

**T. C.
NİĞDE ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME ANABİLİM DALI
YÖNETİM VE ORGANİZASYON BİLİM DALI**

**SAĞLIK SEKTÖRÜNDE MÜŞTERİ
MEMNUNİYETİNİN ÖNEMİ: NİĞDE DEVLET
HASTANESİNDE BİR ARAŞTIRMA**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**Hazırlayan
Seçim KOÇAK**

2009-NİĞDE

**T. C.
NİĞDE ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME ANABİLİM DALI
YÖNETİM VE ORGANİZASYON BİLİM DALI**

**SAĞLIK SEKTÖRÜNDE MÜŞTERİ
MEMNUNİYETİNİN ÖNEMİ: NİĞDE DEVLET
HASTANESİNDE BİR ARAŞTIRMA**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**Hazırlayan
Seçim KOÇAK**

**Tez Danışmanı
Yrd. Doç. Dr. İbrahim YALÇIN**

2009-NİĞDE

ONAY SAYFASI

Yrd. Doç. Dr. İbrahim YALÇIN danışmanlığında Seçim KOÇAK tarafından hazırlanan “Sağlık Sektöründe Müşteri Memnuniyetinin Önemi: Niğde Devlet Hastanesinde Bir Araştırma” adlı bu çalışma jürimiz tarafından Niğde Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı Yönetim ve Organizasyon Bilim Dalı’nda Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

.../.../2009

JÜRİ:

Danışman: **Yrd. Doç. Dr. İbrahim YALÇIN**

Üye : **Prof. Dr. Özcan YENİÇERİ**

Üye : **Yrd. Doç. Dr. Zübeyir TURAN**

ONAY:

Bu tezin kabulü Enstitü Yönetim Kurulu’nun Tarih ve sayılı kararı ile onaylanmıştır.

.../.../200..

Doç. Dr. Selen DOĞAN
Enstitü Müdürü

ÖNSÖZ

Çağımız bilgi ve iletişim çağı olarak adlandırılmaktadır. Sürekli yenilenen bilgi ve iletişim teknolojisine ayak uyduramayan kişi, kurum veya devletler, bilgi ve iletişimde ileri giden devletleri geriden takip etmek durumunda kalacaklardır. Burada ihmal edilmemesi gereken en önemli unsur insan faktörüdür. İnsana değer verildiği ölçüde başarı gelecektir.

İnsana değer vermeyen ve onu ikinci plana atan kişi veya kuruluşların başarıyı yakalamaları zorlaşmaktadır. Karşılıklı ilişkilerde de insanı ikinci plana iten gelişmeler zamanla kendisinin ikinci plana düştüğünü görecektir.

Sağlık sektörü de insanlar arası ilişkilerin ön plana çıktığı sektörlerden birisidir. Gerek kamu hizmetlerinde gerekse özel sektör işletmelerde müşteri ilişkileri ve müşterilerin memnuniyeti büyük önem taşımaktadır. Özel hastanelerde veya diğer özel sağlık işletmelerinde müşteri memnuniyetinin ve müşteri ilişkilerinin daha ön plana çıktığı görülmektedir. Bunun karşılığını da müşteri sadakati ve müşteri bağlılığı olarak gören bu kuruluşlar daha fazla kar etmeye başlamışlardır.

Bu çalışmanın tamamlanmasında katkıları olan Niğde Üniversitesi İ.İ.B.F.'den danışman hocam Yrd. Doç. Dr. İbrahim YALÇIN'a, ayrıca değerli görüşleriyle yardımlarını esirgemeyen hocalarım; Yrd. Doç. Dr. Murat AKIN'a, Doç. Dr. Selen DOĞAN'a, Doç. Dr. Esen GÜRBÜZ'e, Yrd. Doç. Dr. Recep ÇİÇEK'e ve fakültedeki diğer hocalarıma, bana her zaman destek olan ve hoşgörüsünü esirgemeyen eşime teşekkürlerimi sunarım.

Niğde, Haziran 2009

Seçim KOÇAK

ÖZET

İnsanlar çeşitli dış etkenlerin vasıtasıyla rahatsızlanırlar. Bu etkenler virüs, bakteri vb. gözle görülemeyen mikroskop vasıtasıyla görülebilen canlılardır. Bunların vücutta meydana getirdiği genel ruh halini hastalık olarak adlandırabiliriz. Sağlık; Dünya Sağlık Örgütü tarafından “bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali” gibi ölçümlenmesi zor bir terim olarak tanımlanmakta ve tüm uluslarca her bireye doğuştan elde edilen anayasal bir hak olarak sunulmaktadır. Pek çok kimse sağlık hizmeti deyince sadece hasta tedavi hizmetini anlar. Sağlık hizmetleri, önem sırasına göre, koruyucu, iyileştirici ve rehabilite edici hizmetlerdir.

Sağlık hizmetlerini yerine getirmekle görevli kamu kuruluşları olarak hastane yönetimlerinin, bu görevlerini yerine getirirken kaliteyi önemsemeleri ve bu yönde girişimlerde bulunmaları, müşteri ilişkileri ve müşteri memnuniyetine gereken özeni gösterip, çalışanlarla birlikte hastalara karşı memnuniyeti artırıcı faaliyetleri benimsemeleri gerekmektedir.

Müşteri memnuniyeti; bir işletmenin ürün ya da hizmetleri kullanması sonucu müşterinin bu ürün ya da hizmetin değeri, niteliği ve özellikleri hakkındaki olumlu ya da olumsuz duygularının tamamıdır. Bu çalışmada sağlık sektöründe müşteri memnuniyetinin kısmen belirlenmesi amaçlanmıştır. Keşifsel bir çalışma olduğu için hipotez üretilmemiştir. Uygulama kısmı Niğde Devlet Hastanesinde çalışanlar ve hastalar üzerinde yapılmıştır. Bu araştırmanın sonucunda sağlık sektöründe müşteri memnuniyetinin tam olarak uygulanmadığı görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık, Sağlık Hizmetleri, Hasta Tatmini, Müşteri Memnuniyeti

ABSTRACT

People become ill by means of some external factors. These factors are invisible living creatures like virus and bacterium. We can call their destruction on our body as disease. Health is defined as complete goodness in the physical, psychological and social aspects by WHO and it is offered to everybody as a constitutional right obtained from birth. Health service doesn't include only medical treatment, it also includes protective, curing and rehabilitating services.

Hospital managements those are responsible for carrying out the health services should give importance to the quality while performing their duties and they should give close attention to the customer relations and customer satisfaction and they should try to increase the satisfaction both employees and patients.

Customer satisfaction is all the positive or negative feelings of a customer about a product. In this study, determining customer satisfaction in the health sector is intended. Since this is a discovering study, there are no hypothesis. According to this study, there isn't a complete customer satisfaction in the health sector.

Key Words: Health, Health Services, Patient Satisfaction, Employee Satisfaction

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ.....	i
ÖZET.....	ii
ABSTRACT.....	iii
İÇİNDEKİLER.....	iv
TABLOLAR LİSTESİ.....	viii
KISALTMALAR LİSTESİ.....	ix
EKLER LİSTESİ.....	x
GİRİŞ.....	1

BİRİNCİ BÖLÜM

SAĞLIK HİZMETLERİ VE HASTANELER

1.1. HİZMET KAVRAMI VE ÖZELLİKLERİ.....	5
1.1.1. Hizmet.....	6
1.1.2. Hizmetlerin Özellikleri.....	7
1.2. SAĞLIK HİZMETLERİNİN TANIMI.....	7
1.3. SAĞLIK HİZMETLERİNİN GRUPLANDIRILMASI.....	8
1.3.1. Koruyucu Sağlık Hizmetleri.....	9
1.3.1.1. Çevreye Yönelik Koruyucu Sağlık Hizmetleri.....	9
1.3.1.2. Kişiyeye Yönelik Koruyucu Sağlık Hizmetleri.....	10
1.3.2. Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri.....	10
1.3.3. Rehabilitasyon Hizmetleri.....	11
1.4. SAĞLIK HİZMETLERİNİN ÖZELLİKLERİ.....	11
1.5. HASTANE VE HASTANE YÖNETİMİ.....	11
1.5.1. Hastanelerin Tanımı.....	12

1.5.2. Hastanelerin Sınıflandırılması.....	14
1.5.3. Hastanelerin Yapısı, Amacı ve Özellikleri.....	15
1.5.3.1. Hastanelerin Yapısı.....	15
1.5.3.2. Hastanelerin Amaçları.....	16
1.5.3.3. Hastanelerin Özellikleri.....	18
1.5.4. Hastanelerin İşlevleri(Fonksiyonları).....	19

İKİNCİ BÖLÜM

MÜŞTERİ MEMNUNİYETİ VE SAĞLIK SEKTÖRÜNDE MÜŞTERİ MEMNUNİYETİNİN ÖNEMİ

2.1. MÜŞTERİ KAVRAMI.....	21
2.1.1. Müşteri Kavramı ve Müşteri Çeşitleri.....	21
2.1.2. Sağlık Hizmetlerinin Müşterileri.....	24
2.1.3. Müşteri (Hasta) Beklenti ve İhtiyaçları.....	26
2.1.3.1. Beklenti.....	26
2.1.3.2. İhtiyaç.....	28
2.1.3.3. Hastanın Hastane Hizmetlerinden Beklentisini Etkileyen Faktörler.....	29
2.2. MÜŞTERİ MEMNUNİYETİNİN TANIMI VE SAĞLIK SEKTÖRÜNDE MÜŞTERİ MEMNUNİYETİNİN ÖNEMİ.....	30
2.2.1. Müşteri Memnuniyetinin Tanımı ve Önemi.....	30
2.2.2. Müşteri Memnuniyeti Yaratıcı Etkenler.....	33
2.2.2.1. Pazar İhtiyaçlarının Anlaşılması.....	33
2.2.2.2. Müşterilerin Genel Beklentileri.....	33
2.2.2.3. Müşteri Beklentilerinin Karşlanması.....	34
2.2.3. Sağlık Sektöründe Müşteri (Hasta) Memnuniyetinin Önemi.....	34
2.2.4. Müşteri(Hasta) Memnuniyetini Etkileyen Faktörler.....	36
2.2.4.1. Hastaya İlişkin Faktörler.....	36

2.2.4.2. Hizmet Verenlere İlişkin Faktörler.....	36
2.2.4.3. Çevresel ya da Kurumsal Faktörler.....	37
2.2.5. Müşteri Memnuniyeti Sağlama da İzlenecek Yollar.....	37
2.2.6. Müşteri(Hasta) Memnuniyetinin Ölçümü ve Performans Gelişimi.....	39
2.3. MÜŞTERİ (HASTA) TATMİNİNİN TANIMI VE MÜŞTERİ MEMNUNİYETİNDEKİ ÖNEMİ.....	39
2.3.1. Müşteri Tatminini Sağlamada Rol Oynayan Temel Değişkenler.....	44
2.3.2. Sürekli İyileştirme (Kaizen) Bağlamında Müşteri Düşüncelerinin Öğrenilmesi.....	45
2.4. MÜŞTERİ SADAKATİNİN MÜŞTERİ MEMNUNİYETİNDEKİ ÖNEMİ.....	46
2.4.1. Müşteri Sadakati Üzerine Bulgular.....	48
2.5. MÜŞTERİ BAĞLILIĞININ MÜŞTERİ MEMNUNİYETİNDEKİ ÖNEMİ.....	49
2.5.1. Sağlık Kuruluşu ve Hizmetlerine Bağlılık.....	52
2.6. HALKLA İLİŞKİLERİN MÜŞTERİ İLİŞKİLER AÇISINDAN ÖNEMİ.....	53
2.7. MÜŞTERİ ŞİKÂyetLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ.....	55
2.8. HİZMET PERFORMANSI VE KALİTESİ.....	56
2.8.1. Sağlık Hizmetlerinde Hizmet Kalitesi Ölçümü.....	60
2.9. MÜŞTERİ MEMNUNİYETİNİN DİĞER KAVRAMLARLA İLİŞKİSİ..	62
2.9.1. Motivasyon.....	62
2.9.2. Liderlik.....	66
2.9.3. İletişim.....	68
2.9.4. Örgüt Kültürü.....	73

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

NIĞDE İLİ SAĞLIK SEKTÖRÜNDE MÜŞTERİ MEMNUNİYETİ ÜZERİNE BİR UYGULAMA

3.1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE KAPSAMI	78
3.2. ARAŞTIRMANIN KISITLARI	79
3.3. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ	79
3.3.1. Örnek Kitlenin Seçimi ve Örnekleme Yöntemi.....	79
3.3.2. Veri Toplama Yöntemi.....	80
3.3.3. Anket Formunun İçeriği.....	81
3.4. ARAŞTIRMA BULGULARININ DEĞERLENDİRİLMESİ	81
3.4.1. İç Müşteri Araştırma Bulgularının Değerlendirilmesi.....	82
3.4.1.1. İç Müşterilerin Yaş Gruplarına Göre Dağılımları.....	82
3.4.1.2. İç Müşterilerin Cinsiyetlerine Göre Dağılımları.....	83
3.4.1.3. İç Müşterilerin Eğitim Durumlarına Göre Dağılımları.....	83
3.4.1.4. İç Müşterilerin Sosyal Güvencelerine Göre Dağılımları.....	84
3.4.1.5. İç Müşterilere Yapılan Anket Yargılarının Değerlendirilmesi.....	84
3.4.2. Dış Müşteri Araştırma Bulgularının Değerlendirilmesi.....	87
3.4.2.1. Dış Müşterilerin Yaş Gruplarına Göre Dağılımları.....	87
3.4.2.2. Dış Müşterilerin Cinsiyetlerine Göre Dağılımları.....	88
3.4.2.3. Dış Müşterilerin Eğitim Durumlarına Göre Dağılımları.....	89
3.4.2.4. Dış Müşterilerin Sosyal Güvencelerine Göre Dağılımları.....	89
3.4.2.5. Dış Müşterilere Yapılan Anket Yargılarının Değerlendirilmesi.....	90
SONUÇ	94
KAYNAKÇA	101
EKLER	113

TABLULAR LİSTESİ

Tablo 1: Global, Dış ve İç Müşteriler.....	23
Tablo 2: Araştırma Bulgularının Olumlu Yargılarda Değerlendirilmesi.....	81
Tablo 3: Araştırma Bulgularının Olumsuz Yargılarda Değerlendirilmesi.....	82
Tablo 4: Ankete Katılanların Yaş Durumlarına Göre Dağılımları.....	82
Tablo 5: Ankete Katılanların Cinsiyetlerine Göre Dağılımları.....	83
Tablo 6: Ankete Katılanların Eğitim Durumlarına Göre Dağılımları.....	83
Tablo 7: Ankete Katılanların Sosyal Güvencelerine Göre Dağılımları.....	84
Tablo 8: Hastane Çalışanlarına Yapılan Beşli Likert Ölçeğine Göre Anket Yargı Oranları.....	85
Tablo 9: Ankete Katılanların Yaş Durumlarına Göre Dağılımları.....	88
Tablo 10: Ankete Katılanların Cinsiyetlerine Göre Dağılımları.....	88
Tablo 11: Ankete Katılanların Eğitim Durumlarına Göre Dağılımları.....	89
Tablo 12: Ankete Katılanların Sosyal Güvencelerine Göre Dağılımları.....	89
Tablo 13: Hastalara Yapılan Beşli Likert Ölçeğine Göre Anket Yargı Oranları.....	91

KISALTMALAR LİSTESİ

D.S.Ö	:Dünya Sağlık Örgütü
WHO	:Dünya Sağlık Örgütü
V.B	:Ve Benzeri
A.G.E	:Adı Geçen Eser
V.D	:Ve Diğerleri
A.B.D	:Amerika Birleşik Devletleri
Y.Y	:Yüzyıl
T.C	:Türkiye Cumhuriyeti
A.Ş	:Anonim Şirketi

EKLER LİSTESİ

Ek-1: İç Müşteri Memnuniyet Anketi	114
Ek-2: Dış Müşteri Memnuniyet Anketi.....	116
Ek-3: Özgeçmiş.....	118

GİRİŞ

Sağlık hizmetlerine olan talebin artması ve buna karşın kaynakların azalması ülkeleri bu artan talebi etkili bir şekilde karşılamak üzere sistemlerini geliştirmeye yönlendirmektedir.

Bilgi çağından bilgi ötesi çağa girdiğimiz yeni bin yılda artık kurumların ayakta kalabilmeleri, yurttaş ya da müşteri odaklı bir yönetim anlayışına sahip olmaları ve bu anlayışı hayata geçirebilmeleri ile mümkün olacaktır. Küreselleşme kavramı özel sektör açısından beraberinde ezici bir rekabeti, kamu kesimi açısından da yurttaş odaklı bir yönetim anlayışını gündeme getirmektedir.

Ülkemizin son yıllarda yaşadığı büyüme ve gelişme sağlık sektöründe de kendini göstermektedir. Genel olarak ülkemizde sağlık kuruluşlarında müşteri memnuniyeti kavramı oldukça yeni gelişmekte, özellikle son yıllarda sayıları ve hizmet alanları hızla artan özel kuruluşların bu alandaki çabaları oldukça fazla olduğu görülmektedir.

Günümüzde işletmeler açısından müşteri memnuniyeti ve devamında sağlanacak müşteri tatmininin önemi giderek artmaktadır. Aldığı mal veya hizmetten memnun kalan müşteri, işletmeye olan bağlılığını artırmakta ve bunun devamında işletmelerin gelirlerinde artışlar görülmektedir.

Müşteri memnuniyeti konusu rekabet koşullarında işletmecilerin ve pazarlamacıların en önemli ilgi alanı haline gelmiştir. Çağın rekabet koşulları, en güçlü işletmeleri pazar odaklı ve müşteri odaklı olmaya yöneltmiştir. Memnun olamayan başka bir marka ya da ikame ürünlere yönelmekte ve memnun edildikleri yöne doğru kaymaktadırlar.

Yoğun rekabetin yaşandığı günümüzde, müşteri memnuniyetinin sağlanması müşteri odaklı yönetim anlayışı ile gerçekleştirilir. Müşteri odaklılık; müşteri

sadakatinin, toplam müşteri memnuniyetini, sürekli iyileştirmeyi ve şikayet yönetimini gerektirmektedir. Müşteri sadakati; müşteri isteklerini karşılayan hizmeti vererek ilişkinin sürekli tutulması, toplam müşteri memnuniyeti; müşterilerin satış öncesi ve sonrası tüm ihtiyaçlarının karşılanarak memnun edilmesi, sürekli iyileştirme; müşteri tatminini artırmaya yönelik çalışmaların süreklilik arz edecek şekilde programlanması ve şikayet yönetimi; satılan ürün ya da sunulan hizmet ile ilgili kusuru düzelterek müşteri hoşnutsuzluğunu giderip müşteri sadakati sağlamaktır.

Hastaneler, müşteri hizmetlerine giderek daha fazla önem vermektedirler. Daha önceleri sadece "hastalar" sağlık hizmetinin müşterileri olarak kabul edilirken bugün gerçek anlamda sağlık hizmetlerine iştirak eden tüm bireyler müşteri olarak kabul edilmektedir. Geri bildirim alma yolu; müşteri tatmini ile ilgilenmek, onu anlamak ve yorumlamaktır. Sağlık hizmetlerinde halkla ilişkiler uygulamalarında başarılı olabilmek üzerinde durulması gereken temel unsur, tüm müşterilerin örgüte ilişkin algılarına yer verilmesi; müşterinin sesinin örgütün tümüne hakim kılınmasıdır.

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 memnuniyettir. Sağlık kuruluşlarının bunu sağlayabilmeleri için de hastalara sundukları sağlık hizmetlerinin kaliteli olması gerekmektedir. 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.

Sağlık sektöründe müşteri memnuniyetine yönelik yapılan bu çalışma teorik ve uygulama olarak iki bölümden oluşmaktadır. Çalışmanın teorik kısmını oluşturan veriler yurt içi ve yurt dışında yayınlamış kitap, dergi, makale ve diğer

araştırmalardan oluşturmaktadır. Bu verilere ulaşırken kütüphane ve internet kaynaklarından da yararlanılmıştır.

Çalışmanın uygulama kısmında, sağlık sektöründe müşteri memnuniyetinin önemine ilişkin araştırma yapılmış olup bunların değerlendirilmesi için SPSS programından yararlanılarak Beşli Likert Ölçeği kullanılmıştır. Bu tez çalışması kapsamındaki anketler, Niğde Devlet Hastanesi'ndeki çalışanlar ve hastaneye muayene ve tetkik amaçlı gelen hastalar üzerinde uygulanmıştır. Ulaşılan veriler SPSS programıyla analiz edilerek, elde edilen bulgulara göre sonuç ve öneriler ortaya konulmuştur.

Çalışmanın giriş kısmında; çalışmanın amacının ne olduğu ve sonucunda ne gibi yararlar sağlayabileceği ve çalışmanın nasıl yapılacağı konuları ele alınmıştır.

Çalışmanın birinci bölümünde; hizmet kavramının tanımı ve özellikleri, sağlık hizmetlerinin tanımı ve gruplandırılması ile sağlık hizmetlerinin özellikleri hakkında bilgilere yer verilmektedir. Daha sonra hastane kavramının tanımı, hastanelerin sınıflandırılması, hastanenin yapısı, amacı, özellikleri hakkında bilgilere yer verilmiştir.

Çalışmanın ikinci bölümünde; müşteri kavramının tanımı ve müşteri çeşitlerine değindikten sonra müşteri beklenti ve ihtiyaçlarına yer verilecektir. İkinci bölümün devamında müşteri memnuniyetinin tanımı ve önemi, müşteri memnuniyetini yaratan etkenler, sağlık sektöründe müşteri memnuniyetinin önemi, müşteri memnuniyetinin ölçümü ve performans gelişimi konularına yer verildikten sonra müşteri tatminin, müşteri sadakatinin ve müşteri bağlılığının müşteri memnuniyetindeki yeri ve önemine ilişkin konulara yer verilmiştir. İkinci bölümün son kısmında hizmet kalitesi ve hizmet performansı konularına yer verilmiştir.

Çalışmanın üçüncü bölümünde sağlık sektöründe müşteri memnuniyetine yönelik bir araştırmaya yer verilmiştir. Bu bölümde araştırmanın amacı, kapsamı,

sınırları, yöntemi ile ilgili bilgilere yer verilmiştir. Ayrıca araştırmanın sonucunda elde edilen bulgular ve bunların değerlendirilmesi de bu bölümde yer almaktadır.

Çalışmanın sonuç bölümünde ise tez çalışmasının teorik ve araştırma bölümlerinin analiz edilmesiyle yapılan tespitler, öneri ve değerlendirmeler yer almaktadır.

BİRİNCİ BÖLÜM

SAĞLIK HİZMETLERİ VE HASTANELER

Toplum varoluşundan bu yana hayatta kalmak için savaşılmaktadır. Gerçekleştirilen tüm faaliyetlerin ortak amacı hayatta kalmak olmalıdır. Hayatta kalabilmeyi başaran toplumların ikinci amacı ise sağlıklı olarak hayatını sürdürülmektir. Sağlık, günlük hayatın kaynağıdır. “Sağlıklı olmak, temel bir ihtiyaçtır ve onsuз diğеr mal ve hizmetlerin anlamı yoktur” (Akın, 2007: 4). Bu nedenle sağlık kavramının önemi tartışılmamalıdır. Sağlığın vazgeçilmez bir servet olması temel özelliğidir. Kişilere göre sağlık, genellikle hastalığın olmayışı olarak tanımlanmaktadır. Hekimlere göre en basit yakınma ya da normalden sapma durumu hastalık olarak kabul edilirken kişiler kendilerini çok rahatsız etmeyen yakınmalarını hastalık olarak kabul etmezler. Sağlık kavramı göreceli bir kavram olduğundan tanımlanması da değişiklik göstermektedir. Genel olarak sağlık, “hasta ya da sakat olmama durumu olarak tanımlansa da en geçerli tanım Dünya Sağlık Örgütü’nün (DSÖ-WHO) kuruluş anayasasında kullanılan sağlık tanımıdır. Dünya Sağlık Örgütü(DSÖ-WHO) ‘nün 1948’deki tanımına göre “sağlık yalnızca hastalık ya da sakatlığın olmayışı değil, bedence, ruhça ve sosyal yönden tam iyilik durumudur” denilmektedir (a.g.e. 2007: 5).

Çalışmanın bu bölümünde hizmet kavramı ve özellikleri, sağlık hizmetleri hakkında bilgiler verildikten sonra hastane ve hastane yönetimi konularına yer verilecektir.

1.1. HİZMET KAVRAMI VE ÖZELLİKLERİ

Hizmet kavramı ve özellikleri başlığı altında hizmetin tanımı ve özellikleri hakkında bilgi verilecektir.

1.1.1. Hizmet

Hizmet kavramıyla ilgili genel kabul görmüş bir tanım bulunmamaktadır. Hizmet kavramının ekonomik ve sosyolojik değişmelere göre çok farklı şekillerde ele alınması farklı tanımlara yol açmıştır. Klasik ekonomistlerden Adam Smith hizmeti “maddi çıktısı olmayan faaliyetler” olarak tanımlarken, Jean Baptiste Say “mallara belli bir fayda ekleyen tüm üretim dışı faaliyetler” olarak, fizyokratlar “tarımsal üretim dışındaki tüm faaliyetler” olarak, Alfred Marshall ise “üretildiği anda tüketilen faaliyetler” olarak tanımlamıştır (Doğan ve Tütüncü, 2003: 1). Ratmell’in (Ratmell, 1996: 32) de belirtmiş olduğu gibi “malın ne olduğu ile ilgili fikir vardır, ancak hizmetlere gelince, hizmetler yalnızca malların olmadığı her şey olarak anlaşılıyor olarak görülmektedir”. Hizmet faaliyetlerinde girdilerin ve çıktılarının genelde soyut olması nedeniyle hizmetlerin yaratılma ve müşteriye sunulma biçimlerinin belirlenmesi oldukça güç olmaktadır (Oral ve Yüksel, 2006: 2).

Üretim yalnızca mal değil, hizmet üretmek anlamına da gelmektedir. Hizmetler, ürünlerden bağımsız olarak tüketicilere ve örgütlere satıldığında ihtiyaç ve istek doygunluğu sağlayan etmenlerdir (Ak, 1990: 24).

Hizmet kavramı başka bir tanımda; tüketicilerin mülkiyetle ilişkisi olmaksızın satın aldıkları faydaları şeklinde tanımlanmaktadır. (Mucuk, 1998: 323) Ülkelerin iktisadi yapıları içerisinde hizmet sektörünün ekonomik pastadaki payı her geçen gün artmaktadır. Bugün gelişmiş ülkelerin %70’i hizmet sektöründen sağlanmakta ve hizmet sektöründe gözlenen verimlilik artışındaki hız, öteki sektörleri geride bırakmaktadır (İslamoğlu, 1999: 354).

Hizmetlerin sınıflandırılmasında en yaygın kullanılan ölçüt, gerçekleştirilen faaliyet/eylem türünün belirlenmesidir. İstatistikler üretim yöntemlerinin benzerliğine dayanarak hizmetleri bankacılık, denizcilik ve otelcilik v.b. gibi başlıklara ayırmaktadır (Palmer, 2005: 15).

1.1.2. Hizmetlerin Özellikleri

Hizmetlerin mallardan farklılıklarını yansıtan çeşitli karakteristik özellikleri vardır ki bunlardan başlıcaları şöyledir:

- **Hizmetlerin ayrılmazlık özelliği:** Fiziksel mallar önce üretilir ve depolanır, sonra satılır ve tüketilir. Hizmetler ise önce satılır sonra da üretimle tüketim aynı zaman dilimim içinde gerçekleşir. Üretim ile tüketim birbirinden ayrılmaz (Mucuk, 1998: 325).
- **Hizmetlerin dayanıksızlık özelliği:** Hizmetler, alıcıya sunulduğunda hemen kullanılamazsa depo edilemeyeceği için boşa gider. Bazı hizmetlerin talebinin düzensiz oluşu hizmetlerin dayanıksızlık özelliğini artırır (Peşkircioğlu, 1992: 144).
- **Hizmetlerin elle tutulmazlık örneği:** Hizmetler fiziksel varlığı olmayan, dolayısıyla elle tutulamayan, gözle görülemeyen, tatma, işitme ve koklama duyuları ile tüketicilerin hakkında fikir edinemeyeceği türden, kısaca 'soyut' mallardır (Mucuk, 1998: 325).
- **Hizmetlerin değişkenlik veya heterojenik özelliği:**
- **Hizmetlerden yararlanma özelliği:** Bir ürün satın alan onun sahibi olurken hizmet sektöründe ancak o hizmetten faydalanmak söz konusudur. Hizmet kullanan kişiler de hizmetin sahipliğini devredemez. Bu yüzden kullanıcılar hizmeti satın alırken ve kullanırken hizmet üreticisine daha çok bağımlıdır (Ak, 1990: 32).

1.2. SAĞLIK HİZMETLERİNİN TANIMI

Sağlık hizmetleri, çeşitlilik göstermesi ve insan hayatının kalitesi ile doğrudan ilişkili olması nedeniyle yönetim açısından özellikleri olan bir alandır.

İnsanların en büyük hazinesi olan sağlığın elde edilmesi korunması ve devamlılığının sağlanması amacıyla, sağlıkla ilgili mal ve hizmet üreten bütün kurum ve kuruluşların oluşturduğu yapıya genel olarak sağlık sektörü denilmektedir. Sağlık sektörü tarafından sağlık odaklı gerçekleştirilen tüm faaliyetler ise sağlık hizmetleri

olarak tanımlanmaktadır. Kişileri ve toplumları hastalıklardan korumak, hastaları tedavi etmek ve tam olarak iyileşmeyip sakat kalanları rehabilite etmek için yapılan bütün hizmetler sağlık hizmetleri kapsamında ele alınmaktadır. Yapılan bu hizmetlerin amacı toplumun tümü açısından olumsuz olan hastalık durumunu önlemek ve daha sağlıklı ve üretken bir toplum elde etmektir (Akın, 2007: 6).

Sağlık hizmetleri; hastalıkların teşhis, tedavi ve rehabilitasyonu yanında, hastalıkların önlenmesi, toplum ve bireyin sağlık düzeyinin geliştirilmesi ile ilgili faaliyetler bütünü anlamına gelmektedir (Kavuncubaşı, 2001: 34). Sağlık hizmetleri faaliyetleri kişilerin sağlığının korunması ve teşhis, tedavi ve bakım olmak üzere iki ana grupta toplanmaktadır. Sağlık hizmetleri kişisel ya da kurumsal olarak sunulabilmektedir. Gelişmiş ülkelerde üst düzey kurumsallaşma söz konusu olduğundan, sağlık hizmetlerinin örgütler tarafından sunulması daha yaygındır. Özellikle sunulan son hizmetlerin bir ekip ile üretilmesi ve daha etkin sunulabilmesi kurumsal düşünmeyi ve uygulamayı zorunlu kılabilir (a.g.e. 2001, 34).

Sağlık hizmetleri kamu ya da özel şahısların sunmuş oldukları hizmetlerdir. Değişim sürecinin kar amacı taşıması ya da taşınamaması önemli değildir. Önemli olan hizmet aracılığıyla ihtiyaçların doyuma ulaştırılmasıdır ki, bu da sağlık hizmetlerinin ana amaçlarından birisidir. Bu yönü ile sağlık hizmetleri sektöründe kar amaçlı kuruluşlar olduğu kadar, kar amacı gütmeyen kuruluşlar da vardır (Ak, 1990: 45).

1.3. SAĞLIK HİZMETLERİNİN GRUPLANDIRILMASI

Sağlık hizmetleri, hastalıkların teşhis, tedavi ve rehabilitasyonu yanında, hastalıkların önlenmesi, toplum ve bireyin sağlık düzeyinin geliştirilmesi ile ilgili faaliyetler bütünü anlamına gelmektedir. Sağlık hizmetleri sağlık kurumları tarafından sunulmaktadır. Sağlık kurumları, ürettikleri temel sağlık hizmetleri ölçüt alınarak sınıflandırılmaktadır. Sağlık hizmetleri, koruyucu sağlık hizmetleri, tedavi edici sağlık hizmetleri, rehabilitasyon hizmetleri olarak üç ana grupta toplanmıştır (Kavuncubaşı, 2001: 34).

1.3.1. Koruyucu Sağlık Hizmetleri

Sağlığın korunması, hastalıkların önlenmesi için verilen hizmetler ile yapılan düzenlemeler bu gruba girmektedir. Koruyucu sağlık hizmetleri çevreye ve kişiye yönelik hizmetleri amacı, çevrede sağlığı olumsuz etkileyen biyolojik, fizik ve kimyasal etkenleri yok ederek ve ya bu etkenlerin kişileri etkilemesini önleyerek çevreyi olumlu hale getirmektir (Hayran, 1998: 17).

Koruyucu sağlık hizmetleri; Kişinin ve toplumun sağlığının korunup geliştirilmesi için kişiye ve çevreye yönelik olarak alınacak tedbirlerin tümünü ifade etmektedir (Bulutoglu, 1981: 297). Bu hizmetlerin maliyeti düşük, etkisi yüksek olup tipik birer kamu ekonomisi üretimi olarak kabul edilmektedirler. Toplumda hastalık ihtimali azaltılırsa bütün toplum üyeleri bundan yararlanabilmektedir. Koruyucu sağlık hizmetleri, tedavi edici sağlık hizmetlerinin maliyetini düşürücü bir fonksiyon da taşımaktadır. Koruyucu Hekimlik (aile hekimliği) hizmetleri de ekonomik literatürde kamu ekonomisi (mal ve hizmetleri) üretimi kapsamına girer ve dolayısı ile bu tür hizmetler fiyatlandırılmamaktadır (a.g.e. 1981: 297).

1.3.1.1. Çevreye Yönelik Koruyucu Sağlık Hizmetleri

Koruyucu sağlık hizmetleri içerisinde çevreye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri yedi madde altında toplanmaktadır. Bunlar (Hayran, 1998: 17):

- Su kaynaklarının sağlanması ve denetimi,
- Katı atıkların denetimi,
- Zararlı canlılarla mücadele,
- Besin sanitasyonu,
- Hava kirliliğinin denetimi,
- Gürültü kirliliğinin denetimi,
- Radyolojik zararların denetimi

Kişiye y6nelik koruyucu sağlık hizmetleri, hekim, hemşire gibi sağlık meslek 6yelerinin y6r6tt6đ6 hizmetlerdir (a.g.e. 1998: 17).

