenlerin oranı ise %7’dir. Bu rakamlar, sunulan sağlık hizmetleri açısından olumlu yönde değerlendirilebilecek sonuçlardır.

Araştırmaya katılan ve ayakta tedavi görmek amacıyla hastaneye gelen hastalara ‘tekrar muayene olmanız gerekse, tekrar bu hastaneyi tercih eder misiniz’ sorusuna tablo 7’de yer alan cevaplar alınmıştır.

Tablo 7: Tekrar Muayene Olmak Gerektiğinde, C.Ü. Araştırma Hastanesini Tercih Durumları

<i>Yeniden Bu Hastaneyi Tercih Eder misiniz?</i>	f	%
Evet, tercih ederim	299	76
Fikrim yok	44	11
Hayır, tercih etmem	53	13
Toplam	396	100

Tablo 7'ye göre C.Ü. Tıp Fak. Hastanesi'ne gelip muayene olanların yeniden bu hastaneyi tercih etme oranı %76'dır. Bu hastaneyi tercih etmeyeceklerin oranı da %13'tür. Başka bir ifadeyle, yaklaşık 10 hastadan biri tekrar aynı hastaneyi (C.Ü.Hastanesini) tercih etmeyeceklerini ifade etmektedir.

Hastanenin sunduğu hizmet kalitesiyle hastanenin yeniden tercih edilmesi arasında anlamlı bir ilişkinin olup olmadığını test etmek amacıyla Ki-Kare testi yapılmış olup, testin sonuçları Tablo 8'de yer almıştır.

Tablo 8: Hastane Hizmetlerinin Değerlendirilmesi ile Hastanenin Yeniden Tercih Edilmesi Arasındaki İlişki

<i>Hastanede sunulan hizmetlerin değerlendirilmesi</i>	Yeniden bu hastaneyi tercih eder misiniz?		Toplam
	Evet f (%)	Hayır f (%)	
İyi	200 (97)	6 (24)	206 (100)
Kötü	7 (3)	19 (76)	26 (100)
Toplam	207 (100)	25 (100)	232 (100)

*Bu İlişki Analizinde Fisher Ki Kare Testi Uygulanmıştır. [$\chi^2 = P=0,000$]

Tablo 8'de de görüldüğü üzere hastanede sunulan hizmetlerin kalitesiyle hastanenin yeniden tercih edilmesi arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu sonuç kaçınılmaz bir sonuç olarak düşünülebilir. Çünkü sadece sağlık hizmetlerini sunan kurumlar için değil, aynı zamanda tüm hizmet işletmeleri için sunulan hizmetlerin kaliteli olması yeniden tercih nedenidir.

Tablo 9: Poliklinikler İtibariyle Tekrar Bu Hastanenin Tercih Edilmesiyle İlgili Dağılım

<i>Yeniden Bu Hastaneyi Tercih Eder misiniz?</i>	Tercih Ederim	Fikrim Yok	Tercih Etmem
	%	%	%
Göz	79	8	13
Cildiye	73	20	7
Dahiliye (2)	84	7	9
İntaniye	60	10	30
Fizik Tedavi	57	14	29
Genel Cerrahi	69	19	12
Göğüs Cerrahi	73	18	9
Göğüs Hastalıkları	50	50	0
KBB (1)	97	3	0
Kadın Doğum	68	0	32
Kalp Damar	60	10	30
Kardiyoloji (3)	82	12	6
Nöroloji	81	9	10
Nöroşirurji	50	50	0
Ortopedi	81	9	10
Pediyatri	74	3	23
Plastik Cerrahi	75	25	0
Üroloji	70	11	13

Tablo 9'a bakıldığında hastanenin yeniden tercih edilmesiyle ilgili olarak KBB, Dahiliye ve Kardiyoloji polikliniklerinde muayene olan hastaların verdikleri cevap oranları diğer polikliniklere nazaran daha yüksektir. Kadın Doğum polikliniğine gelen hastalar sunulan hizmetten pek memnun olmadıkları için tedavi oldukları bu poliklinik nedeniyle bu hastaneyi yeniden tercih etmeyi pek düşünmemektedirler.

