



Özel Hastanelerde İşletmecilik Sorunları: Tekirdağ/ Süleymanpaşa Merkez İlçesinde Bir Örnek Olay İncelemesi

Murat Selim SELVİ

Mustafa GÜNEY

Hayriye IŞIK



SOSYAL BİLİMLER METİNLERİ

Papers on Social Science

Sürelî Hakemli Dergi

ISSN 1308–4453 (Print)
ISSN 1308–4895 (Internet)

Sahibi/ Owner: Prof. Dr. Osman ŞİMŞEK- Rektör
Namık Kemal Üniversitesi Adına

Baş Editör/ Editor in Chief: Prof. Dr. Ahmet KUBAŞ
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürü

Yayın Kurulu/ Editorial Board:

Prof. Dr. Rasim YILMAZ
Prof. Dr. Abdülkadir IŞIK
Prof. Dr. Alpay HEKİMLER
Prof. Dr. Dilek ALTAŞ
Yrd. Doç. Dr. İrfan ATALAY
Yrd. Doç. Dr. Seda Ş. GÜNGÖR
Yrd. Doç. Dr. Tevfik SÜTÇÜ
Yrd. Doç. Dr. Harun HURMA
Arş. Gör. Aytaç GÜT

Sosyal Bilimler Metinleri Namık Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü tarafından online ve basılı olarak sosyal bilimlerin farklı alanlarında yapılan çalışmaların duyurulması ve kamu oyu ile paylaşılarak tartışmaya açılmasına yönelik olarak yayınlanan, farklı üniversitelerdeki öğretim üyelerinden oluşmuş Hakem Kuruluna sahip, **ASOS, ZDB, PROQUEST ve Index Copernicus** tarafından indekslenen **uluslararası, akademik hakemli ve süreli** bir yayındır. Çalışmada öne sürülen görüş ve düşünceler yazara ait olup Namık Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsünü bağlamaz.

İndirme Adresi:

<http://sosyalbe.nku.edu.tr/>

Namık Kemal Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü
Değirmenaltı Yerleşkesi
TR-59030 Tekirdağ
Tel: +90-282-250 4500
Faks: +90-282-250 9932
E-Posta: sosyalbilimler@nku.edu.tr

Hakem Kurulu

Yusuf ALPER	Prof. Dr.	Uludağ Üniversitesi
Sudi APAK	Prof. Dr.	Beykent Üniversitesi
Neşe ATİK	Prof. Dr.	Namık Kemal Üniversitesi
Hasan BOYNUKARA	Prof. Dr.	Namık Kemal Üniversitesi
Tankut CENTEL	Prof. Dr.	Koç Üniversitesi
Toker DERELİ	Prof. Dr.	Işık Üniversitesi
Nadir DEVLET	Prof. Dr.	İstanbul Ticaret Üniversitesi
Ayten ER	Prof. Dr.	Gazi Üniversitesi
Nalan GÜREL	Prof. Dr.	Marmara Üniversitesi
Alpay HEKİMLER	Prof. Dr.	Namık Kemal Üniversitesi
İsmail Hakkı İNAN	Prof. Dr.	Namık Kemal Üniversitesi
Abdülkadir IŞIK	Prof. Dr.	Namık Kemal Üniversitesi
Cem KILIÇ	Prof. Dr.	Gazi Üniversitesi
Ahmet KUBAŞ	Prof. Dr.	Namık Kemal Üniversitesi
Derman KÜÇÜKALTAN	Prof. Dr.	Trakya Üniversitesi
Thomas LOPEZ GUZMAN	Prof. Dr.	Cordoba Üniversitesi
Ahmet MAKAL	Prof. Dr.	Ankara Üniversitesi
Ahmet SELAMOĞLU	Prof. Dr.	Kocaeli Üniversitesi
Ali Nazım SÖZER	Prof. Dr.	Dokuz Eylül Üniversitesi
Yaşar ŞENLER	Prof. Dr.	Namık Kemal Üniversitesi
Can TUNCAY	Prof. Dr.	Bahçeşehir Üniversitesi
Devrim ULUCAN	Prof. Dr.	Maltepe Üniversitesi
Rasim YILMAZ	Prof. Dr.	Namık Kemal Üniversitesi
Levent AKIN	Doç. Dr.	Ankara Üniversitesi
Leyla ATEŞ	Doç. Dr.	Namık Kemal Üniversitesi
Şener BAĞ	Doç. Dr.	Namık Kemal Üniversitesi
Süleyman BAŞTERZİ	Doç. Dr.	Ankara Üniversitesi
Petru GOLBAN	Doç. Dr.	Namık Kemal Üniversitesi
Aşkın KESER	Doç. Dr.	Kocaeli Üniversitesi
Ahmet MENTEŞ	Doç. Dr.	Namık Kemal Üniversitesi
Hakan ONGAN	Doç. Dr.	İstanbul Üniversitesi
Todor RADEV	Doç. Dr.	International University College
Abdülkadir ŞENKAL	Doç. Dr.	Kocaeli Üniversitesi
Ali TİLBE	Doç. Dr.	Namık Kemal Üniversitesi
Aykut Hamit TURAN	Doç. Dr.	Namık Kemal Üniversitesi
Banu UÇKAN	Doç. Dr.	Anadolu Üniversitesi
İrfan ATALAY	Yrd. Doç. Dr.	Namık Kemal Üniversitesi
Sonel BOSNALI	Yrd. Doç. Dr.	Namık Kemal Üniversitesi
Tatiana GOLBAN	Yrd. Doç. Dr.	Namık Kemal Üniversitesi
İmran GÜR	Yrd. Doç. Dr.	Namık Kemal Üniversitesi
Ali GÜREL	Yrd. Doç. Dr.	Namık Kemal Üniversitesi
Lütfü ŞİMŞEK	Yrd. Doç. Dr.	Namık Kemal Üniversitesi
Tevfik SÜTÇÜ	Yrd. Doç. Dr.	Namık Kemal Üniversitesi
Çiğdem VATANSEVER	Yrd. Doç. Dr.	Namık Kemal Üniversitesi
Ahmet Zeki BULUNÇ	Dr.	Başkent Üniversitesi (Emekli Büyükelçi)
Oscar A. POMBO	Dr.	Colef Üniversitesi

Hakem kurulunda yer alan isimler unvan ve soyadına göre alfabetik sıralanmıştır. Yayınlanmak üzere gönderilen çalışmaların konularına göre hakem ilavesi yapılabilir.

Özel Hastanelerde İşletmecilik Sorunları: Tekirdağ/ Süleymanpaşa Merkez İlçesinde Bir Örnek Olay İncelemesi

ÖZET

Bu çalışma özel hastanelerin işletmecilik sorunlarını keşfeden bir örnek olay incelemesidir. Bu amaçla 11 Temmuz 2013 günü Tekirdağ/Süleymanpaşa merkez ilçedeki üç özel hastanenin yöneticileri ile yarı-yapılandırılmış mülakatlar yapılmıştır. Veri toplama aracı olarak yarı-yapılandırılmış mülakat yöntemine uygun görüşme formu kullanılmıştır. Görüşme formu açık uçlu, kategorize edilmiş sorulardan oluşmaktadır. Cevaplayıcıların demografik özelliklerini betimlemek için SPSS 18.0 paket programdan yararlanarak nicel betimsel analiz uygulanmıştır. Nitel veriler (bazı ifade ve deyimler) kodlara ve temalara ayırmak için içerik analizi yapılmıştır. Analiz birimi olarak kelime ve cümleler kullanılmıştır. Demografik veriler tablolarda, frekans ve yüzdeler şeklinde verilmiştir. Sonuçta hastanelerin otopark, nitelikli sağlık personeli bulma, yetişmiş idari personel temini, idari sorunlar, pazarlama kısıtı, finansal durumlar, sağlık hizmetleri mevzuatı, teknolojiye uyum gibi konularda sorunlarla karşılaştıkları belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Özel hastane, işletmecilik sorunları, Tekirdağ/Süleymanpaşa.

Managerial Issues In Private Hospitals: A Case Study In Süleymanpaşa Centrum District Of Tekirdağ

ABSTRACT

This research is the case study exploring the management issues of private hospitals. To achieve this goal, on the 11th of July, 2013 semi-structured interviews were carried out with 3 private hospitals managers regarding general management issues in the private hospitals in Süleymanpaşa Centrum District of Tekirdağ. As data collecting tool, interview form which was suitable for the method of semi-structured interview, was used in this interview process. The interview form consisted of open-ended and grouped questions within seven main headings. Quantitative descriptive analysis was used to describe the demographics characteristics of the respondents using SPSS (version 18.0). Some qualitative data (words, idioms or sentences) were analyzed for codes or themes using content analysis. Words, closes or sentences were used analysis units in this process. The demographic data results were presented in the form of percentage and frequency tables. In conclusion, it was determined that private hospitals have encountered some common managerial problems such as car-parking issue, recruitment of qualified health personnel, supply of qualified administrative personnel, administrative issues and marketing hedges, financial situation, legal aspect of health care administration, technology adaptation.

Key Words: Private Hospital, Managerial Issues, Süleymanpaşa Centrum District of Tekirdağ

İÇİNDEKİLER

ÖZET	i
ABSTRACT	i
İÇİNDEKİLER	ii
TABLolar LİSTESİ	iii
1. GİRİŞ	1
2. İLGİLİ LİTERATÜR	2
2.1. Sağlık, Hastane ve Özel Hastane Tanımları	2
2.2. Özel Hastanelerde Muhtemel İşletmecilik Sorunları	3
3. YÖNTEM	6
3.1. Araştırma Modeli	6
3.2. Evren ve Örneklem	6
3.3. Veri Toplama Aracı	7
3.4. Veri Çözümleme	8
3.5. Geçerlilik, Güvenilirlik ve Genelleme	8
4. BULGULAR VE ANALİZLER	10
4.1. Ankete İlişkin Bulgular	10
4.2. Gözleme İlişkin Bulgular	11
4.3. Görüşmeye İlişkin Bulgular ve Analizler	12
3.3.1. Tekirdağ STAR MEDİKA Hastanesi	12
3.3.2. Özel Tekirdağ YAŞAM Hastanesi	14
3.3.3. TRAKYA GÖZ Hastanesi	15
5. SONUÇ	16
6. ÖNERİLER	17
BİYOĞRAFİLER	23

TABLolar LİSTESİ

<i>Tablo 1: Özel Hastane Yöneticilerinin Demografik Özellikleri (n=3)</i>	10
<i>Tablo 2: Özel hastanelerin faaliyet süresi ve çalışan sayısı (n=3)</i>	11