1.3.1.2. Kişiye Y6nelik Koruyucu Sağlık Hizmetleri

Koruyucu sağlık hizmetleri i6erisinde kişiye y6nelik koruyucu sağlık hizmetleri yedi madde altında toplanmaktadır. Bunlar (Hayran, 1998: 18):

- Bağışıklama,
- Hastalıkların erken tanı ve tedavisi,
- Ana 6ocuk sağlığı hizmetleri,
- Aşırı doğurganlığın denetimi,
- İla6la koruma,
- Kişisel hijyen,
- Sağlık eğitimi,
- Yeterli ve dengeli beslenme

Koruyucu sağlık hizmetleri, toplumun hastalık ihtimalini azaltmak maksadıyla verilen hizmetlerdir. Toplumda hastalık ihtimali azaltılırsa, t6m toplum 6yeleri bundan birbirlerine rakip olmaksızın fayda sağlamaktadırlar. Ancak, bu hizmet verilmediği takdirde ortaya 6ıkacak olumsuz sonu6lar t6m toplumu etkilemektedir. Bu nedenle koruyucu sağlık hizmetleri dışsal faydası en 6ok olan sağlık hizmetleridir (Bulutoğlu, 1981: 258).

1.3.2. Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri

Tedavi edici sağlık hizmetleri sağlık durumu bozulan hastaların eski sağlık d6zeylerine ulaşmalarını sağlamak 6zere verilen sağlık hizmetleridir. Tedavi edici sağlık hizmetleri, temel olarak hekim sorumluluğunda, diğer sağlık profesyonellerinin katılımları ile ger6ekleşir (Kavuncubaşı, 2001: 39). Tedavi hizmetleri, hizmet kapsamı ve hizmet yoğunluğu kriteri esas alınarak 66 sınıfa ayrılır. Buna g6re (a.g.e. 2001: 39):

- Birinci basamak tedavi hizmetleri,
- İkinci basamak tedavi hizmetleri,
- Üçüncü basamak tedavi hizmetleridir.

1.3.3. Rehabilitasyon Hizmetleri

Hastalık ve kazalara bağlı olarak gelişen kalıcı bozukluklar ve sakatlıkların günlük hayatı etkilemesini engellemek ya da bu etkiyi en aza indirmek, kişinin bedensel ve ruhsal yönden başkalarına bağımlı olmadan yaşamasını sağlamak amacıyla düzenlenen sağlık hizmetleridir (Hayran, 1998: 18).

1.4. SAĞLIK HİZMETLERİNİN ÖZELLİKLERİ

Sağlık hizmetleri sektörünün işleyişi normal piyasalardan oldukça farklı bir şekildedir. Bu yüzden sağlık hizmetlerin kendine has bir takım özellikleri vardır. Bunlar (Ak, 1990: 3);

- Tüketicinin bilgi yetersizliği ve uzmanın gücü,
- Tüketicilerin akılcı olmayan davranışları,
- Tıp mesleğinin kuralları,
- Ürün ve kalite belirsizliği,
- Dış etkenler,
- Sağlık hizmetliğinin talep esnekliği katıdır,
- Sağlık hizmetlerinin talebi tesadüfidir ve ekonomik fizibilite yapılması güçtür,
- Sağlık hizmetlerinin ikamesi yoktur.

1.5. HASTANE VE HASTANE YÖNETİMİ

Hastaneler, insan hayatının vazgeçilmez bir unsuru olan sağlık ihtiyacını karşılamak ve insanlara sağlık hizmeti sunmak amacıyla kurulmuş önemli sosyal organizasyonlardır. Hastanelerin önemi, aslında onların faaliyet konularının, doğrudan doğruya insan hayatıyla ilgili olmasından ileri gelmektedir. Bu nedenle

hastanelerde yapılan tüm iş ve faaliyetlerin organizasyonu, gerek küçük, gerekse büyük hiçbir yanlışlığı ve eksikliği götürmeyecek derecede önemlidir. Çünkü sağlık hizmeti üretiminde veya sunulmasında, küçük sanılan bir yanlışlık, nice insanların hayatlarının sona ermesiyle sonuçlanabilir. Bütün toplumlarda kutsal sayılan insan hayatı ve sağlığı, hastane faaliyetlerinin odak noktasını oluşturmaktadır. Bu bakış açısından hastaneler, ekonomik organizasyonlarla karşılaştırılarak değerlendirilirse, faaliyet konusunun önemi bakımından hastanelerin daha çok titizlik, dikkat ve özen göstermeyi gerektirdiği anlaşılacaktır. Ekonomik işletmelerin organizasyon ve yönetiminde ortaya çıkabilecek herhangi bir yanlışlık, işletme sahiplerinin belirli imkânları elde edememesi veya bazı çıkarları değerlendirememesi ile sonuçlanabilir. Diğer bir deyişle, işletmelerde belirli bir ekonomik çıkar kaybı söz konusudur. Oysa hastane organizasyonlarında yapılacak herhangi bir yanlışlık, insan hayatının kaybedilmesi ile sonuçlanabilmektedir (Özdemir, 1988: 1).

1.5.1. Hastanelerin Tanımı

Sağlık sisteminin en büyük alt sistemini oluşturan ve böylece hizmet üretiminin büyük bir bölümünü üstlenen hastaneler, birey ve toplum sağlığının korunması ve geliştirilmesinde önemli rol oynayan hizmet kuruluşlarından birisidir. Doğrudan hasta tedavisi ve bakımını amaçlayan hastanelerin önemli bir bölümü de eğitim ve araştırma kurumları olarak faaliyet göstermektedir. Hastaneler hizmet üreten kurumlar içinde kuruluş ve işletme sermayesi yüksek olan kurumlardan birisidir. Değişik hizmet grupların, farklı eğitim düzeyine sahip personelleri ve sürekli gelişen teknolojiyi bünyesinde bulundurmaktadırlar (Öztürk ve Kılıç, 2005: 218).

Günümüzde toplumlara çeşitli sağlık hizmetleri sunan hastaneler, sağlık sistemimizin en önemli kuruluşlarıdır. Tıp biliminde ve teknolojisindeki gelişmelere paralel olarak hastaneler hızla değişmiş, önemleri gittikçe artmış ve devletlerin sağlık harcamalarının önemli bir bölümünü tüketen sosyoekonomik kurumlar haline de gelmişlerdir (www. kaliteofisi.com, 02.04.2007). Tıp biliminde ve teknolojideki gelişmelere bağlı olarak hızla değişen hastaneler, günümüzde tedavi ve tıbbi bakım fonksiyonlarının yanı sıra hekimlerin, hemşirelerin ve diğer yardımcı sağlık

personelinin eğitimi, tıbbi araştırma ve toplumun sağlığı gibi ekonomik bir işletme, eğitim kurumu, bir araştırma birimi (Sarvan, 1995: 4), birçok meslek gruplarından kişilerin çalıştığı bir örgüttür (Karaca, 1984: 89).

Dünya Sağlık Örgütü (1965) hastaneleri “Müşahede, teşhis, tedavi ve rehabilitasyon olmak üzere gruplandırabilecek sağlık hizmetlerini veren, hastaların uzun veya kısa süreli tedavi gördükleri yataklı kuruluşlar” olarak tanımlamaktadır (www. kaliteofisi.com, 02.04.2007).

Hastaneler, sağlık hizmetlerinin tümünü topluma sunmak üzere düzenlenmiş ve bu amaca ulaşabilmek için birbirine bağımlı çeşitli teknik ve tıbbi birçok karmaşık işlemlerin ortaya konulduğu kurumlardır (Kavuncubaşı, 2001: 76). Hastaneler; yeterli nitelik ve nicelikteki hizmetleri en düşük maliyetle üreten ve bu hizmetleri, rahatlığı ve beşeri fonksiyonu sağlanmış kurumlarda, hastaların tedavisinde, acıların dindirilmesinde ve şifalarında kullanarak, onların tekrar ekonomik ve toplum hayatındaki yerlerini almaya imkan sağlayan kurumlardır (Gök, 1992: 3).

Hastane, bireylerde fizyolojik gereksinimine bağlı olarak farklı şekilde ortaya çıkan sağlıkla ilgili sorunların çözümlenerek, onun bedensel, ruhsal, sosyal ve çevresel yönden tam uyum içerisinde yaşantısını sürdürmesine katkıda bulunan ekonomik hizmet ya da mal üreten ekonomik birimdir (Sayın, 1994: 461).

Hastaneler, halkla ilişkilerin ve kurumsal tanıtım çalışmalarının hastanın tedavi olacağı kurumu tercih etmesi açısından, bu çalışmalarını çeşitli kitlelere duyurulması ve güven oluşturması oldukça önem kazanmıştır (www.avrupasafak.com, 22.09.2007).

Hastanelerin genel olarak tercih edilme nedenleri arasında tıbbi hizmetlere ve özellikle hekimlere olan güvenden başka hastanelerin tıbbi olanaklarının da büyük etkisi olduğu bilinmektedir. Tıbbi hizmet kalitesi dışında kalan yönetsel fonksiyonlarla ilgili faaliyetler arasında hastanelere talebi yaratan ya da arttıran en önemli kısmı halkla ilişkiler kapsamındaki aktiviteler oluşturmaktadır.

Hastaneleri sistem yaklaşımıyla ele alıp tanımlamak da mümkündür. Buna göre hastaneler dinamik, değişken bir çevre içinde, aldıkları girdileri dönüştürme süreçlerinden geçirerek, çıktılarının önemli bir kısmını gene aynı çevreye veren, geribildirim mekanizmasına sahip sistemlerdir (organizasyonlardır). Hastanenin girdileri hastalar, insan gücü, malzeme, fiziksel ve parasal kaynaklardır. Çıktıları (elde edilmesi istenen sonuçlar) ise, hasta ve yaralıların tedavisi, personelin hizmet-içi eğitimi, öğrencilerin klinik eğitimleri, araştırma-geliştirme faaliyetleri ile toplumun sağlık seviyesinin yükseltilmesine katkıda bulunmadır. Dönüştürme süreçleri, sözü edilen sonuçlara ulaşabilmek için hastanedeki çeşitli hizmet birimlerinin kendi alanlarıyla ilgili olarak gerçekleştirdikleri planlama, örgütleme, yürütme ve denetleme faaliyetlerini ifade etmektedir (Seçim, 01.04.2007).

Yapılan bu tanımların ışığında hastaneleri; her türlü sağlık hizmetlerinin ekonomik olarak kesintisiz üretildiği, eğitim, araştırma ve toplum sağlığı hizmetlerinin yürütüldüğü, kar gözetmeyen, çeşitli girdileri işleyip, yararlı çıktılar haline dönüştüren, karmaşık, pahalı ve kendine göre değişik özellikler gösteren bir hizmet işletmesi çeşidi veya hastalara hizmet vermeye yönelmiş bir otel türü olarak tarif etmek mümkündür (Ak, 1990: 69).

1.5.2. Hastanelerin Sınıflandırılması

Hastaneler verdikleri tedavi hizmetlerinin türüne, yönetim ve kontrollerine, finansal kaynaklarının türüne (mülkiyet türüne), büyüklüklerine (yatak kapasitelerine), hastaların hastanede kalış sürelerine, kadrolu personelinin durumuna göre sınıflandırılabilir. Fakat yapılan sınıflandırmalarda genellikle, "verilen tedavi hizmetinin türü", "hastaların hastanede kalış süreleri", "finansal kaynakların türü yani mülkiye türü" ve "büyüklükleri" esas alınmaktadır. Verilen tedavi hizmetinin türüne göre hastaneler genel ve özel dal hastaneleri şeklinde iki grupta toplanmaktadır. Genel hastaneler, her türlü acil vaka ile yas cinsiyet farkı gözetilmeksizin, bünyesindeki mevcut uzmanlık dallarıyla ilgili hastaların kabul edildiği hastanelerdir. Özel dal hastaneleri ise, belirli bir yaş veya türde hastaların kabul edildiği hastanelerdir. Örneğin, çocuk hastaneleri ve doğumevleri bu gruba girmektedir. Bu ayırımı bağlı, olarak yapılan başka bir ayırım da, eğitim hastaneleri

ile eğitim vermeyen hastaneler şeklindedir. Eğitim hastaneleri, öğretim, eğitim ve araştırma yapılan uzman ve ileri dal uzmanları yetiştirilen genel ve özel dal hastaneleridir. Burada sözü edilen eğitim, hekimlere uzmanlık kazandırmayı amaçlayan eğilimdir. Pek çok hastanede yardımcı tip personeli ve öğrenci hemşirelere verilen klinik eğitim, bu hastanelerin eğitim hastaneleri olarak sınıflandırılması için yeterli olmamaktadır (Seçim, 01.04.2007).

1.5.3. Hastanelerin Yapısı, Amacı ve Özellikleri

Asıl amacı insan sağlığı olan hastanelerin yapısı ve özellikleri ayrı başlıklar altında incelenecektir.

1.5.3.1. Hastanelerin Yapısı

Hastane sistemi, sağlık sisteminin bir alt sistemidir. Hastaneler çevre sağlığı alt sistemi, halk sağlığı alt sistemi, bireysel sağlık hizmetleri alt sistemlerinden oluşan sağlık sisteminin bireysel sağlık hizmetleri alt sisteminin bir alt sistemidir (Ak vd. 1987: 30). Hastane sistemi sağlık sisteminin en büyük alt sistemini oluşturmaktadır. Bu nedenle çok sayıda değişik hastane sisteminden oluşan bir hastane endüstrisi meydana gelmiştir. Hastane endüstrisinde faaliyet gösteren hastane sistemleri açık fakat çok karmaşık bir sistem özelliği göstermektedir. Hasta, hastaneye girdiğinde hem iç hem de dışsal birçok göreve başlamaktadır. İçeride, hasta kabul görevlileri, hekimler, hemşireler, beslenme uzmanları, ev idaresi görevlileri gibi bir kısmı isim olarak sıralanan birçok iç ilişkilerle karşılaşmaktadır. Dış sistem olarak da arkadaşlar, akrabalar ve sigorta kurumları tarafından çevrilir ve hükümet düzenlemeleri, ruhsat kuralları ve toplumdan etkilenmektedirler (Kurtulmuş, 1998: 235).

Hastane içindeki birimler arasında ve hastaneyle hastane dışındaki kurum ve kuruluşlar arasındaki ilişkilerin sürdürülmesi ve koordinasyonun sağlanması konusunun hastanelerde önem kazanması hastane içindeki gücün hekimlerden, tıp kökenli olmayan ve hastane idareciliği alanında formel eğitim görmüş idarecilere kaymasında etkili olmuştur. ABD gibi bazı ülkelerde söz konusu olan bu gelişme,

hekimlerin tamamıyla güçsüzleştikleri anlamına da gelmemektedir. Pek çok yerde formel yetkileri olmasa da hekimler güçlerini muhafaza etmektedirler. Bu sebepten: hastaneler güç ve statünün aynı kişilerde toplanmadığı biricik organizasyon türü haline gelmiştir (Seçim, 05.04.2007).

1.5.3.2. Hastanelerin Amaçları

Hastanelerin amacı, belli düzeydeki sağlık hizmetlerini en düşük maliyette ve en yüksek kalitede sunmak olmalıdır. Hastane yöneticisi, bu amacı gerçekleştirmek için hastane kaynaklarını optimum düzeyde planlayan ve kullanan kimse olarak tanımlanabilmektedir (Özgülbaş, 1995: 21). Hastane yönetimi; hastane amacına yönelik olarak hizmet unsurlarını verimli, ekonomik ve uyumlu bir biçimde harekete geçiren, bu iş yapılırken bilimsel yönetim tekniklerini kullanan, yeni bilgi ve beceriler gerektiren, işin yapılmasına yönelik olarak çeşitli fonksiyonları kapsayan bir bilim, sanat ve özelleşmiş bir yönetim alanıdır. Hastanelerin kâr amacı gütmeyen kuruluşlar olmalarına karşılık, bunların yönetimlerini işletmecilik biliminden ayrı tutmak mümkün değildir. Hastaneler, hizmetlerini eksiksiz yerine getirebilmek için etkili bir yönetime sahip olmak zorundadırlar. Hastane yönetimi, genel yönetimin bir çeşididir ve planlama, programlama, bütçeleme, kadrolama, yürütme, kontrol gibi fonksiyonları kapsamaktadırlar (a.g.e. 1995: 21). A.F.WESSEN (Ertekin, 1971: 71), hastanelerin amaçları ve topluma sundukları hizmetleri;

- Hasta bakımı,
- Toplum sağlığı hizmetleri,
- Eğitim,
- Tıbbi araştırma,
- Varlığını sürdürebilme, olarak özetlemektedir (a.g.e. 1971, 71)

Bazı hastaneler, sadece tedavi ve bakım hizmetleri üretirken bazıları da bununla birlikte her türlü tıbbi personelin eğitim ve yetiştirilmesi görevlerini yürütmektedir. Geniş bir amaçlar dizisini gerçekleştirmeye çalışan çağımızın karmaşık hastane organizasyonları, poliklinikler gibi sadece tedavi ve bakım görevini yürüten basit hastanelere oranla daha etkin ve verimli olmaktadır. Nitekim başarılı

hastanelerin çoğu, tedavi, araştırma, eğitim, halk sağlığının korunması gibi çeşitli amaçları üstlenmekte; diğerlerine göre daha kaliteli ve etkin sağlık hizmeti sunmaktadır. Hastane amaçlarının tanımlanması, hasta tedavi ve bakımı, personel eğitimi, halk sağlığının korunması, tıbbi araştırma ve eğitim gibi konuları kapsamaktadır. Başlangıçta, hasta ve yaralı insanları tedavi etmeyi amaç edinen küçük ve basit bir sağlık hizmet birimi olan hastaneler, insan ihtiyaçlarının değişerek artmasına paralel olarak teşhis, tedavi ve bakım hizmetleriyle birlikte insan sağlığının korunmasına yardımcı olan ve insanların sağlıklı, huzurlu ve mutlu yaşamalarına katkıda bulunan bugünkü dev hastane organizasyonları haline gelmiştir. Bazı hastaneler, sadece tedavi ve bakım hizmetleri üretirken bazıları da bununla birlikte her türlü tıbbi personelin eğitim ve yetiştirilmesi görevlerini yürütmektedir. Geniş bir amaçlar dizisini gerçekleştirmeye çalışan çağımızın karmaşık hastane organizasyonları, poliklinikler gibi sadece tedavi ve bakım görevini yürüten basit hastanelere oranla daha etkin ve verimli olmaktadır. Nitekim başarılı hastanelerin çoğu, tedavi, araştırma, eğitim, halk sağlığının korunması gibi çeşitli amaçları üstlenmekte; diğerlerine göre daha kaliteli ve etkin sağlık hizmeti sunmaktadır (Özdemir, 21.12.2008).

Hastanenin amaçlarının tanımlanması, hasta tedavi ve bakımı, personel eğitimi, halk sağlığın korunması, tıbbi araştırma ve eğitim gibi konuları içine almaktadır. İlk olarak, insanların hastalık ve yaralarını iyi etmek için sağlık hizmeti veren küçük ve basit bir birim şeklinde ortaya çıkan hastanelerde, her ne kadar önemli olan hasta ve yaralıları tedavi etmek idiyse de, modern hastane amaçları bugün, teşhis, tedavi ve bakım hizmetleriyle birlikte, insan sağlığının korunmasına yardımcı olmak ve insanların sağlıklı, huzurlu yaşamalarına katkıda bulunmak şeklinde gelişmiştir. Ayakta tedavi gören hasta kliniklerine ek olarak hastaneler, son yıllarda koruyucu hekimlik programlarının gereği olarak pek çok sorumlulukları üstlenmiştir. Birçok toplumlarda bu görevler, hekim ve hemşirelerin çalıştığı, özel veya resmi sağlık kuruluşları aracılığıyla yapılmasına karşılık, ülkemizde sağlık evleri, sağlık ocakları, sağlık merkezleri ve hastaneleri, bölge hastaneleri gibi çeşitli kuruluşlar tarafından sürdürülmektedir. Bu kuruluşlar, tedavi hizmetlerinin yanında, aynı zamanda halk sağlığının korunması için faaliyet göstermektedirler. Hastane gibi

sağlık kuruluşları tarafından topluma sunulan sağlık hizmetlerinin belki en önemlisi budur. Ayrıca her organizasyon için geçerli olan varlığını sürdürme amacı, hastane organizasyonları içinde söz konusudur. Hastane hizmetlerini sürdüren hekim, hemşire ve diğer personelin eğitim ve yetiştirilmesi faaliyetleri de hastane amaçları içinde değerlendirilip varlığını sürdürme amacı olarak kabul edilebilmektedir (Özdemir, 1988: 23).

1.5.3.3. Hastanelerin Özellikleri

- Hastaneler, oldukça kişisel bir hizmet sağlamak için mesleki, yarı mesleki ve mesleki olmayan geniş ölçüde farklı sayıda çaba ve hünelerini seferber eden örgütlerdir (Ak, 1990: 72).
- Hastanelerde aşırı iş bölümü, uzmanlaşma ve iş bölümü vardır (a.g.e. 1990: 72).
- Hastane örgütleri çok karmaşıktır (a.g.e. 1990: 72).
- Hastaneler, makineden çok insan sistemleridir (a.g.e. 1990: 72).
- Hastaneler sürekli olarak yaşama ve ölüm gibi kritik sorunlarla ilgilenmektedirler (a.g.e. 1990: 72).
- Hastanelerin hastalarına her zaman, mekanik bir sistemden çok bir insan sistemi olmasına karşılık en az hata ve bir mekanik sistemin doğruluğu ile yeterli hasta bakımı sağlaması beklenmektedir (a.g.e. 1990: 72).
- Hastanelerin, toplumun sağlıkla ilgili ihtiyaç ve taleplerine cevap vermeye hazır olması ve sağlık hukuku gereklerini karşılaması beklenmektedir (a.g.e. 1990: 72).
- Hastane hizmetlerine olan talep büyük ölçüde doktorlar tarafından belirlenmektedir ve hastanelerin sunduğu hizmetlerde talep elastikiyeti sıfıra yakındır (Alpugan,1995: 278).
- Hastane hizmetlerinin maliyetleri çok yüksektir. Hastanede bir gün kalmanın bedeli kişi başına ortalama günlük milli gelirin 4–5 katına eşittir. Çünkü hastanelerde kullanılan malzeme ve cihazların fiyatları ile istihdam edilen personelin ücretleri diğer sektörlerle karşılaştırıldığında ortalama olarak çok yüksektir (Kurtulmuş, 1998: 165).

1.5.4. Hastanelerin İşlevleri(Fonksiyonları)

Hastanelerin temel işlevi; müşterilerinin hizmet taleplerinin oluşum nedeni olan hastalıkların tedavisidir. İnsan vücudunda hastalıklar farklı organlarda ve farklı nedenlere bağlı olarak meydana gelmektedir. Hastalığın ortadan kaldırılması ile ilgili hizmetler ise tedavi planı olup, hekimler tarafından belirlenir ve yine hekimlerle birlikte tüm hastane örgütü tarafından uygulanmaktadır. Bu faaliyet hasta bakımı olarak nitelendirmektedir (Gürçay vd. 1996: 74).

Hasta bakım işlevi, üretim sürecinde çok sayıda farklı meslek ve kültürel değerlere sahip işgören gruplarından oluşan hastane bölümlerince aşırı işlevsel bağımlı olarak yerine getirilmektedir. Hasta bakım işlevinin bu özelliği, hastanelerin yatak kapasitelerine de bağlı olarak geniş fiziksel ortamlar şeklinde inşa edilmelerine neden olmaktadır. Bu tespite ek olarak hizmet sürecinin karmaşıklığı ve aşırı işlevsel bağımlılıkta eklendiğinde; pek çok işletmede müşteriler hizmet alımını bir veya birkaç işletme bölümü ile ilişki kurarak gerçekleştirebilirlerken, hastanelerde rutin bir muayene bile en az beş hizmet birimi ile ilişki kurularak gerçekleştirilebilmektedir. Buna, müşterilerin hizmet taleplerinin nedeni olan hastalık hallerinin yarattığı korku, panik, endişe gibi duyguları ve hastanelere yönelik geçmiş deneyim ve medyadan edindikleri izlenim, kanı ya da önyargıları gibi etmenler de eklendiğinde, hastane müşterilerine hizmet sürecinin işleyişi, karşılaştıkları sorunları çözümü gibi konularda danışma hizmeti verebilecek bölümlerin önemi hastanelerde bu konuda halkla ilişkileri önemli kılmaktadır (Şahin ve Odacıoğlu, 22.12.2008). Bu bağlamda müşterilerin hastane ile ilgili işlerini en az çaba, zaman ve emek tüketerek sonuçlandırabilmeleri büyük ölçüde danışma iş görenlerinin tam ve uygun bilgi aktarımlarına bağlı olmaktadır. Bu özellikleri ile danışma iş görenleri bölüm bölüm dolaşarak işini bitiremeyen ve dolayısıyla işletmeye sürekli olarak zaman kaybettiren müşterilerin de azaltılmasında önemli bir rol oynadıklarından işletmenin verimliliğinde oldukça etkili olan bir işlev görmektedirler (a.g.e. 22.12.2008).

Hastanelerin temel işlevi olan hasta bakımı tüm toplumların potansiyel müşterisi konumunda olduğu hizmetlerdir. Bu nedenle hastaneler, toplumun her kesiminden, her yaş ve cinsiyetten kişiye hizmet götüren, diğer deyişle sözü edilen

kitlelerin ilgili oldukları kuruluşlardır (Kalkay, 1981: 127). O anda ihtiyaç duyulsun ya da duyulmasın hastanelerle ilgili olumlu veya olumsuz bir haber kişilerin ilgisini çekmektedir. Çünkü zamanı geldiğinde, ihtiyaç olduğunda hastaneye başvurmak gerektiğinde tüm insanları ilgilendiren yaşamsal bir sorundur (Kocadağ ve zgen, 1995: 328).

Bu açıklamalardan sonra hastanenin amaçlarına ulaşabilmesi için yerine getirmesi gereken fonksiyonlar şunlardır (zdemir, 21.12.2008):

- Tıbbi Fonksiyonlar,
- İdari Fonksiyonlar,
- Mali Fonksiyonlar,
- Teknik Fonksiyonlar,
- Eğitim ve Araştırma Fonksiyonları,
- Sosyal Fonksiyonlar

İKİNCİ BÖLÜM

MÜŞTERİ MEMNUNİYETİ VE SAĞLIK SEKTÖRÜNDE MÜŞTERİ MEMNUNİYETİNİN ÖNEMİ

Çalışmanın bu bölümünde müşteri kavramı hakkında genel bilgiler verildikten sonra müşteri memnuniyetinin tanımı, müşteri memnuniyetinin önemi ve sağlık sektöründe müşteri memnuniyetinin önemi, müşteri memnuniyeti ile ilgili kavramların müşteri memnuniyetiyle ilişkisi hakkında bilgiler verildikten sonra, müşteri memnuniyetinin halkla ilişkilerle olan ilişkisine yer verilecektir. Son kısımda ise hizmet kalitesi ve performansı hakkında bilgiler verilecektir.

2.1. MÜŞTERİ KAVRAMI

Bu bölümde müşteri kime denir sağlık hizmetlerinin müşterileri kimlerdir ve müşteri beklenti ve ihtiyaçları hakkında bilgi verilecektir.

2.1.1. Müşteri Kavramı ve Müşteri Çeşitleri

Müşteri denince akla genelde ürün ya da hizmetlerin son kullanıcıları gelmektedir (Acuner, 2001: 27). Bu tanımlama yanlış olmamakla birlikte eksik bir tanımdır. Ürün şekillenmesinden başlayarak üretimin muhtelif aşamaları; test etme, paketlenme, gönderme, saklama, faturalama, yerleştirme, kullanabilir hale getirme, servis sunma, ödeme alma gibi uzun bir faaliyetler zincirinden oluşmaktadır. Bu faaliyetlerden her biri, bir ya da birkaç kişi tarafından gerçekleştirilir ve bir faaliyetin sonucu aynı zincirde bir başkası tarafından kullanılmaktadır. İşletmenin çıktısını kullanan herkes ister işletmenin içinde, ister dışında olsun işletmenin müşterisidir (a.g.e. 2007: 27).

Müşteri tanımının genel olarak birçok şekilde yapıldığı görülmektedir. Müşteri; tutum ve davranışlarımızdan dolayı etkilenen kişi ya da kuruluşlardır

(Engiz,1999: 411). Diğer bir tanıma göre müşteri; belirli bir kurumdan ya da kuruluştan düzenli alışveriş yapan kişi ya da kuruluştur (Kılınç, 2000: 2). Ayrıca müşteri; belirli bir marka ürününü, ticari ya da kişisel amaçları için satın alan kişi ya da kuruluştur, şeklinde ki tanımlara da rastlanılmaktadır (Taşkın, 2000: 19). Bir başka tanımda ise müşteri, sadece son ürünü satın alan kişi değildir. Müşteri, işletme içinde ve dışında, herhangi bir ürünü, hizmeti, bilgiyi bir gereksinimi gidermek üzere alan ve tatmin edilmekle yükümlü olunan kişi, bölüm ya da kuruluş olarak tanımlandığı görülmektedir (Kantarıcı, 1992). Başka bir tanıma göre müşteri ya da örgütsel müşteri kavramları, bir başkasının istek ve gereksinmelerini karşılamak için satın alma faaliyetinde bulunmak olarak tanımlanmaktadır (Karabulut, 1995: 6). Müşteri; belirli bir işletmenin belirli bir marka malını, ticaret veya kişisel amaçları için satın alan kişi veya kuruluş şeklinde tanımlanırken (Samanak, 2002: 36), genellikle müşteri deyince son kullanıcı veya nihai tüketici anlaşılmaktadır (Sandıkçı, 2007: 39).

En genel tanım ile müşteri; ikili bir ilişkide etkileşim içinde bulunan ve sorumlu olunan ikinci ve üçüncü şahıslardır (Engiz, 22.09.2007). Hayatımız boyunca etkileşim içinde olduğumuz, tutum ve davranışlarımızdan etkilenen ikici ve üçüncü şahıslar bizim müşterimizdir. Ticari ilişkilerde, sadece “ürettiğimiz mal veya hizmeti satın alan kişiler” olarak yapılan tanım gerçekte yetersizdir. Ürettiğimiz mal ve hizmetlerden haberi olan, potansiyel olarak o mal ve hizmetlere ulaşabilecek ve tüketebilecek tüm bireyler, ticari anlamda tanımlanmak istenen müşterilerdir. Modern yönetim yaklaşımlarında, bir organizasyon içinde görev alıp çalışan bireylerin, profesyonel (mesleki) tutum ve davranışları açısından sorumlu oldukları üç temel müşteri grubu tanımlanmaktadır (a.g.e. 22.09.2007). Bunlar Tablo 1’de gösterilmiştir.

Tablo 1: Global, Dış ve İç Müşteriler

Global Müşteri	Tutum ve davranışlarımızdan dolayı olarak etkilenen kişi ve kuruluşlardır.
Dış Müşteri	Mesleki faaliyetlerimiz sonucu ortaya çıkan mal ve hizmetlerden birinci derecede etkilenen kişi ve kuruluşlardır.
İç Müşteri	Mesleki faaliyetlerimizi yerine getirirken ilişkide olduğumuz kişi ve kuruluşlardır.

Kaynak: Engiz, 2007

Toplam Kalite çalışmalarının yaygınlaşmasından sonra, müşteri kavramı, üzerinde daha çok durulmaya başlanılmış ve müşteri kavramı ilk olarak Toplam Kalite Yönetimi ile birlikte iç ve dış müşteri olarak iki grup halinde incelenmeye başlanılmıştır (Elmacı vd. 2000: 18).

- **İç Müşteri;** işletmelerde her çalışan doğrudan dış müşterilere hizmet vermez, çalışanların çoğu süreçlerin akışı içinde dış müşterilere hizmet sunmak için mal ya da hizmet sunanlar için çalışmaktadır. İşletme içerisinde, birbirine ürün ya da hizmet sunanlar iç müşteri olarak adlandırılır (Elmacı vd., 2000: 18).
- **Dış Müşteri;** işletmelerin, ürettikleri mal ve hizmetleri satın alan müşterilerdir (Elmacı vd., 2000: 18).

İç Müşteriler; dış müşterilere nihai ürünü sunma sürecinde görev alan işletmedeki diğer kişilerdir. Dış müşteriler ise; ürün ya da hizmetleri nihai olarak kullanan kişilerdir (Acuner, 2001: 28). Bütün çalışanların amacı, dış müşterilerin beklentilerini karşılayacak ürün ya da hizmeti sunabilmek için hep birlikte takım halinde çalışmaktır. En üst düzeydeki yönetim kurulu başkanından en alt düzeydeki işe yeni başlayan bir işçiye kadar bütün çalışanlar eğer birbirleriyle ilgili iş ve görevleri yapıyorlarsa bunlar iç müşteri tanımlaması içine girmektedirler (a.g.e. 2001: 28)

İç müşteri kavramı, bir örgütün üretim süreci etkinliğinin iyileştirmesi açısından son derece önemlidir. Çünkü bu sayede çalışanların ihtiyaçlarının karşılanabilmesi ve faaliyetlerini örgüt içerisinde devam ettirebilmesi mümkün olabilmektedir. İç müşterilerin ürettiklerini tüketen dış müşterilerle olan ilişkilerde, aynı dili konuşmak, dinleyici olmak ve anlaşmaya varmak için gerekli esnekliği sağlamak, alınan sonuçları ölçebilmek, gerekli düzeltmeleri yaparak sıfır hata düzeyine gitmek esastır. Örgütler yaptıkları tüm çalışmalarda ürün ve hizmet kalitesine önem vererek dış müşterilerini mutlu ederken, iç müşterilerinin de kendi ilişkilerinde, davranışlarında aynı mutluluğu yakalamalarını sağlamalıdır (Ersen, 1996: 26).

Günümüzde işletmelerin odak noktası haline gelen müşteri kavramı, gün geçtikçe daha da önemli bir unsur olarak karşımıza çıkmaktadır. Pazarlamacılar, “Müşteri her zaman önde gelir” deyimini kullanmaktadırlar (Jackson, 2001: 858). İşletmelerin pazardaki rekabet ortamına ortak olabilmeleri ya da rakiplerinden geri kalmamaları hatta onlardan bir adım daha önde olabilmesi, hedef pazarın daha iyi tanınması, anlaşılması ve müşterilerin birer ticari araç görülmesinden ziyade, onları bir dost olarak görmekten geçmektedir (Sandıkçı ve Gürpınar, 2008: 106).

