

**DIŞ KAYNAK KULLANIMI OLARAK DIŞ KLİNİK DESTEK HİZMET ALIMININ
MÜŞTERİ MEMNUNİYETİNE ETKİSİ
(Bir Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi Örneği)**

**AS A OUTSOURCING USING THE EFFECT THE OF DENTAL CLINIC SUPPORT
SERVICE ON CUSTOMER SATISFACTION
(An Example Oral And Dental Health Center)**

Doç.Dr. Zekai ÖZTÜRK

Gazi Üniversitesi

zozturk@gazi.edu.tr

Emine TAŞ

Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

eminekapdan@gmail.com

Özet

Sağlık işletmeleri, içinde buldukları rekabet koşullarında kaliteli ve güvenilir hizmetler sunmak, müşteri memnuniyetini en üst seviyede tutmak ve kalite hedeflerine ulaşabilmek amacıyla, sundukları hizmetlerin temel yetenekleri dışındaki faaliyetlerin uzmanlık gereklerini yerine getirememelerinden dolayı bu görevlerini tedarikçilerden karşılama durumunda kalmaktadır. Kamu ve özel kesimin bu durumda, belli hizmetleri kendi bünyeleri dışından, tedarikçiler kanalıyla karşılaması çağdaş yönetim anlayışının bir gerekliliği haline gelmiştir.

Bu çalışmanın amacı, bir ağız ve diş sağlığı merkezinde dış kaynak kullanımı yoluyla sunulan diş klinik destek (kliniklerde hekimlere ve hastalara her türlü destek) hizmetlerinin, ne kadar müşteri tatmini sağladığını ölçerek istenilen kalite hedeflerine ulaşıp ulaşılmadığını ortaya koymaktır. Bu kapsamda yapılan çalışmada yüz yüze anket yöntemi uygulanarak güvenilirlik oranı % 97 olarak bulunmuştur Bu oran ile çalışmanın katılımcılar tarafından anlaşılır bulunduğunu göstermiştir. Genel olarak çalışma sonucunda, diş klinik destek hizmetleri ile sunulan sağlık hizmetlerinin müşteri memnuniyetini önemli derecede olumlu yönde etkilediği görülmüştür.



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 3 Sayı/Issue : 1 Yıl/Year : 2017 ISSN -2149-6161

Anahtar Kelimeler: Dış Kaynak Kullanımı, müşteri memnuniyeti, klinik destek hizmetleri

Abstract

Because of not being able to fulfill requirements of activities not related to basic capabilities of their expertise, Health Organisations are obliged to acquire these facilitating needs from the suppliers, for the purposes of providing quality and reliable services at competitive conditions in which they are, of keeping customer satisfaction at the highest level and of achieving their quality goals.

The procurement of some of the services needed by both public and private organisations from out of organisation suppliers has become a necessity of modern management approach.

The purpose of this study, it is put forward the achievement of the desired quality targets by measuring how to ensure customer satisfaction of dental clinic support (every support to physicians and patients in clinics) services offered by means of outsourcing an oral and dental health center. The work done in this context, by applying the method of face to face interviews, the reliability rate was found as 97%. This study showed that the rate that is understood by the participants. In general, the result of the study, it was observed that the health service supplied by dental clinic support services have significantly affected on customer satisfaction positively.

Key Words: Outsourcing, customer satisfaction, clinic support services

GİRİŞ

Dış Kaynak Kullanım (DKK) yöntemi, çağdaş bir yönetim ve organizasyon anlayışıdır. Bu anlayış neticesinde firmaların önceliklerini belirlemeleri ve var olan kaynaklarını bu öncelikleri oluşturan aktivitelere ve süreçlere harcamaları önem arz etmektedir. Prahalad ve Hamel (1990) “Gelecekte çok az firma dünya çapında beş ya da daha fazla temel yeteneğe (competence) sahip olacaktır” diyerek bu konuda firmaların kendi öz ya da temel yeteneklerine odaklanmak zorunda kalacaklarına vurgu yapmışlardır (Yıldız, 2008:3).

Daha kaliteli mal veya hizmet üretmek, müşterilerin istek ve gereksinimlerine daha hızlı yanıt vermek, maliyetlerini aşağıya çekmek, daha esnek ve dinamik bir örgütsel yapıya kavuşmak isteyen işletmeler, kaynaklarını en iyi yaptıkları süreçlere ya da işlemlere odaklayıp, bunların dışında kalan işlevlerini konuyla ilgili uzmanlaşmış tedarikçi firmalara devredebilmektedirler (Gözüküçük ve Çelik, 2012).

Dış Kaynak Kullanımı yöntemi ile hizmet yoğun işletmeler olarak hastaneler, tıbbi hizmetleri kendileri yapmaya, tıp hizmetleri dışındaki yapılması gerekenleri yüklenici (taşeron) firmalara yaptırarak hasta tatminini artırmaya yönelmiştir. Bu yöntem ile birçok amacı gerçekleştirmeye çalışan hastane yönetimi etkin ve verimli işleyen bir yapıya kavuşacaktır (Karahan, 2009:186).