1. GİRİŞ

İnsanın en değerliği varlığı ve sermayesi şüphesiz sağlığıdır. Yoğun iş hayatının getirdiği yorgunluklar, tükenmişlikler, dengesiz ve sağlıklı beslenmeler insan ömrünü kısaltmaktadır. İnsanların sağlığını koruyabilmeleri, esen kalabilmeleri ve kendilerini zinde hissedebilmeleri günümüz şartlarında gittikçe zorlaşmakta; bu noktada sağlık hizmetleri almaları zorunlu hale gelmektedir. “Temel ve koruyucu sağlık hizmetleri devlet tarafından verilmeye devam ederken, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetleri piyasa ekonomisine bırakılmıştır (Coşkun ve Işık, 2013a). Özel sektörde işletilen sağlık kuruluşları insanları tedavi etmek üzere yoğun çaba harcamaktadırlar. Özellikle 2002 yılından itibaren son 10 yılda özel sağlık kuruluşlarının sayısı gittikçe artmaktadır. Sağlık sektöründe özel yatırımların hız kazanması ile birlikte, birer girişimci örneği olarak özel hastanelerin payı gittikçe artmaktadır. 2010 yılı itibarıyla Türkiye’de özel sektörde faaliyet gösteren, aralarında 450-500 yataklı büyük tedavi kurumlarının yanı sıra 40-50 yataklı küçük klinikler de yer alan, 500’e yakın hastane bulunmaktadır. Özel hastaneler, özellikle kısa süreli sağlık hizmeti sunumlarında önemli bir paya sahip olmaktadır (Türkiye Sağlık Sektörü Raporu, 2012: 32). 2011 yılı itibarı ile Türkiye’de 503 özel hastane ve bu hastanelere ait toplam 31.648 yatak bulunmaktadır (Sağlık İstatistikleri Yıllığı, 2011). Sağlık hizmetleri sunumunda özel kesimin piyasaya girişindeki engeller azaltılmakta ve serbestleştirilmektedir (Coşkun ve Işık, 2013b). Özelleştirme çabaları sonucunda özel hastanelerin sayısının artması ile bir taraftan sağlık hizmetlerinde etkinlik ve verimliliğin sağlanarak kalitenin artması söz konusu olabilir. Ancak insanların en temel hakkı olan sağlık hizmetlerinin insancılıktan biraz daha uzaklaşarak kâr odaklı bir anlayışa teslim olabileceği dolayısıyla tamamen ticarileşebileceği endişesi toplumda geniş yer almaya başlamıştır. Bugün bazı özel hastanelerin markalaşma iddiası içinde olmalarının yanı sıra gerek kamu gerekse özel sağlık kuruluşlarında birtakım işletmecilik sorunlarının yaşandığı da bilinmektedir. Bugün pek çok insan sağlık hizmetlerini alırken bu sorunları zaten gözlemlemektedir. Bunlar arasında yönetsel sorunlar, etik problemler, pazarlama, tanıtım sorunları, mevzuat ve finansmanla ilgili, depolama ve stoklarla ilgili sorunlar, teknolojik sorunlar, insan kaynakları açısından ortaya çıkan sorunlar, kuruluş yeri sorunları sayılabilir. Bununla birlikte çeşitli işletmecilik sorunlarını farklı seviyelerde yaşayan özel hastanelerin de olduğu aşikârdır (Büyüksavaş, 2010).

Oldukça yaygınlaşan özel hastaneler çeşitli açılardan incelenerek Türkiye’de pek çok üniversitede lisansüstü tez konusu olmuştur. Son beş yılda yapılan lisansüstü çalışmalardan bazıları şunlardır: Özel hastanelerde sorunlar (Büyüksavaş 2010; Kerman vd, 2011), bilgi yönetimi (Onat 2010), performans değerlendirme (Tezeler 2009), pazarlama ve müşteri ilişkileri yönetimi (Erkaya 2007; Kelat 2007), memnuniyet (Sevim 2009; Dereli 2009; Gök 2010; Alan 2010; Sarı 2010), halkla ilişkiler (Akkaya 2011), organizasyon yapısı (Demir 2009), hukuki sorumluluk (Erçeltik 2011), faaliyet denetiminin rolü (Can 2010), yönetimin profesyonelleşmesi ve kurumsallaşması (Şahman 2008), yapıların planlanması (Uzunay 2011), çalışan personel (Bilgili 2008), personel seçimi (Abeditaraki 2009), çalışanların memnuniyeti (Şen 2010), markalaşma (Yarar 2008; Metin 2012), kalite göstergeleri (Işık 2010), hekim istihdam stratejileri (Sağır 2010), iç mekân organizasyonu (Özdağlar 2008).

Bu çalışmada özellikle özel hastanelerde işletmecilik açısından hangi sorunların ne derecede yaşandığı temel araştırma problemini oluşturmaktadır. Dolayısıyla araştırmanın amacı Tekirdağ/Süleymanpaşa merkez ilçedeki özel hastanelerin yaşadığı genel işletmecilik sorunlarını örnek olay yöntemiyle ortaya çıkarmak ve değerlendirmektir. Böylelikle bu çalışmada Tekirdağ/Süleymanpaşa merkez ilçedeki üç özel hastanede hangi işletmecilik sorunlarının ne derecede yaşandığı örnek olay incelemesi ile keşfedilmektedir. Bu araştırma özel sağlık kuruluşları içinde çok önemli bir yer tutan özel hastanelerin birer girişimcilik örneği olarak işletmecilik sorunlarıyla ilgili derinlemesine hatırı sayılır bulguların keşfine imkân vermektedir.

Araştırmanın en önemli sınırlılığı sadece Tekirdağ/Süleymanpaşa merkez ilçedeki üç özel hastanenin incelemeye (durum) alınmasıdır. Veri toplama araçları sadece hastane yöneticilerine yönelik hazırlanmıştır. Ayrıca veri toplama araçları dışında hiçbir veri araştırmada kullanılmamıştır. İlgili alan yazından hareketle Tekirdağ/Süleymanpaşa merkez ilçedeki özel hastanelerde de kimi işletmecilik sorunlarının kısmen ya da tamamen olabileceği varsayılmıştır. Veriler genelde Yarı-Yapılandırılmış Mülakat Yöntemine uygun, açık uçlu ve kategorize edilmiş sorulardan oluşturulan Görüşme Formu ile elde edilmiştir. Ayrıca görüşmecilerin demografik özelliklerine ilişkin kısa anket formunun yanı sıra araştırmacıların kişisel deneyim ve gözlemleri de veri toplamada etkili olmuştur. Böylelikle “veri çeşitlemesi” yapılabilmektedir. Veri toplama araçlarının araştırmanın amacına uygun olarak geliştirildiği, yöneticilerin sorulara verdikleri cevapların ise doğru olduğu varsayılmıştır. Elde edilen sayısal bulguların frekans dağılımları bir tablo halinde verilmiştir. Nitel karakterli bulgular ise betimsel ve içerik analizine tabi tutulmuştur. Bu tür verilerin analizinde yine karşılaştırmalı tablolara ve doğrudan alıntılara yer verilmiştir. Nitel veriler (deyim ve ifadeler) kavramsallaştırılarak sistematik olarak yorumlanmıştır. Tekirdağ/Süleymanpaşa merkez ilçedeki üç özel hastaneye ilişkin işletmecilik sorunlarının ne ölçüde yaşandığına ilişkin sonuçlar özetlenmiş ve bazı öneriler geliştirilmiştir.

2. İLGİLİ LİTERATÜR

2.1. Sağlık, Hastane ve Özel Hastane Tanımları

İnsanın en değerli varlığı sağlığıdır. Dünya Sağlık Örgütü 1946'daki anayasasında sağlık kavramını “sadece hastalık ve hastalığın olmaması değil; fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden de tam bir iyilik halidir” şeklinde açıklamıştır. Türk Dil Kurumu Sözlüğü'nde sağlık, “vücudun hasta olmaması durumu, vücut esenliği, esenlik, sıhhat, afiyet” olarak tanımlanmaktadır¹. O halde kişilerin sağlıklı olabilmesi aynı zamanda bedensel ve ruhsal yönden de iyi bir durumda olmayı gerektirir. “Sağlık hizmetleri bireylerin fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden dengeli olarak hayatını sürdürebilmesi için gereken hizmetlerdir” (Mutlu ve Işık, 2012: 14). Bu durumda sağlık hizmetlerinden yararlanmak ve profesyonel sağlık hizmeti almak kaçınılmaz olmaktadır. Sağlık hizmetleri veren kurumlar arasında en yaygın olanları şüphesiz en karmaşık yapıya sahip olan hastanelerdir.

¹http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_bts&arama=kelime&guid=TDK.GTS.52107208350fb8.38590060,17.08.2013.

Şahin'e (1999: 4) göre bazı yazarlar hastaneleri şu şekilde tanımlamaktadırlar: Brown hastaneleri, "tıbbi bir kuruluş, ekonomik bir işletme, bir araştırma kurumu, mesleki bir organizasyon ve sosyal bir kurum" olarak belirtmektedir. Dünya Sağlık Örgütü ise hastaneleri "müşahede, teşhis, tedavi ve rehabilitasyon gibi sağlık hizmetleri veren, yataklı kuruluşlar" olarak tanımlamaktadır. Malcolm'e göre ise hastaneler "hasta ve yaralıları usulüne uygun olarak tedavi eden, işletme ve iş idaresi tekniklerini kullanan en karmaşık modern birer örgütlerdir". Özkul hastaneleri, "hastalıkların teşhis ve tedavisine yönelik çok çeşitli faaliyetlerin yürütüldüğü, çok sayıda, birbiriyle yakın ilişkide bulunan birimlerden oluşan karmaşık sosyo-ekonomik sistemler" olarak tanımlamaktadır. Tanımlardan da anlaşıldığı gibi hastaneler, bilimsel metotlarla sağlık sorunu yaşayan kişilerin sorunlarını teşhis eden, tanı koyan ve tedavi ederek sağlıklarına kavuşmayı amaç edinen, pek çok birimi bünyesinde bulundurarak sağlık hizmetleri üreten, bir işletme olarak çalışan sağlık kuruluşlarıdır.

Sağlık bakım hizmetlerine ihtiyaç arttıkça nüfusu kalabalık olan Türkiye gibi ülkelerde devlete ait sağlık kurumlarının yanında özel laboratuvarlar, özel klinikler, özel hastaneler gibi pek çok özel sağlık kuruluşlarının açılmasını sağlayacak yasal düzenlemelerin yapılması zorunlu hale gelmiştir. Özel hastanelerin özel sağlık kuruluşları arasında hatırı sayılır bir yeri vardır. Özel Hastaneler Yönetmeliği'ne (ÖHY) göre özel hastaneler "faaliyet alanlarına, hizmet birimlerine, yatak kapasitelerine, teknolojik donanımlarına ve hizmet verilen uzmanlık dallarının nitelik ve sayısına göre, genel hastaneler ve özel dal hastaneleridir" şeklinde tanımlanmaktadır (ÖHY, md.5). Hususi Hastaneler Kanunu'nun 1. maddesinde "Devletin resmî hastanelerinden ve hususi idarelerle belediye hastanelerinden başka yatırılarak hasta tedavi etmek veya yeni hastalık geçirmişlerin zayıfları yeniden eski kuvvetlerini buluncaya kadar sıhhi şartlar içinde beslenmek ve doğum yardımlarında bulunmak için açılan ve açılacak olan sağlık yurtları "hususî hastaneler" den sayılır denilmektedir (HHK, md.1). Dolayısıyla devlete ait olmayan ancak gerçek kişiler ve özel hukuk tüzel kişilerine ait hastaneler "özel hastane" olarak bilinmektedir (ÖHY, md.2).

