

HASTA MEMNUNİYETİ: KAMU HASTANELERİ ÜZERİNE BİR ALAN ARAŞTIRMASI

Doç. Dr. Halil ZAİM*

Doç. Dr. Mehveş TARIM**

ÖZET

Sağlık sektöründe kalite anlayışının gelişmesiyle birlikte, hizmet kalitesinin en önemli göstergelerinden biri olan “hasta memnuniyeti” kavramı da önem kazanmaya başlamıştır. Bu çalışmada Türkiye’deki kamu hastanelerinde hasta memnuniyeti, SERVQUAL yöntemi esas alınarak, ölçülmeye çalışılmıştır. Buna göre hasta memnuniyeti beş faktörde ele alınmıştır. Bu faktörler somut (elle tutulur) unsurlar, güvenilirlik, cevap verme, empati ve güvendir. Ayrıca hastalara genel olarak aldıkları hizmetten memnun olup olmadıkları da sorulmuştur. Araştırma hastaların, hastanelerden veya hastane yönetimlerinden ziyade doktorlardan memnuniyetine odaklanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Hizmet Kalitesi, Hasta Memnuniyeti, Müşteri Odaklılık

ABSTRACT

PATIENT SATISFACTION: A FIELD SEARCH ON PUBLIC HOSPITALS

Patient satisfaction has been given a significant importance due to the progress in quality movement in the healthcare sector. In this study,

* Fatih Üniversitesi, İİBF, İşletme Bölümü.

** Marmara Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü.

the patient satisfaction in the public hospitals has been analyzed through modified version of SERVQUAL method. According to the method, the patient satisfaction is composed of five factors namely tangible factors, assurance, responsiveness, reliability and empathy. Apart from that, the overall satisfaction level of the patients has been analyzed as well. This study has been focused on the patients’ contentment of their doctors’ rather than their satisfaction of the hospitals.

Key Words: Service Quality, Patient Satisfaction, Customer Orientation

GİRİŞ

Günümüzde, giderek artan küresel rekabet baskısı altında firmalar, gerek imalat gerekse hizmet sektöründe birbirlerine karşı rekabet avantajı sağlayabilmek ve pazar paylarını arttırabilmek için yoğun bir çaba göstermektedirler. Söz konusu rekabet, üretilen malların fiziksel özelliklerinden ziyade satış öncesi ve sonrası sunulan hizmetlere odaklanmıştır. Modern toplumlarda hizmet sektörünün harikulade büyümesi nedeniyle, hizmetin yönetiminin ve pazarlamasının öneminin aynı zamanda artması beklenmektedir (*Yavaş vd., 1997, 217-223*). Bu durumda bir yandan hizmet sektörü kendi içinde sürekli gelişme gösterirken, imalat sektörü içinde de hizmet, rekabet avantajı getiren önemli bir faktör olarak ortaya çıkmaktadır (*Tomes, vd., 1995, 25-33*).

Buna paralel olarak hizmet sektörünün rolü ve önemi imalat sektörünü gerilerde bırakmış ve birçok gelişmiş ve gelişmekte olan ülkede hizmet sektörü, hem istihdam oranlarında hem de toplam gayrisafi milli hasıla içinde en büyük payı almıştır.

Hizmet sektörü içinde sayılabilecek sağlık sektöründe de yukarıda bahsedilen rekabet çeşitli şekillerde kendini göstermektedir. Müşteriler alternatif imkânları daha iyi değerlendirmekte ve hangi kurum kendi beklentilerine en iyi cevap veriyorsa o kurumu tercih etmektedir. Sağlık sektöründe tüm hastaneler aynı tip hizmet üretimini yapmalarına rağmen ağırlaşan rekabet koşulları dolayısıyla rakiplerine göre hizmet farklılaştırması yolunu seçmektedirler. Bu durum sektördeki çeşitli

hastanelerin farklı kalitede hizmet sunmalarını ortaya çıkartmıştır (Lim ; vd., 2000a, 290-299).

Hastaneler ve sağlık kuruluşları, varlıklarını sürdürebilmek ve artan rekabet koşullarında ayakta durabilmek için hizmet farklılaştırmasına gitmeleri neticesinde hizmet kalitesine daha fazla önem vermek zorunda kalmışlardır. Hizmet kalitesi, günümüzde rakiplere karşı rekabet avantajı sağlamak için stratejik bir silah olarak görülmektedir. Bu bakımdan, hastaneler başta olmak üzere tüm sağlık kuruluşları da istikrarlı biçimde hizmet kalitesini arttırabilmek, hizmet mükemmelliğini başarabilmek ve sıfır hata hedefini yakalayabilmek için yoğun çaba sarf etmek zorunda kalmaktadırlar (Lim vd., 2000b, 103-111).

Bu çalışmada, öncelikle "hizmet kalitesi" kavramı, hizmet kalitesinin nasıl ölçüldüğü ve sağlık sektörü açısından bu kavramın önemi vurgulanmaktadır. Daha sonra hizmet kalitesinin önemli göstergelerinden olan "müşteri odaklılık" ve "hasta memnuniyeti" kavramları incelenmiştir. Çalışma, son olarak Türkiye'deki kamu hastanelerinden toplanan veriler ışığında, söz konusu hastanelerdeki hasta memnuniyeti üzerine gerçekleştirilen bir alan araştırmasıyla tamamlanmaktadır.

1. HİZMET KALİTESİ

Hizmetler sektörünün son yirmi yılda hızla büyümesine paralel olarak giderek artan küresel rekabet, müşteri profilinin ve tercihlerinin değişmesi hizmet kalitesini ölçmeyi ve arttırmayı hedefleyen çalışmalara hız kazandırmıştır (Burke, vd., 2005, 358-363). Kalite anlayışının gelişmesine paralel olarak hizmet sektöründe de kalitenin ölçülmesi ve geliştirilmesine duyulan ihtiyaç giderek artmaktadır (Şimşek, 1998). Diğer yandan hizmet sektöründe kalitenin ölçülmesi ve geliştirilmesi imalat sektörüne kıyasla önemli farklılıklar arz ettiği gibi hizmet sektörünün bir alt kolu olarak ele alınan sağlık sektöründe hizmet kalitesinin ölçümü de kendine göre bir takım farklılıklar içermektedir.

1.1. Kavramsal Çerçeve

Hizmet kalitesinin ölçümünden önce hizmetin temel karakteristiklerine değinmekte fayda görülmektedir. Hizmet, müşteri ile hizmeti sunan kişi veya kurumun karşılıklı olarak birbiri ile diyalog kurmasını gerektiren bir sosyal faaliyettir ve dört temel karakteristiğe sahiptir. Bu karakteristikler *elle tutulamaz olması, heterojen olması, üretim ve tüketimin aynı anda olması ve stoklanamaz olmasıdır*. Bu nedenlerden dolayı Parasuraman, vd. (1985, 41-50) tarafından hizmet sektöründe kalitenin ölçümü ile ilgili olarak şu tespitler yapılmıştır:

- Hizmet sektöründe kalitenin ölçümünün imalat sektörüne göre daha zordur.
- Hizmet kalitesinin algılanması müşterinin beklentileri ile gerçek hizmet performansı arasındaki farka dayanmaktadır.
- Kalitenin değerlendirilmesi sadece hizmet çıktısına göre yapılmamaktadır.
- Değerlendirme hizmetin teslim sürecinin tamamını kapsamaktadır.