Ağız ve diş sağlığı merkezlerinde de dış kaynak kullanımı yöntemiyle birçok hizmet karşılanmaktadır. Bu çalışmada ele alınan kısım, ağız ve diş sağlığı merkezlerinin esas hizmet üretim yerleri olan kliniklerde, tıbbi hizmetlerin tamamlayıcısı olan klinik destek hizmetlerinin yükleniciler (taşeronlar) vasıtasıyla karşılanması olacaktır.

1. DIŞ KAYNAK KULLANIMI (DKK-OUTSOURCING)

Dış kaynak kullanımı, en basit ifadeyle kuruluşların dış tedarikçilerden ürün veya hizmet satın almasıdır. Bu sayede işletmeler pazardaki rekabet avantajlarını korumak için temel yetenekleri üzerine yoğunlaşarak, kendileri için katma değer yaratmayan faaliyetlerini o alandaki uzman kurumlara devrederek ya da stratejik ortaklıklar kurarak daha yalın bir çalışma olanağı bulabilmektedirler (Lankford ve Parsa, 1999:310).

İşletmeler, ayakta kalmak ve rekabet üstünlüğü kazanmak için müşterilerine daha fazla değer yaratacak mal ve hizmetleri etkin bir şekilde sağlayabilmek amacıyla temel yeteneklerine odaklanarak, temel olmayan destekleyici fonksiyonlarını başka işletmelerden tedarik etmeye yönelmişlerdir. Bu uygulamaya “dış kaynak kullanımı -DKK” (dış kaynaklardan yararlanma - outsourcing) denilmektedir (Karaca, 2006:60).

İşletmelerin dış kaynaklardan yararlanmasının birçok nedeni bulunabilir. Bu nedenler işletmelerin türüne, yapısına, büyüklüğüne ve amaçlarına göre farklılık gösterebilmekte olup bir kısmı şu şekilde sıralanabilir; maliyetleri azaltmak, teknolojik yenilikleri takip etmek, rekabet gücünü artırmak, temel yetenekleri geliştirmek, esnekliği arttırmak, küçülme, riski azaltmak, yatırım harcamalarını azaltmak, kaliteyi artırmak, bilgi ve becerileri artırmaktır (Yılmaz, 2013: 29).

Dış kaynak kullanımı yönteminin olumlu etkileri yanında olumsuz etkileri de olabilmektedir. Dış kaynak satıcılarına bağımlılık, işten çıkarmalar, işletmelerin içlerinin boşaltılması, stratejik yeteneklerin ve yönetimdeki kontrolün kaybedilmesi, tedarikçi ile sözleşme problemleri ve kurum mevcut insan kaynakları ile problemler, dış kaynak sağlayıcısının işletmenin gizlilik ilkesine aykırı olması, yasal ve vergisel sorunlar çıkması bu olumsuz etkiler arasında sayılabilir(Ekin ve diğ., 2012).

2.SAĞLIK HİZMETLERİNDE DIŞ KAYNAK KULLANIMI

Sağlık hizmetleri söz konusu olduğunda, hem profesyonelliğin daha keskin sınırlarla belirlenmiş olması hem de sağlık hizmetlerinin kendine has özellikleri dış kaynak kullanımı sorunsalını biraz daha karmaşık hale getirmektedir. Diğer sektörlerde göre sağlık hizmetlerinde karar süreçleri daima daha kritik, daha az hata kaldıracı olan süreçler olmuştur. Aynı hassasiyet sağlık kuruluşlarına dış kaynak kullanımı anlayışının girişi için de söz konusudur(Akyürek, 2013:3).

Geniş bir amaçlar dizisi gerçekleştirmeye çalışan çağımızın kompleks organizasyonları hastaneler, daha etkin ve verimli olmak için temel yeteneklerine odaklanmalı, temel yetenekleri dışında kalan hizmetleri ise bu alanda temel yetenek kazanmış yüklenici(taşeron) firmalara vermelidir. Böylelikle hastanelerdeki hizmet kalitesi daha etkin ve verimli hale gelecektir (Çakırer, 2003:214).

Sağlık hizmetlerine ayrılan kaynakların kullanımını ve kullanım sonuçlarını sorgulayan yaklaşımlar, sağlık harcamalarının hızlı artışı ile birlikte dikkat çekmiştir(Kırılmaz,2013:12). Rekabetin yoğunlaştığı, gelir olanaklarının giderek azaldığı, hastanelerin ekonomik performansının yükseltilmesi gerektiği bir dönemde, yaşamlarını devam ettirebilmek için hastane yöneticileri, hızla değişen koşullara uyum sağlamak adına yeni stratejiler geliştirmek zorundadırlar. Dış kaynak kullanımı, yakın zamanlarda hastane yöneticilerinin performans sorunlarını gidermek için en çok benimsedikleri stratejik seçenek

durumuna gelmiştir. Bu alanda yapılan araştırmalar sonucunda, dış kaynak kullanımının sağlık hizmetlerine erişimi ve sağlık hizmetleri sunumunun verimlilik, eşitlik ve kalitesine olumlu yönde etki ettiği ortaya konmuştur (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2010:291).