2.2. Özel Hastanelerde Muhtemel İşletmecilik Sorunları

Yönetim ve Organizasyon: Büyüksavaş (2010: 50) bir hastane işletmesinde yönetim ve organizasyon bakımından yetki çatışması, koordinasyon eksikliği, iletişim eksikliği ve yönetimde ihmal edilen alanlar üzerinde sorunlar yaşandığını ileri sürmektedir. Yazara göre sunulan hizmetlerin organizasyonundaki plansızlık ve yönetim yetersizliği sağlık hizmetlerinden yararlanmayı engellemekte ve özel sağlık kuruluşlarına olan talebi azaltmaktadır. Pek çok birimi bünyesinde barındıran hastanelerde sağlık hizmetlerinin yürütülmesi aynı zamanda sevk ve idare işlemlerinde başarılı olmayı gerektirir. Çünkü hastanelerde profesyonel sağlık hizmetleri verilmektedir. O halde hastane yönetiminin çeşitli dönemlerde çıkabilecek işletmecilik sorunlarını krize dönüştürmeden çözebilecek, hastane yönetimi konusunda eğitilmiş ve tecrübeli, kısaca profesyonel ellerde olması gerekir. Bu durum özel hastanelerde daha belirgin bir şekilde ortaya çıkmaktadır. Profesyonel yönetim anlayışının önündeki engellerin kaldırılması özel hastanelerin kurumsallaşma sürecini hızlandırabilir. Diğer taraftan Şahman (2008: 119-129) profesyonel yönetim anlayışının hâkim olması, neticede özel

hastanelerde kurumsallaşma ölçütleri olan performans, esneklik, sadelik, özerklik ve birlik unsurları üzerinde olumlu etki yarattığını belirtmektedir. Yine yazara göre profesyonel yönetim, örgüt kültürü, örgüt yapısı, yönetim tarzı, eğitim ve insana yönelik olma gibi unsurlarla birlikte özel hastanelerin kurumsallaşma sürecini hızlandırabilmektedir. Diğer taraftan özel bir hastanenin tepe yöneticisinin üst düzey yöneticilerin tıp kökenli mi, yoksa işletmecilik veya endüstri mühendisliği kökenli mi olmasının daha yararlı olacağı tartışılmakta olan bir konudur.

Kuruluş Aşaması: Özel hastanelerin kuruluş aşamalarında başvuru dilekçesinin ekindeki belgelerde bazı eksikliklerin görülmesi, bürokratik işlemlerin bilinmemesi ya da takip edilememesi, fizibilite etütlerinde görülen hatalar, ruhsat alma sürecinin uzaması gibi sorunlar ortaya çıkabilmektedir (Bkz. Ünver 2001).

Kuruluş Yeri ve Bina: Özel hastanelerin yer seçimi ile ilgili olarak hangi hususlara ilişkin belgelendirme işlemlerini yaptırılmaları gerektiği ilgili yönetmelikte belirtilmektedir (Bkz. ÖHY, m.8. (Değişik: R.G. 15/2/2008-26788)). Yine aynı yönetmelikte özel hastanelerin bina durumu da belirtilmektedir (Bkz. ÖHY, m.10 (Değişik: R.G. 15/2/2008-26788)).

İnsan Kaynakları: Özel sağlık kuruluşlarının en önemli işletmecilik sorunları arasında doktor, hemşire, hasta bakıcı gibi sağlık personelinin bulma, işe alma, yerleştirme, ücretlendirme ve kariyer olanakları sunma gibi hususlarda yaşanmaktadır. Hastaneler insanların insanlara insanlarla hizmet ettiği yerlerdir. Dolayısıyla yegâne önemli unsurdur insandır. Doktorlar, hemşireler, hasta bakıcılar, hastalar hizmetin ayrılmaz birer parçalarıdır. Özellikle sağlık hizmeti veren personelinin moral ve motivasyonu son derece önemlidir. İhtiyaçları karşılanmayan, moral ve motivasyonu bozacak ya da düşürecek tutum, davranış, eylem ve uygulamalara maruz kalan personel neticede işgücü devir oranının yüksek olmasına neden olmaktadır. Ayrıca adil olmayan ücret politikası, kariyer planlama olanağının olmaması gibi etkenler de özel hastanelerde işgücü devir oranının yüksek olmasına neden olabilmektedir. Hekim, hemşire ve diğer sağlık personeli oranlarındaki dengesizlikler özel hastanelerde karşılaşılan diğer personel sorunları arasındadır. Sağlık personelinin tatmini iş verimini yükseltecek ve örgüte olan bağlılığını olumlu yönde etkileyecektir. Özel hastanelerde personel seçimi (Abeditaraki 2009), personel istihdamı ve sosyal güvenlikleri (Bilgili 2008), çalışanların memnuniyeti (Şen 2010), personeli devir hızının iş doyumunu ve hasta doyumuyla ilişkisi (Tekin 2001), işgücü devir hızını etkileyen faktörler (Akbulut 2008) yönetimce çözülmesi gereken personel sorunları arasındadır.

Pazarlama ve Müşteri İlişkileri: Özel sağlık hizmetleri sunan kuruluşlar sonuçta kar amacı güden ticari işletmeler olduğu için pazarlama ve müşteri ilişkilerine önem vermek durumundadırlar (Bkz. Erkaya 2007). Bu kuruluşlar varlıklarını koruyup sürdürebilmeleri için bazı rekabet üstünlüklerini kullanıp, ürettikleri hizmetleri satmak durumundadırlar. Özel hastaneler müşteri odaklı yaklaşımlar sergilemektedirler (Bkz. Yılmaztürk 2001; Şahin 2006). Özellikle hastane yatırımları oldukça yüklü maliyet oluşturmaktadır. Bu bakımdan hastanelerin sağlık hizmetleri pazarlamasının gerekliliği gün geçtikçe daha iyi anlaşılmaktadır. Özel hastanelerin yasal sınırlar içinde tanıtım araçlarını kullanmaları ve başarılı olmaları şarttır (Bkz. Usta 2000; Aygün 2007). Özel Hastaneler Yönetmeliği'ne göre bir özel hastane diğer hastanelerin aleyhine haksız rekabet yaratacak tutum ve davranışlarda

bulunamaz ve bu yönde tanıtım yapamazlar. Özel hastaneler de Ticari Reklam ve İlanlara İlişkin İlkeler ve Uygulama Esaslarına Dair Yönetmelik hükümlerinde belirtildiği gibi reklamlarını yasalara, genel ahlaka uygun, doğru, dürüst ve gerçekçi yapmak durumundadır. Bugün özel sağlık kuruluşunu ve doktorunu kendisi seçerek sağlık hizmeti talep eden kişiler bilinç düzeyi yüksek, ne istediğini bilen ve kaliteli servis bekleyen tüketicilerdir. Her bir hasta özel hastane için bir müşteri gibidir. O halde hasta takibindeki yetersizlikler ve hasta memnuniyetinin sağlanamaması işletmenin imajını zedeler.

Hasta Hakları ve Fark ücretleri: Özel hastanelerde yaşanan en önemli sorunlardan biri de hastalardan alınan fark ücretlerinin yüksekliğidir. Özel hastanelerin hangi çeşit sağlık hizmetlerinden vatandaşın ne kadarlık fark alabileceği SGK'nın tarifelerinde belirtilmiştir. Ancak özel hastaneler devletin verdiği destekle ayakta kalamayacaklarını ileri sürerek "yüksek kâr" kaygısı nedeniyle fark ücretlerini arttırdıkları bilinmektedir. ACİL servislerde bile talep edilen ücretler vatandaşları şaşırtmakta ve üzmetmektedir. Bu durum kamuoyunda sağlık hizmetlerinin özelleştirilmesi konusunu tekrar tartışılmalı hale getirmektedir. SGK ile anlaşması olan ya da olmayan özel hastanelerin talep ettikleri fark ücretlerinin yüksekliği, vatandaşların hangi sağlık hizmeti için ne miktarda bir ücret ödeyeceklerini bilmemeleri stres ve çatışma doğurmakta hatta istenmeyen olaylara neden olabilmektedir. Bir diğer sorun ise hasta haklarında görülen ihlallerdir. Hasta hakları ofislerinin etkinleştirilmesi hasta memnuniyetinin sağlanmasında önemli rol oynamaktadır. Hekimlerin, hastalara yeterince bilgilendirme yapmaması, uzun bekleyişler, uygun ve yeterli fiziksel ortamların olmayışı bugün bile özel hastanelerde sıklıkla karşılaşılan en önemli sorunlar arasında sayılmaktadır.

Mevzuat: Türkiye'de sağlık hizmeti veren ve alan kurum ve kuruluşları ilgilendiren sağlıkla ilgili yasal düzenlemelerin neler olduğu, hasta ve doktor hakları gibi konular pek fazla bilinmemektedir. Özel müteşebbislerin finansman konularında pratikte yaşadığı hukuki sıkıntılar bilinmektedir.

Finansman: Hastaneler yatırım ve işletme maliyetleri yüksek hizmet işletmeleri olduğundan finansal kaynaklarını rasyonel kullanmak zorundadırlar. Oldukça pahalı olan makinelerle çalışılması bazen ek finansal kaynaklar gerektirmektedir. Çağdaş hastane işletmeciliği için fonların temini, sevk ve idaresi, rasyonel kullanılması gerekir. Bunun için başarılı bir bütçelemenin yapılması kaçınılmazdır. Bütçelemenin iyi yapılamaması, kısıtlı finansal olanakların doğru yerde ve zamanda doğru kalemlere aktarılamaması sağlık hizmetlerinin kalitesini olumsuz etkiler.

Teknoloji Takibi: Kurtulmuş'a (1998) göre hastanelerde tıbbi teknolojilerin yetersizliği ve düşük kapasitede kullanılması, bilgisayar sistemlerinde eksikliklerin olması, pahalı teknolojilerin seçimindeki yanlış kararların verilmesi, diğer tıbbi araç ve gereçlerin sürekli tamir ve bakımının maliyetli olması önemli sorun oluşturmaktadır. Ayrıca ileri teknoloji ürünü araç-gereçleri kullanacak ehliyetli personel bulmadaki zorluklar, bu konudaki mevcut personelin eğitim yetersizliği, bu makinelerin bozulduğunda tamirinin bir türlü yapılamaması ya da uzun zaman alması bir diğer sorunu oluşturmaktadır.

3. YÖNTEM

3.1. Araştırma Modeli

Dünyanın pek çok ülkesinde olduğu gibi Türkiye’de de özel sağlık kuruluşları temel sağlık hizmetlerinden başlayarak ihtisas alanlarına kadar çeşitli branşlarda hizmet veren ticari kuruluşlardır. Bu işletmelerde kuruluş yeri seçimi, bina tasarımı, personel tedariki, satın alma ve depolama, maliyet, müşteri ilişkileri, hasta hakları, yüksek fark ücretleri gibi daha pek çok konuda kendini gösteren bazı işletmecilik sorunlarının yaşandığına ilişkin kamuoyunda bir kanaat mevcuttur. Bu çalışmada Tekirdağ/Süleymanpaşa merkez ilçede işletilen özel hastanelerin ne tür işletmecilik sorunlarıyla karşılaştıklarına dikkat çekilmektedir. Çalışmada hastanelerde işletme yöneticilerinin bu konudaki bilgi, görgü ve tecrübeleri betimlenmektedir. Elde edilen veriler diğer araştırma bulguları ve literatür ile karşılaştırılarak özel hastanelerin mevcut durumuna ilişkin bir değerlendirme yapılmıştır. Çalışma bu hali ile “Örnek Olay Tarama Modeli” türünde bir çalışmadır. Tarama modelleri, geçmişte ve halen var olan bir durumu var olduğu şekliyle betimlemeyi amaçlayan yaklaşımlardır. Araştırmaya konu olan olay, birey ya da nesne, kendi koşulları içinde var olduğu gibi tanımlanmaya çalışılır. Onları herhangi bir şekilde değiştirme, etkileme çabası gösterilmez (Eroğlu, 2006). Örnek olay tarama modelleri, birey, okul, hastane, dernek gibi evrendeki belli bir ünitenin derinliğine ve genişliğine, kendisi ve çevresi ile olan ilişkilerini belirleyerek, o ünite hakkında bir yargıya varmayı amaçlayan tarama düzenlemeleridir (Tütengil, 1975: 78’den aktaran Karasar, 2005: 86).