Şirketler müşteriye, herhangi bir varlık gibi, yönetilmesi ve en yüksek seviyeye çıkarılması gereken mali bir varlık olarak görmelidir. Tom Peters, müşterileri “değer artırıcı varlık” olarak görmektedir. “Onlar, şirketin en önemli varlığıdır, buna rağmen değerleri şirket defterinde bile geçmemektedir.” demiştir (Kottler, 2006: 95).

2.1.2. Sağlık Hizmetlerinin Müşterileri

Sağlık sektöründe müşteri tabirinin açıklığa kavuşturulması önemlidir. Bu hizmetlerde müşteri, hastanın yanı sıra daha farklı grupları da içine almaktadır. Bu grupların içlerine hastaların aileleri, doktorlar, hastabakıcılar ve devlete vergi ödeyenlerde girmektedir. Buna göre müşteriler kuruluş içi ve kuruluş dışı müşteriler

olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Sağlık sektöründe, müşteriye hizmetin sunulması için, farklı bölümlerin birlikte çalışması gerekmektedir. Bu bölümlerin birçoğu hastalar için hayati önem taşımaya rağmen onlarla direkt temas halinde değildir. Bu duruma patoloji, muhasebe veya beslenme bölümleri örnek verilebilmektedir. Bölümler arasındaki ilişkiler tüm organizasyonel proseslerin parçalarını oluşturur. Kaliteli bir hizmetin sunumu için bu ilişkilerin etkili bir biçimde işlemesine ihtiyaç vardır. Dolayısıyla bu ilişkiler kuruluş içinde müşteri zinciri oluşturmaktadır. Bu zincir, içeride bölümler arasında ve dışarıda hizmetlerin sunulduğu müşterilerle devam etmektedir. Sağlık hizmetlerinde kalite çok boyutlu bir proses olarak görülmeli ve aşağıdaki beş unsuru içine almalıdır (Karafakıoğlu, 1998: 89).

- **Hastalar**; onlar olmadığı zaman sağlık hizmetinden söz edilemeyeceğinden prosesin en önemli kısmını oluşturmaktadırlar. Hastalar kendilerine ne tür işlemler yapılacağı konusunda bilgilendirilmelidir.
- **Hizmeti sağlayanlar**; hastanın tedavisi için gerekli özeni gösterirler ve verdikleri destek hizmetlerinin doğru ve uygun olması önemlidir.
- **Hizmet satın alıcıları**; sorumlu oldukları grupların ihtiyaçlarını değerlendirerek, sağlık hizmeti sağlayanlar ile belli tedavi hizmetleri konusunda anlaşma yapmaktadırlar.
- **Profesyoneller**; sağlık hizmetinin sunumunda kendi aralarında görüş farklılıkları olan birçok sayıda profesyonel çalışabilmektedir.
- **Algılamalar**; aynı olayın algılanması, hasta olsun, hizmeti sunan olsun fertler arasında farklı olabilmektedir.

Bir hastanenin müşterisi o hastaneden hizmet alan kişidir. Hastaneye hasta ile gelen yakını, refakatçisi de bu anlamda hastanenin müşterisidir. Aynı zamanda hizmet, bir kurum adına alınıyorsa bu durumda hizmet satın alan kurum da hastanenin müşterisidir (Tokuçoğlu, 2005: 2).

Sağlık kuruluşları içerisinde Tablo 1’de görüldüğü gibi, global müşteriler, dış ve iç müşteriler bulunmaktadır. Öncelikle sağlık kuruluşları için vazgeçilmez olan dış müşterinin yani hastanın tanımlanması gerekir. Hasta Kimdir? Sorusuna

verilebilecek cevap şu şekildedir: “Hasta, bir sağlık kuruluşunun ürettiği ve sunduğu hizmeti satın alan kişidir” tanımı oldukça yetersizdir. Bu tanıma göre insanlar, ancak sağlık hizmetini satın aldıklarında ya da tükettiklerinde hasta tanımına uymaktadırlar. “Hasta, bir sağlık kuruluşunun ürettiği ve sunduğu sağlık hizmetlerinden haberdar ve bu hizmetlerden yararlanma fırsatı olan veya daha önce bu hizmetlerden yararlanmış kişilerin tümüdür.” şeklinde tanımlanmalıdır (Engiz, 22.09.2007).

2.1.3. Müşteri (Hasta) Beklenti ve İhtiyaçları

Sağlık hizmetlerinde kalite, hizmeti talep eden kurum, toplum veya hastanın ihtiyaç, beklenti ve isteklerinin, önemi kavranarak, teknolojik ve tıbbi gelişmelerin sağladığı yeni imkanlarla birlikte sürekli ve istikrarlı şekilde karşılanması olarak belirtilmektedir (Bostan vd. 2005: 187).

İşletmede verilen hizmetin amacı, müşteri ihtiyaç ve beklentilerini karşılamaktır. Bu iki terim birbirleri ile ilgili olmakla birlikte aynı anlamda değildirler. Öte yandan ihtiyaç ve beklentilerin karşılanması memnuniyet düzeyinin belirlenmesinde önemlidir (Sandıkçı, 2007: 41).

Değer yaratmada pazarlamanın yaklaşımı  ilke üzerine kurulmuştur. Öncelikle; rekabet eden şirketler arasında seçim yaparken müşteri, en iyi değer olarak algılandığını seçer. İkinci olarak; müşteriler ürünü kendileri için istemez, bunun yerine ihtiyaçlarını karşılamak için isterler. Bu ihtiyaçlar duygusal, ekonomik ya da daha yüksek ihtimalle ikisinin bir birleşimi olabilir. Değer; rn ya da hizmetin sözü geçen bu ihtiyaçları karşılayabilmesine yönelik müşterinin tahminidir (Doyle, 2003: 142). nc olarak ise müşterilerle sadece bir kez ticari işlem yapmaktan çok, karşılıklı güvenin kurulduğu, müşterilerin sadık olduğu ve alışveriş yapmaya devam ettiği uzun dönemli ilişkiler oluşturmanın daha karlı olduğudur (a.g.e. 2003: 142).

2.1.3.1. Beklenti

Müşteri beklentilerinin; kalite ve müşteri memnuniyetinin temel belirleyici olduğu görülmektedir. Müşteri odaklı bir işletme olabilme veya ürün sunabilmek için

öncelikli araştırılması ve bilinmesi gereken unsurun müşteri beklentileri olduğu çok açıktır.

Gelecekteki durumu sezinleme ve önceden fark edebilme, özellikle de bilinen bir ihtiyacın karşılanmasından sonra elde edilebilecek faydaların türetilmesidir. Beklentiler; subjektiftir, değişebilir, şüpheli, bulanık ve hatta ifade edilmesi çoğu zaman güç olabilmektedir (Sandıkçı, 2007: 42).

Türk Dil Kurumu sözlüğünde beklenti, bir olgunun sonunda gerçekleşmesi beklenen şey olarak tanımlanmaktadır (Bostan vd. 2005: 187). Müşteri beklentileri; almak istediği üründe ve hizmette aradığı özellikler olarak tanımlanabilmektedir. Müşterilerin sadece ürünle ilgili beklentisi yoktur; ürünle birlikte sunulacak hizmetlere yönelik beklentileri de vardır (a.g.e. 2005: 187).

Hasta beklentileri, hastaların sağlık işletmelerinden talep ettikleri tıbbi ve yönetsel hizmetlerde bulunması gereken özellikler olarak tanımlanabilir. Hastanın ihtiyaç duyduğu sağlık hizmeti, kişilik özellikleri, ekonomik imkanları, geçmiş deneyim ve tecrübeleri, çevresel etkiler, mevcut sağlık işletmeleri ve sosyal güvence durumu hastanın beklentilerinin oluşumunu sağlar (Engiz, 22.09.2007).

Son yıllarda özel hastanelerin artması ile birlikte bu kurumlara başvuran hasta sayısında da artış meydana gelmesinin en büyük sebeplerinden birisi hiç şüphesiz özel hastanede hastaların gördüğü ilgi ve alakadır. Bununla beraber kuruma duyulan güven de bu artışı tetikleyen faktörlerden biridir. Bu yüzden hastaneler, sürekli olarak kendini yenilemeli, hizmetlerini iyileştirmeli ve iyi bir halkla ilişkiler programı ile bu yenilikleri hedef kitleye duyurmalıdır (Tüfekçi, 1997: 20).

Sağlık örgütlerinde müşteri beklentilerini karşılamayı hedefleyen kalite felsefesi aynı örgütlerde halkla ilişkiler uygulamalarının gerçek anlamda yerine getirilmesi ile kolaylaşacağı ve zenginleşecektir. Bu nedenle, kuruluş içinde çalışan bütün personelin verilen hizmetlerin kalitesinden sorumlu olmaları, kapıdaki görevliden yöneticisine kadar herkesin doğal halkla ilişkiler birimi elemanlarının ise

doğrudan görevli olarak halkla ilişkiler hizmetlerini en iyi şekilde yerine getirilmeleri gerekmektedir (Esatoğlu v.d. 22.09.2007).

2.1.3.2. İhtiyaç

Tatmin edildiği zaman insana zevk, edilmediği zaman acı ve elem veren; organizmada çeşitli gerilimlere neden olan itici güç diye tanımlanan ihtiyaçlar, davranışların temelini oluşturmaktadır. Bu açıdan ihtiyaçlar, isteklendirme (motivasyon), iş doyumunu ve moral gibi temel değişkenlerin ağır bastığı yalnız iş dünyasında değil, tüm insan yaşamında önemli roller oynamaktadır (Şimşek, 2000:9).

İhtiyaç; gerekli olan, istenilen ya da faydalı olan bir özelliğin bulunmasıdır. Müşteri ihtiyacı olan ürün ya da hizmet özelliği işletme için olmazsa olmaz bir şarttır. Hayes müşteri ihtiyaçlarını, ürün ya da hizmetin önemli boyutlar ifade eden özellikleri olarak tanımlar ve bu boyutların bir araştırmada belirgin örnekler ya da performansa ilişkin ifadeler olarak ele alınmasını önermektedir (Vavra, 1999: 112).

İnsanın içinde yaşadığı toplumun gelişme düzeyine bağlı olarak, sayıca artıp farklılaşan sınırsız sayıdaki ihtiyaçlarının pek çoğu bir kere karşılanmakla ortadan kaldırılamaz. Çünkü bu ihtiyaçlar belirli aralıklarla tekrarlanır durmaktadırlar. Bu durumun doğal sonucu olarak, insan bitip tükenmeyen ve sürekli zaman aralıklarıyla tekrarlanan ihtiyaçlarını karşılamak için çalışıp çabalamak, kısaca ekonomik faaliyet içinde bulunmak durumundadır. Varlığını sürdürebilmek için çeşitli türdeki ihtiyaçlarını tatmin etme çabası içinde bulunması yönünden, insanoğlu başlangıçtan günümüze kadar hemen hemen hiç değişmemiştir (Şimşek, 2000:9).

İnsanlar, satın almayı düşündükleri ve satın aldıkları hizmetlerin kullanımı sonucunda, fiziksel ve mental ihtiyaçlarını gidermeyi amaçlarlar. Hastaların, sadece kendi belirledikleri ihtiyaçlarını gidermek, onları tatmin etmek için yeterli olacaktır. Ancak, hastalar bazı ihtiyaçlarının farkında iken, doğal olarak bazı ihtiyaçlarının da farkında değildirler. Farkında olmadıkları ihtiyaçlar medikal ihtiyaçlardır ve genellikle hastalara hizmet veren hekimlerce belirlenirler. Sağlık hizmetlerinin, diğer

piyasa ürün ve hizmetlerinden temel farklılığı bu noktada ortaya çıkmaktadır. Sağlık hizmetlerine talep, kullanıcı tarafından değil, hizmet sunucu tarafından belirlenmektedir (Engiz, 22.09.2007).

Hastalar sağlık kuruluşlarına çok farklı nedenlerle başvurumaktadırlar. Herkesin başka bir derdi vardır. Hastaları tatmin etmek için ihtiyaçlarına uygun hizmet sunmak gerekmektedir. Bu nedenle belki de sağlık işletmeleri en geniş hizmet bileşimine sahip örgütlerden biridir. Örneğin yaşlılar evinde kalan bir emekli sadece tıbbi bakım değil, onun yanında evini aratmayacak bir atmosferi de aramaktadır. Orada uzun süre kalacağı için fizyolojik ihtiyaçlarının yanı sıra psikolojik ihtiyaçlarını karşılayacak aktivitelerin de sunulmasını beklemektedir (Karafakıoğlu, 1998: 71).

2.1.3.3. Hastanın Hastane Hizmetlerinden Beklentisini Etkileyen Faktörler

Hastaların, sunulan hizmetlerle ilgili beklentilerini etkileyen dört temel olgu vardır (Engiz, 22.09.2007):

- Hastanın medikal (tıbbi) ihtiyaçları,
- Diğer sağlık kuruluşlarında edindikleri tecrübeler,
- Sosyo-Kültürel konumları ve psikolojik durumları,
- Zihinlerindeki kalite tanımı.

Kişilerin medikal ihtiyaçları, kendilerini rahatsız hissetmeleri, kaza ya da daha farklı sağlığı bozucu bir etkileşime girmeleri ile ortaya çıkmaktadır. Tecrübe olgusu ise, hastaların bir sağlık kuruluşuna gelmeden, önce diğer sağlık kuruluşlarında edindikleri tecrübelerdir. Hastalar, önceki tecrübelerine paralel beklentiler içinde olabilecekleri gibi, yakınlarının bu sağlık kuruluşu hakkında ilettikleri tecrübelerine benzer beklentiler içinde de olabilirler (a.g.e. 22.09. 2007)

2.2. MÜŞTERİ MEMNUNİYETİNİN TANIMI VE SAĞLIK SEKTÖRÜNDE MÜŞTERİ MEMNUNİYETİNİN ÖNEMİ

Sağlık hizmetlerinin müşterileri hastalardır, onların memnuniyeti sağlık sektörü için vazgeçilmez bir unsurdur.

Bir yöneticinin çalışanların mutluluğu için bir şeyler yapmaya çalışması çok güzel bir davranıştır. Ancak, başka firmaların yaptıklarını taklit ederek kendi çalışanlarınızı memnun etmeye çalışmak etkili bir davranış değildir. Önemli olan işletmenin firma kültürüne uygun, çalışanların memnun olacağı ve çalışanları şirkete bağlayacak araçları kullanmaktır. Bunun için çalışanların iyi tanınması gerekmektedir (www.plusvalue.net, 06.09.2008).

2.2.1. Müşteri Memnuniyetinin Tanımı ve Önemi

Müşteri memnuniyeti tanımlamasının çelişkileri ve subjektif içeriğinin var olması, memnuniyetin sağlanmasını da güçleştirmektedir. Müşteri memnuniyeti, ürünlerin kullanımı ile oluşan gerçek tatmin ve duygusal subjektif beklentilerin karşılanması ile oluşan iyi olma, tasasız ve mutlu olma hali şeklinde ifade edilebilmektedir. Klasik yorumlarda müşteri beklentilerinin tatmini memnuniyeti tanımlarken tatminsizlik bunun aksini yani müşteri memnuniyetsizliğini göstermektedir (Brechan, 2006: 441).

Müşteri memnuniyeti, kaliteli hizmetin en önemli göstergelerindedir. Kaliteyi artırma çabaları öncelikle müşterilerin kaliteli ürünleri satın alma isteğinin bir sonucu olarak endüstri alanında başlamıştır. 1970'lerdeki ekonomik sınırlılıklar ve son yıllarda müşteri merkezli hizmet (müşterizm) anlayışının benimsenmesi nedeni ile bireyler sağlık hizmetlerinde de kaliteyi aramaya başlamışlardır. Sağlık bakımının değerlendirilmesinde son on yıldır yer alan hasta memnuniyeti, sağlık hizmetlerinde maliyetin giderek artması nedeni ile var olan kaynakların doğru kullanımına karar vermek için gerekli bir kanıt olarak görülmeye başlanmıştır. Başka bir deyişle toplumdaki müşteri merkezli hizmet anlayışı tüm hizmet sektöründe yoğun bir rekabete yol açmış ve sağlık hizmeti alan bireylerin istekleri önem

kazanmaya başlamıştır. Bunun dışında son on yılda müşterilerin tutumları da önemli derecede pasif rolden aktif role doğru değişmeye başlamıştır (Yılmaz, 2001: 65).

Tüketici memnuniyeti araştırmalarının önde gelen isimlerinden birisi olan Richard L. Oliver göre tüketici memnuniyetini “tüketicinin tatmin olma tepkisi” olarak tanımlamaktadır. Daha geniş anlamıyla Oliver (Duman, 2003: 47), tüketici memnuniyetini “tatminkarlık ve tatmin olmama seviyeleri de dahil olmak üzere, bir mal veya hizmetin bir özelliğinden veya bütün olarak kendisinden, tüketimle ilgili keyif verici tatminkarlık yargısı” olarak tanımlamaktadır. Oliver’a göre tanımlanan tatminin ortaya çıkması için en azından iki belirleyici faktör gerekmektedir. Bunlar, ürünün kullanımı ile ortaya çıkan bir sonuç ve bu sonuçla karşılaştırma yapmak üzere alınacak bir referans noktasıdır. Bir üründen alınan performans o ürünün kullanımı sonucu ortaya çıkan bir sonuç olarak kabul edilebilmektedir (a.g.e. 2003: 48).

Müşteri memnuniyeti; müşterinin bir mal veya hizmet alma kararından itibaren mal veya hizmeti araştırması, bulması, alması, kullanması, tamiri, bakımı ve tüketmesi süreçlerinde yaşadığı olaylar ve elde ettiği faydalar ile beklentilerini karşılaştırması sonucunda ulaştığı kanaati olarak tanımlanabilmektedir (Bostan v.d. 2005: 187).

Müşteri memnuniyeti, müşterinin tatmin derecesidir. Bu açıdan müşteri memnuniyeti, müşteri bakış açısı ile tespit edilmelidir. Müşteri şikâyetleri, düşük müşteri tatmininin bir göstergesi sayılabilirken, şikâyetin olmaması, yüksek müşteri tatminini göstermektedir (Tokuçoğlu, 2005: 2). Diğer bir tanıma göre müşteri memnuniyeti; bir işletmenin sunduğu ürün ya da hizmetleri kullanması sonucu müşterinin, ürün ya da hizmetin değeri hakkındaki olumlu ya da olumsuz duyguları olarak tanımlanmaktadır (Acuner, 2001: 70).

Müşteri memnuniyeti, demografik faktörlere, kalite faktörlerine, ekonomik faktörlere, sosyokültürel faktörlere, psikolojik faktörlere ve durumsal faktörlere göre ayrı ayrı tanımlanabilmektedir. Tüm bu faktörlere göre müşteri memnuniyetini değerlendirmek yerine kalite özellikleri kullanılarak bir irdeleme hedeflenmektedir.

Bu faktörler durumsal bakışla izlendiğinde müşteri memnuniyeti, ürün hakkındaki deneyime ve diğer ürünlerle karşılaştırma sonucunda ortaya çıkan nesnel ve duygusal keyif olarak görülebilmektedir (Açan ve Erdil, 2007: 253).

Memnun müşteri, işletmenin piyasaya sunduğu bir mal veya hizmeti satın almaya hazır müşteridir. Yeni müşteriler, işletmenin yürüttüğü pazarlama ve reklam faaliyetlerinden daha çok, işletmenin mevcut eski müşterilerinin tavsiyelerinden etkilenme eğilimi taşımaktadır. Memnun olmayan müşteriler ise, başka müşterileri olumsuz yönde etkileyerek işletmenin yaptığı en güçlü yatırımlarının boşa gitmesine neden olur. Memnun müşteriler işletmenin çalışanları için moral kaynağıdır. Müşteri kayıpları genellikle memnuniyetsizlikten, müşteri istek ve ihtiyaçlarını tam anlayamamaktan kaynaklanmaktadır. Bunu anlamanın en iyi yolu ise, araştırmak ve müşteriler ile görüşmektir. Bu sebeple farklı araştırma yöntemleri kullanmak ve görüşmeler yapmak gerekmektedir (Sandıkçı, 2007: 42).

Müşteri memnuniyet kriterlerinde nitelik olarak farklı memnuniyet araçları kullanılmaktadır (Bei ve Shang, 2006: 5). Psikolojik nitelikli araçlar, ekonomik araçlar, duygusal nitelikli araçlar ve ürün nitelikli araçlar gibi... Tüm bunlar memnuniyet kriterlerinin tanımlanmasında ürüne, pazara ve tüketiciye bağlı olarak farklı farklı tanımlanmaktadır (a.g.e.:5).

Günümüzde birçok örgütün müşteri odaklı çalıştığı bilinmektedir. Müşteri odaklı demek yalnızca örgütün dış müşterilerine odaklandığı anlamına gelmemelidir. Olayın bir de iç müşteri odaklı yönü vardır. Fakat örgütlerin çoğu için iç müşteriler fazla önem taşımaktadırlar. Örgütler gerçekten dış müşterilerini mutlu etmek ve bu şekilde karlarını arttırmak amacındaysalar da, iç müşteri kavramını çok iyi anlayıp bu iç müşterileri mutlu etme yoluna gitmelidirler. Örgütteki tüm sistemlerin adil olması, çalışanların düşüncelerine saygı, iş yeri koşullarının iyileştirilmesi, sosyal ve kültürel aktiviteler, açık iletişim, duyarlı bir üst yönetim iç müşterileri örgüt içerisinde mutlu ve verimli olmalarını sağlayabilecek faktörlerdir. Örgütlerin unutmaması gereken en önemli yaklaşımlardan bir tanesi de “Dış müşteri mutluluğunun iç müşteriden geçtiğidir” (Ersen, 1996: 71).

2.2.2. Müşteri Memnuniyeti Yaratan Etkenler

Müşteri memnuniyetini yaratan etkenleri; pazar ihtiyaçlarının anlaşılması, müşterilerin genel beklentileri, müşteri beklentilerinin karşılanması şeklinde sıralanmaktadır.

2.2.2.1. Pazar İhtiyaçlarının Anlaşılması

Günümüzde teknolojik gelişmelerin büyük hız kazanması, özellikle internetteki gelişim pazarlama modellerini, müşteri ilişkilerini, tüketim alışkanlıkları da dahil olmak üzere pek çok şeyi değiştirmiştir. Bu hızlı değişime ayak uydurmak, işletmelerin varlığını sürdürebilmeleri açısından en gerekli olanıdır. İşletmeler için pazar ihtiyaçlarının anlaşılmasında müşteri istek, ihtiyaç ve beklentilerinin tespit edilmesi çok önemlidir. Bu sebeple, işletmeler müşterilerle sürekli iletişim içerisinde bulunmalı, neye ihtiyaç duydukları ve ne beklediklerini işletme ortamı sunmalıdırlar. Pazar ihtiyaçlarının anlaşılmasında; müşteri ziyaretleri sırasında yapılan görüşmeler, pazar araştırmaları, odak grupları, müşteri başvuruları, anketler, kıyaslama çalışmaları, literatür, yerel ve kültürel etkenler dikkate alınmalı ve bu kaynaklardan yararlanılmalıdır (Sandıkçı, 2007: 43).

2.2.2.2. Müşterilerin Genel Beklentileri

Müşteri memnuniyeti, beklentilerle doğrudan ilişkili olduğundan, beklentilerin bilinmesi, memnuniyetin sağlanması açısından önemlidir. Müşteri beklentileri ile bu beklentilerin işletmelerin yönetimince doğru algılanmaması bazı sorunları ortaya çıkarmaktadır. Dolayısıyla bu sorunlar, hizmet kalitesini ve müşteri memnuniyetini olumsuz etkilemektedir. Beklentiler, bir ürünün ya da hizmetin özelliklerine ilişkin ya da gelecekteki bir zamanda tercih edilmesi konusundaki inançlardır (Sandıkçı, 2007: 44). Yi (Yi, 1989: 28) ise; beklentilerin, ürün ya da hizmetin genel performansına ilişkin olarak önceki deneyim, kuruluşun iddiaları, ürün bilgisi ya da kulaktan kulağa sözlerle önceden oluşturulan inançlar olduklarını belirtmektedir.

2.2.2.3. Müşteri Beklentilerinin Karşlanması

İşletmeler, ürettikleri ürün ve hizmetlerle müşterilerin beklentilerini tam karşılanmaya çalışırken, bunun ne kadar başarılı olduğunu da ölçmelidirler. Müşterilerin yaşadıkları, yani ürün ve hizmetleri tüketmekten duydukları hazzın ve algılamaların ölçüm sonuçlarının işletme içi performans göstergelerini ne kadar teyit ettiği izlenmelidir. İşletmeler, ürettikleri ürün ve hizmetlerle müşterilerin beklentilerini tam karşılamaya çalışırken, bunun ne kadar başarılı olduğunu da ölçmelidirler. Beklentiler, bir ürünün ya da hizmetin özelliklerine ilişkin ya da gelecekteki bir zamanda tercih edilmesi konusundaki inançlardır (Sandıkçı, 2007: 45).

2.2.3. Sağlık Sektöründe Müşteri (Hasta) Memnuniyetinin Önemi

Müşteri memnuniyetini sağlamak, müşterilerin satış öncesi ve sonrası bütün ihtiyaçlarını karşılamaktan geçmektedir. Müşteriler, bu ihtiyaçların neler olduğu ve hangi düzeyde hizmet ve kalitenin kabul edilebilir olduğu konusunda en yetkili kişilerdir. Memnuniyet kararlarını sadece ürüne bağlı olarak değil, ürün kullanımı sonucu yaşadıkları tecrübelerine bakarak da vermektedirler. Memnun müşteriler, doğru ürün kombinasyonu, pazarlama ve satış desteği, fiyat, itibar, ürün dizaynı ve kullanıma uygunluk konularında iyi bir deneyim yaşadıklarını hisseden kişilerdir (Acuner, 2001: 17).

Bir işletme için yeni bir müşterinin satın alma kararı vermesini sağlamak, mevcut müşterinin yeniden satın almasını sağlamaktan daha yüksek maliyet içermektedir. Ancak mevcut müşterinin memnuniyetini sağlamak şüphesiz belirli nicelikte kaynak kullanımını gerektirmektedir. Nesnel anlamda memnuniyet, söz konusu ürün bileşeni ve kapsamının tanımlanan koşulları içermesi ve ihtiyaç duyulan destek hizmetlerin sağlanmasının yanı sıra güven ve duygusal boyutlu bileşenlere de gereksinim göstermektedir (Lin vd. 2006: 446).

Müşteri memnuniyeti, günümüzde beklentilerin ve müşteri yapısının göz alıcı bir hızla değiştiği düşünüldüğünde sağlanması çok zor olan, sürdürülmesi ise çok

daha fazla çaba isteyen bir olgudur. Potansiyel müşterilerin tanımlanmasından, toplumsal imajın yönetimine kadar bir dizi faktörün etkisinde müşteriler artık kurumları yönlendirmektedir. Müşteri beklentileri doğrultusunda ilerlemeyen kurumlar ise hızla fonksiyonlarını yitirmektedir (Kalder, 2000: 12).

Müşterileri sadece memnun etmek yetmemektedir. Şirketler çoğu zaman memnun müşterilerinden bazılarını kaybetmektedirler. Bu müşteriler, kendilerini daha çok memnun edecek şirketlere geçmektedirler. Bunun için bir şirket rakiplerinden daha fazla memnuniyet verebilmelidir (Kotler, 2006: 97).

Müşterinin her zaman büyük bir öneme sahip olduğu işletmeler, ortalama %10 ile %30 arasında değişen oranlarda müşteri kaybına uğramaktadırlar. Ancak işletmelerin bir kısmı müşterilerini niçin kaybettiklerini veya ne kadar gelir ve satış kaybettiklerini bilmemektedirler. Özellikle bazı işletmeler mevcut müşterileri ellerinde tutmak yerine yeni müşteriler kazanma uğraşı içindedirler (Kalder, 2000: 15).

Sağlık sektöründe müşteri memnuniyeti, gerek rekabetin artması gerekse hastaların bilinçlenmeleri nedeniyle eskiye oranla daha fazla önem verilen bir konu haline gelmiştir (Tokuçoğlu, 2005: 2).

Hasta memnuniyetinin odak noktası olan sağlık bakım kalitesi konusunda yapılan uluslararası araştırmalar göstermektedir ki, salt hasta memnuniyeti odaklı hizmetlerde hastaların medikal ihtiyaçları arka plana itilebiliyor ya da salt medikal ihtiyaçların karşılanması odaklı hizmetlerde de hasta istek ve beklentileri ihmal edilebilmektedir. Sağlık kuruluşlarının hasta memnuniyetini yakalayabilmeleri için sağlık hizmeti kalitesini iki temel açıdan ön plana çıkarmaları gerekmektedir. Bunlar (Engiz, 22.09.2007):

- Modern tıbbi bakımın gerektirdiği optimal sağlık hizmetinin verilmesi,
- Hasta hak, ihtiyaç, istek ve beklentilerinin karşılanmasıdır.

2.2.4. Müşteri(Hasta) Memnuniyetini Etkileyen Faktörler

Müşteri Memnuniyetini etkileyen faktörler hastaya ilişkin faktörler, hizmet verenlere ilişkin faktörler, çevresel ya da kurumsal faktörler, müşteri(hasta) memnuniyetinin ölçümü ve performans gelişimi şeklinde dört gruba ayrılmaktadır.

2.2.4.1. Hastaya İlişkin Faktörler

Bireyin geçmiş deneyimleri, arkadaşları aracılığı ile edindiği bilgiler, yazılı ve sözlü basın aracılığı ile edindiği beklentileri, yaşı, cinsiyeti, eğitim düzeyi, sosyal statüsü, sağlık durumu, tanısı, hastanın kendi sağlık durumunu algılayışı hasta memnuniyetini etkileyebilmektedir. Hasta memnuniyeti ile ilgili yapılan çalışmalarda hastaya ait sosyo-demografik değişkenler arasında tutarlı olmayan sonuçlara ulaşılmıştır. Örneğin, bazı çalışmalarda yaşlı hastaların genç hastalara göre daha fazla memnun oldukları ifade edilirken, bazılarında ise yaş ile memnuniyet arasında ilişki bulunamamıştır. Cinsiyet konusunda da araştırmalarda farklı sonuçlar elde edilmiştir. Bazı araştırmalarda kadınların, bazılarında da erkeklerin daha memnun oldukları belirlenirken, bazılarında, cinsiyet ile memnuniyet arasında ilişki bulunamamıştır. Literatürde memnuniyet ve eğitim düzeyi konusunda da tutarlı olmayan sonuçlar bulunmaktadır. Eğitim düzeyi yüksek olan hastaların daha yüksek standart beklediklerinden dolayı daha az memnun olabileceklerini belirtmektedir. Eğitim düzeyi yüksek olan hastaların daha az memnun olduklarını belirledikleri çalışmaları bu düşüncüyü desteklemektedir (Yılmaz, 2001: 72).

2.2.4.2. Hizmet Verenlere İlişkin Faktörler

Sağlık personelinin kişilik özellikleri, gösterilen nezaket, şefkat, ilgi ve anlayış, profesyonel tutumları, bilgi ve becerilerini sunma biçimleri, özellikle hasta-hemşire ilişkisi hasta memnuniyeti üzerinde önemli rol oynamaktadır. Literatürde hasta memnuniyetini etkileyen en önemli faktörün iletişim ve hastayı yeterli bilgilendirme olduğu bildirilmektedir. Çünkü sağlık bakım hizmeti verenlerin hastalar ile iletişim kurma becerileri hastaların kendilerini değerli ya da değersiz hissetmelerinde başlıca rolü oynamaktadır. Hasta merkezli ve bireyselleştirilmiş

bakım hastaya kendisinin değerli olduğunu hissettirirken, kişiler arasında da bir güven ilişkisinin kurulmasına neden olmaktadır. Ayrıca birey olarak değer verildiğini hissetmek bir anlamda yeterince bilgilendirilme ile de ilişkilidir. Birçok durumda bireylerin gereksinimlerini belirleyip bu gereksinimlerine yönelik bilgi veren sağlık personeli hastalara değerli olduğunu hissettirmektedir. Bilgi verme hastalara değerli olduğunu hissettirmektedir ancak, kendisine birey olarak değer verildiğini hissetmek yalnızca bilgi vermeyi içermemektedir, ek olarak personelin hastaya gerçekten ilgi göstermesi, ne hissettiklerine odaklanması ve onlara zaman ayırması konularını da içermektedir. Sağlık sektöründe hasta memnuniyetinin artması için hemşirelik hizmetlerinin geliştirilmesi önemlidir. Hastaların hastanede yattıkları süre içinde verilen hemşirelik bakımından duydukları memnuniyet, tüm hastane hizmetleri ile ilgili memnuniyetlerini etkileyen en önemli faktördür. Hemşirelik hizmetlerinin hasta memnuniyetinde önemli olmasının nedenleri arasında; sağlık personeli içinde hemşire sayısının çok olması, hemşirelerin hastaların gereksinimlerini karşılamak için sürekli yanlarında bulunması ve bireylerin sağlığını sürdürme ve rehabilitasyonunun hemşirelerin öncelikli sorumluluklarından olmasıdır (Yılmaz, 2001: 73).

2.2.4.3. Çevresel ya da Kurumsal Faktörler

Hastanenin ulaşabilirliği, ortamı, çalışma saatleri, otopark, temizlik, yiyecek hizmetlerinin kalitesi gibi konular çevresel ve kurumsal faktörleri içermektedir. Hastanelerin fiziksel veya sosyal yönden sağlayacağı rahatlık bireylerin kendilerini evinde hissetmelerine neden olmakta ve memnuniyetlerini arttırabilmektedir. Yeterince bilgilendiren, değer verilen ve kendini evindeymiş gibi hisseden hastalar hem almış oldukları tedavi ve bakıma, hem de bu hizmeti veren sağlık ekibine daha çok güven duymaktadır (Yılmaz, 2001: 74).