Sağlık kurumlarında dış kaynak kullanımı uygulaması ile önceleri temizlik, yemek, çamaşır yıkama ve ütüleme gibi hizmetler satın alınırken, günümüzde alınan hizmetlerin sayısı hızla artarak temizlik, kahvaltı hazırlama, yemek pişirme ve dağıtma, çamaşır yıkama, kurutma ve ütüleme, haşerelere karşı ilaçlama, ambulans ve araç kiralama, otomasyon, güvenlik, muhasebe, maaş, bilgi işlem, teknik hizmet, bakım onarım, görüntüleme röntgen, laboratuvar hizmetleri, hasta karşılama ve yönlendirme, halkla ilişkiler, faturalandırma, danışma, arşiv, santral ve hasta randevusu gibi hizmetlerde de dış kaynak kullanılmaya başlanılmıştır. Son yıllarda yardımcı tıbbi hizmetlerinin sunumunda da yapılan dış kaynak kullanımı sözleşmelerinin dikkat çekici boyutlara ulaştığı görülmektedir (Topal, 2010:73).

Kısaca, sağlık hizmetlerinin üretilmesi ve sunulması hastane yönetiminde kalmak suretiyle, yardımcı ve destek hizmetler yüklenici firmalara verilerek karşılanmaktadır (Miller ve Dess, 1996; akt., Karahan, 2009:190).

2.1. Sağlık Hizmetlerinde Dış Kaynak Kullanımının Faydaları

Dış kaynak kullanımının faydalarından bazılarını şu şekilde de sıralayabiliriz (Çakırer, 2003:218);

- Dış kaynak kullanımıyla birlikte hastaneler daha esnek olabilmekte, ihtiyaç ve çevresel değişikliklere hızlı cevap verebilmektedir,
- Dış kaynak kullanımında hizmet alıcıyla bire bir temasta olan çalışanlar problemlerini ve imkânlarını daha iyi ortaya koyabildiği için dış kaynak kullanımı daha etkili olmaktadır,
- Dış kaynak kullanma yöntemi ile hastanelerde daha yüksek bir verimlilik ve kalite artışı sağlanmaktadır,
- Destek hizmetlerinin dış kaynak kullanma yöntemi ile karşılanması, karmaşık olan hastane yönetimini rahatlattığı gibi, tıbbi hizmetlerde hastanenin uzmanlaşmasını sağlamaktadır,
- Dış kaynak kullanımı ile daha çabuk karar alabilen, çevredeki değişimlere hemen reaksiyon verebilen, hastaların ve çalışanların ihtiyaçların daha çabuk karşılayabilen esnek bir yapıya sahip olmaktadır,
- Dış kaynak kullanımı ile kendi işiyle alakası olmayan işlemleri yapan personelin, bu işleri yüklenici firma yapacak olmasından dolayı kendi asıl işleriyle uğraşacaklardır.

Yapılan araştırmalar göstermektedir ki; hastanelerin dış kaynak uygulamalarındaki beklentilerinin başında hasta talebine daha hızlı cevap verebilecek hizmet sunumu gelmektedir. İşçi ve arkadaşlarınca yapılan bir çalışmada işletmelerin dış kaynak uygulamalarından beklenen yararlar arasında; hasta talebine daha hızlı cevap verecek hizmet sunumu, rekabet avantajı sağlama, daha fazla kar elde edebilme, hizmetin toplam maliyetini azaltma, sunulan hizmet kalitesini artırma gösterilmiştir (İşçi ve diğ., 2003);(akt. Tengilimoğlu ve diğ., 2015:518).

Her ne kadar maliyetlerin azaltılması en temel ve en sık atıf yapılan kurum dışı kaynaklardan yararlanma nedeni olarak kabul edilse de Sağlık Bakanlığı hastane yöneticileri, hasta memnuniyeti ve hizmet kalitesinin yükseltilmesini öncelikli neden olarak görmektedirler. (Mollahaliloğlu ve diğ., 2010:34).

2.2. Dış Kaynak Kullanımının Hasta Memnuniyetine Etkisi

Hasta memnuniyeti, işletmelerin sundukları temel faaliyetler ile destek hizmetlerde, işletmenin hastaların beklentilerine cevap verebilmesi ve hastanın ihtiyacı olan bütün hizmetleri tek bir kurumdan elde etmesi açısından önem taşımaktadır.

Sağlık işletmelerinde kalitenin müşteriler tarafından nasıl algılandığı da önemlidir. Eğer gerçekleşen hizmet müşterilerin beklentisini aşıyorsa büyük ihtimalle müşteri tatmin olacak ve işletmenin sunduğu hizmetlerden yararlanmaya devam edecektir. Müşteri sürekliliği hizmet kalitesinin belki de en önemli göstergesidir (Özgener ve Küçük, 2008:344).

