



T.C.

UFUK ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

İŞLETME YÖNETİMİ ANABİLİM DALI

SAĞLIK YÖNETİMİ PROGRAMI

**SAĞLIK KURUMLARINDA TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ
KAPSAMINDA OTELCİLİK HİZMETLERİNİN İNCELENMESİ :
(BİR ALAN ARAŞTIRMASI)**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEVHİDE HİCRAN UÇAK

TEZ DANIŞMANI

PROF. DR. COŞKUN İKİZLER

ANKARA

2020

T.C.
UFUK ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
SAĞLIK YÖNETİMİ PROGRAMI

**SAĞLIK KURUMLARINDA TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ
KAPSAMINDA OTELCİLİK HİZMETLERİNİN İNCELENMESİ:
(BİR ALAN ARAŞTIRMASI)**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEVHİDE HİCRAN UÇAK

TEZ DANIŞMANI
PROF. DR. COŞKUN İKİZLER

ANKARA

2020

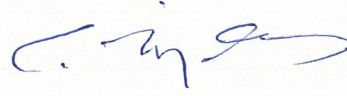
KABUL VE ONAY

Tevhide Hicran UÇAK tarafından hazırlanan " Sağlık Kurumlarında Toplam Kalite Yönetimi Kapsamında Otelcilik Hizmetlerinin İncelenmesi : (Bir Alan Araştırması) " başlıklı bu çalışma, 06/02/2020 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

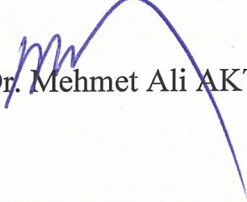
Doç. Dr. Güner KOÇ AYTEKİN -Başkan



Prof. Dr. Coşkun İKİZLER - Danışman



Doç. Dr. Mehmet Ali AKTAŞ- Üye



Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylıyorum.



Prof. Dr. Mehmet TOMANBAY

Enstitü Müdürü

BİLDİRİM

Hazırladığım tezin tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt eder, tezimin kâğıt ve elektronik kopyalarının Ufuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım:

† Tezimin/Raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.

Tevhide Hicran UÇAK



TEŞEKKÜR

Tez çalışmamın her aşamasında değerli önerileri ile desteğini esirgemeyen tez danışmanım saygı değer hocam Prof. Dr. Coşkun İKİZLER'e samimi yaklaşımı ve katkılarından dolayı, seminer dönemim sırasında akademik çalışmamda engin bilgileri ile yol gösteren saygıdeğer hocam Doç. Dr. Güner KOÇ AYTEKİN'e, Ufuk Üniversitesi'ndeki bütün hocalarıma vermiş oldukları emeklerinden dolayı çok teşekkür ederim.

Araştırmanın uygulanması ve veri toplanması sırasında görüşme yaptığım kurumlarla aramda köprü görevi gören babam Osman Nejat UÇAK' a ve Murat YALÇINKAYA' ya gönülden teşekkür ederim.

Son olarak tez sırasında maddi, manevi desteğini hiç esirgemeyen bu süreçte sabırla yanımda olan sevgili eşim Bekir UÇAK'a sonsuz teşekkür ederim.

ÖZET

UÇAK, Tevhide Hicran. “Sağlık Kurumlarında Toplam Kalite Yönetimi Kapsamında Otelcilik Hizmetlerinin İncelenmesi: (Bir Alan Araştırması)”, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2019.

Toplumun yaşam standartlarının yükseltilmesi açısından sağlık hizmeti veren sağlık kurumlarının bireyler için önemi oldukça büyüktür. Günümüz şartlarını düşündüğümüzde verilen hizmetlerin kalitesi de bu önemin büyük bir parçasını oluşturmaktadır.

Yapılan bu çalışmada, sağlık kurumlarının tıbbi hizmet dışında kalan; konaklama hizmetleri, yiyecek-içecek, kat hizmetleri, güvenlik, otopark ve sosyokültürel ihtiyaçlara cevap veren hizmetlerin önemi vurgulanmaya çalışılmıştır. Tıbbi hizmetler dışında kalan bu hizmetler otelcilik hizmetleri olarak adlandırılmıştır. Müşteri/hasta ihtiyaçlarının ve memnuniyetinin ön planda olduğu otelcilik hizmetlerinin işleyişi ile birlikte hizmet kalitesinin gelişimi TKY kapsamında anlatılmaya çalışılmıştır.

Araştırmamız 4 bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde toplam kalite yönetimi kavramı, sağlık hizmeti kavramı, otelcilik kavramı gibi temel kavramlardan; ikinci bölüm sağlık kurumları ve sınıflandırmaları, sağlık kurumlarındaki otelcilik hizmeti alanlarından; üçüncü bölüm sağlık kurumlarında sunulan otelcilik hizmetleri memnuniyeti, tatmini, memnuniyetin geliştirilmesinin sebepleri, algılanan kalite, hasta memnuniyetinin araştırılması ile birlikte otelcilik hizmetleri alanında yapılmış çalışmalardan, dördüncü bölümde ise araştırmanın amacı, önemi ve araştırma kapsamında sağlık kurumları otelcilik hizmetleri yöneticileri ile yapılan mülakatların analizi ve sonuçlarından bahsedilmektedir.

Araştırmadaki özel hastanelerden bazıları uluslararası akreditasyon (JCI) belgesine sahipken, vakıf hastanesi bazı özel hastaneler bu sertifikaya sahip değillerdir. Bu sağlık kurumlarında yapılan mülakat sonuçları yiyecek-içecek, ulaşım hizmetleri, danışma hizmetleri, temizlik ve çamaşırhane hizmetleri, güvenlik ve destek hizmetlerinin iyi bir şekilde yürütüldüğü görülmüştür.

Anahtar Sözcükler: Kalite, Toplam Kalite Yönetimi, Sağlık, Hizmet, Sağlık Kurumları, Otel, Otelcilik Hizmetleri

ABSTRACT

UÇAK, Tevhide Hicran. " Investigation of Hospitality Services within the Scope of Total Quality Management in Healthcare Institutions: (A Field Research) ", Master Thesis, Ankara, 2020.

Health institutions providing health services are very important for individuals in terms of increasing the living standards of the society. When we consider today's conditions, the quality of the services provided is also a big part of this importance.

In this study, other than medical service of health institutions; The importance of accommodation, food and beverage, housekeeping, security, parking and services that meet sociocultural needs has been emphasized. These services, other than medical services, are called hotel services. The development of service quality with the functioning of hotel management services where customer / patient needs and satisfaction are at the forefront is tried to be explained within the scope of TQM.

Our research consists of 4 parts. In the first part, from the basic concepts such as total quality management concept, health service concept, hotel management concept; The second part is the health institutions and classifications, the hotel service areas in the health institutions; the third part is from hospitality services satisfaction, contentment, the reasons for the development of satisfaction, perceived quality, research on patient satisfaction, together with studies conducted in the field of hospitality services.; the fourth part is the purpose and importance of the research, consists of the analysis technique and the results of the interview technique.

While some of the private hospitals in the research have international accreditation (JCI) certificate, some private hospitals of the foundation hospital do not have this certificate. The results of the interviews conducted in these health institutions have shown that food and beverage, transportation services, consultancy services, cleaning and laundry services, security and support services are carried out well.

Key Words: Quality, Total Quality Management, Health, Service, Health Institutions, Hotel, Hotel Services

İÇİNDEKİLER

ÖZET	i
ABSTRACT	ii
İÇİNDEKİLER	iii
ŞEKİLLER DİZİNİ	vii
TABLOLAR DİZİNİ	viii
KISALTMALAR	ix
GİRİŞ	1
BİRİNCİ BÖLÜM	3
1. TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ KAVRAMININ TANIMI VE TARİHSEL GELİŞİMİ	3
1.1. Toplam Kalite Yönetimi Kavramının Tanımı	3
1.2. Toplam Kalite Yönetiminin Tarihsel Gelişimi	4
1.3. Toplam Kalite Yönetimini Amaçları ve Sağladığı Yararlar	5
1.3.1. Toplam Kalite Yönetimin Amaçları	5
1.3.2. Toplam Kalite Yönetiminin Sağladığı Yararlar.....	6
2. SAĞLIK HİZMETLERİNİN TANIMI VE SINIFLANDIRILMASI	9
2.1. Sağlık Hizmetlerinin Tanımı	9
2.2. Sağlık Hizmetleri Sınıflandırılması	9
2.2.1. Koruyucu Sağlık Hizmetleri	10
2.2.2. Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri.....	11
2.2.3. Rehabilitasyon (Esenlendirme) Hizmetleri	12
2.2.4. Sağlık Geliştirilmesi Hizmetleri	12
3. SAĞLIK HİZMETİNİN AMACI VE ÖZELLİKLERİ	13

3.1. Sağlık Hizmetinin Amacı.....	13
3.2. Sağlık Hizmetinin Özellikleri	14
4. OTEL VE OTELCİLİK HİZMETLERİ TANIMI	15
4.1 Otel Tanımı	15
4.2 Otelcilik Hizmetleri Tanımı.....	15
4.3 Otel İşletmelerinin Genel Özellikleri.....	15
İKİNCİ BÖLÜM.....	18
1. SAĞLIK KURUMLARININ TANIMI, ÖZELLİKLERİ, İŞLEVLERİ VE SINIFLANDIRILMASI.....	18
1.1. Sağlık Kurumlarının Tanımı.....	18
1.2. Organizasyon Olarak Hastanelerin Özellikleri	19
1.3. Sağlık Kurumlarının İşlevleri	19
1.4. Sağlık Kurumlarının Sınıflandırılması.....	21
2. SAĞLIK KURUMLARINDA SUNULAN OTELCİLİK HİZMETLERİ	22
2.1. Sağlık Kurumlarında Otelcilik Hizmetlerinin Kapsamı	22
2.1.2. Sağlık Kurumlarında Sunulan Otelcilik Hizmetleri Kapsamında Sunulan Ön Büro Hizmetleri.....	23
2.1.3. Sağlık Kurumlarında Otelcilik Hizmeti Kapsamında Sunulan Yiyecek ve İçecek Hizmetleri	25
2.1.4. Sağlık Kurumlarında Otelcilik Hizmetleri Kapsamında Sunulan Kat Hizmetleri	31
2.1.4.1. Kat Hizmetlerinin Diğer Destek Hizmetler Bölümleriyle İlişkisi.....	33
2.1.5. Sağlık Kurumlarında Sunulan Otelcilik Hizmetlerinde Temizlik	35
2.1.5.1. Sağlık Kurumlarında Temizlik Hizmetleri.....	35
2.1.6. Sağlık Kurumlarında Sunulan Otelcilik Hizmetlerinde Güvenlik Hizmetleri.....	36

2.1.7. Sağlık Kurumlarında Otelcilik Hizmetleri Kapsamında Sunulan Diğer Destek Hizmetler	38
2.1.8. Sağlık Kurumlarında Bina Yönetimi	40
2.2 Sağlık Bakanlığı'nın Sağlık Kurumlarında Sunulan Otelcilik Hizmetleri ile ilgili Sunum Politikaları	43
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	45
1. SAĞLIK KURUMLARINDA SUNULAN OTELCİLİK HİZMETLERİNİN MEMNUNİYETİ, TATMİNİ VE MEMNUNİYETİN GELİŞTİRİLME SEBEPLERİ, ALGILANAN KALİTE, HASTA MEMNUNİYETİNİN ARAŞTIRILMASININ SEBEPLERİ VE SAĞLIK KURUMLARINDA OTELCİLİK HİZMETLERİ ALANINDA YAPILMIŞ ÇALIŞMALAR	45
1.1. Memnuniyetin Tanımı ve Hasta Memnuniyeti	46
1.2 Sağlık Kurumlarının Sağlık Hizmeti Sunumunda Hasta Tatmini ve Önemi	46
1.3 Otelcilik Hizmetlerinde Hasta Memnuniyetini ve Geliştirilmesini Artıran Sebepler	47
1.4 Otelcilik Hizmetlerinde Hasta Memnuniyetinde Algılanan Kalite	48
1.5 Hasta Memnuniyet Araştırmaları ve Sebepleri	49
1.6 Sağlık kurumlarındaki Otelcilik Hizmetlerinde Süreç İyileştirme	50
1.7 Sağlık Kurumlarında Otelcilik Hizmetleri Alanında Yapılmış Çalışmalar	51
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM	54
1. SAĞLIK KURUMLARINDA SUNULAN OTELCİLİK HİZMETLERİNİN TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ KAPSAMINDA İNCELENMESİ	54
1.1 Araştırmanın Amacı ve Önemi	54
1.1.1. Araştırmanın Türü	54
1.1.2 Araştırmanın Zamanı ve Yeri	54
1.1.2.1 Araştırmanın Yığın ve Örneği	54

1.1.2.2 Veri Toplama Aracı ve Yöntemleri	55
1.1.2.3 Verilerin Analizi	55
1.1.3 Araştırmanın Sınırlılıkları	55
1.2 Araştırma Kapsamında Sağlık Kurumları ile Yapılan Mülakatların Analizi ve Sonuçları.....	56
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	72
KAYNAKÇA	78
EKLER.....	86
ÖZGEÇMİŞ.....	89



ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1 : Kalite Gelişiminin Evrimi	5
Şekil 2 : Sağlık Hizmetleri ve Sağlık Kurumları	10
Şekil 3 : Orta Büyüklükteki Bir Otelin Organizasyon Şeması	15
Şekil 4 : Kat Hizmetleri Personel Kadrosu	33
Şekil 5 : Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi	37
Şekil 6 : Algılanan Hizmet Kalitesi	48
Şekil 7 : Süreç İyileştirme Döngüsü	51



TABLolar DİZİNİ

Tablo 1 : Demografik Özelliklere İlişkin Bulgular.....	56
Tablo 2: Hizmet Sorularına İlişkin Bulgular	57
Tablo 3: Personel Donamına İlişkin Soru ile Kıyaslama Ortağı Sorusuna İlişkin Çapraz Karşılaştırma	70
Tablo 4: Fikir Platformu Oluşumuna İlişkin Soru ile Ortaya Çıkan İyi Fikirler İçin Çalışanlarla Kollektif Karar Alma Prensibine Uygun Çalışma Sorusunu Çapraz Karşılaştırma.....	70
Tablo 5: Otelcilik Hizmetlerini Başarılı Uygulayan Personellere Ödüllendirme Sistemine İlişkin Soru ile Yöneticilik Yılı Yılına İlişkin Sorusunun Çapraz Karşılaştırma.....	71

KISALTMALAR

TKY : Toplam Kalite Yönetimi

SKS: Sağlıkta Kalite Standartları

SAS : Sağlıkta Akredite Standartları

ISO: International Organization for Standardization (Uluslararası Standartlar Organizasyonu)

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

PATH: Performans Assessment Framework For The Hospitals

ASQC: Amerikan Kalite Kontrol Derneği).

JIS: Japon Sanayi Standartları Komitesi

JCI: Joint Commission International (uluslararası hastane/klinik akreditasyon kuruluşu.)

EOQC: Avrupa Kalite Kontrol Organizasyonu

DGQ: Alman Kalite Derneği

ABD: Amerika Birleşik Devletleri

M.Ö. :Milattan Önce

S. : Sayfa

AKT: Aktaran

GİRİŞ

Günümüzdeki işletmelerin; teknoloji, eğitim düzeyi, sürekli değişen ve gelişen koşullar ile birlikte, müşteri beklentilerinin ve bu beklentilerin tatmin seviyelerinin en üst düzeyde olduğu bir dönemdeyiz. Yoğun rekabet koşulları altında başarıya ulaşabilmek, üstünlük kurup iyi bir hizmet sunmak isteyen işletmeler, değişime, yeniliğe ve farkındalığa sahip olmalıdır. Bu farkındalığı da Toplam Kalite Yönetimi Sistemini örgüt içine taşıyarak yapabilirler.

Toplam kalite yönetimi insanların gereksinimlerini esas alan evrensel bir kavramdır. Hizmet sektörü de insan ihtiyaçlarını karşılayan bir organizasyon sistemi olduğundan toplam kalite yönetiminin önemi her geçen gün artmaktadır. Dolayısıyla verilen hizmetin etkinlik düzeyi oldukça önemlidir ve işletmenin başarı düzeyini yansıtmaktadır.

İnsanların sağlıklarına kavuşmak amaçlı gitmek zorunda oldukları sağlık kurumlarından, alacakları hizmetlerin kalitesinin en iyisi olması yönündeki beklentisi içerisinde iken ve sürekli olarak sağlık kurumlarındaki sayı artışları da sağlık sektöründe rekabet yaşanmasına ve bu rekabetin yoğun olmasına sebep olmuş ve bu rekabet sağlık kurumlarının hasta/müşteri beklentilerini karşılayabilecek kalitede hizmet sunmak için yeni metotlar geliştirme mecburiyetini beraberinde getirmiştir. Bu stratejileri geliştirirken TKY sistemini, benimseyerek örgüt içine taşıyan sağlık kurumları kaliteli tıbbi hizmet sunmanın yanında kaliteli otelcilik hizmeti sunarak rekabet ortamına girdiklerini görmekteyiz.

Sağlık kurumlarında sunulan sağlık otelciliği; yiyecek-içecek, temizlik/hijyen, çamaşırhane, danışma, otopark/vale, güvenlik hizmetleri gibi destek hizmetlerini de kapsamaktadır. Sağlık otelciliğinin ilk zamanlarında, özel sağlık kurumları aracılığıyla sağlanan bu konforlu hizmet anlayışı yaşadığımız bu çağda kamu hastanelerini kapsayan bir zorunluluk haline getirilmiştir. Üstelik sağlık kurumlarının kaliteli hizmet vermek gibi önemli görevleri vardır. Sıfır hata payı ile hizmet vermeye çalışmak hiç de kolay bir durum değildir. Ancak son yıllarda hızla artan özel sağlık kurumlarının bu konuya ne kadar önem verdiği ve oldukça büyük çabalar harcadıkları görülmektedir.

Sonuç olarak baktığımızda Toplam Kalite Yönetimi felsefesini benimseyerek sürekli gelişme ve daha iyi hizmet verme çabası içine giren sağlık

kurumları, hem kurum içi sağlık hizmeti veren çalışanlarına hem de hizmet alan müşterilerine/hastalarına ve topluma kazandırdıkları sağlıklı bireyler bakımından oldukça olumlu sonuçlar ortaya koymaktadır.



BİRİNCİ BÖLÜM

1. TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ KAVRAMININ TANIMI VE TARİHSEL GELİŞİMİ

1.1. Toplam Kalite Yönetimi Kavramının Tanımı

Klasik yönetim anlayışının alternatifi olarak ortaya çıkan, örgüt içi ve örgüt dışı açısından etkinliği ve verimliliği arttırmak amacıyla gelişen ve gelişimini sürdüren modern ve etken yönetim anlayışının günümüzde kullanılan tanımıdır.

Toplam Kalite Yönetimi (TKY), kaliteyi üst seviyelere çıkarmak işletmenin rekabet gücünü arttırmanın çağdaş yönetim biçimidir. Toplam Kalite Yönetim Sistemi; ortaya çıkartılmak istenen hizmeti, ürünü hammadde aşamasından itibaren doğru yapmayı ve bunu her seferinde yinelemeyi hedeflemekte ve ayrıca örgütün bir bütün olarak koordineli şekilde etkinliğini sağlamayı, esnekliğe ulaşmasını ve rekabet gücünü arttırmayı amaçlayan bir sistemi ifade etmektedir.

İşletme performansının yanı sıra yönetim uygulamalarını da iyileştirmeyi amaçlayan bir felsefe, bir yönetim şekli olan Toplam Kalite Yönetimi'ni maliyetlerin düşürülmesine ve müşteri tatmininin artırılmasına yardımcı olan insan odaklı bir yönetim olarak ifade etmek mümkündür. Üst düzey yöneticilerden en alt seviyedeki iş görene kadar tüm insan kaynağını, tüm departman ve işlevlerini kapsayan sistem ve bunlara ek olarak dağıtım kanalı ve müşterileri de kapsayan bütünlük bir bakış açısından başarıya ulaşabilmektir (<https://docplayer.biz.tr>, erişim tarihi: 11.04.19).

Pamela ve Goodman'a göre Toplam Kalite Yönetimi, sistemli, kapsamlı, müşteri odaklı strateji, taktik ve yönetimi içerisine almaktadır. Yani Toplam Kalite Yönetimi, salt bir örgütsel iç etkinlik değil; yönetim fonksiyonlarını kapsayan ve sonrasını birlikte ele alan müşteri odaklı, geniş kapsamlı bütüncül bir yaklaşımdır (Pamela SL; Goodman SH, 1998; Akt. Erkilic, 2007, s.52).

Toplam kelimesiyle bir üretim sürecinin öncesi, üretim süreci ve sonrasında iş ile alakalı alıcı, tedarikçi ve iş görenlerin oluşturduğu bütün bireylerle örgütsel tüm işlevleri içerdiği anlatılmaktadır. Bir bakıma Toplam Kalite Yönetimi mal, hizmet, süreç ve işlevlerin kalite kontrolüne bağlı ve satın alan kişilerin

beklentilerini karşılayacak şekilde üretimin geliştirilmesi ve pazarlanması için sistematik bir yaklaşım olarak görülmektedir (Dessler G, 1998; Akt. Erkılıç, 2007, s.52). Başka bir deyişle Toplam Kalite Yönetimi, bir kurum veya işletmenin planlama, üretim, dağıtım, satış ve satış sonrası bakım onarım gibi tüm yönetim ve üretim süreçlerinde işlevsel ve stratejik eşgüdümle müşteri tatminini en üst düzeye çıkarmayı amaç edinen bütüncül bir yönetim biçimi şeklinde düşünülmektedir (Boone LE; Kurtz DL, 1996; Akt. Erkılıç, 2007, s.52).

Buradaki temel amaç kullanılacak olan ürünün hammadde olarak girişinden başlayıp tüketiciye ulaşana kadar her bir aşamasında kaliteyi işletmenin tamamına yaymaya çalışmaktır. TKY yaklaşımı, yönetim teorilerinde olduğu gibi; konulara, parçaların bir araya getirilerek bir bütün olarak birleşimin sağlanmasını esas almaktadır.

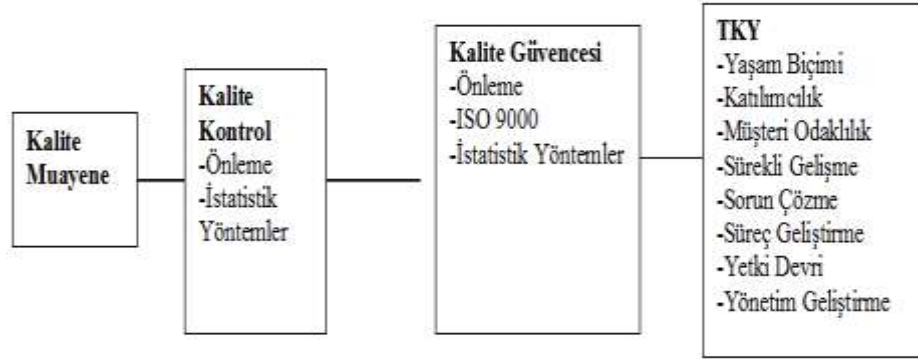
1.2. Toplam Kalite Yönetiminin Tarihsel Gelişimi

Toplam Kalite Yönetimi aslında Amerikalı istatistikçi olan Edwards W. Deming tarafından ortaya konmuştur. Deming ise kalite kontrol ve istatistiksel tekniklerin kalite uygulamalarının kullanımı konularında katkıda bulunmuş olup, kalite ile ilgili sorumlulukların işletmenin tüm faaliyetlerinde görev üstlenen kişilerce paylaşılması gerekliliğini ve kalite problemlerinin çıkış noktasının yalnızca işçilik değil yapısal düzenle ilgili olduğu düşüncesini savunuyordu. Ancak Deming'in görüşleri II. Dünya savaşı sonrası oluşan aşırı talebi karşılamak durumunda kalan ABD sanayisi için çok önemli değildi. Bu yüzden, Deming ve benzerleri tarafından oluşturulmaya çalışılan kalite yaklaşımı bu dönemde göz ardı edilmiştir (Bolat, 2000, s.6).

Toplam Kalite Yönetimi felsefesinin gelişiminde ve yaygınlaşmasında önemli kilit taşı II. Dünya savaşı sonrası General Douglas Mc Arthur tarafından Deming'i Japon sanayisinin inşasında danışmalık yapması için Japonya ya götürmesidir. Deming ABD'de fazla itibar görmeyen fikirlerini bu sayede Japonlara iletme şansı bulmuş, İstatistiksel Kalite Kontrolünü (Statistical Quality Control-SCQ) öğretmiştir (Çetin, 1987, s.13).

Kaliteyi alıcıya verilen söz olarak tanımlamış olan Japonlar ve kalitenin sağlanabilmesi için bu sözün iş görenler nezdinde de verilmesi gerekliliğini fark etmişlerdir. Nitekim bu yaklaşımla ortaya konan iç kalite kontrol denetimi 1950'li

yılların sonlarına doğru birçok şirkette üst kademe yönetimi tarafından uygulandı, ilerleme ve gelişme için etkili bir yöntem olarak kabul edildi.



Şekil 1 : Kalite Gelişiminin Evrimi

Kaynak: <http://enm.blogcu.com/toplam-kalitenin-yonetimi/9360130>
(erişim Tarihi :10.15.19)

1.3. Toplam Kalite Yönetimini Amaçları ve Sağladığı Yararlar

1.3.1. Toplam Kalite Yönetiminin Amaçları

Kişiler ve süreçleri etkileyen değişimi başarılı bir biçimde yöneterek maksimum iş bilirlilik düzeyine dayalı bir iş mükemmelliğine ulaşmak toplam kalite yönetiminin temel amacıdır. Bu iş ahlakını bünyesinde barındıran işletmeler, rekabetçi, yenilikçi ve birey odaklı bir değişim kültürüyle üst düzey kalitede ürün ve hizmet üreteceklerdir (Tekin, 2007, s.125).

Toplam kalite yönetiminin en önemli tarafı, kalite değerlerini bir sistem yapısı olarak oluşturmaktır. Kalite örgüt sisteminin içine yerleştirildiğinde ve sürekli geliştirme çalışmaları yapıldığında müşterilerin tatmininde başarı sağlanacaktır. Bu başarı sağlandığında ortaya çıkartılan hizmet/ürün kalitesi artacak ve maliyetlerde düşüş meydana gelecektir. Hatta oluşabilecek problemlerin önüne geçilmesi ve kaynağında düzeltilmesi imkânı doğacaktır.

Toplam Kalite Yönetimi Sistemi, üç kesimi tatmin etmeyi amaçlamaktadır;

- Müşteriler
- Örgütün iş görenleri
- Toplum ve çevre.

Bütün bunlar göz önüne alındığında TKY ile ilgili amaçları birkaç başlık altında toparlayabiliriz;

Bunlar;

- Takım çalışmasını problem çözümünde en etkin şekilde kullanılması,
- İletişim alanında etkin yöntemler oluşturulması,
- Hammadde, üretim, tekrar işleme, zaman israfı, mevcut ürün ve maliyetleri en aza indirmek,
- İş görenlerin iş motivasyonunu yükselterek ve çalışma ortamı huzurunu sağlayarak istekliliği arttırmak (Sevim, 1996, s.15),
- Rekabet stratejisini en etkin seviyeye çıkarmak,
- Kalite düzeyini mümkün olan en yüksek düzeye ulaştırmak,
- İşletmenin verimliliğini, karlılık seviyesini, rekabetini ve pazar payını yükseltmek,
- Ürün geliştirme süresinin en düşük seviyeye indirmek,
- Müşteri tatminini arttırarak şikâyetleri en aza indirmek,
- Süreçlerde devamlı bir iyileştirme ve gelişme ortamının sağlanması (Efil, 1998, s. 39),
- Müşteri ihtiyaçlarının tespitinin doğru şekilde yapılması neticesinde tüm süreçleri bu gerekliliğe göre şekillendirmek.

1.3.2. Toplam Kalite Yönetiminin Sağladığı Yararlar

Toplam kalite yönetiminin karlılık düzeyinde bir artış sağladığını, ürün /hizmet kalitesinin iyileştirilmesine ve verimliliğin artmasına yardımcı olduğunu bilmekteyiz. Bu nedenle TKY iş görenler ve yönetim açısından ortaya çıkardığı sonuçlar oldukça olumludur. TKY örgüt içi birliğin sağlanmasıyla oluşan bir sistem olduğundan dolayı iş görenlerle yönetim arasındaki ilişkilerin düzelmesini sağlayıp, iş görenlerin katılımı ve tatminini arttırmaktadır. Bununla birlikte maliyetlerin düşmesi ile birlikte kaynak kullanımlarında da israf azalmaktadır.

Rekabet gücünün artmasını sağlayan en önemli yaklaşımlardan biri olması Toplam kalite yönetimine önem verilmesinin temel sebebidir. Bunun yanı sıra ürün, zaman israfı, düzeltme, tekrar işleme, mevcut ürün, ikinci kalite en aza indirilmekte,

ürün teslim süreleri ve ürün geliştirme zamanı kısalmaktadır (Uluçınar Türkel, 2000, s.8).

Bu anlamda benzersiz rekabet koşullarında toplam kalite yönetiminin organizasyona getirdiği faydalar aşağıda görüldüğü gibi sıralanabilir (Peker, 1993, s.49-50).

