

Year: 2016

Volume: 6

Issue: 2

**Journal of Current Researches
on Health Sector
(J o C R e H e S)**
www.stracademy.com/jocheres
e-ISSN: 2547-9636



Service Quality in Health Services: A Research in State Hospital

Nevin AYDIN¹ & Melek UZUNALI²

Keywords

Quality, Health,
Health Services,
Inpatient Patient
Satisfaction.

Abstract

In recent years in the health sector is an important development. Continued existence of institutions providing health services to give importance to the satisfaction of quality of service is required. Thus, patients who were satisfied with the health care delivery will prefer the same institution when needed. In the health sector institutions serving patient satisfaction or dissatisfaction for the identification of factors affecting and in line with these data submission services will increase patient satisfaction and quality of the institution of our time raising the level of competition will allow it to keep pace with. With this research lying in a hospital in Istanbul on patient satisfaction surveys done has been studied. The purpose of this study positive and negative factors that affect patient satisfaction to determine.

Sağlık Hizmetlerinde Hizmet Kalitesi: Devlet Hastanesinde Bir Araştırma

Anahtar

Kelimeler

Kalite, Sağlık,
Sağlık
Hizmetleri,
Yatan Hasta
Memnuniyeti.

Özet

Sağlık sektörü son yıllarda önemli bir gelişim içerisinde. Sağlık hizmeti sunan kurumların varlıklarını sürdürebilmek için hizmet kalitesi memnuniyetine önem vermesi gerekmektedir. Böylece sağlık hizmeti sunumundan memnun kalan hasta gerek duyduğunda yine aynı kurumu tercih edecektir. Sağlık sektöründe hizmet veren kurumlar için hasta memnuniyetini veya memnuniyetsizliğini etkileyen unsurların belirlenmesi ve bu veriler doğrultusunda hizmet sunulması hasta memnuniyetini arttıracak ve kurumun kalite seviyesini yükselterek çağımızın rekabet koşullarına ayak uydurmasını sağlayacaktır. Bu araştırma ile, İstanbul'da bir göğüs hastanesinde yatan hasta memnuniyetleri ile ilgili anket yapılarak değerlendirilmeye çalışılmıştır. Bu araştırmanın amacı hasta memnuniyetini etkileyen olumlu ve olumsuz faktörleri belirlemektir.

1. Giriş

Hasta tatminini etkileyen üç temel faktör bulunmaktadır. Bu faktörler hastaya, personele, fiziksel ve çevresel özelliklere bağlıdır. Hastanın yaşı, eğitimi, mesleği, geliri, cinsiyeti, dili, dini, ırkı ve aile düzeni gibi sosyo-demografik özellikleri hastaların hizmetlerden duyacağı tatmin derecesinde ayrı ve farklı roller oynamaktadır. Kişiden kişiye farklılıklar gösteren bu kriterler sağlık hizmetlerinden duyulan tatmin derecesi ile yakından ilgilidir (Draper vd., 2001: 463; Andaleeb vd., 2007: 263).

Sağlık hizmetlerinde standardizasyon çalışmaları yapılırken hizmet kalitesini belirleyen unsurlar içinde, verilen hizmetin kalitesi kadar algılanan hizmet kalitesinin önemine

¹ Corresponding Author, Artvin Çoruh Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, İşletme Bölümü, nevin.aydin@gmail.com

² Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi, Bronkoskopi Servisi, sariklube@hotmail.com

değinilmektedir. Hasta tatmini araştırmalarında sağlık personelinden tatmin, sağlık personeli ile iletişimden tatmin, personele güven, hasta mahremiyeti, hastanın istediği yer ve zamanda hizmet, personelin dürüstlüğü, nezaketi, yeterli bilgiyi sunması, hastane genel temizliği ve otelcilik hizmetleri gibi birçok boyutun ele alındığı anlaşılmaktadır (Ayaz ve Soykan, 2002: 19).

1.1. Kalite

Kaliteli bir ürün denildiği zaman genellikle akla maliyetleri yüksek, lüks, az bulunan, üstün nitelikte ve pahalı bir ürün gelmektedir (Acuner, 2003, s.9). Halbuki toplam kalite yönetimi çerçevesinde kalitenin tanımı 1980'li yıllarda yeni bir şekil kazanmaya başlamıştır (Acuner, 1998, s.6).

Kalite, rn ya da hizmeti ekonomik bir yoldan üreten ve tüketicisi isteklerine cevap veren bir üretim sistemidir. Japon Sanayi Standartları Komitesi (Acuner, 2003, s.6). Kalite, belirli bir ürün ya da hizmetin, tüketicinin isteklerine uygunluk derecesidir (Avrupa Kalite Kontrol Organizasyonu (EOQC)). Kalite, bir ürün ya da hizmetin, belirli bir ihtiyaç karşılayabilme yeteneklerini ortaya koyan karakteristiklerinin tümüdür. Amerika Kalite Kontrol Derneği (Perçin, 1996, s.4).

1.2. Hizmetin Tanımı

Sağlık hizmetlerinde kalite konusuna giriş yapmadan önce hizmet sektörünün tanımlanması ve özelliklerinin bilinmesinde fayda olacaktır. Fiziksel mallardan hayli farklı olmaları ve değişkenlik göstermeleri nedeniyle hizmetlerin tanımlanması zordur. Amerikan Pazarlama Birliği hizmetleri, satışa sunulan yada malların satışıyla birlikte sağlanan hizmetlerdir (Cemalcılar, 1986, s.452).

