

# Hastane İşletmelerinde Kaliteli Konaklama Hizmetlerinin Sürdürülmesinde Kat Hizmetleri

Azize TUNÇ\*, H.Dilek SEVİN

## ÖZET

*Kalitenin ön plana çıktığı günümüzde, işletmelerin de kalite yarışına girdiklerini ve bu doğrultuda çalışmalar yaptıklarını görmekteyiz. Bu bağlamda söz konusu araştırma ile hastane işletmelerinde konaklama hizmetlerine yönelik mevcut durumu belirleyerek, bu hizmetlere ilişkin kalite yaklaşımları ve uygulamaları ortaya konulmaya çalışılmıştır. Bu araştırmada, orta ve büyük ölçekli hastane işletmeleri incelenmeye alınmış, hastane başhekimleri ile mülakat yapılarak, elde edilen bilgiler yorumlanmış ve öneriler sunulmuştur.*

**Anahtar Kelimeler:** Konaklama hizmetleri, ev idaresi, hastane.

## The Housekeeping on Sustain of Quality Accommodation Services in Hospital Organizations

### ABSTRACT

*The enterprises of this age compete with each other for better quality services. In this research the aims have been determined as to find out the current situation in hospitals in terms of accommodation services and to explore the quality approach and practice towards these services. To this end hospital chief medical officers were interviewed.*

**Key words:** Accommodation services, housekeeping, hospital.

---

\* Doç. Dr., Gazi Üniversitesi Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi

\*\* Dr., Gazi Üniversitesi Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi

## I. GİRİŞ

Hastane işletmeleri, farklı sağlık şikayetleri ile gelen kişileri eski sağlığına kavuşturmak amacıyla başta tanı ve tedavi hizmetleri yanında konaklama, yiyecek-içecek hizmetleri de sunmaktadır. Diğer bir ifadeyle hastanenin tıbbi fonksiyonu ihmal edildiğinde, hastaya sunulan konaklama ve yiyecek hizmetlerinin bir otel işletmesinin sunmuş olduğu hizmetten farklı olmadığı ileri sürülebilir. Hastanede konaklama hizmetleri, kabul ofisi, kat hizmetleri, hasta ilişkileri servis birimlerinden oluşmaktadır (Sevin 1999:26).

Ancak hastanelerin birincil amacı yanında ikincil amaçlarından otelcilik işlevi açığa kavuşturulmamış ve arka planda kalmıştır. Oysa toplam kalitenin ön plana çıktığı günümüzde, toplam kalitenin yakalanabilmesi, işletmelerin tüm birimlerinin amaçlar doğrultusunda etkin faaliyet göstermeleri ile sağlanabilir.

Özellikle tanı ve tedavi sonrası hijyen ve sanitasyon eksikliğine bağlı ölümlerin daha büyük oranda ortaya çıktığı göz önüne alınacak olursa, hastanede konaklama hizmetleri ve bu hizmetler içerisinde yer alan kat hizmetleri (housekeeping) departmanının ve işlevinin ne kadar önemli konuma sahip olduğu ortaya çıkmaktadır

## II. TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ KAVRAMI

Toplam kalite yönetimi, müşterileri tarafından tanımlanan kaliteye öncelik verilerek, işletmenin mal ve hizmetleri yanında, yönetimin de kalitesini, verimliliğini artırmayı amaçlayan bir yönetim uygulaması olarak tanımlanmaktadır (Akal 1995:85).

Diğer bir tanıma göre ise, toplam kalite yönetimi; bir işletmede üretilen mal ve hizmetlerin işletme süreçlerinin ve personelin sürekli iyileştirme ve geliştirme yolu ile en düşük toplam maliyet düzeyinde, önceden belirlenmiş istek, beklenti ve gereksinimlerin tüm personelin kalıtımı ve kendilerinden beklenen yükümlülükleri yerine getirmeleri yolu ile karşılanarak, işletme performansının iyileştirme stratejisidir.