- Gerekli gelişmeleri belirlemek ve performans ölçütleri getirmek,
- Takım çalışmasını problem çözümlemede belirlemek (Akdağ, 2005, s. 162),
- Üretim hataları, tamirat ve gereksiz ürün barındırma gibi sebeplerden kaynaklanan giderleri azaltır,
- Etkin bir rekabet stratejisi oluşturarak rakipleri tam ve detaylı olarak anlamayı sağlar,
- Taşeronlar ve tedarikçilerle olan ilişkiler iyileşir,
- Şirketin devamlılığı sürekli gelişme ilkesi sayesinde garanti altına alınır,
- Müşteri memnuniyeti, devamlılığı ve şikâyet sayısı toplam kalite yönetimi uygulaması sonucunda azalır,
- Ürün geliştirme süresi kısalmaktadır,
- İşletmelere, yeni müşterilere ulaşma becerisini kazandırır,
- Toplam kalite uygulaması mevcut pazar payının korunmasını ve artırılmasını sağlamakta, işletmeler pazardan gelen talepleri karşılama yeteneği ve esnekliğine sahip olmasına yardımcı olmaktadır,
- Üretken olmayan faaliyetleri ve hatalı ürün oranını en aza indirmek için bütün aşamaları devamlı olarak incelemek,
- İş görenlerin birbirleri ile olan yatay ve dikey iletişim becerileri artış gösterir, ortak bir dil ve iletişim geliştirilir,
- Müşterilerin güveni sağlanır ya da var olan güven devam ettirilir (Şimşek, 2002, s. 46),
- İşletmedeki bütün iş görenleri sisteme dahil edip düşüncelerine saygı duyulmasını sağlar,
- İç ve dış müşteri memnuniyetini maksimum düzeye çıkartılmasını sağlar (Hayta, 2008, s. 34),

- Eğitime büyük önem verilerek bilgi ve becerilerinin uygulanmasına destek verilir.

Örgütlerde toplam kalite yönetimin sağladığı yararların yaygınlaştırılabilmesi için aşağıdaki 5 ilkeye uyulması gerek görülmektedir.

- İstekli ve örnek olacak biçimde her türlü kalite faaliyetlerinde yönetimin faal olması,
- Toplam kalite yönetimi faaliyetlerine tüm çalışanların katılımının sağlanması,
- Hataların belirlenmesi ve öngörülmesi için gerekli bütün önlemlerin alınarak kalitenin geliştirilmesi,
- Devamlı olarak kalitenin ölçülmesi,
- Sıfır hata payı elde edebilme yönünde emek sarf edilmesi.

2. SAĞLIK HİZMETLERİNİN TANIMI VE SINIFLANDIRILMASI

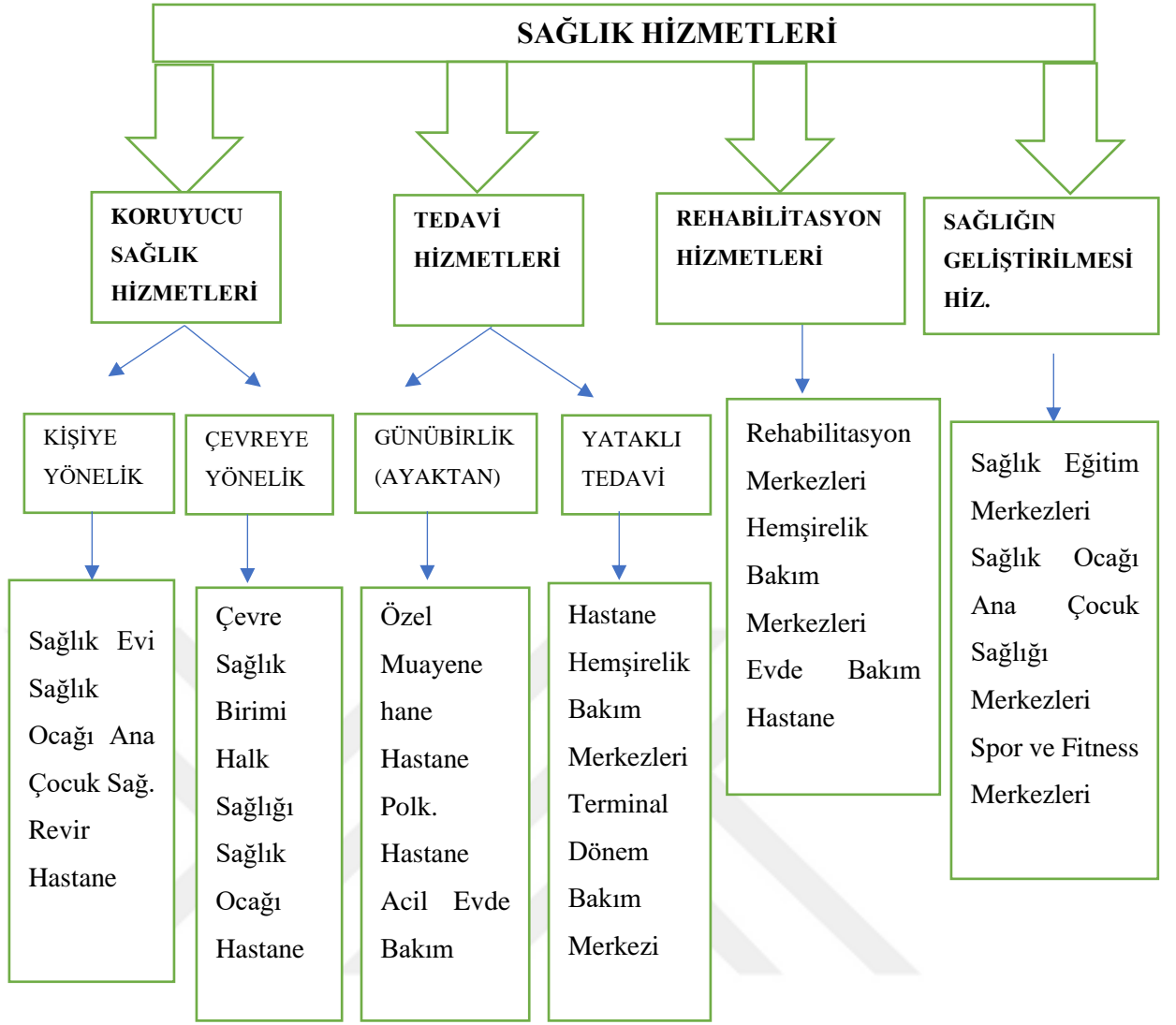
2.1. Sağlık Hizmetlerinin Tanımı

İnsanlarının sağlığının korunması, gerektiğinde tedavileri ve iyileştirilmeleri için yapılan çalışmaların tümüne "sağlık hizmetleri" denir (İpek, 2010, s.14).

Dünya genelinde birçok ülkede sağlık hizmetleri önceleri yalnızca hastalıkların tedavisi şeklinde anlaşılacak daha çok tedavi hizmetlerine yönelimler ortaya çıkmıştır. Fakat giderek hastalık veya sağlığı bozucu etkenlerin öğrenilmesi sonucu mikroplarla mücadele, kişisel temizlik ve toplum sağlığı gibi hususların önemini arttırmaya başlamıştır. Bu gelişmeler neticesinde sağlık hizmetlerinin yalnızca tedavi değil bunun yanı sıra korumak ve tedavi etmek için yapılan tüm aşamalar sistemin önemli bir parçasını oluşturan çalışmaların tümü şeklinde ifade edilmiştir. Başka bir deyişle sağlık hizmetleri için "sağlığın korunması, hastalıkların tedavisi ve iyileştirme için yapılan çalışmaların tümüne" sağlık hizmetleri denilmektedir (Akdur, 1998, s.12).

2.2. Sağlık Hizmetleri Sınıflandırılması

Sağlık hizmetleri koruyucu, sağlığı geliştirici, tedavi edici ve iyileştirici, hizmetler olarak dört temel başlık altında incelenmektedir. Sağlık kurumları, verdikleri sağlık hizmetinin türüne göre adlandırıldıkları ve hizmetleri farklı seviyelerde ürettikleri görülmektedir. Örneğin, bir sağlık ocağının temel görevi, aşılama, gebe ve bebeklerin takip edilmesi olmasına karşın, sağlığın geliştirilmesi ile ilişkili olarak (sağlık eğitimi, beslenme gibi), teşhis ve tedavi hizmetlerini de beraberinde sunmaktadırlar. Benzer durum hastaneler için de söz konusu olmaktadır. Hastanelerin asıl görevi teşhis ve tedavi hizmeti olmasına rağmen, aşılama, sağlığın geliştirilmesi hizmetleri (sigara bıraktırma programları, beslenme eğitimi, sağlıklı yaşam programları gibi), doğum kontrolü, bireylerin fiziksel ve zihinsel engellerinin tedavi edilerek topluma kazandırıldığı iyileştirme hizmetlerini de vermektedir (Kavuncubaşı, 2000, s.40).



Şekil 2 : Sağlık Hizmetleri ve Sağlık Kurumları

Kaynak : Ş. Kavuncubaşı-S. Yıldırım, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi, Ankara, 2015, s.41

2.2.1. Koruyucu Sağlık Hizmetleri

Hastalıklar oluşmadan kişileri ve toplumu korumak için verilen hizmetlerin tamamı koruyucu sağlık hizmetleri başlığı altında bir araya gelmektedir (Akdur, 2003, s. 11-12).

Tehlikelere karşı bir mücadele biçimi olan koruyucu sağlık hizmeti, tehlikenin önlenmesi temelde birey ve toplum güvenliğine karşı olan katkıyı açıklamaktadır. Devlet tarafından ele alındığı zaman, çok geniş kapsamlı bir hizmet olarak ayrı bir devlet görevini üstlenmekte ve sosyal devlet olma niteliği sağlık hizmetlerinin devlet tarafından teminini zorunlu kılmaktadır.

Koruyucu sağlık hizmetleri, bu niteliği çerçevesinde kamu tarafından sunulmakta ve ayrıca bu hizmetlerle de hastalık ihtimalinin azaltılması

hedeflendiğinden, ödeme gücüne bakılmaksızın toplumun bütün bireyleri hizmetlerden önemli ölçüde faydalanmaktadır (Kurtulmuş, 1998, s. 85-86).

2.2.2. Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri

Hastalık veya sakatlık durumunun meydana gelmesi durumunda verilen sağlık hizmetleri tedavi edici sağlık hizmetleridir. Kişinin iş gücündeki geçici ya da devamlı kayıp nedeni ile kazancın da kesilmesiyle sonuçlanan çalışma gücünün kişiye tekrardan fazlası ile kazandırılması çabalarını içermektedir. Bu gibi hizmetlerde, tedavi gören kişi hizmetten doğrudan faydalanmaktadır. Hizmet üretiminin fiziki olarak hastanın vücudu üzerinde yapılması, tedavi edici sağlık hizmetlerinin bir diğer özelliğidir. Bu nedenle hastanın tedaviye ihtiyacı olduğunu bilmesi ve bu tedaviye açık olması gerekmektedir (Kurtulmuş, 1998, s. 90-91).

Tedavi edici sağlık hizmetleri kendi içinde: Birinci Basamak Tedavi Hizmetleri, İkinci Basamak Tedavi Hizmetleri, Üçüncü Basamak Tedavi Hizmetleri olarak üç bölüme ayrılmaktadır.

Birinci basamak tedavi edici hizmetler; hastaların evde ve ayakta (hastanede yatmadan) tedavilerine verilen isimdir ve bu hizmeti veren birimlere de “birinci basamak sağlık birimi/kuruluşu” şeklinde isimlendirilmektedir. Sağlık ocakları, kurum/ işyeri tabiplikleri ve kısmen de muayenehaneler bunların Türkiye’deki örnekleridir.

İkinci basamak tedavi; hastanın genel bir hastaneye yatırılarak tedavi edilmesidir ve bu tür tedavi üreten genel hastanelere de “ikinci basamak tedavi kuruluşu/ birimi” denilmektedir. Sağlık Bakanlığı’na bağlı olan il ve ilçe devlet hastaneleri ile diğer kurumlara bağlı (kamu ya da özel) genel amaçlı hastaneler Türkiye’deki örneklerini oluşturmaktadır.

Üçüncü basamak tedavi hizmetleri; hastalığa (verem, ruh ve akıl hastalıkları, onkoloji hastaneleri vb.) hizmet veren, cinsiyete (jinekoloji ve doğum hastaneleri vb.) veya özel bir yaş grubuna (çocuk hastalıkları hastanesi, gediatri hastanesi vb.), o konudaki gelişkin teknolojiyle ve üst düzeyde uzmanlaşmış çalışanlarla donanmış olan yataklı tedavi kuruluşlarında verilen hizmetleri kapsamakta ve bu tür hizmetleri veren kuruluşlara da “üçüncü basamak tedavi kuruluşu” adı verilmektedir. Başta Sağlık Bakanlığı’nın eğitim hastaneleri,

üniversite hastaneleri olmak üzere tüm özel dal hastaneleri Türkiye’deki örneklerini teşkil etmektedir (Akdur, 2003, s. 13-14).

2.2.3. Rehabilitasyon (Esenlendirme) Hizmetleri

Rehabilitasyon hizmetleri; iş performansını belirli ölçüde kaybedenlere çalışma gücü ve imkânı sağlanmasına yönelik hizmetlerdir. Rehabilitasyon yoluyla birbiriyle ilişkili ve kapsamlı hizmetler götürerek sosyal bakımdan dezavantajlı ya da engelli durumda olan bireylerin toplam refahına hizmet edilmekte ve temel gaye bireyleri gerek ihtiyaç içine düşmekten korumak gerekse engelli kişilerin okulda, evde, işte, toplum içinde uyum içinde yaşamalarını sağlamaktır (Kurtulmuş, 1998, s. 91-92).

2.2.4. Sağlık Geliştirilmesi Hizmetleri

Sağlığın geliştirilmesi tanımı ilk kez büyük tıp tarihçisi Henry E. Sigerist'in sağlığın temel dört görevini tanımlaması esnasında kullanılmıştır. Bu görevler: Sağlığın geliştirilmesi, Hastalıkların önlenmesi, Hastanın iyileştirilmesi, Rehabilitasyondur.

Sigerist, eğitim, iyi çalışma şartları, dinlenme ve eğlenme anlamına gelen fiziksel kültürün oluşturduğu uygun yaşam standardı sağlamak suretiyle sağlığın geliştirileceğini ifade etmektedir (Terris, M., 1992, s. 267-276; Akt. Çiftçi, 2011, s.7).

3. SAĞLIK HİZMETİNİN AMACI VE ÖZELLİKLERİ

3.1. Sağlık Hizmetinin Amacı

Farklı görev ve donanımdaki çalışanlardan yararlanarak toplumun ihtiyacına uygun hizmeti vermek üzere ülke çapında örgütlenmiş sistem sağlık hizmetleri şeklinde tanımlanmaktadır.

Birey, aile ve toplumların sağlıklarının korunması, geliştirilmesi, hasta olanların tedavi edilmesi ve tedavi edilenlerin geri kalan yaşamlarını sağlıklı olarak sürdürülebilmelerini sağlamak sağlık hizmetlerinin temel amacını açıklamaktadır (<http://www.formlord.org/saglik/124556>, erişim tarihi: 24.04.2019).

Bu amaç ve hedefler doğrultusunda iyi bir sağlık sektörünün çıktısı olan sağlık hizmetlerinin özellikleri:

1. Temelinde “Asıl Sağlık Hizmetleri” şeklinde isimlendirilen ve doğrudan kişilere sunulan sağlık hizmetlerinin bulunduğu,
2. Çok yönlü ve karmaşık,
3. Mal ve hizmetler arasında, kurumları ve kesimleri arasında, arz ve talep sistemleri ve diğer ilgili sektörler arasında “bütünlük” özelliği bulunması gereken,
4. Özelden genele doğru dünyanın sağlıklı olması için çalışan,
5. Toplumun güçlü, müreffeh, kaynaşmış, gelişmiş ve istikrarlı olmasında, birlik ve bütünlüğün kurulmasında temel unsurlardan birini oluşturan,
6. Devamlı ve hızlı bir biçimde değişip gelişen,
7. Kendi dışında kalan tüm sektörleri, üretim alanlarını, ekonomik ve sosyal gücü de kuvvetle ve doğrudan etkileyen,
8. Sosyal ve hizmet yönü ağırlıklı olan,
9. Teknik ve teknolojik nitelikleri ağırlık kazanan ve gittikçe daha pahalı teknik ve teknolojiler kullanmaya yönelen,
10. Kamu ürünü ve hizmeti olma özelliğine sahip olarak belirtilebilir (Sargutan, 1993, s.3-4-13-20; Sargutan,1996, s.1; Sargutan, 2004, s.45).

Bir toplumun sahip olduğu sağlık göstergeleri, insanların yaşamlarındaki mutluluğun ana kaynağının sağlıklı olma durumunu yansıttığı apaçık ortadadır.

Bu durumda; insanların yaşamları boyunca sağlıklarını korumak ve toplumların da sağlık statülerini geliştirmek önemli bir devlet görevi olarak bilinmelidir.

3.2. Sağlık Hizmetinin Özellikleri

Temel sağlık hizmeti, bireylerin çalıştığı ve yaşamlarını devam ettirdiği bölgelere imkanlar dahilinde yakın yerlerde sunulan, devamlı sağlık hizmeti sürecinin birinci basamağı, kişilerin, ailenin ve toplumun ulusal sağlık sistemiyle karşı karşıya geldikleri ana merkezdir (Hoplamaz, 2011, s.49). Bu açıdan baktığımızda sağlık hizmetlerinin özellikleri büyük bir önem arz etmektedir.

Bu özellikler şöyle sıralanabilir;

- Sağlık hizmeti ertelenmesi mümkün değildir.
- Sağlık hizmetlerinin bir kısmı kamu malı ve toplumsal nitelik özelliği taşımaktadır.
- Sağlık hizmetinin yerine başka bir hizmet bulunmamaktadır.
- Sağlık hizmetinin çıktısı paraya çevrilmez.
- Sağlık hizmetinin kapsamını ve içeriğini hizmete tabi tutulan kişi değil, doktor belirler.
- Sağlık hizmetleri tüketicileri gerçek olmayan davranışlara sahiptir.
- Sağlık hizmeti tüketimi belirli bir kurguya dayandırılmamaktadır.
- Sağlık kurumlarında yapılan işler oldukça karmaşık ve değişkendir.
- Hizmetin bir standardı bulunmamakta ve her tedavi göreceği kişi için ayrı özel bir süreç izlenir.
- Hizmetten sağlanan doyum ve kaliteyi önceden belirlemek çok zordur.
- Sağlık hizmetlerinde işlevsel bağımlılık çok yüksektir. Bu nedenle farklı meslek gruplarının faaliyetleri arasında yüksek düzeyde eşgüdüm gereklidir (Kavuncubaşı, 2000, s.52).

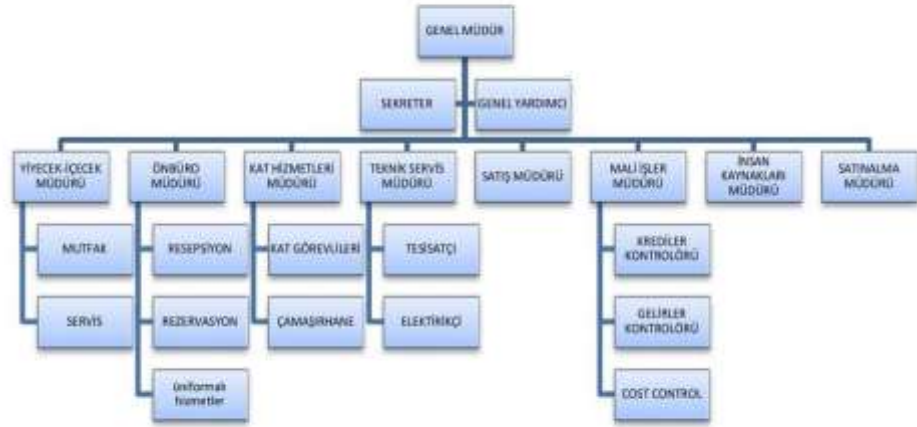
4. OTEL VE OTELCİLİK HİZMETLERİ TANIMI

4.1 Otel Tanımı

Otel, insanların iş veya farklı sebeplerden dolayı evlerinden uzak kaldıkları süre boyunca bir sözleşmeye ihtiyaç duyulmaksızın ücretini ödeyerek konakladıkları yerlerdir.

4.2 Otelcilik Hizmetleri Tanımı

İnsanların konaklama amacıyla buldukları tesiste ücretini ödeyerek ön büro, yeme-içme, temizlik, güvenlik, eğlence ihtiyaçlarının karşılanmasına otelcilik hizmetleri denmektedir.



Şekil 3 : Orta Büyüklükteki Bir Otelin Organizasyon Şeması

Kaynak : Kozak, M. A.; Sarıışık, M.; ÖZEL, Ç. H.; Çelteç, E.; Nergis, H. G.; Özülke, F.; et al. (2012). Otel İşletmeciliği. Ankara: Detay Yayıncılık

4.3 Otel İşletmelerinin Genel Özellikleri

Konaklama işletmeleri ve turizm sektöründe aslında birçok sektörde olduğu gibi planlama ve tasarım bunun yanı sıra pazarlama, bulunabilirlik ve ekonomik dengeler çok önemlidir ve istikrarlı gelişim için gereklidir. Bu nedenle ki sektörün içinde yer alan tüm bölümlerin ve işletmelerin arasındaki iş birliği yetki ve sorumluluk dağılımı önemlidir. Otel işletmeleri dışa dönük açık sistemlerdir ve içinde buldukları çevredeki olumsuzluklardan etkilenebilirler. Bu nedenle

faaliyetlerini ve işlevselliklerini her koşulda sürdürebilecek bir sisteme sahip olmaları gerekir (Aydın, 2004, s. 35).

Otel işletmelerinin diğer endüstri işletmelerinden farklı özellikleri vardır. Bu sektör kendine özgü yapısı olan bir sektördür. Buna bağlı olarak özelliklerinin de çeşitli kaynaklarda farklılık gösterdiğine ve değişik açılardan ele alındığına tanık olmaktayız. Otel işletmeleri ticari ve endüstriyel işletme niteliklerini taşımaktadır, aynı zamanda kendine özgü bazı özellikleri de onu diğer işletmelerden ayrı bir yerde tutmaktadır (Çetiner, 2008, s.11).

Temel dayanağı insan gücü olan otel işletmeciliğinde, bir işletmenin bütün departmanlarında müşterilere hizmet veren yine insandır. Bütün konaklama hizmetlerinde sayı açısından çokluk arz eden insan gücüne ihtiyaç duyulmaktadır. Diğer işletmelerde otomasyona ağırlık verilerek, insan gücünün makinelerle yeri doldurulması mümkündür fakat otel işletmeciliğinde insan gücünün yerinin doldurulamayacağı işler daha fazladır. Bu nedenle işletmelerin yetenekli, bilgili ve formasyonunu almış kalifiye personele ihtiyacı vardır ve iyi bir insan gücü planlaması yapılarak bu ihtiyaca cevap verilmesi gerekmektedir

Müşterilerinin konaklama, yeme içme ve diğer sosyal ihtiyaçlarını karşılamayı meslek edinmiş hem ekonomik hem sosyal yönü olan otel işletmelerinin özelliklerini şöyle sıralayabiliriz (Gökdeniz, 1999, s. 9).

- Otel işletmeciliği dinamiktir. Oteller sundukları hizmetleri, teknolojisini, dekorasyonunu sürekli yenilemek durumundadır (Gökdeniz, 1999, s.9).
- Oteller sürekli kesintisiz hizmet sunan işletmelerdir. Günün 24 saati ve haftanın 7 günü hatta sezonluk oteller dışında tüm yıl süren bir hizmet sunarlar. Misafirler dinlenirken de otel personelinin çalışması devam eder (Gökdeniz, 1999, s.9).
- Otellerde sunulan hizmetlerin stoklanma özelliği yoktur. Oteller aslında zaman satar. Bir odanın bir gece satılmaması bile mali kayıptır (Hacıoğlu, 1989, s. 13).
- Otellerde işler birbirine bağlıdır ve birbirinin devamı niteliğindedir. Hizmetlerin zamanında sunulabilmesi, beklentileri karşılayabilmesi iyi bir

koordinasyon ve çalışanlar arasında uyum ve iş birliği gerektirir (Batman, Doğdubay, 2010, s.8).

- Turizm sektörü ulusal ve uluslararası politik olaylardan ekonomik koşullardan çok etkilenen bir sektördür. Dolayısıyla otel dolulukları da etkilenir. Bu nedenle risk faktörü yüksek olan işletmelerdir. Otel işletmelerinde risk faktörü oldukça yüksektir. Talep tahmini güçtür ve her zaman öngörüldüğü gibi olmayabilir (Batman, Doğdubay, 2010, s.8).

- Otelcilik sektörü bir zincirin halkası gibi birçok sektörle birbirine bağlıdır (Batman, Doğdubay, 2010, s.10).

- Otel işletmelerinde sermayenin önemli bir kısmı sabit varlıklardan oluştuğu için yıpranma payı da diyebileceğimiz amortisman giderleri yüksektir (Gökdeniz, 1999, s. 9).

- Otel işletmelerinin ürettiği ürünlerden, yani yiyecek içecek ve diğer hizmetlerden yararlanmak isteyen müşterilerin otele gelmeleri gerekir işletmenin hizmetlerini ürünlerini başka yerde sunma şansı yoktur (Konak ve diğ., 1997, s.8).

İKİNCİ BÖLÜM

1. SAĞLIK KURUMLARININ TANIMI, ÖZELLİKLERİ, İŞLEVLERİ VE SINIFLANDIRILMASI

1.1. Sağlık Kurumlarının Tanımı

Sağlık kurumları; farklı sağlık sorunları ile başvuru yapan insanlara eski sağlıklarını yeniden kazandırabilmek amacı ile tanı, tedavi ve bakım hizmetinin sunulduğu kurumlardır.

Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinde (YTKİY, 1983) sağlık kurumları, sağlık kontrollerini yaptırmak isteyen, hastalanan ve herhangi bir kaza sonucu yaralanan kişilerin, klinikte yatarak ya da ayaktan tetkik, tanı, tedavi, gözlem, bakım ve rehabilitasyon gibi hizmetleri aldığı ve de doğum yapılan, bu hizmetler için en uygun koşulları taşıyan sağlık kurumları olarak tanımlanmıştır (<http://www.tkhk.gov.tr/>, erişim 10.10.2019).

Ağırbaş (2016, s.16) ise, hastaneleri, kesintisiz olarak sağlık hizmeti sunan, bunun yanı sıra eğitim, araştırma ve aynı zamanda toplum sağlığı hizmetlerini yerine getiren, bu çalışmaları en etkili ve verimli şekilde uygulayan, içinde bulunduğu ortamı etkileyen ve etkilenen maliyetli ve kusursuz profesyonel bir işleyiş gerektiren sağlık kurumları olarak ifade etmiştir.

Dünya Sağlık Örgütü (WHO), sağlık kurumlarını, tanı, tedavi, gözlem, bakım, rehabilitasyon gibi sağlık hizmetlerini sağlayan, hastaların ihtiyacına göre kısa ya da uzun dönemde tedavilerinin sağlandığı kurumlar olarak tanımlamıştır (Tengilimoğlu, vd., 2011,s. 127). Tanımda da vurgulandığı gibi daha çok yataklı tedavi kurumları olan hastaneler sağlık hizmetinin teşhis, tedavi ve bakım aşamasını yürüten işletmelerdir. Sağlık işletmeleri geri bildirim mekanizması olan kurumlardır. Dinamik ve değişken sistemlerdir. Bu ortam içerisinde aldıkları girdileri bir süreçten sonra dönüştürerek çıktılarını yine aynı ortama sunarlar.

Sağlık işletmelerinin girdileri bilgi, hasta, malzeme, sermaye, teknoloji ve insan gücüdür. Bu girdiler planlama, örgütleme, yürütme, kontrol ve yeniden düzenleme aşamalarından geçtikten sonra hasta ve yaralıların tedavi ve bakımı, sağlık eğitimi gibi çıktılara dönüşür (Tengilimoğlu, vd., 2009, s.127).

1.2. Organizasyon Olarak Hastanelerin Özellikleri

- Hizmet veren bilim sektörleridir.
- Dinamik olmakla birlikte karmaşık bir yapıya sahiptir.
- Günün her saatinde kesintisiz hizmet vermektedirler
- Kurum çalışanlarının büyük bir kısmı hemşirelik mesleğinden kaynaklı bayan grubundan oluşur.
- Organizasyon yani iş bir proje çerçevesinde faaliyet gösterir. Böylece daha yüksek seviyede koordinasyon temin edilir.