Hizmet kalitesinin tanımı ve formülasyonu ile ilgili olarak Parasuraman, Zeithaml ve Berry (1991) tarafından geliştirilen formül şu şekildedir:

$$\text{Hizmet kalitesi} = \text{Algılanan hizmet} - \text{beklenen hizmet}$$

Bu formül aynı zamanda ağırlıklı olarak da geliştirilmiştir. Ağırlıklandırılmada ise her bir faktör ile ilgili olarak önem derecesi saptanmış ve bu fark önem derecesi ile çarpılarak ağırlıklandırılmış hizmet kalitesi belirlenmiştir.

$$\text{Ağırlıklı Hizmet kalitesi} = \text{Önem derecesi} * (\text{Algılanan hizmet} - \text{beklenen hizmet})$$

Hizmet kalitesi ile ilgili olarak yapılan bir başka çalışmada ise uyumsuzluk teorisinin (disconfirmation theory) aslında hizmet kalitesini değil müşteri tatminini saptamak açısından yararlı olduğu iddia edilmiş ve hizmet kalitesinin ölçümü için yeni bir araç geliştirmiştir. Bu aracın

adı ise literatürde SERVPERF olarak geçmektedir (*Richard, 1980, 460-469*).

Hizmet Kalitesi = Algılanan Hizmet

Aynı şekilde bu formülde ağırlıklı olarak ifade edilebilir.

*Ağırlıklı Hizmet Kalitesi = Önem derecesi * Algılanan Hizmet*

1.2. Hizmet Kalitesinin Ölçümü

Hizmet kalitesinin ölçümü ile ilgili pek çok çalışma yapılmıştır. Bunlardan bazıları şu şekilde sayılabilir: Parasuraman, vd. (1985, 1988, 199, 2002), Carmen (1990), Babakuş ve Baller (1992), Cronin ve Taylor (1992, 1994), Teas (1994), Fayek, vd. (1996), Yavaş, vd. (1997), Bloemer, vd. (1999), Dabholkar, vd. (2000), Kanji ve Wallace (2000), Carvana, vd. (2000), Li ve Collier (2000), Lim ve Tang (2000a, 2000b), Sivadas ve Baker-Prewitt (2000), Yavaş ve Shemwell (2000), Kara, vd. (2001), Andaleeb (2001), Brady ve Cronin (2001), Oliver ve Swan (1989), Taylor ve Cronin (1994) (*Kara vd., 2003, 1131-1141*).

Bu çalışmalarda hizmet kalitesinin ölçümü farklı perspektiflerden ele alınmış ve bu konuda araştırmacı ve uygulamacılara yol gösterecek çeşitli enstrümanlar ve ölçütler geliştirilmiştir. Söz konusu çalışmaların hemen hepsinde hizmet kalitesinin geliştirilmesinin önemi vurgulanmış ve bunun müşteri memnuniyeti, çalışan memnuniyeti, kurum performansı ve verimlilik gibi farklı parametreler üzerindeki etkileri ayrıntılı biçimde incelenmiştir (*Parasuraman, 2002, 6-9*). Ayrıca tüm bu çalışmalarda hizmet kalitesinin ölçülmesinin zorlukları üzerinde de önemle durulmaktadır.

Hizmet kalitesinin ölçümünde en yaygın olarak kullanılan yöntemlerden biri SERVQUAL yöntemidir. SERVQUAL yöntemi ve bu yöntemin değişik biçimlerde geliştirilmiş veya uyarlanmış versiyonları hizmet kalitesinin ölçülmesinde sıkça kullanılmıştır. Söz konusu yöntemi benimseyen ve savunan araştırmacılar olduğu gibi eleştirenler de olmuştur. Bu eleştiriler arasında SERVQUAL yönteminde ele alınan boyutları ve kullanılan ölçütleri kısmi olarak eleştirenler olduğu gibi,

yöntemin içeriğini ve temel bakış açısını bütünüyle eleştirenler de olmuştur (*Kang, vd., 2004, 266-277*).

1.3. Sağlık Sektöründe Hizmet Kalitesinin Ölçümü

Sağlık sektöründe hizmet kalitesinin ölçümü imalat sektöründe olduğu gibi kolay olmamaktadır. Hastanelerde hizmet kalitesinin ölçümü farklı bir yapı içerir. Hastaların hizmet sunumu sırasında verilen hizmetlerin teknik yönünü değerlendirememesi, sağlık işletmelerinde fonksiyonel kalitenin önemini arttırmaktadır. Gerek teorik gerek uygulama açısından sağlık sektöründe hizmet kalitesinin ölçümüne yönelik olarak pek çok çalışma yapılmıştır. Bu çalışmalardan bazıları mikro düzeyde hastane yönetimiyle ilgili konulara odaklanırken bir kısmı da makro bir perspektifte meseleyi ele alarak ulusal düzeyde sağlık politikalarını hizmet kalitesi yönüyle mercek altına almıştır (*Egglı, vd., 2003, 23-36*).

Mesela Carman SERVQUAL ölçeğini hastanelere uyarlamış ve bu konuda çeşitli çalışmalarda bulunmuştur (*Carman, 1990, 33-55*). Reidenbach ve Sandifer-Smallwood hastane hizmetlerini acil hizmetler, yatan hasta ve ayaktan tedavi gören hasta olmak üzere üç temel konuda ele alarak hasta algısını araştırmışlardır. Hizmetin kalite boyutları olarak hasta güvenliği, iş yeteneği, tedavi kalitesi, destek hizmetler, fiziksel görünüm, bekleme zamanı ve empati boyutlarını ele almışlardır. Söz konusu çalışmada, acil servis ve ayaktan tedavi gören hastanın hizmet algısını tümüyle etkileyen boyut tedavi kalitesi olarak tespit edilmiş, yatan hastada fiziksel görünüm boyutunun etkili olduğu bulunmuştur (*Smallwood, 1990, 47-55*).

Singapur hastanelerinde yapılan bir çalışmada somut varlıklar, güvenilirlik, bilgilendirme, güvence, empati, erişilebilirlik ve ödeme durumu açısından uygunluk hizmet kalite boyutları olarak tespit edilmiştir. Bu çalışmada güvence ve bilgilendirme en önemli boyutlar olarak bulunurken, somut varlıklar en az önemli boyut olarak saptanmıştır. Söz konusu çalışmada, genel olarak SERVQUAL değerleri negatif bulunurken, hizmet kalitesini arttırmak için somut varlıklar gibi teknik konulardan ziyade, güvence, bilgilendirme, güvenilirlik gibi

fonksiyonel konulara odaklanmanın gereği vurgulanmıştır (*Lim vd. 2000a, 290-299*).

Anderson'un (1995, 32-39) Houston Üniversitesi Tıp Fakültesinde yaptığı çalışmada hastaların en fazla güvence boyutundan memnuniyetsizlikleri tespit edilmiştir.

Yunanistan'da kamu ve özel sektörde yapılan karşılaştırmalı bir çalışmada, kamu hastanelerinde hastaların doktor ve hemşirelerin yeteneklerinden tatminkar olduklarını, özel hastanelerdeki hastaların fiziksel imkanlar, bekleme zamanı ve hasta kabul prosedürleri açısından daha tatminkar oldukları bulunmuştur (*Angelopoulou vd., 1998, 14-20*).