Hizmetin değişik şekillerde tanımı mümkündür. Bu tanımlardan bazıları şöyledir. Hizmet; fiziksel olarak sahip olunamayan bir iř, hareket veya çabayı içeren soyut mamullerdir (Berry, 1980, s.24). Hizmet; Endüstriyel kullanıcı yada tüketicisi pazarlandığında istem doyumunu sağlayan, malın satışıyla yada başka bir hizmetle ilgili olmayan, bağımsız olarak tanımlanabilen soyut faaliyetlerdir (Sezgin, 1987, s.4).

1.3. Hizmetlerin zellikleri

Hizmetleri diğer ürünlerden ayıran dört önemli özelliği vardır.

1. Soyutluk; hizmetler elle tutulamaz, gözle görülemez. Hizmetler satın alınmadıkça ne oldukları bilinemez. Üreticiden tketicisiye doğru aktarılırlar, taşınamaz ve depolanamazlar
2. Hizmetler onları üretenden ayıramaz. Bir başka ifadeyle hizmetlerde satıcı ile alıcının birada bulunması gerekir.
3. Hizmet kalitesinin değişikliği; Hizmet kalitesi onu sunan kişiye göre değiştiği gibi zaman içerisinde aynı kişi düzeyinde de sabit kalmaz. Hizmetin oluşumunda insan emeğinin oranı yükseldikçe, kalite farkı da artar.
4. Hizmetler depolanamazlar; Fiziksel rnler önce üretilir, sonra depolanır, satın alınır ve tüketicisi. Hizmetler önce satın alınır, sonra üretilir ve üretildiği anda tüketicisi. Hizmetlerin üretilip depolanarak saklanması mümkün değildir. Hizmet bir yandan üretilirken bir yandan da tüketicisi gelmektedir (Karafakıoğlu,1998, s.111-116).

1.4. Sağlık Hizmetleri

İnsanların sağlıkları ile ilgili ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik verilen hizmetler sağlık hizmetleri olarak adlandırılır. Prof. Dr. Nusret H. Fişek, sağlık hizmetlerini, Genel olarak sağlığın korunması ve hastalıkların tedavisi için yapılan çalışmalar olarak tanımlamıştır. Dünya Sağlık Teşkilatı ise, sağlık hizmetleri sistemini; belirli sağlık kuruluşlarında, değişik tip sağlık personelinden yararlanarak toplumun gereksinme ve istemlerine göre değişen amaçları gerçekleştirmek ve böylece kişilerin ve toplumun sağlık bakımını her türlü koruyucu ve tedavi edici etkinliklerle sağlamak üzere ülke çapında örgütlenmiş kalıcı bir sistem olarak tanımlamış ve sağlık hizmetlerini üç grupta incelemiştir. Bunlar:

- Koruyucu Sağlık Hizmetleri
- Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri
- Rehabilitasyon Hizmetleri (Fişek, 1985, s.4)

1.5. Sağlık Hizmetinin Özellikleri

Sağlık hizmetleri hizmet sektörünün genel özelliklerini taşımakla beraber kendine has başka özellikleri de vardır. Bunlar:

1. Sağlık hizmetlerinde uzmanlaşma seviyesi çok yüksektir.
2. Sağlık hizmetlerinde işlevsel bağımlılık çok yüksektir. Bu nedenle farklı meslek gruplarının faaliyetleri arasında yüksek düzeyde eşgüdüm gereklidir.
3. Sağlık hizmetlerinde insan kaynakları profesyonel kişilerden oluşur, bu kişiler kurumsal hedeflerden çok mesleki hedeflere önem vermektedir.
4. Hizmet miktarını ve sağlık harcamalarını önemli ölçüde belirleyen hekimlerin faaliyetleri üzerinde tam etkili yönetsel ve kurumsal denetim mekanizması kurulamamıştır. Sağlık hizmetleri pahalı hizmetlerdir.
5. Sağlık kurumlarında ikili otorite hattı bulunmaktadır. Bu durum eşgüdümleşme, denetim ve çatışma sorunlarına yol açar.
6. Sağlık kurumlarında yapılan işler oldukça karmaşık ve değişkendir. Hizmet standartlaştırılmaz, her hasta için o hastaya özel bir süreç izlenir.
7. Sağlık hizmetlerinin büyük kısmı acil ve ertelenemez niteliktedir. İkamesi yoktur.
8. Sağlık hizmetleri hata ve belirsizliklere karşı oldukça duyarlıdır ve tolerans gösteremez.
9. Sağlık kurumlarında verilen hizmetlerin çıktısının tanımlanması ve ölçümü güçtür (Kavuncubaşı, 2000, s.52).

Hizmet veren sektörler, verdikleri hizmeti hem kendileri açısından, hem de hizmeti alanlar açısından teknik ve fonksiyonel olarak değerlendirme yoluna gitmişler ve belirlenen hizmet kalite standartlarını uygulayarak hastalardaki algılanan hizmet kalitesini, hasta tatminini ön planda tutup, tercih eden, memnun olan, tekrar gelen, tavsiye eden müşteri potansiyeline ulaşp, ekonomik pazarda varlığını sürdürme, rekabette öne geçme, tercih edilen olma, yoluna gitmişlerdir.

Ülkemizde de diğer ülkelerde standart kabul edilen kalite şartları, sağlık hizmetlerinde de yerini almış ve hizmet kalite standartları uygulanmaya başlamıştır. Sağlık sektöründe yaşanan yoğun rekabet, ayakta kalmak için, sağlık hizmeti veren kurumları bu standartlara uyma

zorunluluğu getirmiş, yine bu standartlar müşterinin aldığı hizmeti, kusursuz kılacak şekilde planlanmış ve müşteri(hasta) tatmini ön planda tutulmuştur.

