



Review / Derleme

The Importance of Strategic Perception Management in Health Institutions in terms of Patient Satisfaction and Institutional Sustainability

Sağlık Kurumlarında Stratejik Algı Yönetiminin Hasta Memnuniyeti ve Kurumsal Sürdürülebilirlik Açısından Önemi

Yeter Demir Uslu¹

Abstract

This study has been prepared to deal with the issue of strategic perception management, which is assumed to be important in providing service quality and institutional efficiency in health institutions, with a corporate perspective. During the preparation of the study, the literature review method was used. In this study, how the strategic perception management process affects the patient satisfaction perceptions of patients who applied to health institutions; It structures its interaction with corporate sustainability in an analytical framework with a holistic perspective. It can be said that the patient experience phenomenon in the strategic perception management process directly affects the perceived service quality and is effective in creating more value. In order to provide human-centered and integrated health services, it is necessary to make regulations on health systems and to develop quality indicators that allow monitoring system performance and harmonize them with processes.

Key words: Corporate sustainability; patient satisfaction; strategic management; strategic perception management.

Özet

Bu çalışma sağlık kurumlarında hizmet kalitesi ve kurumsal etkinliği sağlamada önemli olduğu varsayılan stratejik algı yönetimi konusunu kuramsal bir bakış açısı ile ele almak amacıyla hazırlanmıştır. Çalışmanın hazırlanması sürecinde literatür taraması (secondary data analysis) yöntemi kullanılmıştır. Çalışma stratejik algı yönetimi sürecinin, sağlık kurumlarına başvuran hastaların hasta memnuniyet algılarını ne şekilde etkilediği; bütünsel bir bakış açısı ile de kurumsal sürdürülebilirlik ile olan etkileşimini analitik bir çerçevede yapılandırmaktadır. Stratejik algı yönetimi sürecinde hasta deneyimi olgusunun, algılanan hizmet kalitesini doğrudan etkilediği ve daha fazla değer yaratmada etkili olduğu söylenebilmektedir. İnsan merkezli ve bütünlük sağlığı hizmeti sunmak için sağlık sistemleriyle ilgili düzenlemeler yapabilmek ve sistem performansının izlenmesine olanak sağlayan kalite göstergeleri geliştirip bunları süreçlerle uyumlaştırmak gerekmektedir.

Anahtar kelimeler: Hasta memnuniyeti; kurumsal sürdürülebilirlik; stratejik algı yönetimi; stratejik yönetim.

Geliş tarihi / Received: 18.10.2021 Kabul tarihi / Accepted: 18.05.2022

¹İstanbul Medipol University / Türkiye

Address for Correspondence / Yazışma Adresi: Yeter Demir Uslu, İstanbul Medipol University, Türkiye
yuslu@medipol.edu.tr

Uslu YD. The Importance of Strategic Perception Management in Health Institutions in terms of Patient Satisfaction and Institutional Sustainability. TJFMPC, 2022;16(3): 615-623

DOI: 10.21763/tjfmpe.1011849...

Giriş

Kurumlar, geçmişle ilgili deneyimlerini hatırlamak, mevcut durumu izlemek ve geleceği öngörebilmek adına stratejik bakış açısına ihtiyaç duyarlar. Özellikle kurumsal kararların şekillenmesinde stratejik yönetim anlayışı ve uygulamaları olağanüstü önem kazanmıştır. Bu bağlamda, stratejik algı yönetimi ile ilgili olarak sağlık kurumlarının hasta memnuniyeti ve kurumsal sürdürülebilirlik gibi konularda karşılaştıkları uygulama güçlükleri, sınırlılıklar, ulaşılmak istenen stratejik amaçlar kuramsal araştırma gereksinimi duyulan güncel bir konu olarak değerlendirilebilir.

1. Stratejik Yönetim Bakış Açısıyla Sağlık Kurumları

Stratejik yönetim, işletmelerin zamanla daha fazla değişiklik gösteren çevresel durumlara ayak uydurması amacıyla, işletmenin faaliyetleri nasıl yürütmesi gerektiği ve nasıl bir yol izlemesi gerektiği üzerinde bazı kararların verilmesi sürecidir.¹ Stratejik yönetim, eskiden çok geleceği yönetmeyi amaçlayan, bu doğrultuda planlama yapan ve uygulayan yönetim anlayışına sahiptir.¹² Mirze ve Ülgen'e göre stratejik yönetim, işletmenin kısa süreli olan işlerinden daha çok, uzun sürede faaliyetlerini sürdürebilecek şekilde rakiplerine üstünlük sağlayabileceği ya da karını yükseltebileceği faaliyetlerin yönetimiyle ilgili bir kavramdır. Bütün bu tanımlar incelendiği zaman stratejik yönetim, kısa/orta/uzun vadeli hedeflere ulaşmak için ortaya koyulan stratejilerin bütüncül ve sistematik bir şekilde ele alınması olarak tanımlanabilmektedir.³

Stratejik yönetim bakış açısıyla sağlık kurumlarında belirlenen misyon, vizyon ve temel değerler çerçevesinde hedeflere ulaşılmasında hasta memnuniyetinin ve kurumsal sürdürülebilirliğin verimli bir şekilde yönetilmesi gerekmektedir. Çünkü birçok sektörde yapılan hatalar maddi zarara neden olurken sağlık sektöründe yapılan hatalar doğrudan insan hayatını etkilemektedir. Aynı zamanda sağlık kurumlarında stratejik yönetim, hasta ilişkileri için efektif bir şekilde koordinasyonun sağlanması gereken ameliyathane, poliklinik, otelcilik, röntgen, laboratuvar gibi farklı kaynaktan çok fazla hizmetin beraber sunulması ve en önemlisi de sağlık hizmetlerinin ertelenemez ve ikame edilemez özellikte olması gibi sebeplerden ötürü önemli bir gerekliliktir. Bu çerçevede söz konusu hizmeti veren Aile Sağlığı Merkezleri, 1. basamak, 2. basamak ve 3. basamak gibi sağlık hizmeti sunan kurumlar stratejik bakış açısıyla yeniden değerlendirilmelidir.