Birleşik Arap Emirlikleri'nde yapılan bir çalışmada özel ve kamu hastaneleri arasında hizmet kalitesi açısından bir fark olup olmadığı araştırılmış ve yatan hasta açısından hizmette kalite boyutlarının neler olduğu incelenmiştir. Bu çalışmada, empati, somut varlıklar, güvenilirlik, idari heveslilik (bilgilendirme), destekleyici beceriler boyutları tespit edilmiştir. Bütün dünyada insanlar daha yüksek kalitede hizmet almak için özel sektöre giderler. Bu çalışmada somut varlıklar, empati, güvenilirlik ve idari heveslilik kamuda daha yüksek değer almıştır. Hastanın özelden ziyade kamu hastanelerinden memnun olduğu bulunmuştur. Tümüyle hizmet kalitesinde değişikliklere en fazla katkıda bulunan boyut ise güvenilirliktir (*Jabnoun vd., 2003, 290-295*).

Diğer yandan Lee, vd. ise sağlık sektöründe hizmet kalitesini ters açıdan ele alarak hastaların aldıkları hizmetin kalitesinden memnun olmadıklarında nasıl davrandığını araştırmıştır. Buna göre gördüğü hizmetten memnun kalmayan her yüz hastadan 70'i aynı kuruma bir daha gelmeyi düşünmemektedir. Ancak çalışmanın daha çarpıcı sonucu ise söz konusu hastaların bu memnuniyetsizliği yakınlarına yayma konusundaki gayretidir. Araştırma ortalama olarak aldığı hizmetten memnun kalmayan her yüz hastanın ortalama 465 potansiyel müşteriyi söz konusu kuruma gelmekten vazgeçirdiğini ortaya koymaktadır (*Lee, vd. 2006, 563-571*).

2. MÜŞTERİ ODAKLILIK

Giderek artan rekabetin baskısı işletmeleri "yaptığını satan" olmaktan çıkarıp "satılabileni yapan" haline getirmektedir (*Andaleeb, 2001, 201-208*). Satılabilenin ne olduğunu anlamak için, "kaliteyi müşteri belirler" anlayışının benimsenmesi gerekir (*Kara vd., 2005, 301-310*). Toplam Kalite Yönetimi anlayışının da odak noktası müşteridir. Bu bakımdan müşteri odaklılık, müşteri ihtiyaçlarını bilmek ve bunları ilk defasında ve izleyen her defasında başarı ile karşılayabilmek demektir. Müşteri tatmininde hedef müşterinin isteklerini karşılamak ve varsa şikâyetlerini gidermektir. Bunun bir ötesi olan müşteri sadakatinin sağlanması da bu tatmin edilen müşterinin elde tutulması fikrine dayanmaktadır. Müşteri değeri ise hedef müşterinin kritik istek ve ihtiyaçlarının belirlenmesi ve bunların karşılanmasıdır. Ancak bu arada rakiplerin analizi ile ürün veya hizmetin rakiplerden daha iyi bir şekilde hedef tüketiciye sunulması çok önemlidir (*Mostafa, 2005, 67-72*).

Bugün işletmelerin temel hedefi müşteri tatminini sağlamaktır. Zira müşteri tatmini, kârlılık ve hizmet kalitesi arasında açık ve güçlü bir ilişki vardır (*Sohail, 2003, 197*). Bu bakımdan hizmet sektöründe müşteri memnuniyeti, sunulan hizmetin kalitesi ile ilgili en önemli göstergelerden biri durumundadır (*Korunka vd., 2007, 307-315*). Özellikle sağlık sektöründe müşteri tercihleri ve beklentileri sunulan hizmetin çeşidi, boyutu ve niteliğini önemli ölçüde etkilemekte ve bu yönüyle hasta ile doktor arasındaki güç ve kontrol ilişkisi hasta lehine gelişmektedir (*Lewin vd., 2007, 81-90*). Bu bakımdan günümüzde gerek kamu kesiminde gerekse özel sektörde müşteri odaklı olamayan ve hasta memnuniyetini esas almayan bir hizmet anlayışının çağdaş bir sağlık hizmeti olarak değerlendirilmesi mümkün değildir (*Bostan, vd., 2007, 168-175*).

3. HASTA MEMNUNİYETİ

Memnuniyet, yaşam tarzı, geçmiş deneyimler, gelecekte beklenenler ve bireysel ve toplumsal değerleri içeren pek çok faktör ile ilişkili karmaşık bir kavramdır. Bakımın sonuçlarının algılanması ve beklentilerin karşılanması ile ilişkili olan hasta memnuniyeti, farklı kişilerce ve hatta aynı kişiler tarafından farklı zamanlarda farklı şekilde tanımlanabilmektedir (*Hill, 1992, 115-119*).

Hastanın geçmiş deneyimleri, arkadaşları aracılığı ile edildiği bilgiler, yazılı ve sözlü basın aracılığı ile edildiği beklentileri, yaşı, cinsiyeti, eğitim düzeyi, sosyal statüsü, sağlık durumu, tanısı, hastanın kendi sağlık durumunu algılayışı hasta memnuniyetini etkileyebilmektedir (*Yılmaz, 2001, 69-74*). Bazı çalışmalarda yaşlı hastaların genç hastalara göre daha fazla memnun oldukları ifade edilirken (*Devebakan vd., 2003, 68-74*), bazılarında ise yaş ile memnuniyet arasında bir ilişki bulunamamıştır (*Özbakır vd., 1997, 113-118*). Cinsiyet konusunda da araştırmalarda farklı sonuçlar elde edilmiştir. Bazılarında kadınların bazılarında da erkeklerin daha memnun oldukları belirlenirken, bazılarında cinsiyetle memnuniyet arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (*Okumuş vd., 1993, 177-183 ; Tengilimoğlu, 1996, 103-111*). Eğitim düzeyi ile memnuniyet ilişkisinde de farklı sonuçlar bulunmuştur. Düşük eğitim düzeyinde olanların yüksek eğitim düzeyinde olanlara oranla sunulan hizmetleri daha yüksek kalitede algıladıklarını gösteren çalışmalar olduğu gibi (*Esatoğlu vd., 1996, 61-71*), eğitim düzeyi yüksek olan hastaların daha fazla memnun olduğunu gösteren çalışmalarda vardır (*Yılmaz, 2000*).

Diğer yandan sosyal güvencelere göre memnuniyetler incelendiğinde, Emekli Sandığı sosyal güvencesine sahip olanların Bağ-Kur, SSK ve diğer sosyal güvenceye sahip olanlardan memnuniyet düzeylerinin daha düşük olduğu bulunmuştur. Aynı çalışmada hastaların hastaneden bir hekimin özel muayenehanesine gitme durumuna göre memnuniyet düzeyleri incelendiğinde, gidenlerin memnuniyet düzeylerinin daha düşük olduğu bulunmuştur (*Erçan, vd.*

2004, 161-164). Hasta tatmini üzerinde dini inanışların etkisini değerlendirmek üzere Amerika'da ulusal düzeyde bir çalışma yapılmıştır. Bu çalışmada yaşla tatmin arasında pozitif bir ilişki bulunmuş. İrk ile tatmin arasında bir ilişki bulunamamıştır. Eğitim düzeyi arttıkça tatminin arttığı tespit edilmiştir. Daha yüksek tatmin düzeyinin daha dindar kişilerde görüldüğü tespit edilmiş ve bu birkaç nedene bağlanmıştır. Daha pozitif dünya görüşüne sahip olmayı teşvik eden dini öğretiler sebebiyle böyle bir sonuç alınabilir. Diğer bir neden de, dindar bireyler doktorları Tanrı'nın vasıtaları olarak kabul ettiklerinden, onları daha güvenilir ve daha becerikli olarak algılamaya meyilli olmalarıdır. Böyle bir bakış açısı da hasta tatminini arttırmaktadır (*Benjamins vd., 2006, 85*).