Hasta memnuniyetini sağlayan kriterler, hastalıkların öncelikleri ,ihtiyaçları, beklentileri hastanın randevu almasından, tedavisinin son bulmasına kadar olan süreçte ön planda tutulup, kaliteli sağlık hizmeti verilmesi planlanmaktadır.

2. Hastane Araştırması

2.1. Araştırmanın Amacı

Verilen sağlık hizmetlerinin çıktısını değerlendirmede; maliyet analizleri, tıbbi çıktılar ve müşteri memnuniyeti değerlendirmeleri esas alınmaktadır. Amacımız bir devlet hastanesinde yatarak tedavi görmüş hastaların aldıkları hizmetin kalitesini algılama düzeylerini ölçmektir.

2.2. Araştırmanın Önemi

Yapılan araştırmada, sağlık kurumlarında verilen sağlık hizmetlerindeki kalitenin hastalar tarafından algılanışını değerlendirirken; hastaya verilen hizmet, hastayı tatmin etmiş mi, hasta sağlık kurumu içinde gördüğü ilgi, hizmet aldığı sağlık birimleri, Memnun olunmayan hizmet, teknik kaliteden mi, kaynaklanıyor? Problemin kaynağı sistem mi, teknik malzeme mi? Sorunun tesbiti, çözümü, tekrarlanmaması için alınan önlemler araştırmanın önemini ortaya koyuyor. Sürekli iyileştirme, iletişim, geribildirim hizmetteki kusuru ortadan kaldırmakta, böylece sağlık hizmetini alanı ve vereni bir çatı altında toplayan kurum; sağladığı denge ve kusursuz hizmet sayesinde; sürekli tercih edilen, böylece diğer sağlık kurumlarına rakip bir kurum olacaktır

2.3. Araştırma Yöntemi

Araştırma, yatan hastaların algıladıkları hizmet kalitesinin ölçümüne yönelik olduğu için; toplam kalite yönetimini uygulayan ve bir kamu hastanesi olan, göğüs hastanesinde yatan hastalarla anket çalışması yapılmıştır. Anket sorularının değerlendirmesi Likerte Ölçeğine göre yapıldı. Yapılan anketin istatistik değerlendirmesi S.P.S.S Yöntemi ile gerçekleştirildi.

2.4. Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi

Araştırma evrenini hastanenin yoğun bakımları hariç, diğer servislerde yatan hastalar oluşturmuşlardır(233 kişi). Örneklem; araştırmaya katılmak isteyen ve sağlık durumu anket sorularını algılayıp yanıtlayacak düzeyde olan yatan hastalar alınmıştır (233 kişi).

3. Verilerin Analizine İlişkin Bilgiler

3.1. Tanımlayıcı Bulgular

Tablo 1. Hastaların Sosyo-Demografik Özelliklerine göre Dağılımı

Bireysel özellikler		Frekans	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	69	0.29
	Erkek	164	0.71
Yaş	15-29	28	0.12
	30-49	80	0.34
	50-69	91	0.39
	70-89	38	0.16
	89 üzeri	2	0.01
Eğitim	Okuma ve Yazar Değil	3	0.01
	İlk Okul	130	0.56
	Orta Okul	48	0.21
	Lise	39	0.17
	Üniversite	14	0.06
Sosyo-Ekonomik Durum	500-999 TL	137	0.59
	1000-1499 TL	44	0.19
	1499-1999 TL	13	0.06
	2000 TL ve üstü	8	0.03
	Belirsiz	32	0.14
Sosyal Güvenlik	Emekli Sandığı	10	0.04
	SSK	161	0.69
	Bağ-Kur	29	0.12
	Yeşil Kart	19	0.08
	Ücretli	15	0.06

Tablo 1’de görüldüğü gibi ankete katılan 233hasta yakınının 69 u, yani %29 u kadınlardan, 165i, %71’i erkeklerden oluşması hastaların çoğunluğunun erkek olduğunu göstermektedir.

Tablo 2. Hastane ile İlgili Soruların İstatistik Değerleri

		Hastane ortamının gürültüsüz olması	Hastanenin genel temizliği	Hasta odalarının aydınlatılması	Hastanenin iletişim olanakları	Hastanenin ziyaret saatleri	Hasta oda ve çarşılarının temizliği	Hastanenin işaret levhaları	Hasta odalarının havalandırılması	Hastane yemekleri	Hastanenin kantin hizmetleri	Hastanenin ulaşımı	Kayıt işlemlerinin kolay ve hızlı olması	Muayene olmak için beklenen süre	Laboratuvar ve diğer hizmetlerden yararlanma
N	Valid	233	232	233	231	231	231	231	230	229	202	227	232	229	231
	Missing	0	1	0	2	2	2	2	3	4	31	6	1	4	2
Mean		4,42	4,08	4,67	4,31	4,55	4,09	4,52	4,42	4,01	3,57	4,39	4,62	4,55	4,65
Std. Error of Mean		,052	,065	,040	,060	,053	,064	,053	,056	,062	,082	,055	,051	,055	,048
Median		5,00	4,00	5,00	5,00	5,00	4,00	5,00	5,00	4,00	3,00	5,00	5,00	5,00	5,00
Std. Deviation		,796	,986	,614	,907	,800	,979	,807	,851	,939	1,166	,825	,781	,829	,723
Minimum		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Maximum		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Percentiles	25	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	5,00
	50	5,00	4,00	5,00	5,00	5,00	4,00	5,00	5,00	4,00	3,00	5,00	5,00	5,00	5,00
	75	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00