Sağlık Kurumlarının Ayırt Edici Özellikleri :

- Hastanelerde sunulan hizmetlerin çıktılarını ölçmek ve tanımlamak zordur. Hastanelerde yürütülen işler sabit değildir yani hastanın durumuna göre değişebilir ve her zaman aynı standartta değildir yani karmaşıktır.
- Hastanelerde yürütülen işlerin aslında çoğunluğu acildir ve daha sonra yapılması mümkün değildir.
- Hastanelerde sunulan hizmetler hata ve belirsizlikleri kabul etmeyen hizmetlerdir.
- Hastanelerde yürütülen işler uzmanlaşmış eğitim gerektirir.
- Hastane işletmelerinde yapılan işler birbirine bağlıdır bu nedenle meslekler arasındaki iş birliği önemlidir.
- Hastane işletmeleri; yönetimi ve denetimi zor olan işletmelerdir.
- Hastane işletmelerinde çalışan personeller alanında profesyonel bireylerdir ve mesleki hedefleri daha ön plandadır (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015,s.133 - 134).

1.3. Sağlık Kurumlarının İşlevleri

Yataklı sağlık kurumlarının işlevlerini (fonksiyonlarını) şu şekilde gruplandırabiliriz.

Tıbbi Fonksiyonları: Yataklı sağlık kurumlarının en temel hizmeti tedavi hizmetidir. Hastalanan ve yaralanan kişilere yatarak ve ayaktan tedavi hizmeti verilmektedir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015, s.38).

Koruyucu Hekimlik Fonksiyonu: Hastaneler tedavi hizmetlerinin yanında koruyucu sağlık hizmeti de sunarlar. Sağlam çocuk poliklinikleri koruyucu hekimliğin güzel bir örneğidir. Alkol ve tütün benzeri ürünler, madde bağımlılığı gibi kötü alışkanlıklara karşı verilen sağlık hizmetleri de hastanelerin toplum sağlığını yükseltmek için verdiği önemli bir hizmettir (Kavuncubaşı ve Yıldıırım, 2015, s.38).

Eğitim Fonksiyonu: Hastaneler sağlık eğitiminde de önemli bir rolü olan kurumlardır. Hasta ve hasta yakınlarına verilen sağlık eğitimi, sağlık personelinin hizmet içi eğitimleri, sağlık alanında eğitim alan öğrencilerin eğitimi ve topluma sağlık konularında verilen eğitimler hastanelerin eğitim alanındaki hizmetleridir (Kavuncubaşı ve Yıldıırım, 2015, s.38).

Araştırma ve Geliştirme Fonksiyonu: Hastaneler aynı zamanda sağlık araştırmalarının yapıldığı ve tıp alanında sürekli gelişmeleri takip eden kurumlardır. Tıp bilimi sürekli kendini yenilemek zorunda olan bir bilim dalıdır. Sağlığın sadece teorik bilgilerden oluştuğu düşünülemez. En fazla deneysel çalışmaların yapıldığı bir alandır ve hastaneler en geniş çaplı uygulama sahasıdır. Tanı ve tedavi yöntemlerini sürekli geliştirilmek ve yeni araştırmalar yapılmak durumundadır. Bazı hastanelerin araştırma ve geliştirme bölümleri vardır. Özellikle bu amaçla kurulmuş Eğitim Araştırma Hastaneleri de vardır (Zennun Beyatlı, 2016, s.33).

Hasta Bakım Fonksiyonları: İyi bir tıbbi tedavinin yanında en önemli hizmetlerden biridir. Zamanında ve özenli bir şekilde yapılan bakım tedavinin destekleyicisidir (Zennun Beyatlı, 2016, s.32).

İdari Fonksiyonları: Sağlık kurumlarında yönetim ve organizasyon adına yapılan tüm işler bu fonksiyon kapsamındadır. Kurumda alışan personelle ilgili emeklilik işlemlerinden tutundan da istirahat için izin, yükselme, emeğinin karşılığı olarak ödenen ücret, kurallara uyulmasını sağlamak, kayıt altına alma ve takiplerinin yürütülmesi yani yönetim fonksiyonları sürecinin işletilmesi idari alan görevleridir (Zennun Beyatlı, 2016: 32).

Mali Fonksiyonlar: Sağlık işletmesinin tüm gelir gider unsurları, bunların temini ve takip edilmesi bütçenin ayarlanması yine hastanenin sorumluluklarındandır. Sağlık hizmetinde kullanılacak malzemelerin temini

binanın bakım onarımı ile ilgili ihtiyaçlar, personel giderleri kısaca bir işletmenin devamlılığı için gerekli tüm mali döngüyü sağlamak hastanenin bir fonksiyonudur.

Teknik Fonksiyonlar: Hastanenin tüm bina ve teknik donanımının bakımı gerektiğinde yenilenmesi tadilat hizmetlerinin yürütülmesi bu hizmet kapsamına girer.

Otelcilik Fonksiyonları: Yataklı sağlık kurumlarının tıbbi tedavi ve bakım hizmetlerinin dışında sunduğu hizmetlerin aslında tamamı otelcilik hizmetleridir. Otelcilik adı altında olmasa da hastanelerde bu hizmetler her zaman sunuluyordu. Günümüzde sağlık kurumları otelcilik hizmetlerine daha profesyonel bakmaya başlamış ve buna göre örgütsel yapılarını yenilemişlerdir.

Sosyal Fonksiyonlar: Hastaneler çok yönlü hizmet sunan işletmelerdir. Toplumun çıkarları doğrultusunda aksiyonlar olarak sosyal görev olarak değerlendirilen sosyal sorumluluklar üstlenmektedirler. Sağlık kurumlarında gönüllü olarak çalışan kişiler, halkla ilişkiler görevinde bulunan çalışanlar ile birlikte sosyal hizmet uzmanları, sosyal fonksiyon hizmetlerini yürütmektedirler. Hastanede tedavi gören kişiler tıbbi tedavi ve bakımın yanında ihtiyaçları olduğunda sosyal yönü ile de desteklenirler.

1.4. Sağlık Kurumlarının Sınıflandırılması

- Devlet bağlantılı hastaneler (Eğitim ve araştırma hastaneleri Sağlık Bakanlığına bağlı hastaneler, devlet hastaneleri)
- Akredite edilme özelliklerine göre hastaneler
- Üniversite hastaneleri (Dolaylı olarak devlete bağlı)
- Özel hastaneler
- Yatak kapasitelerine göre hastaneler (25, 50, 100, 200, 400 vb.)
- Sunmuş oldukları hizmetin özelliklerine göre hastaneler (onkoloji, kadın doğum, psikiyatri)

2. SAĞLIK KURUMLARINDA SUNULAN OTELCİLİK HİZMETLERİ

2.1. Sağlık Kurumlarında Otelcilik Hizmetlerinin Kapsamı

Günümüzdeki sağlık kurumları hasta/müşteri memnuniyetini artırmak amacı ile sağlık hizmetlerinin kalitesini yükselterek, hizmet sunumunda farklı uygulamalara geçerek iyi bir otelcilik hizmeti sunma çabası içine girerek fark yaratmaya çalışmışlardır. Sağlık politikaları ele alındığında sağlık otelciliğinin ileriye dönük bir şekilde geliştirilmesi hedef alınarak, ortaya rekabet unsuru çıkarılmıştır. Ortaya çıkan rekabet ile birlikte 2012 yılında sağlıkta dönüşüm projesinin amaçlarından biri olan otellerdeki rahat, huzurlu ve çeşitli birçok hizmetin sağlık kurumlarında da uygulanıp hasta/müşteri memnuniyetini üst seviyelere çıkarmak istendiği görülmektedir. Sağlık kurumlarının tedavi etmenin yanında kişisel ve sosyal ihtiyaçların karşılanması amaçlı sunmuş oldukları hizmetler hizmet sektörünün alanına girmektedir.

Akdu ve arkadaşlarının 2016 yılında yapmış oldukları çalışmada konukların kişisel olarak kullanma ihtiyacı duyacakları hizmetleri düşünerek sağlık kurumlarında sağlık otelciliğine yeni bir bakış açısı katmayı hedeflemiştir. Ortaya çıkan bu çalışma da hastaların/müşterilerin konakladıkları odaların otel odası rahatlığında düzenlenip, oda içerisinde kullanım için bulunduran malzemelerin işlevsellik açısından değerlendirilerek ve belirlenerek oluşturulması gerektiği bilgisine ulaşarak hasta/müşteri memnuniyetini artırmayı amaçlamaktadır (Kozak ve Gülenç, 2017, s.2-15).

İçinde yaşadığımız çağda yani günümüze uygun sağlık işletmelerinde sunulan otelcilik hizmetleri, verimli, etkili ve iyi bir deneyim gerektirir. Sağlık kurumlarının yapısal oluşumları düşünüldüğünde sürekli işleyen sistemlerin bir araya getirilerek yönetilmesi ile oluşmaktadır. Sağlık kurumlarında, dikkat edilmesi gereken önemli bir nokta da memnuniyetin artırılması amacı ile donanım, bakım ve tıbbi teknik gibi hizmetlerin uzman kişiler tarafından yürütülmesidir. Bu da sunulan hizmeti memnuniyeti artırma ve kaliteli hizmet sunma açısından fark yaratacaktır.

Sağlık kurumları, birden çok sistemin bir araya gelmesiyle oluşan yapılar olduğundan büyüklüklerine ve yatak kapasiteleri göz önüne alındığında hem etkili

hem de verimli olan yönetim şeklinin oluşabilmesi açısından her bölümün faaliyetleri daha küçük işletmelere göre değişiklik gösterebilmektedir (Kozak ve Gülenç, 2017, s.2-15).

2012 yılında temeli atılan sağlıkta dönüşüm projesi ile ülkenin bütün illerinde yenilenip ortaya çıkarılan genel sekreterliklerin, Kamu Hastaneler Birliği idaresine bağlayarak Sağlık Bakanlığına bağlı işletmelerin yönetimi tek bir organizasyon yapısı altında toplamıştır. Bu yönetim şekli ile işletmelerin organizasyon yapısının tıbbi bakım hizmetleri ve idari mali işler müdürlüğünün yerini, otelcilik hizmetleri ve kalite müdürlüğü olacak şekilde düzenlendiği görülmektedir.

Yeni dönemin başlangıcı olarak gözüken otelcilik hizmetleri müdürlüğü hastalarına/müşterilerine kendilerini rahat ve ev ortamında hissettirecek, bir otelin misafirlerine sunmuş olduğu konforlu hizmeti sunarak geri dönüş olarak da hasta/müşteri memnuniyetini arttıracak şekilde düzenlemeler yapmıştır. Bu hizmetlerin yönetim şeklinin organize edilebilmesi için özel ve kamu sektöründe otelcilik hizmeti tecrübesi olan kişiler istihdam edilmiştir (Karahana, 2008, , s.155-171).

2.1.2. Sağlık Kurumlarında Sunulan Otelcilik Hizmetleri Kapsamında Sunulan Ön Büro Hizmetleri

Sağlık kurumlarında ön büro hizmetleri, karşılama ve danışma olarak bilinir ve kuruma ilk adım attığınız anda başlayıp hizmet alma sürecinde, tedavi sürecinizi yatan hasta kategorisinde geçirecekseniz eğer konaklama sürecinizde ve kurumdan ayrılana kadar bilgi aldığınız ve işlemlerinizin yürütüldüğü önemli bir alandır. Sağlık kurumunun ön yüzüdür.

Tedavi edilecek hastanın yatışı ve çıkışını içeren tüm işlemlerin yürütüldüğü, bilgi toplama, gerekli kişi ve birimlerle bu bilgileri paylaşma işlemlerinin yapıldığı merkezi alan olarak görülen bölümdür. Ön büro hizmeti alan hasta ve yakınlarının sağlık kurumuna geldiklerinde ilk iletişim halinde oldukları alandır. Genel anlamda hasta ve yakınların bütün ihtiyaçlarının bilgisini alarak, hizmet almayı istedikleri bölümlere yanına refakatçi vererek yönlendirme işlemiyle birlikte, hastanın/müşterinin muayene olacağı kliniğe ve odasına yerleşmesine yardımcı olmak gibi hizmetler sunulmaktadır.

Ön büro hizmetlerinin hasta karşılama görevleri:

- Sağlık kurumuna gelen hastaların kabul işlemlerini yaparak, muayene ve sonrası tedavi ve yatış işlemlerinin yürütülmesi, hasta ve hasta yakınlarına doğru bilgilendirmeler yaparak eşlik etme.
- Hasta ve hasta yakınlarına sunulan hizmetlerde kibar ve nazik bir davranışla güven verme,
- Sağlık kurumuna gelen yaşlı ve engelli hastalara tedavi süreçlerinin sonuna kadar öncelik vererek eşlik etmek ve yardımcı olmak,
- Sağlık kurumu içerisinde hasta ve hasta yakınlarının rahat ve konforlu bir hizmet almalarını sağlamak
- Sağlık kurumunun bina girişlerinde, hastalara asansör kullanımı ve hizmet alanları konusunda hastalara yardımcı olmak ve bu konulardaki bilgileri ilgili birimlere (servis hemşireleri ve kat sekreterliğine) aktarmak,

Sağlık kurumlarının ön büro biriminde çalışan personellerin danışma ve karşılama hizmeti sunarken kişisel bakımlarına dikkat ederek, temiz, tertipli bir dış görünümle karşılayıp samimi, güler yüzlü, güvenilir ve sabırlı, olunmalı, hasta ve hasta yakınlarının yöneltmiş oldukları sorulara verilen cevaplar sonrasında yönlendirilen birimleri doğru algıladıklarından emin olunduktan sonra işlemlerde hızlı ve pratik olunmalıdır.

Sağlık kurumlarına hasta ve hasta yakınları tedavi amaçlı geldiklerinde, hassas ve korku içinde olmaktadır. Bu endişeyi azaltacak bir davranış sergileyerek, algılamakta sorun yaşamayacakları bir dilde, güven vererek hekimin uygun gördüğü kliniğine yatış işlemlerini sağlamak, klinik ortamına uyum sağlamlarına yardımcı olacak bilgiler vererek ve hasta güvenliği sağlanarak uygun olan tedaviyi almalarına yardımcı olmak başlıca ve önemli hizmetler arasında yer almaktadır. Sağlık kurumunda tedavi süresi boyunca hasta ve hasta yakınlarıyla ilgilenen personellerin davranış ve yaklaşımları hastaların tedaviye uyumunu büyük ölçüde etkilemektedir.

Yapılan literatür çalışmaları incelendiğinde hasta ve hasta yakınlarının memnuniyetlerinin yüksek olmasındaki en önemli etkenlerin sağlık kurumun vermiş olduğu güvenin büyük önem taşıdığı ve hizmet sunan tüm personelin kibar, nezaketli, anlayışlı ve ilgili olmasının oldukça etkili olduğu görülmektedir.

Sağlık kurumlarında hastaların yatarak tedavi gördükleri süre boyunca tıbbi hizmetlerin yanı sıra destek hizmetlerden olan otelcilik hizmetlerinin kaliteli sunulması ve yürütülmesi aynı hastaların sağlık kurumunu tekrar tercih etmeleri konusunda etkili olacaktır (Erdem ve diğerleri, 2008, s. 95- 110).

2.1.3. Sağlık Kurumlarında Otelcilik Hizmeti Kapsamında Sunulan Yiyecek ve İçecek Hizmetleri

Sağlık kurumlarında otelcilik hizmeti kapsamında sunulan en önemli hizmet alanlarından biriside yiyecek/içecek hizmetleridir. Beslenme yaşadıkları süre boyunca her canlı için vazgeçilmez temel bir gereksinimdir. İnsanların sağlıklı kalmalarını, sağlıklarının korunmasında ve iyileştirilmesinde, sosyal açıdan gelişmelerinde yeterli ve dengeli beslenme temel ihtiyaç ve şartlardan birisidir.

Sadece sağlık kurumunda tedavi gören hasta ve refakatçileri için değil kurum içinde çalışan personeller içinde yiyecek/içecek hizmetleri büyük önem arz etmektedir. Yiyecek menülerinin oluşturulması, sunulan yemeklerin kalitesinin zamanında ve gerekli yerlere ulaştırılması son derece önemli bir hizmet sunum aşamasıdır. Sağlık kurumlarının tamamının hizmet verdikleri hasta ve hasta yakınlarına, hizmet sunumu yapan personellere hizmetlerini kaliteli sunmak ile yükümlüdür.

Sağlık kurumlarında yiyecek/içecek hizmeti verilen kişi sayısı göz önüne alındığında kullanılan malzemelerin fazlalığı, hizmet süresi açısından zaman faktörü sebebi ile bu hizmetler verilirken gereksinim duyulan insan gücü çok fazladır.

Sağlık kurumlarında hasta ve hasta yakınlarına sunulan yemeklerin güvenli ortamlarda muhafaza edilerek, kaliteli malzemelerle hazırlanarak ve doyurucu porsiyonlarda, uygun sıcaklıkta ve iyi görüntü ile zamanında servis edilmesi istenilen hizmet süreçleri arasındadır. Bu hizmet süreci beklentilerinin karşılanması aşamalarında önem verilmesi gereken en önemli unsur hijyendir.

Yiyecek/içecek hizmeti sunumunda hijyen faktörünün göz ardı edilmesi ya da dikkatsizliğin sonucu besin zehirlenmelerine yol açarak ölümler bitebilecek sonuçlar ortaya çıkarabilir. Bu tarz kötü sonuçların ortaya çıkmasına engel olmak amacı ile gerekli bütün önlemler alınmalıdır. Önlem alınması açısından birçok

ülkede toplu beslenme hizmeti verilen hizmet alanları için yönetmelikler hazırlanmıştır (Yanık ve Yılmaz, 2011, s. 127).

Yeterli ve dengeli beslenmenin tedavi sürecindeki hastaların iyileşme sürecinin hızlı ve başarılı olması konusunda etkili olduğu yapılan bilimsel çalışmalarla destelenmektedir.

Sağlık kurumlarında tedavi göre hastalara ve onların refakatçilerine kurum içinde hizmet veren personellere 24 saat süre içerisinde üç ayrı öğün ve 3 ayrı yemek verilmektedir. Ayrıcalık gösterilmesi, gereken özel grup hastaları için (yaşlı, çocuk, tansiyon ve kanser hastaları vb.) uygun yemek menüleri hazırlanmaktadır. Sağlık kurumlarında bu hizmetlerin sorunsuz bir şekilde uygulanabilmesi için alanında uzman diyetisyenler bulunmalı ve daimî olarak koordineli çalışmaları gerekmektedir.

Hasta ve yakınlarının memnuniyeti açısından yiyecek/içecek hizmetlerinin kaliteli bir şekilde sunulduğunu ve bu hizmetin düzgün bir şekilde yürütüldüğünü görmesi araştırmalar sonucunda hasta ve hasta yakınları tarafından başarılı olarak nitelendirildikleri görülmektedir. Özel sağlık kurumları, buldukları sektörde bu hizmetleri taşıyan firmalardan hizmet satın alarak kaliteli bir şekilde hizmet sunumu yürütmektedirler.

Sağlık kurumlarında otelcilik hizmetleri kapsamında sunulan yiyecek/içecek hizmetlerinin organizasyon yapısı şu şekildedir;

Organizasyon yapısı açısından iyi bir düzenleme yapılması yiyecek/içecek hizmetinin iyi bir şekilde yürütülmesini sağlayacaktır. Sağlık kurumlarında yiyecek/içecek bölümünün kurum içinde bulunan hasta, hasta yakınları ve hizmet veren personellerin yiyecek/içecek ihtiyaçlarının düzenli bir şekilde ve sorunsuz karşılanabilmesinin sağlanması açısından iyi planlanma yapılmalı ve bu hizmeti doğru bir şekilde gerçekleştirebilmek için en iyi malzeme ve araç, gereçlere sahip olması gerekmektedir. (Sevin, 1998, s. 40-41).

Sağlık kurumlarında destek hizmetler bölümlerinden olan yiyecek/içecek hizmetleri Sağlık Otelciliği Müdürlüğüne bağlı olarak çalışmaktadır. Sağlık kurumlarındaki poliklinikler, klinikler, yoğun bakım üniteleri ve diğer birimlerde

yiyecek/içecek ve nutrisyon hizmetinin sunumu diyetisyenlerle organize edilerek başhekimliğe bağlı olarak çalışmaktadır.

Sağlık kurumlarındaki yönetici diyetisyen organizasyonun en üstünde yer almaktadır ve birlikte çalıştığı diğer diyetisyenleri ve diğer çalışanların yönetimini, hizmet sürecinin işleyişinin koordinasyonunu ve denetlemesi görevini yerine getirmektedir. Yiyecek/içecek hizmetlerinin sağlık kurumunda sözleşme taslağının yani şartnamelerinin hazırlanma sürecinde de görev almaktadır.

Diyetisyenler kurum içinde bulunan hizmet veren personellerin de dahil olmak üzere hasta ve hasta yakınlarının yiyecek/içecek menülerinin hazırlanmasından sorumludurlar.

Eğitim sorumlusu yiyecek/içecek hizmeti sunumunda görevli olan kişi yemekhane şefidir. Yiyecek/içecek bölümde çalışmakta olan garsondan baş aşçıya, katlarda yemek dağıtımında görev alan personele kadar aldırılması gereken tüm eğitimleri organize etmektedir.

Yiyecek/içecek hizmetlerinde çalışacak olan kişi sayısı birçok faktöre bağlıdır. Bu faktörler sağlık kurumunun hizmet kapasitesi göz önüne alınarak hasta ve hasta yakınları, çalışan personel sayıları ve kaç oğn yemek hazırlığı yapılacağı konusu etkili olmaktadır (Sevin, 1988, s. 41).

Özel sağlık kurumlarının yiyecek/içecek hizmetleri bölümünün işleyişini profesyonel firmalardan hizmet satın alarak yürüttükleri görülmektedir. Yiyecek/içecek sunumlarının tedavi gören hastaların durumuna uygun olabilecek menü seçenekleri sunarak hastalara tercihler yöneltilerek, sağlıklı, kaliteli, doyurucu, olmasına önem verilmektedir. Bu sebepten dolayı özel sağlık kurumlarında yiyecek/içecek hizmetleri devlet hastaneleri ile karşılaştırıldığında daha kaliteli hizmet sundukları görülmektedir.

Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık kurumlarında ise yiyecek/içecek hizmet sunumları da taşeron firmalarla yürütülmektedir. Ancak zel sağlık kurumlarında ki gibi menü seçenekleri bulunmamaktadır. Yiyecek/içecek hizmetlerinin denetimi de Sağlık Otelciliği Müdürlüğü tarafından idari kadro ile birlikte yapılmaktadır.

Sağlık kurumlarının yiyecek/içecek hizmetlerini dışardan hizmet satın alarak temin etmelerinin sebebinin bu hizmetin kurum içinde verildiğinde gider

maliyetlerinin yüksek olduğu dışardan alındığında daha çok tasarruf sağlandığı görülmektedir.

Sağlık kurumlarında otelcilik hizmetleri kapsamında sunulan yiyecek/içecek hizmetlerinde uyulması gereken görevler;

Sağlık kurumlarında yiyecek/içecek hizmetlerinin hizmet kapasiteleri açısına bağlı olarak kişi sayısının çok fazla olabildiği bir gruba verilmekte. Toplu beslenme hizmeti veren diğer kurumlardan farklı olarak hizmet alan grubunun içinde hastalar bulunduğundan dolayı uyulması gereken bazı kurallar bulunmaktadır. Bu kuralları şu şekilde sıralayabiliriz.

- Satın alma işlemlerinin sözleşmelerde bulunan yönergelere uygun olarak yapılması gerekmektedir.
- Yiyecek/içeceklerin satın alınma işlemi tamamlandıktan sonra satın alınan yiyecek/içeceklerin uygun depolara kabul edilerek, depolardan da kullanılmak için çıkarılma esnasında kontrolleri yapılmalıdır.
- Depolardaki erzak ve malzemelerin niteliklerine göre uygun koşullarda saklanması sağlanmalıdır.
- Malzemelerin saklanma ortamlarının düzenli olmasına dikkat edilmeli ve temizlik konusunda özen gösterilmelidir. Ayrıca stoklanma koşullarındaki ürünlerin tazelik açısından durumlarının aksatılmadan daimî olarak kontrolden geçmesi gerekmektedir.
- Menü planlamasında yer alan ürünlerin besin değerlerini kaybetmeden pişirilmesi gerekmektedir.
- Bakteri üremesi ihtimallerine karşı pişirilmiş ve çiğ ürünlerin servis zamanına kadar hijyen kurallarına dikkat etmek gerekmektedir.
- Sağlık kurumlarının mutfağında çalışan personeller kurumun yönetimi tarafından periyodik olarak eğitimlere katılımları sağlanmalıdır. Ayrıca yiyecek pişirilmesi alanındaki görevli personellerin işleri gereği gerekli hijyenin sağlanması ve kurallara uymaları bakımından koruyucu ekipmanlar kullanmaları gerekmektedir (bone, eldiven, maske, önlük vb.).
- Yiyecek/içecek servisinde kullanılan ekipmanların temiz olmasına özen gösterilmelidir.
- Hastalara hazırlanan yemeklerin her hastanın ihtiyacı doğrultusunda doktorlar ve diyetisyenlerin birlikte çalışmasıyla karar verilip hazırlanmalıdır.

- Sağlık kurumlarında yiyecek/içecek hizmetlerinden sorumlu Baş diyetisyen, Enfeksiyon Kontrol Komitesi ve Sağlık Otelciliği Müdürü ile ortak bir çalışma içerisinde olmalıdır.

Sağlık kurumlarında otelcilik hizmetleri kapsamında yiyecek/içecek hizmetlerinde menü planlaması;

Sağlık kurumlarında menü içeriği kurum içinde bulunan bu hizmetten faydalanacak olan herkes için önem taşımaktadır. Fakat önemli bir nokta var ki o da seçeneklerin çokluğu ve tercih sunulması durumu söz konusu olduğunda memnuniyet açısından fark yarattığı da bilinmektedir. Menü içeriğinin planlaması birçok etmen dikkate alınarak o konuda eğitim almış kişiler ve uzman diyetisyenlerle yapılması gerekmektedir (Ünlü ve diğerleri, 1998, s. 72).

İyi planlanmış bir menünün yiyecek/içecek hizmeti sunumunda başarı getirdiği unutulmamalıdır (Dağ, 2012, s. 45). Bilindiği üzere araştırma konusunun sağlık kurumlarında otelcilik hizmeti olunca bu konu daha çok önem arz etmektedir.

Otelcilik hizmetlerinin yiyecek/içecek alanındaki menüsünün farklı ülkelerden gelen hasta ve yakınlarını da düşünerek oluşturmak gerektiği de unutulmamalıdır. Çünkü ülkemize sadece sağlık kurumunun bulunduğu il ve çevrelerinden hastalar gelmiyor. Farklı ülke vatandaşları da sağlık hizmeti almak amacıyla gelmektedirler. Yurt dışından gelen hasta ve hasta yakınlarının kültürleri, yaşam biçimleri ve yiyecek/içecek tercihleri bizim yiyecek/içecek kültürümüze göre farklılık göstermektedir. Bu sebepten dolayı yurt dışından gelen hasta ve hasta yakınları için yemek kültürlerine uygun yiyecek/içecek hizmet sunumunun yapılabilmesi memnuniyetin artması açısından oldukça etkili olduğu da yapılan araştırmalarda görülmektedir.

Sağlık kurumlarında otelcilik hizmeti kapsamında yiyecek/içecek hizmetlerinde yemeklerin servis edilmesi;

Sağlık kurumlarında yiyecek/içecek hizmetlerinin son aşaması pişirilmiş ve servise hazır olan yiyeceklerin uygun, sunum yapmaya elverişli araç gereçlerle, katlara ve bu alanda çalışan personellerle kişilere iletilmesi işlemdir.

Sağlık kurumlarında yemek servisinin belirlenen zaman çerçevesinde yapılması hem hastalar açısından hem de çalışanlar için büyük önem taşımaktadır. Bunun nedeni hastalar açısından baktığımızda tedavi süreçlerinin devam etmesi ve bu süreçte belirli zaman içerisinde düzenli olarak ilaç almak zorunda kaldıklarından dolayı öğün atlama yapılmadan beslenmelerinin sağlanması gerekirken, personellerin de aktif olarak yoğun bir şekilde hizmet vermesi gerektiğinden, yemek için ayırdıkları sürenin kısa olmasıdır.

Sağlık kurumlarında yiyecek/içecek sunumunda önem arz eden konular şu şekilde sıralanmıştır;

- Katlarda yiyecek/içecek hizmeti sunan personeli, tedavisine uygun olarak hazırlanan yemeği doğru hastaya servis ettiğinden emin olmak için dikkatli bir şekilde isim kontrolü yapması gerekmektedir ve doğru olduğundan emin olduğu uygun menüyü hazırlayıp tepside vermelidir.
- Sağlık kurumlarında çalışan personellere yemek sunumu tabldot menü şeklinde ve self servis olarak tepsiye hazırlanıp verilmelidir.
- Pişirilmiş yiyeceklerin teslim edileceği alanların mesafesi uzakta ise yemeklerin sıcaklığını korumak amacı ile sıcak arabaları kullanılarak götürülmelidir.
- Katlardaki yiyecek/içecek dağıtımında çalışan personellerin odaya giriş kurallarını mutlaka uygulaması gerekmektedir. Kapı çalınır, izin istenir, hangi sebeple geldiğini ve kendisini tanıtarak söylemelidir daha sonra yemek sunum işlemini hasta ve hasta yakını için gerçekleştirmelidir.
- Sağlık kurumunda yiyecek/içecek servisi yapan personel tedavi gören hastaya ve refakatçisine, yiyecek içecek sunumlarını tepsi içerisinde porselen tabaklar içinde ve paslanmaz kaşık, çatal ve bıçak vererek yapılmalıdır.
- Hazırlanan yemek çeşitlerinin hepsinin aynı sıcaklıkta olmaması gereken durumlar söz konusu olabilir. Bu sebepten dolayı yemeklerin özelliklerine uygun bir sıcaklıkta servis edilmesine dikkat edilmelidir.
- Yemek servisleri yapıldıktan sonra katlardaki boş yemek tepsilerinin zaman kaybetmeden odaların tamamı gezilerek toplanmalıdır.
- Sağlık kurumu çalışanlarına yemek servisi yemekhanelerde sunulmaktadır. Toplu beslenme alanı olan bu bölümün temiz ve düzenli olmasına

masalarda peçetelik, su, tuzluk gibi malzemelerin hazır olarak bulundurulmasına dikkat edilmelidir.