Araştırmaya katılarak sorulara cevap veren ve ayakta tedavi gören hastalara "bu hastaneyi eş, dost ve akrabalarınıza tavsiye eder misiniz" sorusuna karşılık Tablo 10 ve 11'de yer alan sonuçlar alınmıştır. 'Evet tavsiye ederim' ve 'Hayır, tavsiye etmem' diyenlerin nedenlerini söz konusu tablolarda görmek mümkündür.

Tablo 10: C.Ü. Tıp Fak. Hastanesi'ni Başkalarına Tavsiye Eder misiniz Sorusuna Olumlu Cevap Verenlerin Dağılımı

Evet, tavsiye ederim. Çünkü	f	%
Alternatifim yok. Zorunluluktan dolayı geliyorum	85	21
İlgi ve alaka gösteriyorlar	65	16
Uzman doktorlar var	55	13
Araştırma hastanesi olması	52	13
Kaliteli hizmet ve hasta memnuniyeti var	40	10
Teşhis ve tedaviye güven olması	35	8
Modern ekipmanların olması	29	7
Temiz	25	6
Personelleri kibar	13	3
Kalabalık değil	7	2
Erken teşhisi zamanında yapılıyor	6	1
Toplam	412	100

Tavsiye edeceklerin sebeplerinin başında zorunluluk gelmektedir. Başka bir ifadeyle, hastaların alternatifi olmadığı için bu hastaneyi tercih etmiş oldukları tabloda görülmektedir (Tablo 10). Bu sonuç aslında düşündürücü bir sonuçtur. Polikliniğe gelen hastaların 'zorunluluktan veya alternatifim olmadığı için geliyorum' ifadesini kullanması, başka hastanelere ya da sağlık kuruluşlarına kolaylıkla geçebilmeleri anlamına gelebilmektedir. C.Ü. Hastanesini başkalarına tavsiye etme nedenlerinin başında 'personelin ilgi göstermesi' ve 'uzman doktorların olması' gelmektedir. Bir hasta için en önemli sağlık hizmeti sağlığına yeniden kavuşmasıdır. Bunu sağlayacak unsurların başında ise uzman hekimlerin olması, yeterli donanım ve cihazların olması ile tıbbi personelin hastaya yakın ilgisi ve alakası gelmektedir.

Tablo 11: C.Ü. Tıp Fak. Hastanesini Başkalarına Tavsiye Eder misiniz Sorusuna Olumsuz Cevap Verenlerin Dağılımı

Hayır, tavsiye etmem. Çünkü	f	(%)
İlgi ve alaka göstermiyorlar	28	26
Bürokratik işlemler fazla	16	15
Sonuçların alınması uzun sürüyor	12	11
Uzman doktorlar yerine asistanlar bakıyor	9	8
Tedavi için çok uzun zaman bekliyorum	9	8
Teşhis ve tedavilerine güven duymuyorum	8	7
Uzman doktor sayısı yeterli değil	7	6
Gereksiz tahliller yapılıyor	5	5
Doktorlar hoş görülüyor değil	4	4
Temiz değil	4	4
Modern ekipman yeterli değil	3	3
Yanlış teşhis koyuyorlar	2	2
Personel kibar değil	1	1
Toplam	108	100

Tablolara genel olarak bakıldığında araştırma hastanesini tavsiye etmeyeceklerin oranı %26 olup, bu oranın nedeni ise gereken ilgi ve alakanın olmamasına bağlayan hastalardır. Buna göre, her dört hastadan biri hastaneyi başkalarına tavsiye etmedikleri gibi, alternatif ve donanımlı bir hastanenin olması durumunda yeniden bu hastaneye gelmeyeceklerini ifade etmektedirler.