Tablo 3. Hastane Ortamının Gürültüsüz Olması

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	2	,9	,9	,9
	2	3	1,3	1,3	2,1
	3	24	10,3	10,3	12,4
	4	69	29,6	29,6	42,1
	5	135	57,9	57,9	100,0
	Total	233	100,0	100,0	

Çalışmaya katılan 233 hastadan; %1.3'ü ortamdaki gürültünün kötü olduğunu, %10.3'ü gürültünün orta derecede olduğunu, %29.6'sı iyi olduğunu, %57.9'u çok iyi, gürültüsüz olduğunu dile getirmektedir. Hastaneye yatan hastaların gerek psikolojik durumları, gerek çektikleri ağrılar; onları gürültüye karşı hassas kılmaktadır. Hastanelerde genellikle hasta ve hasta yakınlarından oluşan bir kalabalık mevcuttur. Onlara çalışanların ve cihazların sesi de eklenince belli bir ses yoğunluğu oluşmaktadır. Bu yoğunluğun gürültüye dönüşmemesi için ziyaret saatleri hasta odalarının ayrılması, çalışanların giydikleri ayakkabılar gibi unsurlara özen gösterilmektedir.

Tablo 4. Hastanenin Genel Temizliği

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	4	1,7	1,7	1,7
	2	12	5,2	5,2	6,9
	3	44	18,9	19,0	25,9
	4	74	31,8	31,9	57,8
	5	98	42,1	42,2	100,0
	Total	232	99,6	100,0	
Missing	System	1	,4		
	Total	233	100,0		

Çalışmaya katılan 233 hastanın %1. 7'si, hastanenin genel temizliğini çok kötü şeklinde, %5. 2'si kötü, %19'u orta, %31. 9'u iyi, %42. 2'si çok iyi olarak değerlendirmişlerdir.

Hepimiz için hastanedeki en önemli unsurlardan biri; hastanenin genel temizliğidir. Sağlıklı bir ortamda çalışmak, sağlıklı bir ortamda tedavi almak için temizlik ön sırayı almaktadır. Pis ya da kirli bir ortamda hizmet sunumu, hastalığın önlenmesi veya tedavisini imkansız kılmaktadır. Hatta yeni enfeksiyonların oluşması, yayılması için zemin hazırlamaktadır. Kalite standartları temizliğin nasıl sağlanacağını, uyulması gereken talimatları (tıbbi atık, evsel atık, riskli alanlar, eğitim vs) bildirmiştir.

Tablo 5. Hasta Odalarının Aydınlatılması

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	1	,4	,4	,4
	3	12	5,2	5,2	5,6
	4	49	21,0	21,0	26,6
	5	171	73,4	73,4	100,0
	Total	233	100,0	100,0	

Güneş giren eve doktor girmez sözü, aydınlatmanın önemini çok güzel vurgulamaktadır. Çalışmaya katılan 233 hastanın %5.2'si oda aydınlığını kötü, %21.0'ı iyi, %73.4'ü çok iyi şeklinde değerlendirmişlerdir.

Tablo 6. Hastanenin İletişim Olanaklar

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	2	,9	,9	,9
	2	7	3,0	3,0	3,9
	3	37	15,9	16,0	19,9
	4	57	24,5	24,7	44,6
	5	128	54,9	55,4	100,0
	Total	231	99,1	100,0	
Missing	System	2	,9		
	Total	233	100,0		

Hastanenin iletişim olanaklarını; 231 hastadan; %3.0'ı kötü, %16.0'ı orta, %24.7'si iyi, %55.4'ü çok iyi şeklinde değerlendirmişlerdir. Hastaların odalarında telefon ve televizyon mevcuttur. Hastalar hastanenin dışından içine, içinden dışına irtibat kurabilmektedirler. Hastalar, telefonla veya internet üzerinden hastaneyle iletişime geçebilmektedirler.

Tablo 7. Hastanenin Ziyaret Saatleri

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	2	,9	,9	,9
	2	8	3,4	3,5	4,3
	3	9	3,9	3,9	8,2
	4	53	22,7	22,9	31,2
	5	159	68,2	68,8	100,0
	Total	231	99,1	100,0	
Missing	System	2	,9		
	Total	233	100,0		

Çalışmaya katılan 233 hastadan 231'i; hastanenin ziyaret saatlerini değerlendirirken; %3.5'i kötü, %3.9'u orta, %22.9'u iyi ,beklediğim şekilde, %68.8'i çok iyi şeklinde değerlendirmişlerdir.

Tablo 8. Hasta Oda ve Çarşaflarının Temizliği

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	5	2,1	2,2	2,2
	2	8	3,4	3,5	5,6
	3	47	20,2	20,3	26,0
	4	73	31,3	31,6	57,6
	5	98	42,1	42,4	100,0
	Total	231	99,1	100,0	
Missing	System	2	,9		
	Total	233	100,0		

Çalışmaya katılan 233 hastadan 231'i oda ve çarşafların temizliğini değerlendirirken; %2.2'si çok kötü, %3.5'i kötü, %20.3'ü idare eder, %31.6'sı iyi, beklediğim şekilde, %42.4'ü çok iyi, beklentimin üstünde şeklinde cevap vermişlerdir. Hasta odalarının düzenli temizliği, çöplerin sağlıklı bir şekilde toplanması, yatak çarşaflarının temiz ve ütülü olması hem hijyen sağlanması, hem de enfeksiyonun önlenmesinde ve bulaşmasında önemli rol oynamaktadır. Enfeksiyon alan hasta, hayatı riske giren hastadır. Daha yoğun tedavi, bakım, emek

gerektirir, beraberinde maddi ve manevi yaşanan sıkıntılar artar. Hizmette kalite standartlarına uyulduğu takdirde bu sıkıntılar en aza indirgenecektir.