2.1.4. Sağlık Kurumlarında Otelcilik Hizmetleri Kapsamında Sunulan Kat Hizmetleri

Yaşadığımız çağda sağlık sektörü alanında hasta ve hasta yakınlarının beklentilerinin yüksek olması sebebi ile kaliteli hizmet sunumu için profesyonel kat hizmetleri ihtiyacının olduğu ortaya çıkmıştır. Özellikle sağlık kurumlarında sunulan kat hizmetleri departmanı çok önemli bir birim olarak nitelendirilmektedir. Bunun nedeni hasta ve hasta yakınlarının, hastanın sağlık durumlarına bağlı olarak sağlık kurumunda kalma süreleri değişiklik göstermek ile birlikte hasta sağlık kurumunda kaldığı süre boyunca odasında vakit geçirmektedir. Hastanın yakınları da tedavi gören hastanın odasında ve sağlık kurumunun diğer alanlarında zaman geçirmektedir.

Kat hizmetleri bölümü sağlık kurumlarının, tıbbi hizmetlerini yataklı olarak sunan işletmelerde hasta/müşteri odaları ve odaların içinde bulunan eşyaların, bekleme salonlarının , koridor ve , asansör iç kısımları gibi genel alan olarak değerlendirilen yerlerin temizliğinin yanında, hasta ve hasta yakınlarının yattıkları yatakların, çarşafların temiz olmasını, ortamdaki, gerekli düzenin oluşturulması ve sağlık kurumunun dekorasyon gibi aşamalarında da bulunan sağlıklı hizmet yürütülmesini sağlayan hizmetlerin tamamını kapsayan önemli bir hizmet bölümüdür..

Hastaların tedavi boyunca buldukları odaların temiz ve hijyenik olması, verilen tedavinin etkin olması ve sağlık kurumu içinde enfeksiyonun önlenmesi, kat hizmetleri yönetiminin başarılı yürütülmesi ile doğrudan ilişkilidir.

Kat hizmetleri bölümü sağlık kurumu içerisinde kaynakları etkin ve verimli bir şekilde kullanıp elindeki olanaklarla kurum içerisinde tertipli, düzenli, temiz ve güvenli ortam oluşturma amacıyla çalışmaktadır (Schneider ve diğerleri, 1999, s. 5).

Kat hizmeti yöneticilerinin görevleri;

- Görev alacak çalışanın seçim aşamasından sonra kurumun çalışılacak bölüm için belirlediği eğitimlerin verilip ve verilen eğitim sonrasında uygulamanın doğru yapıldığının kontrolü,
- Her hizmet alanına uygun kat hizmetleri talimatları hazırlamak
- Oluşturulan talimatların zaman planlamasını yapmak ve kontrolünü sağlamak
- Sağlık kurumu akreditasyon edilen bir kurum ise eğer bu akreditasyon standartlarına uyulmasını sağlamak (Tunç ve Sevin, 2000, s. 2).
- İş akış süreçlerinin hem zaman hem de maliyet konusunda tasarrufunu sağlayacak şekilde ve hizmet sunumu sırasında kullanılabilir tüm malzemelerin tercihlerinin uygun olmasını, etkili, verimli olarak kullanılmasını sağlamak,
- Sağlık kurumunun olanaklarını ekonomik açıdan etkin kullanarak sağlık kurumu giderlerini azalmasına yardımcı olmak,
- Sağlık kurumuna gelen Hasta ve hasta yakınlarının kurum içerisinde konaklama zamanlarında konaklama ihtiyaçlarını karşılamaya çalışmak,
- Hasta ve hasta yakınının konakladıkları odada hizmetin doğru uygulanıp huzurlu ve konforlu bir ortamda olduklarından, denetimler yaparak emin olmak ve memnuniyeti arttırmak,
- Sağlık kurumu içerisinde hasta ve hasta yakınlarına hizmet veren diğer hizmet alanlarının yöneticileri ile koordineli olarak çalışmak (Kozak, 2005, s. 2).
- Hizmet sunumunda bulunan çalışanların başarılarını değerlendirmek (Tunç ve Sevin, 2000, s. 2).

Kat hizmeti çalışanların görevleri ise;

- Çalışanlar görev tanımlarının bilicinde olarak ve almış oldukları eğitimlerin doğrultusunda en doğru ve iyi şekilde hizmet sunumunu gerçekleştirmelidir.
- Hizmet sunumunda buldukları hasta ve hasta yakınlarıyla nezaket çerçevesinde doğru ilişkiler kurmalıdır. Aynı nezaketi ve doğru ilişkiyi diğer departman çalışanlarıyla da sağlamalıdır (Tokyürek ve Küçükkömürler, 2002, s. 47).

- Sağlık kurumlarında kullanılan her alanın, tıbbi malzemenin, araç-gereçlerin, oda temizliği, asansör içleri, gibi hizmet alanlarının tamamının temizlik bakımı kat hizmetleri çalışanlarının görevleridir.
- Çalışanlar yönetimin belirlediği kurallara uygun bir hizmet sunumu gerçekleştirerek oluşabilecek arızaları, afet olayları gibi olayları tespit etmek ve önlemlerin alınmasını sağlamak önemli hizmet içerikleri arasındadır (Kozak, 2005, s.3).

Kat hizmetleri personel kadrosunda aşağıdaki çalışanlar yer almaktadır.
(Tokyürek ve Küçükkömürler, 2002, s. 47).



Şekil 4 : Kat Hizmetleri Personel Kadrosu

Özel sağlık kurumlarında kat hizmetleri bölümü sağlık kurumunun müdürüne bağlı olarak çalışmaktadır ve özel sağlık kurumları bina yapılarının avantajlarını kullanıp, nitelikli ve sayı olarak ta fazla personellerle çalışıyor olmalarından dolayı kat hizmetlerini daha kaliteli yürüttükleri görülmektedir.

Kat hizmetlerinin geniş bir hizmet alanına sahip olduğunu biliyoruz ve yiyecek/içecek hizmetleri, karşılama/ön büro hizmetleri, güvenlik hizmetleri gibi neredeyse bütün ve diğer destek hizmetlerle ilişkisi olan hizmet bölümüdür.

2.1.4.1. Kat Hizmetlerinin Diğer Destek Hizmetler Bölümleriyle İlişkisi

Kat hizmetleri bölümünün hizmet sunumunu en iyi şekilde gerçekleştirebilmesi için diğer destek hizmetlerle koordineli çalışması gerekmektedir.

Ayrıca sağlık kurumu içerisinde hastaların tedavi edileceği alan da herhangi bir değişiklik var ise yani transfer durumları söz konusu olduğunda kat hizmetleri personelleri bu görev içinde yardımcı olmaktadırlar (Sevin, 1998, s. 34).

Kat hizmetleri bölümünün ilişkili olduğu önemli bölümlerden bazıları şunlardır

- Hasta Karşılama - Ön büro/Danışma Hizmetleri
- Yiyecek/İçecek Hizmetleri
- Çamaşırhane

Kat hizmetlerinin ön büro/Karşılama hizmetleri ile olan ilişkisi için şunlar söylenebilir;

Ön büro/karşılama hizmetleri ile kat hizmetleri daima uyum içinde çalışmalıdır. Kat odalarının doluluk durumları ve çıkış işlemleri planlanan hastalar konusunda bilgilendirmeler bu iki bölüm arasında doğru iletişimle sağlanmalı, herhangi bir problem yaşanmasına sebebiyet verecek eksik bilgiler olmamalıdır.

Çünkü sağlık kurumuna yatış işlemlerini yaptırmaya gelen hasta ile ilk olarak ön büro/karşılama hizmetleri ilgilenmektedir ve yatış işlemleri de bu bölümde tamamlanmaktadır. Bu işlemler yapılırken kat hizmetleri bölümüne gerekli bilgiler verilir ve hastanın odasının hazır hale getirilmesi sağlanır. Daha sonra hastayı görevli personel tedavi süresi boyunca konaklayacağı odaya kadar eşlik eder. Bu sürecin yoğun zamanlarda da aksaklık yaşanmadan yapılabilmesi olması gerekmektedir. Aksi takdirde hasta ve hasta yakınının sağlık kurumu hakkındaki düşünceleri memnuniyetsizlik olarak yansıyabilir.(Sevin, 1998, s. 125).

Kat hizmetlerinin yiyecek/içecek hizmetleriyle ilişkisi ise şöyledir;

Sağlık kurumlarında yiyecek/içecek servisi hizmetleri ve katlarda sürdürülen temizlik hizmetlerinin yatan hastanın tedavi sürecinde gideceği bölümlerin zamanlaması konusunda birbirleri ile uyum içerisinde çalışmalıdırlar (Sevin, 1998, s. 34).

Yatan hastaların oda temizliklerinin yiyecek/içecek servisi hizmeti sunulmadan sonlandırılmış olması gerekmektedir. Hatta hastalar yemeklerini bitirdikten sonra yine oda temizliği ihtiyacı olacağından dolayı yiyecek/içecek hizmetlerini sunan çalışanların kat odalarındaki yemek boşlarını topladıktan sonra kat hizmetlerini temizlik için bilgilendirmesi gerekmektedir.

Ayrıca bazı yatan hastaların yiyecek/içecek servis hizmeti sunumu sırasında tedavi amacı ile farklı bir bölüme götürülmesi durumu söz konusu olduğunda da kat hizmetlerinin yiyecek/içecek servis hizmeti sunan personele gerekli bilgilendirmeyi yaparak odasında o anda bulunmayan hastanın yemek servisinin daha uygun zamanda yapılması sağlanmalıdır. Aksi halde hastanın aç kalma durumu ile karşı karşıya kalabilir ya da soğumuş yemek yemesine sebep olunabilir. Bu durumda memnuniyet açısından olumsuzluk teşkil edecektir.

Kat hizmetlerinin çamaşırhaneye ilişkisi :

Kat hizmetleri çalışanları yatan hastaların buldukları odalardaki yatak çarşaflarının, ameliyathanede kullanılan örtülerin ya da hastalara verilen önlüklerin, çalışanların üniformalarının, sağlık kurumu içerisinde kullanılan kirlenmiş bütün tekstil ürünlerinin toplanıp çamaşırhaneye teslim edilmesinden sorumludur. Bu sebepten dolayı çamaşırhane hizmetlerine teslim etmiş olduğu tekstil ürünlerini ilgili birimlere zamanında götürülmesini sağlamak için temiz olarak tekrar ne zaman teslim alınacağı konusunda gerekli bilgiye sahip olmalıdır. Bu bilgi çamaşırhane hizmetleri çalışanlarıyla sağlanan doğru iletişim ile mümkündür. Ayrıca kat hizmetleri çalışanlarının çamaşırhane bölümünün çalışma saatleri ve işleyişleri konusunda bilgiye de sahip değildir.

2.1.5. Sağlık Kurumlarında Sunulan Otelcilik Hizmetlerinde Temizlik

2.1.5.1. Sağlık Kurumlarında Temizlik Hizmetleri

İnsanların sağlığını tehlikeye sokacak toz ve kir gibi maddelerin ortamdan uzaklaştırılmasıdır temizlik. Sağlık kurumlarının da en önemsemesi gereken konulardan biridir. Temizlik hizmeti işleyişinin iyi planlanıp yönetilmesi ve yürütülmesi gerekmektedir.

Sağlık kurumu içerisinde hasta ve hasta yakınlarının, hizmet sunan çalışanların ortaya çıkabilecek enfeksiyonlardan korunmaları, hizmetin kaliteli olması ve kalitenin sürekliliğinin sağlanması açısından temizlik hizmetleri büyük önem arz etmektedir.

Sağlık kurumlarına gelen ve müşteri olarak nitelendirilen hasta ve hasta yakınlarının sunulan temizlik hizmetinin en iyi seviyede ve kalitesine bağlı olarak sağlık kurumu tercihlerinde temizlik hizmetlerinin etkili olduğu ve memnuniyeti

arttırdığı yapılan birçok çalışmalarla ortaya konulmuştur. Bu nedenle tam tersi durumun yani yetersiz temizlik hizmeti sunumunun hasta ve hasta yakınları açısından memnuniyetsizlik ortaya çıkardığını söylemek mümkündür (Tengilimoğlu, 2013, s. 91).

Sağlık kurumlarındaki alanların hepsinin temizlik süreçleri farklılıklar göstermektedir. Bu noktada dikkat edilmesi gereken konu alanların risk faktörleridir. Temizlik talimatlarını oluştururken alanların risk durumları göz önüne alınmalıdır.

Sağlık kurumlarındaki insan sirkülasyonu düşünüldüğünde kurumlarda bulunan ve enfeksiyona sebep olabilecek mikroorganizmaların sayısı buldukları ortamın yüzeyine ve nemine göre üreme çeşitleri farklılıklar göstermektedir. Üstelik insanların ortamlardaki aktiviteleri de bu duruma zemin oluşturmaktadır. Tedavi görülen alanlardaki temaslar nedeni ile hijyeni sağlamak için temizlik hizmetinin sık sık ve düzenli bir şekilde yürütülmesi gerekmektedir.

Türkiye’de hastane enfeksiyon problemi yaşamış ve örnek gösterilebilecek önemli vakalar bulunmaktadır. Bunlar ;

- İzmir’de 13 hasta ölümü görülmüştür.
- Diyarbakır Çocuk Hastanesi 24 çocuk ölümü görülmüştür (2007)
- Ankara’ da Dr. Zekai Tahir Burak Eğitim ve Araştırma Hastanesinde 14 bebeğin ölümü görülmüştür (2008)

Bu nedenden dolayı sağlık kurumlarındaki temizlik hizmetleri çok büyük önem taşımaktadır. Çünkü temizliğin sağlanamadığı ortamda enfeksiyondan dolayı insan yaşamının sonlanması durumu ile karşı karşıya kalınabilmektedir.

2.1.6. Sağlık Kurumlarında Sunulan Otelcilik Hizmetlerinde Güvenlik Hizmetleri

Toplum korkusuzca ve huzurlu yaşayabilmeyi diğer deyişle güvende hissetmeyi ister. Yaşamın fiziksel ihtiyaçlarından sonra en büyük hissedilmek istenen duygu dürtüsünden biride güvendir. Şekil 1.4’te Maslow’un ihtiyaçlar hiyerarşisini incelendiğimizde, yaşam ihtiyacından hemen sonra güvenlik ihtiyacı geldiğini de görmekteyiz.



Şekil 5 : Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi

Kaynak : <https://pdrnedir.com/maslowun-ihtiyaclar-hiyerarşisi-nedir/>
(erişim tarihi: 10.10.2019)

Sağlık kurumları kamu hizmeti sunduğu için herkesin kolayca ulaşabildikleri işletmelerdir ve kompleks yapıya sahip olmakla birlikte farklı alanlarda çalışan birçok personelleri mevcuttur. Ancak herkesin kolaylıkla ulaşılabilirdiği sağlık kurumlarının bu özelliği kasıtlı veya suç işlemeye meyilli kişilerin kurumlara ulaşip çevrelerindeki insanlara zarar verme olasılıklarını da yükseltmektedir.

Sağlık kurumlarında hizmet verilen hasta ve hasta yakınlarının, çalışan personellerin, güvenliğinin sağlanması en önemli gerekliliklerden biridir. Kurumun komple bina güvenliğinin sağlanması hasta ve hasta yakınlarının, sağlık kurumu çalışanlarının güvenli bir ortamda bulunmaları sağlanmalıdır (Tengilimoğlu, 2013, s. 107).

Sağlık kurumlarına giriş ve çıkış yaparken bu alanlardaki denetimler oldukça önemlidir ve kamuya bağlı sağlık kurumlarında, o bölgenin karakoluna bağlı olarak çalışan polis memurları da güvenlik için görevlendirilmektedir.

Sağlık kurumlarında güvenliği sağlamak amacı ile polis olarak görev yapan bu kişilerin müdahale yetkisi de bulunmaktadır ve adli vakalara ilişkin işlemleri de yürütmektedirler. Bu sebepten dolayı hastaneler de çalışanlara yönelik adli bir durum söz konusu olduğunda sağlık kurumunda bulunan polis gerekli işlemleri yapmakla yükümlüdür (<https://www.ttb.org.tr>, erişim tarihi: 15.10.2019).

Aşağıda güvenlik hizmetlerinde personellerin görevleri sıralanmıştır:

- Sağlık kurumuna gelen hasta ve hasta yakınlarına hizmet verir iken güler yüzlü ve düzgün bir ifade ile konuşmaları gerekmektedir.
- Sağlık kurumunun belirlemiş olduğu ziyaret saatlerinde sorun yaşanmasına sebep olmadan hasta yakınlarının gerekli birimlere alınmaları sağlanmalıdır.
- Sağlık kurumunun bina içinde ve bina dışında 24 saat kesintisiz güvenlik kamerası ile takip sağlanmalı ve personelle bu hizmet desteklenmeli.
- Sağlık kurumunun belirli alanlarında yoğun bakım, katlarda bulunan klinikler ve acil servis alanında sık sık devriye atılmalıdır ve bu alanların kapılarının kilitli olmasına dikkat edilmelidir.
- Sağlık kurumu içerisinde şüpheli paket veya adli bir durum söz konusu olduğunda polis ekiplerinden destek alınmalı ve güvenlik sağlanmalıdır.
- Sağlık kurumlarında hizmet sunumu esnasında kullanılan eşyaların ve bina bölümlerinin zarar verilmesine engel olmalıdır.
- Sağlık kurumlarında pembe kod çocuk kaçırma çağrısı iken, beyaz kod çalışan personele saldırı anlamına gelmektedir. Bu çağrılarının yapıldığı bölümlere zamanında gitmeli ve olaya müdahale etmelidirler.

2.1.7. Sağlık Kurumlarında Otelcilik Hizmetleri Kapsamında Sunulan Diğer Destek Hizmetler

Restaurant ve kafeterya hizmeti;

Kaliteli hizmet sunumunda memnuniyetin artmasına katkı sağlayan alanlardır restaurant ve kantinler. Sağlık kurumlarının bahçesinde veya bina içerisinde bulunan bu alanlar hasta yakınlarının dinlenip yiyecek/içecek ihtiyaçları karşıladıkları ve sosyalleştikleri bölümlerdir.

Özel sağlık kurumları mimari olarak lüks yapılara sahip olduklarından dolayı hasta yakınlarına ve kurum çalışanlarına tasarımı hoş olan dinlendirici ortam sağlayarak kaliteli hizmet sunmaktadırlar.

Genel olarak eski yapılara sahip Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık kurumlarında ise bu hizmet alanları kurum dışında bahçede bulunmaktadır. Özel sağlık kurumlarının sunmakta olduğu lükse ve kaliteye sahip değillerdir. Bu kurumların restaurant ve kantin fiyatları da özel sağlık kurumlarının fiyatlarından

çok daha uygun olmak ile birlikte kurumun idaresi tarafından düzenli olarak denetimlere tabii tutulmaktadır.

Santral hizmetleri ;

7 gün 24 saat hizmet veren bu bölüm sağlık kurumunda çalışan personellerin hizmet sunumunda iç ve dış hatlarda görüşmeleri sağlamaktadır. Dışardan arayan hasta ve hasta yakınlarına bilgi aktarımının yapılabilmesi açısından gerekli birimlerle irtibat kurulmasına yardımcı olmaktadır.

Ayrıca sağlık kurumundaki çalışanların da sağlık hizmeti verirken kurum içerisinde görüşmeleri gereken yerlerle iletişim kurmalarını sağlayarak işleyişi kolaylaştırmaktadırlar

3 madde de sağlık kurumlarındaki santral hizmetlerinde çalışanların yapması gerekenleri sıralayacak olursak;

- Santral hizmetlerini sunan çalışanların arama yapıldığında bekletmeden telefonu açmalı, çalıştığı sağlık kurumunun adını söylemeli, kendini tanıtmalı ve yardımcı olması gereken konuyu dinlemelidir.
- Çalışanlar sağlık kurumunda görev yapan diğer personellerin bilgilerini dış hatlardan arayan kişilere vermemelidir.
- Santral hizmeti sunan çalışanlar gelen aramalara nezaketle ve sabırla cevap vermeliler.

Sağlık kurumunu arayan hasta ve hasta yakınları kurumun kaliteli hizmet sunup sunamayacağı olgusunun ilk izlenimini santral hizmetlerindeki personelin konuşması sırasında sabır , nezaket ve gösterdiği ilgiyle birlikte kendilerini dinleyip cevap vermesiyle oluşturmaktadır. Bu nedenden dolayı çalışanın iletişim becerisi büyük önem kazanmaktadır. Santral hizmetlerinde görevindeki personelin gerekli iletişim ve işleyiş prosedürleri konusunda eğitimler alması sağlanmalıdır (Tengilimoğlu, 2013, s. 98).

Otopark hizmetleri ;

Sağlık kurumlarında bulunan otopark alanları, hastalara, sağlık kurumu çalışanlarına, hastaların ve kurum çalışanlarının ziyaretçilerinin hizmetine sunulmaktadır. Bu hizmeti sunan çalışanlar sağlık kurumunun güvenlik hizmeti sunan çalışanları ile uyumlu bir şekilde hareket etmelidir. Çünkü sağlık kurumunun acil girişlerinde ve ana girişlerinde araç yığılmasının önlenmesi gerekmektedir.

sunarken Ayrıca otopark alanların da hasta ve hasta yakınlarının otopark alanlarıyla sağlık kurumun çalışanlarının otopark alanlarının ayrı olmasına dikkat edilmelidir.

Sağlık bakanlığının 2004 yılında sağlık kurumlarının otoparklarının ticari amaç olmamasını içeren ve ücrete tabi tutulmadan hasta ve hasta yakınlarının kullanımına açılmasını sağlayacak genelge yayınlamıştır. Fakat sağlık bakanlığına bağlı sağlık kurumlarında yerleşke ve mimarilerinin eski yıllara dayanması sebebi ile otopark hizmeti için çoğu sağlık kurumu yeterli alana sahip değildirler.

Özel sağlık kurumları ise mimarı yapım oluşumu içerisinde iken yönetmeliklere eklenen maddelerden bir tanesi, sağlık kurumu çalışanlarına, hasta ve hasta yakınları için otopark alanının bulunması şartıdır. Bu yönetmeliğe rağmen özel sağlık kurumlarında kuruluş aşamasında belirlenip yapılan otoparkların halen yeterli bulunmadığını görmekteyiz. Bu durumun en büyük sebeplerinden biri olarak hızlı nüfus artışıyla birlikte sahip olunan araç sayısının da artmış olmasıdır.

2.1.8. Sağlık Kurumlarında Bina Yönetimi

En genel tanımı ile bina yönetimi hizmetin toplu olarak verildiği sağlık kurumu, ofis, banka, bakanlık, fabrika binalarında yürütülen işlerin çalışanlarla birlikte yönetilip uyumlu bir ortam oluşturularak hizmet işleyişinin sağlanmasıdır (Tengilimoğlu, 2012, s. 413).

Sağlık kurumlarında bina yönetiminin iyi bir şekilde yürütülmesi iş akışında aksaklık yaşanmaması açısından oldukça büyük öneme sahiptir. Herhangi bir yenilik ve ihtiyaç durumu yaşandığında bile iş akışının devam ettirilmesi gerekmektedir.

Sağlık kurumu binalarında farklı bölümlerin yerleşiminin uygun bir şekilde yapılmasına dikkat edilmelidir. Ayrıca kurum binası içindeki bölümlerin iletişiminin hızlı ve doğru olması gibi önemli hizmet alanı mevcuttur.

Enerji kaynaklarının kullanımı, ısıtma, iklimlendirme, aydınlatma gibi hizmetlerin de sağlık kurumu binası için uygun bir şekilde sağlanması gerekmektedir.

Sağlık kurumu binasının yönetiminde iklimlendirme, havalandırma hizmetleri;

Sağlık kurumunda uygulanan iklimlendirme, havalandırma gibi hizmetlerin hem kurum çalışanları hem de hasta ve hasta yakınları için büyük önem

arz etmektedir. Çünkü havalandırma sisteminin uygun olmaması durumu sağlık kurumu içerisinde enfeksiyona sebep olan mikroorganizmaların üremesine sebep olacaktır. Bu da sağlık kurumu çalışanlarının, hasta ve hasta yakınlarını hayatını tehlikeye atacaktır (Parlar, 2008, s. 549).

Sağlık kurumlarındaki katlarda, kat odalarında yoğun bakım bölümlerinde, ameliyathanelerde, koridorlarda, mutfak alanlarında, depolarda farklı havalandırma sistemleri uygulanmaktadır. (Özer ve Hançer, 2005, s. 37- 42).

Hijyenin sağlanması gereken yani enfeksiyon oluşumunu engellenmesi gereken ortamlarda klima sistemi kullanılır iken ameliyathane ve yoğun bakım bölümlerinde hepa filtreli klima sistemi kullanılmaktadır. Ayrıca bu klima sistemin kontrolleri düzenli bir şekilde uzman kişiler tarafından yapılmalıdır.

Sağlık kurumlarında kullanılan bu klima sistemlerinin enfeksiyon oluşumunu engellediği bilinmektedir. Bu nedenden dolayı kurum içinde bulunan bölümlerin her biri için uygun sistemler kurularak havalandırma ve iklimlendirme yapılması çok önemlidir (Boylu, 2013, s. 13).

Sağlık kurumlarında bina yönetiminde aydınlatma ve ışıklandırma hizmetleri;

Sağlık kurumlarında sunulan hizmetlerin başarılı ve kaliteli olması fiziksel koşullarla doğrudan bağlantılıdır. Aydınlatma sistemi sağlık hizmet sunum aşamasında güvenlik ve konfor açısından büyük önem arz etmekle birlikte fiziksel bir ihtiyaçtır. Ayrıca 24 saat hizmet veren sağlık kurumları en fazla enerji kaynağı tüketimine sahiptirler. Bu nedenden dolayı maliyet açısından ve standartlara uygun olarak doğru kaynak seçimleri yapılmalıdır.(Kazanasmaz, 2003, s.2).

Hizmet sunumu bölümlerinde klinik, ameliyathaneler, yoğun bakım üniteleri gibi bölümlerde doğru kaynak kullanılarak uygun aydınlatma sistemleri yapılmalıdır. Aydınlatma sistemi ile ilgili belirlenmiş uluslararası kriterler bulunmaktadır. Sağlık hizmeti sunum alanlarında bu kriterlere uygun aydınlatmalar yapılması gerekmektedir (Altuncu ve Tansel, 2009, s. 7).

Sağlık kurumlarında bina yönetiminde mimari ve oda tasarımı ;

Sağlık kurumları mimarisi açısından dünya genelindeki bazı ülkelerde gelişmeler olduğu görülmektedir. Kurumların alanlarının geniş ve konforlu olması hizmet sunumu açısından elverişli olması önemli bir husustur.

Sağlık kurumuna gelen hasta ve hasta yakınlarının ilk izlenimdeki memnuniyet olgusunun girişteki bekleme alanlarında olduğu bilinmektedir. Temiz, düzenli, geniş, ferah, huzurlu ve rahat bir ortam olmasına özen gösterilmelidir (Güler, 2012, s. 74).

Günümüzde ki sağlık kurumlarında otelcilik hizmetlerinin gelişimine bağlı olarak hasta ve hasta yakınlarının kullanım alanlarının (oda, restaurant, bekleme salonları) ve sağlık kurumu binasının mimarisinin beş yıldızlı otellerin konforuna sahip olacak şekilde oluşturulmasına yönelik çalışmalar yapıldığı da bilinmektedir. Fiziksel koşulları iyi olan ve kaliteli hizmet sunumu yapan sağlık kurumlarının aynı hastalar tarafından tekrar tercih edildiği ve çevrelerine de önerilerde buldukları yapılan araştırmalarla desteklenmektedir.

Konya Dr. Faruk Sükan Doğum ve Çocuk Hastanesi'nde yapılan "Sağlık Sektöründe Müşteri Memnuniyeti" konulu araştırmada sonucunda memnuniyet ölçeklendirmesinin hasta ve hasta yakınları tarafından sağlık kurumunun fiziksel şartlarının göz önüne alınarak sunmuş oldukları hizmetlerde hasta ziyaretçileri için ayrılan bölümlerin yeterli olması, ortam ısısı, temizlik konusunda başarılı olmalarının değerlendirmeler arasında olduğu saptanmıştır. Bu araştırmaya göre sağlık kurumlarının fiziksel ortamının öneminin memnuniyet arttırmada etkisi açıkça görülmektedir (Aslan ve diğerleri, 2004, s. 48).