Hizmet talep edenlerin beklentilerindeki hızlı değişim neticesinde artan rekabet ile sağlık kurumlarının çıktıları olumlu şekilde etkilenmiştir. Özellikle hasta memnuniyetini sağlamak adına hem sağlık hizmeti sunumu esnasında kullanılan tıbbi malzemelerin kalitesinde, hem hastalar ile kurulan iletişimde hem de hastaların tedavi sonrası takip süreçlerinde büyük değişimler meydana gelmiştir. Bu değişimlerden tıbbi malzeme ile ilgili adımlar genellikle yönetim kararları ile atılırken, diğer süreçler hekim ve diğer sağlık personellerinin gelişimi ile sağlanmaktadır. Özellikle birinci basamak sağlık hizmeti sunumunda tıbbi malzeme kalitesinden ziyade hasta takip süreçleri ve hasta ile kurulan iletişim daha etkilidir. Bu nedenle birinci basamak sağlık hizmeti sunumunda hasta memnuniyeti, aile hekiminin ve diğer Aile Sağlığı Merkezi çalışanlarının gayret, tutum ve davranışları ile sağlanmaktadır. Hasta memnuniyetinin yanında kaynakların çok daha etkin kullanılması ihtiyacının var olması da farklı yönetim tekniklerini gerekli kılmıştır. Sağlık kurumlarında uygulanacak stratejik yönetim süreci, kurumun hedeflerini gerçekleştirebilmesi için stratejik planlamanın yapılması, yapılan planın hayata geçirilmesi için oluşturulan politikalar ve kurumsal yapılar minvalinde stratejilerin uygulanması ve yapılan bütün bu faaliyetlerin yönetim amaçları ile uygunluğunun stratejik denetimi şeklinde üç aşamadan oluşur.⁴ Nitekim kurum stratejileri, kurumların hedef ve amaçları olarak da kabul edilmektedir.⁵ Bu nedenle kurum yöneticileri, stratejik yönetim sürecinde kurumu bir bütün olarak ele almalı, kurumun çevresi ile olan ilişkilerini ve içerisinde faaliyetlerini ilerleten çevre koşullarını da göz önüne alarak tüm paydaşlarıyla birlikte sürdürülebilirlik anlayışına odaklanmalıdır.

1.1. Hasta Memnuniyeti

Memnuniyet durumu kişiden kişiye değişen bir algı olmasının yanı sıra hem sağlık kurumlarının kaliteli hizmet sunması hem de sundukları hizmet çerçevesinde kurumların kendisini değerlendirmesi için önem arz etmektedir. Hastalar genel olarak müşteri gibi değerlendirilmese de sağlık hizmetinin temel kullanıcıları olduğu için memnuniyetleri önem taşımaktadır.⁶ Birinci basamak sağlık hizmeti sunan kurumlarda hasta memnuniyeti hastaların hizmet beklentilerinin karşılanması ile doğru orantılıdır. Bu nedenle hastaların birinci basamak sağlık hizmeti algılarının doğru yönetilmesi gerekmektedir. Bu durum da ancak aile hekimi ve diğer aile sağlığı merkezi çalışanlarının hasta ile kurduğu iletişim ile mümkündür. Özellikle Aile Sağlığı Merkezlerinde hasta-sağlık çalışanı iletişiminin hasta algısının yönetilmesinde büyük etkiye sahip olmasının yanında hasta memnuniyetini de doğrudan etkilediği görülmektedir.

Hasta memnuniyeti, hastanın sağlık kurumuna gelmeden evvel tasarladığı beklentileri ile hizmet gerçekleştikten sonraki düşünce ve tutumlarının uyuşmasıdır. Hasta memnuniyet düzeyi genel olarak iki bileşenden oluşmaktadır. Bunlar, hastaya ve hizmete yönelik bileşenlerdir. Hastaya yönelik; cinsiyet, yaş, öğrenim durumu, medeni durum, meslek, sosyal güvence aynı sağlık kurumuna kaçınıcı kez geldiği, hastanede yatış süresi vb. iken hizmete yönelik durumlar, hastalığı hakkında bilgilendirme, kişilerarası iletişim, kurumun fiziki şartları ve personel davranışı şeklinde sıralanabilir.

Bir sağlık kurumunun başarılı olup olmaması hasta memnuniyeti sürecini ne kadar iyi yönettiği ile ilişkili olabilmektedir. Birinci basamak sağlık hizmetinde bu memnuniyet hekimin ve diğer sağlık çalışanlarının hasta ile kurduğu ilişki ile doğrudan etkili olsa da bu ilişkinin nihai çıktısı yine hasta memnuniyeti olmaktadır. Kurumlar hasta memnuniyet oranlarını yüksek tuttıkları ölçüde sürdürülebilir olmaktadır.⁷ Nitekim hasta memnuniyeti, kişilerin istek, ihtiyaç ve beklentilerini karşılayan ve bu isteklerin ötesine geçilmesini hedefleyen bir olgudur. Bu çerçevede hasta memnuniyeti ya da memnuniyetsizliği hastaların beklentileri ile algılarının bir kıyaslaması olarak değerlendirilebilir.