İşletmeler, kaynaklarını kendisine değer yaratan fonksiyonlara yönlendirirken tamamen müşteri üzerine odaklaşma fırsatı bulurlar (Greenemeier 2002; akt., Gözüküçük ve Çelik, 2012:8). Bu durum özellikle sağlık hizmeti sunan işletmelerde daha fazla önem kazanmaktadır. Çünkü sağlık işletmelerinin hedef müşteri kitlesini hastalar/kendini hasta hissedenler/sağlığını geliştirmek isteyenler oluşturur. Hasta memnuniyetini yükseltmek için de dış kaynak kullanımı ile destek hizmetleri karşılayacak yükleniciler sağlık işletmeleri için büyük önem taşımaktadır.

Sağlık hizmet kalitesinin ve hasta memnuniyetinin artırılması için hizmetin verildiği kurumlarda hijyen, teknolojik alt yapı, zamanlılık gibi hizmetin fiziksel özelliklerinin modern tıbbi bakımın gerektirdiği optimal sağlık hizmetlerine uygun olarak düzenlenmesi gerekmektedir. Çalışan personelin hastaların beklentileri doğrultusunda iletişim kurabilmesi, kişilik haklarına saygılı davranabilmesi ve güvenilir olması önemlidir (Çelikkalp ve ark.,2011:3). Bütün bunları karşılayabilecek nitelikte temel faaliyetlerin dışındaki hizmetlerde dış kaynak kullanımı yoluna giden işletmeler aldıkları hizmetlerin kalitesini yüksek tutarak iyi bir hizmet ve bunun sonucunda memnun müşteriler elde edebilirler (Sağnak, 2010:65).

3.YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın temel amacı; çağdaş yönetim yöntemlerinden biri olan dış kaynak kullanımı ile dış klinik destek hizmetlerinin, dış sağlık hizmetlerini kullanan hastalar tarafından nasıl algılandığı ve bu yöntemin dış sağlık hizmetlerinin hasta memnuniyetini nasıl etkilediğini ortaya koymaktadır.

3.2. Araştırmanın Yöntemi

Ankara ilinde bir ağız ve diş sağlığı merkezinde yapılan bu çalışmada, veri toplamak için yüz yüze anket yöntemi uygulanmıştır. Beşli Likert yöntemi kullanılarak hazırlanan anket 2015 yılı Aralık ayı içinde uygulanmıştır. Evreni oluşturan 400 kişinin tamamına ulaşılmaya çalışılmış ancak anket sorularını cevaplamayı kabul eden 217 hastaya anket uygulanmıştır. Bu durumda evrenin % 54'üne ulaşılmıştır. Likert tipi ölçek kullanılan çalışmada; 1-Kesinlikle katılmıyorum, 2-Katılmıyorum, 3-Kararsızım, 4-Katılıyorum, 5-Kesinlikle katılıyorum şeklinde ele alınmıştır. Ankete katılanlara,

demografik sorular hariç 20 soru yöneltilmiştir. Yapılan bu araştırma, SPSS 15.0 istatistik programı kullanılarak; güvenilirlik testi, frekans analizleri, t testi ve Anova testi ile değerlendirilmiştir.

3.3.Araştırma Bulgu ve Yorumları

Çalışmanın yapıldığı ADSM’de aylık ortalama hasta sayısı 7500 olarak belirlenmiş olup, bunlardan örneklem grubu olarak 217 si ile yüz yüze anket uygulaması gerçekleştirilmiştir. Cronbach’s Alpha güvenilirlik testi ile %97 gibi yüksek düzeyde ender bir güvenilirlik rakamı elde edilip çalışma sorularının katılımcılar tarafından anlaşılır bulunup hedeflenen amaca ulaşıldığını görülmüştür.

Tablo 1: Güvenirlik Analizi

Güvenirlik Analizi

Cronbach's Alpha	N of Items
0,977	20

Tablo 2: Ankete Katılanların Kişisel Değişkenlere Göre Dağılımı

Kişisel Değişkenler	n	(%)	Kişisel Değişkenler	n	%
Cinsiyet	n	%	Meslek	n	%
Kadın	99	45,6	Memur	64	29,5
Erkek	118	54,4	Serbest Meslek	40	18,4
Toplam	217	100	İşçi	37	17,1
Yaş	n	%	Emekli	25	11,5
18-27	38	17,5	Öğrenci	22	10,1
28-37	53	24,4	Çalışmıyor	27	12,4
38-47	55	25,3	Diğer	2	1
48-57	42	19,4	Toplam	217	100
58 ve üstü	29	13,4	Sağlık Güvencesi	n	%
Toplam	217	100	SGK	163	75,1
Eğitim Durumu	n	%	Yeşil Kart	8	3,7
İlköğretim	36	16,6	Özel sağlık sigortası	16	7,4
Lise	60	27,6	Ücretli(kendisi)	30	13,8
Ön Lisans	26	12	Toplam	217	100
Lisans	64	29,5	Medeni Durum	n	%