3.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Tekirdağ/Süleymanpaşa merkez ilçede faaliyette bulunan toplam üç özel hastanenin yöneticileri oluşturmaktadır. Tüm evren birimleri ulaşılabilir olduğu için örneklem alınmamıştır. Bu hastaneler şunlardır:

- Özel YAŞAM Hastanesi
- Özel STAR MEDİKA Hastanesi
- Özel TRAKYA GÖZ Hastanesi

Araştırma kapsamında Tekirdağ/Süleymanpaşa merkez ilçedeki 3 özel hastanede işletmecilikle ilgili öngörülen sorunların ne derecede yaşandığı ortaya çıkarılmaktadır. Bu çalışma “çoklu durum deseni” türünde bir örnek olay (durum) çalışmasıdır. Bu çalışmada kastedilen durum; her bir hastanede işletmecilikle ilgili yaşanan sorunlardır.

Tekirdağ/Süleymanpaşa merkez ilçedeki özel hastaneler hakkındaki genel bilgiler şu şekilde özetlenebilir:

Tekirdağ Özel Yaşam Hastanesi: Op.Dr.Ekrem ÇÖMEZ kuruculuğunda, 2000 yılında Tekirdağ–İstanbul yolu üzerinde Dere ağızı mevkiinde faaliyete başlamıştır. 75 yatak kapasiteli ve 6500 m²'lik alanda kurulu hastane, sahip olduğu 32 ünite ve toplam 41 sağlık personeli ile hizmet vermektedir².

Özel Star Medika Hastanesi: 2010 yılında Tekirdağ Cengiz Topel meydanında (çarşı merkezinde) faaliyete başlamıştır. 5000 m²'lik alanda kurulu olan hastane 25 yatak kapasiteli olup; 18 sağlık çalışanı ile hizmet vermektedir³.

Özel Trakya Göz Hastanesi: Trakya'nın ilk özel göz hastanesi olup; 2005 yılında Tekirdağ–İstanbul yolu üzerinde Baykallar mevkiinde faaliyete başlamıştır. 2500 m²'lik kapalı alana sahip olan hastane, 4 uzman doktoru ve 12 göz ünitesi ile hizmet vermektedir⁴.

3.3. Veri Toplama Aracı

Araştırmada görüşme formunun yanında, hastane yöneticilerinin demografik özelliklerini belirlemeye ilişkin kısa bir anket formu da kullanılmıştır. Ayrıca araştırmacıların Tekirdağ/Süleymanpaşa ilçe merkezinde yaşaması ve araştırmacılardan birinin hastane yöneticileri olan ilişkileri nedeniyle kişisel gözlem ve deneyimleri de veri toplamada etkili olmuştur. Görüldüğü üzere kısmen de olsa “veri çeşitlemesi” sağlanabilmiştir. Anket formunda çoktan seçmeli sorular yer almaktadır. Bu bölümde sınıflama (cinsiyet, medeni hal), sıralama (sıralı değişken; eğitim durumu), aralık (alt ve üst değer alan yaş grupları, şehirdeki yaşam yılları) ölçeği geliştirilmiştir. Sınıflama ve sıralama ölçeğinde süreksiz, aralıklı ölçekte ise sürekli değişkenler kullanılmıştır.

Tekirdağ/Süleymanpaşa ilçe merkezindeki özel hastane kuruluşlarından elde edilen veriler genellikle yarı-yapılandırılmış görüşme yöntemi ile sağlanmıştır. Bunun için sistematik veri toplamak ve analiz edebilmek için ana başlıklar halinde gruplandırılan açık uçlu sorular oluşturulmuştur. Görüşme formunda yer alan her bir kategorik soru altında derinlemesine bilgiler almaya yönelik bazı “ek sonda”lar da yer almaktadır. Veriler 11 Temmuz 2013 tarihinde toplanmıştır.

Bilindiği üzere yarı-yapılandırılmış görüşme yöntemi ile bir taraftan görüşme soruları önceden hazırlanırken diğer taraftan görüşme sırasında araştırmacıya kısmi esneklik sağlamaktadır. Böylelikle oluşturulan soruların yeniden düzenlenmesine ve tartışılmasına imkân sağlanmaktadır. Ayrıca araştırmacıların araştırma üzerinde kontrolleri söz konusudur. Bu görüşme nitel araştırma içerisinde görülebilir (Yılmaz, 2005: 3-4). Görüşme yönteminin tercih edilme nedenlerinden biri de hızlı veri elde etmeye, zaman ve maliyet tasarrufuna imkân vermesidir. Görüşme formunun hazırlanmasında ilgili literatürün yanında özellikle Büyüksavaş'ın (2010) çalışmasından yararlanılmış ve ayrıca konuyla ilgili çalışmaları olan 2 akademisyenden görüş alınmıştır. Ayrıca görüşme formu hazırlanırken soruların kolay anlaşılabilir, odaklı, açık uçlu, yönlendirilmemiş, tek boyutlu, alternatifli, ek sondaları olan,

² <http://www.vasamhastanesi.com.tr/vasam-hastanesi-tibbi-birimler>, erişim: 17.08.2013.

³ <http://www.starmedica.com.tr/UstSayfalar.asp?id=2&baslik=Kurumsal>, 17.08.2013.

⁴ http://www.trakyaogoz.com.tr/?page_id=52, erişim: 17.08.2013.

mantık silsilesi olan ve farklı türde geliştirilmesi gibi bazı kurallara uygun olmasına dikkat edilmiştir (Bkz. Erbakırcı, 2005: 10-11). Özel hastane yöneticileri ile yapılan görüşme sırasında bazı sorularda yeniden düzenlemeler yapılmıştır. Konuşmayı teşvik edici, konuşmayı kontrol edici ve tarafsız olmaya dikkat edilmiştir (Yıldırım ve Şimşek, 2005: 144).

3.4. Veri Çözümleme

Tekirdağ/Süleymanpaşa ilçe merkezindeki konuşlanmış olan özel hastane yöneticilerinden elde edilen veriler betimsel analize tabi tutulmuştur. Betimsel analiz yapılırken elde edilen bulgular tanımlanmış ve daha önceden belirlenen kategorik temalara göre özetlenerek sistematik olarak açıklanmış ve yorumlanmıştır. Elde edilen veriler arasında araştırmanın amacına uygun cevaplar indirgenerek seçilmiş ve sıraya konulmuştur (Sönmez ve Alacapınar, 2013: 160-161). Katılımcılara ilişkin demografik özellikler frekans ve yüzde olarak tablo halinde verilmiştir. Özel hastane yöneticilerinin konuya ilişkin görüşlerini çarpıcı bir biçimde yansıtabilmek amacıyla doğrudan alıntılara sık sık yer verilmiştir. (Bkz. Özdemir, 2010: 336). Bazı ifade ve deyimler benzer özelliklere göre kodlanarak kavramsallaştırılmıştır (Selvi vd., 2011: 720). Kelime ve ifadeler analiz birimi olarak kullanılmıştır. Hastane yöneticilerinin işletmecilikle ilgili sorunlara ilişkin duygu ve düşünceleri hatta vücut hareketleri anlamlandırılarak "konuşma" ve "söylem analizi" yapılabilmektedir. Böylece; sistematik olarak tematik kodlama yapılmak suretiyle belirli olgulara göre bir düzenleme ve değerlendirme yapılabilmektedir (Sönmez ve Alacapınar, 2013: 162). Araştırmacılar ikisi gerek elle tutulan gerekse cep telefonu ile yapılan kayıttan elde edilen verileri tekrar tekrar dinleyerek yazıya dökmüş ve soru tiplerine göre veriler gruplandırılmış ve numara verilmiştir.

3.5. Geçerlilik, Güvenilirlik ve Genelleme

Tekirdağ/Süleymanpaşa ilçe merkezinde faaliyetlerini sürdürmekte olan özel hastanelerde yaşanan işletmecilik sorunlarını tespit etmeye yönelik yapılan bu çalışmanın güvenilirliğine ve geçerliliğine katkı yapan hususlar şu şekilde belirtilebilir:

- Görüşme formunda yer alan soruların hazırlanmasında iki akademisyenden yararlanılmıştır.
- Verilerin toplanmasında görüşme formunun yanında kısa anket formu da kullanılmıştır. Ayrıca araştırmacıların yörede yaşaması ve özel hastaneleri yakından tanımaları kişisel gözlemlerde bulunmalarını ve deneyimlerini aktarmalarında önemli katkılar sağlamıştır. Böylelikle veri toplamada "veri çeşitlemesi" yapılabilmektedir. Böylece veri toplarken, bir veri toplama aracının eksik kalan yönünü ya da sınırlılığını diğer bir veri toplama aracı telafi edebilir. Bu durumun araştırmada toplanan verilerin geçerlilik ve güvenilirliğini artırıcı etki yaptığı belirtilebilir (Yıldırım ve Şimşek, 2005: 94-95).
- Anket ve görüşme formlarının hazırlanmasında Tekirdağ/Süleymanpaşa ilçe merkezi özelinde yer alan özel hastanelerle ilgili internet siteleri ve özel hastanelerle ilgili yazılan tezler

incelenmiş, çeşitli dokümanlara ve kişilere ulaşılmış; bu kaynaklardan sorular oluşturularak güvenilirlik sağlanmaya çalışılmıştır.