Toplam kalite yönetiminin klasik yönetim anlayışından farkı, klasik yönetimin belirli bir standartı oluşturmayı ve belirlenen standarda göre üretimi gerçekleştirmeyi ve denetim altına almayı amaçlamasından ileri gelmektedir. Çünkü toplam kalite yönetimi, hiç bir standartı kabul etmemekte ve sürekli gelişmeyi, iyileştirmeyi amaç edinmektedir (Raad 1996:7).

Toplam kalite yönetimi, müşteri ve çalışan tatmini ile toplum üzerinde olumlu etkinin, politikayı ve stratejiyi, kişi yönetimini, kaynakları ve süreçleri yönlendiren, son aşamada ise, iş sonuçlarında mükemmelliği sağlayan, liderlik yoluyla başarılmasını amaçlamaktadır (Tunç 1998:61-62). Temelinde ise, soruna neden olan unsur ve şartların kalite sisteminden çıkarılarak, "sıfır hata" yı sağlamak yatmaktadır.

"Sıfır hata" yı sağlamak için İngilizce baş harflerinden oluşan 4I (Identify, Instruct, Inspect, Inspire)'nin sürekli hatırlanması gerekmektedir (Juran 1979:18-30):

- Hata nedenlerinin tanımlanması (Identify),
- Hatasız performansın öğretilmesi (Instruct),
- Faaliyetlerin denetlenmesi (Inspect),

- Özendirme ve motivasyonun gerçekleştirilmesi (Inspire).

Aşağıda yukarıda belirtilen bilgiler ışığında, konaklama hizmetleri içinde tanımlanan kat hizmetleri (housekeeping) departmanının hastane organizasyonu içerisindeki yeri, önemi ve işlevi incelenecektir.

### III. HASTANE İŞLETMELERİNDE KAT HİZMETLERİ

Hastanede konaklama hizmetleri gerek hastanenin etkin ve verimli olarak faaliyet göstermesi bakımından, gerekse hastaya daha iyi hizmetin sunumu açısından önem taşımaktadır. Konaklama bölümünün birimleri ise hasta kabul ofisi, kat hizmetleri ve hasta ilişkileri servisidir (Sevin 1999:26-37).

Hastanede kat hizmetleri, hasta bakım ve tedavi hizmetlerinin kalitesini etkileyen bir hastane hizmetidir (Ak ve diğerleri 1998). Kat hizmetleri, hastane ve çevresinin hijyen şartlarına bağlı olarak, temiz ve bakımlı tutulması, hastaların ve personelin kullandığı çamaşırın ve giysilerin temizlik kontrollerinin yapılması, aynı zamanda hastanede yangına ve diğer tehlikelere karşı tedbir alınması amacıyla sürdürülen hizmetler olarak tanımlanmaktadır (Seçim 1985:92).

Kat hizmetleri alanında yapılan hizmetin özel uzmanlık bilgisi gerektirmesi nedeniyle modern hastane işletmeciliğinde bu hizmetler kat hizmetleri departmanı tarafından yürütülmelidir. Bu departmanın organizasyon yapısı hastanenin büyüklüğüne göre farklılık gösterebilir (Sevin 1998:32-33). Ancak kat hizmetleri faaliyetlerinin hastanede bir departman olarak organize olmasının önemi yanında aynı zamanda, kat hizmetleri personelinin nitelikli ve eğitilmiş olması da son derece önemlidir. Hastanede kat hizmetleri faaliyetlerinin etkin ve verimli sürdürülmesinde, hastanede, yiyecek-içecek, satınalma, teknik hizmetler, yardımcı tıbbi hizmetler ve kabul ofisi departmanları ile koordineli olarak çalışmalıdır. Kat hizmetleri departmanının hastanede etkili yönetimi, aşağıda belirtilen konulara ilişkin çalışmalara, zamana, materyal ve insan gücüne bağlıdır.