İnşaat ve Onarım Daire Başkanlığı'nın hazırlamış olduğu genelge de 2012 yılında yeni düzenlemelere giden sağlık bakanlığının oda tasarımı konusunda sağlık kurumlarının uyması gereken standartlar belirlenmiştir. Bakanlık bu genelgeyle otel rahatlığının sağlanması gerektiği düşüncesiyle bu konuya önem verdiğini göstermiştir.

Son yıllarda da fiziksel koşulların iyileştirilmesi açısından hasta odalarında otel konforunun sağlanarak hizmet sunumu yapılması için bazı düzenlemeler yapılmıştır. Yapılan bu düzenlemelerle özel sağlık kurumları mimari yapılarını oda tasarımların da beş yıldızlı otel konforu sağlayacak şekilde fiziksel özelliklerini geliştirmişlerdir. Ancak sağlık bakanlığına bağlı sağlık kurumlarının mimari yapısı eski yıllara dayandığı için özel hastanelerin fiziksel koşullarını sağlayamamaktadırlar.

Gaziantep ilinde yapılan bir çalışmada sağlık kurumlarındaki oda tasarımlarının otel konforuna ulaşabilmesi için gereken standartlar aşağıda sıralanmıştır (Ergenoğlu ve Tanrıtanır, 2013, s.63).

- Enfeksiyon riski göz önüne alınarak odalar en fazla 2 kişilik mümkünse tek kişilik olmalıdır.
- Ergonomik hasta yatakları bulunmalıdır.
- Dijital uzaktan kumandalı, LCD TV ve radyo olmalıdır.
- Hasta ve hasta yakınlarının değerli eşyalarını saklayabilmeleri için kilitli kasalar olmalıdır.
- Havalandırma ve iklimlendirme için odalarda klima olmalıdır.
- İnternet bağlantısı olmalıdır.
- Acil durumlarda sağlık hizmeti sunumunda görevli hemşirelere ulaşabilmek için hemşire çağırma sistemleri olmalıdır. (WC, oda ve banyo)
- WC, oda ve banyolarda tutunma aparatları olmalıdır.
- Kişisel ihtiyaçların karşılanması için odaların banyo ve tuvaletlerinde buket malzemeler bulundurulmalıdır (diş fırçası ve macunu, el dezenfektanı, duş jeli, şampuan, saç kurutma makinası, terlik, sabun, havlu vb.)
- Hasta yakını için misafir sandalyesi, yataklı koltuk, çarşaf ve yastık bulundurulmalıdır.
- Mini buzdolabı olmalıdır.
- Hasta ve hasta yakınlarının kişisel eşyalarını koyabilmek için gardırop olmalıdır.
- Kaymaz malzemelerden yapılmış oda ve duşa kabin zemini olmalıdır.
- Pencerelerde korkuluklar olmalıdır.

Yapılan çalışma sonucunda bu standartlar hasta ve hasta yakınlarının fiziksel ve psikolojik açıdan ihtiyaçlarını karşılamak için oluşturulan gereksinimlerdir.

2.2 Sağlık Bakanlığı'nın Sağlık Kurumlarında Sunulan Otelcilik Hizmetleri ile ilgili Sunum Politikaları

Dünyanın birçok yerinde sağlık sektörünün gelişmesi ile birlikte ülkemizde de sağlık bakanlığının politikaları ile birlikte sağlık sektörüne yapılan yatırım artmaya başlamıştır. Hizmet sunumundaki kalitenin, güvenlik ve konforun sağlanması ve bu hizmetlerin sürekliliği için destek hizmetler olan otelcilik hizmetlerinin alt yapısı da oluşturulmaya başlanmıştır.

Sağlık kurumlarında Destek hizmetlerden olan otelcilik hizmetlerinin kalitesini ve standardizasyonunu sağlamak amacı ile sağlık bakanlığı 2014 yılında Sağlık Otelciliği Hizmet Sunum Rehberi yayınlamıştır. Bu rehberde hizmet alanlarını 13 farklı bölüm olarak ele almıştır (Gülenç S, 2017 ,s.5).

Bölümler;

- Danışma ve karşılama/yönlendirme – - Hasta Kabul
- Personel- Yemekhane
- Güvenlik - Bahçe/Otopark
- amaşırhane -Temizlik -Terzilik
- Din hizmetleri- Hasta ve Numune Taşıma
- Atık Yönetimi- - Kantin/Kafeterya

Sağlık bakanlığı otelcilik hizmetlerinin sunum kalitesini ve memnuniyet ölçeklendirmesini yapıp değerlendirmek için sağlık kurumlarının sunmuş oldukları hizmetin sunum kalitesine göre sağlık kurumlarını 5 gruba ayırmıştır. Bu grubu A,B,C,D,E olarak sınıflandırmıştır.

Sınıflandırmada A harfi en iyi hizmet sunumu kalitesini sınıflandırırken, E harfi düşük kaliteyi tanımlamaktadır (Kamu Yönetimi ve Reform, 2009- 2010, Sayı.09, Akademik Yılı alışması).

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

1. SAĞLIK KURUMLARINDA SUNULAN OTELCİLİK HİZMETLERİNİN MEMNUNİYETİ, TATMİNİ VE MEMNUNİYETİN GELİŞTİRİLME SEBEPLERİ, ALGILANAN KALİTE, HASTA MEMNUNİYETİNİN ARAŞTIRILMASININ SEBEPLERİ VE SAĞLIK KURUMLARINDA OTELCİLİK HİZMETLERİ ALANINDA YAPILMIŞ ÇALIŞMALAR

Toplam kalite yönetimi, işletmelerin bütün kaynaklarını, gerçekleştirmekte olduğu faaliyetlere kullanarak, örgüt içinde bulunan personellerin ve müşterilerin gelecekteki beklentilerini karşılayacak ve sonuç olarak ortaya mükemmel iş çıkararak topluma katkısının olumlu yönde olacağı şekilde yönlendirme yapılmasıdır.

Bu tanımdan yola çıkıldığında Sağlık Bakanlığının sağlık kurumlarında sunulan hizmetlerdeki politikasının, ulaşılabilir olması, kaliteli ve sürekliliğinin olması, verimli ve etkili bir hizmet anlayışı ile hasta haklarına saygılı hizmet sunmak” olarak belirlediğini görebilmekteyiz.

Sağlık bakanlığı bu politikanın içeriğini oluştururken yer olgusu olmaksızın her zaman kalitenin olduğu, çalışanların işlerini nasıl daha etkin ve verimli hale getirecekleri düşüncesiyle toplam kalite yönetimi felsefesini benimsemiştir. Ayrıca TKY felsefesi “insan” ögesini ön planda tutan bir yaklaşımdır.

Yaşamakta olduğumuz çağda toplam kalite yönetimi felsefesinin öneminin anlaşılmasına sebep olan etmenler ise;

- Sunulan hizmetlerin izlenmesi, ölçülmesi, sonuçlarının dikkate alınması,
- Hasta/müşteri ve hasta yakınlarının tam memnuniyeti
- Sağlık kurumlarındaki çalışanların motivasyonu,
- Hizmet sunumunda öngörülü olmak ve buna uygun planların yapılması
- Hasta haklarının önemi ile birlikte etik.

Sağlıkta Otelcilik Hizmetleri günümüz şartlarında sağlık kurumlarının rekabet ortamına girebilmek için hastalarına/müşterilerine sundukları destek hizmetler arasına girmektedir ve kurumlar TKY felsefesiyle bu destek hizmetlerini sunduklarında yapılan literatür taramalarına bakıldığında daha başarılı işletmeler olarak faaliyet gösterebildiklerini görmekteyiz.

1.1. Memnuniyetin Tanımı ve Hasta Memnuniyeti

Memnuniyet, ihtiyaçları karşılamak amacı ile sunulan üründen/hizmetten yararlanan kişilerin ruhsal ve fiziksel açıdan ruhsal olarak tatmin olmaları ile birlikte beklentilerinin karşılanması sonucu yaşadıkları mutluluk hissinin oluşması durumudur.

Günümüzde sağlık işletmelerinde hasta memnuniyeti tabirini müşteri memnuniyeti olarak görmekteyiz. Sağlık kurumlarının hedeflerinden biri de memnuniyeti arttırmaktır. Bu nedenden dolayı sağlık hizmeti sunan kurumlarda, verilen hizmetin kalitesi, hizmeti alan kişilerin bu hizmet sonucundaki tatmin olma seviyelerinin memnuniyet düzeyleri ile doğru orantılı olduğu görülmektedir. Fakat unutulmaması gereken bir durum vardır ki sağlık kurumlarında sunulan hizmetlerin anlık olmasından ve hizmet algısının yalnızca hasta tarafından tek taraflı olması memnuniyet ölçeklendirmesini zorlaştırmaktadır.

1.2 Sağlık Kurumlarının Sağlık Hizmeti Sunumunda Hasta Tatmini ve Önemi

Son yıllarda özellikle özel sağlık kurumlarında hasta beklentilerinin karşılanarak tatminlerinin ve memnuniyetin en üst seviyede olmasına odaklanmışlardır. Odaklanılan bu konu diğer sağlık kurumları ile rekabet etmelerine de olanak sağlayacak bir konudur. Çünkü hasta ve hasta yakınları tedavi süreci boyunca, sağlık kurumların da tıbbi sağlık hizmetinin başarılı sunumun yanında kişisel ve sosyal ihtiyaçlar konusunda da sıkıntı yaşamıyorsa bu hasta ve hasta yakınının en üst seviyede memnuniyetle ve beklentileri karşılanmış olarak yani hasta tatminine ulaşmış olarak kurumdan çıkış yapacaktır.

Sağlık kurumları kamu yararına fayda sağlayacak hizmeti sunmak içinde kalitesinin artırarak, modern yönetim anlayışını yani toplam kalite yönetimi felsefesi benimsemiştir ve sağlık kurumlarından beklenen de budur.

Sağlık hizmeti sunan kurumların diğer sektörlerdeki iş bölümleri ile memnuniyet açısından karşılaştırılması olası bir durum değildir. Çünkü hastalar ihtiyaçları olan tıbbi sağlık hizmeti kararının çoğu zaman kendilerine ait değildir.

Günümüz modern sağlık kurumlarında, hastaların/müşterilerin kuruma olan sadakatlerinin sağlamak için hasta/müşteri memnuniyetine, daha fazla önem veren kurumlar rekabet gücüne ve bu gücün artırılmasına yardımcı olmaktadır

1.3 Otelcilik Hizmetlerinde Hasta Memnuniyetini ve Geliştirilmesini Artıran Sebepler

Yaşamakta olduğumuz çağda kamu ve özel sağlık kurumları tıbbi sağlık hizmetlerinin kalitelerini arttırmakla birlikte hasta memnuniyeti oluşturabilmek amacıyla mimari yapıları, destek hizmetler olan otelcilik hizmetleri ve teknolojileri ile fark yaratmaya çalışmaktadır.

Yapılan literatür araştırmalarına da dayanarak şunu söyleyebiliriz ki hastalar/müşteriler aldıkları hizmetlerin her bir sürecinde, kendilerinin anlaşılması kolay bir dilde bilgilendirilmelerinin ve evlerindeymişçesine huzurlu ve güvende hissetmelerini sağlayan destek hizmetlerden olan otelcilik hizmetleri ile birlikte bu hizmetleri sunan çalışanlara daha fazla güven duyarak memnuniyetleri artmaktadır. Bu durumda sağlık kurumlarında hasta memnuniyetinin geliştirilmesinin sebeplerinden olarak görülmektedir (Karahana A, 2008, s. 155-171).

Ayrıca hasta ve hasta yakınlarına sundukları hizmetler konusunda otel rahatlığı sunarak, gereksinimleri karşılayan sağlık kurumlarının hasta ve hasta yakınlarını memnun etme ve bu memnuniyeti artırma konusunda daha başarılı oldukları bilinmektedir.(Tüfekçi N, Asıgbulmuş H, 2016, s.71 – 92).

Sağlık kurumlarından, tıbbi hizmetler çıkarıldığında kurumlar işlevsel olarak otel işletmesine dönüşmektedir. Daha öncede söylediğimiz gibi günümüzdeki sağlık kurumlarını otellerden ayıran tek farkın müşterilerinin hasta olmasıdır ve bu sebepten dolayı hastalara tıbbi hizmet sunumu esnasında otelcilik hizmeti verilmesinin memnuniyeti büyük oranda arttırdığı da bilinmektedir.

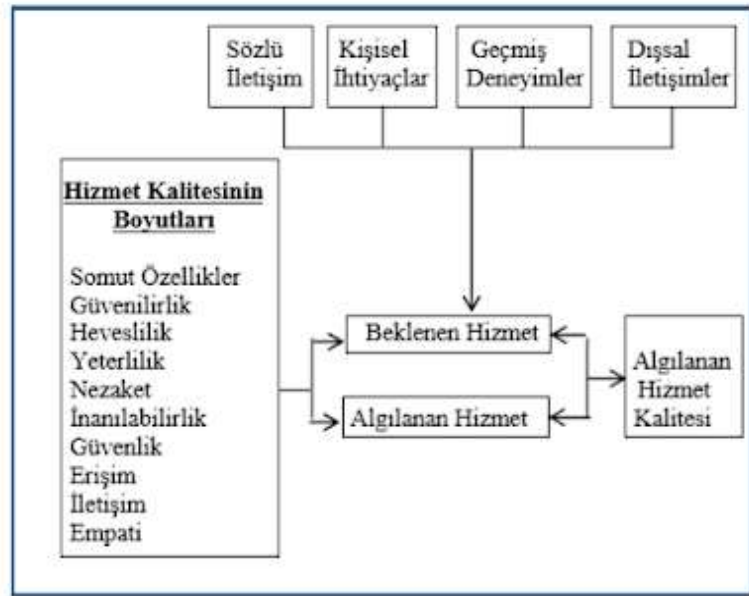
Sağlık kurumlarında daha önce hizmet alan hastaların aynı kurumu yeniden tercih etmedeki sebeplerinden birinin de kurumda sunulan otelcilik hizmetlerinin hasta ve hasta yakınlarının beklentilerini karşılayacak seviyede

kaliteli olmasından kaynaklanmaktadır. Bu nedenden dolayı hasta tatmini olgusu hastaların kurumlara olan sadakatının geliştirmesi açısından önem taşımaktadır.

Yaşamakta olduğumuz bu önemde ağdaş sağlık kurumlarında sunulan otelcilik hizmetlerinden hasta ve hasta yakınlarının beklentileri giderek artmaktadır. Bu da sağlık kurumlarının bilinçli tüketicilerle karşı karşıya olduğunun göstergesidir. Kurum içinde sunulmakta olan hizmetlerin rahat ve memnuniyet açısından tatmin oluşturacak şekilde düzenlenmesi gerektiğinin göstergesidir (Karahan A, 2008, s. 155-171).

1.4 Otelcilik Hizmetlerinde Hasta Memnuniyetinde Algılanan Kalite

Sağlık kurumlarında, hasta/muşteri memnuniyeti yaratabilmek için sunulan hizmetlerin soyut kavramların bileşenlerinden oluşması ve lmlenmesi zor olduğundan, hasta memnuniyetinden söz edebilmek için hasta tarafından algılanan hizmet kalitesini iyi analiz etmelidir (Aşık N, 2016 , s. 47).



şekil 6 : Algılanan Hizmet Kalitesi

Kaynak : <http://ietemkaya.blogspot.com/2018/09/sosyal-bilimler-enstitusu-isletme-ana.html>, (erişim tarihi : 17.11.19)

Sağlık kurumlarındaki sunulan hizmetleri diğer sektörlerde üretilen ürün ve hizmetlerden faktörlerden 4 başlık halinde ayıran taraflarını dört unsurdan söz edilmektedir. Bun faktörleri şu şekilde sıralayabiliriz;

- Verilen hizmetler kişiden kişiye farklılık göstermektedir.
- Sunulan hizmetlerin gözle görülür iken elle tutulur olmaması
- Üretilen hizmetlerin depolanamaması
- Hizmeti sunan kişi ile ve hizmetten yararlananların kişinin aynı yerde aynı zamanda olmasının gerekliliği (Yüksel M, Önaçan B, 2018, s.20-38).

Sağlık kurumlarında sunulan hizmetlerin kalitesinin hasta memnuniyeti yaratacağı apaçık ortadadır ve bu nedenden dolayı, hastaların kurumla ilgili olumlu düşünceler taşıması, şekil.1.4'te görülen algı kalitesindeki dışsal iletişimle diğer hizmet alıcılara tercih olarak sunması, hasta aidiyetinin olgusunun oluşumuna ve sağlık kurumlarının hastalar için tercih nedenlerinden biri olarak görülmesine sebep olmaktadır.

Sonuç olarak otelcilik hizmetlerinde algılanan kalite olgusuna baktığımızda sağlık kurumlarında hasta memnuniyeti ile oluşan hasta tatmininin oluşturulması açısından hizmet almak için sağlık kurumlarına başvuru yapan hastaların o andan itibaren,

- İyi bir şekilde güler yüzle ve samimi karşılanması,
- Tedavi süreçlerinde aldıkları hizmetler konusunda kolay ve anlaşılır bir dille bilgi verilmesi,
- Temiz ve hijyenin sağlandığı bir alanda tedavi edilmesi,
- Sağlık çalışanları ile güvenli iletişim kurması,
- Tedavi süreci boyunca kendilerini evlerindeymiş gibi hissederek, otel rahatlığında hizmet sağlanması önemlidir.

1.5 Hasta Memnuniyet Araştırmaları ve Sebepleri

Hasta memnuniyeti ile ilgili değerlendirmenin ilk olarak 1956 yılında Amerika' da yapıldığı bilinmektedir. Bu değerlendirme sağlık kurumlarındaki hemşirelik hizmetleri için yapılmıştır. Türkiye'de ise uzun yıllardır hasta memnuniyeti değerlendirmesi yapılmaktadır (Yılmaz M, 2001, s.2).

Sağlık kurumları açısından hastaların/müşterilerin kuruma tedavi için adım attıkları andan ve tedaviye başladıkları süre boyunca ve çıkış işlemlerinin yapılarak taburcu olma anına kadar sunulan hizmetin kalitesinin alanında başarılı ve tecrübeli kişiler tarafından değerlendirilmesi, hastaların memnuniyetinin

araştırılmasından sonra elde edilen bulguların saklanması ve yorumlanması ile birlikte sağlık kurumlarının hizmet kalitelerinin boyutunu görerek kendi standartlarını oluşturmalarında önemli bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır. Yapılan bu araştırmalar kurumlar açısından hastaların memnuniyetlerini arttırma konusunda da yol gösterici olabileceği bilinmelidir

Sağlık sektöründe gelişmişliği yakalayan ülkelerin, hastaların tatmin olgusunu, merkezi yönetim şekilleri ile hastaların beklentilerini en iyi kalitede hizmet sunarak karşılamayı amaç edinmişlerdir. Bu nedenden dolayı sağlık kurumları sunmakta oldukları hizmetlerde, hasta memnuniyetini ölçerek değerlendirmek için bazı araştırma metotları geliştirmektedirler (Çiftçi E, Aktaş S, 2015, s.128-135).

Sağlık kurumlarında sunulan hizmetlerin kalite durumlarının ölçülmesi için kullanılan parametrelerin değişkenlik göstermesi sebebi ile değerlendirme işleminin istatistiki metotlara başvurulması gerekmektedir (Ercan İ, Ediz B, Kan İ, 2004, s.151-157). DSÖ (Dünya Sağlık Örgütü)'nün geliştirmiş olduğu performans değerlendirme sistemi bulunmaktadır. Bu sistem hem ulusal hem de uluslararası kurumların performanslarını değerlendirmelerine imkân sağlamaktadır. Bu sistem PATH (Performans Assessment Framework For The Hospitals) sistemidir (Tengilimoğlu D, Toygar Ş, 2013, s.50-78).

1.6 Sağlık kurumlarındaki Otelcilik Hizmetlerinde Süreç İyileştirme

Son dönemlerde süreç iyileştirme kavramını sağlık sektöründe yaşanan gelişmelerden dolayı görmekteyiz ve sağlık kurumlarında sunulan hizmetlerde hatalara yer olmaması süreç iyileştirme sisteminin önemini daha da arttırmaktadır. Çünkü yapılan hatalar insan hayatının son bulmasına sebep olabilmektedir (Gündoğdu S, Görener A, 2017, s.1).

Sağlık kurumlarında süreç iyileştirme süreci, hizmet sunumunda sorun çıkaran tarafları saptamakla ve tedbir almak ile kalmaz, yaşanabilecek sorunları önceden belirleyerek, süreç iyileştirme yöntemleri ile ileriki zamanlarda oluşabilecek maliyetten kurtarır ve zamandan tasarruf sağlar.

Sağlık kurumlarında süreç iyileştirme, sunulan hizmetin sunumu esnasında oluşabilecek problemler nedeni ile hizmet alan hasta ve hasta

yakınlarının memnuniyetsizliğinin ortaya çıkması ya da hizmet sunumunda bulunan personellerin memnuniyetsizliğine neden olması durumunda süreç iyileştirme metotları hazırlanmaktadır. Yapılan bu çalışmalarla sağlık kurumunun hizmet kalitesinin de artmasını sağlamaktadır.



Şekil 7 : Süreç İyileştirme Döngüsü

Kaynak : <http://www.isimpatent.com/surec-iyilestirme-egitimi> (erişim tarihi: 11.11.2019)

1.7 Sağlık Kurumlarında Otelcilik Hizmetleri Alanında Yapılmış Çalışmalar

2014 yılında “Hastanelerde otelcilik hizmetleri” konulu çalışması ile (Aşikoğlu) literatür taramalarıyla otel işletmelerinin hizmet işleyişlerini anlatarak sağlık kurumlarındaki destek hizmetlerden olan otelcilik hizmetlerini benzerliklerini paylaşmış ve elde ettiği verilerle sağlık kurumlarında olması gereken otelcilik hizmetleri alanları ve sunumu ile ilgili önerilerde bulunmuştur.

“Hastanelerde otel konforunda oda tasarımı: Beş yıldızlı otel odasını örnek edinme” konulu çalışmayı Bostan ve arkadaşları (2013) yılında yapmıştır ve yapılan çalışma da sağlık kurumlarındaki oda tasarımlarının, konforunun önemine dikkat çekmiştir. Hasta ve hasta yakınlarının sağlık kurumu tercihlerinde sağlık kurumunun fiziksel özelliklerinin olduğunu vurgulamıştır. Sağlık kurumlarındaki hasta odalarının otelcilik sektöründe sunulan oda hizmetlerinin uygulanabileceği sonucuna varmıştır.

Building patient – centeredness: Hospital design as an interpretive act”, “hastaların olduğu bina inşaatları: hastahane projelerinin sanatsal anlatımı” konulu çalışma 2012 yılında Bromley tarafından yapılmıştır. Çalışmada küreselleşme ile

birlikte teknolojinin getirdiği değişimlerin sağlık kurumlarındaki mimari tasarımlarının sağlık hizmetlerine ticari etkisi üzerinde durulmuştur.

Yapılan bu çalışmada yeni bir sağlık kurumu projesinin hasta ve hasta yakınları üzerindeki etkileri incelenmiştir. 35 sağlık kurumu yönetici ile yeni bir sağlık kurumu projesi hakkında yorumlar alınmış ve toplanan verilerle öneriler sunulmuştur. Yatan hastaların odaları, sağlık hizmeti sunan çalışanların buldukları alanlar, dinlenme alanları ve sağlık kurumu içerisinde olması gereken diğer alanları ve hizmet sunumu yapan ve hizmet alanlar için kolaylıklar araştırılmıştır. Çalışmada sonuç olarak sağlık kurumlarının bina yapısı ve tasarımlarının hasta ve hasta yakınları ve hizmet sunumu yapan çalışanlar için memnuniyetleri önemli ölçüde etkilediği görülmüştür

Afyon Kocatepe Üniversitesinde tedavi gören hastaların memnuniyet düzeylerinin araştırıldığı bu çalışma Karahan (2008) tarafından ‘‘Hastanelerde kat hizmetleri ve memnuniyet analizi’’ konusu ile yapılmıştır. Hasta ve hasta yakınlarının memnuniyetlerinin sağlık kurumunun fiziksel özelliklerinin etkisi incelenmiş ve katlarda sunulan temizlik, yiyecek/içecek, ısınma, aydınlatma, güvenlik hizmetlerinin kalitesinin artırılması sonucuna varılmıştır. Fiziksel ortam etmenlerinin memnuniyeti çok fazla etkilediği sonucuna varılmıştır.

‘‘Do Patients in Hospitals Benefit from Single Rooms?’’ ‘‘Tek kişilik odalar hastalar için fayda sağlar mı?’’ konulu çalışma Glind, Roode ve Goossensen tarafından 2007 yılında yapılmıştır. 25 literatür araştırılarak konu ile ilgili sonuçlar ve öneriler sunulmuştur. Tek kişilik odaların hastalar üzerinde sonuçlarının oldukça olumlu olduğu görülmüştür. Bu sonuçlar

- Hastanın gürültü olmadan kaliteli bir uykuya sahip olduğu
- Enfeksiyon riskin en aza indiği
- Memnuniyetin arttığı
- Tedavi sürecinde stres yaşamadığı
- Hasta ve hasta yakını için güvenli ortam hissi sağlandığı gibi

sonuçlara varılmıştır. Bu araştırmanın sağlık kurumu projelerinde bina mimarisinde rehber olacağı düşünölmüştür.

Ankara ilinde 4 farklı örgüt yapısına sahip sağlık kurumları seçilerek ‘‘Hastanelerde Otelcilik Hizmetleri, Maliyeti ve Kontrolü ‘‘ konulu çalışma Sevin

tarafından 1998 yılında yapılmıştır. Mülakat tekniği ile yapılan bu görüşme de sağlık kurumlarının yapısı ve destek hizmetlerden olan otelcilik hizmetleri değerlendirilerek, kamu sağlık kurumlarının yapısının farklı olmasından dolayı otelcilik hizmetlerinin iyi yürütülemediği ama özel sağlık kurumlarının yapıların otelcilik hizmeti sunumuna daha uygun olduğu ve iyi yürütüldüğu görülmüştür.



DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

1. SAĞLIK KURUMLARINDA SUNULAN OTELCİLİK HİZMETLERİNİN TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ KAPSAMINDA İNCELENMESİ

1.1 Araştırmanın Amacı ve Önemi

Günümüz şartları göz önüne alındığında sağlık kurumlarından beklenen hizmetlerin artık sadece tıbbi hizmetler olmadığı, tıbbi hizmet alırken destek hizmetler olan otelcilik hizmetlerinin de beklentiler arasına girdiği görülmektedir.

Bu araştırmanın amacı; sağlık kurumlarının sunmuş oldukları otelcilik hizmetlerini sağlık bakanlığının belirlemiş olduğu sağlıkta kalite standartlarına ne kadar uygun sunduklarını ve toplam kalite yönetimi felsefesini benimseyerek oluşturmuş oldukları hizmet alanlarında almış oldukları memnuniyet ölçeklendirmelerini göz önüne alarak kurumların otelcilik hizmeti sunumundaki başarılarını görebilmektir. Ayrıca sağlık kurumlarında toplam kalite yönetimi felsefesini uygulayarak kaliteli hizmet sunumunda bulunan kurumların sağlık sektöründe sunulan otelcilik hizmetlerinde kaliteli hizmetin oluşturulabileceğini göstererek katkı da bulduklarına da dikkat çekmektedir.

1.1.1. Araştırmanın Türü

Sağlık kurumlarında sunulan ve destek hizmetlerden olan otelcilik hizmetlerinin bilinen toplam kalite yönetimi felsefesinin ilkelerine dikkat çekerek kaliteli hizmetin tanımlayıcısı olma yolunda yapılan bir çalışma türüdür.

1.1.2 Araştırmanın Zamanı ve Yeri

Araştırma 24 Aralık 2019- 3 Ocak 2020 tarihleri arasında Ankara ilinde 6 özel 1 vakıf hastanesinde yapılmıştır

1.1.2.1 Araştırmanın Yiğın ve Örneği

Araştırma sağlık kurumlarının destek hizmetlerinden olan otelcilik hizmetleri departmanlarının yöneticileri ile yapılmıştır.

1.1.2.2 Veri Toplama Aracı ve Yöntemleri

Araştırma da veri toplamak için; otelcilik hizmetlerinin toplam kalite yönetimi kapsamında sunularak sağlık kurumlarına sağlamış olduğu katkıyı belirlemek ve kaliteli hizmetin sağlık kurumlarına getirilerini gözlemlemek amacıyla otelcilik hizmetleri yönetici ve sorumlularına demografik bilgilerini de içeren mülakat tekniği yöntemi kullanılarak sorular yöneltilmiştir.

Mülakat soruları araştırmacı tarafından otelcilik hizmetleri yöneticileriyle yüz yüze görüşme şeklinde yapılmıştır. Gerekli durumda sağlık kurumunun başhekimliğine dilekçe verilerek gerekli izinler alınmıştır.

1.1.2.3 Verilerin Analizi

Tüm veriler SPSS (statistical package for social sciences)for Windows 22 programına kaydedilerek analiz edilmiştir. Kategorik değişkenler yüzde ve frekans analizi yapılarak ve çapraz tablolar kullanılarak yorumlanmıştır.