Tablo 9. Hastanenin İşaret Levhaları

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	2	,9	,9	,9
	2	7	3,0	3,0	3,9
	3	13	5,6	5,6	9,5
	4	57	24,5	24,7	34,2
	5	152	65,2	65,8	100,0
	Total	231	99,1	100,0	
Missing	System	2	,9		
Total		233	100,0		

Çalışmaya katılan 231 hastadan; %3.0'ı hastanenin işaret levhalarını kötü, %5. 6'sı orta, %24.7'si iyi, %65.8'i çok iyi olarak değerlendirmiştir. Hastane içinde yer yön gösteren işaret levhaları, görme engelliler için olan bantlar, hasta odalarının kapılarındaki levhalar(düşme riski olan, bulaşıcı hastalığı olan vs), yangın merdivenini, olduğunuz yerden çıkışı gösteren levhalar olduğumuz mekanı bilmesek dahi levhalara bakarak daha bilinçli ve zaman kaybetmeden hareket edilmesini sağlamaktadır.

Tablo 10. Hasta Odalarının Havalandırılması

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	3	1,3	1,3	1,3
	2	7	3,0	3,0	4,3
	3	16	6,9	7,0	11,3
	4	69	29,6	30,0	41,3
	5	135	57,9	58,7	100,0
	Total	230	98,7	100,0	
Missing	System	3	1,3		
Total		233	100,0		

Çalışmaya katılan hastalardan 200'ü, odalarının havalandırılmasını değerlendirirken; %1. 3'ü çok kötü, %3. 0'ı kötü, %7. 0'ı orta, %30'u iyi, %58. 7'si çok iyi şeklinde değerlendirmişlerdir. Temiz olan, havalandırılmış, kötü kokulardan arınmış olan hasta odaları, hem hastaların daha hijyenik bir ortamda tedavilerini, hem de çalışanların daha sağlıklı bir ortamda çalışmalarını sağlamaktadır. Özellikle solunum yolu hastalıkları ile geçen hastalıklarda odanın havalandırılması hasta, yakını ve çalışan açısından çok önemlidir. Hastanemizdeki havalandırma merkezi sistem tarafından sağlanmaktadır. Sistem, aynı zamanda dumana duyarlı olup, yangın alarmı vermektedir.

Tablo 11. Hastane Yemekleri

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	3	1,3	1,3	1,3
	2	9	3,9	3,9	5,2
	3	54	23,2	23,6	28,8
	4	79	33,9	34,5	63,3
	5	84	36,1	36,7	100,0
	Total	229	98,3	100,0	
Missing	System	4	1,7		
	Total	233	100,0		

Çalışmaya katılan 233 hastadan 229 tanesi, hastane yemeklerini değerlendirirken; %1.3'ü çok kötü, %3.9'u kötü, %23.6'sı orta, idare eder, %34.5'i iyi, %36.7'si çok iyi şeklinde değerlendirmişlerdir. Yapılan araştırmalarda, yatan hastaların taburcu olduklarında çevresindekilere hastaneden bahsederken mutlaka yemeklerden de bahsettiği tespit edilmiştir. Yemeğin sıcaklığı, sunumu, görüntüsü, lezzeti, yemeği getiren kişilerin nezaketleri, temiz kıyafetleri, özellikle diyet yemeklerinin çeşitleri ve lezzetleri hasta memnuniyeti için dikkat edilmesi gereken hususlardandır.

Tablo 12. Hastanenin Kantin Hizmetleri

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	9	3,9	4,5	4,5
	2	24	10,3	11,9	16,3
	3	72	30,9	35,6	52,0
	4	36	15,5	17,8	69,8
	5	61	26,2	30,2	100,0
	Total	202	86,7	100,0	
Missing	System	31	13,3		
	Total	233	100,0		

Çalışmaya katılan hastalardan 202 tanesinin kantin hizmetlerini değerlendirmesinde, %4.5'inin hizmeti çok kötü bulduğu, %11.9'unun kötü, %35.6'sının orta, %17.8'inin iyi, %30.2'sinin çok iyi bulduğu görülmüştür.

Hastaneye gelen hastalar, ihtiyaçlarını karşılamak, dinlenmek için kantinden faydalanmaktadırlar. Satılan gıdaların tazeliği, kullanılan malzeme ve ortamın temizliği, hizmet verenlerin güler yüzü, fiyatların uygunluğu, hizmetten faydalanan hastaların kendilerini daha iyi hissetmesini sağlamaktadır.

Tablo 13. Hastanenin Ulaşımı

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	2	,9	,9	,9
	2	6	2,6	2,6	3,5
	3	20	8,6	8,8	12,3
	4	73	31,3	32,2	44,5
	5	126	54,1	55,5	100,0
	Total	227	97,4	100,0	
Missing	System	6	2,6		
	Total	233	100,0		

Çalışmaya katılan 234 hastanın 233'ü hastanenin ulaşımını değerlendirirken; %2.6'sı kötü, %8.8'i orta, %32.2'si iyi, %55.5'i çok iyi olarak değerlendirmişlerdir. İl içinden hastaneye başvuran hastalardan ziyade, il dışından gelen hastalar maddi sıkıntı yaşayabilmektedirler. Randevu almak isteyen hastalar, internet üzerinden veya telefonla randevu alabilmekte, acil olan hastalar her zaman öncelik hakkına sahip olmaktadır. Servislerden taburcu olan veya randevusunda değişiklik olan hasta, servis ekibiyle iletişime geçmektedir.