Hastanenin sunduğu hizmet kalitesiyle hastaneyi başkalarına tavsiye etme arasında anlamlı bir ilişkinin olup olmadığını test etmek amacıyla Ki-Kare testi yapılmış olup, testin sonuçları Tablo 12’de yer almıştır.

Tablo 12: Hastanede Sunulan Hizmetlerinin Değerlendirilmesi ile Hastanenin Başkalarına Tavsiye Edilmesi Arasındaki İlişki Testi

<i>Hastanede sunulan hizmetlerin değerlendirilmesi</i>	Başkalarına tavsiye eder misiniz?		Toplam
	Evet f (%)	Hayır f (%)	
İyi	204 (97)	13 (36)	217 (100)
Kötü	6 (3)	23 (64)	29 (100)
Toplam	210 (100)	36 (100)	246 (100)

*Bu İlişki Analizinde Fisher Ki Kare Testi Uygulanmıştır. [$\chi^2 = P=0,000$]

Tablo 12’de görüldüğü üzere hastanede sunulan hizmetlerin kalitesiyle hastanenin başkalarına tavsiye edilmesi arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

C.Ü.Araştırma Hastanesi’ne tedavi görmek amacıyla gelen hastaların hastaneyi tavsiye etmeyeceklerin polikliniklere göre dağılımı Tablo 13’de özet bir şekilde sunulmuştur. Bu tabloya göre, hastaneyi tavsiye etmeyeceklerin nedenlerinin başında ilgisizlik yer almaktadır. Bu konuda en yüksek oran Genel Cerrahi Polikliniğine aittir. Bu polikliniği sırasıyla; Kalp Damar ve Ortopedi polikliniği gelmektedir. Tavsiye etmeme nedenlerinin ikincisi ise ‘bürokratik işlemlerin fazla sürmesi’ gelmekte üçüncü sırada ise, ‘yapılan tahlil ve tetkiklerin sonuçlarının fazla zaman alması’ gelmektedir. Dördüncü sebep olarak da ‘poliklinikteki hastalara ‘asistanların bakması’ gelmektedir.

Tablo 13 dikkatle incelendiğinde KBB, Kardiyoloji, Plastik Cerrahi, Göğüs Cerrahi ve Nöroşirurji polikliniğine ait bir olumsuzluk vurgulanmamaktadır. Bu polikliniklere tedavi görmek amacıyla gelen hastaların, hastanenin başkalarına tavsiye edilmesi konusunda olumsuz bir tavır sergilemeyecekleri düşünülebilir.

Tablo 13: Ayakta Tedavi Gören Hastaların C.Ü Araştırma Hastanesini Tavsiye Etmeme Nedenlerinin Polikliniklere Göre Dağılımı

HAYIR Tavsiye Etmem. Çünkü,	Göz	Nöroloji	Nöroşirurji	Göğüs Hastalıkları	Genel Cerrahi	Üroloji	Dermatoloji	Dahiliye	Pediyatri	Fizik Tedavi	Kadın Doğum	Enfeksiyon	Kalp Damar	Göğüs Cerrahi	Plastik Cerrah	Ortopedi	Kardiyoloji	KBB	Sıra No	
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
<i>Sonuçların belirlenmesi uzun sürmektedir (3)</i>	4,8	33,2	-	-	14,3	33,2	33,2	-	-	-	16,7	25	-	-	-	-	-	-	-	3
<i>İlgisizlik vardır (1)</i>	19	16,7	-	-	71,4	-	16,7	-	18,2	50	41,7	-	50	-	-	42,9	-	-	-	1
<i>Asistanlar bakmakta (4)</i>	14,3	-	-	-	14,3	-	-	28,5	-	-	8,3	-	50	-	-	-	-	-	-	4
Temiz değildir	-	-	-	-	-	-	-	14,3	-	-	-	50	-	-	-	-	-	-	-	
Tedavi için çok beklenmektedir	28,6	-	-	25	-	-	-	-	9,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Güvensizlik vardır	4,8	-	-	25	-	-	16,7	14,3	27,3	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Uzman Doktorlar yetersizdir	9,5	16,7	-	-	-	-	-	14,3	18,2	-	8,3	-	-	-	-	-	-	-	-	
Yanlış Teşhis	9,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Doktorlar hoş görüsz	9,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16,7	-	-	-	-	-	-	-	-	
Lüzumsuz Tahliller yapılmakta	-	16,7	-	25	-	16,8	16,7	14,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Disiplinsizlik var	-	16,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
<i>Bürokratik işlemler fazladır (2)</i>	-	-	-	25	-	50	16,7	14,3	27,3	30	-	25	-	-	-	42,9	-	-	-	2
Modern ekipman yeterli değil.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	8,3	-	-	-	-	14,2	-	-	-	
TOPLAM	100	100	0	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	0	0	100	0	0	0	