Hastanelerin hasta tatmin çalışmaları bugün tipik olarak kabul, uygunluk, iletişim, bakım kalitesi, personel ve fiziksel imkânlar gibi çok sayıda ölçüm karşısında organizasyonun performansının hastalar tarafından nasıl algılandığının saptanması konusuna çevrilmiştir. Hasta tatmin ölçümleri yöneticilere hastalar ve operasyonel eksiklikleri göstermede bilgiyi kullanmayı öğretmiştir. Hastane çalışanları etkin bakım, en iyi teknolojinin bulunması ve en kalifiye personel çerçevesinde kaliteli sağlık bakımını tanımlamalarına rağmen bunların hiç biri maalesef hasta tatminini garanti etmez. Hastalar birey olarak davranışlar karşısındaki hisleri, bekleme zamanı gibi konularla ilgilenirler. Stratejik yönetim sürecinde, bu nedenle, hastane yöneticileri hastaları cezbetmek ve elde tutabilmek için ne gerektiğini sormaya yönlendirilmelidir. Yapılan bir çalışmada toplam tatminin önem sırası hemşirelik hizmeti, kabul süreci, çevre, hasta yakınları, doktor olarak tespit edilmiştir (*Otani, vd., 2004, 181*). Aynı çalışmada davranış niyeti olarak hemşirelik hizmeti, hasta yakınları, çevre, doktor ve kabul süreci sırasıyla yer almıştır. Bu çalışmadan çıkan sonuç, hastanın toplam tatmin düzeyi veya davranış niyetini arttırmak için, diğer hizmet tutumlarından ziyade hemşirelik hizmetlerine odaklanmak gerektiğidir. Sosyal davranışsal niyetler mevcut veya potansiyel müşteri davranışlarını etkileyen olumlu veya olumsuz tutumlardır.

Kayseri'de özel bir hastanede poliklinik hastalarının tatmin düzeyini etkileyen faktörleri ve hasta tatminini etkileyen en önemli

hizmet kalite bileşenlerini tespit etmek ayrıca hizmet kalite bileşenleri, hasta tatmini ve davranışsal niyet arasındaki ilişkileri ortaya çıkarmak üzere bir araştırma yapılmıştır (*Varınlı, vd., 2004, 33-52*). Poliklinik hastalarının tekrar hastaneyi tercih etmelerinde en etkili hizmet kalitesi ile ilgili faktör olarak doktorlar bulunmuştur. Tekrar tercih etmede fiyat faktörü etkili iken, tavsiye etme kararında tatmin faktörü daha etkili bulunmuştur.

Cumhuriyet Üniversitesi Araştırma Hastanesi'nde hasta tatmini ile ilgili poliklinik hastalarına yapılan bir çalışmada, hastanenin yeniden tercih edilmesinde ve başkalarına tavsiye edilmesinde etkili olan faktörler araştırılmıştır (*Gülmez, 2005, 147-169*). Ayaktan tedavi görmek amacıyla gelen hastaların hastaneyi seçme nedenlerinin başında hastane bünyesinde uzman doktorların çalışıyor olması gelmektedir, bunu sırasıyla, hastanenin modern donanımına sahip olması ve tıbbi personelin kalifiye ve kaliteli olması izlemektedir. Hastaneyi tavsiye etme nedenleri sırasıyla alternatiflerinin olmaması, hastanenin araştırma hastanesi olması, gerekli ilgi ve alakanın gösterilmesi ve uzman doktorların olmasıdır.

Indiana Üniversitesi'nde yapılan bir çalışmada toplam hasta tatmini üzerine en fazla pozitif etkiyi doktor faktörünün yaptığı tespit edilmiştir (*Otani, vd., 2005, 183*). Hastalar doktora geldiğinde, doktorun doğru tanıyı koyacağını ve doğru tedaviyi uygulayacağını umarlar. Ancak bunu değerlendiremezler. Bu nedenle doğru tanı ve tedavi ile ilişkilendirdikleri hususlara dikkat ederler. Bunlardan bazıları, hastaya yapılanların açıklanması, doktorla geçirilen sürenin uzunluğu gibi, doğrudan ilişkili olmayan hususlar, bazıları da doktorların mesleki yetenekleri gibi doğrudan ilişkili hususlardır. Aynı çalışmada toplam hasta tatmini üzerinde hemşirelik hizmetlerinin ikinci sırada, kabul sürecinin üçüncü sırada etkili olduğu bulunmuştur.

Hasta tatminini iyileştirmek gayret, odaklanma, tutarlı iletişim ve sorumluluk gerektirir (*Kirby, 2005, 61*). Tüm hastane departmanları ve hizmetlerinde hasta tatminini arttırmada rehberlik edecek organizasyonel modeli geliştirmek için idari planlama, organizasyon, güçlü iletişim ve en önemlisi liderlik yeteneğini gerektirir. Bu ise hizmet

mükemmelliğini bir kültür olarak benimsemekle gerçekleşir. Senede 45.000 acil vaka başvurusu olan kadın ve çocuk hastalıkları hastanesinde 1999-2002 yılları arasında yatan hasta ve acil ünitesinde yapılan bir çalışmada, yatan hasta tatmin skorunun 50.persantilden 70. persantile çıktığı, acil ünitesi skorlarını ise 20. persantilden 60. persantile çıktığı tespit edilmiştir.

4. ALAN ARAŞTIRMASININ AMACI VE KAPSAMI

Araştırmanın amacı Türkiye'deki kamu hastanelerinde hasta memnuniyetini ölçmektir. Bilindiği gibi son yıllarda sağlık sektöründe gerçekleştirilen yapısal değişiklikler hasta memnuniyeti kavramını ön plana çıkarmaktadır. Özellikle sağlık sektöründe kalite hareketlerinin artması söz konusu kavramın önemini daha da arttırmaktadır. Bu çalışmada, son yıllarda sağlık sektöründeki yapısal değişikliklerin hasta memnuniyetini ne ölçüde etkilediği ölçülecektir.

Araştırmada T.C. Sağlık Bakanlığı'na bağlı beş kamu hastanesinde gerçekleştirilen bir saha çalışmasıyla hasta memnuniyeti ölçülmüştür. Hastanelerin seçimi konusunda Türkiye'deki kamu hastanelerinin genelini temsil ettiği düşünülen, ulaşılması kolay olan ve araştırma açısından gerekli izinleri verebilen hastaneler seçilmiştir. Bu hastanelerin ikisi İstanbul'da üçü ise Tekirdağ, Sakarya ve Bursa'dadır. Araştırmaya dâhil edilen hastaneler sırasıyla: İstinye Devlet Hastanesi, Paşabahçe Devlet Hastanesi, Tekirdağ Çerkezköy Devlet Hastanesi, Sakarya Devlet Hastanesi ve Bursa Devlet Hastanesidir.