2.2.5. Müşteri Memnuniyeti Sağlama da İzlenecek Yollar

Müşteri memnuniyetini sağlamak, sadık müşteriler kazanmak ve bunların sürekliliğini sağlamak çok zor bir süreç gibi görünmektedir. Araştırmalar yapmak, bunların sonuçlarını değerlendirmek, iletişim kanalları açmak, mevcut kanalları

geliştirmek, müşteriyi dinlemek vs... Gerçekten de memnun müşteri kitlesine sahip olmak için çok çalışmak ve sürekli çalışmak gerekmektedir. Yöneticilerin ve çalışanların müşterileri memnun etmek için izleyebileceği birkaç yol bulunmaktadır. Bunlardan bazıları şu şekildedir (Törtop, 22.09.2008):

- **Müşterilerle Düzenli Olarak Temas Kurmak:** Belirli periyotlarda müşterilere ürünler, fiyatlar vb konularda bilgiler vermek, yeni çıkan ürünleri duyurmak, sektördeki gelişmeler ile ilgili bilgiler sunmak gerekmektedir. Bunun yanı sıra, müşterilerin doğum günleri, şirketlerinin kuruluş yıldönümleri gibi özel durumlarda onların yanında olduğunuzu hissettirmek gerekmektedir. Bültenler, dergiler yayınlayarak firmanın daima müşterinin aklında tutulmaya çalışılmalıdır.
- **Memnun olup olmadıklarını sürekli takip etmek:** Belirli periyotlarda yapılacak araştırmaların yanı sıra, müşterilerin firmadan bir ürün aldıktan birkaç gün sonra onlara telefon, mail vb bir yolla ulaşılarak aldıkları ürün ve hizmet ile ilgili memnuniyetlerinin sorulması gerekmektedir. Kısaca müşterilerin kendilerine değer verildiğini hissetmeleri gerekmektedir.
- **Müşterileri tanımak:** Müşterilerin ilk alışverişlerinden sonra mutlaka hatırlanması gerekmekte, onların kendilerini tanıtmak zorunda bırakılmaması gerekmektedir.
- **Müşterilere teşekkür etmek:** Müşterilere verilecek küçük hediyeler onları hem mutlu edecek hem işletmeye olan bağlılıklarını arttıracaktır.
- **Müşterilerin şikayetlerine karşı duyarlı olmak:** Müşteri şikayetlerinin ciddiye alınması ve bunun müşterilere hissettirilmesi gerekmektedir. Şikayetlere mümkün olan en hızlı şekilde cevap verilmeli, eğer sorun kısa sürede çözülemeyecekse bile müşterilere bu konuda da sık sık bilgi verilmesi gerekmektedir. Müşteriler, sorunların çözümünün zaman almasını anlayışla karşılayabilirler, ancak kendilerine değer verilmemesini asla hoş karşılamamaktadırlar.

2.2.6. Müşteri(Hasta) Memnuniyetinin Ölçümü ve Performans Gelişimi

Ölçüm yapmanın temel amaçlarından biri de kuruluşun performansı hakkında bilgi verecek geçerli ve güvenilir verilerin temin edilmesidir. Dolayısıyla hastaların ihtiyaçlarını, beklentilerini, tatminini ve diğer algılamaları ile ilgili toplanacak verilerin güvenilir ve geçerli olması ve de kuruluş performansı ile ilişkilendirilebilmeleri için sistematik yöntemlerin kullanılma gereği vardır (Engiz, 22.09.2007).

Rekabet gücünü arttırıp pazarda sürekli hizmet verme gayretinde olan diğer tüm kuruluşlar gibi sağlık kuruluşları da hizmetlerinin kullanıcıları tarafından nasıl algılandığını ve ne derecede memnun kalındığını araştırmak, öğrenmek, değerlendirmek ve harekete geçmek zorundadırlar. Hastalardan geri bildirim toplamayı ve değerlendirmeyi sürekli hale getiren sağlık kuruluşları (Engiz, 22.09.2007);

- Verimliliği, etkililiği ve kaliteyi yakalarlar,
- Sürekli kalite gelişimi içinde olurlar,
- Kalite odaklı kurumsal kültür oluşumunu hızlandırır,
- Rekabet güçlerini arttırıp, sektör lideri olurlar.

Hasta memnuniyetinin ölçümünde en yaygın kullanılan yöntem “anket” tir. Daha çok konuyu daha etkili ve daha az maliyetli kapsaması nedeniyle anketler sağlık sektöründe de kullanılan en yaygın yöntemdir. Ankette sorulacak soruların düzenlenmesi, cevap seçeneklerinin sayısı ve türleri, öğrenilmek istene konuların kategorizasyonu anket hazırlanırken dikkat edilecek hususlardır (Engiz, 22.09.2007).

2.3. MÜŞTERİ (HASTA) TATMİNİNİN TANIMI VE MÜŞTERİ MEMNUNİYETİNDEKİ ÖNEMİ

Modern pazarlama anlayışının gerçekleştirilmesi bakımından unutulmaması gereken önemli noktalardan biri de, imalatçı ve satıcıların, aracı ve son alıcılara olduğu kadar, kendi tedarik kaynaklarına, iç müşterilerine karşı da pazarlama

anlayışı ile yaklaşımları, bir başka deyişle, onların ücret ve haklarını, emeklerinin tam karşılığını vermeleri gerektiğidir. Aksi halde hiçbir firma tüketicilerini veya hedef pazarlarını tatmin edici ürün ya da hizmet sunmaları mümkün olamamaktadır (Tek, 2006: 118).

Hastaneler, müşteri hizmetlerine giderek daha fazla önem vermektedirler. Daha önceleri sadece "hastalar" sağlık hizmetinin müşterileri olarak kabul edilirken bugün gerçek anlamda sağlık hizmetlerine iştirak eden tüm bireyler müşteri olarak kabul edilmektedir. Sağlık hizmetlerinde halkla ilişkiler uygulamalarının önemli yönlerinden birisi de, örgütün kendi yetersizliklerini tanıma ve tanımlama ile hizmetin kalitesini geliştirmek için yapılacak planlama ve tasarlamada müşterilerden geri bildirim almaya yöneltmesidir. Geri bildirim alma yolu müşteri tatmini ile ilgilenmek, onu anlamak ve yorumlamaktır. Sağlık hizmetlerinde halkla ilişkiler uygulamalarında başarılı olabilmek üzerinde durulması gereken temel unsur, tüm müşterilerin örgüte ilişkin algılarına yer verilmesi; müşterinin sesinin örgütün tümüne hakim kılınmasıdır (Esatoğlu vd. 22.09.2007).

Sağlık kuruluşlarının en önemli müşterisi olan hastaların tatmini, sağlık kurumlarının temel çıktılarında birisidir. Hasta tatmini; hastaların istek ve beklentilerinin karşılanması veya bu istek veya beklentilerin üstünde hizmet verilmesi olarak tanımlanabilmektedir. Hasta tatminini belirleyen birinci faktör, hasta beklentileri, ikinci faktör ise hastanın aldığı hizmeti algılaması olup, algılanan hizmetin beklenen hizmeti karşılamasıdır. Hasta tatmini, sağlık kurumlarında hizmet kalitesini değerlendirmede kullanılan temel kriterlerden birisidir (Kavuncubaşı, 2001: 270).

Hasta tatmini, pazarlama anlayışını benimseyen sağlık kuruluşlarının temel unsurlarından biridir. Çünkü bu anlayışın gereği müşteri tatmini yoluyla kârlılığa ulaşmadır. Belki de bu kavramı en iyi açıklayan tanım şudur: Müşteri tatmini, "hizmeti tecrübe ettikten sonra tüketicinin hizmetten ne kadar hoşlandığını veya hoşlanmadığını yansıtan satın alma sonrası bir olaydır" (Varinli ve Çakır, 2004: 36).

Hasta tatmini, tüketicinin mamul veya hizmetten beklediği performans ile tüketim deneyimi sonucunda ulaşılan mamul veya hizmetin gerçek performansı arasında algılandığı farkın bir değerlendirilmesi olarak tanımlanabilmektedir (Kara, 2003, 70). Tatmin düzeyinin mamulden beklenen fayda ile elde edilen fayda arasındaki orana bakmak suretiyle belirlemenin mümkün olabileceği ileri sürülmektedir. Eğer hizmet tüketimiyle ortaya çıkan performans mevcut beklentileri en azından karşılıyorsa hastanın tatmin olacağı, buna karşın beklentilerin altında kalıyorsa tatminsizlik olabilmektedir. Ancak hastanın beklenti düzeyi düşükse temel olarak bu beklentilerin karşılanması hastada memnuniyet yargısı uyandıracaktır. Fakat hastanenin algılanma düzeyi gelişmeyecektir. Hastanenin algılanma düzeyini yükseltmek için beklenti düzeyleri yükseltilmelidir. Beklentiler ise hastanın geçmiş deneyimleriyle sınırlıdır. Bunun içinde onlara bilmedikleri yeni hizmetler hakkında bilgi verilmelidir (a.g.e. 2003, 70).

Hasta tatmini; hastaların aldıkları hizmetten bekledikleri faydalara, hastanın katlanmaktan kurtulduğu külfetlere, hizmetten beklediği performansa, hizmetin sunulmasının sosyo-kültürel değerlerine (kendi ve aile kültürüne, sosyal sınıf ve statüsüne, kendi zevk ve alışkanlıklarına, yaşam tarzına, önyargılarına) uygunluğuna bağlı bir fonksiyondur (Engiz, 22.09.2007). Hasta memnuniyetinin korunması ve artırılması için, hastanın hizmeti satın alma öncesinde hizmetten haberdar olmasından, onunla ilişkisi tamamen kesilene kadar geçen süreçte yukarıdaki tanımda belirtilen faktörlere zaman içinde doğru karşılık verilmesi gerek ve yeter şarttır. Hasta tatminini etkileyen kriterler olarak hijyen, ilgi, teknolojik altyapı, zamanlılık gibi hizmetin fiziksel özelliklerinin yanı sıra, ihtiyaç duyulduğunda ulaşılabilen, uygun fiyatta ve uygun kalitede olma kriterleri de göz önünde bulundurulmalıdır (a.g.e. 22.09.2007).

Müşteriler, satıcıların sundukları pazarlama sunusunun değerine ilişkin beklentiler geliştirirler ve bu beklentilere göre satın alma kararı verirler. **Müşteri tatmini**, bir kişinin ilgilendiği bir ürünün algılanan performansının, o ürün ve hizmetten bekledikleriyle karşılaştırıldığında hissettiği şeylerdir (Tek, 2006: 181). Müşteriler, değişik tatmin dereceleri duymaktadırlar. Pazarlama sunusunun

performansı, müşteri beklentilerinin gerisinde kalırsa tatminsizlik, beklenti ile eşleşirse tatmin oluşmaktadır ama performans beklentiyi aşarsa, müşteriler çok tatmin olur ve hatta keyif duymaktadırlar (a.g.e. 2006: 181)

Müşteri tatmini genel anlamda firmaların yoğunluğunu artırmak için uğraştıkları bir kavramdır. Müşteri tatminin iyileştirilmesine yönelik eylemler 1990'lı yılların en önemli işletmecilik konularından biri olarak kabul edilse de, müşteri tatmini pazarlama felsefesinin, teorisinin ve pratiğinin yapı taşlarından sadece birisi olarak kalmaktadır (Babin ve Griffin, 1998: 127).

Müşteri tatmini, işletmelerin bir sistem dahilinde faaliyette buldukları göz önüne alınırsa süreçten geçirilerek çıktı olarak müşterilere sunulan mal/hizmet açısından firmaların sorumluluk anlayışlarının bir göstergesi şeklinde algılanmaktadır. Müşteri tatmini, müşteri ile olan uyum noktasını gösteren bir "barometre" niteliği taşımaktadır (Altıntaş, 2000: 23). Daha açık bir ifadeyle, müşteri tatmini; müşterilerin firmanın mamulüne yönelik ve satın alma eylemlerinin bir yönlendiricisi olarak kullandıkları birikimlerin yine müşteri tarafından firmaya aktarılmasıdır. Bu anlamda, müşteri tatminin bir geri besleme niteliği vardır (a.g.e. 23).

Müşteri tatmini, müşterinin memnuniyetine bağlı olarak belirlenmektedir. Memnuniyet tatmini sağlamaktadır, ancak beklentiler ile tüketim sonrasında elde ettikleri arasındaki ilişki düzeyi tatmini olup olmadığını ortaya çıkarmaktadır (Açan ve Erdil, 2007: 255).

Müşteri tatminini sağlamanın temel koşulu, işletmenin ürettiği mal ve hizmetlerin, müşterilerin doyurulmamış gereksinimlerini karşılama oranının yüksekliğine bağlıdır. Bu koşul sağlanmadan, değişik promosyon etkinlikleriyle tatmini artırmaya çalışmak, kısa süreli ve sonuca kıyasla, maliyeti yüksek bir çabanın ötesine geçemeyecektir. Zorunluluğa dayalı hiçbir yaklaşım müşteri tatminini sağlamaya yetmeyecektir (Polat,1998: 135).

Alıcı, adına ister “karşılık”, ister “değer” denilsin, ödediği paranın tam karşılığını almak; satıcı da alıcının, aldığı bu ürün hizmet karşılığında bedelini ödemesini istemektedir. Alıcı, üründen yararlanırken, satıcı da hem kar elde ederken, hem de müşterilerini mutlu ve tatmin etmenin gururunu yaşamaktadır. Satıcının çıkarı, kar yanında, hizmetin karşı tarafı tatmin etmesinden duyduğu bireysel ve sosyal tatmindir (Tek, 2006: 119).

Müşterilerin çok tatmin olması demek, fiyatlara daha az duyarlı hale gelmeleri, başkalarına firmayı ve ürünlerini övmeleri ve uzun süreli sadık müşteri olmaları demektir. Burada önemli olan, pazarlamacıların, müşterilerinin beklentilerini nasıl karşıladıklarını iyi saptamaları ve beklenti düzeylerini doğru belirlemeleridir. Bu nedenle de yapabileceklerinin ne altında, ne de üstünde beklenti yaratmamalıdır. Eksik olursa müşteri çekmezler, fazla olursa bu kez müşterileri düş kırıklığına uğratabilmektedirler. (Tek, 2006: 182). Ancak, müşteri tatmini de artık tek başına, müşterilerin muhafaza edilmesi için yeterli olmamaktadır. Onun yerine, toplam müşteri tatmini konsepti geçmiştir. Bu konsept, kalite anlayışında olduğu gibi, ürün ve hizmetin performansı için müşteri beklentilerini karşılamayı, onları aşmayı ve sürekli olarak da geliştirmeyi hedef almaktadır. Örneğin, daha önce denildiği gibi, Honda A.B.D.’de “müşterilerimizin o kadar tatmin olmalarının bir nedeni, bizim tatmin olmamamızdır” savını öne sürmektedir (a.g.e. 182).

Müşteri isteklerinin tatminini temel işletme felsefesi olarak yerleştirmeye çalışan işletmeler “koşulsuz müşteri mutluluğunu” bir ilke olarak kabul etmekte ve bu ilke, kurum kültürlerinin en temel özelliğini oluşturmaktadır. Toplam kalite yönetiminin bu ögesi, etkili olarak uygulanması zor olmakla birlikte, uzun dönemde işletmeye en çok katkı sağlayacak bir ilke olarak kabul edilmektedir. Çünkü günümüz rekabet koşullarında müşteriye kazanan, tatmin eden ve elinde tutan kuruluşun pazarda kalıcı olma şansı bulunmaktadır (Eroğlu, 2004: 29).

Bir tüketicinin herhangi bir ürün veya hizmetten tatmin olma derecesi, o malın fiili performansı ile kullanım veya tüketim öncesinde, o ürün veya hizmetten beklediği performansın karşılaştırılması sonucunda ortaya çıkmaktadır (Tek, 2006: 180). Rekabet ortamında “tatmin” olgusunun nihai göstergesi, müşterinin o ürün ve

hizmeti tekrar satın alıp almadığı, o satıcıyı tekrar tercih edip etmediği, bir başka deyişle, sadık müşteri haline gelip gelmediği konusyla ilgilidir. Çünkü kaç kat olduğu hiç önemli değildir ama yeni müşteri elde etmenin, eski müşterileri elde tutmaktan çok daha pahalıya geldiği artık herkes tarafından bilinmektedir (a.g.e. 182).

Müşteri tatmini için müşteriyi dinlemek, anlamak yani araştırmak gerektiği açıktır. Ancak, bugünkü rekabet yarışında müşteriyi araştırmak yeterli değildir. Ona paralel olarak, rakiplerinde araştırılması gerekmektedir. Başka bir deyişle, bir işletme rekabetçi avantaj sağlamak istiyorsa rakiplerine göre güçlü ve zayıf yanlarını da araştırmalıdır. Bu konuda SWOT, ETOP, Müşteri Değer Analizi gibi çeşitli yöntemlerden yararlanılmaktadır. Bunlardan “Müşteri Değeri Analizi” işletmeye en doğru ipuçlarını verecek yöntemlerin başında gelmektedir (Tek, 2006: 183). Yapılan bir araştırmaya göre, müşteriler, yaptıkları en zevkli alışverişin %73’ünde, mutlaka bir satış elemanın ilgi ve desteğini gördüklerini söylemişlerdir. Yine, müşteriler yaptıkları alışverişlerde karşılaştıkları en kötü durumların %81’inde kötü bir satış elemanın bulunduğunu ifade etmişlerdir. Kadınların %83’ü erkeklerin %91’i kuyruklarda uzun bekleme nedeniyle alıştııkları mağazaları terk etmektedirler (a.g.e. 183).

Sağlık kuruluşlarında hasta memnuniyetinin dört nedenden dolayı önem taşıdığı ileri sürülmektedir. Bunlar (Bostan vd. 2005: 187):

- İnsancıl nedenler
- Ekonomik nedenler
- Pazarlama nedenleri
- Etkililik nedenleri

2.3.1. Müşteri Tatminini Sağlamada Rol Oynayan Temel Değişkenler

Mal ya da hizmetlerden tatminin sağlanabilmesi için müşterilerin aradığı bazı özellikler bulunmaktadır. Müşteriler tarafından öncelikli olarak ele alınan ve müşteri

tatminin oluşmasında etkili olan bu değişkenler; fiyat, ürün kalitesi, hizmet kalitesi, durumsal ve kişisel etmenler olarak ifade edilmektedir (Odabaşı,1997: 67).

- **Fiyat;** bir mal ya da hizmeti satın alırken müşterilerin en fazla etkilendiği değişkenlerden biri, o malın ya da hizmetin fiyatı olmaktadır. İşletmeler, üretmiş oldukları mal ya da hizmete uygun bir fiyat politikası belirlemek zorundadır. Müşterilerin satın alamayacağı fiyat düzeyinde sunulan mal ya da hizmeti, işletmelerin pazarlama olanağı bulunamayacaktır.
- **Ürün Kalitesi;** kaliteli bir üründen duyulan tatmin, müşterilerde işletme için olumlu bir fikrin oluşmasında etken olacaktır. Kaliteli bir ürün, aynı zamanda işletmeler için müşteri bağlılığını sağlayıcı bir değişkendir.
- **Hizmet Kalitesi;** müşteri beklentilerini karşılamak için en iyi hizmeti verebilme yeteneği olarak tanımlanmaktadır. Burada önemli olan konu, kalitenin müşteri tarafından algılanan kalite olmasıdır.
- **Durumsal ve Kişisel Etmenler;** müşterilerin o günkü psikolojik durumları, müşteri tatmininin yeterli ölçüde algılamaları ya da algılamamalarına etken olabilecektir.

2.3.2. Sürekli İyileştirme (Kaizen) Bağlamında Müşteri Düşüncelerinin Öğrenilmesi

Kaizen stratejisi, Japon yönetiminde başlı başına en önemli kavramdır ve Japonya'nın rekabetteki başarısının anahtarıdır (Acuner, 2001: 18). Kaizen iyileştirme anlamına gelmektedir. Yönetimin Kaizen'e yönelik tüm çabası **Müşteri Tatmini** ile özetlenmektedir. Kaizen'de müşteri tatmini kalite, maliyet ve temrin kavramlarıyla ölçülmektedir (a.g.e: 19).

Kaizen stratejisinin önemi, yönetimin müşteriye tatmin için gayret sarf etmek zorunda olduğunu ve iş dünyasında kalıcı olmak, kar etmek istiyorsa, müşterinin isteklerine hizmet etmesi gerektiğini fark etmesindedir. Kaizen iyileştirme için müşteriye yönelik bir stratejidir. Bütün faaliyetlerin eninde sonunda müşteri tatminini artıracak kabul edilmektedir (İmai, 1986: 99). Kaizen stratejisinin yararları şu şekilde sıralanmaktadır (Gür, 1996: 31):

- Kuruluşun tüm faaliyetlerin de canlılık oluşmaktadır.
- Topluluğun aynı amaç ve hedef doğrultusunda çalışması sağlanmaktadır.
- Etkileşim içinde olan bölümlerin ortak sorunları en kısa ve kalıcı biçimde çözümlenmektedir.
- Çalışanların bilgi ve beceri düzeyi yükselmekte, motivasyonları artmaktadır.
- Verimlilik ve diğer temel rekabet unsurları daha hızlı bir gelişme gösterir.

Sürekli iyileştirmeyi örgütün iyileştirme çabaları olarak ele aldığımızda başlangıç noktası, iyileştirmeye olan ihtiyaçların fark edilmesidir. İhtiyaç bir problemin fark edilmesiyle ortaya çıkmaktadır. Fark edilen bir problem yoksa iyileştirmeye de ihtiyaç yoktur. Mevcut durum ile yetinmek Kaizen'in en büyük düşmanıdır. Dolayısıyla Kaizen problemlerin bilincinde olmayı öngörür ve problemleri tanıyabilmek için ipuçları sağlamaktadır. Bir kez belirlendikten sonra problemler çözümlenmelidir. Yani kısaca Kaizen bir problem çözme yöntemidir ve standartlaşmayı öngörmektedir. Her işyerinde çalışanlar yönetimin açıkça belirlediği standartlara göre çalışmaya başlarlar. Bu standartları belirlemede eğitim ve disiplin önemli bir yer tutmaktadır (Imai, 1994: 8)

2.4. MÜŞTERİ SADAKATİNİN MÜŞTERİ MEMNUNİYETİNDEKİ ÖNEMİ

Müşteri (hasta) tatmini sağlandıktan sonra sağlık kuruluşları için son derece önemli olan hasta sadakatini sağlanmasıdır. **Hasta sadakati**, “Hastanın hastane ile ilişkilerini devam ettirip, diğer yandan hastanenin hizmetlerini potansiyel hastalar tavsiye etmesi” olarak tanımlanabilmektedir (Engiz, 22.09.2007). Sadık hasta sonraki hizmet ihtiyaçlarında aynı tedarikçiyi tercih etmektedir. Hizmetin büyük miktarlarda aynı hastalara sunulmasıyla faturalama, dağıtım, reklam giderlerinde azalma görülecektir. Hasta sadakatini diğer bir etkisi de memnun hastaların kurumunuz ürün/hizmetlerini potansiyel hastalara tavsiye etmesidir. Gerçekten de yeni kazanılan hastaların yarısına yakın bir kısmının kuruluşun devamlı hastaların tavsiyeleri ile elde edildiği araştırmalar sonucunda ortaya konmuştur. Hasta ile güvenilir bir işbirliği elde edildiğinde, yani sadık bir hasta yaratıldığında, bu hasta kuruluşun

sunduğu ürün/hizmete pazardaki diğer ürün/hizmetlerden daha fazla para ödemeye hazırdır. Bu da kuruluşun karına doğrudan etkisi olan bir unsurdur. Tüm bu etkilerin kuruluş için anlamı ise; mevcut ve tekrarlı hastalardan gelir, pazar payındaki artış, hasta kazanma maliyetinde ve işletme giderlerinde azalma, sonuç olarak kuruluşun karlılığıdır (a.g.e. 22.09.2007).

Müşteri sadakati, tekrar satın alma sıklığı veya benzer malı satın alma hacmi şeklinde tanımlanmaktadır (Altıntaş, 2000: 28). Yapılan bu tanım tüketicilerin yaptıklarına ilişkin kayıtlardaki problemlerden ortaya çıkmaktadır. Tatmin ya da sadakatin psikolojik anlamlarına ilişkin hiçbir süreç yoktur. Oliver (a.g.e. 29), tatmin kavramını “memnuniyet doyumluğu” olarak tanımlamaktadır. Bu tüketicinin, bazı istek, arzu, hedef v.b. lerini karşıladığını hissettiğini ve doyumluğun memnuniyet verici olduğundandır. Tatminin sadakati etkileyebilmesi için sıklık veya kümülatif tatmin gerekmektedir. Bundan dolayı bireysel tatmin parçaları bütün hale gelmekte ve toplanmaktadır (a.g.e. 29).

Sadakat, kişi veya kurumun gelecekte daha önceden bilinen veya tavsiye edilen mal/hizmeti yeniden satın alma eğilimine yoğun biçimde yönelmesi ve katılmasıdır. Bu yüzden, çevresel şartlar ve pazarlama çabaları yönelme davranışını potansiyel olarak etkilese bile, markaya veya birden çok markaya bağlı olmak satın almayı doğuracaktır (Altıntaş, 2000: 29).

Sadakat, müşterinin kendisi için önemli bir üründen sürekli olarak tatmin olmasının doğurduğu sonuçtur (Duman vd. 2007: 155). Hizmet pazarlaması literatüründe müşteri sadakati, son dönemlerde önemle üzerinde durulan konulardan biridir. Bunun en önemli nedenlerinden birisi yeni müşterilere yapılacak olan pazarlama masrafları yerine sadık müşterilerin pozitif düşünce ve tavsiyeleri yoluyla yeni müşteri kazanmanın daha avantajlı olmasıdır. Sadık müşterilerin işletme ile olan devamlı ilişkilerinin avantajlarını; karlılığın sürekliliği, her bir müşteriden elde edilen gelirin artması, tavsiyelerin artması, rekabet avantajı elde edilmesi, pazarlama maliyetlerinin ve faaliyet giderlerinin azalması olarak özetlenebilmektedir (a.g.e. 2007: 155).

Müşteri sadakati; müşterilerin isteklerini karşılayan hatta aşan şekilde hizmet vererek ilişkinin sürekli tutulmasıdır (Acuner, 2001: 30). Markaya sadık müşterilerin oluşturulması ve bu sadakatin sürdürülmesi, işletmeler açısından çok önemli yararlar getirmektedir. Bu yararların en önemlisi, müşterinin her geçen yıl bir önceki yıla göre daha fazla harcama eğiliminin olması durumudur. Ayrıca sadık müşterilerin ayrılma olasılıkları çok düşüktür ve bu müşteriler olumlu tavsiyeleri aracılığı ile işletmenin yeni müşteriler kazanma şansını da önemli ölçüde artırmaktadır (www.pazarlamadunyasi.com, 11.09.2008).

Pek çok şirket için müşteri sadakati, uzun dönemli büyümenin ve kar marjlarının en önemli belirleyicisidir. Müşterinin şirketten satın alım yapmaya devam etme istekliliğini ifade etmektedir. Genellikle de müşteri tutma oranıyla (bu yıl alım yapmış ve gelecek yıl da alım yapacak müşterilerin yüzdesiyle) ölçülmektedir. (Doyle, 2003: 156).

Müşteri memnuniyeti ile çalışan memnuniyeti arasındaki ilişkiyi inceleyen birçok araştırma yapılmıştır. Bu çalışmalar yurt dışında çok daha sık yapılmaktadır ve yapılan araştırmalar da göstermiştir ki çalışan memnuniyetinin yüksek olduğu yerlerde müşteri memnuniyeti de yüksek olmaktadır. Müşterileri memnun etmek sadık müşteri elde etmek için en önemli adımdır ve bilinen bir gerçektir ki sadık müşteriler firmaların büyümesinde ve karlılıkta önemli bir etmendir. Yapılan araştırmaların sonuçlarına göre işinden memnun olan çalışanlar daha yüksek standartlarda hizmet sunmaktalar ve yüksek standartlardaki hizmet, daha memnun ve sadık müşteri ve dolayısıyla daha karlı organizasyonlar demektir (www.plusvalue.net, 07.09.2008).

2.4.1. Müşteri Sadakati Üzerine Bulgular

Müşteri memnuniyetinin en önemli sonuçlarından birisi olan müşteri sadakatının işletmeler için önemi büyüktür. İşletmeleri bu sadakati uzun süre devam ettirebilmesi için belirli hususlara önem vermesi gerekmektedir. Önem verilmesi gereken bulgular şu şekildedir (Doyle, 2003: 163):

- Sadık müşteriler şirketin varlıklarıdır.
- Sadık müşteriler daha karlıdır.
- Yeni müşteriler kazanmak maliyetlidir.
- Müşteri tutma oranı artış göstermektedir.
- Tatmin düzeyi yüksek müşteriler yeniden alım yapmaktadırlar.
- Tatmin olmamış müşteriler başkalarına bu durumu iletmektedirler.
- Çoğu tatmin olmamış müşteri şikayet etmemeyi seçmektedir.
- Şikayetlerin tatmin edici şekilde çözülmesiyle sadakat artmaktadır.
- Müşteriler ender olarak ürün ve ürünün performansı yüzünden şirketten ayrılmaktadırlar.

2.5. MÜŞTERİ BAĞLILIĞININ MÜŞTERİ MEMNUNİYETİNDEKİ ÖNEMİ

Hizmetin pazarlanmasında yaşanan sorunlardan dolayı müşteri bağlılığı sağlamak hizmet işletmeleri açısından daha da önemli bir nokta haline gelmektedir. Bunun nedenlerinden biri işletmeye bağlı olan bir müşteri o işletme de yaşanacak problemler karşısında daha ön yargısız ve toleranslı olmasıdır. Çünkü bağımlı müşteri diğer işletmelerin sunduğu pazarlama faaliyetleri karşısında daha ilgisiz kalmakta ve karşılaştığı en ufak aksaklıklar karşısında hizmeti satın alacak başka bir işletme aramamaktadır. Müşteri bağlılığının yaratılması işletmeye uzun vadede rekabet üstünlüğü sağlayacaktır. Çünkü yeni bir müşteri kazanmak, eski müşterileri elde tutmaktan daha fazla pazarlama masrafı doğurmaktadır (Tengilimoğlu ve Sezgin, 2005: 154).

Hasta memnuniyeti, hasta bağımlılığının pazarlanmasında temel rol oynamaktadır. Hasta bağımlılığı doktor-hasta ilişkisinin sağlanması ve korunmasında, direkt olarak ölçülebilir derecede değer taşımaktadır. Buna rağmen; hasta memnuniyeti, hasta bağımlılığının ölçülmesinde kesin olarak doğruyu yansıtmayabilmektedir. Hasta bağımlılığı ve hasta memnuniyeti birbirinden farklı fakat birbirine bağlı, iki olgu olarak algılanmalıdır. Buna bağlı olarak da hasta

bağımlılığının, pazarlama faaliyetlerinde daha etkin rol oynayacağı unutulmamalıdır (Mcstravic, 1994: 14).

Özellikle müşteriye yönelik olma, müşteri memnuniyeti ve müşteri bağlılığı gibi alanlar pazarlama biliminin yoğun ilgi duyduğu konuları içermektedir. İşletmecilerin ve pazarlamacıların son dönemlerde müşteri memnuniyetsizliğini giderme veya müşteri memnuniyetini sağlama da gösterdikleri çabalar ve bu alandaki kaynak kullanımları dikkati çekmektedir. Bir ürünün tüketimi sonucunda müşterilerin gösterdikleri davranışlarla tanımlanan müşteri memnuniyeti kavramı, aynı zamanda beklentilerle, gerçekleşen sonuçlar arasındaki farkın subjektif değerlendirilmesi şeklinde de ifade edilmektedir (Anderson, 1999: 6).

Müşteri memnuniyeti gerekli bir amaçtır ama yeterli değildir. Rekabetin fazla olduğu pazarlarda, müşteri memnuniyeti, müşterinin elde tutulmasını sadece bir dereceye kadar sağlayabilmektedir. Şirketler, memnun olan müşterilerinin belli bir yüzdesini düzenli olarak kaybetmektedir. Şirketlerin müşteriyi elde tutmaya odaklanması gerekmektedir. Ancak, elde tutma bile yanlış yönlendirici olabilmektedir; örneğin, müşteri alışkanlıktan veya alternatif tedarikçilerin bulunmaması nedeniyle size bağlıysa, yanlış yönlendirmeden söz edilebilmektedir. Bir şirket, yüksek düzeyde bir müşteri bağlılığını hedeflemelidir. Örneğin, ambalajlı tüketim ürünlerinin sadık müşterileri, genellikle sadık olmayan müşterilere oranla %7 ila %10 daha fazla harcama yapmaktadır (Kotler, 2006: 92).

Müşteri bağlılığı, müşterinin gelecekte daha önceden bildiği ya da kendisine önerilen ürünü ya da hizmeti yeniden satın almayı ve ya kullanmayı istemesi ya da yeniden satın alma/kullanma eğilimine yoğun biçimde yönelmesi ve katılmasıdır (Altıntaş, 2000: 29).

Güçlü müşteri bağlılığı işletmelerin sahip olabilecekleri en değerli varlıklardan biridir. Müşterilerin işletmeye olan bağlılığı rakip işletmelerin söz konusu müşteriyi kendilerine çekmeye yönelik uygulamalarını güçleştirmekte ve bu konudaki masraflarını artırmaktadır (Tengilimoğlu ve Sezgin, 2005: 156).

Müşteri bağlılığı bir günde, bir ayda, bir yılda sağlanması mümkün olmayan, uzun bir zaman gerektiren ve adım adım ilerleme kaydedilen bir süreçtir. Bu süreçteki her bir aşamada farklı uygulamalar yapılmalıdır. Bu aşamaların her birinin tanımlanması ve her aşamadaki ihtiyaçların karşılanması ile işletmeler müşteri bağlılığı sürecini tamamlamış olacaktır (Tengilimoğlu ve Sezgin, 2005: 156).