Hasta memnuniyet anketleri başta olmak üzere diğer teknikleri kullanmak suretiyle de ölçülmeye çalışılan hasta memnuniyeti, hizmetin sağlık kurumları için önemli bir stratejik hedef olarak görüldüğünü doğrulamaktadır. Her ne kadar söz konusu yol ve yöntemlerle memnuniyet ölçümüne ilişkin çabalar olsa da kanıtlar bu alanda daha farklı yöntemlerin de kullanılmak suretiyle değerlendirmeler yapılması gerektiği noktasına ışık tutmaktadır. Özellikle kaynakların azlığı varsayımı dahilinde memnuniyetin korunması son derece önemlidir.⁸

Gerek 1. basamak gerekse 2. basamak sağlık hizmeti sunan kurumların hastanın memnuniyeti veya beklenti-mutluluk seviyesi ile hizmetin kalitesi paralellik göstermektedir.⁸ Bu süreçte hastanın bakımı, teşhisi ve tedavi aşamalarında geçen süredeki bütün faaliyetler göz önünde bulundurulmaktadır.⁹ Bu nedenle sağlık hizmeti veren kurumların, rekabet üstünlüğü ve tercih durumlarında ve bunların sürdürülebilirliğinde hasta memnuniyet düzeylerine hâkim olmaları önemlidir. Çünkü hastalardan alınacak geri bildirimler süreçlerin takibi ve geliştirilmesinde ve kalite yolculuğunun başarısında etkili olmaktadır.

Hasta memnuniyeti sadece istekleri karşılamaktan ibaret değildir. Üretilen hizmet, beklentilerin üzerinde olması arzu edilir. Nitekim sağlık okuryazarlığının düşük ya da yüksek olduğu toplumlarda, yapılan araştırmalarda memnuniyet düzeyleri de farklılaşmaktadır. Bu durumda yalnızca hastanın görüşü doğrultusunda memnuniyetle ilgili yorum yapmak yerine, süreci bir bütün olarak değerlendirmenin gerekliliği açıktır.

Sağlık sektöründe aktif rol olan bütün aktörler, hasta memnuniyetinin yüksek olmasının sağlık sektörü için büyük önem taşıdığını belirtmektedir.¹⁰ Bu çerçevede hasta memnuniyetini etkileyen faktörler üç farklı başlıkta aşağıdaki gibi ifade edilebilir:¹¹

1.1.1. Hastaya İlişkin Özellikler

- Hastanın sosyo-demografik özellikleri (yaşı, cinsiyeti, eğitim düzeyi, sosyal güvence durumu, gelir durumu vb.)
- Hastalığının tanısı ve tedavisi
- Yatış süresi

1.1.2. Hizmet Verenlere Yönelik Özellikler

- Hasta-sağlık personeli etkileşimi ve hizmet kalitesi.
- Hizmet sunumundaki gösterilen nezaket, ilgi ve anlayış.
- Personellerin bilgi ve becerileri.
- Sağlık hizmeti sunan bütün kurumlarda (Aile Sağlığı Merkezi, 1. basamak, 2. basamak ve 3. basamak sağlık hizmeti sunan kurumlar) personel davranışı, hastalar ile kurulan iletişim ve hastalığı hakkında yapılan bilgilendirmeler.

1.1.3. Kurumsal Özellikler

- Kurumların aydınlatma, temizlik, ısı, gürültü gibi fiziksel özellikleri.
- Kurumların sunduğu otopark, yemekhane hizmetleri gibi destek hizmetleri.
- Çevresel koşullar.
- Bürokratik süreçler vb. hasta memnuniyetini etkilemektedir.

Bu bağlamda hasta memnuniyetinin nelerden etkilendiği hususlarını bilmek, hasta memnuniyet düzeylerinin belirlenmesinde kritik öneme sahiptir. Özetle, hasta memnuniyet düzeylerinin bilinmesi ve araştırma

sonuçlarına göre hareket edilmesi şüphesiz stratejik yönetimle de doğrudan ilişkilidir. Sağlık kurumlarının stratejik yönetim ilkeleri doğrultusunda stratejik kararlar almaları ve alınan kararları uygulamaları kurumların sürdürülebilirliği açısından oldukça önemli bir husus olarak değerlendirilebilir. Ayrıca hasta odaklı yönetim felsefesi uzun vadeli ve sürdürülebilirliği hedef alır.

1.2. Sağlık Kurumlarında Kurumsal Sürdürülebilirlik

Dünyada yaşanan ekonomik, çevresel ve sosyal değişikliklerle gerek üretim sektöründe gerekse hizmet sektöründe kurumsal sürdürülebilirliğin önemi artmaktadır. Kurumların faaliyetleri esnasında sosyal ve çevresel hassasiyet bilinciyle faaliyetlerini sürdürmeleri, rekabet avantajını da destekleyen stratejik bir bakış açısına da hizmet etmektedir. Genel olarak, 'kurumsal sürdürülebilirliğin' kurumların ekonomik refah (kar), sosyal eşitlik (insanlar) ve çevre dengesi (gezegen) üçlü hedeflerine ulaşmak istediğini öne sürdüğü söylenebilir. Dolayısıyla, sürdürülebilir bir şekilde faaliyet gösteren kurumlar, yalnızca insanların ve gezegenin çıkarına değil, aynı zamanda uzun vadeli hayatta kalma ve büyümenin de yararına olacak şekilde davranmaktadırlar.¹²

Son zamanlarda sayısal değerler kurumsal performansın göstergesi olarak tek başına kurumun gelecekteki potansiyel durumunu ve değerini göstermemektedir. Son yıllarda asıl önemli olan, kurum göstergelerinin ve buna bağlı olarak performansının sürdürülebilir olma durumudur. Böylelikle kurumsal sürdürülebilirlik, kurumun yalnız kendi iç etkenleri ile alakalı değil, diğer dış faktörleri de kapsayan ve bu faktörlerin değerlendirmesini de içeren önemli bir gösterge olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu sebeple kurumların, yönetim süreçlerini kurumsal sürdürülebilirlikle bağdaştırmaları kaçınılmaz bir zorunluluktur. Bu bağlamda sağlık hizmetleri önceleri yalnızca hastalıkların tedavi edilmesi olarak anlaşılırken günümüzde artık koruyucu tedavi hizmetleri kapsamında hastalıkların önlenmesine yönelik faaliyetleri ve 1. basamak hizmetleri kapsamında sunulan ayakta tedavi hizmetlerini de kapsamaktadır.