Çalışmaya katılan 233 hastadan 232'si, kayıt işlemlerinin kolay ve hızlı olmasını değerlendirirken; %3.4'ü kötü, %3.0'ı orta, %18.5'i iyi, %74.1'i çok iyi olarak değerlendirmişlerdir. Hastaneye başvuran hastanın, kayıt olmak için beklediği zaman önceden olduğu gibi değildir. Hasta kayıta başvurduğunda, otomasyon sisteminden hastayla ilgili bilgilere ulaşılabilen, böylece yaşanan iletişim problemi ve zaman kaybı en aza indirgenmektedir.

Tablo 14. Kayıt İşlemlerinin Kolay ve Hızlı Olması

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	2	,9	,9	,9
	2	8	3,4	3,4	4,3
	3	7	3,0	3,0	7,3
	4	43	18,5	18,5	25,9
	5	172	73,8	74,1	100,0
	Total	232	99,6	100,0	
Missing	System	1	,4		
Total		233	100,0		

Tablo 15. Muayene Olmak İçin Beklenen Süre

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	1	,4	,4	,4
	2	11	4,7	4,8	5,2
	3	11	4,7	4,8	10,0
	4	43	18,5	18,8	28,8
	5	163	70,0	71,2	100,0
	Total	229	98,3	100,0	
Missing	System	4	1,7		
Total		233	100,0		

Çalışmaya katılan 233 hastadan, 229'u; muayene olmak için beklenen süreyi değerlendirirken, %4.8'i kötü, %4.8'i orta, %18.8'i iyi, %71.2'si çok iyi olarak değerlendirmişlerdir.

Hastalar, hastaneye randevu saat ve tarihini alarak gelmelerine rağmen, bazen beklemek durumunda kalabilmektedirler. Genellikle hastalar randevuları öğlen saatlerinde de olsa yine de sabah erken gelmektedirler. Hasta uzaktan ya da il dışından geliyorsa yine daha erken gelmektedir. Bir önceki hastanın muayenesinin uzun sürmesi, acil bir durum gelişmesi randevu saatini etkilemektedir.

Tablo 16. Laboratuvar ve Diğer Hizmetlerden Yararlanma

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	1	,4	,4	,4
	2	7	3,0	3,0	3,5
	3	7	3,0	3,0	6,5
	4	41	17,6	17,7	24,2
	5	175	75,1	75,8	100,0
	Total	231	99,1	100,0	
Missing	System	2	,9		
Total		233	100,0		

Çalışmaya katılan 233 hasta; laboratuvar ve diğer hizmetleri değerlendirirken; %3.0'ı kötü, %3.0'ı idare eder, %17.7'si iyi, %75.8'i çok iyi olarak değerlendirmişlerdir.

Hastaneye başvuran hastalar; tanı, tetkik, tedavi, kontrol aşamasında laboratuvarlardan ve görüntüleme merkezlerinden faydalanmaktadır. Kayıt işlemleri için beklenen süre, otomasyonda gerekli bilgilerin bilgisayardan takip edilebilmesi, sonuçların verilme şekli ve tarihi, materyallerin uygun şartlarda uygun şekilde alınarak, muhafazası ve bilgilendirme hasta tatminini etkileyen faktörlerdendir. Standartlara uygun olan hizmet; hastada güven duygusunu geliştirmektedir.

Tablo 17. Hastaneyle İlgili Soruların İstatistik Değerleri

		SGK anlaşmasının olması	Hastanenin teknolojik altyapısının yeterliliği	Hastanenin yakınlığı, ulaşım kolaylığı	Tavsiye edilmiş olması	Hastane ve doktorların bilinirliği
N	Valid	70	70	73	132	146
	Missing	163	163	160	101	87
Mean		4,77	4,33	4,32	4,79	4,80
Std. Error of Mean		,071	,116	,112	,053	,038
Median		5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
Std. Deviation		,594	,974	,956	,606	,464
Minimum		1	1	1	1	2
Maximum		5	5	5	5	5
Percentiles	25	5,00	4,00	4,00	5,00	5,00
	50	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
	75	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00

Tablo 18. SGK Anlaşmasının Olması

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	1	,4	1,4	1,4
	4	12	5,2	17,1	18,6
	5	57	24,5	81,4	100,0
	Total	70	30,0	100,0	
Missing	System	163	70,0		
Total		233	100,0		

Çalışmaya katılan 233 hastadan 70 tanesi SGK anlaşmasının olmasını değerlendirirken; %81.4 tercih nedeniyle bunun çok etkili olduğunu ifade etmişlerdir.

Hastaneye başvuran hastaların büyük çoğunluğunun SGK anlaşması vardır. Sağlık hizmetleri maliyeti önceden hesaplanamayan hizmetler olduğu için insanlar

genellikle kamu hastanelerini tercih etmektedirler. SGK anlaşması olmayan, ücretli hastalar için kamu hastanelerindeki maliyet daha makul olmaktadır. Kalite standartlarını uygulayan kamu hastanelerindeki sağlık hizmetine talep, gittikçe artmaktadır.

Tablo 19. Hastanenin Teknolojik Altyapısının Yeterliliği

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	3	1,3	4,3	4,3
	2	1	,4	1,4	5,7
	3	4	1,7	5,7	11,4
	4	24	10,3	34,3	45,7
	5	38	16,3	54,3	100,0
	Total	70	30,0	100,0	
Missing	System	163	70,0		
	Total	233	100,0		

Çalışmaya katılan 233 hastadan 70 tanesi, hastanenin teknolojik altyapısının yeterliliğini değerlendirirken; %54. 3 tercih nedeninde bunun çok etkili olduğunu ifade etmiştir.