Ayakta tedavi gören hastaların C.Ü.Hastanesini tavsiye etme nedenlerinin polikliniklere göre dağılımı Tablo 14'de gösterilmektedir. Bu tabloya göre, C.Ü. Araştırma Hastanesi'ni tavsiye etme nedenlerinin başında 'alternatifin olmaması' yer almaktadır. Bu sonuç düşündürücü bir sonuçtur. Çünkü bu sonuç, Sivas'ta araştırma hastanesine eş değer ya da kapsamlı bir hastanenin olması durumunda hastaların buraya gelmemesi anlamında yorumlanabilir. O nedenle verilen hizmetlerin kaliteli olması durumunda hastalar alternatifler ortaya çıksa bile kolay kolay bu hastaneden vazgeçemeyeceklerdir. Hastaneyi tavsiye etme nedenlerinden ikincisi, 'hastanenin araştırma hastanesi olmasıdır'. Bu nedenleri sırasıyla, 'gerekli ilgi ve alakanın gösterilmesi' ve 'uzman doktorların olması' gibi nedenler izlemektedir.

C.Ü. Araştırma Hastanesi'ni tavsiye edecek hastaların, KBB, Kardiyoloji, Dermatoloji, gibi polikliniklerden memnun olan hastalar olduğu söylenebilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Başta tıp hizmetleri olmak üzere, laboratuvar, eczane, sosyal ve tıbbi teknik hizmetleri sunan hastanelerde temel amaç, hastalara kaliteli ve tatmin edici sağlık hizmetleri sunarak, onları tedavi etmektir. Bununla beraber, hastanelerin diğer bir amacı da tedavi amaçlı hastaneye gelen hastaların sağlık hizmetini aldıkları bölümden (poliklinik) memnun bir şekilde ayrılmalarını sağlamaktır.

Ayakta tedavi görmek amacıyla Cumhuriyet Üniversitesi Araştırma Hastanesi'ndeki değişik polikliniklere gelen 396 hasta ile yüz yüze görüşmeler yapılmış; sağlık hizmetlerine ilişkin tatmin seviyeleri ölçülmeye çalışılmıştır.

Tüm hizmet sektöründe olduğu gibi sağlık hizmetleri sektöründe de personel önemli bir faktördür. Sağlık hizmetlerinde personel; doktor, hemşire, hasta kayıt personeli, sekreter ve sağlık teknisyenlerinden oluşmaktadır.

Hizmetin kalitesi ve memnuniyet seviyesi hastane çalışanlarının görünüm ve davranışlarından etkilenmektedir. Hastane personelinin (doktor, hemşire, idari çalışanların vs.) kılık kıyafetleri, ilgi ve alakası, hoşgörülü olması ile yakından ilgilenmeleri, gelen hastaların memnuniyet seviyesini artıracaktır. Yapılan bu çalışmada genel olarak poliklinikteki doktorların hastalara olan ilgisi ve yaklaşımı iyi sayılabilecek durumda iken (yaklaşık %60), hemşirelerde bu oran %55 civarındadır.