Sağlık alanında insanlığa hizmet edecek refahın kalıcılığı, sürdürülebilirliğin bilinen amaçlarındanıdır. Bu bağlamda çeşitli hastalıkları tamamen yok etmede ve birçok farklı kalıcı ve yeni ortaya çıkan sağlık sorunları ile baş edebilmede daha fazla çabaya ihtiyaç duyulmaktadır. Bu çerçevede değerlendirildiğinde hastalıkların ortaya çıkmadan müdahale edilmesinde koruyucu sağlık hizmetlerinin ve 1. basamak sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi gerekliliği ortaya çıkmaktadır.

Nitekim sağlık kurumlarında kurumsal sürdürülebilirlik, kurumun uzun zamanda devamlılığını sağlamak ve bu devamlılığı korumak amacıyla sosyal, çevresel ve ekonomik faktörlerin eş zamanlı olarak ve sistematik bir şekilde faaliyetlere, kurum kültürüne, karar alma süreçlerine ve kurumsal yönetim stratejilerine dâhil edilmesidir. Aynı zamanda söz konusu bu durumlardan kaynaklanabilecek ve kurumun devamlılığı için karşılaşılabilecek risklerin önlenmesi süreçlerini de kapsamaktadır.

1.3. Stratejik Algı Yönetimi

Algı, olayları, çevredeki nesnelere ve ilişkileri duyu organları sayesinde algılamak, anlamlandırmak sürecidir. Hz. Mevlana'nın da dediği gibi, 'Siz ne anlatırsanız anlatın, insanlar sözlerinizi anlayabilecekleri miktarda, anlamak istedikleri ölçüde ve kendi ihtiyaçlarının karşılığı kadarıyla anlayacaktır.' Bireylerin ihtiyaçlarını, ilgilerini, algılama düzeylerini ölçüp biçmeden kurumu merkeze alıp yine kurumsal ilgilere hareketle atılacak her adım, sonuç itibarıyla bir şekli yerine getirmekten başka bir işlev görmeyecektir. Bu noktada algının yönetim süreci, insana (hasta/müşteri) dair bilgiyi hedef olarak gelecek politikalar için şekillendirmeyi ifade eder. Algı yönetiminde ilk olarak belirlenmesi gereken konu, 'gerçek anlamda algıladıklarımız karşı taraftaki kitle tarafından istediğimiz şekilde, beklediğimiz ve öngördüğümüz şekilde algılanıyor mu?' sorusunun cevabıdır. Diğer bir konu ise oluşturulan etkinin değerlendirilmesidir. Etki sürecinin takip edilmesi ve etkinin istenilen amaca yaklaşılmasını sağlayacak öngörülerde bulunabilmektir. Algı yönetimi de her açıyla, medyayla, mesajıyla, kısaca hedef alınan kitle ve elde edilmek istenen neticeyle planlama gerektiren bir süreçtir. Kurumsal amaçlar ve politikalar gereği çıkılan bir yoldur. Nitekim sağlık kurumlarında 'Algılanan hizmet kalitesi olarak ifade edilen 'yargı' memnuniyetle eşdeğer değil, ilgili bir tutum biçimidir ve hizmet performans algıları ile beklentilerin karşılaştırılmasının sonucudur'.¹³

Hasta odaklılık, hasta şikayetlerinin ve isteklerinin dinlenmesini, hizmet sonrasında süreçler dikkate alınarak herkesçe üstünlüğü kabul edilen bir ürün ya da hizmet değerinin oluşturulmasının yollarının sistematik olarak araştırılmasını, memnuniyet seviyesinin düzenli olarak ölçülmesini gerektirmektedir. Nitekim hasta odaklılık, bireylerin ansızın gelişen acil istek ve taleplerini karşılamak için sürekli ve proaktif bir tutumu desteklemektedir. Bu anlayış, hastaların diğer paydaşların üstünde tutularak hem şu anki ihtiyaçlarını hem de ilerleyen zamanda oluşabilecek ihtiyaçlarını tespit etmeyi ve onlar için değer oluşturmayı kapsamaktadır.¹⁴

Stratejik Algı Yönetiminin Hasta Memnuniyeti ve Kurumsal Sürdürülebilirliğe Etkileri

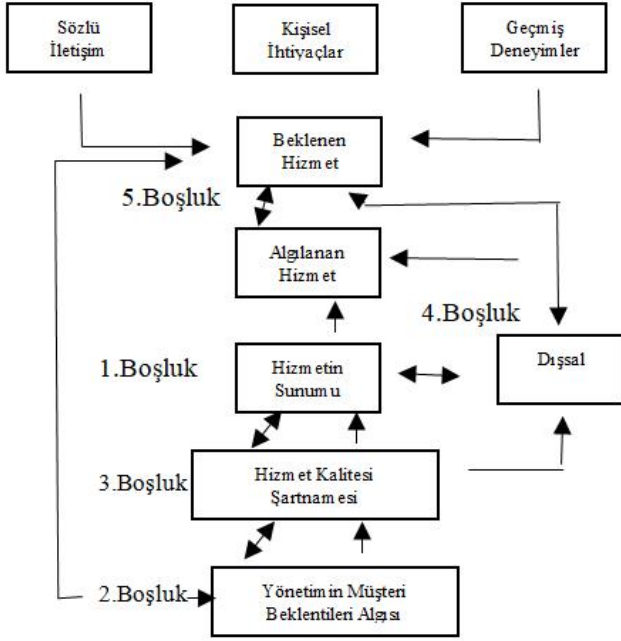
Sağlık alanında hizmet veren kurumlar ile bu hizmeti talep eden kişi/kişiler arasında olan etkileşimle memnuniyet veya memnuniyetsizlik dediğimiz iki algı ortaya çıkmaktadır. Sağlık hizmetinden faydalanan hastaların tarihsel süreç içerisinde vatandaştan müşteriye dönüşümü ve hastaların yalnız vergilerle değil gerek sağlık sigortalarıyla gerekse de cepten ödemeleri ile hizmet alabilmeleri, hastaların aldıkları hizmet karşılığı memnuniyet düzeylerini sorgulatır hale getirmiştir. Öte yandan 1. basamak sağlık hizmetleri talep edildiğinde hastaların memnuniyet düzeyleri açısından, bekleme süreleri, kurumun konumu, hasta ile kurulan iletişim, personel davranışları ve çevresel faktörler gibi kriterler büyük öneme sahiptir. Hizmet sektöründe kalite göstergesi olarak değerlendirilen müşteri memnuniyeti, sağlık sektöründe ise hasta memnuniyeti ve hasta-sağlık çalışanı ilişkisi şeklinde ifade edilebilmektedir. Ayrıca son zamanlarda üzerinde sık konuşulan güçlü hasta kavramının da hastanın sağlık okuryazarlığı seviyesinde etkili olduğu bilinmektedir.¹⁵ Nitekim hasta güçlendirme, hastanın bu konuda eğitim alması, tedavi sürecinde gerekli sorumlulukları üstlenmesi ve faydalandığı sağlık hizmetlerinin doğru yönetilmesinde doğrudan sürece dahil olması şeklinde de tanımlanmaktadır. Sağlık kurumlarının sürdürülebilirliği açısından önemli olan bu kavramın memnuniyette ve hasta-sağlık çalışanı ilişkisinde hayati bir rol üstlendiğini söylemek yanlış olmaz.