- Öğretilen yöntemlerin ne ölçüde uygulandığı,
- Doğru araçların doğru iş için ne şekilde kullanıldığı,

- Her bir iş için gereken zamanın ne olması gerektiği,
- Çalışanların performansı ve kat hizmetleri departmanında işin gereği olarak belirlenen standartları çalışanların ne ölçüde yerine getirdiğinin gözlenmesi.

Kat hizmetleri departmanının hastanede faaliyet alanı geniş olduğundan, yönetimi de güçtür. Temizlik personeli hastanenin hemen hemen tüm alanlarında temizlik ve bakım hizmetini sürdürür. Bu hizmetlerin yerine getirilmesinde temizlik personelinin denetiminden sorumlu denetçi sayısı her on çalışan için bir denetçi olarak önerilmektedir. Denetçi aynı zamanda çalışanların eğitimi ile ilgili sorumlulardan biri olmalıdır. Bazı hastanelerde personel departmanı tüm çalışanların eğitim programını yönetir. Bu tip yönetimin sakıncası, personel departmanının kat hizmetleri tekniklerini bilmemesidir (AHA 1952;78).

#### **IV. HASTANE İŞLETMELERİNDE KAT HİZMETLERİNE YÖNELİK BİR ARAŞTIRMA**

##### **4.1 Amaç ve Yöntem**

Hastane organizasyonu içerisinde kat hizmetleri departmanının ve hastane faaliyetleri içerisinde de kaliteli kat hizmetleri faaliyetlerinin önemi büyüktür. Belirtilen önemden hareketle, çalışmanın 'Giriş' bölümünde vurgulanan hastanelere yönelik mevcut durumu ortaya koymak amaçlı bir araştırma gerçekleştirilmiştir.

Bu bağlamda teorik bilgilere uygun olarak mülakat ve inceleme formu hazırlanmış ve hastane müdürleri ile görüşmeler yapılmıştır. Ayrıca elde edilen bilgilerin değerlendirilmesinde, literatüre dayalı bilgilerden yararlanılarak gerekli açıklamalara da yer verilmiştir.

##### **4.2. Elde Edilen Bulgular**

Aşağıda araştırma bulgularında da görüleceği üzere, aslında kat hizmetleri faaliyetleri farklı hastane içi veya dışı birimler ve şirketler tarafından

yürütülmektedir. Ancak bazı hastanelerde gerek organizasyonel gerekse kişiye bağlı sorunlarla karşılaşılmaktadır. Mülakat ve inceleme formunun birinci bölümünde konaklama hizmetlerine ilişkin mevcut durumu ortaya koymak amaçlı sorular sorulmuş ve elde edilen bulgular aşağıda verilmiştir.

Konaklama hizmetleri içerisinde yer alan hasta kabul işleminin yapıldığı birimi belirlemek amaçlı sorulan soruya Tablo 1'de de görüleceği üzere, % 62.5 oranında hasta yatış birimi tarafından gerçekleştirildiği belirlenmiştir.

**Tablo 1. Hastanın Hastaneye Kabulünün Gerçekleştirildiği Birim**

Birim Adı	Frekans	%
Kabul Ofisi	1	12.5
Hasta Yatış Birimi	5	62.5
Diğerleri	2	25.0
TOPLAM	8	100

'Diğerleri' şıkkı kapsamında belirtilen % 25'lik kısımda ise, hasta kabul-taburcu bölümü, merkezi yatış ünitesi birimleri belirtilmiştir. Bilindiği üzere, hastanelerde bu fonksiyonu yerine getiren bölüm ya da birimlerin isimleri farklı olsa da işlevleri aynıdır.

Hastanelerde, hastaları karşılamak, danışmanlık yapmak, hastayı kabul etmek ve eşyalarını odalarına taşımak gibi hizmetlerin olup olmadığını belirlemek amacıyla sorulan soruya % 62.5 oranında 'evet' yanıtı alınmıştır (Tablo 2).