1.1.3 Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın yapıldığı sağlık kurumları oldukça yoğun ve 24 saat hizmet veren kurumlar olduklarından dolayı yöneltilen sorulara cevap veren otelcilik hizmetleri yöneticileri yürütülen operasyonlar devam ederken cevap verebilmişlerdir. Araştırmaya katılanların yöneltilen sorulara doğru cevap verdikleri varsayılmaktadır.

1.2 Araştırma Kapsamında Sağlık Kurumları ile Yapılan Mülakatların Analizi ve Sonuçları

Tablo 1
Demografik Özelliklere İlişkin Bulgular

		n	%
Cinsiyet	Kadın	4	57,1
	Erkek	3	42,9
Yaş	35-45	4	57,1
	46-55	3	42,9
Görev	Otelcilik Hizmetleri Müdürü / Müdür Yardımcısı / Sorumlusu	3	42,9
	Diğer	4	57,1
	2 Yıdan Az	1	14,3
Yöneticilik Yılı	3-5 yıl	5	71,4
	6-8 yıl	1	14,3
	Lisans	5	71,4
Eğitim Düzeyi	Doç.Dr. / Prof.Dr	0	0
	Diğer	2	28,6
	Devlet	0	0
Hastane Türü	Özel	6	85,7
	Vakıf	1	14,3

Araştırma mülakatına katılan kişilerin %57,1'i (4 kişi) bayan %42,9'u (3 kişi) erkektir. Yaş dağılımları %57,1(4 kişi) 35-45 yaş aralığında iken %42,9 (3 kişi) 46-55 yaş aralığında olduğu görülmektedir. Görev dağılımlarının %42,9'nun otelcilik hizmetleri müdürü/müdür yardımcısı/sorumlusu olduğu saptanırken, %57,1 nin diğer görev tanımlarında oldukları görülmektedir.

Yöneticilik yılı baz alındığında %14,3 'nün (1 kişi) 2 yıldan az, %71,4'nün (5 kişi) 3-5 yıl aralığında, %14,3'nün (1 kişi) 6-8 yıl aralığında buldukları kurumda yöneticilik yaptığı görülmektedir. Eğitim düzeylerine bakıldığında %71,4'ü (5 kişi) lisans mezunu iken, %28,6 (2 kişi) diğer seçeneğinde görülmektedir. Görüşmenin uygulandığı kurumların ise %85,7 (6 sağlık kurumu) özel hastane türü iken %14,3 (1 sağlık kurumu) vakıf hastanesi olduğu görülmektedir.

Tablo 2
Hizmet Sorularına İlişkin Bulgular

Hizmetle İlgili Soru Kökleri		n	%
Ülkemizdeki destek hizmetlerinden olan otelcilik hizmetleri standartlarını TKY ilkelerine uygun buluyor musunuz ?	Evet	7	100,0
Kurumuzun Otelcilik hizmetleri ile ilgili çalışmaları TKY felsefesine uygun mu?	Evet	7	100,0
Otelcilik hizmetleri ile ilgili dünyadaki ve ülkemizdeki gelişmeleri / çalışmaları takip etmekte misiniz?	Evet	7	100,0
Otelcilik hizmetleri ile ilgili Benchmarking (Kıyaslama) ortağınız var mı?	Evet	1	14,3
	Hayır	6	85,7
Otelcilik hizmeti sunan personeliniz yeterli ve donanımlı mı ? Donanım sizin için sadece o konuda eğitim almış olması mıdır?	Evet	6	85,7
	Hayır	1	14,3
Otelcilik hizmetlerinin sunumu için yeterli ekipmana sahip misiniz ?	Evet	7	100,0
Otelcilik hizmetleri çalışanlarınıza kurum içi veya kurum dışında eğitim vermekte misiniz?	Evet	7	100,0
Otelcilik hizmetleri ile ilgili ortak bir fikir platformu oluşturduğunuz mu?	Evet	6	85,7
	Hayır	1	14,3
Platformdan çıkan fikirler için kalite çemberi oluşturup en iyi fikir uygulaması noktasında çalışmaları değerlendiriyor musunuz ?	Evet	7	100,0
Fikir platformundan çıkan iyi fikirler için hizmet sunumu yapan çalışanlarınızla kolektif karar alma prensibine uygun çalışmakta mısınız?	Evet	5	71,4
	Hayır	2	28,6
Başarılı fikir önerisi sunumu için iç ve dış paydaşlarınıza geri dönüş yapıyor musunuz?	Evet	7	100,0
Otelcilik hizmetleri ile ilgili hasta ve hasta yakınlarına memnuniyet seviyenizi yani başarınızı ölçeklendirmek adına hiç fikir alışverişinde bulduğunuz mu ?	Evet	7	100,0
Olumsuz geri dönüşler için sunmuş olduğunuz hizmetlerde standartları belli olsa bile şikâyet edilen durum ile ilgili inisiyatif kullanarak düzeltme yoluna gidiyor musunuz?	Evet	6	85,7
	Hayır	1	14,3
Sunmuş olduğunuz otelcilik hizmetlerinden dolayı kurumunuzun tercih edildiğini düşünüyor musunuz?	Evet	6	85,7
	Hayır	1	14,3
Otelcilik hizmetlerini başarılı uygulayan personelleriniz için ödüllendirme sistemi uyguluyor musunuz?	Evet	4	57,1
	Hayır	3	42,9

Araştırma kapsamında hastane yöneticilerine sorulan “Ülkemizdeki destek hizmetlerinden olan otelcilik hizmetleri standartlarını TKY ilkelerine uygun buluyor musunuz ?” sorusuna yöneticilerin %100’ü (7 kişi) evet demiştir.

Araştırma kapsamında hastane yöneticilerine sorulan ‘‘ Kurumumuzun Otelcilik hizmetleri ile ilgili çalışmaları TKY felsefesine uygun mu? ‘‘ sorusuna yöneticilerin %100’ü (7 kişi) evet demiştir. Bazı kurumların yöneticileri SAS (sağlıkta akredite standartlarıyla) akredite olmalarıyla birlikte daha kaliteli hizmet sunduklarını dile getirirken, mülakat görüşmesinin yapıldığı sağlık kurumlarından 1 tanesinin de JCI sertifikasına sahip olduğunu 5 yılda bir akredite olduklarını öğrenmiş bulunmaktayız.

Araştırma kapsamında hastane yöneticilerine sorulan ‘‘ Otelcilik hizmetleri ile ilgili dünyadaki ve ülkemizdeki gelişmeleri / çalışmaları takip etmekte misiniz?’’ Otelcilik hizmetleri açısından özellikle takip etmekte olduğunuz bir hizmet alanı var mıdır ve bu alan hangisidir?’’ sorusuna yöneticilerin %100’ü (7 kişi) evet demiştir. Bu cevap ile birlikte özellikle bir alan takip etmediklerini, otelcilik hizmetlerini bir bütün olarak görüp hizmet alanlarının hepsi için dünya da ve ülkemizde ki gelişmeleri takip ettiklerini dile getirmişlerdir.

Araştırma kapsamında hastane yöneticilerine sorulan ‘‘ Otelcilik hizmetleri ile ilgili Benchmarking (Kıyaslama) ortağınız var mı?’’ sorusuna %14,3 (1 yönetici) evet derken %85,7 (6 yönetici) hayır demiştir.

M1: Benchmarking ortağımız var hatta ortaklarımız var diyebilirim. Biz birden fazla hastaneye sahibiz. Bu nedenle de farklı özel hastanelerle değilde kendi kurumlarımız arasında yapıyoruz bu kıyaslamayı.

M2: Farklı hastanelerle bir kıyaslama yapmıyoruz. Böyle bir ortağımız yok. Bizim 32 adet kurumumuz var. Bütün kurumlarımız genel merkeze bağlı olarak hareket eder ve genel merkezde, almış olduğumuz memnuniyet çizelgelerimizi göz önüne alarak yapılması gereken talimatları gönderir ve bizde ona hareket ederiz.

M3: Bizim Ankara’da birden fazla hastanemiz mevcut. Bina yapımızdan yatak sayımıza kadar hiçbir alanımız aynı statüde değil. O yüzden sadece ufak çaplı çalışma alanlarında iyileştirme yapacağımız zaman onlar neler yapmış biz bunu nasıl yapabiliriz diye fikir alışverişinde bulunuruz bazen.

Araştırma kapsamında hastane yöneticilerine sorulan ‘‘ Otelcilik hizmeti sunan personeliniz yeterli ve donanımlı mı ? Donanım sizin için sadece o konuda

eğitim almış olmasđ mıdır?’’ sorusuna %14,3 (1 kişi) Hayır cevabđ verirken %85,7 (6 kişi) Evet cevabđ vermiştir. Burada dikkat çeken kısım Hayır cevabđ veren kurumdur. Özellikle belirli alanlar için kendi kurumlarında eğitimler verebildiklerini ve kendi personellerini yetiştirebildikleri, eğitimi olsa dahi bizim kurumumuzun kalite standartlarında hizmet sunamama durumu söz konusu olduğunda bizim için zaten yeterli ve donanımlı bir personel olmayacaktır cevabđnı vermişlerdir.

M1: Öncelikle şunu söylemek istiyorum otelcilik hizmetleri açısından belirli alanlar için donanımlı personel demek bu konuda eğitim almış olmasđ demek değil bizim için. Kaba tabir ile alaylı dediğimiz ama bu konuda kendini geliştirme potansiyeli olan herkes donanımlı bir personel olabilir. Yeter ki öğrenmeye ve kendini geliştirmeye açık olsun. Ama daha öncede söylediğim gibi taşeron firmalarla çalıştığımızdan dolayı zaten donanımlı ve profesyonel elemanlarla çalışıyoruz. Bu yüzden bizim personellerimiz yeterli ve donanımlı.

M5: Otelcilik hizmeti bazında çok iyi firmalarla çalışıyoruz. Firmalar kendileri yetiştiriyorlar elemanları, bizim eleman ihtiyacımızda işini profesyonel anlamda çok iyi yapabilecek elemanlar arasından seçiliyor. Diyelim ki bize eleman geldi bizim standartlarımızda hizmet sunumu sağlayamıyor. Biz o noktada şirketle görüşüp bizim için bu personel yeterli değil gerekenin yapılmasını istiyoruz diyoruz. Onlarda personeli tekrar eğitime tabi tutup geri gönderiyorlar. Yine mi olmadđ personel değişikliğine gidiyoruz. Bu noktada eğitimi personel sizin için önemli demek ki diyeceksiniz tercihiniz bu yönde diyeceksiniz ama bunu her alan için söyleyemem çünkü hizmet alanına göre değişen bir durum. Sonuçta bir güvenlik elemanı tabiki eğitimi olmalı ya da mutfağımız çalışacak aşçılar. Ama bir kat hizmetleri personeli şu seviyede eğitimi olacak řartđ aramam. Çünkü bunun için oluşturduğumuz standartlar doğrultusunda eğitimi bizde veriyoruz. Yeter ki içi öğrenmeye ve kendini geliştirmeye açık olsun.

M6: Açıkçası bizim için eğitimi olmasđ da yeterli değil, alaylı olupta tecrübeli olmasđ da. Sonuçta eğitimi olup bize gelip bizim istediğimiz standartlarda hizmet sunamıyorsa ya da alaylı olup doğru zannettiği hizmet sunumu yanlış uyguluyorsa zaten yeterli ve donanımlı personel değildir bizim için. Hizmet sunumunda bulunacağı alanda olmasđ gereken standartlarda ve doğru bir şekilde yapması ya da yapabiliyor olmasđ gerekiyor işini. Bu cevaba mesleği açısından

biraz eğitimli olmalı ve birazda tecrübeye sahip olmalı diyebilirim. Bir de her hizmet alanı için değişen bir durum bu. Bunu da göz ardı etmemek gerekiyor.

Araştırma kapsamında hastane yöneticilerine sorulan “ Otelcilik hizmetlerinin sunumu için yeterli ekipmana sahip misiniz ?” sorusuna yöneticilerin %100’ü (7 kişi) evet demiştir. Yöneticiler yeterli ekipman sağlanmadığında otelcilik hizmeti sunan personellerin kaliteli hizmet sunamayacağını dile getirmişlerdir. Ekipman konusunda görüşme yapılan bütün kurumların ihtiyaç halinde direkt aksiyon alıp üst yönetim ile görüşüp eksik ekipmanların tamamlanmasını sağladıkları görülmektedir.

Araştırma kapsamında hastane yöneticilerine sorulan “Otelcilik hizmetleri çalışanlarınıza kurum içi veya kurum dışında eğitim vermekte misiniz? Eğitim almalarını sağlıyorsanız bu eğitimler nelerdir ?” sorusuna yöneticilerin %100’ü (7 kişi) evet demiştir. Verilen eğitimler sağlık kurumu yöneticileri tarafından şu şekilde sıralanmıştır;

- Oryantasyon eğitimi,
- İş sağlığı ve güvenliği eğitimi,
- Kalite,
- Hijyen,
- Enfeksiyon,
- Tıbbi atık ve evsel atık eğitimleri,
- Temizlik eğitimi (kritik alan ve diğer alanlar),

Servis , güvenlik, zaman ve stres yönetimi gibi 6 aylık periyotlar halinde sürekli olarak personellerine eğitim aldıklarını söylemişlerdir.

Araştırma kapsamında hastane yöneticilerine sorulan “ Otelcilik hizmetleri ile ilgili ortak bir fikir platformu oluşturduunuz mu?” sorusuna %85,7 (6 kişi) Evet cevabı verir iken %14,3 (1 kişi) Hayır cevabı vermiştir. Evet cevabı veren %85,7 (6 kişi) sağlık kurumu otelcilik hizmetleri yöneticileri bu fikir platformlarının üst yönetim, orta yönetim ve personel şeflerinden oluştuğunu söylemişlerdir. Hayır cevabı veren %14,3 (1 kişi) otelcilik hizmetleri yöneticisi ise büyük bir kuruma sahip olduklarından ve yoğun olmalarından dolayı yönetim kadrosu ile oluşturmuş oldukları sosyal ağ bazlı iletişim yolunu kullanarak fikir paylaşımında bulduklarını dile getirmiştir.

M2: Fikir platformumuz varda diyemem yok da diyemem. Genel merkezin kurallarına ve belirlemiş olduğu standartlara göre çalışmak zorundayız biz kurum olarak. Ama bazen her şey kâğıt üzerinde çok kolay uygulanabilirmiş gibi gözükse de sahada işler o kadar kolay yürümeyebiliyor o noktada yine genel merkezle görüşüp saha çalışması hakkında bilgi verip şu şekilde olsa daha iyi olabilir deyip, fikir görüşünde bulunabiliyoruz. Ancak bunu sadece belirlenen standartın uygulanma sorunu yaşandığında yapabiliyoruz onlarda inceleyip ona göre dönüş yapıp uygun bir hizmet standardı belirleyip bize dönüş yapıyorlar bizde uyguluyoruz.

M3: Hizmet alanlarında oluşan bir problem ya da daha iyi hale getirilmesi konusunda yapıyoruz fikir platformu. Bunu hizmet alanında çalışan personellerin seçtiği sözcülerle yapıyoruz. Sonuçta sahada çalışanlar ve uygulayıcılar onlar, onların rahatlığı da önemli bizim için. Onlar uygulanabilir ve kalite standartlarımızı düşürmeyecek şeklide fikir beyanında bulunabiliyorlar.

M5: Bizim fikir platformumuz şu şekilde dijital ortamda bulunuyor. DÖF (düzenleyici, önleyici faaliyetler) adı altında bir platformumuz var. Alanlarda çalışan personellerimiz o ortamda uygun olmayan ya da daha uygun olduğunu düşünecekleri fikirlerini orda paylaşıyorlar. Bu paylaşım hangi alanla ilgiliyse o alandan sorumlu yönetim kadrosuna ve genel merkez sistemine düşüyor.

Araştırma kapsamında hastane yöneticilerine sorulan ‘ Platformdan çıkan fikirler için kalite çemberi oluşturup en iyi fikir uygulaması noktasında çalışmalarını değerlendiriyor musunuz ?’ sorusuna yöneticilerin %100’ü (7 kişi) evet demiştir.

Araştırma kapsamında hastane yöneticilerine sorulan’’ Fikir platformundan çıkan iyi fikirler için hizmet sunumu yapan çalışanlarınızla kollektif karar alma prensibine uygun çalışmakta mısınız?’’ sorusuna %71,4 (5 kişi) Evet cevabı verir iken %28,6 (2 kişi) Hayır cevabı vermiştir. Kollektif karar alma konusuna sağlık kurumlarında ki otelcilik hizmetleri yöneticilerinin farklı fikirlere sahip oldukları görülmektedir. %71,4 (5 kişi) Evet cevabı veren yöneticiler kurumlarındaki otelcilik hizmetleri sunan personellerin kesinlikle dahil edilmesi gerektiğini düşünmektedir. Bunu sebebi olarak ta saha çalışanlarının alınan kararların çalışma ortamlarında uygulanıp uygulanamayacağı konusunda daha çok fikir beyan edebileceklerini düşünmektedirler. %28,6 (2 kişi) Hayır cevabı veren

yöneticiler ise genel merkeze bağlı kurum olduklarından dolayı sadece genel merkezin belirlediği kararlar doğrultusunda hizmet sunabildiklerini dile getirmişlerdir.

M1: Hiçbir kararı asla tek başımıza vermiyoruz. Sonuçta ortaya bir hizmet çıkaracağız ya da bir hizmetin işleyişini değiştireceğiz ve bunu kalite standartlarımız yükseltmek amacıyla yapacağız. Bu sebepten dolayı birden fazla bakış açısı her zaman iyidir. Sonuçta bizim buna ihtiyacımız var yapılmalı deyip geçmiyoruz, mutlaka çalışanlarımızın da fikrini alıyoruz. Biz bunu istiyoruz ama siz gerçekleştirebilecek misiniz bu ihtiyacımızı karşılayabilecek misiniz diyoruz. Karşılanamayacaksa sebeplerini istiyoruz. Saha çalışanları onlar sonuçta.

M2: Maalesef böyle bir karar alma yetkimiz yok ve çalışanlarımızı da dahil edemiyoruz. Genel merkezimizin kararları doğrultusunda hareket ettiğimiz için bu konuyla ilgili kollektif karar alma prensibi uygulayamıyoruz.

M3: Kesinlikle. Sonuçta amaç ortaya çok daha kaliteli bir iş çıkarmak. Çalışanlarımız sürekli sahada oldukları için bazen bizim gözden kaçırdığımız şeyleri görebiliyorlar. Biz uygulanabilir olarak düşünüyoruz ama onlar aslında bu uygulanamaz sebepleri şunlar diye açıklama yapıyorlar. Kollektif karar alma prensibi önemli, çalışanlarımızın hizmeti kaliteli olarak uygulanabilmesi açısından.

Araştırma kapsamında hastane yöneticilerine sorulan’’ Başarılı fikir önerisi sunumu için iç ve dış paydaşlarınıza geri dönüş yapıyor musunuz?’’ sorusuna yöneticilerin %100’ü (7 kişi) evet demiştir.

Araştırma kapsamında hastane yöneticilerine sorulan’’ Otelcilik hizmetleri ile ilgili hasta ve hasta yakınlarına memnuniyet seviyenizi yani başarınızı ölçeklendirmek adına hiç fikir alışverişinde buldunuz mu ? Bulduysanız eğer geri dönüşler olumlu mu?’’ sorusuna yöneticilerin %100’ü (7 kişi) evet demiştir. Mülakat görüşmesi yaptığımız kurumların bazıları anket ve dijital platformdan ölçeklendirme yaptıklarını, bazı özel sağlık kurumları ise anket yönteminin yanında Gsm’ den 5 soruluk anket yöntemi ile birlikte , yatan hastalar için otelcilik hizmetleri departmanından ekip oluşturularak oda ziyaretlerinde bulduklarını, ve bu şekilde bir problem varsa problemi kaynağında ve anında müdahale ederek memnuniyetsizlik söz konusu olduğunda bunu olumlu düşünceye çevirebildiklerini dile getirmişlerdir. Sağlık kurumlarının bu konuda çok hassas oldukları ve bunun

için çaba harcadıkları gözlemlenmektedir. Otelcilik hizmetleri yöneticilerimiz Sunulan hizmetlerin memnuniyet ölçeklendirmesinin %85'nin olumlu olduğunu %15'lik kısmının da kültürel farklılıklardan dolayı olumsuz olduğunu dile getirmişlerdir.

Araştırma kapsamında hastane yöneticilerine sorulan''. Olumsuz geri dönüşler için sunmuş olduğunuz hizmetlerde standartları belli olsa bile şikâyet edilen durum ile ilgili inisiyatif kullanarak düzeltme yoluna gidiyor musunuz? Amaç kaliteli, hizmet ortaya çıkarıp başarıyı arttırmak olduğu için bazı hizmetleri kişisel hizmet boyutuna çıkartıyor musunuz?' sorusuna yöneticilerin %85,7 (6 kişi) Evet cevabı verir iken %14,3 (1 kişi) Hayır cevabı vermiştir. %85,7 (6 kişi) Evet cevabı veren yöneticiler özel hastane yöneticileridir ve özel hastanelerdeki memnuniyet seviyelerini bu tarz inisiyatifler kullanarak arttırabildiklerini ama bunu belirli kriterleri göz önüne alarak yaptıklarını dile getirir iken %14,3 (1 kişi) Hayır cevabı vakıf hastanesi yöneticisinin cevabıdır. Sunmuş oldukları otelcilik hizmetlerinin sağlık bakanlığının belirlemiş olduğu hizmetlerin ötesinde olmadığını ve yine sağlık bakanlığının belirlemiş olduğu standartların dışına çıkmadan hasta ve hasta yakınlarına hizmet sunumunda bulduklarını dile getirmiştir.

M1: Olumsuz dönüşler için hasta /hasta yakını ve personel için dijital bir platformumuz var. Yazarsınız ve şikâyet direk otelcilik hizmetleri ile ilgili bir sorumluya yani bana gelir ben hemen sorun ile alakalı hangi firma kaynaklıysa ona ulaşırım yaşanan problemin sebebini öğrenirim gerekli düzeltmeleri sağlarım. Ayrıca bu şikâyetler insan kaynaklarına, kalite birimi yöneticisine de ulaşır. Dönüşü de şikâyetiniz işleme alınmıştır gereken hemen yapılacaktır ya da yapılmıştır diye bilgilendirmemizi de yapıyoruz.

Kişisel boyuta çıkarma konusu ise bambaşka bir durum gerektiğinde bunu da yapıyoruz tabiki. Sonuçta otelcilik hizmetleri insanları evlerindeymişçesine rahat, huzurlu, konforlu , istek ve ihtiyaçlarının karşılanması durumudur. Ama bazen ne yaparsanız yapın yine de mutlu göndermeyebiliyorsunuz. Buda tamamen kültürel farklılıklardan kaynaklanıyor. Beklentiler bazen üst seviyelerde oluyor.

M6: Özel bir kurumsanız ve hizmet sektöründeyseniz kaçınılmaz bir şekilde yapmanız gereken iş bu. Asla bir müşteriniz kurumunuzdan mutsuz ayrılamaz gereken neyse yapılmalıdır. Bizde yapabileceğimiz ne varsa yapıyoruz.

M7: Biz kurum olarak sağlık bakanlığının belirlemiş olduğu standart otelcilik hizmetlerini sunuyoruz. Ekstra şu hizmeti de sunalım dediğimiz bir hizmet alanımız yok . Olması gereken neyse onu uyguluyoruz. O yzden sunulan hizmeti standardının dışına ıkarmıyoruz.

Araştırma kapsamında hastane yzneticilerine sorulan’’ Sunmuş olduğunuz otelcilik hizmetlerinden dolayı kurumunuzun tercih edildiğini dışunuyor musunuz? Bu dışuncenizi destekleyen sebepler nelerdir ?’’ sorusuna yzneticilerin %85,7 (6 kişi) Evet cevabı verir iken %14,3 (1 kişi) Hayır cevabı vermiştir. %85,7 (6 kişi) sağlık kurumu yzneticileri kurumlarına gelen hastaların/muşterilerin kurumlarının %40’lık kısmında otelcilik hizmetlerini kaliteli sunduklarından dolayı tercih edildiklerini dışunmekteler. Araştırma kapsamında bu sorumuza cevap veren çoğu yzneticimiz temizlik, hijyen, gvenelik, ulaşılabilirlik, rahatlık, konfor, gerektiğinde kişiselleştirilen hizmetler olmaz ise ve sunulmaz ise eğer özel hastanelerin tercih edilmeyeceğini savunmaktadırlar. %14,3 (1 kişi)sağlık kurumu otelcilik hizmeti yzneticisi ise çok başarılı otelcilik hizmeti sunduklarını çok iyi firmalarla çalıştıklarını ama tercih edilme sebeplerinin otelcilik hizmeti olmadığını sadece hekimlerinin başarısı olduğunu savunmaktadır.

M1: Elbette; sadece bizim için geçerli değil bu durum özel hastanelerin en çok tercih edilmesinin sebeplerinden biri olarak gzyorum. Özellikle bizim kurumumuz ulaşılabilirlik açısından çok avantajlı ve ayrıca hasta yakınlarımız bize otelcilik hizmetleri açısından en çok tercih etmelerinin sebeplerinden biri olarak odaların temizliği/hijyeni olduğunu slyyorlar. Biz de gerçekten çok ayrıntılı çalışıyoruz ve en ince ayrıntısına kadar her şeyi dışunuyoruz. Kendinize ait odanız, sıcak yemeğiniz var yerinde üretilen(taşıma yemeği değil, 3 adet mutfağımız mevcut) stelik sıcak servis arabası kullanıyoruz, tepsilerle çıkarmıyoruz yemekleri, her katın mutfak asanszyry var genel asanszyr kullanmıyoruz bu yzden yemeklerimiz sıcak ve taze, yakınınızın rahatlığı ve kişisel ihtiyaçlarına kadar her şeyiyle ilgileniyoruz, hijyenik ve temiz ortamda tıbbi sağlık hizmeti alıyorsunuz. Kim tercih etmez ki. Bizde bu saydığım hizmetleri en iyi firmalarla yerine getiriyoruz. Kalite bizim önceliğimiz.

M2: Açıkçası bu konuda tercih sebebimizin en bzyry faktzyrynyn hekimlerimiz olduğunu dışunuyorum. Otelcilik hizmetleri de bu faktzyryn en bzyry destekçilerinden.

M5: Özel hastaneler iki önemli sebepten tercih edilirler. Bunlardan birincisi hekimler diğ̈er en önemli faktörlerden biride otelcilik hizmetleri. Ben %50 / %50 olduğunu düşünüyorum. Sonuçta burası sağlık kurumu herkes buraya sağlık hizmeti almaya geliyor ama hekimleriniz ne kadar başarılı olsa da otelcilik hizmetleri adı altında temiz ve hijyenik bir ortam, güvenli bir ortam, yatan hastalar için kaliteli bir yiyecek/içecek hizmeti ve ulaşılabilir bir hastane olmazsanız tercih edilmezsiniz. Üstelik biz bu hizmetleri en iyileriyle yapıyoruz.

M6: Sunmuş olduğumuz otelcilik hizmetleri ile ilgili oldukça güzel dönüşler alıyoruz. Bu yüzden tercih edilme sebeplerimizden biride çok rahat söyleyebilirim otelcilik hizmetlerimiz. Özellikle de bir alan ismi vermek istersem kadın doğum alanımız bu konuda en başarılı alan. Otelcilik hizmetleri açısından gerçekten üst seviyede hizmet sunuyoruz. Bu hizmetler için tercih ediliyoruz.

Araştırma kapsamında hastane yöneticilerine sorulan’’ Otelcilik hizmetlerini başarılı uygulayan personelleriniz için ödüllendirme sistemi uyguluyor musunuz?’’ sorusuna yöneticilerin %57,1 (4 kişi) Evet cevabı verir iken %42,9 (3 kişi) Hayır cevabı vermiştir. Evet cevabı veren %57,1 (4 kişi) sağlık kurumu otelcilik hizmetleri yöneticileri otelcilik hizmeti personellerinin işlerini sahiplenerek, motivasyonlarını artırabilmenin ödüllendirme sisteminden geçtiğini savunmaktadırlar. Bu sebepten dolayı her ay aksatmadan düzenli olarak başarılı hizmet sunan personelleri için uygun bir ödüllendirme sistemi uyguladıklarını ve bütün personelin motivasyonunu arttırmak için küçük organizasyonlar oluşturduklarını söylemişlerdir. Üstelik çoğu özel sağlık kurumu otelcilik hizmetini taşeron firmalar aracılığıyla verdiklerini ve kesinlikle taşeron firma elemanı ayrımı yapmadan ödüllendirme sistemi uyguladıklarını dile getirmişlerdir. %42,9 (3 kişi) Hayır cevabı veren sağlık kurumu otelcilik hizmetleri yöneticileri çoğu hizmeti dışardan aldıklarından dolayı firma personellerine ödüllendirme sistemi uygulamadıklarını ve üst yönetiminde bu konuda destek olmadığını söylemişlerdir.

M1: Maalesef böyle bir ödüllendirme sistemimiz yok. Çünkü taşeron firmalarla çalışıyoruz. Onlarında kendi ödüllendirme sistemi mevcut. Ama bunun telafisini yapabilmek adına çalıştığımız firmanın en üst yöneticilerine kadar personelin ismini vererek teşekkür maili atarak başarısını onlarla paylaşp ödüllendirme sistemi uygulamalarını sağlıyoruz.