Bütün bu kriterler ışığında hasta memnuniyeti hastaların aldıkları sağlık hizmetiyle alakalı deneyim, beklenti ve değer yargılarını kapsayan bir kavram olarak tanımlanmaktadır.¹⁶ Yine bu noktada Dünya Sağlık Örgütü'nün sağlık okuryazarlığı hususundaki yaklaşımı da aynı bakış açısını vurgulayarak, 'Sağlık okuryazarlığı kavramı genel okuryazarlık kavramı ile yakından ilişkili olup bireylerin hayatları süresince sağlık hizmetleri ile alakalı süreçlerde karar verebilmeleri ve görüş geliştirmeleri, sağlıklarını geliştirmek, korumak ve sürdürmek, yaşam kalitesini artırmak amacıyla sağlık ile alakalı var olan bilgi kaynaklarına erişebilmeleri ve ulaşabilmeleri, sağlık ile alakalı mesajları ve bilgileri doğru anlamaları ve algılamaları noktasındaki arzuları ve kapasiteleridir' şeklinde açıklamalarda bulunmuştur.¹⁷ Bu doğrultuda değerlendirildiğinde sağlık kurumlarının sürdürülebilirliğinin sağlanmasında hasta memnuniyetinin ve hastaların sağlık okuryazarlık seviyelerinin önemi ortaya çıkmaktadır. Koruyucu sağlık hizmetleri ve 1. basamak sağlık hizmetlerinde de durum aynı şekilde ilerlemektedir. Özellikle 1. basamak sağlık hizmetleri sunan kurumların sürdürülebilirliğinde; mevzuat-yasa, sahiplik durumu, konum gibi faktörlerin yanında hastaların memnuniyetleri ve sağlık okuryazarlık durumları da büyük etkiye sahiptir. Bu durumun en belirgin yansıması Türkiye'de faaliyet gösteren Aile Sağlığı Merkezleri açısından önemlidir.

Gerek 1. basamak sağlık hizmeti gerekse 2. basamak sağlık hizmeti sunan kurumlarda stratejik algı yönetimi çerçevesinde vizyon, misyon ve liderlik kavramları, hastalar, yani hizmeti alanlar göz önünde bulundurularak oluşturulmalıdır. Sağlık kurumlarında misyon, çalışanlara ve stratejistlere yol gösteren bir rehberdir. Yönetim sürecinin başlangıç aşamasında, misyonun belirlediği sınırlar çerçevesinde değerlendirilmesi ve hazırlanması gerekmektedir. Vizyon bir kurumun ilerleyen süreçte ulaşmak istediği noktayı, varmak istediği yeri ifade etmektedir. Bu doğrultuda vizyon kurumların belirledikleri bir hedefe odaklanmasını ve bu hedefe doğru ilerlemesini sağlayan faktör olarak tanımlanabilir.

Liderlik, İngilizcede 'cost to go with someone' yani birisiyle gitme nedeni anlamına gelmektedir. Lider bir bireyden daha çok, o bireyi takip etmeye iten asıl sebeptir. Hedef kitlenin algılarını doğru yönlendirebilen ve yönetebilen liderler her zaman için akılda kalıcı olmaktadır. Sağlık kurumlarında stratejik olarak değerlendirilebilecek başka bir faktör ise fiyattır. Fiyat, dar anlamda, hizmet için ödenen para miktarıdır. Hizmet alanın ne kadarlık bir ödemeye istekli olduğu var olan ihtiyaçlarına ve belirli bir mekan ve zamanda sunulan hizmetin değerine göre farklılık göstermektedir. Fiyatın kazanılmış ve potansiyel müşterilere etkisini saptamak ancak kurumlar tarafından belirlenecek fiyat stratejileri ve politikaları merkezine hastayı alan, hasta odaklı bir yaklaşımla olabilir. Sürdürülebilirlikte çeşitli avantajlara sadece hizmeti sunduğu kitleye tam olarak hitap eden kurumlar sahiptir. Stratejik algı yönetimi sürecinde hasta deneyimi olgusunun, algılanan hizmet kalitesini direkt etkilediği ve daha fazla değer oluşturmada doğrudan etkili olduğu söylenebilir. Nitekim algının müşteri beklentilerine etkisi SERVQUAL modelinden de bilinmektedir. Parasuraman, Zeithaml ve Berry tarafından geliştirilen SERVQUAL yönteminde hizmet kalitesi problemlerinin varlığını gösteren beş fark (Şekil 1) vardır. Bu farklar, müşteri algılamaları ile beklentileri arasındaki farklardır ve farkların büyüklüğü ve yönü hizmet kalitesini tanımlamaktadır.¹⁸

Şekil 1: Servqual Modeli Fark Noktaları



Kaynak¹⁹

Sürdürülebilirlik kavramı, kurum ve kuruluşların yönetiminin amaç ve hedeflerine ulaşmasına ve yatırım noktasında stratejik planlarını en doğru şekilde uygulamasına fayda sağlamaktadır. Bu doğrultuda kurumsal sürdürülebilirlik, kurumların faaliyetlerinin sosyal açıdan ve çevreye yönelik olumsuz etkilerini, olumlu toplumsal ve ekonomik etkileriyle dengede tutmayı amaçlayan yeni bir yönetim anlayışı şeklinde ifade edilebilir.