**Tablo 2. Yatılı Hastalara Yönelik Hizmetlerin Mevcudiyeti**

Veri Tabelası Mevcudiyeti	Evet Var		Hayır Yok		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
	6	75.0	2	25.0	8	100.0

Yukarıda belirtilen hizmetlerin verildiği 5 hastanede hizmetin sunulduğu birim olarak halkla ilişkiler birimi olduğu vurgulanmıştır.

Hastanelerde katların, odaların ve genel temizlik ve bakım hizmetleri ile ilgili doğrudan görevli birim veya bölümün olup olmadığını belirlemek amacıyla sorulan soruya alınan yanıtlardan inceleme kapsamındaki tüm hastanelerde temizlik ve bakım hizmetlerinin gerçekleştirilmesinde bir birim bulunduğu sonucu ortaya çıkmıştır. Ancak sözkonusu hizmetlerin büyük çoğunluğu hastane tarafından görevlendirilen bir personelin sorumluluğunda ve kontrolünde temizlik firmaları tarafından gerçekleştirildiği belirtilmiştir (Tablo 3).

**Tablo 3. Temizlik ve Bakım Hizmetlerini Gerçekleştiren Birim**

Birim Adı	Frekans	%
Kat Hizmetleri	1	12.5
Ev İdaresi	1	12.5
Temizlik Firması (Sorumlu servis hemşiresi kontrolünde)	6	75.0
TOPLAM	8	100

Kat hizmetleri kapsamında yer alan hizmetlerin kimler tarafından sürdürüldüğünü ortaya koymak amaçlı sorulan soruya % 62.5 oranında yukarıdaki tabloda belirtilen sonuç ile paralel olarak temizlik firması elemanları yanıtı alınmıştır (Tablo 4).

**Tablo 4. Kat Hizmetlerini Gerçekleştirenler**

Kat Hizm. Gerçekleştiren Kişiler	Frekans	%
Hastabakıcılar	1	12.5
Temizlik firması elemanları	5	62.5
Hastane içi ilgili birim personeli	2	25.0
TOPLAM	8	100

Yukarıda belirtilen hizmetleri yürüten kişilerin doğrudan bağlı oldukları yöneticiyi belirlemek amaçlı sorulan sorunun yanıtı Tablo 5'da da görüldüğü üzere, birinci sırada % 37.5 oran ile hastane müdürü belirtilmiştir.

**Tablo 5. Kat Hizmetlerini Gerçekleştirenlerin Bağlı Oldukları Yönetici**

Yönetici Adı	Frekans	%
Başhekim	2	25.0
Başhemşire	2	25.0
Hastane Müdürü	3	37.5
Kat Hizm. Birim Yöneticisi	1	12.5
TOPLAM	8	100

Kat hizmetleri faaliyetlerinin istenen düzeyde gerçekleştirilmesinde mevcut örgütlenme şeklinin engel olup olmadığını belirlemek amacıyla sorulan soruya, % 75 oranında 'hayır' yanıtı alınmıştır (Tablo 6).

**Tablo 6. Kat Hizmetlerinin Yürütülmesinde Mevcut Örgütlenme Şeklinin Etkisi**

Olumsuz Etki	Evet Var		Hayır Yok		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
	2	25.0	6	75.0	8	100.0

Hastane işletmelerinde kat hizmetleri ya da ev idaresi hizmetlerini yerine getiren birim ile kabul ofisi arasında faaliyetlerin sürdürülmesinde doğrudan ilişki olup olmadığını belirlemek amaçlı sorulan soruya Tablo 7'de de görüleceği üzere, % 62.5 oranında 'evet' yanıtı alınmıştır.

**Tablo 7. Kat Hizmetleri/Ev İdaresi Hizmetlerini Yerine Getiren Birim İle Kabul Ofisi Arasında İlişkinin Mevcudiyeti**

İlişki Durumu	Evet Var		Hayır Yok		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
	5	62.5	3	37.5	8	100.0

Yukarıda test edilen bölüm ile yiyecek-içecek, teknik hizmetler, satınalma ve yardımcı tıbbi hizmetler bölümleri ile ilişki olup olmadığını belirlemek amaçlı sorulan soruya alınan yanıtlar toplu olarak Tablo 8'da verilmiştir.