Araştırmada kullanılan veriler söz konusu hastanelerde tedavi gören 800 hastadan toplanmıştır. Veriler ağırlıklı olarak polikliniklerden veya ayakta tedavi gören hastalardan elde edilmiştir. Bu bakımdan yatan hastalar araştırmanın kapsamı dışında bırakılmıştır.

5. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Araştırmada kullanılan veriler söz konusu beş kamu hastanesinde tedavi görmekte olan hastalardan elde edilmiştir. Araştırmada toplam 800 hastanın görüşü alınırken bunların büyük çoğunluğu ile yüz yüze görüşülmüştür. Yapılan görüşmelerde kullanılan anket 23 sorudan meydana gelmektedir. Anket soruları yazarlar tarafından geniş bir literatür taraması sonucunda ve özellikle "SERVQUAL" yöntemi esas alınarak hazırlanmıştır. Ancak yazarlar model üzerinde, gerekli görülen hususlarda bir takım uyarlamalar yapmıştır. Anket soruları daha sonra da konunun uzmanları tarafından incelenerek son şeklini kazanmıştır.

Cevap seçenekleri beş şıklı liekerd ölçeğine göre hazırlanmıştır. Buna göre, cevapların 1 = kesinlikle evet, 5 = kesinlikle hayır aralığında verilmesi istenilmiştir. Görüşü alınacak hastaların seçimi tesadüfi (random) olarak yapılmış ve vakti müsait olup, görüşmeyi kabul eden hastalar seçilmiştir.

Çalışmanın en önemli kısıdı seçilen hastanelerin tamamının Marmara Bölgesinde olmasıdır. Türkiye'de hastanelerin durumu ve hastaların beklentileri çeşitli bölgelere göre farklılıklar gösterebilir. Bu sebeple hasta memnuniyeti de bölgesel şartlara bağlı olarak değişebilir. Çalışmada bölgesel farklılıklar dikkate alınmamıştır. Diğer yandan çalışma, Türkiye'nin nüfus yoğunluğu en fazla olan bölgesinde gerçekleştirilmiştir.

6. ANALİZ VE DEĞERLENDİRME

Daha önce de belirtildiği gibi hasta memnuniyeti SERVQUAL yöntemi esas alınarak incelenmiştir. Buna göre hasta memnuniyeti beş faktörde ele alınmıştır. Bu faktörler somut (elle tutulur) unsurlar, güvenilirlik, cevap verme, empati ve güvendir. Araştırmada nezaket empati kavramı içerisinde ele alınmıştır. Ayrıca hastalara genel olarak aldıkları hizmetten memnun olup olmadıkları da sorulmuştur. Çalışmada hastaların, hastanelerden veya hastane yönetimlerinden ziyade doktorlardan memnuniyeti incelenmiştir.

İlk olarak somut unsurlar ele alınmıştır. Somut unsurlarla ilgili hastalara üç soru sorulmuştur. Bu üç soruya verilen cevaplar incelendiğinde, somut unsurlar açısından hasta memnuniyetinin bir hayli yüksek olduğu görülmektedir.

Somut unsurlarla ilgili hastalara ilk olarak muayene oldukları doktorların odalarının yeterince temiz ve düzenli olup olmadığı sorulmuştur. Ankete katılan hastaların büyük bir çoğunluğu (% 94) doktor odalarının temiz ve düzenli olduğunu düşünmektedir. Bu konuda kararsızların oranı % 3,6, odaların temiz ve düzenli olmadığını düşünenlerin oranı da % 2,4'tür.

Somut unsurlarla ilgili ikinci soru doktorların dış görünüşünün yeterince temiz ve bakımlı olup olmadığıdır. Araştırma sonuçlarına göre doktorların temizliği ve dış görünüşü konusunda da her hangi bir problem görülmemektedir. Nitekim görüşü alınan hastaların % 97,1'i doktorların temiz ve bakımlı olduğunu ifade etmişlerdir. Kararsızlar bir kenara bırakılırsa, bu konuda aksi istikamette görüş bildirenlerin oranı (% 1'in altında) ihmal edilebilir düzeydedir.

Somut unsurlarla ilgili üçüncü soru doktorların kullandıkları tıbbi araç ve malzemelerin temizliğidir. Bu konuda da hastaların genel olarak memnuniyet düzeyi yüksek olmakla birlikte çekimser görüş bildirenlerin oranı ilk iki soruya göre daha yüksektir. Nitekim ankete katılan hastaların % 89,5'i doktorların araç ve gereçlerinde temizliğe (hijyen) yeterince önem verdiği yönünde görüş bildirirken, bu konuda çekimser kalanların oranı % 9,4, memnun olmayanların oranı da % 1,1'dir.

Araştırmada ele alınan ikinci faktör güvenilirliktir. Somut unsurlar kadar olmasa da güvenilirlik konusunda da genel olarak hastaların doktorlardan büyük ölçüde memnun oldukları görülmektedir.

Güvenilirlik açısından ilk olarak hastalara doktorların randevu saatlerine dikkat edip etmedikleri sorulmuştur. Ankete katılan hastaların % 83,3'ü doktorların randevu saatlerine dikkat ettiği yönünde görüş bildirirken % 9,6'sı bu konuda kararsız kalmış, % 7,1'i ise randevu saatleri ile ilgili sıkıntılar yaşadığını dile getirmiştir.

Güvenilirlik açısından bir diğer konu da doktorların hastalarla ilgili dosyaları dikkatli ve doğru biçimde doldurup doldurmadıklarıdır. Bu konuda da genel olarak hastaların memnun olduğu söylenebilir. Nitekim görüşü alınan hastaların % 89,5'i doktorların dosyalarını dikkatli biçimde doldurduğunu belirtirken, % 7,8'i bu konuda çekimser kalmış, % 2,7'si de doktorların dosyalarını dikkatli biçimde doldurduğuna inanmadıklarını ifade etmiştir.

Cevap verme ve muhatabını anlama hasta memnuniyeti açısından son derece önemli hususlardan biri olarak ele alınan bir başka faktördür. Araştırmada, bu konudaki memnuniyetin ilk iki faktöre göre biraz düştüğü dikkati çekmektedir.

Cevap verme ve muhatabını anlama ile ilgili sorulan ilk soru doktorların hastanın şikâyetini tam olarak dinleyip dinlemediği ile ilgilidir. Verilen cevaplar bu konudaki memnuniyetin yüksek olduğunu göstermektedir. Nitekim ankete katılan hastaların % 87,9'u bu soruya "evet" veya "kesinlikle evet" cevabını verirken, % 5,9'u bu konuda çekimser görüş bildirmiş, % 6,2'si ise "hayır" veya "kesinlikle hayır" cevabını vermiştir.