Uzun dönemli ilişkilerin yaratılabilmesi, her iki tarafın da kurulacak işbirliğini hayata geçirmek üzere göstereceği katkıdan kaynaklanan bağlılığa dayanır. Güven her iki tarafında hiçbir zaman fırsatçı davranıp birbirlerinin hassas olduğu noktalarda çıkarlar sağlamayacaklarına yönelik inanışlarıdır (Doyle, 2003: 165). Federal Express, Hewlett Packard, Johnson&Johnson, Xerox ve GE gibi zirvedeki şirketlerde yeni pazarlama olgusu, müşterileri ürünler ve hizmetlerle tatmin etmenin de ötesine gitmektedir. Yeni amaç, müşterinin satın alma deneyimini ve performansını zenginleştirmek için her iki tarafın işbirliği içinde çalıştığı, güvене dayalı ilişkiler kurmaktır. (a.g.e. 2003: 165)

Hastaneler mevcut müşterileri korumanın yeni müşteriler elde etmekten daha az çaba ve az maliyetli olduğunu kabul etmeli ve kendi müşterilerinin rakiplerinin de potansiyel müşterileri olduğu gerçeğini göz ardı etmemelidirler. Hastaneler sadece müşterilerine kaliteli ve eksiksiz hizmet vererek kurumlarından tekrar hizmet alacaklarını düşünmemeli, tekrar hizmet sunmanın müşterilerle kurulan sürekli iletişim ile müşterilerde bağlılık kazandıracığı gerçeğini kabul etmelidirler (Yılmaz, 2001: 69).

Sağlık kuruluşları için son derece önemli olan hasta bağlılığı “hastanın hastane ile ilişkilerini devam ettirip, diğer yandan hastanenin hizmetlerini potansiyel hastalara tavsiye etmesi” olarak tanımlanabilir (Engiz, 28.04.2008).

Müşteri bağlılığı sadece işletmeler için yararlı bir etken olarak görülmemelidir. Müşteri bağlılığı işletmeler kadar müşteriler açısından da değerli bir kavramdır. Çünkü sağlık hizmeti alan insanlar bir hastaneye güven duyup, kendini emin ellerde hissedip, hastaneden daha fazla yakınlık ve samimiyet görürse, o hastaneye gitmeyi her zaman için tercih ederler. Bu güvenin hasta tarafından

kazanılması son derece önemlidir. Yani bağlılık aynı zamanda hastada kuruma karşı güveni de oluşturur (Tengilimoğlu ve Sezgin, 2005: 164).

Müşteri bağlılığı, hastanenin uygulayacağı pazarlama stratejileri içinde önemli bir yer tutmalı, bu amaçla hastane yönetimi tarafından desteklenmelidir. Özellikle müşteri ile direkt ilişkide bulunan hastane personeli bu konuda işe alınmadan önce eğitime tabi tutulmalı ve hastanenin müşteri bağlılığı konusundaki titizliğini kabullenerek işe başlamalıdır. Bunu sağlarken bağlılığın sorumluluğunu sadece ön büroda müşteri ile direkt etkileşimde olan personele yüklemekte yanlış olmaktadır. Hastanenin müşteri bağlılığı için yaptığı program tüm hastane kültürünün bir parçası haline gelmelidir (Tengilimoğlu ve Sezgin, 2005: 156).

2.5.1. Sağlık Kuruluşu ve Hizmetlerine Bağlılık

Marka bağlılığı “belli bir markayı diğerlerine tercih ederek sürekli olarak satın almak” şeklinde tanımlanabilmektedir (Karafakıoğlu, 1998: 132). Bu tanıma uygun olarak hastanın bir sağlık kuruluşuna bağlılığı, onu diğer sağlık kuruluşlarına tercih etmesi ve ihtiyaç duyduğunda ona başvurmasıdır. Hastaların bağlılığı çeşitli şekillerde ortaya çıkabilmektedir. Örneğin, hasta tüm sorunlarını aynı sağlık kuruluşundan satın alabileceği gibi (genel bağlılık), buraya sadece bazı hizmetler için başvurabilmektedir (hizmet temelinde bağlılık). Bazı hastalar belirli bir hekimi tercih etmektedirler (hekime bağlılık). Ailenin tüm üyeleri aynı hastane veya hekimi tercih edebileceği gibi (ailece bağlılık), anne, baba ve çocukların, örneğin, diş hekimi tercihleri farklı olabilmektedir buna da kişisel bağlılık adı verilmektedir (a.g.e. 1998: 133)

Bağlılığın gerek hastalar, gerek sağlık kuruluşu açısından önemli yararları vardır. Ancak bağlılık yaratmak sağlık kuruluşları sayısının artması nedeniyle eskiye oranla giderek zorlaşmaktadır. Bağlılık gerek sağlık kuruluşları gerek hastalar yönünden önemli olduğu için nasıl oluştuğu konusunda çeşitli araştırmalar yapılmıştır. Bağlılığın oluşmasında en önemli faktör zaman içinde elde edilen olumlu tecrübelerdir. Satın aldığı hizmetten memnun kalmayan hastanın sağlık kuruluşunun ünü nedeniyle satın almaya devam etmesi mümkün olduğu gibi, fevkalade memnun

kalmış bir kimsenin de değişik nedenlerde bir başka hastaneye mümkündür (Karafakıoğlu, 1998: 134).

2.6. HALKLA İLİŞKİLERİN MÜŞTERİ İLİŞKİLER AÇISINDAN ÖNEMİ

Müşteri ilişkileri kavramı, halkla ilişkiler kavramını çağrıştırmakla birlikte, pazarlama karmaşının unsurları içerisinde yer alan tanıtım ve halkla ilişkiler kavramından farklıdır (Acuner, 2001: 30).

Son yıllarda özel hastanelerin artması ile birlikte bu kurumlara başvuran hasta sayısında da artış meydana gelmesinin en büyük sebeplerinden biri hiç şüphesiz özel hastanede hastaların gördüğü ilgi ve alakadır. Bununla birlikte kuruma duyulan güvende bu artışı tetikleyen faktörlerden biridir. Bu yüzden hastaneler, sürekli olarak kendini yenilemeli, hizmetlerini iyileştirmeli ve iyi bir halkla ilişkiler programı ile bu yenilikleri hedef kitleye duyurmalıdır (Aktaş vd. 2005: 195).

Halkla ilişkiler, bir kuruluşu çalışanlara, müşterilere, bağlantılı olduğu kişilere sevdirmek ve saydırma sanatıdır ve daha çok kitle iletişim araçları ile yapılan tanıtımları ve karşılığında bir ücret ödemediği yapılan tanıtım faaliyetlerini konu almaktadır (Acuner, 2001: 30). Oysa müşteri ilişkileri denildiği zaman, genel olarak yapılan bir tanıtım değil özel olarak bir müşteri ile bir işletmenin yöneticisi veya çalışanın kişisel karşılaşması ile müşteri ihtiyaçlarının karşılanması ve müşteri beklentilerinin anlaşılması düşünülmelidir (a.g.e. 2001: 30).

Halkla ilişkiler, kısaca bir kuruluşun ihtiyaçlarını karşılamak için planlanmış, çeşitli ilişkilerden oluşan sistematik bir programdır. Toplumlar giderek daha çok bilinçlendiği içinde bu tür birimlere daha çok ihtiyaç duyulmaktadır. Hastaneden birinci derecede yararlanan hastaların istek ve beklentilerindeki değişmelerin bilinmesi, hastanelerin bu değişimlere uymaları gerekmektedir (Peltekoğlu, 1993: 129).

Hastane yönetimiyle dış çevre arasında iletişimi sağlayacak araçlardan yararlanılmaması, hastane hizmetlerini ve faaliyetlerini tanıtıcı dergi, broşür, el kitabı

vb. yayınların yetersiz oluşu, kamuoyu araştırmalarının yapılmaması, hastane hizmetlerinin yürütülmesinde ve finansmanındaki aksaklık, çevre sağlığını olumsuz yönde etkileyecek boyutlara ulaşan hastane atıkları gibi konularda yetersiz kalınması, hastanede ayrıca bir halkla ilişkiler bölümüne ihtiyaç olduğunu göstermektedir (Seçim, 1994: 11). Ayrıca yetenekli personeli kazanmak ve elde tutmak için kurum içi iletişime ve medyaya ihtiyaç duyulmaktadır. Bu da ancak halkla ilişkiler biriminin paylaşacağı profesyonel bir çalışma ile gerçekleşebilmektedir. Halkla ilişkiler birimi yoksa birimin kurulması için, üst yönetimin girişimde bulunması ve ortamı hazırlaması gerekmektedir (Önerge, 2001: 35).

Sağlık sektöründe halkla ilişkiler çok geniş bir yelpazedir. Tıpkı bir zincirin halkaları gibi konular birbirine bağlantılı, oldukça sabır ve özveri gerektiren bir branştır. Sağlık sektöründe halkla ilişkiler uygulamalarında ilk iletişim hastanın, hasta ziyaretçilerinin ve gelen misafirlerin hastaneye adım attığı andan itibaren başlamaktadır. Hastayı doğru yönlendirme ve bilgilendirme hususunda elemanlar yetiştirilmeli; yetiştirilen danışma elemanları ve hasta karşılayan hostes vb. çalışanlar bu konuda zincirin bir halkasını oluşturmaktadırlar (www.avrupasafak.com, 22.09.2007).

Sağlık hizmetleri ile halkla ilişkiler alanında yürütülen faaliyetlerde en önemli ortak özellik güven unsuru olmaktadır. Zira hastanın henüz almadan deneme imkanının bulunmadığı sağlık hizmetlerinin tüketiminde, hasta doktor ilişkisi büyük ölçüde güvene dayanmaktadır. Hastanelerin bu güveni hastane içinde ve dışındaki hedef kitleye verebilmek için, halkla ilişkiler faaliyetleri konusunda profesyonel davranmaya ve bu tür hizmetleri vermek üzere halkla ilişkiler birimlerine ihtiyaçları vardır. Söz konusu birimlerin, hastane yönetimin izlediği sağlık hizmet politikasını halka duyurmak, benimsetmek, hastane hakkında toplumda olumlu bir hava yaratmak, diğer taraftan da halkın hastane hakkında düşünce, görüş, istek ve şikayetlerini öğrenmek ve sonuçta da hedef kitle ile işbirliğine gidebilmesi gerekmektedir. Çünkü hastane hizmetleri konusunda genellikle bekletilmekten, görevlilerin çoğunlukla yanlış tutum ve davranışlarından şikayet eden halkın, hastane yönetimi ve işleyişi hakkında pek fazla bilgiye sahip olmadıkları göz önünde

bulundurularak, toplumun sağlığı konusunda çok önemli bir görevi yerine getiren hastanelerin yaptıkları hizmetlerin tanıtılması, yayılması, kamunun bu hizmetlere katkı ve desteğinin sağlanması gerekmektedir (Esatoğlu v.d. 22.09.2007).

Hastanelerde halkla ilişkiler biriminin dışında bir de “**hastayla ilişkiler**” birimi kurulabilmektedir. Hasta ile ilişkiler sorumlusu, nerileri ve şikâyetleri en tesirli biçimde değerlendirerek, hastane-hasta ilişkilerini geliştirmekle görevlidir. Ayrıca hasta ve yakınlarının hastanede en iyi şekilde karşılanmasını sağlamaktadır. Bu amaçlar doğrultusunda, öncelikle hastaneye yatan hastaları ve yakınlarını ziyaret ederek, onların problemlerini yönetime iletmektedir (Karahana, 22.09.2007).

2.7. MÜŞTERİ ŞİKÂYETLERİNİN DEğerLENDİRİLMESİ

Müşteri kavramının kuruluşlar için azami öneme sahip olduğu görülmektedir. Rekabet yarışında bir adım ne çıkabilmek için kuruluşlar müşteri odaklı düşünmeye, onlara ek değerler sunmaya çabalamaktadırlar. Müşteriler de pek çok alternatif arasından kendilerine en uygun olanı seçmeye çalışmaktadırlar.

Müşterilerden gelecek herhangi bir yakınma, diğer bir deyişle şikayet büyük öneme sahip olmaktadır. Aslında şikayetler değerlendirmesini bilenler için çok önemli mesajlar niteliğindedirler. Bu mesajları değerlendirip, avantaja çevirmekte kuruluşların elindedir. O halde gelen şikayetlere korku ya da kızgınlıkla değeril, duyarlılıkla yaklaşmak gerekmektedir. Peki, hiç şikayet gelmemesi her şeyin yolunda olduğunun bir kanıtı değerildir. Eğer bir kuruluşa hiç şikayet gelmiyorsa, müşteriler bu şikayetlerini başka kanallara aktarıyorlar demektir ki kuruluş için en kötüsü bu olmaktadır (Acuner, 2001: 70).

Hastanede şikayet mekanizmaları kurulmalıdır. Asla unutulmamalıdır ki bir kurum için en büyük armağan şikayettir. Hastanın kurum içinde yaşadığı sorunu şikayet etmesi, o rahatsızlığın tekrarını engellemek için kuruma verilen en büyük şanstır. Őikayetin çözüme kavuştuğunu gören hasta, hastaneye karşı bir güven ve bağlılık kazanacaktır (Tengilimoğlu ve Sezgin, 2005: 165).

2.8. HİZMET PERFORMANSI VE KALİTESİ

Sağlık hizmetlerinin temel amacı toplumun ihtiyacı olan farklı sağlık hizmetlerini, hastanın istediği kalitede, istediği zamanda ve mümkün olan en düşük maliyetle sunmaktır. Hızla değişen teknoloji, artan maliyetler, artan hasta şikâyetleri ve yaygınlaşan iyi bakım talepleri sağlık hizmetlerinin daha karmaşık bir yapıya bürünmesine neden olmuştur. Genel olarak sağlık işletmelerinde hizmet kalitesi “sağlık hizmetleri sisteminin çeşitli öğelerinin, standartlara uygunluk ya da mükemmellik derecesi” olarak tanımlanmaktadır (Zerenler ve Ögüt: 507).

Hastalar için önemli kriterlerden biri ihtiyaçlarının giderilmesi bir diğeri de, beklenen performanstır. Hastalar, satın aldıkları ya da almayı planladıkları hizmetin performansını tahmin etmek ve ona göre karar vermek durumundadırlar. Ödedikleri para için maksimum değeri elde etme yoluna giren hastaların, özellikle özel hastanelerde, tatminleri kolay olmamakta ve hizmet sunucu üzerinde normalin üzerinde bir sorumluluk yaratmaktadır (Engiz, 22.09.2007)

Hizmet kalitesi, verilen hizmetin tüketici beklentileri tatmin düzeyinin bir ölçüsüdür (Varinli, 1996: 94). Hizmet kalitesi, bir örgütün müşteri beklentilerini karşılayabilme ya da geçme yeteneğidir ve hizmet kalitesinde önemli olan, müşteri tarafından algılanan kalitedir. Dolayısıyla hizmet kalitesi konusunda kalitenin tüketici tarafından algılanan performans düzeyi ya da hizmetin tatmin etme düzeyi olduğu söylenebilmektedir (Zengin ve Erdal, 2000: 49).

Bir mal ya da hizmetin, genel anlamı ile kullanıcılar tarafından değerlendirileceği bazı kriterler bulunmaktadır. Müşterilerin, sosyo-ekonomik, dinsel, etnik ve kültürel değer yargılarına göre bu kriterler artabilir veya azalabilmektedir. Aynı ürün veya hizmet üzerinde her bir potansiyel müşteri/kullanıcının değerlendirme kriterleri farklılık gösterebilmektedir. Kuruluşlar, müşteri beklentileri ile mal ve hizmetlerin evrensel doğruluğu olan yöntemler ile üretilip sunulma sürecini optimize etmek suretiyle, doğru hizmete hak ettiği değerlendirmeyi kazandırabilmektedir. Kuruluş, mal ve hizmet üretim ve sunumunda, çevresel şartları, verimlilik ve maliyet etkinliği, politik doğruluğu,

bilimsel ve teknik gereklilik ile ahlaklı ticaret şartlarını yerine getirirken, müşteri hak, ihtiyaç, istek ve beklentilerini de yerine getirmeye çalışmakta ve bu iki uğraşın çatışmasına izin vermeyecek yönetim becerilerini geliştirmektedir (Engiz, 22.09.2007).

Kalite, Juran'a göre, "kullanıma uygunluk", Deming'e göre "amaca uygunluk", Feigenbaum'a göre, "en düşük maliyetle müşteri tatminini sağlamak" olarak tanımlanmaktadır. (Eleren ve Kılıç, 2007: 241) Kalitenin verilen tanımlarına bağlı olarak, hizmet kalitesi ise; "uzun dönemli bir performans değerlendirmesi sonucu ortaya çıkan bir tutum" şeklinde tanımlanmaktadır (a.g.e. 241). Ayrıca hizmet kalitesine yönelik şu sonuçlara ulaşılmıştır: Tüketiciler için hizmet kalitesini değerlendirmek, mal kalitesini değerlendirmekten daha zordur. Hizmet kalitesi, tüketicilerin hizmetten beklentileri ve algılamalarının bir sonucudur. Hizmet değerlendirilirken, müşteriler sadece hizmeti değil, hizmetin sunum sürecini de değerlendirmektedirler (a.g.e. 2007: 241)

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 vd. 1996: 10). Bir başka çalışmada ise, sağlık sektöründe müşteriler (hastalar) hastane çalışanları ile arkadaşlık seviyesinde yakın ilgi beklemektedirler. Bu sayede müşterinin memnuniyetinin arttığı belirtilmiştir (a.g.e. 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).

Hizmet kalitesi iki çeşit olarak kabul edilmektedir. Birincisi hizmetin düzenli olarak ulaştırılmasındaki kalite düzeyidir. İkincisi ise istisnaların ya da problemlerin ele alınışındaki karşılaşılan hizmet düzeyidir. İyi hizmet kalitesi bu iki boyutta da güçlü olmayı gerektirmektedir. Zira bir sorun meydana geldiğinde tüketiciyle az kişisel ilişki gerektiren bir firma çok ilişki kurulan bir firma haline gelir. Bu durumda müşteri ve firma temsilcisi arasındaki etkileşim ve firmanın problemi etkinlikle çözümü, kalitenin algılanmasında önemlidir (Öztürk, 1996: 66).

Hizmet işletmeleri, hastalarına (müşterilerine) sundukları hizmetin, niceliği ile kalitesini belirleme ve değerlendirme imkânına sahip değildirler. Hizmet kalitesini hastanın memnuniyeti (müşteri tatmin düzeyi) belirlemektedir. 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 (Gülmez, 2005: 149).

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. 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 içermektedir (Gedikli, 1998: 58).

Hizmet kalitesi yükseldikçe beklentiler de arttığından halkla ilişkilerin daha hassas yapılması gerekmektedir. Hastalar artık daha bilinçli olduğundan sadece tıbbi hizmet değil, hastane santralinden, danışmasına, odanın konforundan, yemek sunumuna kadar dikkat edilip eksikliklerin görülmesi ve kalitenin yükseltilmesinde hastane yönetimine yardımcı olmaktadır. Özellikle hastaların bilgilendirilmesi konusunda kişilerin sosyo-kültürel düzeyine uygun olarak neden, niçin, nasıl sorularına karşı dikkat edilerek sonuçların çok iyi anlatılması gerekmektedir. Bu da

halkla ilişkilerin ikna ve doğru bilgilendirme yeteneği içinde yer almaktadır (www.avrupasafak.com, 22.09.2007).

Hizmet kalitesinin artırılması üç temel aşamada incelenebilmektedir (Engiz, 22.09.2007);

- Kuruluşun altyapısı,
- Kuruluşun işlettiği süreçler,
- Kuruluşun çıktıları,

Hizmet kalitesindeki eksiklikler ya da aksaklıklar incelenirken bu üç aşama göz önüne alınmalıdır. Bir sağlık kuruluşunda hasta memnuniyetini orta ve uzun vadede etkileyen en önemli faktör olan sağlık hizmeti kalitesi, ancak, o kuruluşun medikal çıktıları ile ölçülebilmektedir. Bu çıktılar ise, o kuruluş içinde koordine edilen süreçlere bağlıdır. Süreçler de tabiki uygun ve yeterli bir altyapının varlığı ile gerçekleşebilmektedir (Engiz, 22.09.2007).

Hizmet sektöründe üretimin; büyük oranda çalışanların kurdukları dolaysız ilişkilerle gerçekleşmesi, çalışanların performansını hizmet kalitesinin belirleyicisi konumuna getirmektedir. Müşteriden alınacak geri bildirim bilgileri hizmet kalitesinin iyileştirilmesinde birincil öneme sahiptir. Hizmet organizasyonu müşteri geri bildirimlerini ve kendi deneyimlerini bütünleştirerek tedarikçi kalitesini iyileştirmek için gerekli önlemleri almalıdır (Zengin ve Erdal, 2000: 50).

Parasuraman, Zeithaml ve Berry genel olarak tüm hizmet işletmeleri için geçerli olan beş hizmet kalitesi olduğunu öne sürmektedir. Söz konusu hizmet kalitesi boyutları şu şekilde belirtmişlerdir (Devebakan ve Yağcı, 2005: 544):

- **Fiziksel Özellikler:** Şirketin hizmet sunmadaki fiziksel olanakları, araç gereç ve personelin görünüşü,
- **Güvenilirlik:** Söz verilen hizmeti doğru ve güvenilir bir şekilde yerine getirebilme yeteneği,
- **Heveslilik:** Müşterilere yardım etme ve hizmetin hızlı bir şekilde verilmesi,

- **Güven:** Çalışanların bilgili ve nazik olması ve müşterilerde güven duygusu uyandırabilme becerileri,
- **Empati:** Şirketin kendisini müşterinin yerine koyması, müşterilere kişisel ilgi gösterilmesi

2.8.1. Sağlık Hizmetlerinde Hizmet Kalitesi Ölçümü

Hizmet kalitesi ölçümlerinde, hasta memnuniyeti kuvvetli bir ölçüm aracıdır. Hizmet kalitesinin ölçümü, dokunulur bir ürünün kalitesinin ölçümünden daha zordur. Hizmet Latince bir sözcük olan, Servitum sözcüğünden türetilmiştir ve gayretli, çalışkan anlamına gelmekte iken, zamana bağlı değişme ve gelişme göstermiştir (Gürbüz, 2005: 99).

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 olabilmektedir. Bu ise hizmetin içeriğinin, kalite, kapasite ve kapsam açısından farklılıklar gösterebileceği anlamına gelmektedir. Hizmet kalitesi, hizmet sunanın tavır ve davranışlarından etkilenmektedir. Aynı şekilde hizmetten yararlananların davranışları da hizmetin kalitesi üzerinde etkilidir. Çünkü hizmet işletmesi çalışanları görevlerini yaparken, tüketicinin hizmeti değerlendirmesinde önemli bir rol üstlenmektedirler. Diğer yandan, aynı veya benzer hizmeti alan diğer tüketicilerin düşünceleri, yeni tüketicinin hizmeti değerlendirmesine etki edecektir (Varinli, 1996: 93).

Ölçüm yapmanın temel amaçlarından biri de kuruluşun performansı hakkında bilgi verecek geçerli ve güvenilir verilerin temin edilmesidir. Dolayısıyla hastaların ihtiyaçlarını, beklentilerini, tatminini ve diğer algılamaları ile ilgili toplanacak verilerin güvenilir ve geçerli olması ve de kuruluş performansı ile ilişkilendirilebilmeleri için sistematik yöntemlerin kullanılma gereği vardır (Engiz, 22.09.2007).

Sağlık hizmetlerinde hastaların, hizmet sunumu sırasında veya sonrasında hizmeti sağlayanların teknik becerilerini değerlendirmelerinin zor olmasının en önemli nedeni; hastaların söz konusu becerileri değerlendirme konusundaki bilgi yetersizliğidir. Hasta ve hekim arasındaki bu bilgi dengesizliği konuyu hasta aleyhine işletebilmektedir (Rahman vd. 2007: 42). Örneğin hastanın açık kalp ameliyatının kalitesi konusunda bir yargıya varması kısa vadede mümkün değildir (Karafakıoğlu, 1998: 112). Sağlık hizmetlerinin teknik özelliklerinin hastalar tarafından değerlendirilmesinin zor olması nedeniyle, bu hizmetten yararlananlar daha çok teknik olmayan özelliklere yönelmektedirler. Hizmetin bu yönü doğrudan tecrübe edildiği ve hiç bir teknik uzmanlık gerektirmediği için hastalar tarafından sıklıkla kullanılan bir parametre olmaktadır (a.g.e. 2007: 42).

Sağlık hizmetlerinde teknik kalite, çalışanların rutin olan bilgilerini sunmadaki becerileri ile ilgilidir. Örneğin bir doktorun klinik ve ameliyattaki becerisi, hemşirelerin ilaçları iyi tanınması veya bir laboratuvar teknisyeninin kan testlerini iletmedeki uzmanlığı, hastaların sağlık işletmesinde ortalama yatış süresi, hastaların aynı sağlık işletmesine geri gelme oranları, enfeksiyon oranları ve sonuçların ölçümü teknik kaliteyi kapsamaktadır (Rahman vd. 2007: 42).

Hasta bakış açısı ile hastanelerin performansını değerlendirme veya hastaların hizmet kalitesine yönelik algılarını ölçme yöntemlerinden birisi de SERVQUAL modelidir. Servqual modeli ve söz konusu modelden yararlanılarak oluşturulan Servqual ölçeği ile hasta beklenti ve algılamaları arasındaki fark ölçülüp, farkın yönüne göre hizmet kalitesine yönelik değerlendirme yapmak mümkündür. Sağlık kurumları yöneticileri Servqual ölçeği üzerinden elde edilen veriler üzerinden hizmet kalitesinin iyileştirilmesi ve maliyetlerin azaltılması açısından önemli ipuçları elde etmekte ve bunları yönetim kararlarında kullanmaktadır. Servqual ölçeği kullanılarak bir sağlık işletmesinin genel hizmet kalitesi ölçülebildiği gibi, aynı sağlık işletmesinin farklı klinikleri için de benzer ölçümü yapmak mümkündür. Servqual ölçeği üzerinden elde edilen veriler; yöneticilere önemli bilgiler sağlamaktadır (Rahman vd. 2007: 43).

Hizmet işletmelerinin algılanan hizmet kalitesinin ölçülmesinde yaygın olarak kullanılan Servqual ölçeği, sağlık işletmelerinin algılanan hizmet düzeylerinin belirlenmesinde de bir standart olarak kullanılmakta ve hizmet kalitesinin iyileştirilmesi için sağlık kuruluşları yöneticilerine genel bir değerlendirme imkanı sağlamaktadır (Devebakan ve Yağcı, 2005: 546).

2.9. MÜŞTERİ MEMNUNİYETİNİN DİĞER KAVRAMLARLA İLİŞKİSİ

Müşteri memnuniyetinde yukarıda bahsedilen kavramlardan başka Motivasyon, Liderlik, İletişim ve Örgüt Kültürü' nün de önemli bir yeri vardır. Burada bu kavramların tanımı ve özellikleri ile müşteri memnuniyetindeki yeri ve öneminden bahsedilecektir.

2.9.1. Motivasyon

Bir işletmede temel amaç karlılıktır. Karlı olmayan işletmelerin yaşaması mümkün olmadığı gibi, girişimci ruha da aykırıdır. Bunun için işletme sahipleri önemli paralar ödeyerek yöneticiler çalıştırmaktadırlar. İşte küçük veya büyük, üretim veya ticari işletme olmasının önemi olmaksızın, yöneticilerin işletme amaçlarını gerçekleştirmek için, emirlerinde çalışan personeli etkin ve verimli şekilde çalıştırmaları gerekmektedir. Bu ise çalışanların moral ve motivasyonlarının artırılması ile mümkündür. Özellikle Türkiye gibi gelişmekte olan ve çalışanların kalitesi ile ilgili sorun yaşayan ülkeler açısından potansiyelden daha fazla yararlanmak açısından, motivasyonun ihmal edilemez bir önemi vardır (www.koniks.com, 10.06.2009).

Motivasyon ya da Türkçe ismi ile güdüleme şu sıralarda işletme ve psikoloji biliminin üzerinde son derece önemle durduğu bir konudur (www.gençbilim.com, 10.06.2009). Motivasyon; güdüleme, isteklendirme, özendirme, teşvik etmek, etki altına almak, harekete geçirmek vb. kavramlarla da ifade edilmektedir. Bir veya birden çok insanı belirli bir yöne doğru devamlı şekilde harekete geçirmek için yapılan çabaların toplamı, Örgüt üyelerinin çalışmaya başlamalarını, çalışmalarını

devam ettirmelerini ve görevlerini istekle yerine getirmelerini sağlayan güçlerin ve mekanizmaların tümü veya yöneticinin, örgütün üyelerini, örgütün amaçlarını gerçekleşmesi yolunda çeşitli faktörlerle teşvik etmesi eylemi gibi tanımlarla ifade edilmektedir (Sabuncuoğlu, 1982: 3).

Motivasyon, bireylerin çeşitli ihtiyaçlarını karşılamaları için doyum sağlayacak ya da amaca götürecek davranışlarda bulunma sürecidir. Bu süreç içinde, insan ihtiyaçlarının sürekli olarak değişimi, birey davranışlarındaki farklılığı da beraberinde getirmektedir (Sabuncuoğlu, 1982: 94). Şirketlerin başarısı ve rekabetçi üstünlüğü çalışanlarının performansına bağlıdır. Yüksek bir motivasyonla ve performansla çalışan elemanlar, müşteri memnuniyetini sağlayacak; şirketin kârlılığını, kalıcılığını ve büyümesini gerçekleştireceklerdir. Bu durum, özellikle müşterilerle çalışanların sürekli yüz yüze olduğu hizmet işletmelerinde çok daha açık bir gerçektir (www. perakende.org, 10.06.2009).

Çalışanların işlerini etkin ve verimli biçimde yapmalarını sağlayacak iş ve ilişki ortamının sağlanmasıdır. Bir işi yapma isteği olarak tanımlanan motivasyon, çalışanların işlerini önemli hedeflerine ulaşmada bir araç olarak görmelerini sağlamak suretiyle artırılabilir. İnsan kaynakları fonksiyonları arasında belki en önemlisi olan motivasyon, aynı zamanda uygulamada en fazla ihmal edilenidir. Bunda yöneticilerin motivasyonun yüksek tutulması ile şirketin neler kazanabileceğini somut olarak öngörememeleri etkili olmuştur. Eğitimde olduğu gibi, motivasyonun yüksek tutulması için bazı ek maliyetlere katlanması gerekir ve ne yazık ki sağlanan ekonomik yarar doğrudan ölçülemez. Bununla birlikte, şirkete daha nitelikli elemanların çekilmesi, mevcut nitelikli elemanların uzun süre şirket bünyesinde tutulması, çalışanların daha verimli olması, motivasyonun yüksek tutulduğu çalışma ortamları ile mümkündür. Çalışanları motive eden faktörler, kişiden kişiye değişir. Kişilerin psikolojik yapıları, dolayısıyla onları motive edecek araçlar birbirinden farklıdır (Kaydok ve Eraslan, 2003: 95).

Yöneticiler ve yönetilenler motivasyonun iki yönünü oluşturmaktadırlar. Yöneticiler motivasyon aracını kullanarak kişilerin yaptıkları işlere konsantre

olmalarını, işlerini daha iyi yapmalarını ve dolayısıyla kaynakların en verimli şekilde kullanılmasını sağlamaya çalışmaktadırlar. Bunu sağlamak için yönetici motivasyon konusu ile ilgilenmek zorundadır. Çünkü yöneticinin başarısı astlarının örgütsel amaçlar doğrultusunda çalışmalarına, bilgi, yetenek ve güçlerini tam olarak bu doğrultuda harcamalarına bağlıdır. Motivasyon ile performans çok yakından ilişkilidir. Motive olmayan personelin performans göstermesi beklenmemelidir. Kişiler yaradılışları gereği çok çeşitli davranışlar gösterirler. Bu davranışların değişik nedenleri olabilmektedir. Bu nedenleri anlayıp, çalışanların davranışlarını örgütün amaçlarının gerçekleşebilmesi için olumlu şekilde kullanabilmek için yöneticiler motivasyona önem vermektedirler. Yönetici açısından önemli olan tüm çalışanların organizasyonun amaçları doğrultusunda davranmalarıdır. Motivasyon kişisel bir olaydır (www.koniks.com, 10.06.2009).

İyi bir motivasyon sistemi verimli, iktisadi, geniş kapsamlı ve esnek olmalıdır. Motivasyon sisteminin verimliliği, örgüt üyelerini daha verimli ve daha etkin bir şekilde çalışmaya, daha olumlu davranışlarda bulunmaya motive etmesi ve bu şekilde çalışmaya ve hareket etmeye devam etmelerini sağlaması anlamını taşımaktadır. Verimlilik, aynı zamanda, motivasyon sisteminin çıktılarının girdilerine oranla bir fazlalık göstermesi anlamına gelmektedir (Kaydok ve Eraslan, 2003: 8). Çağdaş motivasyon sistemleri mümkün olduğu kadar geniş kapsamlı olmalı ve sadece belirli bazı ihtiyaçların tatminini hedef almamalıdır. Fizyolojik ve psikolojik ihtiyaçların tümü birden hedef alınmamalıdır. İyi bir motivasyon sistemi, her şeyden önce, fizyolojik ihtiyaçların devamlı olarak tatmini ile ilgilenmelidir. İkinci olarak, sistem motivasyonun dış kaynakları ile bütünleşmelidir. Üçüncü olarak, fizyolojik ihtiyaçların ötesinde başka hangi ihtiyaçların sistemin kapsamına alınacağına dair kararlar devamlı olarak gözden geçirilmelidir. (a.g.e. 2003: 8)

Motivasyon kuramlarının en tanınmış, Maslow'un İhtiyaçlar Sıralaması Kuramıdır. Maslow'a göre bireyin motivasyonunun temelinde ihtiyaçlar yatar ve birey bu ihtiyaçlarını karşılamak için harekete geçer. Dolayısıyla ihtiyaçlar davranışı belirleyen önemli bir unsurdur. Maslow'un kuramının özünde, ihtiyaçların beş grupta toplanan bir sıra izlediği ve doyurulan bir ihtiyacın motive edici etkisini yitireceği

yaklaşımı bulunmaktadır. Bu ihtiyaçlar önemlerine göre şöyle sıralanmıştır: Fizyolojik ihtiyaçlar, güvenlik ihtiyacı, sosyal ihtiyaçlar, saygı ve statü ihtiyacı ile kendini gerçekleştirme ihtiyacı. Maslow, bu beş ihtiyacı daha üstteki ve daha alttaki ihtiyaçlar olarak ayırmıştır. Fizyolojik ve güvenlik ihtiyaçları aşağı sıradaki ihtiyaçlar olarak tanımlanırken; sosyal, saygı ve statü ile kendini gerçekleştirme ihtiyaçları da yüksek düzeydeki ihtiyaçlar olarak sınıflandırılmaktadır. İki sıra arasındaki fark ise yüksek düzeydeki ihtiyaçların içsel olarak, düşük düzeydeki ihtiyaçların da dışsal olarak tatmin edilmesidir (Toker, 2008: 71).