Lisansüstü	31	14,3	Bekar	73	33,6
Toplam	217	100	Evli	144	66,4
			Toplam	217	100

Tablo 2’de, araştırmaya katılanların demografik özelliklerine göre dağılım görülmektedir. Tabloya baktığımızda ADSM’ den dış sağlık hizmeti alan ve çalışmaya katılan kişilerin %54,4 oran ile erkekler, %45,6 oran ile kadınlar olduğunu görmekteyiz. Yaş değişkenine göre baktığımızda en fazla katılımın %25,3 oran ile 38-47 yaş grubunun oluşturduğunu görmekteyiz. Eğitim durumuna göre baktığımızda, en fazla katılımın %29,5 oran ile Lisans grubu ve buna çok yakın %27,6 oran ile Lise grubunun izlediğini görmekteyiz. Katılımcıların Meslek grubuna göre dağılımında ise, en fazla %29,5 oran ile memur grubuna ulaşabildiğimiz görülmektedir. Sağlık güvencelerinde en fazla %75,1 oran ile SGK grubuna dahil olanlara ulaşılmıştır. Katılımcıların medeni durumlarına baktığımızda ise, %33,6 oran ile bekar, %66,4 oran ile evli olduğu sonuçlarına ulaşılmıştır.

Katılımcılar için Belirlenen İfadeler	Cilt/Volume : 3		Sayı/Issue : 1		Yıl/Year : 2017		ISSN -2149-6161		Kesinlikle Katılıyorum		Katılıyorum		Kararsızım		Katılmıyorum		Kesinlikle Katılmıyorum	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Diş klinik yardımcı personeli hastalara karşı güleryüzlü ve saygılıdır.	37	11,0	106	48,8	27	12,4	34	15,7	13	6								
Diş klinik yardımcı personel sayısı etkili ve yeterlidir.	33	15,2	84	38,7	53	24,4	33	15,2	14	6,5								
Diş klinik yardımcı personeli genel olarak temizlik ve hijyen kurallarına dikkat etmektedir.	36	16,6	95	43,8	53	24,4	25	11,5	8	3,7								
Diş klinik yardımcı personeli hastaların mahremiyetleri konusuna dikkat etmektedir.	41	18,9	84	38,7	59	27,2	22	10,1	11	5,1								
Diş klinik yardımcı destek personeli kendi aralarında uyum içinde çalışarak hizmet vermektedir.	44	20,3	89	41	52	24	19	8,8	13	6								
Diş Klinik yardımcı personeli, tedavi işlemleri için diş hekiminin istekleri doğrultusunda hastayı ve diş üniti hazırlamaktadır.	47	21,7	113	52,1	31	14,3	19	8,8	7	3,2								
Diş klinik yardımcı personeli hastaları kişisel koruyucu tedbirlerin alarak hazırlamaktadır.	47	21,7	108	49,8	34	15,7	22	10,1	6	2,8								
Diş yardımcı personeli sterilizasyon ve dezenfeksiyon işlemlerini özen göstermektedir.	45	20,7	85	39,2	58	26,7	22	10,1	7	3,2								
Diş klinik yardımcı personeli protez işlemlerinin takibini hassasiyetle yapmaktadır.	46	21,2	75	34,6	65	30	24	11,1	7	3,2								
Diş klinik yardımcı personeli sistem hakkında bilgilendirerek ilgili birimlere yönlendirmektedir.	52	24	93	42,9	32	14,7	33	15,2	7	3,2								
Diş klinik yardımcı personeli randevular hakkında anlaşılır şekilde bilgilendirme yapmaktadır.	47	21,7	96	44,2	28	12,9	33	15,2	13	6								
Diş klinik yardımcı personeli yapılan tüm işlemleri düzenli bir şekilde kayıt altına almaktadır.	49	22,6	89	41	51	23,5	23	10,6	5	2,3								
Diş klinik yardımcı personeli tıbbi ve evsel atıklar konusunda bilgilendirme yapmaktadır.	39	18	72	33,2	38	17,5	53	24,4	15	6,9								
Diş klinik yardımcı personeli herkese eşit ve adil bir şekilde hizmet sunmaktadır.	35	16,1	73	33,6	51	23,5	30	13,8	28	13								
Diş klinik yardımcı personeli, hekimler ile koordineli bir şekilde çalışmaktadır.	41	18,9	105	48,4	41	18,9	21	9,7	9	4,1								
Diş klinik yardımcı personeli her zaman sorulara anlaşılır ve yeterli cevaplar vermektedir.	43	19,8	82	37,8	43	19,8	34	15,7	15	6,9								
Diş klinik yardımcı personel hizmetleri hasta memnuniyeti açısından etkilidir.	58	26,7	81	37,3	45	20,7	22	10,1	11	5,1								
Diş klinik yardımcı personeli hizmetlerinin kalitesini yeterli bulmaktayım.	39	18	86	39,6	47	21,7	28	12,9	17	7,8								
Muayene ve tedavi hizmetlerine ihtiyaç duyduğumda tekrar bu ADŞM'yi tercih ederim.	53	24,4	90	41,5	43	19,8	13	6	18	8,3								
Hizmet aldığım bu ADŞM'yi çevremdekilere de tavsiye ederim.	59	27,2	81	37,3	45	20,7	12	5,5	20	9,2								

Tablo 3: Katılımcıların Diş Destek Hizmetleri Hakkındaki İfadeleri

Dış kaynaktan yararlanma yoluyla karşılanan, dış klinik destek hizmetlerinin verimliliğini ve hasta memnuniyetini ölçen sorulara katılımcıların hepsinin verdiği cevap her soru için katılıyorum ile çoğunlukta olduğu saptanmaktadır. Elde edilen verilere göre değerlendirecek olursak, dış kaynak kullanımı ile karşılanan klinik destek hizmetlerinden memnuniyetin yüksek olduğundan söz edebiliriz.