Türkiye’de sağlık alanında faaliyet gösteren bir çok kurumun sürdürülebilirlik raporunda, hasta odaklı, bütünlümlü bir bakış açısı, sürdürülebilir büyümeye odaklanan anlayış, sağlık sistemlerine yatırım, yenilikçilik ve ulaşılabilirlik gibi kavramlar ile karşılaşılmaktadır.²⁰ Nitekim M. Porter, 'Başarılı stratejiler her yerde, her zaman ve her durumda sürdürülebilir rekabette üstünlük sağlamaya yönelik olmalıdır' ve 'Tek bir kar merkezi bulunur, o da müşteridir' sözleriyle müşteriye odaklanan bir rekabet stratejisi geliştirmenin önemine değinmektedir. Stratejik algı yönetimi kapsamı itibarıyla, sürdürülebilirlik ve karlılık olguları vizyona ulaşmada temel strateji olarak belirlenmekte, bunun da sadece “müşteri odaklılık” ile gerçekleştirilebileceği vurgulanmaktadır. Çünkü örgütlerde uzun sürede değer oluşturmak için etkin yönetim ve geleneksel büyüme modelinden ziyade müşteri odaklı yönetim anlayışlarının daha önemli olduğu sonucuna ulaşılmıştır.²¹

Başta Aile Sağlığı Merkezleri olmak üzere 1. basamak sağlık hizmeti sunan kurumların sürdürülebilirlik çerçevesinde izlemesi gereken yollar farklılık göstermektedir. Çünkü bu sürdürülebilirlik noktasında ilgili kurumların yaşadığı sorunlar 2. basamak ve 3. basamak sağlık hizmeti sunan kurumlardan bazı noktalarda ayrılmaktadır. Bu çerçevede 1. basamak sağlık hizmeti sunan kurumların sürdürülebilirliğini sağlayabilmek için yaşadığı sorunların tespit edilerek çözüme kavuşturulması gerekmektedir. Bu minvalde güncel Aile Sağlığı Merkezlerinin ve diğer 1. basamak sağlık hizmeti sunan kurumların genel olarak değerlendirilmesi sonucunda karşılaştıkları sorunların başında Aile Sağlığı Merkezlerinin sahiplik durumları gelmektedir. Çünkü Türkiye’de Aile Sağlığı Merkezlerinin binalarında iki farklı sahiplik durumu bulunmaktadır. Bazı Aile Sağlığı Merkezlerinin binası devlete aitken bazıları da şahsa ait olabilmektedir. Özellikle şahsa ait Aile Sağlığı Merkezi binalarının kiralarının miktarı kurumun sürdürülebilirliği açısından büyük bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Karşılaşılan başka bir sorun ise hizmet talep edenlerin beklentilerinin Aile Sağlığı Merkezlerinin sunduğu hizmetlerden farklı olmasıdır. Bu sorunun örnekleri, genellikle hastaların Aile Sağlığı Merkezlerine gelerek bilgisi olmadan reçete yazdırmak istemesi, antibiyotik yazdırmak istemesi, gerekli olmadığı halde

tahlil talebinden bulunması vb. şeklinde sıralanabilir. Böyle bir ortamda da hasta-hekim ilişkilerinin zarar görmesinin yanında gereksiz kaynak kullanımına yol açılması nedeniyle kurumların kurumsal sürdürülebilirlik hususu sekteye uğramaktadır. Özellikle hastaların 2. basamak sağlık hizmeti sunan özel kurumlarda muayene olduktan sonra, istenilen tahlil ve tetkikleri mali açıdan avantaj elde etmek amacıyla, Aile Sağlığı Merkezlerinde yaptırma talepleri bir başka sorun olarak ortaya çıkmaktadır. Aile Sağlığı Merkezlerinin yaptıkları tahlil ve tetkiklere ilişkin aldıkları geri ödemelerin belirli bir kota ile sınırlandırılması, kota üstünde kalanlar için ödeme yapılmaması söz konusu merkezlerin mali açıdan sürdürülebilirliklerini olumsuz etkilemektedir. Bütün bunların yanında Aile Sağlığı Merkezleri başta olmak üzere 1. basamak sağlık hizmeti sunan kurumların temel diğer iki sorunu da hasta ve çalışan memnuniyet düzeyleridir. Hastaların hizmet alma aşamasında beklemek istememesi hem hasta memnuniyetinin düşmesine neden olurken hem de hekimin hastalara gerekli özen ve ilgiyi göstermesine engel olmaktadır. Ayrıca Aile Sağlığı Merkezlerinde güvenlik ile ilgili herhangi bir önlemin olmaması başta çalışanlar olmak üzere hastalarında tedirgin olmasına sebebiyet vermektedir.