Daha verimli çalışmanın sağlanması için çalışanları motive etmenin birçok yolu vardır. Bunlar kısaca şöyle özetlenebilir: (www.koniks.com, 10.06.2009).

- Ücret
- Ödül Sistemleri
- Teşvik Piriimi
- Övgü ve Yapıcı Eleştiri
- Terfi ve Kariyer Geliştirme Olanakları

Çalışanlar yüksek bir motivasyon seviyesine eriştiklerinde bunu korumak için çaba göstermek ve moral durumunu gözetmek gerekmektedir. Bunu sağlamak için öncelikle insanları iş hakkında kendilerini güvencede hissetmelerini sağlayacak kadar doğru ve güncel bilgilerle bilgilendirmek önemlidir. Belli aralıklarla gözden geçirme yaparak başarıyı sürekli kılmak da bir diğer önemli konudur. Bunun yanında çalışanların sadece işleriyle değil, kendileriyle de ilgilenilmesi gerekmektedir. Eğer çalışan yine de başarısızsa onunla özel görüşmeler yaparak gerekli yardımda bulunmak o kişiyi motive etmek açısından önemlidir. İşletmede motivasyonun sürekliliğinin sağlanması için alınabilecek diğer önlemler; çalışanların kararlara katılımını sağlamak, çalışanlara değer verildiğinin hissettirilmesi için çalışma ortamını geliştirmek, sorumluluğu çalışanlara bir anda değil de onlar hazır olduğunda vermek olarak sayılabilmektedir. Sonuç olarak; maddi yeterliği olan ve işletmeyi kendinin bir parçası gören, işletmeyi seven çalışanlar oluşturmak yöneticilerin

elindedir. Dolayısıyla motivasyon konusu ihmal edilmemeli, yöneticinin en baştaki görevlerinden birisi olarak kabul edilmelidir. (www.koniks.com, 10.06.2009).

2.9.2. Liderlik

Lider, bir grup insanı belirli amaçlar etrafında toplayabilen, bu amaçlar için onları etkileme, harekete geçirme yetenek ve bilgilerine sahip kişidir (www.gencbilim.com, 15.06.2009).

Liderlik, belirli şartlar altında, belirli kişisel amaç veya grup amaçlarını gerçekleştirmek üzere, bir kimsenin başkalarının faaliyetlerini etkilemesi ve yönlendirmesi süreci veya astların görevlerini gayret ve güvenle yapmaya yöneltme sanatı şeklinde tanımlanmaktadır (www.gencbilim.com, 16.06.2009). Başka bir tanıma göre liderlik; Bireyler tarafından gerçekleştirilen ve diğer bireylerin ortaklaşa yaratılan vizyona dönük olarak bir araya gelmesini, istekli ve coşkulu olarak ortak hedefleri benimsemesini ve bu hedeflerin gerçekleştirilmesi için güçlenerek bütün varlıkları ile katkıda bulunmasını sağlayan enerjik bir süreç şeklinde tanımlanmaktadır (www.eylem.com, 11.06.2009).

Liderlik bir kişilik kültürü yaratmak değildir. Bir kişiye çok fazla formel iktidar yetkileri yüklemek lidere, izleyicilere ve davaya zararlıdır. Liderlik özünde kişilere formel yetkilerin sağlayamayacağı bir sadakat ve izlenme sağlamaktadır. Bu lideri üstün kişi görme, yanılmaz ve yenilmez olarak düşünme haline dönüşmemelidir (www.gencbilim.com, 10.06.2009).

Liderlik çalışmalarının temel amacı çalışan insanların yaptıkları işlerde daha etkin daha verimli ve daha başarılı olabilecekleri imkan ve tekniklerin araştırılmasıdır. Böylece öncelikle kendileri çalışma yaşamlarında mutlu ve aktif olacaklar sonra ise çalıştıkları kurumların daha rekabetçi, daha yaratıcı ve daha sorumlu hizmet vermesine olanak sağlayacaklardır. Bu çalışmaların odak noktası insanlara etki etme ve onları yönlendirmenin çeşitli varyasyonları olan liderlik, iktidar ve politika üzerinde yoğunlaşmış bulunmaktadır (www.gencbilim.com,

10.06.2009).

Liderin görev ve sorumlulukları şu şekilde özetlenebilmektedir (www.bilgicelli.blogspot.com, 11.06.2009):

- **Takım çalışmasına inanmalı ve bu yöndeki çalışmalarını desteklemelidir:** Lider, gücünün kaynağını yönlendirdiği takımdan alır. Bu yüzden, lider takım ruhunu oluştururken; takım ruhunun dayanışmacı yapıda olmasına, takım içinde empatinin öne çıkmasına ve takımın kararlara etkin katılımının sağlanmasına dikkat etmelidir.
- **Çalışanlar arasında saygı ve güven ortamı tesis edilmelidir:** Saygı ve güven ortamının kurulmasının baş görevlisi liderdir. Yönetim ahlakının, insan ahlakının, sistem ahlakının, meslek ahlakının, çalışma ahlakının olmadığı organizasyonlarda memnuniyetten söz edilememektedir. Lider, organizasyonda çalışanlar arasında oluşabilecek “soğuk savaş” durumunu “sıcak barış” ortamına çevirmesini bilmelidir.
- **Önemli kararlar alınmadan önce çalışanlara danışılmalıdır:** Lider, “sinerjik yönetim anlayışını” organizasyonda etkin kılmalıdır. Yapılan işte, alınan kararlarda kendisinden de bir şeylerin olduğunu gören çalışanlar hem moral, hem de enerji açısından kendisini daha iyi hissedecek ve bu durum da organizasyonu diri tutmaya yardımcı olacak, hantallıktan kurtaracaktır.
- **Organizasyonda müşteri üzerinde odaklanmış ve ona kaliteli hizmet sunmayı amaçlayan bir misyon üstlenilmelidir:** Toplam kalite yönetiminin temel amacı, müşteri memnuniyetini gerçekleştirmektir. Lider, bütün çalışanları bu amaç etrafında toplamayı bilmelidir. Hayal kırıklığına uğramış bir müşterinin geri gelmeyeceği gerçeği lider tarafından çalışanlara iyi anlatılmalı ve yine çalışanlar, lider tarafından, ‘Müşteri memnuniyeti için çalışmalıyız’ ortak paydasında buluşturulmalıdır. İyi bir lider, müşteri memnuniyetine giden yolun; doğru insanların doğru işlerde istihdam edilmesi, takdir ve ödüllendirme ile çalışanların motive edilmesi, performans değerlendirme ölçme konusuna önem verilmesi ve takım çalışmasından

gececeğini bilmelidir.

- **Sürekli eğitime ve sürekli gelişmeye önem verilmelidir.**
- **Problem çözme konusunda kararlı olunmalıdır:** İyi bir lider problem çözme konusunda duygularla değil, bu konuda geliştirilmiş yöntemleri kullanarak çözüme ulaşmalıdır.

Yukarıdaki özelliklerin dışında liderde bulunması gereken diğer özellikler şu şekildedir: İyi bir lider, hem kendini hem de grup üyelerini iyi tanımalıdır. Vizyon sahibi olmalı, yaratıcı düşünebilmeli, problem çözebilmeli ve yol göstermelidir. İnisiyatif sahibi olmalı, hem kendini hem de grubu motive edebilmeli, ileriye yönelik düşünebilmeli, analiz yapabilmeli ve deneyim sahibi olmalıdır. Güvenilir, objektif ve adil olmalıdır. Değişime açık, iletişim kabiliyeti kuvvetli ve çok yönlü özelliklere sahip biri olmalıdır. Takım çalışmasını desteklemeli, sağduyulu davranmalı ve ceza yerine ödül vermelidir (www.gencbilim.com. 15.06.2009).

2.9.3. İletişim

İnsan çevresi ile sürekli iletişim ve etkileşim içinde olan sosyal bir varlıktır. Örgütler, insanların bir araya gelerek ortak amaç ve hedefler belirlemeleri ile oluşmaktadır. Örgütsel amaçlara ulaşmak için çaba harcayan bir örgütte, çalışanlar arasında sürekli olarak düşünce ve bilgi akışı yaşanmaktadır. Aynı zamanda, örgüt dış çevresi ile bilgi alışverişinde bulunmaktadır. Örgütsel iletişim kısaca, örgütteki bireyler arasında ve örgütle dış çevresi arasında sürekli olarak yaşanan etkileşimlerdir. İletişim bir anlamda örgütü bir arada tutan en temel unsurdur. İnsanların kendilerini ifade etmelerini sağlayan örgütsel iletişim örgüt için hayati bir öneme sahiptir. Örgütsel iletişim sağlıklı işlediğinde sağladığı faydalardan birisi, iş tatmini, motivasyon, örgütsel bağlılık gibi çalışanların davranışları üzerinde olumlu etkiler yaratarak örgütsel performansı artırır (Bakan ve Büyükebeşe, 2004: 16).

Önceleri çok da iyi olmayan şartlar altında gerçekleştirilen iletişim, günümüzde özellikle insani ilişkilerin ağırlık noktasını oluşturmaktadır. Teknolojideki hızlı gelişmeler hizmet üretimi, dağıtımı ve yönetimine de yansımıştır.

Hizmet sektörü insan ağırlıklı olmakla birlikte, teknolojik yeniliklerden de azami ölçüde yararlanmaktadır. Ancak, teknolojideki hızlı gelişmelere rağmen insan unsuru, bugün olduğu gibi gelecekte de bu alandaki önemini koruyacaktır. Bu sebeple, insani ilişkilerde iletişimin son derece iyi şartlarda sağlanması, yine insan eliyle gerçekleştirilecektir. Hizmet sektöründe insan insana iletişimin yoğun olması, beraberinde pek çok sorunu da getirmektedir. Ne var ki, düzenli ve seviyeli iletişim ağının kurulması halinde bu sorunlar asgariye indirilebilmekte ve işletmenin başarısı da bu sayede artırılmış olabilmektedir. Ancak iletişimde sadece insan unsuru başarı için yeterli değildir. İletişim sürecinde kullanılan araç ve gereçlerin, günümüz ihtiyaçlarına cevap verir tarzda ve teknolojik gelişmelere uygun olması gerekmektedir (www.turkmmo.com, 11.06.2009).

İletişim (İng.communication) sözcüğünün latince kökeni (comminical) paylaşmak anlamına gelir. Bireyler arası ilişkiler bağlamında iletişimi kısaca açıklamak gerekirse; “İletişim, bilgi üretme, aktarma ve anlamlandırma süreci” dir. Genel anlamda ise; “Nitelikleri ne olursa olsun, iki sistem arasındaki bilgi alışverişini iletişim” olarak kabul edebilmektedir (www.gençbilim.com, 15.06.2009).

İletişim, iletilmek istenilen materyalin, ilgili herkes tarafından tamamen anlaşılabilmesi amacıyla bilgi, düşünce, yazı, konuşma ve diğer araçlarla ya da bunların bir arada kullanımıyla iletilmesi, alınması ya da değiştirilmesi olarak tanımlanırken (www.gençbilim.com, 15.06.2009), bir diğer tanımda ise iletişim; insanların duygu, düşünce, bilgi ve arzularını dile getirerek, aralarında bir anlaşma sağlanmasına imkân veren bir olgu şeklinde tanımlanmaktadır. İletişim, özellikle insani ilişkilerde karşılıklı maddi ve manevi her türlü alışverişe dayalı bir kavramdır (www.turkmmo.com, 11.06.2009).

İletişim, gündelik yaşamımızda bize nesnelere, insanları tanımlar, iş bölümü içinde değişik toplumsal roller yüklenmiş insanlara bu rolleri yerine getirirken, bu rol dağılımında oluşan toplumun o tarih dönemindeki hayat tarzını öğretir, yeniden üretim için gereken değerlendirme biçimlerine aşılacaktır. Kısacası iletişim

toplumsal sistemin devamlılığını ve yenilenmesini sağlamaktadır (www.gençbilim.com, 15.06.2009).

İletişim, iş ve sosyal ilişkilerde başarıya kaynaklık etmektedir. Fikir ve deneyimlerimizi paylaşmak, ilgilendiğimiz alanları geliştirmek ve insanlara isteklerimizi açıklamak için iletişim beceri ve stratejilerine gereksinim duyulmaktadır. Duygu ve içgüdülerimizi açıklamak için dil ve vücut diline dayalı iletişim yöntemleri geliştirmemiz gerekmektedir. Etkin bir iletişim kurulabilirse, bireyler hayatlarını olduğu gibi yaşamak yerine, kendi dünyalarını şekillendirebilmektedir (www.gençbilim.com, 15.06.2009).

İşletme ile karşılıklı etkileşimde bulunan bir müşterinin algıları, müşteri tatmininin anahtar verilerinden biridir. Yoğun olarak bir müşterinin kendisine nasıl davranıldığı gibi, yapılan işlemler hakkında ne hissettiği, satın alınan mal ve hizmetin kalitesinin belirlenmesinden daha önemli olabilmektedir. Müşterilerle kurulan iletişimin kalitesi ve etkinliği de müşteri tatminin derecesini doğrudan etkilemektedir. İşletmenin müşterileriyle kurduğu yetersiz iletişim çoğu kez, gelecek dönemlerde üstesinden zor gelinebilecek, zarar verici ve uzun süreli etkiler bırakabilmektedir. Bu nedenle işletmeler müşteri ilişkilerini, yapılması veya yapılmaması gerekenlerin yer aldığı bir görev listesi olarak algılamamalı, bir yaşam tarzı olarak benimsemelidir (Akkaya, 2002: 10).

İletişim, müşteri-işletme ilişkilerini yakından ilgilendirmektedir. Çünkü işletmelerin başarısı iyi bir iletişim ağının kurulmuş olmasına bağlıdır. İyi bir iletişim ağı ve ortamının oluşturulması; işletmelerin müşterileriyle bütünleşmelerini sağlayarak başarıyı beraberinde getirecektir. Hizmet sektöründe iletişimin önemi çok büyüktür ve çok iyi şartlarda gerçekleştirilmesi gerekmektedir. Bu sektörde büyük ölçüde emek yoğun çalıştıklarından, özellikle müşterilerle ilişkilerin de başarı sağlayabilmeleri için; kapsamlı, düzenli ve sistemli bir iletişim ağını oluşturmaları ve iletişim araçlarını çağın gereklerine göre yenilemeleri gerekmektedir. Ancak bu sayede, insan kaynaklı hatalar azaltılırken, müşteri tatmini artacaktır. Böylece müşterilere kaliteli ve optimal fiyatlarla hizmet sunulabilecek, dolayısıyla bu tür

işletmelerin piyasadaki rekabet şansı artacaktır. Ülkemiz hizmet işletmelerinde, iletişim ilkeleri henüz tam şekillenmemiş, ancak her işletmenin kendine özgü hizmet ilkeleri vardır. Burada önemli olan dağınık, kopuk, gelişigüzel nitelik taşıyan, günlük iletişim ilişkilerinin sağlıklı bir yapıya kavuşturulması, işletmelerin önde gelen amaçları arasında öncelikle yer alması ile mümkündür. Hizmet işletmelerinde müşteri tatmini öncelik arz ettiğinden, iletişim ilkelerinin önceden belirlenmesi ve uygulamaya konması gerekmektedir. Uygulamadaki aksaklıkların zaman içinde giderilmesi ile hizmetlerin daha uygun şartlarda ve müşterilerin beklentilerine uygun olarak sunulabilmesi için, etkin bir iletişim ağı kurulmalıdır. Bu sebeple iletişim ağı; örgüt yapısını sağlıklı bir zemine oturtmak, yöneticileri başarılı kılmak, hizmet arzı ve talebinin gerçekleşmesi esnasında, iç ve dış müşteri ilişkilerini verimli kılmada önemli rol oynamaktadır. Etkin bir iletişim ağı sayesinde, hizmet birimleri diğerlerine göre daha avantajlı duruma getirilebilir. Bu durum işletmelerin kârlılığını, kazançlarını, müşteri memnuniyetini artıracak ve iyi bir imaja sahip olmasını sağlayacaktır (www.turkmmo.com, 11.06.2009).

Yöneticiler, sahip oldukları iş yerlerinde müşteri memnuniyetini gerçekleştirmek için hedefleri, amaçları ve değerler üzerinde düşünme ve örnek olmak zorundadırlar. Bu genel amaç ve görevlerin haricinde müşteri ilişkilerin geliştirilmesine yardımcı olan stratejik amaçlar açık olmalı, anlaşılmalı ve uygulanmalıdır. İyi yöneticiler geleceğe görür ve bu yönde hazırlıklarını gerçekleştirmektedirler. Bunun da en iyi yöntemi yöneticilerin kendilerini eğitmeleri ve bu yönde geliştirmelidirler. Böylece yöneticiler karşılaştıkları yeni sorunlarla, yeni taleplerle ve rakipleriyle baş edebilmektedirler. Yöneticilere, müşteri ilişkileri konusunda verilen eğitimlerin kapsamına çalışanların tutarlı yönetimi de dahil edilmelidir. Yöneticiliğin sırrı, yönetim fonksiyonlarının uygulanmasında kendini göstermektedir. Özellikle işletme içinde ve dışında çalışanlar arasındaki iletişimin geliştirilmesi gerekmektedir. İletişimin geliştirilmesi ise, yöneticilerden başlamalıdır. Yöneticiler karşısındaki insanlara saygı duymalı ve onları işletmenini en önemli varlıkları olarak kabul etmelidir (www.turkmmo.com, 11.06.2009).

Yaşamımızda iletişimi gerçekleştirmek için bazı araçlardan yararlanılmaktadır. Kullandığımız bazı iletişim çeşitleri şunlardır (www.odevindir.net, 11.06.2009):

- **Yazılı araçlar** (dergi, broşür, el kitapçığı, afiş, ilan vb.)
- **Sözlü araçlar** (yüz yüze görüşme, telefonla görüşme, toplantılar vb.)
- **Görsel- işitsel araçlar** (radyo, televizyon, festivaller, yarışmalar, sergi vb.)

İşletme içerisinde iletişimi engelleyen bazı faktörler bulunmaktadır. Bu faktörler:

- **Kişisel faktörler:** Alıcının göndericiye olan tutumu, güveni ve inancı, göndericiden gelecek mesajları farklı şekillerde değerlemesi ile sonuçlanacaktır veya eğer gelen mesaj alıcının bildiği veya inançları ile ters ise, bu tür bir mesaj muhtemelen tam olarak algılanmayacaktır (www.gençbilim.com, 12.06.2009).
- **Fiziksel faktörler:** Bu faktörler daha çok haberleşme kanalı ve bunu etkileyen çevresel koşullarla ilgilidir (www.gençbilim.com, 12.06.2009).
- **Semantik faktörler:** Semantik faktörler mesajı formüle etmek için kullanılan sembollerle ilgilidir. Bazı sembollerin birden fazla anlamı olması yanında, belirli bir sembol belirli kişiler için farklı anlamlar ifade edebilmektedir (Koçel, 2001: 429).
- **Dil güçlükleri:** Bir dilin içerdiği kelimelerin bazen birden çok anlam taşıdıkları ve bu anlamların birbirleriyle hiç ilgisi olmayan hususlar olduğu ifade edebilmektedir. Buradan göndericinin bir kelimeye ya da kavrama verdiği anlam ile alıcının bu sembol veya kavrama verdiği anlam farklı olabilmektedir (Eren, 1996: 332).
- **Zaman baskısı:** İletişim sürecinin aldığı süre de bir bariyer olarak görülmektedir. Bu da bazen bir iletişim engeli olmaktadır (www.gençbilim.com, 12.06.2009).

- **Algılamada seçicilik:** Algılamadaki seçicilik (selective perception) olarak adlandırılabilir bu faktör bazı mesajların veya mesajın bir kısmının bilerek veya bilmeyerek algılanmaması ile ilgilidir (www.gencbilim.com, 12.06.2009).
- **Hatalı tamamlama:** İnsanlar, ilişkilerin sıklık derecesine göre, devamlı ilişki içinde buldukları kişiler için kalıp davranışlar beklerler ve belirli tip mesajlar karşısında bekledikleri bu kalıp davranışlarının gerçekleşmesini arzu etmektedirler. Aynı biçimde belirli davranışlara bağlı olarak da özel mesajlar beklemektedirler. Aldıkları mesaj bu beklenen mesajlara uymuyorsa bunu kendi beklentileri doğrultusunda tamamlayarak işleme koymaktadırlar. Aynı şekilde beklenen mesajın gelmemesi de davranışsal tatmine engel olmaktadır (www.gencbilim.com, 12.06.2009).
- **Geri iletimden kaynaklanan iletişim engelleri:** Anlaşılması güç, geçerliliği olmayan geri iletim iletişimi engelleyebilmektedir. Bunun yanı sıra geri iletim zamanında yapılmalıdır. Kaynak birimi küçük düşürmeyi hedefleyen, genellemelere yer veren geri iletim de iletişimi engelleyen başlıca özelliklerden biridir (www.gencbilim.com, 12.06.2009).

2.9.4. Örgüt Kültürü

Örgüt Kültürü, ilk kez Peters ve Waterman tarafından Amerika’da, Pascale ve Athos tarafından ise Japonya’da incelenmiş olan ve literatürde Firma Kültürü, Kurumsal Kültür, İşletme Kültürü olarak da adlandırılmaktadır (www.gencbilim.com, 12.06.2009).

Schein’e göre, örgütsel kültür; “belli bir grup tarafından kendisinin gerek çevreye uyumu gerekse grup içi bütünleşmesi sırasında öğrendiği geçerliliği kanıtlanacak düzeyde olumlu sonuç vermiş olan ve bu nedenle yeni üyelere programları algılamanın, düşünmenin ve hissetmenin doğru yolu olarak öğretilen, bir takım varsayımlardır” (Schein, 1984: 10).

Örgütler farklı kültür mozağine sahip bireylerden oluşmaktadır. Bu bireyler, görevsel ve mesleki norm ve ölçütlerle bir araya gelmiş, birada bir grup oluşturmanın doğal bir sonucu olarak diğer örgütlerden farklı ama kendi içlerinde nispeten ortak inanç ve değerler sistemi oluşturmuşlardır. Oluşan bu sistem, örgüt içinde değişik inanç, değer, tutum, düşünce şekli ve ahlak anlayışının bir arada var olmasına yardım eder ve bu da 'örgüt kültürü' olarak bilinmektedir. Makro açıdan, yani toplum kültürü düzeyinden bakıldığında ise işletme veya örgüt kültürü bir alt kültürdür (www.gençbilim.com, 10.06.2009).

Kültür bir kere oluştu mu, örgüt içindeki faaliyetler bu kültürün tüm çalışanlara bir dizi benzer deneyimler aktararak onun iyice yerleşmesine ve korunmasına hizmet etmektedir. Seçim süreci, performans değerlendirme kriteri, ödüllendirme şekilleri, eğitim ve kariyer geliştirme faaliyetleri, terfi prosedürleri çalışanların örgüt kültürüne uyumunu sağlar; onu destekleyenleri ödüllendirir, köstekleyenleri cezalandırır ve hatta işlerine son vermektedir. Örgüt kültürünün devamlılığının sağlanmasında özellikle üç faktörün büyük etkisi vardır. Bunlar seçim prosedürleri, tepe yöneticilerin faaliyetleri ve uygulanan sosyalleşme metodlarıdır (Hodgetts ve Luthans, 1996: 104).

Örgüt kültürü, o örgütün çevrede tanınmasını, değerini, toplumsal standartlarını, çevredeki diğer örgüt ve bireylerle olan ilişki biçimlerini ve düzeylerini de yansıtmaktadır. Bu fonksiyonu ile kültür, örgütü topluma bağlayan onun toplum içinde yerini, önemini hatta başarısını belirleyen en önemli araçlardan biridir. Ancak her örgüt kültürü, içinde yaşadığı toplumsal kültürü ve ilişkide bulunduğu diğer örgütsel kültürlerin etkilerini taşımakta ve oluşumlarında bu kültürlerin de katkısı olmaktadır. Kültür çevreye ters düşemez aksi takdirde örgüt yaşamı tehlikeye girebilmektedir. Ayrıca çevrenin norm ve değerlerine uygun olduğu takdirde yeni bir kültür çevreye önemli etkilerde bulunur ve katkılarda yapabilmektedir (www.donusumkonagi.net, 10.06.2009).

Güçlü örgüt kültürüne sahip olan işletmelerde iş görenlerin nasıl davranmaları gerektiğini belirten yerleşmiş davranışsal parametreler oluşmaktadır.

Fakat zayıf örgütsel kültüre sahip bir kuruluştaki iş görenler ne yapmaları ve bunu nasıl yapmaları gerektiğini belirlemeye çalışarak zaman kaybetmektedirler. Organizasyon kültürü, işletmenin amaçlarının, stratejilerinin ve politikalarının oluşmasında önemli bir etkiye sahip olduğu gibi yöneticilere seçilen stratejinin yürütülmesini kolaylaştıran ya da zorlaştıran bir araçtır (www.gençbilim.com, 10.06.2009).

Örgüt kültürünün oluşmasında üyelerin veya çalışanların iş yapma ve yürütme biçimleri, birbirleriyle konuşma tarzları, birbirlerine anlattıkları şeyler, kullandıkları sloganlar belirleyici olmaktadır. Oluşturulan örgüt kültürü planlı ve programlı değildir ama örgüte kendine özgü bir kişilik kazandırmaktadır. Bireyler arasındaki iletişimi güçlü kılacağı için rekabette dayanıklılığa ulaştırmaktadır (www.kurannesli.net, 10.06.2009).

Liderler örgüt kültürünü denetleyen, kontrol eden ve yönlendirebilen kişiler olmalıdırlar. Bireylerdeki doğal sosyalleşme ve uyum sağlama eğilimi onların örgüt kültürüne uyum sağlamasına yardımcı olurken lider bunun ötesine geçip doğal eğilimi denetleyebilmelidir. Tek tek bireylerin davranışlarına değil, tüm bu davranışların toplanmasıyla ortaya çıkan kültürü gözlemleyebilmelidir. Bunu gerçekçi ve objektif bir biçimde yapmalıdır. Örgüt kültürünü bilen bir lider gerilim ve çekişmelerin örgütü nasıl etkilediğini kolaylıkla fark edebilir ve gereken tedbirleri zamanında alabilmektedir. Örgüt kültürünü üyelerin kariyer planlamasında, karar verirken, performans değerlendirmesi yaparken kullanmaktadırlar. Kriz durumlarında üyelerde coşkusal bağlılık ve örgütsel değerlerle bütünleşme görülmektedir. Lider böyle olağanüstü durumlarda sergileyeceği davranışlarla örgütsel kültürün güçlenmesini sağlayabilmektedir (www.kurannesli.net, 10.06.2009).

Çeşitli düşünürlerin üzerinde fikir birliği oluşturdukları örgütsel kültürün özellikleri dört ana grupta toplanmaktadır. Bunlar (www.gençbilim.com, 10.06.2009):

- Örgüt Kültürü, öğrenilmiş ve sonradan kazanılmış bir olgudur.

- Örgütsel Kültür, grup üyeleri arasında paylaşılır olmalıdır.
- Örgüt Kültürü, yazılı bir metin halinde değildir. Örgüt üyelerinin düşünce yapılarında, bilinç ve belleklerinde inanç ve değerler olarak yer alır.
- Örgütsel Kültürün dördüncü özelliği düzenli bir şekilde tekrarlanan veya ortaya çıkan davranışsal kalıplar şeklinde olmasıdır.

Örgüt kültürü,o örgüte çalışan yöneticiler ve diğer personel açısından bazı yararlar sağlanmaktadır. Bunları altı ana başlık altında incelemek mümkündür (www.gençbilim.com, 10.06.2009):

- Örgüt kültürü iş yapma yöntem ve süreçlerine standart uygulamalar getirerek örgütsel verimliliği artırmaktadır.
- Örgüt kültürü, yeni yöneticilerin bilgi, beceri ve davranışlar kazanmalarına yardımcı olarak yetiştirme ve gelişmelerine olumlu katkıda bulunmaktadır.
- Örgüt içi haberleşme ve bireyler arası ilişkilerde örgüt kültürünün oldukça önemli rolü vardır.
- Örgütlerde çeşitli nedenlerle ortaya çıkan çatışmalar (amaçlardaki farklılıktan, algılama farklılıklarından, örgüt için ilişki ve güç dağılımından doğan çatışmalar vb.). örgüt kültürünün geliştirdiği bazı standart uygulamalar ve süreçler yardımı ile azaltılarak yumuşatabilmektedir.
- Örgüt kültürü sembollerle, seremonilerle, kahramanlarla, sloganlarla, hikayelerle nesilden nesile aktarılarak örgütsel yaşamı sürekli kılmaktadır.
- Kültür, tanıtıcı bir kimlik gibidir. Bir örgüt hakkında değerlendirmeler o kurumun kültürüyle yapılmaktadır.

Kültür, ortak değer ve inançlar olarak algılandığı zaman, bir takım fonksiyonları yerine getirmektedir. Bu fonksiyonlar (www.hayatinrengi.net, 10.06.2009);

- Organizasyon üyeleri için bir tanıtım özdeşleşme hissi yaratması,
- Bireyin kendi dışında bir “şeye” bağımlılığı sağlamakta,

- Sosyal sistem dengesini güçlendirmekte,
- Davranışları yönlendiren bir mantık aracı olmaktadır.

Bu dört unsur, bir örgüt kültürünün, onun kendi yapısı içerisinde bireyleri birbirine bağlayan, bir grup olma hissi uyandırarak, onları aynı zamanda motive eden ve örgütün koordineli bir şekilde çalışmasını sağlayan bir olgudur. Örgüt kültürünü temsil eden normlar ve değerler, örgüt üyeleri tarafından paylaşılan güçlü bir kontrol aracıdır (www.hayatinrengi.net, 10.06.2009).

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

NIĞDE İLİ SAĞLIK SEKTÖRÜNDE MÜŞTERİ MEMNUNİYETİ ÜZERİNE BİR UYGULAMA

Tez çalışmasının bu bölümünde, araştırmanın amacı ve kapsamı, araştırmanın kısıtları, araştırma yöntemi ve araştırma sonucunda elde edilen bulguların yorumlanmasına yer verilecektir.

3.1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE KAPSAMI

Günümüzde dünyada hızlı bir değişim yaşanmaktadır. Bu değişim hızında insan ilişkileri çok önemli bir boyut kazanmıştır. İnsanlarla kurulacak iyi ilişkiler gerek kamu yönetimi için, gerekse özel sektör için bir gereklilik haline gelmiştir. Bu kapsamda, halkla ilişkiler kavramı daha da önem kazanmaya başlamıştır.

Sağlık sektöründe müşteri memnuniyeti gün geçtikçe çok önemli bir konu haline gelmiştir. Konusu insan olan bir sektörde onlara yönelik hizmetlerin daha iyi nasıl yapılması gerektiği bir takım çalışmalar sonucu belirlenmektedir. Sağlık sektöründe amaç mükemmel bir sağlık hizmeti vermenin yanı sıra hastaların psikolojik durumlarına göre davranmak, onların istek ve ihtiyaçlarını anlayıp ona göre davranmak sağlıklı bir halkla ilişkiler uygulamasını gerektirmektedir. Günümüzde bu uygulamalar özel sektörde daha başarılı şekilde uygulanmaktadır.

Araştırmanın amacı; Sağlık sektöründe iç ve dış müşteri memnuniyetinin (çalışan ve hasta) belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırma Mayıs 2008 tarihinde yapılmış olup Niğde Devlet Hastanesine gelen hastalar ve hastanede çalışanlar üzerinde yapılmıştır.

3.2. ARAŞTIRMANIN KISITLARI

Her çalışmada olduğu gibi bu çalışmada da bir takım sınırlılıklar bulunmaktadır. Bu nedenle, elde edilen sonuçların ve bunlara dayalı olarak yapılacak yorumların dikkatle kullanılması gerekmektedir.

Bu çalışma Niğde Devlet Hastanesiyle sınırlı tutulmuştur. 200 kişiyle yüz yüze görüşülerek yapılmıştır. Bu yüzden, elde edilen bilgilerle bölge veya ülke çapında bir genellemeye gidilmemiştir. Çalışmanın Niğde Devlet Hastanesiyle sınırlı tutulmasının sebebi zaman ve maliyet kısıtıdır.

3.3. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Çalışma; keşifsel (Niğde’de böyle bir çalışma ilk defa yapılmıştır) bir çalışma olduğu için hipotez üretilmemiştir. Sadece deneklerin demografik özellikleri ve yargılara katılımları değerlendirilmiştir.

Araştırmanın bu bölümünde, örnek kitlenin oluşturulmasına ilişkin bilgiler, veri toplama yöntemleri, verilerin değerlendirilmesi ve analizine ilişkin açıklamalara yer verilecektir.

3.3.1. Örnek Kitlenin Seçimi ve Örnekleme Yöntemi

Araştırmanın ana kütesini Niğde Devlet Hastanesine muayene için gelen poliklinik hastaları ve Niğde Devlet Hastanesi çalışanları oluşturmaktadır. Toplam 200 kişi ankete katılmıştır. Bunların 100 tanesi hasta, 100 tanesi hastane çalışanıdır. Hasta anketinde polikliniğe gelen her beşinci hasta ile anket yapılmıştır. Örnekleme yöntemi olarak tesadüfi örnekleme yöntemlerinden çalışanlar için basit tesadüfi örnekleme yöntemi kullanılırken; hastalar için zamana dayalı sistematik örnekleme yöntemi kullanılmıştır.

Basit tesadüfi örnekleme; örnek bireylerinin önceden bilinen bir olasılıkla tesadüfi olarak seçildiği bir yöntemdir. Ana kütledeki her bir bireyin örnek kapsamına alınma olasılığı örnekleme öncesi bellidir ve her bir birey için eşittir.

Sistemik örnekleme; kalite kontrolü başta olmak üzere değişik alanlarda çok yaygın kullanılan bir örnekleme yöntemidir. Basitliği ve uygulama kolaylığı bu yöntemin başlıca yaygın kullanım nedenleridir. Bu yöntemde ilk önce ana kütle birim sayısı, seçilecek örnek birim sayısına bölünür. Yani $N / n = k$ oranı bulunur ve 1 ile k arasından tesadüfi olarak 1. örnek seçilir. Daha sonra seçilen örneklere ise k sayısı ilave edilerek 2. 3. örnekler bulunmaya devam edilir.