Tablo 4: Katılımcılar için Belirlenen İfadelerin Ortalama ve Standart Sapmaları

Katılımcılar İçin Belirlenen İfadeler	N	Ortalama	Standart S.
Diş klinik yardımcı personeli hastalara karşı güleryüzlü ve saygılıdır.	217	3,553	1,12555
Diş klinik yardımcı personel sayısı etkili ve yeterlidir.	217	3,4101	1,11492
Diş klinik yardımcı personeli genel olarak temizlik ve hijyen kurallarına dikkat etmektedir.	217	3,5806	1,01571
Diş klinik yardımcı personeli hastaların mahremiyetleri konusuna dikkat etmektedir.	217	3,5622	1,06591
Diş klinik yardımcı destek personeli kendi aralarında uyum içinde çalışarak hizmet vermektedir.	217	3,6083	1,08803
Diş Klinik yardımcı personeli, tedavi işlemleri için diş hekiminin istekleri doğrultusunda hastayı ve diş üniti hazırlamaktadır.	217	3,8018	0,98244
Diş klinik yardımcı personeli hastaları kişisel koruyucu tedbirlerin alarak hazırlamaktadır.	217	3,7742	0,99055
Diş yardımcı personeli sterilizasyon ve dezenfeksiyon işlemlerini özen göstermektedir.	217	3,6406	1,0228
Diş klinik yardımcı personeli protez işlemlerinin takibini hassasiyetle yapmaktadır.	217	3,5945	1,04153
Diş klinik yardımcı personeli sistem hakkında bilgilendirerek ilgili birimlere yönlendirmektedir.	217	3,6912	1,09357
Diş klinik yardımcı personeli randevular hakkında anlaşılır şekilde bilgilendirme yapmaktadır.	217	3,6037	1,15854
Diş klinik yardımcı personeli yapılan tüm işlemleri düzenli bir şekilde kayıt altına almaktadır.	217	3,7097	1,00625
Diş klinik yardımcı personeli tıbbi ve evsel atıklar konusunda bilgilendirme yapmaktadır.	217	3,3088	1,21776
Diş klinik yardımcı personeli herkese eşit ve adil bir şekilde hizmet sunmaktadır.	217	3,2627	1,25467
Diş klinik yardımcı personeli, hekimler ile koordineli bir şekilde çalışmaktadır.	217	3,682	1,02076
Diş klinik yardımcı personeli her zaman sorulara anlaşılır ve yeterli cevaplar vermektedir.	217	3,4793	1,17489
Diş klinik yardımcı personel hizmetleri hasta memnuniyeti açısından etkilidir.	217	3,7051	1,12036
Diş klinik yardımcı personeli hizmetlerinin kalitesini yeterli bulmaktayım.	217	3,47	1,15881
Muayene ve tedavi hizmetlerine ihtiyaç duyduğumda tekrar bu ADSM'yi tercih ederim.	217	3,6774	1,15354
Hizmet aldığım bu ADSM'yi çevremdekilere de tavsiye ederim.	217	3,6774	1,19687

Tablo 4'e göre;

- 3,80 ortalama ile diş klinik yardımcı personeli, tedavi işlemleri için diş hekiminin istekleri ve doğrultusunda hastayı ve diş üniti hazırlamaktadır,
- 3,77 ortalama ile diş klinik yardımcı personeli hastaları muayene ve tedavi esnasında oluşabilecek olumsuzluklardan etkilenmemesi için, kişisel koruyucu tedbirlerin alınmasına yardımcı olarak hastayı hazırlamaktadır,
- 3,71 ortalama ile diş klinik yardımcı personeli tarafından yapılan tüm iş ve işlemler düzenli bir şekilde kayıt altına alınarak veri girişi yapılmaktadır,

İfadeleri en yüksek ortalamaya sahip ilk üç ifade olarak belirlenmiştir. Bu ifadeler çoğunluk tarafından en iyi algılanan ölçekler olmaktadır. Dolayısıyla da bu ifadelerden memnuniyetin ve verimliliğin yüksek olduğunu anlamaktayız.