Tablo 20. Hastanenin Yakınlığı,Ulaşım Kolaylığı

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	2	,9	2,7	2,7
	2	3	1,3	4,1	6,8
	3	4	1,7	5,5	12,3
	4	25	10,7	34,2	46,6
	5	39	16,7	53,4	100,0
	Total	73	31,3	100,0	
Missing	System	160	68,7		
	Total	233	100,0		

Çalışmaya katılan 233 hastadan 73 tanesi hastanenin ulaşım kolaylığını değerlendirirken; %53. 4 tercih nedeninde bunun çok etkili olduğunu ifade etmiştir.

Tablo 21. Tavsiye Edilmiş Olma

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	1	,4	,8	,8
	2	1	,4	,8	1,5
	3	4	1,7	3,0	4,5
	4	13	5,6	9,8	14,4
	5	113	48,5	85,6	100,0
	Total	132	56,7	100,0	
Missing	System	101	43,3		
	Total	233	100,0		

Çalışmaya katılan 233 hastadan 132'si hastanenin tavsiye edilmesini değerlendirirken; %85. 6'sı bunun çok etkili olduğunu ifade etmişlerdir.

Hastanemiz; branş (göğüs hastalıkları)hastanesi olduğu için, solunum yolu rahatsızlığı olan hastalar; çevredeki sağlık birimlerinden hastanemize

yönlendirilmektedirler. Aynı zamanda hastaneden daha önce sağlık hizmeti alan hastalar da tavsiye etmektedirler.

Tablo 22. Hastane ve Doktorların Bilinirliği

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	1	,4	,7	,7
	3	1	,4	,7	1,4
	4	24	10,3	16,4	17,8
	5	120	51,5	82,2	100,0
	Total	146	62,7	100,0	
Missing	System	87	37,3		
Total		233	100,0		

Çalışmaya katılan 233 hastadan 146'sı hastane ve doktorların bilinirliğini değerlendirirken; %82.2'si tercih nedenlerinde bunun çok etkili olduğunu söylemişlerdir. Hastaneye gelen hastaların büyük bir kısmı daha önce gelip tedavi görmüş hastalar olduğu için, genellikle yine aynı doktorlarını tercih etmektedirler.

Bu değerlendirmelerden çıkardığımız sonuca göre; hastane tercih nedenleri sırasıyla:

- Tavsiye edilmiş olması,
- SGK anlaşmasının olması,
- Hastanenin teknolojik altyapısının yeterliliği,
- Hastanenin yakınlığı ve ulaşım kolaylığıdır.

Sağlık sektöründe reklam yapılmamakta, hizmet verilirken kullanılan cihazların kalitesinden ve hizmeti veren insanların deneyimlerinden, hizmetin verildiği ortamın koşullarından bahsedilmektedir. Hastaneden memnun ayrılan bir hasta, taburcu olduğunda çevresindekilere aldığı hizmetin kalitesinden bahsedecektir. Bu masrafsız, kendiliğinden olan bir reklamdır. Hastaneyi başka bir sağlık merkezi tavsiye edebileceği gibi, bizzat hizmet almış, deneyimli biri de tavsiye edebilir. Bu da hastaneye başvuran hasta(müşteri) sayısında artışa, dolayısıyla kurumda ekonomik açıdan kalkınmaya sebep olacaktır.

4. Sonuç

Hastanede yatan hastaların aldıkları hizmetin kalitesine yönelik araştırmada elde edilen sonuçlara göre, hastaların hastane ile ilgili düşüncelerini, hastaneyi tercih etme sebeplerini, anket sorularının ölçüm sonuçları aşağıdaki şekildedir.

Hastane ile ilgili değerlendirmeler (233 hasta):

- Hastane ortamının gürültüsüz olmasını değerlendirirken, hastaların %1.3'ü kötü, %10.3'ü orta, %29.6'sı iyi, %57.9'u çok iyi olarak değerlendirmişlerdir.
- Hastanenin genel temizliğini değerlendirirken,
- hastaların %1.7'si çok kötü, %5.2'si kötü, %19.0'ı orta, %31.9'u iyi, %42.2'si çok iyi olarak değerlendirmişlerdir.