3.3.2. Veri Toplama Yöntemi

Araştırmada veri toplam yöntemi olarak “anket formu” oluşturulmuştur. Veriler yüz yüze anket tekniği aracılığıyla toplanmıştır. Belirlenen amaç için hazırlanmış anket formları Ek-1 ve Ek-2 'de sunulmuştur.

Yüz yüze anket tekniği anketi cevaplandırarak kişiyle bir araya gelerek anket uygulanır. Çeşitli faydalarının yanı sıra bazı dezavantajları da vardır. Yüz yüze anket uygulaması anketin cevaplanmama oranını azaltır. Bu teknik uygulanırken aynı zamanda bir başka teknik olan gözlem tekniğinin uygulanmasına imkan sağladığından daha fazla bilgi edinilmesini ve sağlanan bilgilerinin doğruluğunun test edilmesini sağlar. Diğer yöntemlere göre çok daha esnektir.

Uygulanması sırasında cevaplandırıcının anlayamadığı soruları sorarak daha doğru ve tutarlı bilgiler verilmesini sağlar. Olumsuz yönlerinden bir tanesi maliyetinin oldukça yüksek olmasıdır. Aynı zamanda uygulanması uzun bir zaman gerektirdiğinden süre açısından geniş bir zaman dilimi gerektirir. Anketin uygulanması esnasında görüşmecinin varlığından dolayı etki etme, tesir etme, yönlendirmeler olabilir. Hayali görüşmeler yapılabilir. Anketörlerin aldatması yaşanabilir.

3.3.3. Anket Formunun İçeriği

Araştırmada veri toplama amacıyla kullanılan ve Ek-1 ve Ek-2’de sunulan örnek anket formundan da görülebileceği gibi, ilk başta demografik özellikler başlığı altında dört soru; hastane çalışanlarının ve hastaların cinsiyeti, yaşı, eğitim durumları ve sosyal güvencelerini öğrenmek amacıyla oluşturulmuştur. Anket formlarının diğer kısımlarında çalışanların ve hastaların memnuniyetini değerlendiren sorular bulunmaktadır.

Anket formunun cevaplama kısmında, 20 yargıdan oluşan beşli Likert Ölçeğine göre (Kesinlikle Katılmıyorum, Katılmıyorum, Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum, Katılıyorum, Kesinlikle Katılıyorum) geliştirilmiş yargılardan meydana gelen tutum ölçeği yer almaktadır. Bu ölçekte, olumlu yargılara ilişkin verilen cevaplara 1, 2, 3, 4, 5 şeklinde; olumsuz yargılara ilişkin verilen cevaplara 5, 4, 3, 2, 1 şeklinde puan verilmiştir.

3.4. ARAŞTIRMA BULGULARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Araştırma bulgularının değerlendirilmesi iç müşteri (çalışan), dış müşteri (hasta) olarak ayrı ayrı ele alınmıştır. Elde edilen veriler bilgisayar ortamında SPSS paket programından yararlanmak suretiyle değerlendirilmiştir.

İç ve Dış müşteri için Beşli Likert Ölçeğine göre yargılar aşağıdaki gibi değerlendirilecektir.

Tablo 2: Araştırma Bulgularının Olumlu Yargılarda Değerlendirilmesi

ORTALAMA	
0 – 1.49	Kesinlikle Katılmıyorum
1.5 – 2.49	Katılmıyorum
2.5 – 3.49	Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum
3.5 – 4.49	Katılıyorum
4.5 - ve üzeri	Kesinlikle Katılıyorum

Tablo 3: Araştırma Bulgularının Olumsuz Yargılarda Değerlendirilmesi

ORTALAMA	
0 – 1.49	Kesinlikle Katılıyorum
1.5 – 2.49	Katılıyorum
2.5 – 3.49	Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum
3.5 – 4.49	Katılmıyorum
4.5 - ve üzeri	Kesinlikle Katılmıyorum

3.4.1. İç Müşteri Araştırma Bulgularının Değerlendirilmesi

Ankete katılan çalışanların yaş, cinsiyet, eğitim durumları, sosyal güvenceleri tablo ve şekiller yardımıyla değerlendirildikten sonra çalışanların anket yargılarına vermiş olduğu cevaplar değerlendirilecektir.

3.4.1.1. İç Müşterilerin Yaş Gruplarına Göre Dağılımları

Ankete katılan çalışanların yaş gruplarına göre dağılımları Tablo 4’de gösterilmiştir.

Tablo 4: Ankete Katılanların Yaş Durumlarına Göre Dağılımları

YAŞ	FREKANS	%	GEÇERLİ %	KÜMÜLATİF
15–25	7	7	7	7
25–35	42	42	42	49
35–45	45	45	45	94
45–55	6	6	6	100
TOPLAM	100	100	100	

Hastane çalışanlarının büyük kısmı yani %87’ si 25–45 yaş arasındadır. Bu da hastane çalışanlarının daha çok genç insanlardan oluştuğunu göstermektedir.

3.4.1.2. İç Müşterilerin Cinsiyetlerine Göre Dağılımları

Ankete katılan çalışanların cinsiyetlerine göre dağılımları Tablo 5’de gösterilmiştir.

Tablo 5: Ankete Katılanların Cinsiyetlerine Göre Dağılımları

CİNSİYET	FREKANS	%	GEÇERLİ %	KÜMÜLATİF
Bay	49	49	49	49
Bayan	51	51	51	100
Toplam	100	100	100	

Tablo 5’de de görüldüğü gibi hastane çalışanlarına yapılan ankete %51 bayan %49 bay katılmıştır.

3.4.1.3. İç Müşterilerin Eğitim Durumlarına Göre Dağılımları

Ankete katılan çalışanların eğitim durumlarına göre dağılımları Tablo 6’da gösterilmiştir.

Tablo 6: Ankete Katılanların Eğitim Durumlarına Göre Dağılımları

EĞİTİM	FREKANS	%	GEÇERLİ%	KÜMÜLATİF
Ortaokul	5	5	5	5
Lise	23	23	23	28
Yüksekokul	52	52	52	80
Fakülte	20	20	20	100
Toplam	100	100	100	

Tablo 6’da da görüldüğü gibi ankete katılanların %72 sinin yüksekokul ve fakülte mezunu olduğu görülmektedir. Buradan hastane de çalışanlarının eğitim durumlarının yüksek olduğu kanaatine varabiliriz. Ankete katılan hastane çalışanlarının %5’i ortaokul, %23’ü lise mezunudur.

3.4.1.4. İç Müşterilerin Sosyal Güvencelerine Göre Dağılımları

Ankete katılan çalışanların eğitim durumlarına göre dağılımları Tablo 7’de gösterilmiştir.

Tablo 7: Ankete Katılanların Sosyal Güvencelerine Göre Dağılımları

S.GÜVENCE	FREKANS	%	GEÇERLİ %	KÜMÜLATİF
SSK	16	16	16	16
Emek. Sandığı	84	84	84	100
Toplam	100	100	100	

Tablo 7’de de görüldüğü gibi ankete katılanların %84’ ü Emekli Sandığı, %16’ sı S.S.K.(Sosyal Sigortalar Kurumu) mensubudur.

3.4.1.5. İç Müşterilere Yapılan Anket Yargılarının Değerlendirilmesi

Hastane çalışanlarına yapılan ve 20 yargıdan oluşan anket Beşli Likert Ölçeğine gere değerlendirilmiştir.

Tablo 8: Hastane Çalışanlarına Yapılan Beşli Likert Ölçeğine Göre Anket Yargı Oranları

YARGILAR	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum	Ortalama
1-Hastane idaresi ile sağlıklı iletişim kurabilirim.	7	23	14	44	12	3.31
2-Mesleğimle ilgili gelişme ve yeniliklerden hastane idaresi tarafından düzenlenen hizmet içi eğitim vb. etkinliklerle bilgilendirilirim.	23	19	15	34	9	2.87
3- Görevimi yerine getirmek için gerekli tıbbi malzeme yeterlidir.	9	14	10	56	11	3.46
4- Hastanede bulunan tuvalet ve lavabolar yeterince temizdir.	23	18	21	32	5	2.78
5- Hastanede çalıştığımız birimler yeterince temiz değildir.	9	26	19	37	9	3.11
6-Hastalar sağlık personeline güven duymaktadır.	10	16	22	42	10	3.26
7-Hastane yemekhanesinde çıkan yemekler yeterince temiz ve lezzetlidir.	41	22	17	17	3	2.19
8- Yapmış olduğum işin karşılığında almış olduğum maaş yeterli değildir.	31	38	8	12	11	2.34
9-Hastane ile ilgili istek ve şikayetlerimi hastane yönetimine rahatlıkla iletebilirim.	16	18	17	38	11	3.10
10-Hastane yönetimine iletilen istek ve şikayetler dikkate alınmaktadır.	10	27	23	31	9	3.02
11-Hastane yönetimi tarafından çalıştığım birimle ilgili yapılan değişikliklerde benimde fikrim alınmaktadır.	25	31	17	17	10	2.56
12-Hastanede bulunan birimler arasında düzenli bir iletişim ve yardımlaşma sağlanmaktadır.	21	34	18	23	4	2.55
13-Görevimi yerine getirirken hastane yönetimi tarafından motivasyonumu artırıcı faaliyetler (para, ödül, vb.) düzenlenmektedir.	37	38	11	5	9	2.11
14-Görevimi yerine getirirken hasta ile kolay iletişim kurabilirim.	8	6	9	49	28	3.83
15-Mazeretim olduğu anda gerekli yerlerden kolaylıkla izin alınabilmektedir.	9	6	9	68	8	3.60
16- Hastanede bulunan kantin ve kafeteryadan gerekli ihtiyaçlar temin edilebilmektedir.	13	11	21	52	3	3.21
17-Hastanede bulunan güvenlik yeterlidir.	17	22	17	34	10	2.98
18-Mesleğim nedeniyle bulaşıcı hastalık kapma riskim bulunmaktadır.	14	4	5	27	50	3.95
19- Hastanede çalışan sağlık personeli sayısı yeterli değildir.	26	32	9	22	11	2.60
20- Hastaneye geldiğim zaman arabam için park yeri sorunu bulunmamaktadır.	9	18	10	29	34	3.61

Anket yargılarının değerlendirilmesinde olumlu yargılarda Tablo 1, olumsuz yargılarda Tablo 2’de ki oranlar esas alınacaktır.

Ankete katılan hastane çalışanlarına sorulan yargılara verilen cevapların oranlarına göre dört yargıyı **katılıyorum** şeklinde ifade etmişlerdir. Bu yargılar ve oranları şu şekildedir:

- Mesleğim nedeniyle bulaşıcı hastalık kapma riskim bulunmaktadır. (Ort: 3.95)
- Görevimi yerine getirirken hasta ile kolay iletişim kurabilirim. (Ort: 3.83)
- Mazeretim olduğu anda gerekli yerlerden kolaylıkla izin alınabilmektedir. (Ort: 3.60)
- Yapmış olduğum işin karşılığında almış olduğum maaş yeterli değildir. (Ort: 2.34)

Ankete katılan hastane çalışanlarına sorulan yargılara verilen cevapların oranlarına göre onüç yargıyı **ne katılıyorum ne katılmıyorum** şeklinde ifade etmişlerdir. Bu yargılar ve oranları şu şekildedir:

- Görevimi yerine getirmek için gerekli tıbbi malzeme yeterlidir. (Ort:3.46)
- Hastane idaresi ile sağlıklı iletişim kurabilirim. (Ort:3.31)
- Hastalar sağlık personeline güven duymaktadır. (Ort:3.26)
- Hastanede bulunan kantin ve kafeteryadan gerekli ihtiyaçlar temin edilebilmektedir. (Ort:3.21)
- Hastanede çalıştığımız birimler yeterince temiz değildir. (Ort:3.11)
- Hastane ile ilgili istek ve şikayetlerimi hastane yönetimine rahatlıkla iletebilirim. (Ort:3.10)
- Hastane yönetimine iletilen istek ve şikayetler dikkate alınmaktadır. (Ort:3.02)
- Hastanede bulunan güvenlik yeterlidir. (Ort:2.98)

- Mesleğimle ilgili gelişme ve yeniliklerden hastane idaresi tarafından düzenlenen hizmet içi eğitim vb. etkinliklerle bilgilendirilirim. (Ort:2.87)
- Hastanede bulunan tuvalet ve lavabolar yeterince temizdir. (Ort:2.78)
- Hastanede çalışan sağlık personeli sayısı yeterli değildir. (Ort:2.60)
- Hastane yönetimi tarafından çalıştığım birimle ilgili yapılan değişikliklerde benimde fikrim alınmaktadır. (Ort:2.56)
- Hastanede bulunan birimler arasında düzenli bir iletişim ve yardımlaşma sağlanmaktadır. (Ort:2.55)

Ankete katılan hastane çalışanlarına sorulan yargılara verilen cevapların oranlarına göre üç yargıyı **katılmıyorum** şeklinde ifade etmişlerdir. Bu yargılar ve oranları şu şekildedir:

- Hastaneye geldiğim zaman arabam için park yeri sorunu bulunmamaktadır. (Ort:3.61)
- Hastane yemekhanesinde çıkan yemekler yeterince temiz ve lezzetlidir. (Ort:2.19)
- Görevimi yerine getirirken hastane yönetimi tarafından motivasyonumu artırıcı faaliyetler (para, ödül, vb.) düzenlenmektedir. (Ort:2.11)

3.4.2. Dış Müşteri Araştırma Bulgularının Değerlendirilmesi

Ankete katılan hastaların yaş, cinsiyet, eğitim durumları, sosyal güvenceleri tablo ve şekiller yardımıyla değerlendirildikten sonra çalışanların anket yargılarına vermiş olduğu cevaplar değerlendirilecektir.

3.4.2.1. Dış Müşterilerin Yaş Gruplarına Göre Dağılımları

Ankete katılan hastaların yaş gruplarına göre dağılımları Tablo 9'da gösterilmiştir.

Tablo 9: Ankete Katılanların Yaş Durumlarına Göre Dağılımları

YAŞ	FREKANS	%	GEÇERLİ %	KÜMÜLATİF
15–25	17	17	17	17
25–35	29	29	29	46
35–45	25	25	25	71
45–55	17	17	17	88
55 ve Üzeri	12	12	12	100
Toplam	100	100	100	

Hastaneye muayene olmak için hastalardan anketimize hemen hemen bütün yaş gruplarından insanlar katılmıştır. Hastaların yaş gruplarına göre dağılımları Tablo 9’da gösterilmiştir. Ankete katılan hastalardan büyük kısmı yani %54’ ü 25–45 yaş arasındadır.

3.4.2.2. Dış Müşterilerin Cinsiyetlerine Göre Dağılımları

Ankete katılan hastaların cinsiyetlerine göre dağılımları Tablo 10’da gösterilmiştir.

Tablo 10: Ankete Katılanların Cinsiyetlerine Göre Dağılımları

CİNSİYET	FREKANS	%	GEÇERLİ %	KÜMÜLATİF
Bay	49	49	49	49
Bayan	51	51	51	100
Toplam	100	100	100	

Tablo 10’da da görüldüğü gibi ankete katılan hastaların %51 bayan, %49’u baydır.

3.4.2.3. Dış Müşterilerin Eğitim Durumlarına Göre Dağılımları

Ankete katılan çalışanların eğitim durumlarına göre dağılımları Tablo 6'da gösterilmiştir.

Tablo 11: Ankete Katılanların Eğitim Durumlarına Göre Dağılımları

EĞİTİM	FREKANS	%	GEÇERLİ %	KÜMÜLATİF
Okur Yazar Değil	7	7	7	7
Okur Yazar	4	4	4	11
İlkokul	19	19	19	30
Ortaokul	14	14	14	44
Lise	26	26	26	70
Yüksek okul	19	19	19	89
Fakülte	11	11	11	100
Toplam	100	100	100	

Tablo 10'da da görüldüğü gibi ankete katılanların çoğunluğunu lise mezunları oluşturmaktadır. Bu grubun oranı % 26'dır. Diğer hastaların eğitim durumları ise şöyledir: % 7 okuryazar değil, %4 okuryazar, %19 ilkokul, %14 ortaokul, %19 yüksek okul, % 11 fakültedir. Buradan ankete katılan hastaların değişik eğitim seviyelerine sahip olduğu görülmektedir.

3.4.2.4. Dış Müşterilerin Sosyal Güvencelerine Göre Dağılımları

Ankete katılan çalışanların eğitim durumlarına göre dağılımları Tablo 12'de gösterilmiştir.

Tablo 12: Ankete Katılanların Sosyal Güvencelerine Göre Dağılımları

S.GÜVENCE	FREKANS	%	GEÇERLİ %	KÜMÜLATİF
SSK	38	38	38	38
Emk. Sandığı	31	31	31	69
Bağkur	15	15	15	84
Yeşilkart	16	16	16	100
Toplam	100	100	100	

Tablo 12’de de görüldüğü gibi ankete katılanların %69’ unu S.S.K.(Sosyal Sigortalar Kurumu) ve Emekli Sandığı mensubu kişiler oluşturmaktadır. Ankete katılan diğer hastaların %16’sı Yeşil kart, %15’i Bağ-Kur sosyal güvencesine sahiptir.

3.4.2.5. Dış Müşterilere Yapılan Anket Yargılarının Değerlendirilmesi

Hastalara yapılan ve 20 yargıdan oluşan anket Beşli Likert Ölçeğine göre değerlendirilmiştir.

Tablo 13: Hastalara Yapılan Beşli Likert Ölçeğine Göre Anket Yargı Oranları

YARGILAR	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Ne Katılmıyorum Ne Katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum	Ortalama
1-Polikliniklerin bulunduğu yere ve muayene odalarına kolay ulaşılmaktadır.	18	13	11	44	14	3.23
2-Polikliniklerde verilen hizmetler düzenli işlemektedir.	10	16	8	50	16	3.46
3- Muayene yapılan poliklinik odaları temiz değildir.	6	28	11	27	28	3.43
4- Hastanede bulunan tuvalet ve lavabolar yeterince temizdir.	19	17	14	36	14	3.09
5-Hekimin beni muayene etmek için ayırdığı süre yeterlidir.	26	22	18	21	13	2.73
6-Hekim tarafından bana verilen tedavi veya yapacağım egzersizler hakkında yeterince bilgi verilmemiştir.	7	24	27	27	15	3.19
7-Hekim şikâyetlerimi dinleyip hastalığımla ilgili sorularına anlayacağım şekilde bilgi vermektedir.	10	23	21	29	17	3.20
8- Beni veya yakınımı muayene eden hekime güven duyarım.	6	7	19	48	20	3.69
9-Hekimler bize karşı yeterince ilgili ve nezaketli değildir.	3	14	23	30	30	3.70
10-Benimle ilgilenen personel, önemli olduğunu düşündüğüm bir soruya anlayacağım şekilde yanıt vermemiştir.	9	27	11	27	26	3.34
11- Benimle ilgilenen sağlık görevlisine güven duyarım.	7	8	17	45	23	3.69
12-Benimle ilgilenen personel yeterince ilgili ve nezaketlidir.	3	18	15	42	22	3.62
13-Hastalığımla ilgili benimle yapılan görüşmelerde mahremiyete dikkat edilmemiştir.	3	11	18	35	33	3.84
14-Bana önerilen tedavi ve diğer uygulamalar hakkında fikrim sorulur.	11	24	19	32	14	3.14
15-Muayenem sırasında benimle ilgilenen görevlilerin kendilerini tanıtan yaka kartları bulunmaktadır.	16	17	10	38	19	3.27
16-Beni muayene edecek hekimi kendim seçebilirim.	10	4	3	51	32	3.91
17-Hekiminizi seçebilmem için yeterli bilgi alırım.	13	9	17	39	22	3.48
18-Muayene olup eve gittiğimde durumumun kötüleşmesi halinde veya endişeye kapıldığım anda hastaneden iletişime geçebileceğim bir telefon-iletişim adresi verilmemiştir.	8	29	13	26	24	3.29
19- Hastaneye geldikten sonra muayene olmak için resmi işlemlere harcanan süre kısadır.	21	24	15	28	12	2.86
20- Hekime muayene olduktan sonra istenen film ve tahliller için fazla sıra beklemedim.	12	23	19	16	30	3.29

Anket yargılarının değerlendirilmesinde olumlu yargılarda Tablo 1, olumsuz yargılarda Tablo 2’de ki oranlar esas alınacaktır.

Ankete katılan hastalara sorulan yargılara verilen cevapların oranlarına göre dört yargıyı **katılıyorum** şeklinde ifade etmişlerdir. Bu yargılar ve oranları şu şekildedir:

- Beni muayene edecek hekimi kendim seçebilirim. (Ort: 3.91)
- Beni veya yakınımı muayene eden hekime güven duyarım. (Ort: 3.69)
- Benimle ilgilenen sağlık görevlisine güven duyarım. (Ort: 3.69)
- Benimle ilgilenen personel yeterince ilgili ve nezaketlidir. (Ort: 3.62)

Ankete katılan hastalara sorulan yargılara verilen cevapların oranlarına göre ondört yargıyı **ne katılıyorum ne katılmıyorum** şeklinde ifade etmişlerdir. Bu yargılar ve oranları şu şekildedir:

- Hekiminizi seçebilmem için yeterli bilgi alırım. (Ort: 3.48)
- Polikliniklerde verilen hizmetler düzenli işlemektedir. (Ort: 3.46)
- Muayene yapılan poliklinik odaları temiz değildir. (Ort: 3.43)
- Benimle ilgilenen personel, önemli olduğumu düşündüğüm bir soruya anlayacağıım şekilde yanıt vermemiştir. (Ort: 3.34)
- Muayene olup eve gittiğimde durumumun kötüleşmesi halinde veya endişeye kapıldığım anda hastaneden iletişime geçebileceğim bir telefon-iletişim adresi verilmemiştir. (Ort: 3.29)
- Hekime muayene olduktan sonra istenen film ve tahliller için fazla sıra beklemedim. (Ort: 3.29)
- Muayenem sırasında benimle ilgilenen görevlilerin kendilerini tanıtan yaka kartları bulunmaktadır. (Ort: 3.27)
- Polikliniklerin bulunduğu yere ve muayene odalarına kolay ulaşılmaktadır. (Ort: 3.23)

- Hekim şikayetlerimi dinleyip hastalığımla ilgili sorularıma anlayacağıım şekilde bilgi vermektedir. (Ort: 3.20)
- Hekim tarafından bana verilen tedavi veya yapacağıım egzersizler hakkında yeterince bilgi verilmemiştir. (Ort: 3.19)
- Bana önerilen tedavi ve diğđer uygulamalar hakkında fikrim sorulur. (Ort: 3.14)
- Hastanede bulunan tuvalet ve lavabolar yeterince temizdir. (Ort: 3.09)
- Hastaneye geldikten sonra muayene olmak için resmi işlemlere harcanan süre kısadır. (Ort: 2.86)
- Hekimin beni muayene etmek için ayırdığı süre yeterlidir. (Ort: 2.73)

Ankete katılan hastalara sorulan yargılara verilen cevapların oranlarına göre iki yargıyı **katılmıyorum** şeklinde ifade etmişlerdir. Bu yargılar ve oranları şu şekildedir:

- Hastalığımla ilgili benimle yapılan görüşmelerde mahremiyete dikkat edilmemiştir. (Ort:3.84)
- Hekimler bize karşı yeterince ilgili ve nezaketli değildir. (Ort:3.70)

SONUÇ

Kamu hizmetleri içinde önemli bir yere sahip olan sağlık hizmetleri, Türkiye'de özel sektör kuruluşlarınca da yerine getirilmekle birlikte, devletin vatandaşlarına yeterli bir biçimde vermesi gereken başlıca hizmetlerden biridir. Bu nedenle, diğer kamu hizmetlerinde olduğu gibi sağlık hizmetlerinde de iyileştirme amaçlı değişikliklerin yapılması gerekmektedir. Söz konusu iyileştirmenin kamu hizmetlerinde kaliteli hizmet amaçlı olabilmesi ise, hizmeti sunan kamu yönetiminin bunu ne ölçüde iyi anladığı ve hedef kitlenin tepkilerini ne ölçüde değerlendirdiği ile yakından ilgili olmaktadır. Sağlık hizmetlerini yerine getirmekle görevli kamu kuruluşları olarak hastane yönetimlerinin, bu görevlerini yerine getirirken kaliteyi önemsemeleri ve bu yönde girişimlerde bulunmaları, müşteri ilişkilerinde müşteri memnuniyetine gereken önemi vermeleri gerekmektedir. Tüm işletmelerde olduğu gibi sağlık sektöründe de müşteri memnuniyetinin süreklilik arz edecek şekilde sağlanması gerekmektedir.

Hizmet işletmelerinde tüketicilerin tatmini büyük önem taşımaktadır. 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 memnun bir şekilde ayrılmalarını sağlamaktır. 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. 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.

Günümüzde hasta tatmininin ölçümü, sadece hastaların sunulan hizmetten memnun olup olmadıklarını belirlemek amacıyla değil, aynı zamanda sağlık kuruluşlarının kendi performanslarını değerlendirmeleri amacıyla da kullanılmaktadır. Pazarlama anlayışını benimseyen her kuruluş gibi, sağlık hizmeti sunan hastanelerin hizmet kalitesi ve hasta tatmini gibi konulara odaklanması gerekmektedir. Poliklinik hizmetlerinden memnun ayrılan hastalar tekrar hastaneyi tercih edecekler ve eş, dost ve arkadaşlarına bu hastaneyi tavsiye edeceklerdir.

İnsan kaynakları yönetimlerinde meydana gelen gelişmelerden her sektör, farklı bir şekilde etkilenmektedir. Bazı sektörlerde faaliyet gösteren örgütler, bu gelişmelerden daha fazla etkilenmektedirler. Bu sektörlerin başında sağlık sektörü gelmektedir. Sağlık sektöründe hasta ve çalışan memnuniyetinin sağlanması büyük önem taşımaktadır. Gerek kamu sektörünün gerekse özel sektörün müşteri memnuniyetine büyük önem vermeleri gerekmektedir. Günümüzde özel sağlık kuruluşları müşteri memnuniyeti uygulamalarını daha başarılı gerçekleştirmektedir. Teknolojinin gelişmesi, bilgisayar ve internet kullanımının yaygınlaşmasıyla kamu kuruluşlarında da özellikle hastalara karşı memnuniyeti artırıcı uygulamalar başlatılmıştır.

Hasta memnuniyeti, hizmetin sunumunu, hasta ile hizmeti verenlerin etkileşimini, hizmetin varlığını, hizmetin sürekliliğini, hizmeti verenlerin yeterliliği ve iletişim özelliklerini içeren çok boyutlu bir kavramdır. Bundan dolayı, hasta memnuniyeti sağlık hizmetlerinin bir sonucu ve genellikle bakım kalitesinin bir göstergesi olarak kabul edilmektedir.

Kaliteli hizmet vermek isteyen hastaneler için müşteri memnuniyeti ve müşteri tatmini vazgeçilmez bir süreç olarak düşünülmelidir. Sağlık sektöründe müşteri memnuniyetinin ne derecede sağlandığını kısmen ölçmek için yapılan bu araştırmanın Niğde Devlet Hastanesi için yararlı bir çalışma olduğu söylenebilir. Bu tip araştırmaların yapılmasının, müşteri memnuniyeti ve hasta tatminine olan ihtiyacın da ortaya çıkartılabilesini sağlayacağı düşünülmektedir.

Hasta memnuniyetini açıklayan teoriler yeterli olmadığından hasta memnuniyeti; genel anlamda, verilen hizmetin hastanın beklentilerini karşılması ya da hastanın verilen hizmeti algılamalarına dayanmaktadır. Bu nedenle literatürde hasta memnuniyetinin temelini hasta beklentileri ve geniş ölçüde hasta hemşire veya hasta doktor birlikteliğinin oluşturduğu vurgulanmaktadır. Aslında hasta memnuniyetinin temelinde iletişim ve hastayı bilgilendirme olduğu görülmektedir. Yapılan bu çalışmanın son bölümünde yapılan anket çalışmasında hasta memnuniyetinin araştırılması amaçlanmış ve daha çok bu amaca yönelik yargılar hazırlanmıştır. Çalışmanın son bölümünde Niğde ili sağlık sektöründe müşteri memnuniyetinin kısmen değerlendirilmesi amacıyla sadece Niğde Devlet Hastanesinde çalışanların ve hastaların memnuniyeti araştırılmıştır. Bu iki ankete toplam 200 kişi katılmıştır. Anket iki ayrı gruba yapıldığı için ayrı ayrı değerlendirmeye tabi tutulmuştur.

Ankete katılan iç müşterilerin yaş ortalaması 25- 45 dir. Buna göre hastane çalışanlarının orta yaş grubuna dahil insanlardan oluştuğu görülmektedir. Hastane de her iki cinsiyet grubundan insan çalışmaktadır. Daha çok emekli sandığı mensubu olan çalışanların eğitim durumları da genelde yüksek okul mezunu düzeyindedirler.

Ankete katılan dış müşterilerin ise yaş ortalaması 25- 45 dir. Daha çok emekli sandığı ve S.S.K. mensubu olan hastaların eğitim durumları da genelde lise ve yüksek okul mezunu düzeyindedirler.

Hasta ile hastane personeli, hastane personeliyle de hastane idaresi iyi bir diyalog ve iletişim içinde olmalıdır. Yapılan çalışmada hastane personelinin hastane idaresiyle olan iletişimde olumlu cevapların (katılanların) oranı %44'dür. Diğer verilen cevaplara göre bu oran bize idareyle çalışan arasındaki iletişimin iyi bir seviyede olduğunu göstermektedir. Hastane personelinin saygılı ve kibar oluşu ile yardımcı olmaya hazır bulunması gibi özellikler hasta memnuniyetini artıran özelliklerdir. Hastalara yapılan anket çalışmasındaki benimle ilgilenen personel yeterince ilgili ve nezaketlidir şeklindeki yargıya %64 oranında olumlu cevap verilmiştir. Hastalara sorulan hekimler bize karşı yeterince ilgili ve nezaketli değildir şeklindeki yargıya da verilen cevaplardan %60 olumsuz bir sonuç çıkmıştır bu da

hastane personelinin doktorlara göre hastalara daha saygılı ve kibar davrandığını göstermektedir. Hasta memnuniyetinin artırılması için hastane de çalışan herkesin aynı oranda hassasiyet göstermesi gerekmektedir. Doktorlarında bu konuda daha duyarlı hale getirilmesi gerekmektedir. Yalnız burada ihmal edilmemesi gereken önemli noktalardan birisi de doktorun muayene ettiği hasta sayısının gereğinden fazla olduğudur. İnsanların çoğunun sağlık konusunda yeteri kadar bilgisi yoktur. Merak ettiklerini hastane çalışanlarına (doktor, hemşire veya kayıtta çalışan sekreter) sorduğu zaman belli derecede bilgilenmek istemektedirler. Bugün çoğu hastanede kurulan hasta hakları bölümü bu konu üzerinde ilgilenmekte ve bir nevi halkla ilişkiler faaliyeti yürütmektedirler.

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 vereni tavsiye etme istekliliğini de arttırmış olur. Bekleme vakti veya hizmet çabukluğu müşteri tatmin ve davranışlarını etkileyebilir. 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 temizliğine %55 oranında olumsuz bir karar çıkmıştır. Muayene olmak için hastaneye gelen hastalar poliklinik odalarının temizliğinden memnun değildirler. Buna rağmen hastalar tuvalet ve lavaboların temizliğinden çok daha memnun

olduklarını %50'lik bir oranla göstermişlerdir. Hastane çalışanlarına yapılmış olan anket yargılarından temizlik konusunda sorduğumuz yargılara(4, 5, 7, 18) aldığımız cevaplara göre %50 civarında bir oranla pek memnun olmadıkları görülmüştür. Bazılarının kararsız, bazılarının da temiz olduğuna katılmadıkları değerlendirilmiştir. Sağlık hizmetlerinin en önemli unsurlarından birisi olan temizlik ve sterilizasyon konularında daha çok dikkat edilmesi gerekmektedir. Özellikle hastanelerde bu konuda çok büyük bir titizlik sergilenmesi gerekirken uygulama yapılan hastanede bu konuya yeteri kadar önem verilmediği veya aksatıldığı ortaya çıkan sonuçlardan görülmektedir. Hizmet işletmelerinde temizlik önemli bir özellik iken hastane işletmelerinde ise hasta sağlığı açısından çok daha önemlidir. Aksi halde bulaşıcı hastalıklara ve enfeksiyonlara sebebiyet vereceğinden önleminin işin başından alınması gerekmektedir. 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 etkileyebilmektedir. Sunulan hizmetten memnun kalmayan bir hasta da yeniden aynı hastaneyi tercih etmeyebilecektir.

Hastane çalışanlarının en büyük sıkıntılarının birisi güvenlik sorunudur. Hastayla direk ilişki halinde bulunan sağlık personeli çalışmalarında güvenli olduğunu hissederse daha başarılı olacaktır. Günümüzde hasta veya hasta yakınlarının sağlık personeline karşı şiddet kullandığı aşikârdır. Bunun engellenmesi ya da en azından minimuma inmesi için gerekli tedbirlerin alınması gerekmektedir.

Diğer sektörlerde olduğu gibi sağlık hizmetleri çalışanları da aldıkları ücretlerin yetersizliklerinden yakınmaktadırlar. Bunun için hükümetler değişik politikalar izlemektedir. Günümüzde döner sermaye sayesinde sağlık hizmetleri çalışanlarına ek gelir sağlayıcı ücretler ödenmektedir.

Sağlık hizmetlerinde hastalar için önemli olan bir diğer konu mahremiyet ve güven konusudur. Ankete katılan hastaların büyük bir kısmı hastanede mahremiyete dikkat edildiğini belirtmişlerdir. Hastalar kendisini muayene eden doktora veya kendisiyle ilgilenen sağlık personeline güven duyduklarını belirtmişlerdir.

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.
- Bekleme salonları, modern ve ferah olmalı; iç karartıcı 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 bekleme salonlarında hastaları sakinleştirecek, rahatlatıcak dinletiler konabilir.
- Mümkünse, polikliniklerde hastaları pratisyen doktorlar yerine uzman doktorlar muayene etmelidir. Çünkü bu hastaneye gelme nedenlerinin başında ‘uzman doktorların olması’ yer almaktadır. 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.