- 3,26 ortalama ile diş klinik yardımcı personeli herkese eşit ve adil bir şekilde hizmet sunmaktadır,
- 3,30 ortalama ile diş klinik yardımcı personeli tarafından hastaları bilinçlendirmek amaçlı, tıbbi ve evsel atıklar konusunda bilgilendirme yapılmaktadır,
- 3,41 ortalama ile merkez kliniklerinde çalışmakta olan diş klinik yardımcı personel sayısı etkili ve yeterlidir,

İfadeleri ile en düşük ortalamaya sahip ilk üç ifade olarak belirlenmiştir. Bu ifadeler çoğunluk tarafından daha düşük algılanan ölçekler olmaktadır. Bu alandaki hizmetlerin yetersiz kaldığını ve beklentilerin daha yüksek olması gerektiğini görüyoruz.

Ölçeklerin ortalamalarına genel olarak baktığımızda, katılımcıların “kararsızım” ile “katılıyorum” seçenekleri arasında olduğunu, puan olarak 3 ile 4 arasında olduğunu görüyoruz ve dış kaynak ile sağlanan diş klinik destek hizmetlerinden verimliliğin ve memnuniyetin yükseğe yakın olduğu sonucunu çıkarıyoruz.

T testi sonuçlarının değerlendirilmesi; iki grubun ortalamaları karşılaştırılarak, aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığına karar vermek için kullanılmıştır. Katılımcıların demografik özellikleri ile Klinik Destek Hizmetlerinde Dış Kaynak Kullanımı hakkındaki algıları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

H0: Katılımcıların Klinik Destek Hizmetlerinde Dış Kaynak Kullanımı hakkındaki algıları demografik özelliklerine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

H1: Katılımcıların Klinik Destek Hizmetlerinde Dış Kaynak Kullanımı hakkındaki algıları demografik özelliklerine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

($p < \alpha = 0,05$)

Anketin genel ortalaması üzerinden yapılan T testi sonucunda demografik özelliklerin her aşamasında p değeri α (0,05) değerinden yüksek çıkmış olup her aşama için H0 hipotezi kabul edilmiştir. Cinsiyet için ($p:0,386 > \alpha:0,05$), Medeni durum için ($p:0,543 > \alpha:0,05$).

T testi sonuçlarında cinsiyet ve medeni durumlara göre anlamlı farklılık gözlemlenmemiştir.

Anova testi sonuçlarının değerlendirilmesi; Bağımsız değişkende çok sayıda grup var ise, bağımsız değişkenlerin kendi aralarında nasıl etkileşime girdiklerini analiz etmek için kullanılmıştır. Katılımcıların demografik özellikleri ile Klinik Destek Hizmetlerinde Dış Kaynak Kullanımı algıları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

($p < \alpha = 0,05$)

H0: Katılımcıların mobil sağlık uygulamaları hakkındaki algıları demografik özelliklerine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

H1: Katılımcıların mobil sağlık uygulamaları hakkındaki algıları demografik özelliklerine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

Anketin genel ortalaması üzerinden yapılan Anova testi sonucunda demografik özelliklerden Eğitim durumu için ($p:0,262 > \alpha:0,05$) olduğundan H0 hipotezi kabul edilip anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir. Yaş için ise ($p:0,15 < \alpha:0,05$) olduğundan H0 hipotezi red edilir, yani yaş ile Klinik Destek Hizmetlerinde Dış Kaynak Kullanımı algıları arasında anlamlı bir farklılık gözlemlenmektedir. Meslek durumlarına baktığımızda, ($p:0,065 > \alpha:0,05$) olduğundan H0 hipotezi kabul edilip anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir. Sağlık Güvenceleri için ($p:0,548 > \alpha:0,05$) olduğundan H0 hipotezi kabul edilip anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Demografik özelliklerin çoğu ile Dış Kaynak Kullanarak Klinik Destek Hizmetleri alımı arasında anlamlı bir farklılık gözlemlenmeyip, sadece yaş değişkeninde anlamlı farklılık gözlemlenmiştir. Yaş değişkeni için ortaya çıkan bu anlamlılık, 3,87 ortalama ile 18-27 yaş aralığındaki katılımcılar tarafından kaynaklanmaktadır.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Sağlık işletmelerinde, tıbbi ihtiyaçların karşılanmasının yanında, hasta istek ve beklentileri de büyük önem taşımaktadır. Sunulan hizmetler, kalite standartları doğrultusunda sürekli yeniden geliştirilip şekillendirilmelidir. Nitekim hastalar, her seferinde bir öncekinden fazla ilgi, saygı, güler yüz ve kaliteli hizmet beklemekte ve talep etmektedir.

Katılımcıların genel olarak dış klinik destek hizmetlerinin dışarıdan alınmasından memnuniyet duyduğu araştırmamızın sonuçları arasında yer almaktadır. Ayrıca, dışarıdan satın alarak karşılanan bu hizmetlerin hastalar tarafından tatmin edici bulunması, sağlık kurumunun imajını da olumlu etkilemekte ve kişilerin tercihlerini belirlemekte olduğunu görmekteyiz.

Dış kaynak kullanımı yöntemi kullanılarak karşılanan dış klinik destek hizmetleri ile sunulan sağlık hizmetlerinin kalite, verimlilik ve müşteri memnuniyeti konularında başarılı bir düzeye geldiğini görmekteyiz.