Cevap verme ve muhatabını anlamayla ilgili olarak hastalara yöneltilen bir değer soru doktorun muayene, teşhis ve tedavi sırasında hastaya yeterince vakit ayırıp ayırmadığıdır. Araştırma sonuçlarına göre, hastaya vakit ayırma konusunda bir takım şikâyetlerin olduğu görülmekte ve hastaların bir kısmının kendilerine teşhis ve tedavi sırasında yeterince vakit ayrıldığı yönünde şikâyetlerinin olduğu ortaya çıkmaktadır. Nitekim ankete katılan hastaların % 70,8'i kendilerine yeterince vakit ayrıldığını ifade ederken, % 12'si bu konuda kararsız kalmış, % 17,2'si ise kendilerine yeterince vakit ayrıldığı yönünde görüş bildirmiştir. Her ne kadar bu konuda genel memnuniyet oranı kötü seviyelerde olmasa da, memnun olmayanların oranı da ihmal edilemeyecek düzeydedir.

Cevap vermenin bir başka önemli ayağı bilgilendirmedir. Araştırmada hastaların bilgilendirilmesi ile ilgili olarak da genel memnuniyet seviyesi yüksek çıkmıştır. Ancak bir önceki soruda olduğu gibi bu soruda da memnun olmayanların oranı ihmal edilemeyecek

düzyededir. Araştırmaya katılanların % 78,6'sı doktorların kendilerini yeterince bilgilendirdiğini ifade ederken, % 12,4'ü bu konuda çekimser görüş bildirmiş, % 9'u ise yeterince bilgilendirilmediğini ileri sürmüştür. Bilgilendirmeyle ilgili olarak ayrıca hastalara, doktorların şikâyetlerini dikkatlice dinleyerek bunlara tatminkâr cevaplar verip vermedikleri sorulmuştur. Bu soruya da hastaların % 80'i "evet" veya "kesinlikle evet" cevabını verirken, olumsuz cevap verenlerin oranı % 8,5'tir.

Empati ile ilgili olarak hastalara, "sizi muayene eden doktorun neler hissettiğinizi anladığına inanıyor musunuz?" sorusu yöneltilmiştir. Ankete katılan hastaların % 77'si bu soruya olumlu cevap verirken, % 16'sı çekimser görüş bildirmiş, % 7'si ise olumsuz cevap vermiştir.

Nezaket ve güzel muamele, hiç şüphesiz, hasta memnuniyetini doğrudan etkileyen faktörlerden biridir. Araştırma sonuçları doktorların hastalara nazik, saygılı ve sevecen davrandığını ortaya koymaktadır. Bu konudaki görüşlerin büyük ölçüde olumlu olması hasta memnuniyeti açısından son derece önemli görülmektedir.

Nezaket ve güzel muamele ile ilgili ilk soru doktorların hastalara nazik ve sevecen davranıp davranmadığıdır. Bu soruya, ankete katılan hastaların % 92,4'ü olumlu cevap vermiştir. % 4,4'ü bu konuda çekimser görüş bildirirken, doktorların nezaketi ile ilgili olumsuz cevap verenlerin oranı % 3,2'dir.

İkinci olarak hastalara, doktorların sabırlı ve yardımsever olup olmadığı sorulmuştur. Bu soruya da görüşü alınan hastaların büyük bölümü (% 91,3) olumlu cevap verirken, olumsuz cevap verenlerin oranı oldukça düşük (% 3,7) düzeydedir.

Nezaket ve güzel muamele ile ilgili üçüncü soru doktorların saygılı ve anlayışlı olup olmadığıdır. Araştırma sonuçları doktorların hastalara oldukça saygılı ve anlayışlı davrandığını ortaya koymaktadır. Nitekim ankete katılan hastaların % 92,8'i bu soruya "evet" veya "kesinlikle evet" cevabını verirken aksi yönde görüş bildirenlerin oranı yalnızca % 2,5 civarındadır.

Nezaket ve güzel muamele ile ilgili son soru doktorların iyi niyetli ve gayretli olup olmadıkları ile ilgilidir. Bu soruya verilen cevaplar da oldukça olumludur. Ankete katılan hastaların % 92,1'i doktorların iyi niyetli, gayretli ve çalışkan olduğunu ifade ederken, bu konuda olumsuz görüş bildirenlerin oranı % 2,2'dir.

Araştırmada ele alınan bir diğer faktör "güven"dir. Hastanın doktoruna güvenmesi hem tedavi sürecinin başarısı, hem de hasta memnuniyetinin yükselmesi bakımından oldukça önemlidir. Araştırma sonuçları, güven noktasında genel anlamda oldukça olumlu bir tablo oraya koymuştur.

Güven faktörüyle ilgili ilk soru hastaların doktorun mesleki bilgisine olan güveni ile ilgilidir. Araştırma sonuçları, hastaların, doktorların mesleki bilgisine oldukça güvendiğini ortaya koymaktadır. Nitekim ankete katılan hastaların % 92,6'sı kendilerini muayene ve tedavi eden doktorların mesleki bilgisine güvendiklerini ifade etmişlerdir. Araştırmaya katılanların % 6,4'ü bu konuda kararsız kalırken, doktorunun mesleki bilgisine güvenmediğini ifade edenlerin oranı ihmal edilebilir (% 1) düzeydedir.

Güvenle ilgili ele alınan ikinci husus hastanın gizlilik hakkıdır. Hastalara, doktorların gizlilik haklarına riayet edip etmedikleri sorulduğunda, ankete katılanların büyük çoğunluğu (% 92,8) bu soruya "evet" veya "kesinlikle evet" cevabını vermiştir. Görüşü alınanların % 4,2'si bu soruda çekimser görüş bildirirken, bu soruya olumsuz cevap verenlerin oranı % 3'tür.

Doktorun teşhis ve tedavisine güven araştırmada incelenen bir başka husustur. Teşhis ve tedavi konusunda da hastaların doktorlarına güvendiği görülmektedir. Nitekim görüşü alınanların yaklaşık % 90'ı doktorlarının teşhis ve tedavilerine güvendiklerini ifade etmiştir. Hastaların yalnızca % 1,6'sı doktorların teşhis ve tedavisine güvenmediklerini ileri sürmüştür.

Araştırmada hasta memnuniyeti, daha önce de belirtildiği gibi somut kriterler, güvenilirlik, cevap verme, nezaket ve güven faktörleri ile incelenirken hastalara bir de genel memnuniyet düzeyleri ile ilgili

sorular yöneltilmiştir. Araştırmada elde edilen veriler incelendiğinde hastaların genel olarak aldıkları hizmetten memnun oldukları sonucu çıkarılabilir.

Hastaların aldıkları hizmetten memnun olup olmadıkları araştırıldığında, araştırmaya katılanların büyük bölümünün aldıkları hizmetten memnun olduğu görülmektedir. Nitekim ankete katılan hastaların % 90,3'ü aldıkları hizmetten memnun olduğunu dile getirirken, aldıkları hizmetten memnun olmadığını ifade edenlerin oranı yalnızca % 3,6'dır. Araştırmaya katılan hastalar genel olarak aldıkları hizmetten memnun oldukları gibi kendilerini muayene eden doktorlardan da büyük ölçüde (% 90,1) memnun olduklarını ifade etmişlerdir.

Diğer yandan hastalara "sizi muayene eden doktoru başkasına tavsiye eder misiniz?" şeklinde bir başka soru yöneltilmiştir. Bu soruya verilen cevaplar da hastaların doktorlarından genel olarak memnun olduğunu teyit eder mahiyettedir. Nitekim araştırmaya katılan hastaların % 88,3'ü kendilerini muayene ve tedavi eden doktoru başkasına tavsiye edebileceğini ifade ederken, % 7'si bu konuda çekimser görüş bildirmiş, % 4,7'si de olumsuz görüş bildirmiştir.