Aile Sağlığı Merkezlerinin önemli sorunları, kurulduğu günden beri gerek koruyucu sağlık hizmetleri gerek tedavi edici hizmetlerin sunumu sırasında ortaya çıkmaktadır. Aile Sağlığı Merkezlerinde birim başına yani bir hekime düşen nüfus sayısı Türkiye’de ortalama 3500-4000 arasındadır. Bu yoğun nüfusa bir hekim ve bir hemşire ile hizmet vermek pek mümkün olmamaktadır. Koruyucu hizmetler, bebek takip, çocuk takip, gebe ve lohusa takip, bağışıklama, aşılama hizmetleri, kronik hastalık yönetimi gibi verilen hizmetler, bu nüfusa göre oldukça aşırı iş yükü oluşturmaktadır. Ayrıca laboratuvar hizmetlerinin yeterli olmaması, radyolojik tetkik yapılmaması, her türlü rapor taleplerinin Aile Sağlığı Merkezlerinden yapılmak istenmesi iş yükünü daha da artırmaktadır. Özetlenen söz konusu sorunlar Aile Sağlığı Merkezlerinde kurumsal bağlılık, çalışan motivasyonu ve bütün bunlarla şekillenen kurumsal sürdürülebilirliği tehdit etmektedir.²²⁻²⁵

Aile Sağlığı Merkezlerinde stratejik algı yönetiminde hedeflenen hasta memnuniyetini ve kurumsal sürdürülebilirliği sağlayabilmek için var olan sorunlara çözüm üretilmesi gerekir. Ya hekim başına düşen nüfus azaltılmalıdır ki en etkin çözümün bu olacağı düşünülmektedir. Ancak kısa vadede var olan hekim sayısına bakıldığında bu durum mümkün gözükmemektedir. Ya da hekim ve hemşire üzerindeki iş yükünü azaltmak gerekmektedir. Stratejik algı yönetiminde hedeflenen hasta memnuniyetine ulaşmak için ve strateji belirleyebilmek için öncelikle Aile Sağlığı Merkezlerinin kapasitesinin üzerindeki iş yükü hafifletilmelidir. Bu öncelikli sorunlar çözülmediği için şimdiye kadar yapılan algı yönetimi maalesef istenen hedeflere ulaşmamış aksine daha büyük hasta beklentileri oluşturduğundan hekim ile hasta arasında ilişkiyi zedelemiştir. Çünkü hizmet alıcısı olan vatandaşlarda yüksek beklentiler oluşmuş, tüm sorunlarının Aile Sağlığı Merkezlerinde de halledilebileceği algısı oluşturulmuştur. Ancak kapasitesi üzerinde iş yoğunluğu olan Aile Sağlığı Merkezlerince bu beklenti karşılanamamış ve birçok nedenle sürdürülebilir olamamıştır. Örneğin ehliyet raporu ve av tüfeği alma raporları gibi belgelerin Aile Sağlığı Merkezlerinde verilir algısı oluşturulmuş, oysa pratikte uzman hekime sevk edilebilir kısmı belirtilmemiştir.

Sonuç ve Öneriler

Her sektörde olduğu gibi sağlık sektöründe de stratejik algı yönetiminin, hasta memnuniyetinin ve buna bağlı olarak kurumsal sürdürülebilirliğin sağlanmasının büyük önem taşıdığı görülmektedir. Fakat sağlık sektörünün kendi iç dinamizmi ve özellikleri sebebiyle bu süreçler diğer hizmet sektörlerinde farklılıklar göstermektedir. Hatta sağlık sektöründe kendi içerisinde bile stratejik algı yönetimi, hasta memnuniyeti ve buna bağlı olarak kurumsal sürdürülebilirlik süreci farklılık göstermektedir. Koruyucu sağlık hizmetleri, 1. basamak, 2. basamak ve 3. basamak sağlık hizmetlerinde bu farklılıklar tespit edilmiştir. Bu nedenle sağlıkta söz konusu süreçlerde başarıya ulaşmak için hem sağlık sektörünün kendine özgü özellikleri hem de sağlık sektöründe hangi hizmetin sunulduğu da dikkate alınmalıdır. Bu sayede ancak kurumsal düzeyde belli neticeler elde edilebilecektir.

1. basamak sağlık hizmeti sunan kurumlarda stratejik algı yönetimini, hasta memnuniyetini ve kurumsal sürdürülebilirliği sağlamak için bazı önemli noktaları iyi analiz edebilmek gerekmektedir. Özellikle stratejik algı yönetimi süreci hasta-sağlık çalışanı ilişkisinin yanında ulusal bir politika olarak da yürütülmelidir. Çünkü ulusal düzeyde yapılan bilgilendirmeler ve eğitimler daha büyük kitleye ulaşabilecektir. Örneğin hali hazırda uygulanan, yazılan reçetenin numarasının kısa mesaj ile telefona gelmesi çok etkili ve memnuniyet artırıcı bir uygulamadır. Bu gibi uygulamaların burada da kullanılmasıyla hastaların birinci basamak sağlık hizmetlerindeki beklentileri de değişecektir. Buna bağlı olarak da memnuniyet düzeylerinde de artış meydana gelmesi beklenir. 1. basamak sağlık hizmetlerinde hasta memnuniyetini etkileyen bir diğer önemli unsur ise

hasta ve sağlık çalışanlarının kurduğu iletişimdir. Yani sağlık çalışanlarının hastaya karşı tutum ve davranışları hastaların memnuniyet düzeylerinin belirlenmesinde büyük etkiye sahiptir.

1. basamak sağlık hizmeti sunan Aile Sağlığı Merkezlerinde kurumsal sürdürülebilirliği etkileyen diğer faktörler ise çalışan memnuniyeti, iş yükü, laboratuvar ve teknoloji alt yapının yetersizliğidir. Türkiye’de aile hekimlerine ve Aile Sağlığı Merkezlerinde alışan sağlık personellerine kişi başına düşen hasta sayısı oldukça fazladır. Bu da çalışanlarda ciddi derecede iş yüküne ve buna bağlı olarak memnuniyetsizliklere neden olmaktadır. Bu nedenle aile hekimlerinin ve diğer sağlık çalışanlarının iş yükünün hafifletilmesi gerekmektedir. Bu süreç aile hekimlerinin sayısının arttırması ile olacağı gibi Aile Sağlığı Merkezinin sunduğu hizmet yelpazesinin daraltılması ile de mümkündür. Bunların yanında Aile Sağlığı Merkezlerindeki laboratuvar hizmetlerinin yetersizliği nedeniyle çoğu zaman bu hizmet dışarıdan sağlanmaktadır. Bu durumlar da kuruma ilave maliyete neden olmaktadır. Kurumun yaşayacağı finansal zorluklar da kurumsal sürdürülebilirliği doğrudan etkilemektedir.