Sağlık sekt6r6n6 hastanelerin 6n6ne konan b6y6k bir pasta olarak d6ř6n6rsek bu pastadan bir dilim kapmaya 7alışan hastaneler 6zellikle m6şteri ilişkileri ve m6şteri memnuniyetine b6y6k 6nem vermek zorundadırlar. Kaliteyi ve insani ilişkileri 6ne 7ıkararak kuruluşlar bu konuda 6nemli 7alışmalar yapmak zorundadırlar.

KAYNAKÇA

- ACUNER**, Şebnem Akın (2001), “*Müşteri Memnuniyeti ve Ölçümü*”, Milli Prodüktivite Merkezi Yayınları, No: 55, 2. Basım, Ankara
- AÇAN**, Bora, Sabri **ERDİL** (2007), “*Müşteri Memnuniyetinin Tanımlanmasında Ürün Kalite Özelliklerinin Değerlendirilmesi ve İstanbul Halk Ekmek Uygulaması*”, 12. Ulusal Pazarlama Kongresi, Sakarya Üniversitesi, Sakarya
- AK**, Bilal (1990), “*Hastane Yöneticiliği*”, H.Ü. Sağlık İdaresi Y.O. Özkan Matbaacılık, Ankara
- AK**, Bilal, Çetin **AKAR**, Harun **KARACA** (1985), “*Sistem Teorisi Açısından Sağlık ve Hastane Sistemi*”, Modern Hastane İşletmeciliği, Ankara
- AKKAYA**, Derya (2002), “*Müşteri Memnuniyeti*”, Karadeniz Teknik Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi İşletme Yüksek Lisans Seminer Çalışması, Trabzon
- AKIN**, Cemil Serhat (2007), “*Sağlık Ve Sağlık Harcamalarının Ekonomik Büyüme Üzerine Etkisi: Türkiye’de Sağlık Sektörü Ve Harcamaları*”, Yüksek Lisans Tezi, Adana
- AKTAŞ**, Tülay Aytekin, Aysel **KULAKSIZOĞLU**, Atıf **AKDAŞ** (2005), “*İstanbul İli Avrupa Yakasındaki Bir Kamu Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Halkla İlişkiler Faaliyetlerinin Değerlendirilmesi*”, Sağlık ve Hastane Yönetimi 2. Ulusal Kongresi, Bildiriler Kitabı, Sponsor: Oracle, Ankara
- ALPUGAN**, Oktay (1995), “*Hastane İşletmelerinde Plan ve Bütçe*”, Kütahya Yönetim Bilimleri Dergisi, Kütahya
- ALTINTAŞ**, Hakan M. (2000), “*Tüketici Davranışları, Müşteri Tatmininden Müşteri Değerine*”, Alfa Basın Yayın, Bursa

ANDERSON, Arthur (1999), “*How Best Measura Consumer Satisfaction*”, Management, Vol. 14, Issue 6

BABİN, Barry J., Mitch **GRİFFİN** (1998), “*The Nature Of Satisfaction: An Updated Examination And Analysis*”, Journal Of Business Research, 41

BAKAN, İsmail, Tuba **BÜYÜKBEŞE** (2004), “*Örgütsel İletişim İle İş Tatmini unsurları Arasındaki İlişkiler: Akademik Örgütler İçin Bir Alan Araştırması*”, AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ İİBF DERGİSİ 2004, SAYI 7

BRECHAN, Inge (2006), “*The Different Effect Of Primary And Secondary Product Attributes On Customer Satisfaction*”, Journal Of Economic Psychology, Vol. 13, Issue 3

BEI, Lien-Ti, Cian-Fong **SHANG** (2006), “*Building Marketing Strategies For State-Owned Enterprises Againts Private Ones Based On The Perspectives Of Customer Satisfaction And Service Quality*”, Journal Of Retailing And Consumer Services, Vol. 13, Issue 1

BOSTAN, Sedat, Taner **ACUNER**, Gökhan **YILMAZ** (2005), “*Hastane İşletmelerinde Müşteri(Hasta) Beklentileri Araştırması*”, Sağlık ve Hastane Yönetimi 2. Ulusal Kongresi, Bildiriler Kitabı, Sponsor: Oracle, Ankara

BULUTOĞLU, Kenan (1981), “*Kamu Ekonomisine Giriş*”, 3. Basım, Filiz Kitabevi, İstanbul

BUTLER, Daniel, Sharon L. **OSWALD** and Douglas E.**TURNER** (1996), “*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

- CARMAN**, James M. (2000), “*Patient Perceptions of Service Quality : Combining the Dimensions*”, Journal of Management of Medicine, v.14, n.5/6
- DEVEBAKAN**, Nevzat, Kamil **YAĞCI** (2005), “*Sağlık İşletmelerinin Algılanan Hizmet Kalitesi Düzeylerinin Karşılaştırılmasında Servqual Yöntemi*”, Sağlık ve Hastane Yönetimi 2. Ulusal Kongresi, Bildiriler Kitabı, Sponsor: Oracle, Ankara
- DOĞAN**, Ö.İ., Özkan **TÜTÜNCÜ** (2003), “*Hizmet İşletmelerinde Toplam Kalite Yönetimi Kapsamında ISO 9001: 2000 ve Bilgisayar Destekli Bir Uygulama*”, Dokuz Eylül Üniversitesi Rektörlük Yayınları, İzmir
- DOYLE**, Peter (2003), “*Değer Temelli Pazarlama*”, Kapital Medya Hizmetleri A.Ş, Media Cat Kitapları, İstanbul
- DUMAN**, Teoman, Pınar **AYDUĞAN**, Göknıl Nur **KOÇAK** (2007), “*Karayolu Yolcu Taşımacılığı Hizmetlerinde Hizmet Kalitesi, Hizmet Değeri, Müşteri Memnuniyeti ve Müşteri Sadakati İlişkileri*”, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Cilt 9, Sayı: 1
- DUMAN**, Teoman (2003), “*Richard L. Oliver’in Tüketici Memnuniyeti ve Tüketici Değer Algısı Kavramları Hakkındaki Görüşleri: Teorik Bir Karşılaştırma*”, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Cilt 5, Sayı:2
- ELEREN**, Ali, Burhan **KILIÇ** (2007), “*Turizm Sektöründe Servqual Analizi İle Hizmet Kalitesinin Ölçülmesi ve Bir Termal Otelde Uygulama*”, Afyon Kocatepe Üniversitesi, İ.İ.B.F. Dergisi, Cilt IX, Sayı1
- ELMACI**, Orhan, Hakan **KARA**, Ercan **TAŞKIN**, Metin **ÇALIK** (2000), “*Toplam Kalite Yönetimi*”, Kütahya
- ENGİZ**, Oğuz (1999), “*Sağlık Hizmetlerinde Hasta Odaklı Kalite Gelişim Modeli ve Memnuniyetinin Ölçüm Anketleri*”, Toplam Kalite Yönetimi Prensiplerinin Sağlık

Hizmetlerinde Uygulamaları Sempozyumu, (Der. Mithat Çoruh), Başkent Üniversitesi Eğitim Vakfı, Ankara

ENGİZ, Oğuz, “*Sağlık Hizmetlerinde Hasta Tatmini*”,

<http://www.merih.net/m1/woguzen21.htm>, 22.09.2007, 15.30

ENGİZ, Oğuz (2004), “*Müşteri Memnuniyeti*” www.merih.net, 28.04.2008, 15.15

EREN, Erol (1996), “*Yönetim ve Organizasyon*”, Beta Yayınları, 3. Baskı, İstanbul

EROĞLU, Erhan (2004), “*Yüksek Öğretimde Hizmet Kalitesi*”, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara

ERSEN, Haldun (1996), “*Toplam Kalite ve İnsan Kaynakları Yönetimi İlişkisi*”, Yön Matbaacılık, İstanbul

ERTEKİN, Yücel (1986), “*Halkla İlişkiler*”, TODAİE, Ankara,

<http://www.merih.net/m1/wufubil01.htm>, 22.09.2007, 15.30

ERTEKİN, Yücel (1971), “*Hastanelerde Halkla İlişkiler*”, Amme İdaresi Dergisi, C.V. s.2.

ESATOĞLU, Afsun Ezel, Dilaver **TENGİLİMOĞLU**, Kâmil Ufuk **BİLGİN**,

“*Türkiye'deki Kamu Hastanelerinde Hastaların Halkla İlişkiler Faaliyetlerini Değerlendirmeleri*”, <http://www.merih.net/m1/wufubil01.htm>, 22.09.2007, 22.00

GEDİKLİ, Cüneyt (1998), “*Hastanelerde Hizmet Kalitesi*”, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Erciyes Üniversitesi, Kayseri

GÖK, Rafet (1992), “*Sağlık Kurumlarında Maliyet Hesaplama İşlemleri ve Muhasebeleştirilmesi*”, Muğla İşletmecilik Y.O., Muğla

- GÜLMEZ**, Mustafa (2005), “*Sağlık Hizmetlerinde Memnuniyet Ölçümü ve Cumhuriyet Üniversitesi Araştırma Hastanesi’nde Ayakta Tedavi Gören Hastalara Yönelik Bir Uygulama*”, C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, Cilt 6, Sayı 2
- GÜR**, Jale (1996), “*Kalite Maratonu*”, Kültür Matbaası, Ankara
- GÜRBÜZ**, Esen (2005), “*Devlet ve Özel İlköğretim Okullarında Hizmet Kalitesinin Karşılaştırılmasına İlişkin Bir Araştırma*”, Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi 7/1
- GÜRÇAY**, Cemile, Güler TOZKOPARAN (1996), “*Örgüt Kültürü ve İklim*”, Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Dergisi, (1996/1)
- HAYRAN**, Osman (1998), “*Sağlık Hizmetleri El Kitabı*”, Yüce Yayın, İstanbul
- HODGETTS**, Richard, Fred **LUTHANS** (1996), “*International Management*”, 3rd Ed., McGraw-Hill
- İMAİ**, Masaaki (1986), “*Kaizen: Japonya’nın Rekabetteki Başarısının Anahtarı*”, The Kaizen Institute Ltd.
- İMAİ**, Masaaki (1994), “*Kaizen: Japonya’nın Rekabetteki Başarısının sırrı*”, Brisa Yayınları, 1. Baskı
- İSLAMOĞLU**, A.Hamdi (1999), “*Pazarlama Yönetimi*”, Beta Basım Dağıtım A.Ş. İstanbul
- JACKSON**, John (2001), “*Prioritising Customers and Other Stakeholders Using the AHP*”, European Journal of Marketing, 35
- KALDER** (2000), “*Müşteri Memnuniyeti Yönetimi*”, Kalder Yayınları, Yayın No:31, Kasım 2000, İstanbul
- KALKAY**, Mustafa Nuri (1981), “*Çağdaş Hekimliğin Sorunları*”, Tıbbi Kitaplar Dağıtım Servisi, İstanbul

- KANTARCI**, Hazım (1992), “*Toplam Kalite Kontrol ve Endüstri İlişkileri İle Etkileşimi*”, 1.Ulusal Kalite Kongresi, 12 Kasım 1992
- KARA**, Barış (2003), “*Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi ve ISO 9002 Uygulamalarının Sonuçları İle İlgili Müşteri Memnuniyet Çalışması*”
Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sosyal Bilimler Enst. Niğde
- KARABULUT**, Muhittin (1995), “*Profesyonel Satışçılık ve Yönetimi*”, Üniversal Bilimsel Yayınları 4, İstanbul
- KARACA**, Harun (1984) “*Hacettepe Üniversitesi Sağlık İdaresi Yüksek Okulu Yıllığı 84*”, Ayyıldız Matbaası, Ankara
- KARAFAKIOĞLU**, Mehmet (1998), “*Sağlık Hizmetleri Pazarlaması*”, İşletme Fakültesi Yayın No: 27, İstanbul
- KARAHAN**, Ömer, “*Hastane Hizmetlerinin Pazarlanması ve bir Örnek Olay*”
<http://www.merih.net/m1/womekar22.htm>, 22.09.2007, 11.20
- KAVUNCUBAŞI**, Şahin (2001), “*Hastaneler ve Sağlık Kurumları Yönetimi*”, Siyasal Kitapevi, Ankara
- KAYDOK**, Hüseyin, Mihrimah **ERASLAN** (2003), “*Türk İnsanı Açısından Motivasyon*”, Erciyes Üniversitesi Mühendislik Fakültesi Endüstri Mühendisliği Bölümü Araştırma Projesi, Kayseri
- KILINÇ**, Tanıl (2000), “*Müşteri Memnuniyeti Seminer Notları*”, İstanbul Üniversitesi. İşletme Fakültesi, İstanbul
- KOCADAĞ**, Zahide, Hacer **ÖZGEN** (1995), “*Toplam Kalite Yönetimi*”, 1.Ulusal Sağlık Kuruluşları ve Hastane Yönetimi Sempozyumu-Bildiriler, Dokuz Eylül Üniversitesi Rektörlük Matbaası, İzmir
- KOÇEL**, Tamer (2001), “*İşletme Yöneticiliği*”, Beta Yayınları, 6. Baskı, İstanbul

- KOTTLER**, Philip (2006) “*A’ dan Z’ye Pazarlama*”, Kapital Medya Hizmetleri A.Ş, Media Cat Kitapları, 3. Baskı, İstanbul
- KURTULMUŞ**, Sevgi (1998), “*Sağlık Ekonomisi ve Hastane Yönetimi*”, Değişim Dinamikleri Yayınları, İstanbul
- LIN**, Yichen, Hwan Yunn **SU**, Shihen **CHIEN** (2006), “*A Knowledge-Enabled Procedure For Customer Relationship Management*”, Industrial Marketing Management, Vol. 35, Issue 4
- MCSTARAVIC**, Scott R. (1994), “*Patient Loyalty To Physicians*”, Journal Of Health Care Marketing, Winter Vol:14
- MUCUK**, İsmet (1998), “*Modern İşletmecilik*”, Der Yayınları, İstanbul
- ODABAŞI**, Yavuz (1997), “*Müşteri İlişkileri*”, Der Yayınları, İstanbul
- ORAL**, Saime, Hilmi **YÜKSEL** (2006), “*Hizmet İşletmeleri Yönetimi*”, Detay Yayıncılık, Ankara
- ÖNERGE**, **O.F.** (2001), “*Halkla İlişkiler ve Sağlık Sektörü*”, İ.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Halkla İlişkiler ve Tanıtım Ana Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul
- ÖZDEMİR**, Mahmud (1988), “*Sistemler Yaklaşımı Açısından Hastane Organizasyonu ve Yönetimi*”, Atatürk Üniversitesi Basımevi, Erzurum
- ÖZDEMİR**, Mahmut, “*Türkiye’de Hastaneler İçin Yeni Organizasyon Modeli İhtiyacı*”
<http://mahmutozdemir.com/mahmutozdemir/2007/03/01/turkiyede-hastaneler-icin-yeni-organizasyon-modeli-ihtiyaci>, 21.12.2008, 10.35
- ÖZGÜLBAŞ**, Nurgül (1995), “*Hastanelerde Finansal Yönetim: Sorunlar ve Çözüm Önerileri*”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara

- ÖZTÜRK**, S. Ayşe (1996), “*Hizmet İşletmelerinde Kalite Boyutları ve Kalitenin Arttırılması*”, Verimlilik Dergisi, Sayı 2
- ÖZTÜRK**, Hatice, Mustafa **KILIÇ** (2005), “*Hastanelerde Mesai Saatleri Dışında Yürütülen Yönetim Hizmetleri: Ankara İli Eğitim Hastanelerinde Bir Alan Araştırması*”, Sağlık ve Hastane Yönetimi 2. Ulusal Kongresi, Bildiriler Kitabı, Sponsor: Oracle, Ankara
- PALMER**, Adrian (2005), “*Principles of Services Marketing*”, 4th Edition, McGraw Hill Companies, Inc.
- PELTEKOĞLU**, Filiz B. (1993), “*Halkla İlişkiler Departmanının İşletme Örgütü İçindeki Yeri ve Sorumlulukları*”, Verimlilik Dergisi
- PEŞKİRCİOĞLU**, Nurettin (1992) “*Hizmet Sektöründe Kalite, Kalite Güvencesi ve Sağlık Hizmetlerinde Uygulanması*”, Verimlilik Dergisi MPM Yayınları, Ankara
- POLAT**, Can (1998), “*Müşteri Velinimettir*”, Power Ekonomi Dergisi, Nisan
- RAHMAN**, Süheyla, Ramazan **ERDEM**, Nevzat **DEVEBAKAN** (2007), “*Hizmet Kalitesinin Servqual Ölçeği İle Değerlendirilmesi: Elazığ’daki Hastaneler Üzerinde Bir Çalışma*”, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi Cilt 9, Sayı: 3
- RATMELL**, John M. (1996), “*What is Meant by Services?*”, Journal of Marketing, 30
- SABUNCUOĞLU**, Zeyyad (1982), “*Endüstriyel davranışlar*”, Bursa İ.T.İ.A. Yayın No.10, Bursa
- SAMANAK**, Tahir (2002), “*İşgörenler ve Müşteri Memnuniyetinin Ölçülmesi*”, Bitirme Tezi, Sakarya Üniversitesi, Sakarya
- SANDIKÇI**, Mustafa (2007), “*Müşteri Memnuniyeti Ölçülmesi ve Sandıklı Hüdai Kaplıcası’nda Bir Alan Araştırması*”, Afyon Kocatepe Üniversitesi Sandıklı Meslek Yüksekokulu, İ.İ.B.F. Dergisi, Cilt 9, Sayı:11, Afyon

- SANDIKÇI**, Mustafa, Koray **GÜRPINAR** (2008), “*Termal Turizm İşletmelerinde Kür Hizmetlerinin Algılanan Önemi: Ege Bölgesi’nde Bir Araştırma*”, Afyon Kocatepe Üniversitesi, İ.İ.B.F. Dergisi, Cilt 10, Sayı 1, Afyon
- SARVAN**, Fulya (1995) “*Gelişmiş Ülkelerde ve Türkiye’de Sağlık Hizmetleri Yöneticiliği*”, Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir
- SAYIN**, Kudret Şevket (1994) “*Hizmet Sağlık İşletmelerinin Verimliliğinin Artırılmasında Maliyetlerin Önemi*”, II. Verimlilik Kongresi Bildirisi, MPM Yayını, Ankara
- SCHEIN**, H. Edgar (1984), “*Coming to a New Awareness of Organizational Culture*”, Sloan Management Review, Cilt: 25, Sayı: 2
- SEÇİM**, Hikmet, “*Hastanelerin Tanımı, Sınıflandırılması ve İşlevleri*”,
<http://www.merih.net/m1/hastmod1.htm>, 01.04.2007, 15.56
- SEÇİM**, Hikmet, “*Organizasyon Açısından Hastanelerin Özellikleri*”,
<http://www.merih.net/m1/hastmod2.htm>, 05.04.2007, 19.40
- ŞAHİN**, Ümit, Yaşar **ODACIOĞLU**, “*Hastane İşletmeciliğinde Örgütsel Performansı Artırıcı Bir Uygulama Olarak Halkla İlişkilerin Önemi*”,
<http://www.merih.net/m1/wusah05.htm>, 21.12.2008, 10.50
- ŞİMŞEK**, M. Şerif (2000), “*İşletme Bilimlerine Giriş*”, Nobel Yayın Dağıtım, 7. Baskı, Ankara
- TAŞKIN**, Erdoğan (2000), “*Müşteri İlişkileri Eğitimi*”, Papatya Yayıncılık, 2.Baskı, İstanbul
- TEK**, Ömer Baybars (2006), “*Pazarlamada Değer Yaratmak*”, Hayat Yayıncılık İletişim Eğitim Hizmetleri, Bilge Matbaacılık, İstanbul

- TENGİLİMOĞLU**, Dilaver, Bilge **SEZGİN** (2005), “*Hastanede Pazarlama Faaliyetlerinin Müşteri Bağlılığına Etkisi: Bir Alan Çalışması*”, Sağlık ve Hastane Yönetimi 2. Ulusal Kongresi, Bildiriler Kitabı, Sponsor: Oracle, Ankara
- TOKER**, Boran (2008), “*Motivasyonda Kullanılan Özendirme Araçlarının İş Doyumuna Etkileri: Beş ve Dört Yıldızlı Otel İşletmelerinde Bir Uygulama*”, Ege Akademik Bakış Dergisi, 8(1), Antalya
- TOKUÇOĞLU**, Haluk (2005), “*Hastane Hizmetleri ve Müşteri Şikâyetleri*”, www.gazi.edu.tr/duyuru/hastane_hizmetleri.htm, 22.00
- TÖRTOP**, Can, http://www.plusvalue.net/yayinlarimiz/Musteri_Memnuniyeti/Musteri_Memnuniyeti_Icin_7_Ipucu, 22.09.2008, 15.11
- TÜFEKÇİ**, N.(1997) “*Hastanelerde Halkla İlişkiler*”, Sağlık Yönetimi Dergisi, Sayı:2
- VARİNLİ**, İnci (1996), “*Üreticilerin ve Tüketicilerin Hizmet Kalitesi Beklentileri ve Algulamaları*”, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Erciyes Üniversitesi, Kayseri
- VARİNLİ**, İnci, Aysel **ÇAKIR** (2004), “*Hizmet Kalitesi, Değer, Hasta Tatmini ve Davranışsal Niyetler Arasındaki İlişki Kayseri’de Poliklinik Hastalarına Yönelik Bir Araştırma*”, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Sayı 17, 2004/2
- VAVRA**, G.Terry (1999), “*Müşteri Tatmini Ölçümlerini Geliştirmenin Yolları*”, Kalder Yayınları, No:18, İstanbul
- YI**, Young (1989), “*A Critical Review of Consumer Satisfaction*”, Zeithaml, Valerie Review of Marketing, Chikago, 28
- YILMAZ**, Meryem (2001), “*Sağlık Bakım Kalitesinin Bir Ölçütü: Hasta Memnuniyeti*”, Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, Cilt 5, Sayı 2
- ZENGİN**, Eyüp, Ayhan **ERDAL** (2000), “*Hizmet Sektöründe Toplam Kalite Yönetimi*”, Journal of Qafqaz University, Volume 3, Number 1

ZERENLER, Muammer, Adem **ÖĞÜT**, “*Sağlık Sektöründe Algılanan Hizmet Kalitesi ve Hastane Tercih Nedenleri Araştırması: Konya Örneği*”, Konya

http://www.plusvalue.net/yayinlarimiz/Calisan_Memnuniyeti/Calisanlarinizi_Sirketinize_Asik_Edin/ 06.09.2008, 22.50

http://www.avrupasafak.com/halkla_iliskiler.html, 22.09.2007, 19.25

<http://www.pazarlamadunyasi.com/Desktopdefault.aspx?tabid=195&ItemId=127&Rtabid=194>, 11.09.2008, 22.05

<http://www.kaliteofisi.com/download/e-kitap.asp>, 02.04.2007, 22.15

http://www.avrupasafak.com/halkla_iliskiler.html, 22.09.2007, 19.25

http://www.plusvalue.net/yayinlarimiz/Calisan_Memnuniyeti/Memnun_Calisanlar_Memnun_Musteriler_Saglar_mi/, 07.09.2008, 10.02

<http://www.gençbilim.com/odev/13419-orgut-kulturu-odev.html>, 10.06.2009, 12.30

<http://kurannesli.net/forum/viewtopic.php?f=39&t=65>, 10.06.2009, 13.30

<http://www.hayatinrengi.net/ekonomi-iktisat-bilgi-bankasi/14692-kultur-orgut-orgut-kulturu.html>, 10.06.2009, 13.45

http://www.donusumkonagi.net/makale.asp?id=4801&baslik=orgutsel_kultur&i=kultur_psikolojisi, 10.06.2009, 13.55

<http://www.gençbilim.com/odev/12920-liderlik-nedir-odev.html>, 10.06.2009, 15.30

<http://www.gençbilim.com/odev/8548-basari-ve-ic-motivasyon-odev.html>, 10.06.2009, 15.50

http://www.koniks.com/topic.asp?TOPIC_ID=562, 10.06.2009, 20.25

<http://perakende.org/haber.php?hid=1197528472>, 10.06.2009, 22.00

<http://www.odevindir.net/OdevDetay.ASP?ID=47&OdevID=18707>, 11.06.2009, 19.10

<http://bilgicelli.blogspot.com/2009/05/toplam-kalite-yonetimi-nedemektir.html>, 11.06.2009, 21.10

<http://www.eylem.com/lider/eylemlid.htm>, 11.06.2009, 21.30

<http://www.turkmmo.com/halkla-iliskiler-turizm-ve-insan-kaynaklari/20885-mu351terimemnuniyeti-halkla-304li351kiler.html>, 11.06.2009, 22.10

<http://www.gençbilim.com/odev/12134-isletme-ici-iletisimi-engelleyen-faktorler-odev.html>, 12.06.2009, 14.20

<http://www.gençbilim.com/odev/3979-orgut-kulturu-kavrami-odev.html>, 12.06.2009, 17.00

<http://www.gençbilim.com/odev/9400-iletisim-nedir-odev.html>, 15.06.2009, 18.10

<http://www.gençbilim.com/odev/20896-iletisim-nedir-odev.html>, 15.06.2009, 18.20

<http://www.gençbilim.com/odev/12089-liderlik-odev.html>, 15.06.2009, 18.30

<http://www.gençbilim.com/odev/29229-iletisim-nedir-odev.html>, 15.06.2009, 19.30

<http://www.gençbilim.com/odev/2679-liderlik-odev.html>, 16.06.2009, 23.00

EKLER

EK:1 İÇ MÜŞTERİ MEMNUNİYET ANKETİ

SAĞLIK SEKTÖRÜNDE MÜŞTERİ MEMNUNİYETİNİN ÖNEMİNE İLİŞKİN BİR ARAŞTIRMA

Sayın Sağlık Personeli,

Niğde Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsünde İşletme Anabilim Dalı Yönetim ve Organizasyon Bilim Dalında yüksek lisans yapmaktayım. Tez konum “Sağlık Sektöründe Müşteri Memnuniyetinin Önemi: Niğde Devlet Hastanesinde Bir Araştırma” hakkındadır. Uygulama olarak çalışan memnuniyet anketi yapmam gerekmektedir. Bu konuda sizin yardımınıza ihtiyaç duyulmaktadır. Bu konuda göstermiş olduğunuz ilgi ve yardımlarınızdan dolayı şimdiden teşekkür ederim.

Seçim KOÇAK

Danışman: Yrd. Doç. Dr. İbrahim YALÇIN

Demografik Özellikler:

- 1- Cinsiyetiniz: Bay () Bayan ()
- 2- Yaşınız: 15–25() 25–35() 35–45() 45–55() 55 ve üzeri()
- 3- Eğitim Durumunuz: Okur Yazar Değil()
Okur Yazar ()
İlkokul ()
Ortaokul ()
Lise ()
Yüksekokul ()
Fakülte ()
- 4- Sosyal Güvenceniz:.....

ANKET YARGILARI	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1-Hastane idaresi ile sağlıklı iletişim kurabilirim.	()	()	()	()	()
2-Mesleğimle ilgili gelişme ve yeniliklerden hastane idaresi tarafından düzenlenen hizmet içi eğitim vb. etkinliklerle bilgilendirilirim.	()	()	()	()	()
3- Görevimi yerine getirmek için gerekli tıbbi malzeme yeterlidir.	()	()	()	()	()
4- Hastanede bulunan tuvalet ve lavabolar yeterince temizdir.	()	()	()	()	()
5- Hastanede çalıştığımız birimler yeterince temiz değildir.	()	()	()	()	()
6-Hastalar sağlık personeline güven duymaktadır.	()	()	()	()	()
7-Hastane yemekhanesinde çıkan yemekler yeterince temiz ve lezzetlidir.	()	()	()	()	()
8- Yapmış olduğum işin karşılığında almış olduğum maaş yeterli değildir.	()	()	()	()	()
9-Hastane ile ilgili istek ve şikayetlerimi hastane yönetimine rahatlıkla iletebilirim.	()	()	()	()	()
10-Hastane yönetimine iletilen istek ve şikayetler dikkate alınmaktadır.	()	()	()	()	()
11-Hastane yönetimi tarafından çalıştığım birimle ilgili yapılan değişikliklerde benimde fikrim alınmaktadır.	()	()	()	()	()
12-Hastanede bulunan birimler arasında düzenli bir iletişim ve yardımlaşma sağlanmaktadır.	()	()	()	()	()
13-Görevimi yerine getirirken hastane yönetimi tarafından motivasyonumu artırıcı faaliyetler (para, ödül, vb.) düzenlenmektedir.	()	()	()	()	()
14-Görevimi yerine getirirken hasta ile kolay iletişim kurabilirim.	()	()	()	()	()
15-Mazeretim olduğu anda gerekli yerlerden kolaylıkla izin alınabilmektedir.	()	()	()	()	()
16- Hastanede bulunan kantin ve kafeteryadan gerekli ihtiyaçlar temin edilebilmektedir.	()	()	()	()	()
17-Hastanede bulunan güvenlik(güvenlik görevlisi, kamera vb.) yeterlidir.	()	()	()	()	()
18-Mesleğim nedeniyle bulaşıcı hastalık kapma riskim bulunmaktadır.	()	()	()	()	()
19- Hastanede çalışan sağlık personeli sayısı yeterli değildir.	()	()	()	()	()
20- Hastaneye geldiğim zaman arabam için park yeri sorunu bulunmamaktadır.	()	()	()	()	()

Gösterdiğiniz İlgi İçin Teşekkür ederim.

EK:2 DIŞ MÜŞTERİ MEMNUNİYET ANKETİ

SAĞLIK SEKTÖRÜNDE HALKLA İLİŞKİLER VE NİĞDE İLİNDE BİR UYGULAMA

Sayın Hasta,

Niğde Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsünde İŞletme Anabilim Dalı Yönetim ve Organizasyon Bilim Dalında yüksek lisans yapmaktayım. Tez konum “Sağlık Sektöründe Müşteri Memnuniyetinin Önemi: Niğde Devlet Hastanesinde Bir Araştırma” hakkındadır. Uygulama olarak hasta memnuniyet anketi yapmam gerekmektedir. Bu konuda sizin de yardımınıza ihtiyaç duyulmaktadır. Bu konuda göstermiş olduğunuz ilgi ve yardımlarınızdan dolayı Şimdiden teşekkür eder, geĐmiŐ olsun dileklerimi iletirim.

SeÇim KOÇAK

Danışman: Yrd. DoÇ. Dr. İbrahim YALĐIN

Demografik Özellikler:

- 1- Cinsiyetiniz: Bay () Bayan ()
- 2- Yaşınız: 15–25() 25–35() 35–45() 45–55() 55 ve üzeri()
- 3- EĞitim Durumunuz: Okur Yazar Değil()
Okur Yazar ()
İlkokul ()
Ortaokul ()
Lise ()
Yüksekokul ()
Fakülte ()
- 4- Sosyal Güvenceniz:.....

ANKET YARGILARI	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1-Polikliniklerin bulunduğu yere ve muayene odalarına kolay ulaşılmaktadır.	()	()	()	()	()
2-Polikliniklerde verilen hizmetler düzenli işlemektedir.	()	()	()	()	()
3- Muayene yapılan poliklinik odaları temiz değildir.	()	()	()	()	()
4- Hastanede bulunan tuvalet ve lavabolar yeterince temizdir.	()	()	()	()	()
5-Hekimin beni muayene etmek için ayırdığı süre yeterlidir.	()	()	()	()	()
6-Hekim tarafından bana verilen tedavi veya yapacağım egzersizler hakkında yeterince bilgi verilmemiştir.	()	()	()	()	()
7-Hekim şikâyetlerimi dinleyip hastalığımla ilgili sorularıma anlayacağım şekilde bilgi vermektedir.	()	()	()	()	()
8- Beni veya yakınımı muayene eden hekime güven duyarım.	()	()	()	()	()
9-Hekimler bize karşı yeterince ilgili ve nezaketli değildir.	()	()	()	()	()
10-Benimle ilgilenen personel, önemli olduğunu düşündüğüm bir soruya anlayacağım şekilde yanıt vermemiştir.	()	()	()	()	()
11- Benimle ilgilenen sağlık görevlisine güven duyarım.	()	()	()	()	()
12-Benimle ilgilenen personel yeterince ilgili ve nezaketlidir.	()	()	()	()	()
13-Hastalığımla ilgili benimle yapılan görüşmelerde mahremiyete dikkat edilmemiştir.	()	()	()	()	()
14-Bana önerilen tedavi ve diğer uygulamalar hakkında fikrim sorulur.	()	()	()	()	()
15-Muayenem sırasında benimle ilgilenen görevlilerin kendilerini tanıtan yaka kartları bulunmaktadır.	()	()	()	()	()
16-Beni muayene edecek hekimi kendim seçebilirim.	()	()	()	()	()
17-Hekiminizi seçebilmem için yeterli bilgi alırım.	()	()	()	()	()
18-Muayene olup eve gittiğimde durumumun kötüleşmesi halinde veya endişeye kapıldığım anda hastaneden iletişime geçebileceğim bir telefon-iletişim adresi verilmemiştir.	()	()	()	()	()
19- Hastaneye geldikten sonra muayene olmak için resmi işlemlere harcanan süre kısadır.	()	()	()	()	()
20- Hekime muayene olduktan sonra istenen film ve tahliller için fazla sıra beklemedim.	()	()	()	()	()

Gösterdiğiniz İlgi İçin Teşekkür ederim, Geçmiş olsun.

EK:3

ÖZGEÇMİŞ

ADI, SOYADI

: Seçim KOÇAK

DOĞUM YERİ VE DOĞUM TARİHİ: Şereflikoçhisar/ANKARA, 05.06.1977

E-MAİL

: Secimkocak @msn.com

ÖĞRENİM DURUMU

2006-

: Yüksek Lisans; Niğde Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Bölümü Yönetim ve Organizasyon Anabilim Dalı

2005-2007

: Ön Lisans; Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi Sağlık Programları Bölümü Laborant ve Veteriner Sağlık Programı

2002-2004

: Ön Lisans; Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi İktisadi ve İdari Programlar Bölümü Sağlık Kurumları İşletmeciliği Programı

1996-2001

: Lisans; Niğde Üniversitesi İ.İ.B.F. İşletme Bölümü

CALIŞMA HAYATI

1998-

: Niğde Devlet Hast. Radyoloji Bölümü; Röntgen Teknikeri

ASKERLİK DURUMU

2002-2003

: Kastamonu İl Jandarma Komutanlığı