Ayrıca hastalara doktorların tıptaki yenilikleri ne derece takip ettiği sorulmuştur. Bu soruda, ankete katılanların % 80'i doktorların tıptaki yenilikleri takip ettiğine inandıklarını ifade ederken, % 16'sı çekimser kalmış, % 4'ü de doktorların yenilikleri takip etmediği yönünde görüş bildirmiştir.

Diğer yandan, araştırmada hastaların, doktor tercihi konusunda fazla seçici olmadığı veya buna imkân bulamadıkları görülmüştür. Zira kendilerini muayene ve tedavi eden doktoru özellikle seçip seçmedikleri sorulduğunda, hastaların yaklaşık üçte biri (% 32) bu konuda özel bir tercihinin olmadığını dile getirmiştir. Ankete katılan hastaların yaklaşık üçte ikisi (% 66,1) ise doktorlarını özellikle seçtiğini ifade etmiştir.

Araştırmada son olarak, aynı doktoru yeniden tercih edip etmeyecekleri sorulmuştur. Ankete katılan hastaların % 85,5'i tekrar hastalanırlarsa aynı doktoru tercih edeceklerini belirtmiştir. Bu soruya

olumsuz cevap verenlerin oranı ise yaklaşık % 7 civarındadır. Bu sonuç da hasta memnuniyetinin yüksek düzeyde olduğunu gösteren bir başka delil olarak değerlendirilebilir.

SONUÇ

Sağlık kurumunun rekabetçi ortamda yaşamasını sağlayacak olan faktör, müşterileri tarafından tercih edilir olmasıdır. Günümüzde insanların kaliteli sağlık hizmeti alma isteğinin yaygınlaşması ve bu hizmeti alma gereksinimi duyduklarında seçici davranmaları, sağlık kurumları arasındaki rekabeti attırmıştır. Hasta memnuniyeti sağlık hizmet kalitesinin önemli bir göstergesidir. Hastaların sağlık hizmet kalitesi ile ilgili görüşleri çeşitli yöntemlerle ölçülmektedir. Bu çalışmada SERVQUAL modelinden yararlanılarak hazırlanan anket uygulanmıştır. Hizmet kalitesini etkileyen müşteri memnuniyeti ile ilgili beş faktör tespit edilmiştir. Bunlar somut varlıklar, güvenilirlik, cevap verme ve muhabatını anlama, empati (nezaket) ve güven faktörleridir.

Bu çalışmada cevap verme ve muhabatını anlama konusundaki hasta memnuniyetinin düştüğü görülmektedir. Bu konuda "doktorun muayene, teşhis ve tedavi sırasında hastaya yeterince vakit ayırıp ayırmadığı" sorusuna en düşük cevap alınmıştır. Hastaların % 70'i yeterince vakit ayrıldığını düşünürken % 29,2'si çekimser ve olumsuz cevap vermiştir. İkinci olarak "sizi muayene eden doktorun neler hissettiğinizi anladığına inanıyor musunuz" sorusuna % 77'si olumlu cevap verirken, çekimser ve olumsuz cevap verenlerin oranı % 23 olarak bulunmuştur. Üçüncü olarak hastaların bilgilendirilmesi ile ilgili soru sorulmuş ve % 78,6'sı yeterince bilgilendirildiğini söylerken çekimser ve olumsuz cevap verenlerin oranı % 21,4 olarak bulunmuştur. Cevap verme ve empati konusunda hasta memnuniyetindeki bu düşüşün sebebi doktorların kapasitelerinin üzerinde hastaya bakmalarıdır. Ortalama 15-20 hastaya bakması gereken bir doktor 70-80 hastaya bakması nedeniyle hastalarına yeterli vakit ayıramamakta bu ise hasta memnuniyet düzeyini düşürmektedir.

Diğer yandan çalışmada somut kriterler, nezaket ve güven konusunda hasta memnuniyetinin son derece yüksek olduğu görülmüştür. Güvenilirlik açısından diğerleri kadar olmasa da hastaların memnun oldukları tespit edilmiştir. Randevu saatlerine doktorların dikkat edip etmedikleri ile ilgili soruya hastaların % 83,3'ü olumlu görüş bildirirken % 16,7'si çekimser ve olumsuz görüş bildirmiştir. Bu da yine hasta sayısının fazla olması ve randevu saatlerinin kayması neticesinde ortaya çıkmaktadır.

Bu faktörler dışında hastalara genel memnuniyet düzeyleri ile ilgili sorular sorulmuş ve % 90 gibi bir oranda hastaların aldıkları hizmetten memnun oldukları bulunmuştur. Hastaların memnuniyet düzeyleri yalnızca kendi tercihlerinde değil çevrelerindeki kişilerin tercihlerinde de rol oynamaktadır. Hastane ve doktor seçiminde arkadaş ve yakınların tavsiyelerinin etkili olduğu yapılan çalışmada da ortaya konmuştur. Araştırmaya katılan hastaların % 85,5'i tekrar hastalanırsa aynı doktoru seçeceğini belirtmiş, hastaların % 88,3'ü kendilerini muayene ve tedavi eden doktoru başkalarına tavsiye edebileceğini ifade etmiştir.

Hasta memnuniyetini arttırmak ve sağlık hizmetlerinin kalitesini yükseltmek için sağlık hizmetlerinde yapısal bir dönüşüme ihtiyaç duyulduğu düşünülmektedir. Söz konusu dönüşümde fiziki koşulların, geliştirilmesinden daha önemli olarak hastanelerdeki yönetim anlayışının değişmesi gerektiği vurgulanmalıdır. Bu perspektiften bakıldığında sağlık sektöründe hizmet kalitesini esas alan köklü bir anlayış değişikliğine ihtiyaç duyulmaktadır.

Nihayet bu çalışmanın yazarları memnun edilmiş müşterinin (hasta) ancak memnun edilmiş çalışanlar (doktor) ile mümkün olduğunu düşünmektedir. Bu bakımdan doktorların hasta yüklerinin makul bir seviyeye getirilmesi, çalışma koşullarının ve ortamlarının iyileştirilmesi ve onlara kendilerini geliştirme fırsat ve imkânlarının verilmesi büyük önem arz etmektedir.