- Muayene olmak için beklenen süreyi değerlendirirken, hastaların %4.8'i kötü, %4.8'i orta, %18.8'i iyi, %71.2'si çok iyi olarak değerlendirmişlerdir.
- Laboratuvar ve diğer hizmetlerden yararlanmayı değerlendirirken, hastaların %3.0'ı kötü, %3.0'ı orta, %17.7'si iyi, %75.8'i çok iyi olarak değerlendirmişlerdir.
- Hastanenin kantin hizmetlerini değerlendirirken, hastaların %4.5'i çok kötü, %11.9'u kötü, %35.6'sı orta, %17.8'i iyi, %30.2'si çok iyi olarak değerlendirmişlerdir.
- Hastanenin ulaşımını değerlendirirken, hastaların %2.6'sı kötü, %8.8'i orta, %32.2'si iyi, %55.5'i çok iyi olarak değerlendirmişlerdir.
- Hastanenin işaret levhalarını değerlendirirken, hastaların %3.0'ı kötü, %5.6'sı orta, %24.7'si iyi, %65.8'i çok iyi olarak değerlendirmişlerdir.
- Hasta odalarının havalandırılmasını değerlendirirken, hastaların %1.3'ü çok kötü, %3.0'ı kötü, %7.0'ı orta, %30.0'ı iyi, %58.7'si çok iyi olarak değerlendirmişlerdir.
- Hastanenin iletişim olanaklarını değerlendirirken, hastaların %3.0'ı kötü, %16.0'ı orta, %24.7'si iyi, %55.4'ü çok iyi olarak değerlendirmişlerdir.
- Hastanenin ziyaret saatlerini değerlendirirken, hastaların %3.5'i çok kötü, %3.9'u orta, %22.9'u iyi, %68.8'i çok iyi olarak değerlendirmişlerdir.
- Hastanenin yemeklerini değerlendirirken, hastaların %1.3'ü çok kötü, %3.9'u kötü, %23.6'sı orta, %34.5'i iyi, %36.7'si çok iyi olarak değerlendirmektedir.
- Kayıt işlemlerinin kolay ve hızlı olmasını değerlendirirken, hastaların %3.4'ü kötü, %3.0'ı orta, %18.5'i iyi, %74.1'i çok iyi olarak değerlendirmişlerdir.
- Hasta oda ve çarşaflarının temizliğini değerlendirirken, hastaların %2.2'si çok kötü, %3.5'i kötü, %31.6'sı iyi, %42.4'ü çok iyi olarak değerlendirmişlerdir.
- Hasta odalarının aydınlatılmasını değerlendirirken, hastaların %5.2'si orta, %21.0'ı iyi, %73.4'ü çok iyi olarak değerlendirmişlerdir.

Değerlendirme sonuçlarına göre, memnuniyetin düşük olduğu, hizmetin kalitesinin yükseltilmesi gereken yerlerin başında; ilk olarak kantin hizmetleri, yemek hizmetleri, hastanenin genel temizlik hizmetleri ve oda ve çarşafların temizlik hizmetleri gelmektedir.

Hastane tercih nedeni ile ilgili değerlendirmelerde (234 hasta)

- SGK anlaşmasının olması %81.4
- Hastanenin teknolojik altyapısının yeterliliği %54.3
- Hastanenin yakınlığı, ulaşım kolaylığı %53.4
- Tavsiye edilmiş olması %85.6 tercih nedeni olarak görülmektedir.

Değerlendirme sonuçlarına göre, hastanenin tercih edilmesindeki ilk neden tavsiye edilmiş olması, ikinci neden, SGK anlaşmasının olması, üçüncü neden, teknolojik alt yapısının yeterliliği, dördüncü neden hastanenin yakınlığı olarak görülmektedir.

Kaynaklar

- ACUNER, Ş.Akın: Müşteri Memnuniyeti ve Ölçümü, MPM Yayınları Nr:655, Ankara, 2003.
- ACUNER, Taner: Toplam Kalite Yönetiminde İnsan Faktörü ve Bir Model Önerisi, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Trabzon, 1998.
- AKAL, Zühal: "Toplam Kalite Yönetimi ve Performans Ölçme ve Değerlendirme Sistemleri", Verimlilik Dergisi , Özel Sayı, (1995), ss.83-108.
- ANDALEEB, S. S., N. Siddiqui, S. Khandakar (2007), "Patient Satisfaction With Health Services in Bangladesh", Health Policy and Planning, 22 (2), 263-273.
- AYAZ, H. ve A. Soykan (2002), "Toplam Kalite Yönetimi ve Sağlık Sektörü", Türkiye Klinikleri Journal of Psychiatry, 3(1), 19-26.
- BERRY, L. Leonard: "Service Marketing İs Different" , Business, Vol.30, (May-June 1980), ss.24-29.
- CEMALCILAR, İlhan: Pazarlama Kavramlar-Kararlar, Beta Yayınları İstanbul 1999.
- DRAPER, M., P. Cohen ve H. Buchan, (2001), "Seeking Consumer Views: What Use are Results of Hospital Patient Satisfaction Surveys?", International Journal for Quality in Health Care, 13 (6), 463-468.
- FİŞEK, Nusret H.: Halk Sağlığına Giriş, Hacettepe Üniversitesi-Dünya Sağlık Örgütü Hizmet Araştırma ve Araştırmacı Yetiştirici Merkezi, Yayın No:2, Ankara, 1985.
- HOWE, Tony: ISO 9000:1994 Registration in Healthcare Organisations in UK.Çoruh Mithat (ed)..Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi ve Performans Ölçümü, Ankara, Haberal Eğitim Vakfı, 1997, ss.313-322.
- KARAFİOĞLU, Mehmet : Sağlık Hizmetleri Pazarlaması, İşletme Fakültesi Yayınları Nr:271, İstanbul, 1998.
- KAVUNCUBAŞI, Şahin: Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi, Siyasal Kitabevi, Ankara, 2000.
- MELUM, M.M.,SİNİORİS, K.M., : Total Quality Management:The Health Care Piooners, American Hospital Publishing Inc, 1992.
- ODABAŞI, Yavuz: Satış ve Pazarlamada Müşteri İlişkileri, Der Yayınevi, İstanbul, 1997.
- PERÇİN, Selçuk: Hizmet Sektöründe Toplam Kalite Yönetimi, Yüksek Lisans Tezi, Trabzon, 1996.
- SEZGİN, Selime: "Hizmet Pazarlaması", Sanayi Mühendisliği Dergisi, Sayı : 17, (Kasım 1987)

© Copyright of Journal of Current Researches on Health Sector is the property of Strategic Research Academy and its content may not be copied or emailed to multiple sites or posted to a listserv without the copyright holder's express written permission. However, users may print, download, or email articles for individual use.