- Sosyal olgular sadece kendi ilişkide olduğu çevrede meydana geldiği ve bu şekilde boyut kazandığı için, araştırmada ortaya çıkan sonuçlar sadece Tekirdağ/Süleymanpaşa ilçe merkezindeki özel hastaneleri ilgilendirmektedir; dolayısıyla sınırlı bir genelleme yapılabilir. Başka bir deyişle ortaya çıkan bulgular sadece Tekirdağ/Süleymanpaşa merkez ilçesi için geçerli ve anlamlı sayılabilir (Bkz. Selvi vd., 2011: 721).
- Sağlıklı bulgulara ulaşılması için özel hastanelere ilişkin geliştirilen görüşme soruları derinlemesine incelenmiş; bazı sorular sonradan görüşme formundan çıkarılıp, sorular tekrar yapılandırılmıştır (Vural, 2008: 101).
- Hastane yöneticilerinden elde edilen bulgular kendi içinde tutarlı ve anlamlı hale getirilmiş, bulguları teyit etmede belli kurallar oluşturulmuştur. Araştırma bulgularının görüşmeye katılan hastane yöneticileri tarafından gerçekçi olup-olmadığı test edilmiştir. Elde edilen bulgular ve sonuçlar son bir kez 1 Kasım ve 6 Kasım 2013 tarihlerinde hastane yöneticilerine sunulmuştur. Bulgular ve sonuçlarla ilgili eksik, hatalı yönlerin olup-olmadığı, çıkarılması ya da eklenmesi gereken hususların olup-olmadığı sorulmuştur. Sonuçta hastane yöneticilerinin onayı alınmıştır. Böylece iç geçerlik sağlanmaya çalışılmıştır (Yıldırım, 2010).
- Tekirdağ/Süleymanpaşa ilçe merkezindeki üç hastaneye ilişki yürütülen bu araştırma başka örneklerle karşılaştırma yapabilecek düzeyde ayrıntılı olarak tanımlanmıştır. Örneklem sınırlı genellemeye izin verecek ölçüde çeşitlendirilmiştir. Ayrıca araştırma bulguları benzer ortamlarda kolaylıkla test edilebilir boyuttadır. Bu yapılanlarla da çalışmada dış geçerlik sağlanmıştır (Yıldırım, 2010).
- Özel hastane yöneticilerine yöneltilen araştırma soruları açık bir biçimde ifade edilmiş, araştırmacının araştırma sürecindeki kendi konumu açık bir biçimde tanımlanmıştır. Araştırmanın sonuçları ile verilerin uyum içinde olup-olmadığı test edilmiştir. Veriler araştırma sorularının gerektirdiği biçimde ayrıntılı ve amaca uygun toplanmıştır. Böylece çalışmada iç güvenilirlik sağlanmaya çalışılmıştır (bkz. <http://fenitay.files.wordpress.com>).
- Araştırmanın yöntemi ve aşamaları ayrıntılı bir biçimde tanımlanmıştır. Veri toplama, analiz etme, yorumlama ve sonuçlara ulaşma konularında neler yapıldığı ve bunların açık bir biçimde anlaşılabilmesi için çalışılmıştır. Yine sonuçlar ortaya konulan verilerle açık bir biçimde ilişkilendirilmiştir. Araştırmada izlenen yöntemler ve süreçler konusunda kayıtların kapsamı açık ve ayrıntılı bir biçimde tanımlanmıştır. Böylelikle çalışma için dış güvenilirlik sağlanmaya çalışılmıştır (bkz. <http://fenitay.files.wordpress.com>; <http://ebeay.files.wordpress.com>).

Nitel araştırmalarda geçerlik ve güvenirliği artırmak için yapılan kısa yoldan denetleme stratejisi çerçevesinde çalışmada aşağdaki maddeler uygulanmıştır (Yıldırım, 2010: 87).

Veriler kopyalanmış, bu kopyalar orijinal kaydetmeye ve düzeltmeye karşı yeniden kontrol edilmiştir. Analiz birimleri olarak bazı ifade, cümle ve deyimler kullanılarak veriler kodlanmıştır. Elde edilen sonuçlar deneklerden elde edilen orijinal verilerle karşılaştırılmıştır.

Genellenebilirlik, bir araştırmada belirli bir örneklemden elde edilen bulguların ve sonuçların benzer durum ve örneklemlere doğrudan aktarılmasıdır. Bu kavram daha çok nicel araştırmalar için geçerlidir. Bu tarz bir genellemeyi nitel araştırmalarda oluşturmak çok zordur. Nitel araştırmalar, nicel araştırmalar gibi genel konulara yönelme yerine daha özel konuları derinlemesine inceler. Nitel araştırmalarda örnekleme istatistiksel olarak bir şeyler sunmaktan çok bir kurama ya da amaca yöneliktir. Bu yüzden genellenebilirlik tek bir olay veya durum incelendiyse zordur (Yıldırım, 2010: 83).

4. BULGULAR VE ANALİZLER*

4.1. Ankete İlişkin Bulgular

Tablo 1: Özel Hastane Yöneticilerinin Demografik zellikleri (n=3)

Değişkenler	Gruplar	n
Cinsiyet	Bay	1
	Bayan	2
Yaş	31-40	1
	41-50	2
Medeni Durum	Evli	2
	Bekâr	1
Eğitim Durumu	niversite	3
Mezun Olduğunuz Fak/Y.O.	Muhasebe	1
	İşletme	2
Mesleki Tecrübe	5-10 yıl	1
	16 yıl ve st	2
Hastanedeki Pozisyonunuz	İşletme Müdürü	3
Tekirdağ/Süleymanpaşa ilçe merkezinde Görev Yaptığı Yıl	3 yıldan az	1
	3-6 yıl	1
	11-14 yıl	1
Çalıştığı Hastanede Görev Süresi	3 yıldan az	1
	3-6 yıl	1
	11-14 yıl	1

* Bu çalışmanın araştırma bulguları ikinci yazar Mustafa GÜNEY'in 2012-2013 bahar döneminde hazırladığı "seminer" alışmasındaki ham verilerden derlenmiştir.

Tablo 1'e göre özel hastane yöneticilerinin 2'si bayan ve evli olup; 41-50 yaş grubu arasındadır. Yine yöneticilerden 2'si işletme mezunu olup, 16 yıldan fazla mesleki tecrübeye sahiptir. Yöneticilerin birinin hem Tekirdağ/Süleymanpaşa ilçe merkezinde görev yaptığı yıl hem de çalıştığı hastanedeki görev süresi 3 yıldan azdır. Diğer yöneticide bu süreler 3-6 yıl iken bir diğerinde ise bu süreler 11-14 yıl arasındadır.

Tablo 2: Özel hastanelerin faaliyet süresi ve çalışan sayısı (n=3)

Değişkenler	Gruplar	n
Hastanenin faaliyet süresi	3 yıl	1
	5 yıl	1
	13 yıl	1
Hastanede çalışan toplam personel sayısı	30	1
	140	1
	300	1

Tablo 2'ye göre özel hastanelerden biri 1 yıl, diğeri 5 yıl bir diğeri ise 13 yıldır faaliyettedir. Aynı tabloya göre özel hastanelerden biri 30, diğeri 140 bir diğeri ise 300 çalışana sahiptir.

4.2. Gözleme İlişkin Bulgular

Özel Tekirdağ Yaşam Hastanesi: Hastane Müdürü Sn. Serdar ÖZKAN'dan bir gün öncesinden alınan randevu üzerine, görüşme 11 Temmuz 2013 saat:10.00'da Serdar Bey'in odasında gerçekleşmiş olup, 50 dakika sürmüştür. Serdar Bey'in odası 30-35 m²'lik hastanenin 1. katında, İstanbul yoluna bakan acil servis girişinin üst katında bulunuyordu. Serdar Beyin çalışma odasında L şeklinde büyük bir çalışma masası, dizüstü bilgisayar, kitaplığında 2 antika radyo, 3 antika araba maketi ve 20-25 adet plaket bulunuyordu. Serdar Beyin daha önce Roche ve Faco gibi köklü şirketlerde görev yaptığını, uzun yıllar sağlık sektöründe çalıştığını, konusuna hâkim bir yönetici olduğun anlaşılıyordu. Bu durum zaten konuşmasındaki rahatlığından belli oluyordu. 45 dakikalık görüşme esnasında 3 defa telefonu çaldı. Ara ara kapısı çalınıyordu, bir sorun olduğu zaman tek çözüm noktasıymış gibi hastane personeli Serdar Bey'le görüşüyordu. Serdar Bey Adanalı olup, İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi mezunu ve 13 yıldır Süleymanpaşa'da ikamet etmektedir.

Özel Star Medika Hastanesi: Özel Star Medika Hastanesi Kurumsal Pazarlama ve İdari İşler Sorumlusu Sn.Nilgün GÜNEŞ ile görüşme randevu tarihi ve saatinde (11\07\2013 tarihi saat 11:30) Nilgün Hanım'ın çalışma odasında gerçekleştirilmiştir. Görüşme yapılan oda hastane binasının 2. katında 35-40 m²'lik, penceresi caddeye bakan bol güneş alan, havadar, birkaç çiçeğin bulunduğu geniş bir L çalışma masası, bilgisayar ve diğer ofis malzemelerinin bulunduğu bir odaydı. Görüşme sorularına geçmeden önce ses kaydı için Nilgün Hanım'dan izin alındıktan sonra anket formundaki sorularla görüşme başladı. Görüşme ara sıra çalan telefonlarla kesintiye uğruyor, telefon sonrası görüşmeye devam ediliyordu. Bu arada hastanede 147 kişinin çalıştığı belirtildi. Çalışanlar arasındaki uyum ilk girişte göze çarpıyordu. Görüşmede özel hastanelerde uygulanan reklam kısıtlaması sıkça dile getirilmiştir. Bir yönetici gözüyle bakarak, çalıştığı hastanenin hiçbir sorunu olmadığını söyledi.

Görüşmeler esnasında araştırma konusunun dışında güncel yerel sorunlar üzerine sohbet edilmiştir. Nilgün Hanım Star Medika Hastanesinde 1 yıldır çalıştığını, daha önce İstanbul'da özel hastanelerde aynı pozisyonlarda çalıştığını, işini severek yaptığını söyledi. Görüşme anket formundaki sorularla devam etti. Nilgün Hanım hastanenin kuruluş yeri ile ilgili sorunlar olmadığını, aksine şehir merkezinde olmanın avantajını kullandıklarını, otopark sorunları olduğunu fakat tüm maliyetlerine katlanarak otopark kiraladıklarını, vale hizmeti vererek otopark sorunlarını çözdüklerini söyledi. Hastane İdari birim binasının hastanenin yan tarafında yeni kiralanan binada olmasının anlık ulaşımı engellediğini söyledi.

Trakya Göz Hastanesi: 10 Temmuz 2013 tarihinde, Özel Trakya Göz Hastanesi İşletme Müdürü Seçil Kıvırcık hanımdan randevu alınmış, görüşme 11 Temmuz 2013 tarihinde saat 13:30'da Seçil Hanımın odasında gerçekleşmiş ve 40 dakika sürmüştür. Seçil Hanım akvaryum gibi iki tarafı camlı çok ferah bir ofiste çalışıyordu. Hastane binasının daha önce mobilya mağazası olarak hizmet verdiği ve sonradan başarılı bir şekilde hastane binasına dönüştürüldüğü anlaşılmıştır. Seçil Hanım Sağlık İl Müdürlüğünden sadece göz hastanesi olarak değil diğer branşları da içeren özel hastaneye bürünmeleri yönünde teklifler aldıklarını belirtti. Bu teklifler doğrultusunda açmak istedikleri 2 bölüm ile ilgili çalışma yapıp bunu, Sağlık Bakanlığına sunduklarını ve cevap beklediklerinden bahsetti. Daha sonra görüşmeye geçilmiştir. Önce kısa anket soruları, ilerleyen dakikalarda görüşme formundaki sorular sorulmuştur. Bu sırada hızlı bir şekilde kalemle notlar alınmıştır.

4.3. Görüşmeye İlişkin Bulgular ve Analizler

3.3.1. Tekirdağ STAR MEDİKA Hastanesi

Kuruluş Yeri ve Hastane Binası: Katılımcı hastanenin kuruluş yeri ile ilgili bir sorunun olmadığını ancak otopark sorunu olduğunu belirtmiştir. Bu konuda şu ifadeler önemli görülmüştür. *“Özel otopark kirayıp vale hizmeti vererek bu sorunu çözdük”*. Hastane yöneticisi ayrıca acil servis giriş çıkışlarının pratik olduğunu ve sorun yaşamadıklarını da sözlerine eklemiştir.