KAYNAKLAR

- Andaleeb, S. S., (2001), "Service Quality Perceptions and Patient Satisfaction: A Study of Hospitals in a Developing Country", *The Beheend College Social Science&Medicine*, Vol. 52, pp. 201-205.
- Anderson, E., (1995), "Measuring Service Quality and a University Health Clinic", *International Journal of Health Care Quality Assurance*, Vol. 8, No. 2, pp. 32-37.
- Angelopoulou, P., Kangis, P., and Babis, G., (1998), "Private and Public Medicine; A Comparison of Quality Perceptions", *International Journal of Health Care Quality Assurance*, Vol. 11, No. 1, pp. 14-20.
- Benjamins, M. R. (2006), "Does Religion Influence Patient Satisfaction?", *American Journal of Health Behavior*, Vol. 30, No. 1, p. 85.
- Bostan, S., Acuner, T. ve Yılmaz, G., (2007), "Patient (Customer) Expectations in Hospitals", *Health Policy*, Vol. 82, Issue 1, pp. 62-70.
- Burke, R. J., Graham, J., and Smith, F. (2005), "Effects of Reengineering on the Employee Satisfaction-Customer Satisfaction Relationship", *The TQM Magazine*, Vol. 17, No. 4, pp. 358-363.
- Carman, J. M. (1990), "Consumer Perceptions of Service Quality: An Assessment of the SERVQUAL Dimentions", *Journal of Retailing*, Vol. 66, Spring, pp. 33-55.
- Cronin, J. J., Taylor, S. A. (1992), "Measuring Service Quality: A Reexamination and Expectation", *Journal of Marketing*, Vol. 56, July, pp. 55-68.
- Devebakan, N., Aksaraylı, M. (2003), "Sağlık İşletmelerinde Algılanan Hizmet Kalitesinin Ölçümünde SERVQUAL Skorlarının Kullanımı ve Özel Altınordu Hastanesi Uygulaması", *Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Yıl 5, Sayı 2, ss. 68-74.
- Eggli, Y., Halfon, P. (2003), "A Conceptual Framework for Hospital Quality Management", *International Journal of Health Care Quality Assurance*, Vol. 16, No. 1, pp. 23-36.
- Ercan İ., Ediz B., Kan İ., (2004), "Hastaların Sosyo-Ekonomik Durumlarına Göre Sağlık Hizmetlerinden Memnuniyetlerinin İncelenmesi", *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, Yıl 11, Sayı 3, ss. 161-164.

- Gülmez M., (2005), "Sağlık Hizmetlerinde Memnuniyet Ölçümü ve Cumhuriyet Üniversitesi Araştırma Hastanesi'nde Ayakta Tedavi Gören Hastalara Yönelik Bir Uygulama", *C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, Yıl 6, Sayı 2, ss. 147-169.
- Jabnoun, N., Chaker, M. (2003), "Comparing the Quality of Private and Public Hospitals", *Managing Service Quality*, Vol. 13, No. 4, p. 290.
- Kang, G., James, J. (2004), "Service Quality Dimensions", *Managing Service Quality*, Vol. 12, No. 4, pp. 266-277.
- Kara A., Lonial S., Tarim M., Zaim S. (2005), "A Paradox of Service Quality in Turkey: the Seemingly Contradictory Relative Importance of Tangible and Intangible Determinants of Service Quality", *European Business Review*, Vol. 17, No. 1, pp. 301-310.
- Kara, A., Tarim, M., and Zaim, S. (2003), "A low performance-low quality trap in the non-profit healthcare sector in Turkey and a solution", *TQM&Business Excellence*, Vol.14, No.10, pp. 1131-1141.
- Kirby A. (2005), "Achieving Statistically Significant Improvements in Patient Satisfaction Scores in a Community Hospital Through the Development of a Service Excellence Model", *Journal of Healthcare Management*, Jan/Feb, Vol. 50, No. 1, p. 61.
- Korunka, C., Scharitzer, D., Carayon, P., Hoonakker, P., Sonnek A., Sainfort, F. (2007), "Customer Orientation among Employees in Public Administration: A Transnational, Longitudinal Study", *Applied Ergonomics*, Vol. 38, Issue 3, pp. 307-315.
- Lee, P. M., Khong, P. H., and Ghista, D. N. (2006), "The Impact of Deficient Healthcare Service Quality", *The TQM Magazine*, Vol. 18, No. 6, pp. 563-571.
- Lewin, D, Piper, S. (2007), "Patient Empowerment within a Coronary Care Unit: Insights for Health Professionals Drawn from a Patient Satisfaction Survey", *Intensive and Critical Care Nursing*, Vol. 23, Issue 2, pp. 81-90.
- Lim, P. C., Tang, N., (2000a), "Study of Patients' Expectations and Satisfaction in Singapore Hospitals", *International Journal of Health Care Quality Assurance*, Vol. 13, No. 7, pp. 290-999.

- Lim, P. C. and Tang, K. H. (2000b), "The Development of a Model for Total Quality Healthcare", *Managing Service Quality*, Vol. 10, No. 2, pp. 103-111.
- Mostafa, M. M. (2005), "An Empirical Study of Patients' Expectations and Satisfaction in Egyptian Hospitals", *International Journal of Health Care Quality Assurance*, Vol. 18, No. 6/7, pp. 67-72.
- Okumuş, H., Akçay, H., Karayurt, Ö., Demircan, G. (1993), "Bir Kalite Güvenlik Programı Ölçütü: Hasta Memnuniyetinin Değerlendirilmesi", *Uluslararası Kalite, Maliyet ve Hemşirelik Sempozyumu Kitabı*, İzmir, Ege Üniv. Basımevi, ss. 177-183.
- Özbakır, D., Ergin, C., (1997), "Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Hasta Memnuniyeti Çalışması", *Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi ve Performans Ölçümü*, Ankara, Haberal Eğitim Vakfı, ss. 113-118.
- Parasuraman, A. (2002), "Service Quality and Productivity", *Managing Service Quality*, Vol. 12, No. 1, pp. 6-9.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., Berry, L. L. (1988), "SERVQUAL: A Multiple Item Scale for Measuring Customer Perceptions of Service Quality", *Journal of Retailing*, Vol. 64, Spring, pp. 12-40.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., Berry, L. L. (1985), "A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research", *Journal of Marketing*, Vol. 49, Fall, pp. 41-50.
- Richard, O. L., (1980), "A Cognitive Model of the Antecedents and Consequences of Satisfaction Decisions", *Journal of Marketing Research*, Vol. 17, pp. 460-469.
- Smallwood, R. S. (1990), "Exploring Perceptions of Hospital Operations by a Modified SERVQUAL Approach", *Journal of Health Care Marketing*, Vol. 10 No. 4, December, pp. 47-55.
- Sohail, S. M. (2003), "Service Quality in Hospitals: More Favorable than You Might Think", *Managing Service Quality*, Vol. 13, No. 3, p. 197.
- Şimşek, M. (1998), *Kalite Yönetimi*, 2. Baskı, İstanbul, Alfa Yayınları.
- Tengilimoğlu, D., (1996), "Ankara'da Bir Üniversite Hastanesinde Hasta Memnuniyetinin Ölçülmesi", *Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi ve Performans Ölçümü*, Ankara, Haberal Eğitim Vakfı, ss. 103-111.

- Tomes, A. E., Peng, S. (1995), "Service Quality in Hospital Care: The Development of an in-Patient Questionnaire", *International Journal of Health Care Quality Assurance*, Vol. 8 No. 3, pp. 25-33.
- Varınlı, İ., Çakır, A. (2004), "Hizmet Kalitesi, Değer, Hasta Tatmini ve Davranışsal Niyetler Arasındaki İlişki-Kayseri'de Poliklinik Hizmetlerine Yönelik Bir Araştırma", *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Sayı 17, ss. 33-52.
- Yavaş, U., Bilgin, Z., Shemwell, D. J. (1997), "Service Quality in the Banking Sector in an Emerging Economy: A Consumer Survey", *International Journal of Bank Marketing*, Vol. 15, No. 6, pp. 217-223.
- Yılmaz, M., (2001), "Sağlık Bakım Kalitesinin Bir Ölçütü: Hasta Memnuniyeti", *C.Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, Yıl 5, Sayı 2, ss. 69-74.