Sağlık hizmetlerinde kaliteyi yükseltmek ve hastaların tatmin seviyelerini artırmak için sağlık hizmetlerini sunan kadronun (doktor, hemşire ve idari personel vs.) bilgisinin, yeteneklerinin, tutumlarının ve davranışlarının iyileştirilmesi gerekmektedir. Bu iyileştirme daha iyi işe alma, eğitim, geliştirme ve motivasyon yolu ile yapılır.

Hasta ile hastane personeli iyi bir diyalog ve iletişim içinde olmalıdır. Hastane personelinin saygılı ve kibar oluşu ile yardımcı olmaya hazır bulunması gibi özellikler hasta memnuniyetini artıran özelliklerdir. Bunların yanı sıra, rahatlık ve fiziki görünüm gibi faktörler de hasta memnuniyetini etkileyen faktörlerdir. Hastalar, neyi beklediklerini bildiklerinde kendilerini psikolojik olarak daha rahat hissedecek ve hizmetten daha tatminkâr olacaklardır. Belirsizliğin azalması stresi azaltıp, hasta tatminini çoğaltır ve hizmeti veren tavsiiye etme istekliliğini de arttırmış olur. Bekleme vakti veya hizmet çabukluğu müşteri tatmin ve davranışlarını etkileyebilir. Bu araştırmada memnun kalınmayan unsurların başında tedavi ve işlemler için çok beklenilmesi ile polikliniklerin çok kalabalık olması gelmektedir. Polikliniğin kalabalık olması hizmetin çabukluğunu etkileyen bir faktördür. Ayrıca bazı poliklinikteki bekleme salonlarının fiziksel durumu hastalar için pek uygun olmamaktadır. Bekleme salonlarının rahat, ferah ve yeterli ışıklandırma ve havalandırma ile donatılmış olması gerekmektedir.

Sağlık hizmetleri sunan hastaneler açısından fiziksel ortam (mekân) hastanın sağlık hizmetlerini satın alma kararının vermesinde ve satın aldığı hizmetlerden memnun kalmasında hatta hizmeti tekrar satın almasında önemli bir faktördür. Bu nedenle sağlık hizmetinin sunulduğu fiziksel ortam içinde temizlik başta olmak üzere bekleme salonlarının hastalar için beklemeye elverişli bir ortamda olması gerekmektedir. Temizlik kavramı, hastanenin fiziksel görünümünü hizmet kalitesi ve memnuniyet açısından etkileyecektir. Yapılan bu çalışmada polikliniklerin genel görünümü iyi diyenlerin oranı %74'tür. Temizlik açısından ise bu oran %40'tır. Özellikle de tuvaletlerin temizliği açısından bu durum hiç de iç açıcı değildir (%30). Hizmet işletmelerinde temizlik önemli bir özellik iken hastane işletmelerinde ise hasta sağlığı açısından çok daha önemlidir.

Hastaların memnuniyet derecesi hastanelerin beklenen hizmeti gerektiği gibi vermesine ve hızına bağlıdır. Verilen hizmetlerin kalitesiz olması, hizmet veren sağlık kuruluşu ile doğrudan hizmeti alan hastayı ve onun sağlığını olumsuz etkileyebilir. Sunulan hizmetten memnun kalmayan bir hasta da yeniden aynı hastaneyi tercih etmeyebilecektir.

Ayakta tedavi görmek amacıyla gelen hastaların Araştırma Hastanesi'ni seçme nedenlerinin başında, hastane bünyesinde uzman doktorların çalışıyor olması gelmektedir: bunu sırasıyla, hastanenin modern donanıma sahip olması ve tıbbi personelin (doktor-hemşire) kalifiye ve kaliteli olması izlemektedir.