Hastanede binadan kaynaklanan bir sorun yaşanmadığı belirtilerek bu durum şu şekilde ifade edilmiştir. *“Binamız hastane binası olarak inşa edilmemiş; daha sonradan hastane binasına dönüştürülmüştür. Şu anda ihtiyaçlara cevap veriyor, sıkıntımız yoktur”*. Katılımcı ayrıca İl Sağlık Müdürlüğü tarafından sürekli denetime tabii tutulduklarını, hastane yönetimine eksikliklerin İl Sağlık Müdürlüğü tarafından bildirildiğini belirtmiştir. Bu konuda *“eksiklerimiz giderilmiştir, denetimlerden olumlu sonuçlar alıp, geçtik”* ifadesi çarpıcı bulunmuştur.

Yönetim Yapısı ve Anlayışı: Hastanede yönetim açısından ciddi sorunlar yaşanmadığı, teşkilat yapısı çerçevesinde tüm personelin görev ve sorumluluklarını yerine getirdiği belirtilmiştir. Katılımcının şimdiye kadar *“sevk ve idare konusunda da bir olumsuz durumla karşılaşmadık”* sözü anlamlı bulunmuştur.

Pazarlama ve Müşteri: Hastane tanıtımında yönetmeliklere göre tanıtımın yapılması gerektiği belirtilerek; örneğin “ilk”, “tek” gibi ibareler reklamlarda kullanılmadığı belirtilmiştir. Katılımcı radyo-

televizyon reklamlarını kullanamadıklarını da belirterek hastane dergisi çıkararak hastanelerini tanıtmaya çalıştıklarını ifade etmiştir. Katılımcı, hastanelerinin tercih nedeni “şehir merkezinde olma, ulaşım kolaylığı ve diğer hastaların hastane doktorlarını yakın çevrelerine tavsiye etmeleri şeklinde açıklamıştır. Bu konuda “*kendi alanlarında uzman, isim yapmış doktorlarımızdan sağlık hizmeti almak isteyen çok hastalarımız oluyor*” ifadesi çarpıcı bulunmuştur.

Personel Tedarik Kaynakları: Yönetici personel temini konusunda sorun yaşamadıklarını belirterek personel teminini; web üzerinden, hastaneye yapılan kişisel başvurulardan ve tanıdıkların tavsiyesi üzerine hastanenin belirlemiş olduğu kriterlere uygun olarak gerçekleştirdiklerini, ayrıca İŞ-KUR’dan mevzuatta belirtilen sayıda engelli personel aldıklarını, yardımcı hizmetler ve vale grubunun en az lise eğitimi, asistanların ise en az ön lisans eğitimi almış personelden seçildiğini belirtmiştir. Katılımcı, hastanesinde asgari ücret uygulaması olduğunu, nöbet hizmetlerinin personel arasında dönüşümlü olarak gerçekleştiğini, fazla çalışan personele mesai ücreti ödendiğini belirtmiştir. Katılımcı ayrıca “*çalışma ortamı açısından Tekirdağ’da çalışılabilecek en ideal kurumlardan biriyiz*” şeklinde iddialı bir cümle sarfetmiştir.

Mevzuat: Yönetici İl Sağlık Müdürlükleri tarafından, değişen yönetmeliklere göre ilgili kısmın kısa sürede şartlara uygun hale getirilmesinin istendiğini, bu isteklerin zaman zaman hastane yönetimini zorladığını, fazladan maliyetlere katlanarak yönetmeliklere uyum sağladıklarını, deprem yönetmeliğine göre binada güçlendirme yapıldığı, yangın yönetmeliğine göre yeniden yangın merdivenleri inşa edildiğini ifade etmiştir.

Fark Ücretleri: İşletme müdürü hastaların özel hastaneye gelirken fark ücreti ödeyeceklerini bilerek geldiklerini, fark ücreti konusunda genelde sorun yaşamadıklarını belirtmektedir. Katılımcı bazı istisnai durumlarda ücret talep etmenin sıkıntı yarattığını da sözlerine eklemiştir. Bu durum şu sözlerle ifade edilmiştir: “*Bazı hizmetlerimizin ücretini talep ettiğimizde (ör. ölüm sonrası sunulan cenaze hizmeti gibi) hasta yakınlarının o anki psikolojik durumlarından dolayı sorun yaşıyoruz; hastamız vefat etti siz ücret peşindesiniz gibi laflar ediyorlar; sonuçta hizmet sunucuyuz; yapılan tüm hizmetlerin bir maliyeti var*”.

Finansman: Katılımcı, teknolojik sağlık aletlerinin ithal kaynaklı olmasından dolayı fiyatlarını çok yüksek olduğunu, bakım ve onarımının yüksek maliyetli olduğunu, personel giderlerinin fazlalığının bilançoya yansıdığını, bazı dönemlerde finansal sorunlar oluştuğunu ifade etmiştir.

Satınalma ve Tedarik: Tekirdağ’ın, İstanbul’da bulunan büyük tedarik merkezlerine yakınlığı sebebi ile satınalma ve tedarikte sorun yaşamadıklarını, firmaların çokluğunun kendileri için avantaj olduğunu, bu firmaların çeşitli ödeme seçenekleri sunduğunu bu fırsatlardan yararlandıklarını belirtmiştir.

Stoklama ve Depolama: Katılımcı ilaç ve tıbbi malzemelerin mevzuatta belirtilen kriterlere göre saklama ve stoklanması gerektiğini, depolarında oto-ısı kontrol sistemi olduğunu, kullanım ömrü

takip programları ile ilaç ve tıbbi malzemelerin kontrolünün sıkı tutulduğunu, stoklama ve depolama sorunlarının bulunmadığını belirtmiştir.

3.3.2.Özel Tekirdağ YAŞAM Hastanesi

Kuruluş Yeri ve Hastane Binası: Katılımcı, kuruluş yeri olarak sorunları olmadığını, şehir dışında olmalarına rağmen hastanenin kolay ulaşılabilir olduğunu, hastanenin şehir dışında olmasının avantaj ve dezavantajlarının olduğunu, merkezi yerlerde olmanın ulaşım açısından kolay olduğunu, şehir dışında olmanın ise taksi, dolmuş diğer ulaşım araçlarını kullanmanın hastaya fazladan maliyet getirdiğini belirtmiştir. Ayrıca katılımcı şehir dışında olmanın yatan hastalar için ses ve gürültü kirliliği açısından avantaj sağladığını, yatan hastalar için en önemli unsurun sessiz sakin huzurlu bir mekânın olması gerektiğini ayrıca şehir dışında olmalarının otopark sorununu ortadan kaldırdığını belirtmiştir.

Katılımcı, binanın hastane yönetimi tarafından yapıldığını, hastanenin proje aşamasından itibaren hastane binası olarak planlandığını, tüm isteklerine cevap verdiğini, ancak özel hastaneler yönetmeliğinde yapılan değişikliklerden dolayı bina yapısında değişiklik yapmak zorunda kaldıklarını belirtmiştir. Katılımcı bu değişikliklerin İl Sağlık Müdürlükleri tarafından belirlenen kısa sürede tamamlanma isteğinin hastane yönetimini sıkıntıya soktuğunu belirtmiştir.

Yönetim Yapısı ve Anlayışı: Katılımcı, hastanenin anonim şirket olduğunu, hastane yönetim kurulu ve yönetim kuruluna bağlı olarak çalışan hastane idaresi olduğunu, hastane idaresinin günlük işleyişini yöneten bir kadrosunun olduğunu, kurumsallaştıklarını belirtmiştir. Bu konuda şu ifadeler önemli görülmüştür. *“Tüm personelin görev tanımı ile sorumlulukları belirlidir, özel hastanelerdeki amaç en kaliteli sağlık hizmetini vererek şirketi kara geçirmektir”* Katılımcı daha önce kurumsal şirketlerde (Fako, Roche gibi) uzun yıllar çalışmanın getirdiği deneyimlerden istifade ettiğini belirtmiştir.

Pazarlama ve Müşteri İlişkileri: Katılımcı, sağlık sektöründe aksi rekabet yaratacak reklamların olamayacağını, insanları yanlış yönlendirebilecek, kar gütmeye yönelik slogan kullanmanın mevzuatlara aykırı olduğunu ancak sunulan hizmet kalitesinin reklamının yapılabileceğini vurgulamıştır. Sundukları kaliteli sağlık hizmetinin tercih nedenleri olduğunu vurgulamıştır.

Personel Tedarik Kaynakları: Katılımcı, sağlık çalışanlarının esnek çalışma saatleri ve daha rahat çalışma ortamından dolayı kamuyu tercih ettiklerini, kamu hastanelerinin sağlık personeli açığını kapamak için kamu personel sınavı aracılı ile sürekli personel alımı yaptığını vurgulamıştır. Katılımcı bu nedenle çekirdek kadro haricinde sürekli değişen bir kadroyla çalıştıklarını, nitelikli personel bulmada sıkıntı yaşadıklarını vurgulamıştır. Personel temininde, hastanenin web sayfasında yer alan insan kaynakları bölümüne yapılan kişisel başvuruların hastane personel alma kriterleri kapsamında değerlendirilerek personel temininin sağlandığını, personel seçiminde öncelikle bilgi birikimi, eğitim durumunun göz önüne alınarak hastane yönetimi tarafından yapılan mülakat sonucu gerçekleştiğini ve deneme süresi sonunda hastane kadrosuna alındığını belirtmiştir.

Mevzuat: Katılımcı, mevzuat yönünden sıkıntılarının olmadığını ancak hastaneyi denetleyen kurumların fazla olduğunu belirtmiştir. Bunlar arasında Sosyal Güvenlik Kurumu, Sağlık İl Müdürlüğü, yerel yönetimler, çevreci kuruluşlar, tıbbi atık denetleme birimleri sayılabilir. Katılımcı, denetime tabi olmaktan çekinmediklerini fakat denetlemeye gelen kurum çalışanlarının iyi niyetli olması, öğretici, eğitici bir yaklaşım sergilemesinin denetimi daha anlamlı kılacağını belirtmektedir. (Örneğin bir hastanede iki personelin kimlik takma kuralını ihlal etmesinin tüm personele mal edilmesi gibi). Daha katılımcı, eğitici, öğretici bir yaklaşım ile denetim faaliyeti daha anlamlı hale gelebilir.

Fark Ücretleri: Fark ücretlerinin hastalara yansıtılması konusunda yanlış ve eksik bilgilendirmenin yapıldığı iddia edilmektedir. İşletme müdürü konuyu şu sözlerle özetlemektedir: *“Fark ücretleri konusundaki eksik bilgilendirme hastalarla hastane yönetimi karşı karşıya getiriyor; sıkıntı yaşanıyor. Örneğin acil hizmetlerden fark alınmayacağı söyleniyor, ama hangi hizmetlerin acil kapsamında olduğundan bahsedilmiyor”*.

Finansman: Katılımcı, Sosyal Güvenlik Kurumu ile online çalıştıklarını, bağlantı kesintisi sonucu hastane katılım paylarının muhasebeleştirilmesi, alacakların şirket hesabına aktarılması gibi sorunların zaman zaman hastane yönetimini sıkıntıya soktuğunu belirtmiştir.