M2: Ödüllendirme sistemiz var ve bu konuya gerçekten üst yöneticilerimizde dahil olarak destek ve önem veriyorlar. Ayın elemanı yılın elemanı şeklinde seçimlerimiz oluyor ve ufak boyutlu kutlama ile birlikte motivasyon ödüllendirmelerimiz oluyor. Biz kadrolu otelcilik hizmetleri personelleri toplamda 5 kişiyiz taşeron firma personelleriyle 125 kişiyiz ve asla eleman ayırımı yapıyoruz herkesi eşit şekilde ödüllendirme sistemimize dahil ediyoruz. Ayrıca taşeron firmalarının kendi ödüllendirme sistemi de var . Başarılı personelleri mutlaka onlara da bildirip ödüllendirme sistemlerine dahil etmelerini sağlıyoruz.

M4: Genel bir hizmet alanında ekip olarak elde edilmiş başarıyı da kişisel olarak kazanılmış bir başarıyı da asla karşılıksız bırakmıyoruz. Değer verildiğini görmek herkesi mutlu eder. Bizde çalışanlarımızı gösterdikleri başarıdan dolayı mutlu ediyoruz. Öncelik iç müşteri mutluluğu. Onlarda gördükleri değer ve mutlulukla hizmet sundukları hasta ve hasta yakınlarına karşı daha sabırlı, güler yüzlü ve kaliteli bir hizmet sunuyorlar.

Araştırma kapsamında yöneticilerimize Toplam Kalite Yönetimi Kapsamında sunmuş olduğunuz otelcilik hizmetlerini geliştirmek için yapmış veya yapmakta olduğunuz herhangi bir çalışmanız var mı? sorusunu yönelttik onlarda cevap olarak bize şunları söylediler;

M2: Genel olarak çoğu otelcilik hizmetimizi başarılı bir şekilde gerçekleştirmiş durumdayız ve gerçekleştirmeye de devam ediyoruz. . Uzun zamandır üzerinde çalıştığımız bir konu var sadece o da yemek servisi ile alakalı bir durum . Yiyecek/içecek hizmetlerimizin servis kalitesini arttırmak için alacarte servis yapmak istiyoruz. Bu konu ile alakalı yaptığımız çalışmalarımızın zamanlamasını doğru bir şekilde yapabilirsek eğer mart – nisan ayı gibi bu otelcilik hizmetimizin kalitesini de arttırmış olacağız.

M3: Şu an için böyle bir çalışma içerisinde değiliz. Binamız çok eski bir bina. Ne yaparsak yapalım sistemi oturtamıyoruz. Hasta ve hasta yakınlarımıza hizmet sunum alanlarımız çok küçük. Ayrıca yeni bir bina inşaatımız var şu anda o bitince oraya geçicez o zaman muhtemelen otelcilik hizmetinin TKY kapsamında gelişimi için çalışmalara başlayacağız.

M4: Atık yönetimi konusunda daha kontrollü sağlıklı bir hizmet alanı oluşturmaya çalışıyoruz şu anda. Birde yatan hasta odalarımızın bazıları ve polikliniklerimiz aynı katta bulunuyor. Konforlu, huzurlu bir hizmet alanı oluşturmak için bir fikir beyanında bulunduk onun çalışmaları mevcut.

M:6 Özellikle şu alan var şu çalışmaları yapıyoruz diyemem. Çünkü sürekli bütün otelcilik hizmeti birimlerini geliştirmek için çalışma içerisindeyiz. Son teknolojiler neler . Bu alanda ki en iyi ekipmanlar hangileri şeklinde daima araştırma içerisindeyiz. Uygun gördüklerimizi de uyguluyoruz. En son yaptığımız gelişme yiyecek servisi alanıydı. Sıcak ve soğuk servis arabaları satın aldık ve yemeklerimiz uygun sıcaklıkta odalarımıza servis ediyoruz artık. Böylece hem servis kalitemiz arttı hem de yemeklerimizin kalitesini odalara servis yapılana kadar koruduk.

Araştırma kapsamında en çok olumlu dönüş aldığımız otelcilik hizmetiniz hangisidir? Şeklinde bir soru sorduk yöneticilerimize onlarda şu cevapları verdiler;

M1: Temizlik ve yemeklerimiz konusunda oldukça fazla olumlu dönüşler alıyoruz. En çok teşekkür aldığımız konulardır. Bu konuda gerçekten başarılıyız. Temizlik/hijyen olmazsa olmaz bir durumdur hastaneler için zaten başarılı olmak zorundayız ama hasta yemekleri normalde beğenilmez birçok hastanede ama bizim yemeklerimiz gerçekten beğeniliyor.

M5: Tüm hastaneler için uyulması gereken sıfır hata politikası ile yapmış olduğumuz temizlik hizmeti en çok olumlu dönüş aldığımız hizmetler arasında.

M6: Aslında hepsinden çoğunlukla olumlu dönüş alıyoruz. Ama kat hizmetlerinden ve yiyecek hizmetlerimizden daha fazla olumlu dönüş alıyoruz. Bunun sebebinin de bu alanların personellerinin sürekli hasta ve hasta yakınlarıyla iletişim halinde olmasından dolayı sanırım. İhtiyaçlarını anında dile getirip karşılanıyor olması oldukça başarılı sonuçlar ortaya çıkarıyor.

M7: Süit odalarımızda kalan hastalarımızdan konforlu alan için güzel dönüşler alıyoruz. Temizlik konusu da olumlu dönüşler arasında. Yani öyle çok teşekkür dönüşleri almıyoruz ama şikâyetle almıyoruz.

En fazla olumsuz dönüşler aldığımız otelcilik hizmetiniz hangisidir ve olumsuz dönüş olarak yorumladığımız bu hizmetin kalitesini arttırmak için nasıl bir

yol izlemektesiniz? Sorusuna yöneticilerimiz tarafından verilen cevapların bazıları şöyledir;

M1: Otelcilik hizmeti açısından olumsuz dönüş aldığım bir hizmetim olduğunu söyleyemem açıkçası ama zaten ortada olumsuz olarak nitelendirilecek bir durum varsa anında müdahale edip o hasta ya da hasta yakını olumsuz bir düşünceyle bu hastaneden gidemez. Mutlaka o düşünceyi ortadan kaldıracak bir aksiyon gerçekleşir ve hasta/hasta yakınlarımız buradan mutlu ayrılırlar.

M2: Maalesef en çok olumsuz dönüş aldığımız yemek menümüzün çeşitliliğinin kısıtlı olması. Uzun süreli yatan hasta ve yakınları için büyük bir sorun bu durum. Bu da yemek şirketiyle yapılan sözleşmeden kaynaklı bir sebep. Bu yüzden yemek şirketimizi değiştirmek için çalışmalara başladık. Bizim standartlarımıza ve beklentilerimize uyum sağlayacak bir şirket bulduk onlarla anlaşma yaptık. Diyetisyenlerimizle menü konusunda çalışma içindeler şu anda hastalarımıza uygun olacak şekilde. Bu problemi de böylece ortadan kaldırmış olacağız.

M3: Hasta yakınlarımızın vakit geçirdiği kafeterya alanı çok küçük sosyal alan olarak onları rahat ettirebileceğimiz bir alan sunamıyoruz maalesef. O da bina yapısından kaynaklı. Bununla ilgili de izleyebileceğimiz bir yol şu an için yok.

M4: Maalesef yemek konusu sıkıntılı. Bu konuyla ilgili çok fazla olumsuz dönüş alıyoruz. Kendi mutfağımız da pişiyor. Kaliteli ürünler kullanıyoruz fakat sonuçta hasta yemeği hastaların durumuna göre belirlenip yapıldığından dolayı lezzetsiz bulunabiliyor. Diyetisyenlerimiz yemek lezzeti ve menüsü konusunda bir çalışma yapıyorlar şu anda bunu da çok kısa sürede çözeriz diye düşünüyorum.

M5: Yani bu konu çok göreceli çünkü muhtemelen çoğu özel hastanenin müzdarip olduğu bir konuyu söyleyeceğim cevap olarak o da tabi ki yemek. Bu da tamamen kültürel farklılıklardan kaynaklanıyor ya da hastanın yememesi gereken ama yemek istediği bir yemek vardır o yüzden şikâyet ediyordur. Bu nedenden dolayı olumsuz demekte çokta doğru gelmiyor. Örneğin hasta yemekleriniz çok lezzetsizdi diyor hastamız. Bunu konuyu biraz daha açar mısınız diyoruz. Tam olarak yemekte ki problem ne diye soruyoruz. Size göre lezzet unsuru tam olarak nedir diye soruyoruz. Tuzsuz, baharatsız ya da salçasızdı diye cevap geliyor. İşte o nokta da diyetisyenlerimizi devreye sokuyoruz. Sağlık sorunları sebebi ile bu

şekliden beslenmesi gerektiğine onları ikna ediyor. Hasta yakınlarımız için de mutlaka bir inisiyatif kullanıyoruz. Hastanemizde pişirebileceğimiz bir şeyi hazırlıyoruz. Değilse dışardan sipariş veriyoruz.

M6: Oda servisi hizmeti sunuyoruz biz. Bazen servis süreleri uzun sürüyor o yüzden o konu ile ilgili biraz sıkıntımız var. Bunu sebebi de hastanenin çok yoğun olması ve bizde dikey bir hastaneyiz yatay değiliz. Çok katlıyız ve bunun için ekstradan her kata personel koymam gerekiyor. Ya da her kata sıcak soğuk servisi için otomat koyalım dedik ama bütçe açısından her kata koyamayacağımıza karar verdik. Koyduğumuz katlarda da pek istediğimiz sonucu alamadık. Şu anda da onunla ilgili maalesef izleyebileceğimiz bir yol yok. Hala araştırma içerisindeyiz.

M7: Bize ulaşan özellikle şu alanla ilgili bir şikâyet var diyemem. Çünkü bütün hizmetleri standardına uygun sunuyoruz. Şikâyet olduğunda da gerekli açıklama ve bilgilendirmeleri yapıyoruz.

Sağlık kurumları sektörü açısından kurumunuzda gerçekleştirmediğiniz otelcilik hizmeti var mı? Kısaca sebeplerinden bahsedebilir misiniz? Sorusuna yöneticilerimizin vermiş oldukları cevaplar şu şekildedir;

M3: Hasta yakınlarımız ve çalışanlarımızın vakit geçirebileceği sosyal alan konusunda sıkıntımız var giriş kısmında küçük bir alandan ibaret. O alanı büyütmeyi çok istedik ama maalesef gerçekleştiremedik. Onun sebebi de bütçe ve bina yapısı.

M5: Sektör açısından baktığımızda genel bazda sağlık bakanlığının belirlemiş olduğu otelcilik hizmetlerinin hepsini en iyi şekilde hatta bir üst kalite standartları ile sunuyoruz fakat daha önce de söylediğim gibi biz sadece bulunduğumuz şehirdeki hastalarımıza hitap etmiyoruz. Şehir dışından, yurt dışından da hastalarımız oluyor. Bu hastalarımız yatan hasta olarak hizmet alacakları zaman hasta yakınlarına konaklamaları için ekstradan bir o da satışı maalesef yok. Kurumumuz için de bu tarz odalarımız da mevcut değil zaten. Otelcilik hizmetleri bakımından sağlık sektörü açısından gerçekleştirmediğimiz bir hizmet bu. Yatan hasta oda sayımızla bağlantılı bir butik otelimiz olsaydı mükemmel olurdu. Bu hizmeti maalesef gerçekleştiremedik. Gerçekleşmemesinin en büyük sebebi tabiki bütçe. İleri ki yıllar da bu hizmeti de gerçekleştirme şansı buluruz umarım.

M6: Çoğu hizmeti sunuyoruz. Ama oda servisi hizmetinde verilen siparişlerin teslim süresi konusunda problemimiz var. Onunla ilgili gerçekleştiremediğimiz bir alan çalışması var. Her kata sıcak soğuk servisi ve atıştırma hizmeti sunabilmek için mini mutfak kurmak istedik. Ama her kata mini mutfak kurup bu alanlara mutfakta çalışacak bir personel servis için bir personel koymak demek anlamına geliyor. Bütçe hesaplarımıza göre ileri ki zaman da ne olur bilemiyorum ama şu anda imkânsız ver gerçekleştiremeyeceğimiz bir otelcilik hizmeti.

Tablo 3
Personel Donanımına İlişkin Soru ile Kıyaslama Ortağı Sorusuna İlişkin Çapraz Karşılaştırma

		Hizmet 5		Toplam	
		Evet	Hayır		
Hizmet 6	Evet	n	1	5	6
		%	16,7%	83,3%	100,0%
	Hayır	n	0	1	1
		%	0,0%	100,0%	100,0%

Tablo 3 incelendiğinde otelcilik hizmeti sunan personeli yeterli ve donanımına sahip gören yöneticilerin %83,3'ü otelcilik hizmetleri ile ilgili Benchmarking (Kıyaslama) ortaklarının olmadığını belirtmiştir.

Tablo 4
Fikir Platformu Oluşumuna İlişkin Soru ile Ortaya Çıkan İyi Fikirler İçin Çalışanlarla Kollektif Karar Alma Prensibine Uygun Çalışma Sorusunu Çapraz Karşılaştırma

		Hizmet 11		Toplam	
		Evet	Hayır		
Hizmet 9	Evet	n	4	2	6
		%	66,7%	33,3%	100,0%
	Hayır	n	1	0	1
		%	100,0%	0,0%	100,0%

Tablo 4 Otelcilik hizmetleri ile ilgili ortak bir fikir platformu oluşturmuş olan kurumların %66,7'si fikir platformundan çıkan iyi fikirler için hizmet sunumu yapan çalışanları ile kollektif karar alma prensibine uygun çalışmamaktadır.

Tablo 5
Otelcilik Hizmetlerini Başarılı Uygulayan Personellere Ödüllendirme Sistemine İlişkin Soru ile Yöneticilik Yılı Yılına İlişkin Sorusunun Çapraz Karşılaştırma

		yöneticilik yılı			Toplam	
		2 yıldan Az	3-5 yıl Arası	6-8 Yıl arası		
hizmet16	Evet	n	1	2	1	4
		%	25,0%	50,0%	25,0%	100,0%
	Hayır	n	0	3	0	3
		%	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%

Otelcilik hizmetlerini başarılı uygulayan personelleri için ödüllendirme sistemi uygulayan yöneticilerin %50'si 3-5 yıl arası %25'i 2 yıldan az ve %25'i 6-8 yıl arası yöneticilik deneyimine sahiptir. Ayrıca otelcilik hizmetlerini başarılı uygulayan personelleri için ödüllendirme sistemi uygulamayan yöneticilerin tamamı 3-5 yıl arası yöneticilik deneyimine sahip olan kişilerdir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sağlık sektörü ve bu sektör içinde bulunan sağlık kurumları, bilimsel yöntemlerle güvenilir bir şekilde gelişen, teknolojik gelişimlere ayak uyduran ve uygulama standartları oluşturulan bir bilim alanıdır. Bu bilim alanı toplumun hastalıklardan korunmasını ve hastalanma durumlarında da tedavisini hedeflemektedir. Sağlık sektörünün uygulama yerleri olan sağlık kurum ve kuruluşları, sağlıklı toplumlar oluşturmayı ve bunu başarılı bir şekilde gerçekleştirmeyi hedeflemektedirler.

Sağlık hizmeti sunucularının, sağlıklı toplumlar oluşturma ve bunu başarılı bir şekilde sağlamak için bütüncül bir yaklaşım içinde olmalarını zorunlu kılmaktadır. Bu durumda destek hizmetler olarak bilinen otelcilik hizmetleri konforlu bir mekân ve kaliteli hizmet algısı olarak dikkat çekmektedir. Tıbbi hizmetler ve otelcilik hizmetleri sağlık kurumlarının sunmuş oldukları hizmetin tamamlayıcıları olarak karşımıza çıkmaktadırlar.

Sağlık kurumlarında otelcilik hizmetlerinin önemi son yıllarda anlaşılmıştır. Ülkemiz otelcilik sektörü açısından oldukça iyi standartlara ulaşmış ve bu durum sağlık hizmetleri içinde bir referans olmuştur. Özel hastaneler bu konuda oldukça fazla aktif olmuşlar ve kamu hastaneleri içinde örnek teşkil etmişlerdir.

Destek hizmetlerden olan otelcilik hizmetlerinin göz ardı edilmesi, önemsenmemesi, hastalıklardan korunma ve sağlık kurumlarının ulaşmak istedikleri hedeflerin gerçekleşmemesine sebep olabilir. Bu durumda sağlık kurumlarının varoluş amaçlarına aykırı bir durum olarak, hijyenik olmayan ve enfeksiyonların yayıldığı yerler haline gelebilirler.

Sağlık kurumları sağlık çalışanlarının, hastaların ve hasta yakınlarının bulunmak istemedikleri yerler haline gelmesi, hizmet sorunlarının oluşmasına neden olur. Bu nedenlerin ortadan kalkması ancak kaliteli hizmet sunumuyla gerçekleştirilebilir. Toplam Kalite Yönetimi felsefesini benimseyerek ve Toplam Kalite Yönetimi ilkelerine bağlı kalarak yürütülen hizmetlerin yönetim süreçlerinin başarılarına ve elde ettikleri memnuniyetlere bu alanda yapılan araştırmalar sonucunda ulaşabilmekteyiz.

Bu çalışma Ankara ilinde 6'sı özel sağlık kurumu 1'i vakıf hastanesin de olmak üzere sağlık kurumlarında otelcilik hizmetlerinin günümüzdeki yerini gözlemlemek ve bu kurumların kaliteli hizmet anlayışını benimseyerek TKY kapsamında sunmuş oldukları otelcilik hizmetlerinin kapladığı yere ve gerekliliğine ilişkin düzeylerini tespit etmek amacıyla hazırlanmıştır. Mülakat tekniği uygulanarak sağlık kurumlarının otelcilik hizmetleri yöneticileri, hastane müdürü ve proje müdürleriyle görüşülmüştür.

Yapılan bu görüşmeler de sunmuş oldukları hizmet alanı ile ilgili sorularda sağlık bakanlığının belirlemiş olduğu genel otelcilik hizmetleri ; danışma , güvenlik, otopark, kat hizmetleri, yiyecek/içecek hizmetleri, kantin /kafeterya hizmetleri gibi hizmetlerin tamamını bütün kurumların vermiş olduğu görülmektedir. Bazı özel sağlık kurumları ise hizmet alanını genişleterek restaurant hizmeti, oda servisi hizmeti, hasta ve hasta yakınlarına çamaşırhane hizmeti, şehir dışından veya yurt dışından gelen hastaları için ulaşım hizmeti, ücretsiz otopark/vale hizmeti (sağlık kurumlarının çoğunda bu hizmet ücretli) gibi hizmetler sunulmaktadır.

Ankara ilinde sağlık kurumlarının otelcilik hizmetleri yöneticileri ile yapılan bu görüşmede veriler değerlendirildiğinde, sağlık kurumlarında otelcilik hizmetlerinin önemli bir yerinin olduğu görülmektedir. Sağlık kurum ve kuruluşlarında otelcilik hizmetleri ile ilgili bilinç yani farkındalık artmıştır.

Bu durum özel sağlık kurumları açısından önemli adımlar atılmasını sağlamakla birlikte standart otelcilik hizmetinin dışına çıkılarak geniş hizmet alanlarının oluşmasını sağladığı görülmektedir. Fakat genel olarak değerlendirildiğinde verilen otelcilik hizmetlerinin bazı hizmet alanlarında sağlık kurumlarının bina yapıları ve bütçe sorunları sebebiyle tam anlamıyla başarılı bir şekilde gerçekleştirilememekle beraber yeterli olmadığı gözlenmiştir. Bu nedenle hasta yoğunluğunun çok olduğu yerlerde otelcilik hizmeti açısından yeniden neler yapılabileceği sorgulanmalıdır.

Sağlık kurumlarının üst yönetim kadrosu, yöneticileri, çalışanlarla birlikte çalışma grupları kurup verilen hizmeti sorgulamalıdır. Çoğu sağlık kurumu yöneticilerinin hizmet sürecini konuşmak için fikir platformu oluşturduğunu gözlemlemiş olsak bile karar verme ve sorgulama aşamasında otelcilik hizmeti saha

çalışanlarının sağlık kurumlarının bazılarında dahil edilmedikleri sonucuna varılmıştır. Bu nedenle hizmeti veren saha çalışanın, verilen kararlar sonucunda hizmeti olması gereken kalite de sunma konusunda ne kadar yeterli ve başarılı olacağı ön görülememektedir. Yöneticilerimiz hizmetin kalitesinin saha çalışanlarının da kararlara etkisinin yeterliğinin olduğunun bilicinde olmalıdırlar.

Sağlık kurumları yöneticileri, destek hizmetlerinden olan otelcilik hizmetlerinin önemine ve gerekliliğine inanmalıdır. Yapılan görüşmelerde başarılı hizmet sunduklarını dile getiren yöneticiler olsa dahi yaptıkları işin kurumları açısından ne kadar önemli olduğunun ve kurumlarına başarı kattığının farkında değildirler. Bu nedenden dolayı “Sunmuş olduğunuz otelcilik hizmetlerinden dolayı tercih edildiğinizi düşünüyor musunuz ?” soruna hayır diyen bir otelcilik hizmeti destek uzmanımız olmuştur. Bu durum bazı otelcilik hizmeti yöneticilerinin kurum içinde hasta ve hasta yakınlarına kurum içi çalışanlarına sunmuş oldukları hizmetin sağlık kurumuna katkılarının farkında olmadıklarının göstergesidir. Unutulmamalı ki otelcilik hizmeti sunumu sağlık kurumlarında tıbbi hizmet sunumunun en büyük destekçisidir. Tıbbi hizmet alan hastaların sağlıklarına kavuşma sürecinde sağlık kurumu içerisinde otelcilik hizmeti sunumunda da kalitesi yüksek bir hizmet ile karşılaştığında memnuniyetlerinin en üst seviyeye olduğu ve sağlık kurumlarının hasta tatminine ulaşabildikleri yapılan literatür araştırmalarının sonuçları ile ispatlanmıştır.

Yalnızca sağlık bakanlığının belirlemiş olduğu zorunlu bir görevi yerine getirmek için değil, hizmet alan ve hizmet verenlerin bulunduğu ortam olan sağlık kurumlarında, günlük hayatla uyum içinde olabilmeleri için gerekli olan konfor sağlanmalıdır. Bu durum çalışanların ve hizmet alanların koordinasyonunu kolaylaştıracak, doğal olarak tedavi uyumunu ve başarısını arttıracaktır. Hizmet alanların memnuniyeti, hizmet talebini arttıracak, bu durumun doğal sonucu olarak ta mali geri dönüş ile birlikte sağlık kurumu içerisinde geliştirilmek istenen alanlar için daha fazla imkân sağlayacaktır.

Sağlık kurumu içerisinde sunulan genel otelcilik hizmetleri alanlarına hasta ve hasta yakınlarının çocukları için oyun alanları sağlanabilir, dünya mutfaklarından yiyecek hizmetleri sunulabilir ki yaptığımız görüşmelerde sağlık kurumlarının en büyük sıkıntılarından biride yemek konusu olduğunu öğrenmiş bulunmaktayız. Sağlık kurumları açısından hasta ve hasta yakınlarının memnun

kalmalarını sağlayacak en önemli etkenlerden biri olarak yemek menüsü ve çeşitliliğidir.

Sağlık kurumlarının yöneticileri hastaların ve çalışanların görüşlerini alarak otelcilik hizmetinin nasıl daha iyi olacağını sürekli sorgulamalı ve geliştirmelidir. Yapılan görüşmelerde özel sağlık kurumlarının çoğunun bu sistemi uyguladığını görmekle birlikte standardın dışına çıkmıyoruz hizmeti kişiselleştirmiyoruz, saha çalışanlarının kararları değil genel merkezin kararı önemlidir cevabı ile otelcilik hizmeti sunumu geliştirme yoluna gitmeyen kurumlarda bulunmaktadır. Yapılan bu görüşlerin aslında hem çalışanların hem de hasta ve yakınlarının kurumu tercih etme sebepleri arasına girme konusunda ne kadar fayda sağladığı konusunda yöneticilerin farkında olması gerekmektedir.

7 gün 24 saat hizmet veren sağlık kurumlarının otelcilik hizmeti çalışanlarının %80'ni nerdeyse taşeron firma elemanıdır. Çalışanlara , hasta ve hasta yakınlarına bu personeller hizmet vermektedir. Fakat bazı yönetim kadrolarının, kadrolu personelleri için yapmış oldukları organizasyonlara taşeron firma elemanı oldukları için dahil etmediklerini öğrenmiş bulunmaktayız. Sağlık kurumları yöneticilerinin taşeron firma personellerinin diğer kadrolu hizmet veren çalışanlarından hiçbir farkı olmadığını, kurum yöneticileri tarafından kabullenilmeli ve ona göre kadrolu çalışanları için yaptıkları her organizasyona onları da dahil etmelidir. Bu hizmetin daha kaliteli sunulmasını ve hizmet sunumunda bulunan personellerin çalışmış oldukları kurumları daha fazla sahiplenmelerini sağlayacaktır.

Sağlık sektörü bazında en önemli maddelerden biri ulaşılabilirlik olmasıdır. Yapılan görüşmeler içerisinde elde edilen sonuçlarla bazı sağlık kurumu yöneticileri ulaşılabilir olmak amacı ile yurt dışından ve şehir dışından gelen hastaları için ulaşım sağlamaktadır. Ancak bu tarz hizmetleri bazı sağlık kurumu yöneticilerinin gösteriş olarak gördüklerini öğrenmekteyiz. Yöneticilerimizin bu hizmeti gösteriş olarak görmesi açıkçası sağlık hizmeti sunumunda bir problem teşkil etmektedir. Bu yüzden yöneticilerimiz kurumlarının tercih edilen kurumlar arasında olmalarını istiyorlar ise eğer bu konu da aksiyon alarak hizmet sunumu yapmalıdırlar.

Otelcilik hizmetleri sunumundaki çalışanların iş yükleri fazladır ve daima koordineli çalışmaları gerekmektedir. Yapılan hataların memnuniyetsizliğe sebebiyet verebileceğini unutmamalıdır. Çalışanların işlerini kendi işleriymiş gibi sahiplenerek daha kaliteli hizmet vermelerini ve hata yapmalarını önlemek amacı ile motivasyon faktörlerini göz önüne almak gerekmektedir. Ancak yaptığımız görüşmelerde ödüllendirme konusuna özel sağlık kurumlarının önem vermediği verilen cevapların %42,9 ile Hayır olduğu saptanmıştır. Sağlık kurumları yöneticileri bilmelidirler ki sadece çalışmış oldukları sektörde değil hizmet sunumu yapan bütün işletmelerin çalışanlarına kuruma sağlamış oldukları çabalardan ve göstermiş oldukları başarılarından dolayı ödüllendirme sistemi uyguladıklarında işletme çalışanlarının daha başarılı hizmet ortaya çıkarmaya çalıştıkları ve daha fazla emek harcadıkları yapılan literatür araştırmalar sonucunda görülmüştür. Ayrıca toplam kalite yönetimi felsefesinin gereklerinden birinin de kurum içi çalışanlarının motivasyonun sağlanması gerekliliğinin bilincinde olmalıdırlar.

Yapılan görüşmeler sonucunda elde edilen diğer bir bulgu ise yurt dışından ve şehir dışından hasta ağırlayan sağlık kurumlarının uzun süreli tedavi için konaklayacak hastaların hasta yakınlarına ekstradan bir oda satışı yapamadıklarını öğrenmiş bulunmaktayız. Hasta yakınlarının uzun süreli konaklama durumu söz konusu olduğunda hasta odasında kalmak istemedikleri yöneticilerimiz tarafından bilindirilmiştir ve bütçe sebebi ile butik otel sahibi olamasalar da misafirleri için sağlık kurumuna yakın çevrede uygun bir otelle anlaşma yaparak sağlık kurumu içerisinde hasta odasında konaklamak istemeyen hasta yakınları için hizmet sunumunda bulunabilecekleri önerisinde bulunulmuştur.

Burada asıl önemli olan konunun, hizmet alan hastaların ve sağlık kurumunda otelcilik hizmeti sunumunda bulunan çalışanların ne kadar süre kurum içerisinde bulunmak veya bulunmamak istemesi, durumudur. Yani tedavisi tamamlanan hasta ile mesaisi biten çalışan, sağlık kurum ve kuruluşundan bir an önce uzaklaşmak mı istiyor yoksa bir gülümsemeyle, bu işletmeyi kurup yönetenlere kalben müteşekkir olduğunu mu? hissediyor. Bu noktada yöneticilere büyük bir iş düşmektedir. Sağlık sektörü yoğun ve yıpratıcı bir sektördür. Hem çalışan için hem de hizmet alan hasta ve hasta yakınları için her ayrıntıyı düşünerek müteşekkir olgusunu oluşturacak bir yönetim sistemi oluşturmalıdırlar. Bu da ancak toplam kalite yönetimi felsefesini benimseyip örgüt içine taşınarak yapılabilir.