Sonuç olarak Aile Sağlığı Merkezlerinde istenen hedeflere ulaşmak için stratejik algı yönetiminin etkin, verimli, sorunsuz alışan Aile Sağlığı Merkezlerinin zerine kurgulanması gerekmektedir. Bu duruma ulaşmak için de ilk önce Aile Sağlığı Merkezlerini etkin ve verimli hale getirmek gerekmektedir. Bu da ancak Aile Sağlığı Merkezlerinin sorunlarının kısa dönemde zme kavuşturulması ile mümkün olacaktır.

Kaynaklar

1. Güçlü, N. Stratejik yönetim. Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2003;23:61–85.
2. Yzbaşoğlu, N. İşletmelerde stratejik yönetim ve planlama aisinden stratejik maliye yönetimi ve enstrümanları. Selçuk Üniversitesi Sos. Bilim. Enstitüsü Dergisi. 2004;387–410.
3. Őeřen, Y. Akademik kütüphane hizmetlerinde sürekli gelişim felsefesine uygun hizmet anlayışı. Atatürk Üniversitesi Sos. Bilim. Enstitüsü Dergisi. 2019;23: 887–918.
4. Söyler, İ. Kamu sektöründe stratejik yönetim uygulanabilir mi ? (Engeller/Güçlükler). Maliye Dergisi. 2007;152:103–115.
5. Nasi, G., Frosini, F. Vision and practice of e-government: an empirical study. *Financ. Account. Manag.* 2010;26:85–101.
6. Çelebi, M. Sağlık hizmetlerinde kalite ve hasta memnuniyeti: Marmaris Devlet Hastanesi rneği. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2015; 29-37.
7. Derin, N., Demirel, E. T. Sağlık hizmetlerinde kalitenin göstergesi olan hasta memnuniyetine yönelik ölçek geliştirme alışması. *J. Acad. Soc. Sci. Stud. Int.* 2013;6:1111–1130.
8. Cezlan, E. ., stn, S. Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Hasta Memnuniyeti: İstanbul İlinde Bir Araştırma. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2021;10(3):353-364.
9. Kıdak, L. B., Aksaraylı, M. Yatan hasta memnuniyetinin değerlendirilmesi ve izlenmesi: eğitim ve araştırma hastanesi uygulaması [Appraising and monitoring the satisfaction level of inpatients: an application in a education & research hospital]. *Dokuz Eyll Üniversitesi Sos. Bilim. Enstits Dergisi.* 2008;10:87–122.
10. Prakash, B. Patient satisfaction. *J. Cutan. Aesthet. Surg.* 2010;3:152.
11. zer, A., akıl, E. Sağlık hizmetlerinde hasta memnuniyetini etkileyen faktörler. *Tıp Araştırmaları Dergisi.* 2007;5(3):140-143.
12. Ghosh, A. Corporate governance and corporate social responsibility. I. in *n Essays on Sustainability and Management.* (eds. Sarkar, R. & Shaw, A.) 2017;153–177.
13. Zeithaml, V. A., Parasuraman, A., Berry, L. . Delivering quality service: Balancing customer perceptions and expectations. (Simon and Schuster, 1990). 72-87.
14. Mavondo, F. T. Marketing as a form of adaptation: empirical evidence from a developing economy. *Mark. Intell. Plan.* 2000;18:256–272.
15. Uslu, Y. D., Gedikli, E., Aygün, S. Sağlık yönetimi lisans eğitimi alan öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları üzerine bir araştırma. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilim. Dergisi. 2021;10(3):398-404.
16. Top, M., Tarcan, M., Güler, H., Tekingündüz, S. Hastane sektöründe yatan hastaların hasta tatmini ve hastane kalitesi algılamaların değerlendirilmesi İzmir ili Sağlık Bakanlığı hastaneleri rneği. *Akad. Bakış Dergisi.* 2010;22:1–29.
17. Nemli, E. Srdrlebilir Kalkınma: Őirketlerin evresel Ve Sosyal Yaklaşımları. Birinci Baskı. Ankara: Filiz Kitabevi; 2004. 63-64.
18. Parasuraman, C. Mechanism of potential ennoblement on passive metals due to biofilms in seawater (Doctoral dissertation, University of Delaware). Dissertation Ph.D. Thes, 274, Newark, 1995.
19. Parasuraman, A., Berry, L. L., Zeithaml, V. A. Perceived service quality as a customer-based performance measure: An empirical examination of organizational barriers using an extended service quality model. *Hum. Resour. Manage.* 1991;30:335–364.
20. Singh, R., Agarwal, S. Demystifying CSR and corporate sustainability, and its impact on the bottom of the pyramid. in *Essays on Sustainability and Management* (eds. Sarkar, R. & Shaw, A.) 2017;177–194.
21. Korkmaz, H. Pazarlamada postmodern yaklaşım açısından müşteri deneyimi yönetimi ve bir uygulama. Marmara

Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2010; 37-42.

22. Aktaş, E. Ö., Çakır, G. (2012). Aile hekimlerinin, aile hekimliği uygulaması hakkındaki görüşleri: Bir anket çalışması. Ege Tıp Dergisi. 2012;51(1):21-29.

23. Öztürk, H., Candas, B., Babacan, E. Devlet hastaneleri, toplum ve aile sağlığı merkezlerinde çalışan hemşirelerin yaşadıkları sorunların belirlenmesi. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi. 2015;1(2): 25-36.

24. Hakeri, H. Aile hekimlerinin rapor düzenleme yükümlülüğü ve uygulamada yaşanan sorunlar. Tıp Hukuku Dergisi. 2019;8(15):21-28.

25. Yaramış, M. İ., Ulupınar, S. Bir aile sağlığı merkezine kayıtlı bireylerin akılcı ilaç kullanım davranışları. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi. 2021;4(1):10-20.