Satınalma ve Tedarik: Katılımcı, hastaneye satın alınan malzemelerin güvenilirliği kanıtlanmış kaliteli ürünler olmasına dikkat edildiğini, tedarik sorunlarının olmadığını belirtmiştir.

Stoklama ve Depolama: Katılımcı sağlıkta dönüşüm programı çerçevesinde hastanelerin kritik stok seviyelerinin mevzuatta yer aldığını, kendi hastanelerinin de bu stokları yapmak zorunda olduklarını acil durumlarda stok malzemedan kullanım yaptıklarını, depolama sorunlarının bulunmadığını belirtmiştir.

3.3.3. TRAKYA GÖZ Hastanesi

Kuruluş Yeri ve Hastane Binası: Katılımcı, kuruluş yeri olarak sorunları olmadığını, hastalar açısından ulaşımın kolay olduğunu, otopark sorunları olmadığını belirtmiştir. Katılımcı, binalarının daha önce mobilya mağazası olarak hizmet verdiğini belirtmiştir. Binanın göz hastanesi projesine uygun yapıda olduğunu, hastane yönetimi tarafından mevzuatlarda belirtilen kriterlere göre dizayn edildiğini belirtmiştir. Katılımcı binanın göz hastanesinin tüm ihtiyaçlarına cevap verir özellikte olduğunu, bina sorunu yaşamadıklarını vurgulamıştır.

Yönetim Yapısı ve Anlayışı: Katılımcı, hastanenin bir aile şirketi (Limited şirket) olduğunu belirterek, çalışan personel sayısının az olması (otuz personel) sebebi ile personel yönetiminin sorun çıkarmadığını söylemiştir. Katılımcı tıbbi personelin hastane başmüdürü tarafından, idari personelin kendisi tarafından yönlendirildiğini belirterek kurumsallaşmaya çalıştıklarını ifade etmiştir.

Pazarlama ve Müşteri İlişkileri: Katılımcı, Trakya'da tek göz hastanesi olduklarını Tekirdağ'ın Çorlu ilçesinde şubelerinin olduğunu belirtmiştir. Tek olmanın avantajlarını kullandıklarını, ayrıca

konusunda uzman tıbbi kadroya sahip olduklarını, başarılı göz operasyonları gerçekleştirdiklerini söyleyerek pazarlama konusunda sorun yaşamadıklarını vurgulamıştır.

Personel Tedarik Kaynakları: Katılımcı, personel alımının hastane yönetimi tarafından yapıldığını, personel alımında web sayfalarından ve kişisel başvurulardan yararlandıklarını ve yetişmiş idari personel temininde zorlandıklarını ifade etmiştir.

Mevzuat: Katılımcı, kısa sürede mevzuatlarda çok fazla değişiklik yapıldığını özellikle reklam konusunda yapılan değişikliklerle hastanelerinin tanıtımında sıkıntı yaşadıklarını ifade etmiştir.

Finansman: Katılımcı, muhasebe ve finansman sorunu yaşamadıklarını, tüm giderlerin yönetim tarafından rahatlıkla finanse edildiğini söylemiştir.

Satınalma ve Tedarik: Katılımcı, hastaneye malzeme alırken tedarikçi sayısının çokluğundan dolayı sorunlarının olmadığını belirtmiştir.

Stoklama ve Depolama: Katılımcı, tıbbi cihaz ve ilaçların stok maliyetinden dolayı minimum stokla çalıştıklarını, oto-ısı kontrollü saklama depolarının olduğunu belirtmiştir.

5. SONUÇ

Özel hastane işletmeciliğinde karşılaşılan genel sorunların örnek olay yöntemiyle incelendiği bu çalışmada Tekirdağ/Süleymanpaşa ilçe merkezindeki özel hastanelere ilişkin ortaya çıkan sonuçlar Kerman vd. (2011)'nin Isparta ve Antalya'daki özel hastanelerin sorunlarına ilişkin yaptıkları çalışmadan elde ettikleri sonuçlarla karşılaştırılmıştır. Yazarlara göre her iki şehirdeki özel hastaneler; kuruluş aşamasındaki bürokratik işlemleri oldukça uzun ve karmaşık bulmakta; profesyonel yönetici bulma, finansman bulma, yasal altyapı ve bu sürece katılım konularında ciddi sıkıntılar yaşamaktadırlar. Diğer taraftan yer seçimi, bina tasarımı, fiziki yapı, uygun fiyat politikası, teknolojik donanım ve personel yeterliliği gibi konularda ise daha rasyonel düşünmektedirler. Bu çalışmada ise Tekirdağ/Süleymanpaşa ilçe merkezindeki özel hastanelerin bazılarının otopark sorunları bulunmaktadır. Bu hastanelerin malzeme temin edilen firmaların sayısının çokluğu sebebi ile tıbbi, temizlik ve sarf malzeme tedarik sorunları bulunmamaktadır. Yine bu hastanelerin İstanbul'a yakınlığı sebebi ile stok sorunları bulunmamaktadır. Stokta azalan malzemeler anında temin edilebilmektedir. Fakat yönetmeliğe göre stoklanan ilaçların birçoğunun kısa ömürlü olması takibi zorlaştırmaktadır. Soğuk hava deposu ve soğutucuların bakımı için gereken teknik personele çabuk ulaşılabilmesi kent merkezinde bulunan özel hastaneler için avantaj sağlamaktadır. Özel hastanelerde bazı dönemlerde finansal sorunlar oluşmakta, çekirdek kadro haricinde sürekli değişen bir kadroyla çalışılmakta, nitelikli sağlık personeli bulmada, yetişmiş idari personel temininde sıkıntı yaşanmaktadır. Görüldüğü üzere özellikle finansman sorunu, yasal mevzuat ile profesyonel hastane idarecisi bulmadaki sorunlar Kerman vd. (2011)'nin bulguları ile örtüşmektedir. Sosyal Güvenlik Kurumu ile online çalıştıkları için bağlantı kesintisi sonucu bazı işlemlerin yapılması konusunda hastane yönetimleri sıkıntı yaşamaktadır. Çok fazla kurum tarafından denetlendikleri için bazı denetim elamanlarının konusuna ve mevzuata hâkim olmadıkları ve izledikleri yöntemler konusunda bazı sıkıntıların yaşanabildiği

anlaşılmaktadır. Ayrıca pazarlama konusunda mevzuattan kaynaklanan kısıtlarla birlikte, devletin ödeme miktarında ve yaptığı kesintilerde sıkıntılar söz konusudur. Ayrıca fark ücretleri konusunda yanlış bilgi ve eksik bilgilendirmeden kaynaklanan sorunların yaşandığı belirtilebilir.

6. ÖNERİLER

Bu çalışmada Tekirdağ/Süleymanpaşa ilçe merkezindeki özel hastanelerde genel olarak hangi işletmecilik sorunlarının ne derecede yaşandığı örnek olay incelemesi ile keşfedilmektedir. Teorik ve alan araştırması sonuçlarına paralel olarak şu önerilerde bulunmak mümkün olacaktır:

- Genel Sağlık Sigortası konusunda gerekli yasal düzenlemeler pratiğe uygun olarak yeniden ele alınmalıdır.
- Kuruluş aşamasındaki bürokratik işlemler hem azaltılmalı hem de basitleştirilmelidir.
- Nitelikli sağlık personelini bulma, işe alma ve yerleştirme, ücretlendirme ve kariyer edinme gibi konularda çağdaş yaklaşımlar sergilenerek personel devir hızının düşük tutulması sağlanmalıdır.
- Hastane yönetimleri profesyonellerden oluşmalı ve yetki devri kullanılmalıdır. Yöneticiliğinin bir meslek olarak kabul edilmesi ve işletme kökenli mezunların bu dalda uzmanlaşması sağlanmalıdır.
- Hastane içindeki teknolojik araç ve gereçlerin bakım-onarım ve kullanımı ile ilgili personele sıklıkla hizmet-içi eğitimler verilmelidir.
- Özel hastaneler müşteri memnuniyetini ön planda tutmalıdır. Bunun için hasta haklarına, fark ücretlerine, hastalarla iletişim gibi konularda çok hassas davranmalıdırlar. Çünkü hastaların ağızdan ağza yaptığı reklam oldukça etkili olmaktadır.
- Denetim elamanlarının pratiğe uygun, daha bilgili, daha eğitici, katılımcı ve öğretici yöntemler izlemesi denetimi daha anlamlı kılacaktır.

KAYNAKÇA

- Abeditaraki M. (2009), Özel Hastanelerde Personel Seçimi; Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Akbulut M.T. (2008), Özel sağlık kuruluşlarında işgücü hareketliliği ve işgücü devir oranını etkileyen faktörler; Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Akkaya E. (2011), Özel Sağlık Kurumlarında Halkla İlişkiler; Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Alan N. (2010), Özel Ve Devlet Hastanelerinde Hasta Memnuniyeti; Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Aygün E. (2007), Sağlık Sektöründe Reklam; Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, Başkent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Başkent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Bilgili Ö. (2008), Özel Sağlık Kurum ve Kuruluşları Personeli: İstihdamı ve Sosyal Güvenlikleri; Basılmamış Doktora Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Büyüksavaş A. (2010), Kamu Hizmeti Sunan Özel Hastanelerin Sorunları ve Çözüm Önerileri: Isparta ve Antalya Örneği; Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Isparta.
- Can E.N.(2010), Özel Hastanelerde Etkinliğin ve Verimliliğin Arttırılmasında Faaliyet Denetiminin Rolü ve Uygulanabilirliği; Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Coşkun, C. A.ve Işık, A. (2013a), Sağlık Hizmetlerinde Devletin Değişen Rolü, www.canaktan.org/ekonomi/saglik-degisim.../pdf-aktan/devlet-rolu.pdf, Erişim 13.11.2013.
- Coşkun, C. A.ve Işık, A. (2013b), Sağlık Hizmetlerinin Sunumu ve alternatif Yöntemler, www.canaktan.org/ekonomi/saglik-degisim...aktan/sunum-alternatif.pdf, Erişim 13.11.2013.
- Demir S. (2009), Özel ve Kamu Hastanelerinin Organizasyon Yapılarının Karşılaştırılması; Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Çanakkale.
- Dereli M. (2009), Özel Hastanelerde VIP Servis Hizmetleri Yönetimi ve Memnuniyet Araştırması; Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Erbakırcı, A. M. (2005). Görüşme Tekniği. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Ankara

- Eroğlu, Olgun. (2006), Araştırma Modelleri, İzleme Araştırmaları, Tezsiz Yüksek Lisans Programı, Ankara Üniversitesi, Eğitim Yönetimi, Teftişi, Planlaması ve Ekonomisi ABD, Ankara. 20 Temmuz 2013 tarihinde <http://80.251.40.59/education.ankara.edu.tr/aksoy/eay/eay/b0506/oeroglu.doc> adresinden alınmıştır.
- Erçeltik E.(2011), Özel Sağlık Kurum ve Kuruluşlarının Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki Sorumluluğu; Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Erkaya E. (2007), Özel Hastanelerde Pazarlama ve Müşteri İlişkileri Yönetimi; Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Gök S. (2010), Kamu ve Özel Hastanelerde Hasta Memnuniyeti: Kahramanmaraş'ta Bir Alan Çalışması; Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kahramanmaraş.
- Işık T. (2010), Özel Hastanelerde Kalite Göstergelerinin Geçerliliği Üzerine Bir Araştırma; Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Karasar, N. (2005), Bilimsel Araştırma Yöntemi, 15.Baskı, Nobel Yayın-Dağıtım,Ankara.
- Kelat M.Z. (2007), Kamu ve Özel Hastane Yöneticilerinin Müşteri İlişkileri Yönetimine Bakışı: Ankara İlinde Bir Uygulama; Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Kerman, U.; Demirgil, H.; Altan, Y.; Büyüksavaş, A.(2011), "Özel Hastanelerin Yönetmel Sorunları Üzerine Bir Araştırma: Antalya ve Isparta Örneği", Süleyman Demirel Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 16 (1), 93-108.
- Kurtulmuş, S., (1998), Sağlık Ekonomisi ve Hastane Yönetimi, Değişim Yayınları, İstanbul.
- Mutlu, A. ve Işık, A. (2012), Sağlık Ekonomisine Giriş, Ekin Yayınevi, Bursa.
- Onat A. (2010), Özel Hastanelerde Bilgi Yönetimi: Bir Araştırma; Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Özdemir, M. (2010). Nitel Veri Analizi: Sosyal Bilimlerde Yöntembilim Sorunsalı Üzerine Bir Çalışma. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 11 (1), 28 Kasım 2012 tarihinde http://sbd.oqu.edu.tr/makaleler/7133911_1_Makale_14.pdf adresinden alınmıştır.
- Sağır M. (2010), Özel Hastanelerin Hekim İstihdam Stratejileri ve Orta Anadolu'da Bir Uygulama; Basılmamış Doktora Tezi, Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.