Ayrıca çalışma sonucunda Toplam Kalite Yönetimi felsefesini benimsemiş konusunun sağlık kurumu bünyesinde kalite biriminin olması ile eşdeğer görüldüğü de yapılan görüşmeler sonucunda tespit edilmiş olup çalışmanın sonuçları ile ispatlanmıştır. Bu durumda Toplam Kalite Yönetimi felsefesinin tam olarak karşılığının bilinmediği ortaya çıkmıştır.

Araştırmacılara Öneriler

Araştırmacılar öneminin gittikçe arttığını gördüğümüz sağlık kurumlarında sunulan otelcilik hizmetlerinin hasta ve hasta yakınlarının bilinçlenmesiyle birlikte beklentilerinin gittikçe arttığını görmekle birlikte günümüzde, yeni bir alan olan sağlık kurumlarında otelcilik hizmetleri ile ilgili yeni birçok çalışma yapılmalıdır.

Sağlık kurum ve kuruluşlarında verilen otelcilik hizmet eksikleri sorgulanmalı, kalitenin ve verimliliğin artırılması için yapılabilecekler değerlendirilmelidir.

Sağlık yöneticilerinin, çalışanların ve hizmet alanların da katıldığı çok yönlü çalışmalar yapılabilir.

Sağlık kurum ve kuruluşlarında verilen otelcilik hizmetleri yönünden kamu hastaneleri ve özel sektör hastanelerini kıyaslayan çalışmalar yapılabilir.

KAYNAKÇA

Kitaplar

- Ağırbaş, İ. (2016). “ **Hastane Yönetimi ve Organizasyon** ”, Siyasal Kitabevi, Ankara
- Akdur, R.(1998). “ **Çağdaş Sağlık ve Sağlık Hizmetleri Kavramları Bu Kavramlara Etki**”.
- Akdur, Recep. (2003). “ **Sağlık Sektörü Temel Kavramlar, Türkiye ve Avrupa Birliğinde Durum ve Türkiye'nin Birliğe Uyumu** ”, Ankara Üniversitesi Basımevi, Ankara
- Batman, O., Zengin B., Demirkol, Ş., Türkay, O., Doğdubay, M., Demirtaş, N. Akyol, C. & Altan, M. (2010). “ **Ön büro Yönetimi ve Ön büro Otomasyon Sistemleri** ”, İstanbul: Değişim Yayınları
- Bolat, Tamer. (2000). “ **Toplam Kalite Yönetimi Konaklama İşletmelerinde Uygulanması** ”, (1.baskı), Beta Yayınları, İstanbul
- Çetin, Canan. (1987). “ **Endüstri İşletmelerinde Kalite Kontrol Çemberleri** ”, İstanbul Sanayi Odası Araştırma Dairesi, Yayın No. 1987/2, İstanbul
- Çetiner, E. (2008). “ **Konaklama İşletmelerinde Muhasebe Uygulamaları** ”, Ankara: Gazi Kitabevi.
- Efil, İsmail. (1998). “ **Toplam Kalite Yönetimi Sistemi ve Toplam Kalite Yönetimine Ulaşmada Önemli Bir Araç. ISO 9000 Kalite Güvence Sistemi** ”, 3. Baskı, S.302
- Gökdeniz, Ayhan (1999). “ **Otel İşletmelerinde Ön büro Yönetimi** ”, Turhan Kitabevi Yayını, Ankara
- Konak, N., Akoğlan, M. & Kozak, M. (1997). “ **Genel Turizm (İlkeler Kavramlar)** ”, Ankara: Turhan Kitabevi.
- Kavuncubaşı, Ş.- Yıldırım, S., (2015). “ **Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi** ”, Ankara, S.133-134
- Kavuncubaşı, Şahin. (2000). “ **Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi** ”, Siyasal Kitabevi, Ankara
- Kurtulmuş, S. (1998). “ **Sağlık Ekonomisi ve Hastane Yönetimi** ”, Değişim Yayınları, İstanbul
- Sargutan, A. E. (1993). “ **Türk Sağlık Sektörünün Yapısı** ”, Sağlık-İş Yayınları, Ankara
- Sargutan, A. E. (1996). “ **Türk Sağlık Politikası- Değerlendirmeler İlkeler Öneriler** ”
- Sargutan, A. E. (2004). “ **Karşılaştırılmalı Sağlık Sistemleri** ”, Başaran Teknik, Ankara

- Şimşek, M. (2007). “ **Toplam Kalite Yönetimi** ”, İstanbul
- Şimşek, Muhittin. (2002). “**Toplam Kalite Yönetimi** ”, Alfa Yayınları, İstanbul
- Şimşek, M. (2001). “ **Toplam Kalite Yönetiminin Amacı ve Felsefesi** ”, İstanbul
- Tekin, Mahmut. (2007). “ **Bilgi Çağında Toplam Kalite Yönetimi** ”, Yenilenmiş Üçüncü Baskı, Konya
- Tengilimoğlu D. (2013). “ **Sağlık Turizmi. Ankara, Siyasal Kitabevi**”.
- Tengilimoğlu D., Işık O., Akbolat M. (2012). “ **Sağlık İşletmeleri Yönetimi** ”, Nobel Yayıncılık, Ankara.
- Tengilimoğlu, D., vd. (2009). “ **Sağlık İşletmeleri Yönetimi** ”, Ankara, Nobel Yayın Dağıtım
- Tengilimoğlu, Dilaver; Işık, Oğuz; Akbolat, Mahmut. (2017). “ **Sağlık İşletmeleri Yönetimi** ”, 8. Basım, Şubat, Nobel Yayın, ISBN: 978-605-133-184-3
- Türkel, Asuman Uluçınar. (2000). “ **Toplam Kalite Bağlamında Grup Dinamiği ve Çatışma Yönetimi** ”, Türkmen Kitabevi, İstanbul, Üçüncü Baskı, Sağlık Yayınları, Ankara
- Zennun Beyatlı, H. (2016). “ **Hastane ve Sağlık İşletmeleri Yönetimi** ”, Nobel Yayıncılık, Ankara

Yayınlar

- Altuncu D., Tansel B. (2009). “ **Aydınlatma kontrol sistemlerinin hastanelerde kullanımı. Elektrik Mühendisleri Odası Ulusal Aydınlatma Sempozyumu ve Sergisi Bildirileri** ”, İzmir
- Aslan, Ş.- Akgemci, T.- Çelik, A., (2004) .“ **Sağlık Sektöründe Müşteri Memnuniyeti Araştırması: Dr. Faruk Sükan Doğum ve Çocuk Hastanesi Örneği** ”, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sosyal Bilimler Dergisi, Cilt.1, Sayı.1, Kahramanmaraş
- Aşık N, (2016). “ **Algılanan Hizmet Kalitesini Müşteri Memnuniyeti Üzerine Etkisi: Termal Otellerde Bir Araştırma** ”, Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi, Cilt.9 , Sayı. 47
- Aydın, Ş. (2004). “ **Otel İşletmelerinde Örgütsel Stres Faktörleri: 4-5 Yıldızlı Otel İşletmeleri Uygulaması** ”, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Cilt.6, Sayı.4, S. 35-36.
- Bostan, S., vd.; (2016). “ **Hastanelerde otel konforunda oda tasarımı: Beş yıldızlı otel odasını örnek edinme** ” ,Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Cilt.19, Sayı.36, S. 401-418, Aralık
- Çetik M.O., Oğulata S.N. (2013). “ **Hastane Hizmet Birimleri Arasında İş Akışının Ergonomik Açından Düzenlenmesi** ”, S.2

- Çiftçi E, Aktaş S, (2015). “ **Hasta Memnuniyetine Yanıt Yüzeyi Yaklaşımı** ”, Avrupa Bilim ve Teknoloji Dergisi, Cilt.2, Sayı 4, S. 128-135
- Dağ A. (2012). “ **Menü Planlama ve Standart Yemek Tarifesi Kullanımı. Genel Beslenme** ”, T.C Anadolu Üniversitesi Yayınları, S.45
- Duman T, (2006). “ **Hizmet Kalitesi-Müşteri Memnuniyeti İlişkisinin Hastane Türlerine Göre Karşılaştırılması** ”, Devlet, Özel ve Üniversite Hastaneleri Uygulaması, Doğu Üniversitesi Dergisi, Cilt.7, S.2, S.18-238
- Ercan İ, Ediz B, Kan İ, (2004). “ **Sağlık Kurumlarında Teknik Olmayan Boyut İçin Hizmet Memnuniyetini Ölçebilmek Amacıyla Geliştirilen Ölçek** ”, Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi , Cilt.30, Sayı.3, S.151-157
- Erdem R., Rahman S., Avcı L., Demirel B. (2008). “ **Hasta Memnuniyetinin Hasta Bağlılığına Etkisi** ”, İBBF Dergisi. Erciyes Üniversitesi, Sayı.31, S.95-110, Kayseri.
- Ergenoğlu A. S, Tanrıtanır A. (2013). “ **Genel Hastanelerde Kullanıcı Memnuniyeti Açısından Hasta Odalarında Mimari Mekân Kalitesinin İrdelenmesi: Gaziantep İlinde Bir Alan Çalışması** ”, Yıldız Teknik Üniversitesi Mimarlık Fakültesi Elektronik Dergisi, Cilt.8, Sayı.2, İstanbul
- Erkılıç, Turan A. (2007). “ **Toplam Kalite Yönetimi İlkelerinin Yönetim Yaklaşımları Bağlamında Tartışılması** ”, Anadolu Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Fakültesi, GAU J. Soc. & Appl. Sci., Cilt.2, Sayı.4, S.50-62, Eskişehir
- Glind, V., Roode S, Goossensen A. (2007). “ **Do Patients in Hospitals Benefit from Single Rooms? A Literature Review**’ Health Policy ”, Dec;84(2-3) p.153-61. Epub 2007 Jul 12.
- Gülenç S, (2017). “ **Sağlık Otelciliği Hizmetlerinin Değerlendirilmesi** ”, Eskişehir Hastaneleri Örneği, Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi , Cilt. 6 , S. 5
- Güler S., (2012). “ **Menü Planlama “ Yiyecek İçecek Yönetimi** ”, Anadolu Üniversitesi Yayınları. Eskişehir.
- Gündoğdu S, Görener A, (2017). “ **Sağlık Sektöründe Kalite Fonksiyon Yayılımı ile Süreç İyileştirme** ”, Alphanumeric Journal Dergisi , Volume 5, Issue 1
- Karahan, A., (2008). “ **Hastanelerde Kat Hizmetleri ve Memnuniyet Analizi** ”, Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, C.1, S.2, Uşak
- Kavrakoğlu, İ. (1993). “ **Türkiye’nin Çağı Yakalama Fırsatı ve Toplam Kalite** ”, Bizden Haberler Dergisi, Toplam Kalite Özel Eki, İstanbul
- Kazanasmaz T. (2003). “ **Aydınlatma Sistemlerinin Çalışabilirlik Durumu Üzerine Bir Çalışma** ”, İbni Sina Hastanesi, Elektrik Mühendisleri Odası Ulusal Aydınlatma Sempozyumu ve Sergisi Bildirileri, S.52, Diyarbakır

- Kozak M, Gülenç S, (2017). “ **Sağlık Otelciliği Hizmetlerinin Değerlendirilmesi: Eskişehir Hastaneleri Örneği** ”, MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi , Cilt: 6, Sayı:5
- Kozak, M. A.- Çiçek, D., (2005). “ **Kat Hizmetlerinde HACCP Uygulaması Üzerine Bir Model Önerisi** ”, Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi, Cilt.16, Sayı.1, İstanbul
- Özer. F., Hançer Z. (2005). “ **Hastanelerde İklimlendirme Sistemleri** ”, Tesisat Mühendisliği Dergisi, S.89
- Parlar, S., (2008). “ **Sağlık Çalışanlarında Göz Ardı Edilen Durum; Sağlıklı Çalışma Ortamı** ”, TAF Preventive Medicine Bulletin, Cilt.6, Sayı.7, Ankara
- Peker, Ömer. (1993). “ **Toplam Kalite Yönetimi ve TS-ISO 9000 Standartları** ”, Verimlilik Dergisi, Kalite Özel Sayısı, Milli Produktivite Merkezi
- Sevim, Adnan. (1996). “ **Toplam Kalite Yönetiminde Bir Araç Olarak Toplam Kalite Maliyet Sisteminin Kurulması ve Bir Uygulama** ”, Yayımlanmış Doktora Tezi, Anadolu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eskişehir
- S. Kınır, (2006). “ **Bir Hizmet İşletmesi Olarak Beş Yıldızlı Otel İşletmelerindeki Yönetimsel Sorunlar** ”, Selçuk Üniversitesi SBE Dergisi, Sayı.15, S.459, Konya
- Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi Sözlüğü; Bakanlık Yayın No: 814 ISBN: 978-975-590-361-3, S.1
- Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesine Yönelik Ottawa Sözleşmesi. (1986). DSÖ, Cenevre
- Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurum ve Kuruluşlarında Kaliteyi Geliştirme Uygulama ve Değerlendirme Yönetmeliği ve Performans Değerlendirme Yönergesi, Yürürlük Tarihi: 01.09.2007
- Schneider. M., Tucker, G. and Scoviak, M. (1999). “ **The Professional Housekeeper** ”, Fourth Edition. John Wiley & Sons, Inc., New York.
- Sezgin, Selime. (1987). “**Hizmet Pazarlaması**”, Sanayi Mühendisliği Dergisi, Sayı.17, Kasım
- Tengilimoğlu D, Toygar Ş, (2013). “ **Hastane Performansının Ölçümünde PATH Yöntemi** ”, Sosyal Güvenlik Dergisi , Cilt.3, Sayı.1, S. 50-78
- Tokyürek Ş., Küçükkömürler, S. (2002). “ **Konaklama Tesislerinin Kat Hizmetlerinde Çalışan Personelin Özelliklerinin ve Kat Hizmetlerinin Değerlendirilmesi** ”, Mesleki Eğitim Dergisi. Gazi Üniversitesi, Cilt.4 Sayı.8, S.47
- Tunç A., Sevin H. D.(2000). “ **Hastane İşletmelerinde Kaliteli Konaklama Hizmetlerinin Sürdürülmesinde Kat Hizmetleri** ”, Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, Cilt.5, Sayı.2, S.2, Ankara

- Tüfekçi N, Asıgbulmuş H, (2016). “ **Hasta Memnuniyeti ve Hastane Tercihinde Etkili Olan Faktörler: Isparta İli Örneği** ”, The Factors That Effective In The Choice Of Hospital And Patient Satisfaction: The Sample Of , Cilt.6, Sayı. 2, S. 71 – 92
- Uluslararası Birleşik Komisyon Hastaneler İçin Akreditasyon Standartları. (2003). JCI
- Ünlü A , Mercanlıgil M, Başoğlu S. (1998). “ **Toplu Belenme Yapılan Kurumlarda Yönetim ve Organizasyon** ”, Türkiye Diyetisyenler Derneği Yayını No.11, Ankara
- Yanık A., Yılmaz E. (2011). “ **Dışarıdan Yemek Hizmeti Alan Bir Eğitim Araştırma Hastanesinde Personelin Yemek Hizmetlerini Değerlendirmesi** ”, Elektronik Meslek Yüksek Okulları Dergisi, S.127
- Yataklı Tedavi Kurumları İstatistik Yıllığı. (1989). Sağlık Bakanlığı Yayınları No: 539
- Yılmaz M, (2001) . “ **Sağlık Bakım Kalitesinin Bir Ölçütü: Hasta Memnuniyeti** ”, C. Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi , Cilt.5, Sayı.2
- Yüksel M, Önaçan B, (2018). “ **Algılanan Hizmet Kalitesinin Müşteri Memnuniyetine Etkisi** ”, Türkiye’de Deniz Yolcu Taşımacılığında Bir Uygulama, Beykoz Akademi Dergisi, Cilt.6, Sayı.2, S. 20-38
- Zerenler M, Öğüt A, (1992). “ **Sağlık Sektöründe Algılanan Hizmet Kalitesi ve Hastane Tercih Nedenleri Araştırması** ”, Konya Örneği, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi

Tezler

- Aşıkoğlu, Ş. (2014). “ **Hastanelerde Otelcilik Hizmetleri** ”, Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
- Çiftçi, Halil İbrahim. (2011). “ **Sağlık Sistemi ve Finansmanı: Türkiye ve Çeşitli Ülkeler** ”, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Maliye Ana Bilim Dalı, Maliye Teorisi Bilim Dalı
- Hayta, Hatice. (2008). “ **Sağlık Sektöründe Toplam Kalite Yönetimi ve Hasta Memnuniyetinin İstatistiksel Göstergelerle Karşılaştırılması (Denizli İl Merkezi Örneği)** ”, Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Muğla
- Hoplamaz, Burak. (2011). “ **Sağlık Sektörü Çalışanlarının Motivasyonunun Farklı Teoriler Açısından Araştırılması** ”, Adana Bölgesinde Bir Uygulama. Çağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi
- İpek, Perihan. (2010). “ **Sağlık Hizmetlerinde Kalite ve Hasta Memnuniyetinin Yeri ve Önemi Üzerine Bir Uygulama** ”, Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Ana Bilim Dalı ,Yönetim ve Organizasyon Bilim Dalı

- Kırdak. L. (2009). “ **Sağlık Hizmetlerinde Motivasyon Faktörleri** ”, CBU, SBE. YYLT, Manisa
- Kırcı. A. (2013). “ **Sağlık Çalışanlarının Motivasyonunu Etkileyen Faktörler** ”, Eskişehir Osmangazi Örneği. AU, SBE, YYLT, Ankara
- Sevim, Adnan. (1996). “ **Toplam Kalite Yönetiminde Bir Araç Olarak Toplam Kalite Maliyet Sisteminin Kurulması ve Bir Uygulama** ”, Yayımlanmış Doktora Tezi, Anadolu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eskişehir
- Sevin H. D. (1998). “ **Hastane İşletmelerinde Otelcilik Hizmetleri, Maliyeti ve Kontrolü** ”, Doktora Tezi. Gazi Üniversitesi, Ankara.

İnternet

- “Kantin ve Kafeterya Hizmet Sunumu”, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu, Ankara, 2014, s.84
http://www.muraterdiekerdevlethastanesi.gov.tr/intranet/Online_Rehberler_ve_Egitim_Kitaplar/hizmet%20sunum%20rehberi.PDF erişim tarihi: 11.10.2019
- Asunakutlu, Tuncer. (2005). Sağlık Hizmetlerinde Kalite, <http://www.canaktan.org/politika/kamuda-kalite/asuna.pdf>, erişim tarihi: 28.04.2019
- Boylu, A., Sağlık Kurumlarında İklimlendirme Sistemleri ve Validasyonu, <http://www.das.org.tr/kitaplar/1sakitap/pdf/O5-2-Aliboylu.pdf> erişim tarihi: 10.10.2019
- Dağ, A., “Menü Planlama ve Standart yemek Tarifesi Kullanımı”, Genel Beslenme, (Ed. Kutluay Merdol, T.), Eskişehir, 2012
http://hedefaof.com/documents/Ders_kitaplar/evi108u.pdf erişim tarihi: 20.09.2019
- Forum Lord, 2013. <http://www.formlord.org/saglik/124556-saglik-hizmetlerinin-temel-amaci-nedir.html>) Webb, Ian (1991); Quest for Quality, The Industrial Society, London , erişim tarihi: 29.03.2019
- Hastaneler için Kalite Yönetimi Uygulama Kılavuzu. (2005). s.12 ,13
<https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/3460,skshastanesetiv5r1pdf.pdf?0> erişim tarihi: 05.05.2019
- <http://enginsenol.com.tr/index.php/genel/sagligin-tanimi/>, erişim tarihi: 19.04.2019
- <http://enm.blogcu.com/toplam-kalitenin-yonetimi/9360130> , erişim Tarihi :10.15.19
- http://ichastaliklaridergisi.org/managete/fu_folder/2004-01/html/2004-11-1-005-009.htm, erişim tarihi: 04.04.2019
- <http://ietemkaya.blogspot.com/2018/09/sosyal-bilimler-enstitusu-isletme-ana.html>, erişim tarihi : 17.11.19)

<http://www.formlord.org/saglik/124556>, erişim tarihi: 24.04.2019

<http://www.isgvekalite.com /armand-vallin-feigenbaum/>, erişim tarihi: 12.04.2019

<http://www.tkhk.gov.tr/>, Hastane Denetim Rehberi, 2015, erişim 10.10.2019

http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&view=article&id=311:yatakli-tedavkurumlari-letme-yetmel&catid=2:ymelik&Itemid=33
erişim tarihi:15.12.2019

<https://docplayer.biz.tr>, erişim tarihi: 11.04.19

<https://khgmistatistikdb.saglik.gov.tr/TR,43595/yatakli-tedavi-kurumlari-istatistik-yilliklari.html> .(Yataklı Tedavi Kurumları İstatistik Yıllığı 1989, Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara, 1990, s. 19,20, erişim tarihi 26.04.2019

<https://pdrnedir.com/maslowun-ihtiyaclar-hiyerarsisi-nedir/> , erişim tarihi: 10.10.2019

<https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/Sa%C4%9Flu%C4%B1%C4%9F%C4%B1n%20Te%C5%9Fviki%20S%C3%B6zl%C3%BCk.pdf> (Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi Sözlüğü;2011,s.1, erişim tarihi: 13.05.2019

<https://www.asbcert.com.tr/bilgi-bankasi/makaleler/saglikta-kalite-ve-iso-9001/>,
erişim tarihi: 07.05.2019

<https://www.downturkiye.org/birinci-ikinci-ve-ucuncu-basamak-saglik-kurumlari-hangileridir>, erişim tarihi: 02.05.2019

<https://www.ttb.org.tr>, erişim tarihi: 15.10.2019

https://www.udybelgesi.com/toplam_kalite_yonetimi_ve_surec_yonetimi_surekli_uyilestirme.asp, erişim tarihi: 07.05.2019

N. Altaş, Hastanelerde Dini Danışmanlık Uygulamalarında Amaç Belirleme, <http://www.diyanetdergi.com/ilmi-dergi/item/943-hastanelerde-dini-danismanlikuygulamalarinda-amac-belirleme-uygulama-icin-temel-hareket-noktalari> erişim tarihi:17.11.2019

O. Çetik- N. Oğulata, Hastane Hizmet Birimleri Arasında İş Akışının ErgonomikAçıdanDüzenlenmesi,s.2
<https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/m17.pdf> (erişim tarihi:15.10.2019)

Ö. Işıl, Terminal Dönemde Hasta ve Ailesi ile İletişim, http://www.istanbulsaglik.gov.tr/w/sb/egt/pdf/terminal_donem.pdf erişim tarihi: 08.9.2019

Sağlık Bakanlığı. (2013).“SKS Doküman Yönetim Sistemi”, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı, Ankara, s. 5,8) <https://docplayer.biz.tr/202329-Sks-dokuman-yonetim-sistemi.html> erişim tarihi:06.08.2019

Sağlık Bakanlığı. (2014).“Klinik Mikrobiyoloji Laboratuvarları Kalite Yönetim Rehberi”, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı, Ankara, s. 7,10 (<https://kalite.saglik.gov.tr/>, erişim tarihi: 07.08.2019

t.y.perweb.firat.edu.tr/personel/yayinlar/fua_841/841_22603.pdf, erişim tarihi: 07.05.2019

<http://www.isimpatent.com/surec-iyilestirme-egitimi> erişim tarihi: 11.11.2019



EKLER

Ek-1

1. Hastanenizin bulunduğu il :.....
2. Hastanenizin hizmete başlama yılı:.....
3. Hastanenizin fiili yatak sayısı :.....
4. Cinsiyetiniz?
 Kadın Erkek
5. Yaşınız?
 30- 45 46- 55 56 ve daha fazla
6. Hastanenizdeki göreviniz nedir?
 Başhekim / Başhekim Yardımcısı
 Otelcilik Hizmetleri Müdürü / Müdür Yardımcısı /Sorumlusu
 Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü / Müdür Yardımcısı
 İdari Mali İş. Müdürü / Müdür Yardımcısı
 Sağlık Turizmi Sorumlusu
 Diğer (.....)
7. Çalıştığınız hastanede ne kadar süredir yöneticilik yapıyorsunuz?
 2 yıldan az
 3-5
 6-8
 8 ve daha fazla
8. Eğitim düzeyiniz nedir?
 Lisans mezunu
 Yüksek lisans mezunu
 Doktora mezunu
 Pratisyen hekim
 Tıp uzmanlık
 Doç.Dr. / Prof.Dr.
 Diğer (.....)
9. Hastanenizin türü nedir?
 Devlet Hastanesi
 Eğitim ve Araştırma hastanesi
 Üniversite Hastanesi

Özel Hastane

Vakıf Hastanesi

Hizmet Alanı ile İlgili Sorular

1. Destek hizmetlerinizden olan otelcilik hizmetleri çalışmalarınız nelerdir?

2. Ülkemizdeki destek hizmetlerinden olan otelcilik hizmetleri standartlarını TKY ilkelerine uygun buluyor musunuz ?

Evet Hayır

3. Kurumunuzun Otelcilik hizmetleri ile ilgili çalışmaları TKY felsefesine uygun mu?

Evet Hayır

4. Otelcilik hizmetleri ile ilgili dünyadaki ve ülkemizdeki gelişmeleri / çalışmaları takip etmekte misiniz? Otelcilik hizmetleri açısından özellikle takip etmekte olduğunuz bir hizmet alanı var mıdır ve bu alan hangisidir?

Evet Hayır

5. Otelcilik hizmetleri ile ilgili Benchmarking (Kıyaslama) ortağınız var mı?

Evet Hayır

6. Otelcilik hizmeti sunan personeliniz yeterli ve donanımlı mı ? Donanım sizin için sadece o konuda eğitim almış olması mıdır?

Evet Hayır

7. Otelcilik hizmetlerinin sunumu için yeterli ekipmana sahip misiniz ?

Evet Hayır

8. Otelcilik hizmetleri çalışanlarınıza kurum içi veya kurum dışında eğitim vermekte misiniz? Eğitim almalarını sağlıyorsanız bu eğitimler nelerdir ?

Evet Hayır

9. Otelcilik hizmetleri ile ilgili ortak bir fikir platformu oluşturduunuz mu?

Evet Hayır

10. Platformdan çıkan fikirler için kalite çemberi oluşturup en iyi fikir uygulaması noktasında çalışmaları değerlendiriyor musunuz ?

Evet Hayır

11. Fikir platformundan çıkan iyi fikirler için hizmet sunumu yapan çalışanlarınızla kollektif karar alma prensibine uygun çalışmakta mısınız?

Evet Hayır

12. Başarılı fikir önerisi sunumu için iç ve dış paydaşlarınıza geri dönüş yapıyor musunuz?

Evet Hayır

13 . Otelcilik hizmetleri ile ilgili hasta ve hasta yakınlarına memnuniyet seviyenizi yani başarınızı ölçeklendirmek adına hiç fikir alışverişinde buldunuz mu ? Bulduysanız eğer geri dönüşler olumlu mu?

Evet Hayır

14. Olumsuz geri dönüşler için sunmuş olduğunuz hizmetlerde standartları belli olsa bile şikâyet edilen durum ile ilgili inisiyatif kullanarak düzeltme yoluna gidiyor musunuz? Amaç kaliteli, hizmet ortaya çıkarıp başarıyı arttırmak olduğu için bazı hizmetleri kişisel hizmet boyutuna çıkartıyor musunuz?

Evet Hayır

15. Sunmuş olduğunuz otelcilik hizmetlerinden dolayı kurumunuzun tercih edildiğini düşünüyor musunuz? Bu düşüncenizi destekleyen sebepler nelerdir ?

Evet Hayır

16. Otelcilik hizmetlerini başarılı uygulayan personelleriniz için ödüllendirme sistemi uyguluyor musunuz?

Evet Hayır

17. Toplam Kalite Yönetimi Kapsamında sunmuş olduğunuz otelcilik hizmetlerini geliştirmek için yapmış veya yapmakta olduğunuz herhangi bir çalışmanız var mı?

18. En çok olumlu dönüş aldığınız otelcilik hizmetiniz hangisidir?

19. En fazla olumsuz dönüşler aldığınız otelcilik hizmetiniz hangisidir ve olumsuz dönüş olarak yorumladığınız bu hizmetin kalitesini arttırmak için nasıl bir yol izlemektesiniz?

20.Sağlık kurumları sektörü açısından kurumunuzda gerçekleştiremediğiniz otelcilik hizmeti var mı? Kısaca sebeplerinden bahsedermisiniz?

Ek- 2

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı Soyadı : Tevhide Hicran UÇAK

Doğum Yeri ve Tarihi : Hatay/Hassa - 20.08.1987

Eğitim Durumu

Lisans Öğrenimi : Anadolu Üniversitesi/ Sağlık Yönetimi -2018/Devam
Etmekte

Yüksek Lisans Öğrenimi : Ufuk Üniversitesi /Sağlık Yönetimi-2020

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi/ Konaklama İşletmeciliği -2009/2014

Bildiği Yabancı Diller : İngilizce

İş Deneyimi

Stajlar : Clup Voyage Türkbükü (*****) 2010

Çalıştığı Kurumlar : Mövenpick Hotel(*****) 2014-2017 / Bar Captain

D Maris Bay Resort Hotel (Luxury) 2013 / Bar Sever

Clup Voyage Türkbükü (*****)2012/Bar Server 2011

İletişim

E-Posta Adresi : tevhidehicranucak@gmail.com