**Tablo 8. Kat Hizmetleri/Ev İdaresi Hizmetlerini Yerine Getiren Birim İle Yiyecek-İçecek, Teknik Hizmetler, Satınalma Bölümleri Arasındaki İlişkinin Mevcudiyeti**

Birim Adı	İlişki Durumu	Frekans	%
Yiyecek-İçecek Birimi	Var	5	62.5
	Yok	3	37.5
Teknik Hizmetler	Var	5	62.5
	Yok	3	37.5
Satınalma Bölümü	Var	3	37.5
	Yok	5	62.5
Yardımcı Tıbbi Hizmetler	Var	6	75.0
	Yok	2	25.0

Tablo'da da görüldüğü üzere kat hizmetleri/ev idaresi hizmetlerini yerine getiren birim ile yiyecek-içecek bölümü arasında faaliyetlerin sürdürülmesinde % 62.5 oranında ilişkinin olduğu belirlenmiş, % 62.5 oranında teknik hizmetler birimi ile de ilişki olduğu ifade edilmiştir. Satınalma bölümü ile % 62.5'lik bir oranda ilişkinin olmadığı yanıtı alınırken, yardımcı tıbbi hizmetler arasında faaliyetlerin sürdürülmesinde % 75'lik bir oran ile doğrudan bir ilişki olduğu yanıtı alınmıştır.

Yukarıda belirtilenlerin dışında hastanelerde enfeksiyon kontrolünün sağlanmasında kat hizmetleri personeli ile % 75 oranında birlikte çalıştıklarını da belirtmişlerdir.

Kat hizmetleri faaliyetlerinin hastane organizasyonu içindeki yeri, çalışanların görev ve sorumlulukları, yetkilerini içeren yazılı dokümanların olup olmadığını belirlemek amacıyla sorulan soruya % 75'lik bir oran ile olumlu yanıt alınmıştır.

Kat hizmetlerini gerçekleştiren personelin denetimlerinin kimler tarafından gerçekleştirildiğini belirlemek amaçlı sorulan sorunun sonuçları Tablo 9'da verilmektedir.

**Tablo 9. Kat Hizmetleri Personelinin Denetimini Gerçekleştiren Sorumlu Kişi**

Denetimci Adı	Frekans	%
Gözetmen	2	25.0
Hemşire	5	62.5
Temizlik firması sorumlusu	1	12.5
TOPLAM	8	100

Görülebileceği üzere, denetim görevi büyük bir oran ile hemşirelere verilmiştir.

İlgili personelin denetiminden sorumlu kişiye bağlı kat hizmetleri eleman sayısında standart olup olmadığını belirlemek amacıyla sorulan sorunun yanıtı Tablo 10'da verilmiştir.

**Tablo 10. Denetim Görevini Gerçekleştiren Kişiye Bağlı Kat Hizmetleri Görevlisi Sayısındaki Standart**

Standart Olup Olmadığı	Evet Var		Hayır Yok		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
	1	12.5	7	87.5	8	100.0

Teoride her on çalışana bir gözetmen olarak bir standart önerilmesine karşın uygulamada böyle bir standarda gidilmediği belirlenmiştir.

Toplam kalite yönetimi ile ilgili olarak hastane yöneticilerine yönelik çeşitli sorular sorulmuş ve alınan yanıtlar tablo halinde aşağıda gösterilmiştir.