Araştırmaya katılan hastaların yarısı, Araştırma Hastanesi'nde sunulan hizmetleri 'iyi' olarak değerlendirirken, 100 hastadan 7'si de 'kötü' olarak değerlendirmiştir. Hizmet sunan bir kuruluşun yeniden tercih edilmesi o kuruluşun sunmuş olduğu hizmetin kalitesiyle doğrudan ilişkilidir. Bu konuda yapılan testte de bu durum tekrar doğrulanmaktadır. Hastanede sunulan hizmetlerin kalitesiyle yeniden aynı hastanenin tercih edilmesi arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bunun yanı sıra verilen hizmet kalitesiyle kurumun başkalarına tavsiye edilmesi arasında da anlamlı bir

ilişki bulunmuştur. Böylelikle, ayakta tedavi gören hastaların hastaneden aldıkları sağlık hizmetleri ile başkalarına tavsiye etme ve yeniden aynı hastanenin tercih edilmesi arasında anlamlı bir ilişki vardır şeklindeki hipotezleri kabul edilmiştir.

Poliklinikler itibariyle verilen hizmetten memnun olan ve bu nedenle de tekrar bu hastaneyi tercih eden hastaların başta KBB hastası olduklarını bu polikliniği sırasıyla Dâhiliye ve Kardiyolojinin izlediği araştırmada bulgulanmıştır. Buna karşılık, verilen hizmetten pek memnun kalmayan ve tekrar bu hastaneyi tercih etmem diyen hastaların ise Kadın Doğum polikliniğinin hastaları olduğu görülmüştür.

Araştırmadan elde edilen bulgu ve sonuçlar ışığı altında hastane yönetiminin dikkat etmesi gereken noktaları şöyle sıralamak mümkündür.

- Hastane yönetimi başta temizlik ve hijyene gereken hassasiyet ve önemi göstermeli, bu konuya ilişkin anlaşmalı temizlik şirketi varsa, bunların rutin kontrolü yapılmalıdır.
- Temizlik ve hijyen sadece mekanların temizliği ile sınırlı kalmamalı, kullanılan aletlerin temizliği ile personelin kişisel temizliği ve kılık kıyafet temizliğine gereken hassasiyet gösterilmelidir.
- Hastanenin başkalarına tavsiye edilmesinde veya tavsiye edilmemesinde rol oynayan faktörlerin başında personelin ilgisi ve alakası gelmektedir. Dolayısıyla, bir hizmet işletmesindeki çalışanların güler yüzlü ve hoşgörülü olması, ilgi ve yakınlık göstermesi hizmetin kalitesini etkilediği gibi tavsiye konusunda da önemli bir unsur olarak ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle, tıbbi ve tıbbi olmayan bütün personele başta iletişim, hasta ilişkileri ve diyalog konularında rutin eğitimler düzenlenmelidir. Yapılan çalışmaların sonuçlarını görmek amacıyla da 6 ayda bir veya her yıl memnuniyet araştırmaları bağımsız araştırma kuruluşlarınca ya da üniversitenin ilgili bölümlerince yapılmalıdır.
- Hastalarını memnun eden poliklinik çalışanlarına motive edici ödüller verilmelidir
- Bekleme salonları, modern ve ferah olmalı; iç karartıcı başka bir ifadeyle kasvetli olmamalıdır. Bu bakımdan hastanedeki bazı poliklinikler oldukça modern olmasına rağmen bazı poliklinikler ise çok kasvetli bir görünüm sergilemekte, bu durum da zaten morali bozuk hastanın moralini daha bozabilmektedir.
- Bekleme salonlarında uzun süre bekleyecek hastalar için okuyabilecekleri bir takım dergi ve gazeteler konabilir. Hatta 'müzik ruhun gıdasıdır' deyişinden hareketle, bekleme salonlarında hastaları gevşetecek, rahatlatacak dinletiler konabilir.
- Mümkünse, polikliniklerde hastaları pratisyen doktorlar yerine uzman doktorlar muayene etmelidir. Çünkü bu hastaneye gelme

nedenlerinin başında ‘uzman doktorların olması’ ifadesi yer almıştır. Buna karşılık, polikliniklerde uzman doktorların olmaması hastayı tatmin edememektedir.