- Sarı S. (2010), Devlet Hastanelerinde ve Özel Hastanelerde Hasta Memnuniyetinin Karşılaştırılması: Isparta Örneği Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Isparta.
- Şahin, Ü. (1999), "Hastane İşletmeciliği", <http://www.belgeler.com/blg/1s61/umit-sahin-hastane-isletmeciligi> erişim: 17.08.2013.
- Şahin A.T. (2006), Özel Hastanelerin Müşteri Odaklılığa Yaklaşımı ve Bir Uygulama; İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Şahman İ. (2008), Özel hastanelerde yönetimin profesyonelleşmesinin, kurumsallaşma; Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Selvi, M.S., Tuncel, A. ve Baş, M. (2011). Kırsal Alandaki Yiyecek-İçecek İşletmelerinde Personel Devirhızı: Akçakoca Örneği. I. Uluslararası IV. Ulusal Eğirdir Turizm Sempozyumu.1-4 Aralık 2011. Isparta. ss. 717-730.
- Sevim E. (2009), Kamu ve Özel Hastanelerde Hasta Memnuniyetinin Kurum İmajına Etkisi; Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Sönmez, V.; Alacapınar, F.G. (2013), Örneklendirilmiş Bilimsel Araştırma Yöntemleri, 2. Baskı, Anı Yayıncılık, Ankara.
- Şen E.(2010), Özel Hastanelerde Çalışan Sağlık Personelinin Memnuniyet Araştırması; Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Tekin D.E. (2001), Özel Bir Hastanede Hemşirelik Personeli Devir Hızının Hemşirelerin İş Doyumu ve Hasta Doyumuyla İlişkinin Araştırılması; Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Tezeler A. (2009), Hastanelerde performans değerlendirme ve İstanbul'da faaliyet gösteren özel hastanelere yönelik bir araştırma; Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Usta H. (2000), Sağlık Hizmetleri Pazarlamasında Tutundurma Politikası; Sağlık Personeli ve Hastaların Reklama Yönelik Görüşlerine İlişkin Bir Devlet Hastanesi Örneği; Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Uzunay S.(2011), Hastane Yapılarının Planlanması ve Hastanelerde Sirkülasyon; Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Ünver H.(2001), Hastanelerin Kuruluş Sorunları, Kuruluş Tanıtımı, İstanbul İlinde Faaliyet Gösteren Özel Hastaneler Üzerine Bir Araştırma; Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

- Vural, C. T. (2008). Sosyal Bilgiler Eğitiminde Yaratıcı Düşünme: Yeni İlköğretim Programı Beşinci Sınıf Sosyal Bilgiler Öğretiminde Kullanılan Etkinliklerin Yaratıcılığı Geliştirmesi Açısından Değerlendirilmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Adana.
- Yarar O. (2008), Kurumsallaşma ve Markalaşma, İstanbul İlindeki Özel Hastaneler Üzerinde Bir Araştırma; Basılmamış Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2005). Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri. Seçkin Yayıncılık. Genişletilmiş 5. Baskı. Ankara.
- Yıldırım, K. (2010). Raising the Quality in Qualitative Research. Gazi Üniversitesi. 29 Kasım 2012 tarihinde ilkogretim-online.org.tr/vol9say1/v9s1m8.pdf adresinden alınmıştır.
- Yılmaz, M. (2005). Eğitimde Araştırma Yöntemleri: Görüşme. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Ankara. 25 Ağustos 2012 tarihinde 80.251.40.59/education.ankara.edu.tr/aksoy/eay/myilmaz.doc adresinden alınmıştır.
- Yılmaztürk M.H. (2001), Özel Sağlık Kuruluşları Yönetiminde Müşteri Odaklılık ve Bir Model Önerisi; Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

DİĞER KAYNAKLAR

- Özel Hastaneler Yönetmeliği, 27.03.2002 tarih ve 24708 sayılı Resmi Gazete, <http://www.saglik.gov.tr/TR/belge/1-8160/ozel-hastaneler-yonetmeliqi.html>, Erişim 17.08.2013
- Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2011, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Bakanlığı, http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/siy_2011.pdf Erişim: 21.10.2013
- Türkiye Sağlık Sektörü Raporu, YASED Uluslararası Yatırımcılar Derneği, http://www.yased.org.tr/webportal/Turkish/haberler/basin_bultenleri/Documents/YASED_Saglik_Sektoru_Raporu.pdf, erişim: 21.10.2013
- 2219 sayılı Hususi Hastaneler Kanunu, 5.6.1933 tarih ve 2419 sayılı Resmi Gazete, http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&task=view&id=39&itemid=28 erişim 17.08.2013
- http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_bts&arama=kelime&quid=TDK.GTS.52107208350fb8.38590060 erişim: 17.08.2013
- <http://www.vasamhastanesi.com.tr/vasam-hastanesi-tibbi-birimler>, erişim: 17.08.2013.
- <http://www.starmedica.com.tr/UstSayfalar.asp?id=2&baslik=Kurumsal>, erişim: 17.08.2013.
- http://www.trakvagoz.com.tr/?page_id=52, erişim: 17.08.2013.

http://ebeay.files.wordpress.com/2009/09/hafta_11_9c3a7erlik-9c3bcvenirlik1.pdf.

erişim: 20 Temmuz 2013.

<http://fenitay.files.wordpress.com/2009/02/13-nitel-arac59fc4b1rmada-9c3a7erlik-ve-9c3bcvenirlik.pdf>, erişim: 20 Temmuz 2013.

BİYOĞRAFİLER

Doç. Dr. Murat Selim SELVİ

Uludağ Üniversitesi, Balıkesir Turizm İşletmeciliği ve Otelcilik Yüksekokulu'nda Lisans (1993), Balıkesir Üniversitesi, Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Turizm İşletmeciliği ve Otelcilik Anabilim Dalında Yüksek Lisans (1996), Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Turizm İşletmeciliği Anabilim Dalında Doktora (2002) eğitimini tamamladı. Halen Namık Kemal Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi İşletme Bölümü'nde öğretim üyesi olarak görev yapmaktadır.

Mustafa GÜNEY

Anadolu Üniversitesi, İktisat bölümünden Lisans (2008) eğitimini tamamladı. Halen Namık Kemal Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalında Yüksek Lisans Tez aşamasında olup, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Fakülte Sekreteri görevini sürdürmektedir.

Yrd. Doç. Dr. Hayriye IŞIK

Anadolu Üniversitesi, Maliye Bölümünde Lisans (1991), Anadolu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Maliye Teorisi Anabilim Dalında Yüksek Lisans (2001), Celal Bayar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Maliye Anabilim Dalında Doktora (2012) eğitimini tamamladı. Halen Namık Kemal Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Maliye Bölümünde öğretim üyesi olarak görev yapmaktadır.

TEŞEKKÜR

Gerekli verilerin toplanabilmesi amacıyla çalışmanın mülakat sürecinde bizleri kabul ederek sorularımızı içtenlikle cevaplayan STAR MEDİKA hastanesinden Mesul Müdür Sn. Op. Dr. Özgür BİGE'ye, Kurumsal Pazarlama ve İdari İşler Sorumlusu Sn. Nilgün GÜNEŞ ve sevk hizmetleri sorumlusu Sn. Ayhan KARASU'ya, Özel Tekirdağ YAŞAM Hastanesi İşletme Müdürü ve aynı zamanda Kalite Yönetim Direktörü Sn Serdar ÖZKAN'a ve Özel TRAKYA GÖZ Hastanesi İnsan Kaynakları Müdürü Sn. Seçil KIVIRCIK'a teşekkür ederiz.

Namık Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Metinleri

Namık Kemal University Papers on Social Science

No: 01/2014

Organik Gıda Sertifikasyonlarının ve Etiketlemelerinin Türkiye Gıda Sektörü İşletmelerinin İtibarı Üzerindeki Etkisi

Ayça CAN KIRGIZ

No: 06/2013

Yerli Halkın Üniversite Algılaması: Trakya Üniversitesi Örneği

Ebru Z. BOYACIOĞLU - Adil OĞUZHAN

No: 05/2013

Kamu Yönetiminin Yeniden Örgütlenmesi ve Kamu Hizmetlerinin Yürütülmesinde Yerellik İlkesi ve Türkiye’de Uygulanabilirliği

Fatih KIRIŞIK

No: 04/2013

A Review of Empirical Studies On Relationship Marketing

Ayşegül DONMAZ – Emine Mediha SAYIL – Ayşe AKYOL

No: 03/2013

İktisadi Kalkınma Kuramlarına Eleştirel Yaklaşım

E. Recep ERBAY – Miray ÖZDEN

No: 02/2013

Karbondiyoksit (CO2) Emisyonu ve Ekonomik Büyüme İlişkisi: Gelişmiş ve Gelişmekte Olan Ülkeler İçin Panel veri Analizi

Sinan SARISOY – Fazlı YILDIZ

No: 01/2013

Effects of Business Ethics in Ahi Community on Management Mentality

Köksal BÜYÜK – Uğur KESKİN

No: 06/2012

Comparison of the Economical Indicators of Turkey and European Union States via Decision Tree Method

Dilek ALTAŞ – Vildan GÜLPINAR

No: 05/2012

İlişki Katsayılarının Karşılaştırılması: Bir Simülasyon Çalışması

Dilek ALTAŞ - E. Çiğdem KASPAR - Özlem ERGÜT

No: 04/2012

Socio-Ecological Characteristics of the Dairy Industry in Tijuana, Baja California, Mexico

O. Alberto POMBO - Lilia Betania VAZQUEZ GONZALEZ

No: 03/2012

Kamuda Grevsiz Toplu Sözleşmenin ILO Normlarına Uyumu Ve Grev Hakkı Kapsamında Asgari Hizmetler Yaklaşımı

Ayhan Görmüş

No: 02/2012

Does Central Bank of Republic of TURKEY React to Asset Pices?

Ertuğrul Üstün Geyik