**Tablo 11. Hastane Personeline Yönelik Gerçekleştirilen Faaliyetler**

Gerçekleştirilen faaliyetler	Yanıtlar	Frekans	%
Hizmet-içi ve oryantasyon	Yapılıyor	6	75.0
Eğitimin yapıp yapılmadığı	Yapılmıyor	2	25.0
Eğitsel amaçlı panoların	Var	5	62.5
Mevcutiyeti	Yok	3	37.5
Eğitsel faaliyetlere yönelik	Yapılıyor	5	62.5
Arşivleme	Yapılmıyor	3	37.5
Personelin motivasyonunda	Var	5	62.5
Ödüllendirme mekanizması	Yok	3	37.5

Tabloda da görüleceği üzere, inceleme kapsamında yer alan hastanelerin % 75'inde personele yönelik hizmet-içi ve oryantasyon eğitim programlarının uygulandığı, % 62.5'inde bu amaçla hazırlanan panoların bulunduğu, % 62.5'inde ise anılan eğitsel faaliyetlerin kayıtlarının tutulduğu ifade edilmiştir.

Hastanelerin % 62.5'inde kat hizmetlerinin sürdürülmesinde çalışan personeli motive edici ödüllendirme mekanizmasının olduğu, ölçme ve sonuçlara göre değerlendirilip, ayın personelini seçtiklerini belirtmişlerdir.

Hastanede sürdürülen temizlik ve bakım hizmetlerinde çalışan personelde aranan özellikleri belirlemek amacı ile sorulan soruya büyük oranda mesleki konuda öğrenim görmüş olmak ve nezaket, yardımseverlik, dikkatli, işbirliğine hazır, saygılı ve güvenilir olmak belirtilmiştir.

Belirtilen personelden sorumlu yöneticinin özelliği olarak ise yine birinci sırada (% 75), mesleki konuda öğrenim görmüş olması ifade edilmiştir.

Mülakat ve inceleme formunun ikinci bölümün de ise, konaklama hizmetlerinin yukarıda belirtilen faaliyetleri dışında kalan konulara ilişkin sorular sorulmuş ve alınan yanıtların sonuçları aşağıda verilmiştir.

Hastane başhekimlerinin kaliteye ilişkin görüşlerini almak için sorulan soruya alınan yanıt % 62.5 oranı ile, kalitenin mal ve hizmetin üretiminde müşteri

beklentilerinin yanıtlanma düzeyi olarak algılandıkları belirlenmiştir. Bu durum toplam kalite yaklaşımının müşteri odaklı subjektif yönelimi ile uyumludur.

Sorulan soru ile araştırma kapsamındaki hastanelerin % 75'inde hasta gereksinimlerini karşılayacak kalite planlarının olduğu, % 50'sinde fiyatlandırma öncesi müşteri isteklerinin göz önünde alındığı, % 62.5'inde alınacak personelde bulunması gereken özelliklerin önceden belirlenmiş olduğu, % 75'inde ise iş-görev tanımlarının bulunduğu yanıtları alınmıştır.

Sözkonusu hastanelerin % 62.5'i konaklama hizmetlerinde iyi bir iletişimin sağlandığına inandıklarını belirtmişlerdir (Tablo 12).

**Tablo 12. Konaklama Hizmetlerinde İyi Bir İletişimin Sağlanma Durumu**

İyi Bir İletişim	Sağlanıyor		Sağlanmıyor		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
	5	62.5	3	37.5	8	100.0

% 37.5 oranında sağlanamadığını belirten hastanelerde gerekçe olarak kalifiye elemanın bulunmaması ifade edilmiştir.

Hastanelerin % 62.5'inde kontrol mekanizmasının oto kontrole dayalı olduğu belirtmiştir (Tablo 13).

**Tablo 13. Hastanedeki Kontrol Mekanizması**

Kontrol Mekanizması	Oto-Kontrol		Merkezi Kontrol		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
	5	62.5	3	37.5	8	100.0

Hastanenin konaklama hizmetlerine yönelik olarak veri tabelalarının olup olmadığı sorusuna, % 75'i 'evet' yanıtı alınmıştır (Tablo 14).

**Tablo 14. Konaklama Hizmetlerine Yönelik Veri Tabelası Mevcudiyeti**

Veri Tabelası Mevcudiyeti	Evet Var		Hayır Yok		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
	6	75.0	2	25.0	8	100.0

% 75 oranında veri tabelasının olduğunu belirten hastanelerde personele yönelik ücretler, işgücü devir hızı, devamsızlıklar, hastalık nedeniyle alınan raporların veri tabelaları ile finansmana yönelik maliyetler, ciro, karlılık, yatırımın geri dönüş hızı bilgilerine ait veri tabelalarının olduğu ifade edilmiştir.

Yine toplam kalite yönetimi ile bağlantılı olarak yukarıda belirtilenlerin dışında kalan faaliyet ve uygulamalara yönelik sorulara alınan yanıtlar toplu olarak Tablo 15’de verilmiştir.

**Tablo 15. Depolama ve Stoklamaya Yönelik Uygulamalar**

Depolamada hasar ve bozulmaya karşı önlemler alınmakta, kontroller yapılmaktadır	Frekans	%
Evet	8	100
Hayır	-	
Stoklama özellikleri malzemeye, ürüne göre belirlenmiş ve yazılı hale getirilmiştir		
Evet	7	87.5
Hayır	1	12.5

Konaklama hizmetlerinde kullanılan malzemelerin depolanmasında, gereken önlemlerin alınıp alınmadığı sorusuna %100, kontrolünün yapılması ile stokların özelliklerinin malzeme ve ürüne göre belirlenmesine alınan yanıt % 87.5 ‘evet’ cevabı alınmıştır.

Hastaların memnuniyetlerini belirlemek amacıyla çalışmalar yapıp, yapılmadığına yönelik soruların yanıtları toplu olarak Tablo 16’de verilmiştir.

**Tablo 16. Hasta Memnuniyetine Yönelik Çalışmalar**

Hastaların konaklama hizmetlerinde beklentilerinin karşılanma derecelerini öğrenme amaçlı çalışmalar yapıyor mu?	Frekans	Yüzde
Evet	8	%100
Hayır	-	-
Hasta şikayetleri, hastanın konaklama hizmetlerinden beklentileri ilgili bölümlere aktarılıyor mu?	Frekans	Yüzde
Evet	7	%87.5
Hayır	1	%12.5

%100 oranında hastaneler konaklama hizmetlerinde hastaların beklentilerinin ne derece karşılandığını ölçmek amacıyla çalışmalar yapmakta, % 87.5'i hasta şikayetlerini ve beklentilerini değerlendirdiklerini belirtmişlerdir.

## V. SONUÇ

Hastanelerde konaklama hizmetlerinin kaliteli olarak sürdürülmesinde kat hizmetlerinin önemli bir yeri vardır. Kat hizmetleri faaliyetleri, gerek hastaların, gerekse personelin sağlığı için gerekli olan hastane temizliğini sürdürmede, aynı zamanda da hastanenin araç-gereç ve donatımının korunmasında oldukça önemlidir.

Hastanede bu hizmetlerin etkin ve verimli olarak sürdürülmesi şüphesiz konaklama hizmetlerinin kalitesini doğrudan etkileyebilir. Çünkü toplam kalite yönetiminin özünde yer alan "müşteri odaklı" olma gereği, verilen hizmetlerin, müşteri istek, beklenti ve gereksinimleri doğrultusunda sunuma hazır hale getirilmesi, sonuçta ise müşteri yani hasta ve yakınlarının memnuniyetlerinin sağlanması gerçekleştirilmiş olacaktır.

Belirtilen öneme bağlı olarak araştırma kapsamına alınan Ankara'da faaliyet gösteren hastanelerin konaklama hizmetleri ve bu hizmet içinde tanımlanan kat hizmetlerinin nasıl örgütlendiği ve bu alanda yapılan faaliyetlerin neler içerdiğini tesbit etmek amacıyla hastane üst yönetimine yönelik bir araştırma yapılmıştır.

*Bu çalışmanın sonucu elde edilen tesbitler şunlardır;*

Hastanelerde, hastanın hastaneye kabulü, hasta yatış birimi, hasta kabul-taburcu bölümü, merkezi yatış ünitesi gibi isimler altında yapılmaktadır. Konaklama hizmetlerinin bütünlüğünü sağlayan hasta ilişkileri servisi, özel hastanelerde sürdürülmektedir. Hastanelerde, kat hizmetleri olarak ayrı bir örgütlenmeye gidilmemiştir. Bu hizmetler, temizlik şirketinden hizmet satın alma yoluyla sürdürülmektedir. Hastanede katların, odaların ve hastanenin belirli alanlarının bakım ve temizliği kat hemşirelerinin denetiminde ve şirket elemanlarının gözetiminde sürdürülmektedir. Ayrıca teoride belirtilen standart denetçi sayısı uygulamada tesbit edilmemiştir. Konaklama hizmetinin sürdürülmesini destekleyen bölümler ile kat hizmetleri faaliyetleri arasında doğrudan bir ilişki vardır. Hastanelerde bu hizmetlerin sürdürülmesi için gerekli eğitim verilmekte ve personele yönelik olarak hizmet içi ve oryantasyon eğitim programları uygulanmakta, konuya ilişkin kayıtlar tutulmakta ve eğitsel amaçlı panolar hazırlanmaktadır. Araştırma alanı içerisinde, kalite belgesine sahip olan hastanelerde, çalışanları motive etmek için ödüllendirme mekanizması oluşturarak sonuçlarına göre ayın personeli seçilmektedir. Konaklama hizmetlerine yönelik olarak veri tabelalarının varolduğu araştırmaya katılan hastanelerin yarısı tarafından belirtilmiştir. Söz konusu hastanelerin konaklama hizmetlerinde iyi bir iletişimin sağlanmamasının nedeni kalifiye elemanın olmaması olarak tespit edilmiştir.

Sonuç olarak, araştırma kapsamı içinde yer alan hastanelerde, kalite gereklerine uyulduğu, ancak özellikle kamu hastanelerinin mevcut yasa, yönetmelik benzeri kurallar çerçevesinde özel hastaneler gibi özerkliğin olmadığı görülmektedir. Bu doğrultuda mevcut yazılı prosedürlerin güncelleştirilmesi, toplam kalite yönetimine geçme çalışmalarına yardımcı olacaktır.

## **KAYNAKLAR**

1. Ak, B., Mete, M., Sargutan, E; (1998) **Hastanelerde Ev İdaresi Hizmetleri**. Paksil Ltd. Şti. Yayını No:001, Ankara.

2. Akal Z., (1995) TKY ve Performans Ölçme ve Değerlendirme Sistemleri. **Toplam Kalite, Verimlilik Dergisi**. Özel Sayı, MPM Yayını, Ankara.
3. American Hospital Association, (1952) **Manual of Hospital Housekeeping**. Chicago.
4. Juran, J.M., (1979) **Quality Control, Handbook**. Mc Graw Hill Book Co., New York.
5. Tunç, A., (1998) **Turizm İşletmelerinde TKY ve 4-5 Yıldızlı Şehir Otellerine Yönelik Bir Uygulama**. Yayınlanmamış Doçentlik Tezi. Ankara.
6. Raad, G.D., (1996) EFQM ve Toplu Kalite Yönetimi İçin Avrupa Modeli. **Önce Kalite**. 4 (15).
7. Seçim, H., **Hastane Yönetim ve Organizasyonu, Türkiye'de Hastanelerin Organizasyonu İçin Bir Model Önerisi**. A.Ü.A.Ö.F. Yayın No:53, Eskişehir.
8. Sevin, H.D., (1998) **Hastane İşletmelerinde Otelcilik Hizmetleri, Maliyeti ve Kontrolü, Ankara İli Uygulama Örnekleri**. Yayınlanmamış Doktora Tezi, G.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
9. Sevin, H.D., (1999) Hastanelerde Bir Otelcilik Görevi olarak Konaklama Hizmetleri. **Başkent Üniversitesi SIIYO, II. Ulusal Sağlık Kuruluşları ve Hastane Yönetimi Sempozyumu**, Ankara, 15-16 Mayıs 1999.