- Tetkik ve tedaviler için yapılan tahlil sonuçları kısa sürede sonuçlanmalı; sonuçların alınması uzun sürecekse, bunun nedenleri ve süresi hakkında gerekli bilgiler hastaya anlatılmalıdır.

Bundan sonraki çalışmada ise devlet hastanelerine yönelik çalışma yapılması planlanmakta olup, üniversite hastanesi ile devlet hastanesinin sağlık hizmetleri karşılaştırmalı bir şekilde incelenecektir.

Kaynakça

- BAŞ, Türker. *Anket*, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2001.
- BUTLER, Daniel, Sharon L. OSWALD and Douglas E.TURNER, “The Effects of Demographics on Determinants of Perceived Health-Care Service Quality: The Case of Users and Observers”, *Journal of Management in Medicine*, Vol.10, No.5, 1996, pp.8-20.
- CARMAN, James M. (2000), “Patient Perceptions of Service Quality : Combining the Dimensions”, *Journal of Management of Medicine*, v.14, n.5/6, pp.339-356.
- EDVARDSSON, Bo, “Service Quality Improvement”, *Managing Service Quality*, 8/2, 1998, pp. 142-149.
- GEDİKLİ, Cüneyt., *Hastanelerde Hizmet Kalitesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Kayseri: Erciyes Üniversitesi. 1998.
- GHOBIAN, Abby, Simon SPELLER and Matthew JONES, “Service Quality: Concepts and Models”, *International Journal of Quality & Reliability Management*, V.11, no.9, 2004, pp.43-66.
- GRÖNROOS, Christian, “A Service Quality Model and Its Marketing Implications”, *European Journal of Marketing*, v18/4, 1984, pp. 36-44.
- KAMÇI, Serap Baycan, *Hastanelerde Verimlilik ve Kalite Sistemi: Cumhuriyet Üniversitesi Araştırma Hastanesi Örneği*, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, 2003, Sivas.
- KANDAMPULLY, Jay, Dwi SUHATANTO, “Customer Loyalty in Hotel Industry: Role of Customer Satisfaction and Image”, *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 12/6, 2000, pp.346-351.

- KANG, Gi-Du ve Jeffrey JAMES, "Service Quality Dimensions: An Examination of Grönroos's Service Quality Model", *Managing Service Quality*, v.14, no.4, 2004, pp.266-277.
- MERSHA, Tigineh and Veena ADLAKHA, "Attributes of Service Quality: The Consumers' Perspective", *International Journal of Service Industry Management*, 3/3, pp.34-45.
- ÖZTÜRK, Sevgi Ayşe, , *Hizmet Pazarlaması*, Ekin Yayınevi, 4. Baskı. 2003.
- ROSE, Raduan Che, Jegak ULI, Mohani ABDUL ve Kim Looi NG, "Hospital Service Quality: A Managerial Challenge", *International Journal of Health Care Quality Assurance*, v.17, no.3, 2004, pp.146-159.
- STEFFEN, Teresa., Paul C. Nystrom, "Satisfaction With Nursing Homes" *Journal of Health Care Marketing*, Volume 6, Issue 3, 1996, pp: 31-38.
- WOODRUFFE, Helen., *Service Marketing*, Pitman Publishing, 1995.
- VARİNLİ, İnci, M. Sıtkı İLKAY, Orhan ERDEM, *Erciyes Üniversitesi Hastanesi'nde Yatan Hastaların Tatmin Düzeylerinin Ölçümü*, Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayını N:66, 2001.
- VARİNLİ, İnci. *Üreticilerin ve Tüketicilerin Hizmet Kalitesi Beklentileri ve Algulamaları*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Kayseri: Erciyes Üniversitesi, 1996.