Bu da gösteriyor ki, dış kaynak kullanımı ile sağlık kurumunun sunmuş olduğu kendi uzmanlık alanı dışındaki destek hizmetleri tedarikçiler aracılığıyla karşılayarak basitleştirecek, maliyetleri düşürecek ve esas amaçları doğrultusunda gerekli tıbbi ve teknolojik donanımını artırarak, ileri düzeyde sağlık hizmeti sunma fırsatı yakalayacaktır.

KAYNAKÇA

- AKYÜREK, Ç. E. (2013), “Türk Sağlık Sisteminde Dış Kaynaklardan Yararlanma Uygulamalarının Yasal Alt Yapısı”, *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi, Cilt:12, Sayı:2, ss:1-23*
- ÇAKIRER, M.A., (2003), “Sağlık Kurumları Bilgi Teknolojilerinde Dış kaynaklardan Yararlanma Yöntemi ve Hastane Yönetiminde Sağlayacağı Avantajlar”, www.kaynak.unak.org.tr/bildiri/unak03/403-24.pdf (23.11.2015)
- ÇELİKKALP,Ü., TEMEL, M.,SARAÇOĞLU,G. ve DEMİR,M. (2011), “Bir Kamu Hastanesinde Yatan Hastaların Hizmet Memnuniyeti”, *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, Cilt:6, Sayı:17 ss:1-14*
- GÖZÜKÜÇÜK, M. & ÇELİK, Y. (2012), “Sağlık Bakanlığı Hastanelerinde Dışarıdan Sağlık Hizmeti Alımında Karşılaşılan Sorunlar ve Çözüm Önerileri”, *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, Cilt:15, Sayı:2*
- GREENEMEIER, L. (2002), Business-Process Outsourcing Grows. *Information Week 72(871):49*
- KARACA, A., (2006), “Sağlık Pazarlamasında Dış Kaynak Kullanımı ve Sağlık İşletmelerinde Dış Kaynak Kullanımına Yönelik Bir Uygulama”, Pamukkale Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Üretim Yönetimi ve Pazarlama Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Denizli
- KARAHAN, A. (2009), “Dış Kaynak Kullanımının Verimlilik Üzerine Etkisi (Hastane Yöneticileri Üzerine Bir Araştırma)”, *Balıkesir Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Cilt:12, Sayı:21, ss:185-199*
- KAVUNCUBAŞI, Ş. & YILDIRIM, S., (2010), Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi, Siyasal Kitabevi, 2.Baskı, Ankara
- KIRILMAZ, H. (2013), “Hasta memnuniyetini Etkileyen Faktörlerin Sağlık Hizmetlerinde Performans Yönetimi Çerçevesinde İncelenmesi:Poliklinik Hastaları Üzerine Bir Alan Araştırması”, *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, Cilt:4, S:1, ss:11-21*
- LANKFORD, W.M &PARSA, F., (1999), “Outsourcing: A Primer”, *Management Decision, Vol 37(4), ss:310-316*
- MİLLER, A. & DESS, G.G (1996), Strategic Management, New York:The McGraw- Hill Companies.



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 2 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2016 ISSN -2149-6161

- MOLLAHALİLOĞLU, S., GÜRSÖZ, H., ARI, H.O & ÖNCÜL, H.G, (2010), “Türk Sağlık Sisteminde Kurum Dışından Hizmet Alımı Uygulamaları”, Araştırma Raporu, Sağlık Bakanlığı:Ankara
- ÖZGENER, Ş. VE KÜÇÜK, F., (2008), “Hastanelerde Modern Yönetim Felsefesinin Verimliliğe Olan Etkisi; Gevher Nesibe Hastanesi”nde Bir Uygulama”, *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, ss:341-358
- SAGNAK, P., (2010), “Hastane İşletmelerinde Dış Kaynak Kullanımının Hizmet Kalitesi ve Müşteri tatmini Yaratılmasındaki Rolü ve Bir Pazarlama Aracı Olarak Kullanılması; Gata Hastanesinde Bir Araştırma”, Atılım Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Kurumları İşletmeciliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara
- TENGİLİMOĞLU, D., AKBOLAT, M. VE IŞIK, O., (2015), Sağlık İşletmeleri Yönetimi, Nobel Yayınları, 7. Basım, Ankara
- TOPAL, S.C., (2010), “Hastane Yöneticilerinin Dış Kaynaklı Hizmet Alımlarına İlişkin Görüşleri; Bir Anket Çalışması”, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
- YILDIZ, B., (2008), Dış Kaynak Kullanımı (Outsourcing): Gaziantep’teki Kamu ve Özel Sektör Yataklı Tedavi Kurumlarında Bir Alan Araştırması, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilimdalı, Yüksek Lisans Projesi, Kahramanmaraş
- YILMAZ, N., (2013), “Dış Kaynak Kullanımı(Outsourcing) ve Hastanelerde Dış Kaynak Kullanımı”, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul