



**SAĞLIKTA KALİTE STANDARTLARI
ÇERÇEVESİNDE AYAKTAN TEDAVİ HİZMETİ
ALAN HASTALARIN DENEYİMLERİ: İSTANBUL
İLİNDE ÖZEL BİR HASTANE ÖRNEĞİ**

Mesut ŞARA

İşletme Anabilim Dalı

Danışman: Doç. Dr. Ahmet İlker AKBABA

Erzurum-2024

Her hakkı saklıdır.



SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**SAĞLIKTA KALİTE STANDARTLARI ÇERÇEVESİNDE AYAKTAN TEDAVİ
HİZMETİ ALAN HASTALARIN DENEYİMLERİ: İSTANBUL İLİNDE ÖZEL BİR
HASTANE ÖRNEĞİ**

Mesut ŞARA

Danışman: Doç. Dr. Ahmet İlker AKBABA

Ana Bilim Dalı: İŞLETME

Erzurum-2024

Her hakkı saklıdır.

YÜKSEK LİSANS TEZİ TEZİ ONAY SAYFASI

Mesut ŞARA tarafından hazırlanan **Sağlıkta Kalite Standartları Çerçevesinde Ayaktan Tedavi Hizmeti Alan Hastaların Deneyimleri: İstanbul İlinde Özel Bir Hastane Örneği** adlı bu çalışma 05.12.2024 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda ☒ **oybirliği**/☐ **oyçokluğu** ile başarılı bulunarak jürimiz tarafından İşletme Ana Bilim Dalı, Üretim Yönetimi Ve Pazarlama Bilim Dalında **yüksek lisans tezi** olarak kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı	Prof. Dr. Dilşad GÜZEL Atatürk Üniversitesi	İmza
Danışman	Doç. Dr. Ahmet İlker AKBABA Erzurum Teknik Üniversitesi	İmza
Jüri Üyesi	Dr. Öğr. Üyesi Sefa ÖZDEMİR Erzurum Teknik Üniversitesi	İmza

Mesut ŞARA tarafından hazırlanan **Sağlıkta Kalite Standartları Çerçevesinde Ayaktan Tedavi Hizmeti Alan Hastaların Deneyimleri: İstanbul İlinde Özel Bir Hastane Örneği** başlıklı yüksek lisans tezi kabul edilmiştir. 05.12.2024

Prof. Dr. Serap BEDİR KARA

Enstitü Müdürü

* Bu tez çalışması tarafından nolu proje ile desteklenmiştir.

TEZ ETİK VE BİLDİRİM SAYFASI

Tez içindeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde edilerek sunulduğunu, ayrıca tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada kullandığım her türlü kaynağa eksiksiz atıf yapıldığını, aksinin ortaya çıkması durumunda her tür yasal sorumluluğu ve tezin erişim sürecine ilişkin aşağıdaki beyanımı kabul ediyorum. 05.12.2024

İmza

Mesut ŞARA

Öğrenci

- ☐ Tezle ilgili patent başvurusu yapılması/patent alma sürecinin devam etmesi sebebiyle Enstitü Yönetim Kurulunun Tarih girmek için tıklayınız tarih ve Karar No sayılı kararı ile teze erişim 2 (iki) yıl süreyle engellenmiştir.
- ☐ Enstitü Yönetim Kurulunun Tarih girmek için tıklayınız tarih ve Karar No sayılı kararı ile teze erişim 6 (altı) ay süreyle engellenmiştir.
- ☐ Enstitü Yönetim Kurulunun Tarih girmek için tıklayınız tarih ve Karar No sayılı kararı ile teze erişim süresi ile ilgili bir kısıtlama bulunmamaktadır.

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER.....	V
ÖZET	IX
ABSTRACT	X
TABLolar LİSTESİ.....	XI
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	XII
GRAFİKLER LİSTESİ.....	XIII
KISALTMALAR LİSTESİ.....	XIV
ÖN SÖZ.....	XV

GİRİŞ

BİRİNCİ BÖLÜM

TÜRKİYE’DE SAĞLIK SİSTEMİ	2
1.1. TÜRKİYE’DE SAĞLIK SİSTEMİNİN YAPISI VE İŞLEYİŞİ	2
1.1.1. Türkiye Sağlık Sisteminin Yapısı	2
1.1.2. Şehir Hastaneleri ve Türkiye Sağlık Sistemine Katkıları.....	3
1.1.3. Türkiye Sağlık Sisteminin Güçlü Yönleri.....	4
1.1.4. Türkiye Sağlık Sisteminin Zayıf Yönleri	5
1.2. TÜRKİYE’NİN SAĞLIK TURİZMİNDEKİ YERİ	6
1.2.1. Türkiye’de Sağlanan Sağlık Turizmi Hizmetleri:.....	7
1.2.2. Türkiye’de Sağlık Turizmi Hizmetlerinde Kullanılan Teknolojiler ve Sistemler: ..	8
1.2.3. Sağlık Turizminin Ülkemize Ekonomik Getirisi	9
1.2.4. Türkiye’de Sağlık Turizminin Diğer Ülkeler İçin Avantajları.....	10
1.2.5. Türkiye’de Sağlık Turizminin Diğer Ülkeler İçin Eksiklikleri.....	10
1.2.6. Sağlık Turizminde Türkiye’nin Bazı Ülkelerle ile Karşılaştırması	11
1.2.6.1. Sağlık Turizminde Türkiye’nin Hindistan ve Tayland ile Karşılaştırması	11
1.2.6.2. Sağlık Turizminde Türkiye’nin Güney Kore ve Singapur ile Karşılaştırması....	12
1.2.6.3. Sağlık Turizminde Türkiye’nin Avrupa ve ABD ile Karşılaştırması	12
1.2.7. Dünyada Teknolojik Altyapının Detayları ve Gelişim Alanları	12
1.2.8. Türkiye’nin Sağlık Turizmindeki Gelecek Hedefleri.....	13
1.2.9. Türkiye’de Sağlık Turizmi ve Şehir Hastaneleri ile İlgili Projeler	14
1.3. TÜRKİYE’DE ÖZEL HASTANELERDE SAĞLIK SİSTEMİ	15
1.3.1. Özel Hastanelerin Sağlık Hizmetine Katkıları	15
1.3.2. Özel Hastanelerde Sağlıkta Kalite Standartlarına Uyum	15
1.3.3. Özel Hastanelerde Dijitalleşme ve Teknoloji Kullanımı	16
1.3.3.1. Özel Hastanelerde Elektronik Sağlık Kayıtları (EHR)	16
1.3.3.2. Özel Hastanelerde Tele-sağlık ve Uzaktan Danışmanlık.....	16
1.3.3.3. Özel Hastanelerde Robotik Cerrahi Sistemleri	16
1.3.3.4. Özel Hastanelerde Yapay Zekâ Destekli Görüntüleme ve Tanı	17
1.3.3.5. Özel Hastanelerde Çevrimiçi Randevu ve Hasta Portalları	17
1.3.3.6. Özel Hastanelerde Mobil Aplikasyonlar ve Yapay Zekâ Hasta Asistanları	17

1.4. TÜRKİYE’DE ÖZEL HASTANELERİN DENETİMİ VE ULUSLARARASI KARŞILAŞTIRMA.....	17
1.4.1. Özel Hastanelerin Denetimi ve Resmi Dayanakları.....	17
1.4.2. Türkiye ve Bazı Ülkelerde Özel Hastane Hizmetlerinin Karşılaştırılması	18
1.4.2.1. Özel Hastane Hizmetlerinin ABD Sağlık Sistemi ile Karşılaştırma	18
1.4.2.2. Özel Hastane Hizmetlerinin Avrupa Birliği Ülkeleri ile Karşılaştırma	19
1.4.2.3. Özel Hastane Hizmetlerinin Asya Ülkeleri ile Karşılaştırma (Özellikle Hindistan ve Tayland).....	19
1.4.2.4. Özel Hastane Hizmetlerinin Avrupa Birliği Genelinde Özel Hastane Hizmetleri İle Karşılaştırılması	20
1.4.3. Türkiye’de Özel Hastane Hizmetlerinin Güçlü Yönleri	21
1.5. SAĞLIKTA PAZARLAMA VE KALİTE.....	23
1.5.1. Pazarlama Kavramı	23
1.5.2. Pazarlama Stratejileri	24
1.5.3. Sağlıkta Pazarlama Kavramı	25
1.5.4. Sağlıkta Kalitenin Önemi ve Pazarlamayla İlişkisi.....	25
1.5.4.1. Kalite ve Sağlık Pazarlamasında Önemi	26
1.5.4.2. Hasta Memnuniyeti ve Sadakati.....	26
1.5.4.3. Pozitif Hasta Deneyimleri	26
1.5.4.4. Güvenilir Marka Oluşumu	26
1.6. SAĞLIK HİZMETİ PAZARLAMASINDA YENİ YAKLAŞIMLAR	27
1.6.1. Sağlıkta İlişki Pazarlaması	27
1.6.2. Sağlıkta Müşteri İlişkileri Yönetimi (CRM)	27
1.6.3. Sağlıkta Gerilla Pazarlaması	28
1.6.4. Sağlıkta Dijital Sağlık ve Tele-Sağlık Hizmetleri ile Pazarlama	28
1.6.5. Sağlıkta Kişiselleştirilmiş Pazarlama	28
1.7. SAĞLIKTA PAZARLAMA ETİĞİ	28
1.8. SAĞLIKTA FİYATLANDIRMA VE FİYATLANDIRMA STRATEJİLERİ	29
1.8.1. Sağlıkta Maliyet Temelli Fiyatlandırma	30
1.8.2. Sağlıkta Değer Temelli Fiyatlandırma	30
1.8.3. Sağlıkta Rekabetçi Fiyatlandırma	30
1.9. SAĞLIKTA PAZARLAMA BİLGİ SİSTEMLERİ	30
1.10. SAĞLIKTA PAZARLAMA: TÜRKİYE VE BAZI ÜLKELER KARŞILAŞTIRMASI.....	31
1.10.1. Bazı Ülkelerde Sağlıkta Pazarlama	31
1.10.1.1. Bazı Ülkelerde Hasta Deneyimi ve Memnuniyeti	31
1.10.1.2. Bazı Ülkelerde Dijital Pazarlama ve Teknolojik Yatırımlar	31
1.10.1.3. Bazı Ülkelerde Sağlık Turizmi.....	32
1.10.2. Türkiye’de Sağlıkta Pazarlama	32
1.10.2.1. Türkiye’de Sağlık Turizmi ve Cazip Fiyatlar	32
1.10.2.2. Türkiye’de Dijital Pazarlama ve Sosyal Medya Kullanımı	33
1.10.2.3. Türkiye’de Hasta Turizminde Hasta Memnuniyeti.....	33
1.10.3. Türkiye Ve Bazı Ülkelerde Sağlıkta Pazarlamanın Karşılaştırılması	34

1.10.4. Türkiye ve Bazı Ülkelerde Özel Sağlık Sektöründe Teknolojik Altyapı Karşılaştırması.....	34
--	----

İKİNCİ BÖLÜM

SAĞLIKTA KALİTE STANDARTLARI (SKS)

2.1. SKS KAVRAMI VE YASAL DAYANAĞI	36
2.2. SKS'NİN UYGULAMA ALANLARI VE UYGULAMA SÜREÇLERİ	36
2.3. SKS'NİN UYGULAMA AMACI VE HEDEFLERİ.....	37
2.4. SKS'NİN KÜRESEL SAĞLIK SİSTEMLERİNDEKİ ROLÜ	37
2.5. LİTERATÜR TARAMASI	37
2.6. DÜNYADA BAZI ÜLKELERDE SKS'NİN UYGULANMASI.....	43
2.7. TÜRKİYE'DE SKS'NİN UYGULANMASINDA KARŞILAŞILAN ZORLUKLAR VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ	44
2.7.1. Finansal Kaynak Yetersizliği ve Sürdürülebilir Finansman Modelleri.....	44
2.7.2. Sağlık Personelinin Eğitimi ve Farkındalık Artırılması	44
2.7.3. Hasta Yoğunluğu ve İş Süreçlerinin Etkin Yönetimi.....	44
2.7.4. Altyapı Eksiklikleri ve Teknolojik Yatırımlar	45
2.7.5. SKS Denetim Süreçlerinin Geliştirilmesi	45
2.8. ÖZEL HASTANELERDE SKS EKİPLERİNİN GÖREV VE SORUMLULUKLARI.....	45
2.8.1. SKS Ekibinin Görev ve Sorumlulukları.....	45
2.8.2. Veri Toplama ve Analiz Süreçleri.....	46
2.8.3. Veri Değerlendirme ve Raporlama	46
2.8.4. İyileştirme ve Eğitim Çalışmaları	47
2.8.5. SKS Uygulama ve Süreç Yönetimi	47
2.8.6. Hasta ve Çalışan İletişimi.....	47
2.9. SAĞLIK HİZMETLERİNDE MEMNUNİYET	48
2.9.1. Dijital Sağlık Teknolojilerinin Gelişimi ve Hasta Memnuniyeti Üzerindeki Etkileri	48
2.9.2. Dijital Sağlık Teknolojilerinin Sağlık Hizmetlerinin Verimliliğine Katkıları	48
2.9.3. COVID-19 Pandemisinin Dijital Sağlık Teknolojilerine İlişkisi	49
Tele-Tıp Hizmetlerinin Yaygınlaşması ve Etkileri	50
2.9.4. Pandemi Sonrası Dijital Sağlık Çözümlerinin Kalıcılığı	50
2.9.5. Dijital Sağlık Teknolojilerinin Pandemi Sürecindeki Avantajları ve Sürdürülebilirliği	51
2.9.6. Dijital Sağlık Teknolojilerinin Hasta Deneyimi Üzerindeki İlişkisi.....	52
2.9.7. Dijital Sağlık Teknolojilerinin Sağlık Sistemlerinde Sürdürülebilirliğe Katkısı ...	52
2.9.8. Dijital Sağlık Teknolojilerinin Gelecekteki Potansiyeli.....	52
2.9.9. Sağlık Personeli ile Hasta İletişiminin Önemi	55
2.9.10. Duygusal Zekâ ve Hasta Memnuniyeti Üzerindeki İlişkisi	55
2.9.11. Eğitim Seviyesine Göre Bilgilendirme ve İletişim İhtiyacı	56

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

SAĞLIKTA KALİTE STANDARTLARI ÇERÇEVESİNDE AYAKTAN TEDAVİ HİZMETİ ALAN HASTALARA YÖNELİK BİR ARAŞTIRMA: AYAKTAN HASTALARIN DENEYİMLERİ VE ÖZEL HASTANE TERCİHLERİNE ETKİSİ VE YAKINLARINA TAVSİYE ETME DÜZEYLERİ

3.1. ARAŞTIRMANIN PROBLEMİ	57
3.2. ARAŞTIRMANIN KISITLARI.....	58
3.3. ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ	59
3.4. ARAŞTIRMANIN KAPSAMI	60
3.5. ARAŞTIRMA HİPOTEZLERİ	62
3.6. ARAŞTIRMANIN METODOLOJİSİ.....	62
3.6.1. Örnekleme Süreci, Veri Toplama Aracı ve Yöntemi.....	62
3.6.1.1. Örnekleme Süreci.....	63
3.6.1.2. Veri Toplama Aracı ve Yöntemi.....	63
3.7. VERİ ANALİZİ.....	66
3.7.1. Tanımlayıcı İstatistikler.....	66
3.7.2. Hipotez Testi İçin Kullanılan İstatistiksel Analizler	67
3.7.2.1. Tek Yönlü ANOVA (Varyans Analizi)	67
3.7.2.2. Bağımsız Örneklemeler t-Testi	67
3.7.2.3. Spearman Korelasyon Katsayısı.....	68
3.7.2.4. Gönüllü Katılım.....	68
3.7.2.5. Bilgilendirilmiş Onam.....	68
3.7.2.6. Veri Güvenliği Önlemleri.....	68
3.7.2.7. Etik Onay.....	68
3.7.2.8. Araştırmada Faydalanılan Kaynaklar.....	69
3.8. ARAŞTIRMA BULGULARI	69
SONUÇ	96
KAYNAKLAR.....	100
EKLER.....	114

ÖZET
YÜKSEK LİSANS TEZİ
SAĞLIKTA KALİTE STANDARTLARI ÇERÇEVESİNDE AYAKTAN TEDAVİ
HİZMETİ ALAN HASTALARIN DENEYİMLERİ: İSTANBUL İLİNDE ÖZEL BİR
HASTANE ÖRNEĞİ
Mesut ŞARA
Danışman: Doç. Dr. Ahmet İlker AKBABA
2024, 115 sayfa

Jüri: Doç. Dr. Ahmet İlker AKBABA (Danışman)
Prof. Dr. Dilşad GÜZEL (Üye)
Dr. Öğr. Üyesi. Sefa ÖZDEMİR (Üye)

Bu tez çalışması, hastanelerde sağlıkta kalite standartları çerçevesinde ayakta tedavi hizmeti alan hastaların deneyimlerini ve bu deneyimlerin özel hastane tercihleri üzerindeki ilişkilerini analiz etmektedir. Araştırma nicel yaklaşıma göre tarama yöntemiyle yürütülmüştür. Sağlık hizmetlerinde kalite standartlarına uyum, özellikle hasta güvenliği ve memnuniyeti açısından kritik bir unsur olarak öne çıkmaktadır. Çalışmada, hasta memnuniyeti düzeyleri demografik değişkenler (yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi gibi) göz önünde bulundurularak değerlendirilmiştir.

Araştırmanın örneklemini oluşturan toplam 1155 hastadan, 2021 yılında 384, 2022 yılında 384 ve 2023 yılında 387 ayakta tedavi görmüş hastaya uygulanan anketler yoluyla toplanan veriler, SPSS istatistik programında analiz edilmiştir. İstatistiksel analizlerde Bağımsız Örneklem T-Testi, ANOVA, Korelasyon Analizi ve Spearman korelasyon katsayısı kullanılmıştır. Bu yöntemler, yıllara göre elde edilen veriler arasındaki farklılıkları ve ilişkileri değerlendirmek amacıyla kullanılmıştır.

Elde edilen bulgular, sağlıkta kalite standartlarına uyum ile hasta memnuniyeti arasında anlamlı bir ilişki olduğunu göstermiş; bu ilişkinin yaş ve eğitim düzeyi gibi demografik faktörlere göre farklılık gösterdiği saptanmıştır. Çalışma sonucunda, özel hastanelerin hasta memnuniyetini artırmak için kalite standartlarına uyum sağlamalarının önem arz ettiği vurgulanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Sağlıkta Kalite Standartları, Hasta Memnuniyeti, Ayaktan Tedavi, Özel Hastaneler

ABSTRACT

Ph.D

THE EXPERIENCES OF PATIENTS RECEIVING OUTPATIENT TREATMENT WITHIN THE FRAMEWORK OF HEALTHCARE QUALITY STANDARDS: A CASE STUDY OF A PRIVATE HOSPITAL IN ISTANBUL

Mesut ŞARA

Advisor: Assos. Prof. Dr. Ahmet İlker AKBABA

2024, 115 pages

Jury: Assoc. Prof. Dr. Ahmet İlker AKBABA (Consultant)

Prof. Dr. Dilşad GÜZEL (Member)

Assist. Prof. Dr. Sefa ÖZDEMİR(Member)

This thesis analyzes the experiences of patients receiving outpatient treatment within the framework of healthcare quality standards and examines the relationship between these experiences and private hospital preferences. The research was conducted using a quantitative approach with a survey method. Compliance with healthcare quality standards emerges as a critical factor, particularly in terms of patient safety and satisfaction. The study evaluates patient satisfaction levels considering demographic variables such as age, gender, and education level.

The sample consists of a total of 1155 patients, including 384 patients surveyed in 2021, 384 in 2022, and 387 in 2023. Data collected through these surveys were analyzed using the SPSS statistical program. Statistical analyses included Independent Samples T-Test, ANOVA, Correlation Analysis, and Spearman's correlation coefficient.

These methods were utilized to evaluate the differences and relationships among the data obtained over the years. The findings revealed a significant relationship between compliance with healthcare quality standards and patient satisfaction, with variations observed based on demographic factors such as age and education level. The results highlight the importance of private hospitals adhering to quality standards to enhance patient satisfaction.

Keywords: Healthcare Quality Standards, Patient Satisfaction, Outpatient Treatment, Private Hospitals

TABLÖLAR LİSTESİ

1.1. Türkiye Sağlık Turizmi Verileri ve Döviz Gelirleri (2020-2023).....	11
1.2. Türkiye, ABD, Avrupa Birliği ve Asya Sağlık Sistemlerinin Karşılaştırmalı Analizi.....	20
1.3. Türkiye Ve Bazı Ülkelerde Sağlıkta Pazarlamanın Karşılaştırılması.....	34
3.1. Cinsiyet, Yaş ve Eğitim Durumuna Göre Demografik Dağılımlar (2021-2023).....	69
3.2. Değişkenlerin Skewness (Çarpıklık) ve Kurtosis (Basıklık) değerleri	71
3.3. Ayaktan Tedavi Hizmeti Alan Hastaların Verdikleri Yanıtların Ortalmaları Ve Standart Sapma Değerleri.....	72
3.4. Yıl ile Hasta Memnuniyeti İlişkisi ANOVA Testi Sonuçları	80
3.5. Yıllara Göre Hasta Memnuniyet Post Hoc Testi Sonuçları	82
3.6. Cinsiyete Göre Hasta Memnuniyeti Puanları t Testi Sonuçları	83
3.7. Yaş Gruplarına Göre Hasta Memnuniyeti Farklılıkları	85
3.8. Eğitim Durumuna Göre Hasta Memnuniyeti Farklılıkları.....	89
3.9. Hasta Memnuniyeti ve Hastaneyi Başkalarına Tavsiye Etme Durumu İlişkisi	94
3.10. Hasta Memnuniyet Ve Tavsiye Etme Durumu Tablosu.....	95

ŞEKİLLER LİSTESİ

3.1. Yıllara Göre Hasta Memnuniyeti	81
3.2. 2021 Yılında Yaş Gruplarına Göre Hasta Memnuniyeti Değişimi.....	86
3.3. 2022 Yılında Yaş Gruplarına Göre Hasta Memnuniyeti Değişimi.....	87
3.4. 2023 Yılında Yaş Gruplarına Göre Hasta Memnuniyeti Değişimi.....	88
3.5. 2021 Yılında Eğitim Durumuna Göre Hasta Memnuniyeti Değişimi	91
3.6. 2022 Yılında Eğitim Durumuna Göre Hasta Memnuniyeti Değişimi	92
3.7. 2023 Yılında Eğitim Durumuna Göre Hasta Memnuniyeti Değişimi	93



GRAFİKLER LİSTESİ

3.1 Hasta Memnuniyeti ve Tavsiye Etme Durumu	95
--	----



KISALTMALAR LİSTESİ

<u>Kısaltma</u>	<u>Açıklama</u>
ANOVA	: Analysis of Variance (Varyans Analizi)
bk.	: Bakınız
çev.	: Çeviren
Ed.	: Editör
N	: Örneklem Büyüklüğü
p	: P-değeri (İstatistiksel Anlamlılık)
rs	: Spearman Korelasyon Katsayısı
SD	: Standart Sapma
SKS	: Sağlıkta Kalite Standartları
SPSS	: Statistical Package for the Social Sciences
T-Testi	: Bağımsız Örneklem T-Testi
vd.	: ve diğerleri
vs.	: ve saire

ÖN SÖZ

Bu tez, İstanbul'daki özel hastanelerde ayaktan tedavi hizmeti alan hastaların, sağlıkta kalite standartları çerçevesinde deneyimledikleri süreçlerin özel hastane tercihleri üzerindeki etkilerini ve bu süreçlerin yakın çevreye tavsiye etme eğilimlerini incelemek amacıyla hazırlanmıştır. Çalışma, sağlık hizmetleri alanında kalite standartlarının hasta memnuniyeti ve güvenliği açısından taşıdığı kritik önemi derinlemesine irdelemek üzere kapsamlı bir araştırma süreci doğrultusunda gerçekleştirilmiştir.

Tez sürecinin her aşamasında değerli bilgi ve rehberliği ile yol gösteren, araştırmayı yönlendirmemde ve başarıyla tamamlamamda büyük katkıları olan danışman hocam Doç. Dr. Ahmet İlker AKBABA'YA şükranlarımı sunarım. Kendisinin bilimsel birikimi ve yönlendirmeleri, bu çalışmanın akademik düzeyde bir ürün olarak ortaya çıkmasında önemli bir rol oynamıştır.

Ayrıca, bu süreçte sabır ve destekleriyle vermiş oldukları geri bildirimlerle tezime değerli katkılarından ötürü Prof. Dr. Dilşad GÜZEL'e, Dr. Öğr. Üyesi Sefa ÖZDEMİR'e ve Arş. Gör. Muhammet MUTLU'ya teşekkür ederim.

Sonuç olarak, bu çalışmanın, sağlık hizmetlerinde kalite standartlarının hasta memnuniyeti üzerindeki etkilerini ve özel hastane tercihlerine yansımalarını daha iyi anlamaya katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Saygılarımla,

Mesut ŞARA
Erzurum-2024

GİRİŞ

Sağlık hizmetlerinin kalitesi, modern sağlık sistemlerinin en temel unsurlarından biridir ve hasta memnuniyeti, güvenliği, erişilebilirlik ve sürdürülebilirlik gibi çok boyutlu hedefler içerir. Günümüzde sağlık hizmetlerinde kalite yönetimi, ulusal ve uluslararası düzeyde kabul gören standartlar aracılığıyla daha sistematik ve etkili hale gelmiştir. Sağlıkta Kalite Standartları (SKS) çerçevesi, sağlık hizmetlerinin güvenli, etkin ve hasta odaklı olmasını sağlayan bir rehber olarak, tüm sağlık kuruluşlarında yaygın olarak uygulanmaktadır. SKS, yalnızca hasta güvenliğini sağlamakla kalmaz, aynı zamanda verilen sağlık hizmetinin niteliğini, sahada uygulama şeklini takip etmeyi de sağlar.

Teknolojik gelişmelerin hız kazanmasıyla birlikte dijital sağlık çözümleri ve sürdürülebilir sağlık yönetimi uygulamaları, sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmada önemli araçlar haline gelmiştir (Cripps & Scarbrough, 2022, s. 75). Dijitalleşme, hastaların hizmetlere erişimini kolaylaştırırken, çevre dostu ve sürdürülebilir uygulamalar sağlık sistemlerinin uzun vadeli başarısını desteklemektedir (Brown vd., 2023, s. 115). Türkiye, sağlık sisteminin etkinliğini ve uluslararası rekabet gücünü artırmak amacıyla SKS'yi benimsemiş ve dijitalleşme ile çevresel sürdürülebilirliği kalite yönetiminin merkezine yerleştirmiştir. Bu çabalar, Türkiye'yi yalnızca sağlık turizmi için cazip bir merkez yapmakla kalmayıp, sağlık hizmetlerinin genel kalitesini iyileştirmede de önemli bir adım atmasını sağlamaktadır (Lefevre vd., 2021, s. 110). Bu çalışmanın amacı, Türkiye'de sağlık hizmetlerinde kalite yönetiminin hasta memnuniyeti, güvenliği ve sürdürülebilir sağlık yönetimi üzerindeki farklılıklarını ve ilişkilerini analiz etmektir.

Araştırmada, kalite standartlarının sağlık hizmetleri üzerindeki rolü incelenecek ve dijitalleşme ile sürdürülebilir yönetim yaklaşımlarının kalite yönetimi ile nasıl entegre edildiği değerlendirilecektir. Ayrıca bu çalışma, sağlık hizmetlerinde hasta odaklılık, güvenlik ve sürdürülebilirlik açısından kalite standartlarına uygun hizmet sunmanın önemini vurgulayarak, literatüre katkı sağlamayı hedeflemektedir.

Bu bağlamda, ikinci bölümde literatür taraması yapılacaktır; üçüncü bölümde araştırmanın yöntemi ele alınacak ve elde edilen bulgular sunulacak ve sonuç kısmında genel değerlendirme ve öneriler paylaşılacaktır.

BİRİNCİ BÖLÜM

TÜRKİYE’DE SAĞLIK SİSTEMİ

Türkiye, kamu ve özel sektörün entegre çalıştığı karma bir sağlık sistemine sahiptir. Bu sistem, geniş kitlelere sağlık hizmeti ulaştırılmasını sağlarken, sağlık turizmi ve dijitalleşme alanındaki atılımlar sayesinde Türkiye’yi uluslararası sağlık pazarında önemli bir konuma taşımıştır (Ağartan, 2012, s. 460). Türkiye’nin sağlık sistemi; kamu hastaneleri, özel hastaneler, üniversite hastaneleri ve son yıllarda devreye alınan şehir hastanelerinden oluşur. Bu çeşitlilik, sağlık hizmetlerinin hem erişilebilirliğini hem de kalitesini artırmak için sağlam bir altyapı sunmaktadır (Tatar vd., 2011, s. 15).

1.1. TÜRKİYE’DE SAĞLIK SİSTEMİNİN YAPISI VE İŞLEYİŞİ

Türkiye’nin sağlık sistemi, özellikle son yirmi yılda yaşanan büyük dönüşümlerle birlikte geniş bir kapsama ve yüksek erişilebilirlik oranına ulaşmıştır. Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülen "Sağlıkta Dönüşüm Programı" (2003-2010) ve devam eden reformlar sayesinde Türkiye, sağlık hizmetlerinde daha güçlü bir altyapı ve etkili bir finansman modeli geliştirmiştir. Bu kapsamda, şehir hastaneleri projesi de Türkiye’nin sağlık sistemi içerisindeki en büyük yatırımlardan biri olarak öne çıkmaktadır.

1.1.1. Türkiye Sağlık Sisteminin Yapısı

Türkiye’nin sağlık sistemi kamu ve özel sektör iş birliğine dayalı karma bir yapıdadır. Sağlık hizmetleri, Sağlık Bakanlığının liderliğinde kamu hastaneleri, özel hastaneler ve üniversite hastaneleri aracılığıyla sunulmaktadır. Kamu hastaneleri temel olarak toplumun geniş kesimlerine düşük maliyetli veya ücretsiz sağlık hizmeti sağlarken, özel hastaneler daha kişiselleştirilmiş ve hızlı sağlık hizmeti sunmaktadır. Sağlık hizmetlerinin finansmanı ise büyük ölçüde Genel Sağlık Sigortası (GSS) kapsamında yapılmakta olup, vatandaşların çoğunluğu kamu kaynaklı sağlık hizmetlerine erişim sağlamaktadır (Tatar vd., 2011, s. 38). Türkiye’nin sağlık sistemi, aşağıdaki yapılar aracılığıyla organize edilmiştir:

Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri: Bu hizmetler, toplum sağlığını koruma ve hastalıkların önlenmesi amaçları doğrultusunda, aile sağlığı merkezleri ve toplum sağlığı merkezleri tarafından sunulmaktadır. Aile hekimliği sistemi 2010 yılında uygulanmaya başlamış olup, vatandaşların birinci basamak sağlık hizmetlerine düzenli ve sürekli bir şekilde erişimini sağlamaktadır. Aile hekimliği modeli, hasta memnuniyetini artırmış ve birinci

basamak sağlık hizmetlerinin kalitesini yükseltmiştir (Sparkes, Atun, & Bärnighausen, 2019, s. 22).

İkinci Basamak Sağlık Hizmetleri: İkinci basamak hizmetler, özel hastaneler ve devlet hastanelerinde sunulmaktadır. Bu hastaneler daha kapsamlı tanı ve tedavi hizmetleri sunmakta olup, daha karmaşık hastalık ve durumlar için ileri tetkik ve tedavi imkânı sağlar.

Üçüncü Basamak Sağlık Hizmetleri: Üçüncü basamak sağlık hizmetleri, yüksek uzmanlık gerektiren tedavi ve teşhis hizmetlerini içermektedir. Üniversite hastaneleri ve eğitim ve araştırma hastaneleri üçüncü basamak hizmetleri sağlar. Bu hizmetlerde ileri teknolojiye sahip cihazlar ve uzmanlaşmış tıbbi personel kullanılmaktadır. Türkiye’de üçüncü basamak sağlık hizmetleri, özellikle COVID-19 pandemisi sürecinde hastane hazırlıklarının etkinliği ve hizmet sunumunun sürekliliği açısından önemli bir rol oynamıştır (Gül ve Yücesan, 2021, s. 15).

Sağlık Sisteminde Finansman ve Genel Sağlık Sigortası (GSS): Türkiye’de sağlık hizmetlerinin büyük kısmı Genel Sağlık Sigortası (GSS) ile finanse edilmektedir. 2006 yılında yürürlüğe giren GSS sistemi, sağlık hizmetlerine daha eşit bir erişim sağlamayı hedeflemiş ve tüm vatandaşların sağlık hizmetlerine erişimini güvence altına almıştır. Bu sistem, düşük gelirli vatandaşların da kamu sağlık hizmetlerinden yararlanmasına olanak tanımaktadır (Erol ve Özdemir, 2019, s. 131) Ayrıca, GSS sistemi sayesinde kronik hastalıklar ve yüksek maliyetli tedavi gerektiren durumlar için mali destek sağlanmaktadır.

1.1.2. Şehir Hastaneleri ve Türkiye Sağlık Sistemine Katkıları

Şehir hastaneleri, Türkiye’nin sağlık sistemindeki en büyük yatırımlardan biridir ve özellikle son on yılda sağlık hizmetlerinin geniş kitlelere modern ve entegre bir şekilde ulaştırılması amacıyla kurulmuştur. Şehir hastaneleri, büyük kapasiteli hastane kompleksleri olarak, birçok tıbbi branşı tek bir çatı altında toplayarak hizmet vermektedir. Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülen bu projede, kamu-özel sektör iş birliği modeli (Public-Private Partnership, PPP) uygulanmaktadır. Şehir hastanelerinin Türkiye sağlık sistemine getirdiği başlıca katkılar şunlardır:

- 1. Yüksek Kapasite ve Geniş Kapsamlı Hizmet Sunumu:** Şehir hastaneleri, yüksek hasta kapasiteleri ile dikkat çeker ve birçok farklı branşta hizmet sunar. Bu hastaneler, genel hastaneler, onkoloji, kadın doğum, çocuk sağlığı, kalp ve damar cerrahisi, nöroloji ve rehabilitasyon gibi branşları bir arada barındırır. Bu sayede

hastalar, birden fazla sağlık hizmetini tek bir kampüs içinde alabilirler (Boyacı, 2021, s. 363).

2. **İleri Teknoloji ve Modern Sağlık Altyapısı:** Şehir hastaneleri, ileri teknolojik cihazlarla donatılmış olup, robotik cerrahi, görüntüleme cihazları (MR, BT, PET-CT) ve dijital sağlık kayıt sistemleri gibi modern sağlık teknolojilerini bünyesinde barındırır. Bu durum, tanı ve tedavi süreçlerinde hız ve doğruluk sağlar.

3. **Sağlık Turizmine Katkı** Şehir hastanelerinin modern altyapısı ve yüksek standartları, Türkiye'nin sağlık turizmi açısından cazip bir merkez haline gelmesini sağlamıştır. Özellikle onkoloji, kardiyoloji ve estetik cerrahi gibi alanlarda uluslararası hastalara yüksek kalitede hizmet sunulmaktadır. Bu durum, döviz girdisi sağlamakta ve Türkiye'nin sağlık sektörünün dünya çapında tanınmasını desteklemektedir (Pirzada, 2022, s. 17; Kol, 2019, s. 12).

4. **Kapsamlı ve Entegre Sağlık Hizmetleri Sunumu:** Şehir hastaneleri, bütünleşik bir sağlık hizmeti sunmayı hedefler ve bu kapsamda hastaların tüm sağlık ihtiyaçlarını tek bir merkezde karşılar. Türkiye genelinde şehir hastaneleri, farklı sağlık kurumlarının koordineli bir şekilde çalışmasına olanak tanıyarak entegre sağlık sistemini desteklemektedir. Kamu-özel ortaklık modeliyle (PPP) oluşturulan bu hastaneler, sadece tıbbi hizmetlerin bir arada sunulmasını değil, aynı zamanda dijital sağlık altyapısıyla süreçlerin verimliliğini artırmayı da hedeflemektedir (Top ve Sungur, 2018, s. 241; Yıldırım, 2023, s. 105).

Ayrıca şehir hastaneleri, acil servislerden yoğun bakım ünitelerine, rehabilitasyon hizmetlerinden ileri teşhis ve tedavi merkezlerine kadar geniş bir yelpazede hizmet sunar. Bu kapsamlı yapısı, şehir hastanelerini hem yerel halk hem de uluslararası hastalar için cazip bir seçenek haline getirir. Bu tür bir sistem, sağlık hizmetlerinin kalitesini artırırken, uzun vadede daha verimli ve sürdürülebilir bir sağlık modeli oluşturulmasını desteklemektedir.

1.1.3. Türkiye Sağlık Sisteminin Güçlü Yönleri

Geniş Erişim: Türkiye sağlık sistemi, kamu ve özel sektörün iş birliğine dayalı karma bir yapıya sahiptir. Bu iş birliği, ülkenin dört bir yanındaki sağlık hizmetlerine erişimi kolaylaştırır. Kamu hastaneleri, vatandaşların çoğuna düşük maliyetli veya ücretsiz sağlık hizmeti sunarak, sağlık hizmetlerine eşit erişim sağlamaktadır. Ayrıca, özel hastaneler de daha

yüksek maliyetli fakat hızlı ve nitelikli hizmet sunarak çeşitlilik sağlar. Bu çeşitlilik, vatandaşların sağlık ihtiyaçlarını daha geniş bir perspektifte karşılamasına imkân tanır.

Sağlık Turizmi Potansiyeli: Türkiye, sağlık turizmi açısından dünya genelinde cazip bir destinasyon haline gelmiştir. Şehir hastaneleri ve ileri teknolojiye sahip sağlık altyapısı sayesinde Türkiye, estetik cerrahi, saç ekimi, onkoloji, diş tedavileri gibi birçok alanda yabancı hastalara hizmet sunmaktadır. Türkiye, Avrupa ve Orta Doğu'ya yakın konumda bulunması, düşük maliyetli sağlık hizmetleri sunması ve ileri düzey tıbbi ekipmanlara sahip olması nedeniyle sağlık turizmi için cazip bir ülke haline gelmiştir (Pirzada, 2022, s. 17; Kol, 2019, s. 15).

Tıbbi Personel Kalitesi ve Eğitim: Türkiye'deki tıp eğitimi, dünya standartlarında kabul edilen yüksek kaliteye sahiptir. Tıp fakülteleri, uluslararası düzeyde kabul gören müfredatları ve kaliteli akademik kadrosu ile nitelikli sağlık çalışanları yetiştirmektedir (Türkiye Sağlık Bakanlığı, 2021). Sağlık çalışanları, uygulamalı eğitim ve sürekli gelişim programları aracılığıyla becerilerini güncel tutar ve uluslararası standartlarda hizmet sunar (World Health Organization [WHO], 2020). Türkiye'deki doktorlar ve sağlık personeli, farklı kültürel geçmişe sahip hastalarla çalışarak geniş bir deneyim kazanmaktadır. Bu durum, Türkiye'yi sadece yerel değil, aynı zamanda küresel ölçekte rekabetçi bir konuma taşımaktadır (TÜİK, 2022).

Kapsamlı ve Modern Sağlık Altyapısı: Türkiye, son yıllarda şehir hastaneleri projeleri ile büyük bir sağlık altyapısı dönüşümü geçirmiştir. Şehir hastaneleri, kapsamlı tıbbi hizmetler sunarak vatandaşların geniş kapsamlı tedavi ihtiyaçlarını tek bir merkezde karşılamasını sağlar. Bu hastaneler, yüksek hasta kapasiteleri, gelişmiş tıbbi cihazları (MR, BT, PET-CT vd.), robotik cerrahi ve dijital sağlık kayıt sistemleri ile dikkat çekmektedir (Gökkaya ve İzgüden, 2022, s. 35; Çalış, 2020, s. 41-50).

1.1.4. Türkiye Sağlık Sisteminin Zayıf Yönleri

Kırsal Bölgelere Erişim ve Personel Dağılımı: Türkiye'de sağlık personelinin kırsal bölgelere yeterince dağıtılamaması, bu bölgelerde sağlık hizmetlerinin erişilebilirliğini kısıtlamaktadır. Özellikle uzman doktorların ve bazı sağlık branşlarının büyük şehirlerde yoğunlaşması, kırsal bölgelerde yaşayan vatandaşların kapsamlı sağlık hizmetlerine ulaşmasını zorlaştırmaktadır. Bu durum, sağlık hizmetlerinin bölgesel eşitsizliklere yol açmasına neden olur. Kırsal bölgelerde yeterli sağlık personeli ve modern tıbbi ekipman eksikliği, acil durumlarda hızlı müdahaleyi ve devamlı sağlık hizmetlerini olumsuz etkileyebilir (Mollahaliloğlu vd., 2015, s. 198; Aksan vd., 2010, s. 1).

Özel Hastane Maliyetleri ve Sağlık Erişiminde Eşitsizlik: Türkiye’de özel sağlık hizmetlerinin maliyeti, yüksek gelirli vatandaşlara daha fazla hitap etmektedir. Özel hastanelerde sunulan hizmetlerin maliyetleri, düşük ve orta gelir grubuna sahip hastalar için erişimi zorlaştırabilir. Özellikle büyük şehirlerdeki özel hastaneler, yüksek teknolojik hizmetleri ve hız avantajını sundukları için maliyetleri yüksektir. Bu durum, düşük gelirli vatandaşların yüksek kaliteli özel sağlık hizmetlerine erişimde kısıtlamalara neden olabilir. Ayrıca, kamu hastanelerinde yaşanan yoğunluk ve uzun bekleme süreleri, hastaları daha maliyetli olan özel hastaneleri tercih etmek zorunda bırakabilir.

Sağlık Harcamalarının Bütçe Kısıtlamaları: Türkiye’de sağlık hizmetlerinin kamu kaynakları ile finanse edilmesi, devlet bütçesindeki kısıtlamalar nedeniyle sınırlı kalmaktadır. Sağlık hizmetleri için ayrılan kamu bütçesi, özellikle kırsal bölgelerde yeterli kaynak sağlanamamasına ve bazı hizmetlerin kaliteli bir şekilde sunulamamasına neden olabilir. İskandinav ülkelerinde olduğu gibi yüksek bütçeli bir sağlık sistemi bulunmadığından, Türkiye sağlık hizmetlerinin kalitesini sürekli yüksek seviyede tutmakta zaman zaman zorlanabilir. Bu durum, özel sağlık yatırımlarına duyulan ihtiyacı artırarak kamu ve özel sektör arasındaki dengesizliği derinleştirebilir (Vural, 2017, s. 276; Pekdemir, 2017, s. 305).

Bekleme Süreleri ve Sağlık Hizmeti Talebine Yetişememe: Kamu hastanelerinde yaşanan hasta yoğunluğu nedeniyle bazı tedaviler, tahliller, görüntüleme işlemleri ve operasyonlar için uzun bekleme süreleri oluşabilir. Özellikle büyük şehirlerdeki kamu hastanelerinde, poliklinik ve acil servislerde yoğun hasta talebi, hizmet kalitesini düşürebilir ve hastaların memnuniyetsizliğine yol açabilir. Bekleme sürelerinin uzunluğu, bazı hastaların tedavilerini özel hastanelerde yaptırma ihtiyacını doğurur; ancak özel hastanelerdeki yüksek maliyetler nedeniyle bu her hasta için mümkün olmayabilir.

1.2. TÜRKİYE’NİN SAĞLIK TURİZMİNDEKİ YERİ

Türkiye, sağlık turizmi alanında dünya çapında tanınan bir destinasyon haline gelmiştir. Saç ekimi, estetik cerrahi, ortopedi, onkoloji, kardiyoloji, göz tedavileri ve diş tedavileri gibi çeşitli alanlarda yüksek kaliteli hizmetler sunarak uluslararası hasta profiline geniş bir yelpazede sağlık çözümleri sunmaktadır (Kol, 2019, s. 67). Sağlık turizminin bu kadar gelişmiş olmasının temelinde; yüksek standartlarda sağlık hizmeti sunumu, uygun maliyetler, kolay ulaşım imkanları ve sağlık alanındaki ileri teknolojilerin etkin kullanımı gibi unsurlar bulunmaktadır (Pirzada, 2022, s. 15).

1.2.1. Türkiye'de Sağlanan Sağlık Turizmi Hizmetleri:

Saç Ekimi ve Estetik Cerrahi: Türkiye, saç ekimi ve estetik cerrahi alanında dünyaca ünlü bir destinasyondur. FUE (Follicular Unit Extraction) ve DHI (Direct Hair Implantation) gibi modern teknikler kullanılarak yüksek başarı oranlarına ulaşılmıştır. Estetik cerrahi alanında ise yüz, burun ve vücut estetiği gibi birçok kapsamlı hizmet sunulmaktadır. Bu teknolojik ilerlemeler ve uzmanlaşmış teknikler, uluslararası hasta memnuniyetini artırmış ve Türkiye'yi bu alanda önde gelen ülkelerden biri haline getirmiştir (Fırtına ve Özdoğan, 2022, s. 48).

Onkoloji (Kanser Tedavisi): Türkiye, radyoterapi, kemoterapi ve immünoterapi gibi ileri kanser tedavi yöntemleriyle özellikle bölgesel hastalar için kaliteli hizmet sunmaktadır. Proton terapisi gibi yüksek teknolojiye sahip radyoterapi yöntemlerinin kullanımı, kanser tedavisinde daha etkin ve hassas çözümler sunarak sağkalımı artırmayı hedeflemektedir. Bu yöntemler, yan etkileri azaltırken kanserli dokuyu yüksek doğrulukla hedef almayı mümkün kılar (Lee vd., 2018, s. 180; Nguyen vd., 2022, s. 5285).

Ortopedi ve Travmatoloji: Türkiye, ortopedik cerrahi ve protez tedavilerinde dünya çapında tanınan bir ülkedir. Robotik cerrahi ve gelişmiş implant teknolojileri gibi ileri düzey uygulamalar kullanılmakta, bu da hastalara yüksek hassasiyet ve başarılı sonuçlar sunmaktadır. Özellikle robotik destekli cerrahi yöntemler, kemik yüzeylerinin daha doğru hazırlanmasını, protezlerin hassas bir şekilde yerleştirilmesini ve sonuçların daha öngörülebilir olmasını sağlamaktadır (Sempeles, 2012, s. 157).

Diş Tedavileri ve Ağız Sağlığı: Diş implantları, estetik diş tedavileri, ortodonti ve periodontoloji gibi çeşitli alanlarda hem kaliteli hem de uygun maliyetli hizmetler sunulmaktadır. Türkiye'nin bu alandaki uygun fiyat politikası ve ileri teknolojik altyapısı, özellikle Avrupa'dan ve diğer bölgelerden birçok hastanın tercih etmesine neden olmaktadır. Özellikle implant, diş beyazlatma ve ortodontik tedaviler uluslararası hastalar arasında oldukça popülerdir (Kantar ve Işık, 2014, s. 18).

Göz Tedavileri: Göz tedavisi kapsamında; LASIK, SMILE ve katarakt ameliyatları gibi yüksek teknolojiye dayalı yöntemler Türkiye'de başarıyla uygulanmaktadır. Bu yöntemler, yüksek hassasiyet ve kısa iyileşme süreleri ile dikkat çekmekte, Türkiye'yi özellikle yabancı hastalar için cazip bir merkez haline getirmektedir. Özellikle SMILE ve LASIK gibi modern teknikler, göz sağlığında daha güvenli ve etkili sonuçlar sunmaktadır (Aygün vd., 2020, s. 405; Han vd., 2018, s. 565).

1.2.2. Türkiye’de Sağlık Turizmi Hizmetlerinde Kullanılan Teknolojiler ve Sistemler:

Robotik Cerrahi

Robotik cerrahi, ortopedi, onkoloji ve genel cerrahi gibi birçok alanda ameliyatların daha hassas ve minimal invaziv bir şekilde gerçekleştirilmesini sağlamaktadır. Özellikle da Vinci robotik cerrahi sistemi gibi ileri teknolojiler, cerrahların ameliyat sırasında küçük kesilerle çalışmasına olanak tanır. Bu teknik, hastaların ameliyat sonrası iyileşme sürelerini kısaltırken, enfeksiyon riskini de minimize eder. Robotik cerrahi, ortopedide eklem protezlerinin yerleştirilmesinde, onkolojide kanserli dokuların çıkarılmasında ve genel cerrahide gastrointestinal sistem operasyonlarında yaygın olarak kullanılmaktadır. Türkiye'deki birçok özel ve kamu hastanesi, robotik cerrahi alanında yüksek standartlarda hizmet sunarak uluslararası hastalara da tedavi sağlamaktadır.

Proton Terapi

Proton terapi, kanser tedavisinde kullanılan yenilikçi bir radyoterapi yöntemidir ve çevre dokulara zarar vermeden tümör üzerine yoğunlaşan proton ışınları sayesinde daha etkili bir tedavi sağlar. Bu yöntem, özellikle beyin, prostat, akciğer ve çocukluk çağı kanserlerinde tercih edilmektedir. Türkiye’de proton terapi hizmeti, ileri teknolojiye sahip sağlık merkezlerinde sunulmakta ve yüksek maliyetli bir tedavi olmasına rağmen uluslararası hastalar için cazip bir seçenek olarak öne çıkmaktadır. Proton terapi, geleneksel radyoterapiden farklı olarak, ışının enerjisinin yalnızca hedeflenen noktada maksimum etki göstermesiyle bilinir ve bu da tedavinin yan etkilerini önemli ölçüde azaltır.

FUE ve DHI Saç Ekimi Teknolojileri

Saç ekimi alanında Türkiye, dünya çapında lider konuma gelmiştir ve FUE (Follicular Unit Extraction) ve DHI (Direct Hair Implantation) gibi yöntemlerle uluslararası alanda tanınmaktadır. FUE tekniği, saç köklerinin tek tek alınarak saçsız bölgelere nakledilmesini içerirken, DHI yöntemi özel bir kalem (Choi pen) kullanılarak saç köklerinin doğrudan ekilmesine olanak tanır. Bu yöntemler, minimal iz bırakma, kısa iyileşme süresi ve doğal görünümlü sonuçlar gibi avantajlar sunmaktadır. Türkiye’deki saç ekim merkezleri, yüksek başarı oranları, uygun maliyetler ve modern tesisleri ile Avrupa, Orta Doğu ve Amerika’dan gelen hastalar için tercih edilmektedir.

Medikal Görüntüleme Sistemleri

Türkiye'deki sağlık merkezleri, tanı ve tedavi süreçlerini hızlandırmak ve daha doğru sonuçlar elde etmek için MR (Manyetik Rezonans), BT (Bilgisayarlı Tomografi) ve PET-CT (Pozitron Emisyon Tomografisi) gibi ileri medikal görüntüleme teknolojilerini kullanmaktadır. Bu sistemler, özellikle onkoloji, kardiyoloji, nöroloji ve travmatoloji gibi alanlarda kritik bir rol oynamaktadır. Örneğin, PET-CT taramaları kanserin erken teşhisi ve tedaviye yanıtın izlenmesinde hayati önem taşırken, MR görüntüleme nörolojik ve kas-iskelet sistemi hastalıklarının detaylı incelenmesine olanak tanır. Türkiye'deki özel ve kamu hastaneleri, bu ileri teknolojilere erişimi genişleterek ulusal ve uluslararası hasta memnuniyetini artırmaktadır. Modern görüntüleme cihazlarıyla donatılmış sağlık merkezleri, Türkiye'nin sağlık turizmi alanındaki cazibesini daha da artırmaktadır.

1.2.3. Sağlık Turizminin Ülkemize Ekonomik Getirisi

Türkiye'nin sağlık turizminden elde ettiği ekonomik kazanç, ülke ekonomisi için önemli bir döviz girdisi sağlamaktadır. 2021 yılı itibarıyla, Türkiye'ye sağlık turizmi amacıyla gelen hasta sayısının 1 milyonu geçtiği ve bu sayede yaklaşık 2 milyar dolar gelir elde edildiği belirtilmektedir (Pirzada, 2022, s. 15). Sağlık turizmi, ülkenin ekonomik büyümesine katkıda bulunurken, aynı zamanda istihdam yaratarak sağlık sektöründe çalışan kalifiye personelin artmasına da imkân tanımaktadır (Kol, 2019, s. 67). Sağlık turizmi, Türkiye'nin sağlık sisteminin gelişimine katkı sağlamanın ötesinde, ülkeyi uluslararası arenada tanınır bir marka haline getirmiştir.

Ülkeye sağlık hizmeti almak amacıyla gelen yabancı hastaların başlıca geldikleri ülkeler şu şekildedir:

Irak, Azerbaycan, Türkmenistan, Almanya ve Rusya.

Bu ülkeler, Türkiye'ye en fazla hasta gönderen ülkeler arasında yer almaktadır. Özellikle Orta Doğu ve Avrupa'dan gelen hastalar, Türkiye'deki modern tıbbi altyapı ve uygun fiyat avantajlarından yararlanmaktadır (Tontus ve Nebioğlu, 2018, s. 3).

Ülkeye sağlık hizmeti almak amacıyla gelen yabancı hastaların başlıca geldikleri kıtalar şu şekildedir:

Avrupa: Türkiye'yi sağlık turizmi kapsamında tercih edenlerin büyük bir kısmı Avrupa ülkelerinden gelmektedir. Bu hastalar genellikle Almanya, Hollanda ve İngiltere gibi ülkelerden Türkiye'ye tedavi için seyahat etmektedir (Tontus ve Nebioğlu, 2018, s. 2167).

Arap Dünyası: Geriye kalan önemli bir hasta grubu, Orta Doğu ve Kuzey Afrika ülkelerinden, özellikle Irak, Libya ve Suudi Arabistan gibi ülkelere gelmektedir. Bu durum, kültürel benzerlikler ve coğrafi yakınlık gibi faktörlerle desteklenmektedir (Kaya vd., 2012, s. 33).

Bu veriler, Türkiye'nin coğrafi konumu ve sunduğu kaliteli sağlık hizmetleri sayesinde hem Avrupa hem de Orta Doğu ülkelerinden yoğun talep gördüğünü göstermektedir.

1.2.4. Türkiye’de Sağlık Turizminin Diğer Ülkeler İçin Avantajları

Gelişmiş Tıbbi Altyapı ve Teknoloji

Türkiye, birçok tedavi alanında ileri tıbbi cihazlar ve robotik cerrahi gibi gelişmiş teknolojiler kullanarak sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmaktadır.

Uygun Maliyetler

Türkiye, gelişmiş ülkelere kıyasla daha uygun maliyetlerle yüksek kaliteli sağlık hizmeti sunmaktadır, bu da özellikle Avrupa ve Orta Doğu’dan gelen hastalar için cazip bir seçenek oluşturmaktadır.

Coğrafi Konum ve Kolay Ulaşım

Türkiye'nin coğrafi konumu, Avrupa, Orta Doğu ve Asya ülkelerinden gelen hastaların Türkiye’ye kısa sürede ve düşük maliyetle ulaşabilmelerini sağlamaktadır

1.2.5. Türkiye’de Sağlık Turizminin Diğer Ülkeler İçin Eksiklikleri

Hizmetlerin Belirli Alanlarda Yoğunlaşması: Sağlık turizmi Türkiye’de belirli branşlarda yoğunlaşmış olup, diğer alanların potansiyeli yeterince değerlendirilememektedir.

Dil Bariyerleri ve İletişim Zorlukları: Yabancı hastalarla iletişimde dil bariyeri yaşanması, hizmet kalitesini zaman zaman olumsuz etkileyebilmektedir. Bu sorunun çözümü için dil eğitimi ve tercüman desteği gerekmektedir

Tablo 1.1. Türkiye Sağlık Turizmi Verileri ve Döviz Gelirleri (2020-2023)

Yıl	Hasta Sayısı (Kişi)	Döviz Geliri (USD)
2020	388	1,000,000,000
2021	670	1,700,000,000
2022	1,280,000	2,000,000,000
2023	1,400,000+	Tahmini

Yukarıdaki tablo, TÜİK verilerine göre Türkiye'nin 2020-2023 yılları arasında sağlık turizminden elde ettiği hasta sayısı ve ayrıntılı döviz gelirini (ABD doları cinsinden) göstermektedir.

1.2.6. Sağlık Turizminde Türkiye'nin Bazı Ülkelerle İle Karşılaştırması

Türkiye, sağlık turizmi alanında Hindistan, Tayland, Malezya, Güney Kore ve Singapur gibi Asya merkezlerinin yanı sıra Avrupa ve ABD ile karşılaştırıldığında, benzersiz avantajlara sahip güçlü bir oyuncu olarak konumlanmaktadır. Coğrafi avantajları, uygun maliyetlerle sunulan yüksek kaliteli sağlık hizmetleri ve modern sağlık altyapısı sayesinde Türkiye, küresel sağlık turizmi pazarında artan bir talep çekmektedir. Özellikle Avrupa ve Orta Doğu pazarlarından gelen hastalar, Türkiye'yi tercih etmektedir. Bu başarı, sağlık turizminin sürdürülebilirliği ve ekonomik etkileri açısından Türkiye'nin rekabet gücünü artırmaktadır (Kılavuz, 2018, s. 54; Pirzada, 2022).

1.2.6.1. Sağlık Turizminde Türkiye'nin Hindistan ve Tayland ile Karşılaştırması

Hindistan ve Tayland, dünya çapında düşük maliyetli sağlık hizmetleriyle tanınmakta ve yoğun bir şekilde sağlık turizmi hastaları çekmektedir. Ancak Türkiye, özellikle Avrupa ve Orta Doğu'dan gelen hastalar için daha elverişli bir destinasyon olarak öne çıkmaktadır. Türkiye'nin coğrafi avantajları, Avrupa'dan daha kısa seyahat süreleri ve uygun maliyetlerle sunulan yüksek kaliteli sağlık hizmetleri, Hindistan ve Tayland gibi ülkelerden daha cazip hale gelmesini sağlamaktadır. Ayrıca, Türkiye'nin modern sağlık altyapısı ve uluslararası akreditasyona sahip hastaneleri, Hindistan ve Tayland'a kıyasla daha yüksek bir kalite standardı sunmaktadır (Syafiq vd., 2018, s. 23).

1.2.6.2. Sağlık Turizminde Türkiye'nin Güney Kore ve Singapur ile Karşılaştırması

Güney Kore ve Singapur, teknoloji odaklı sağlık hizmetleri ve gelişmiş tıbbi araştırmalarıyla tanınmaktadır. Güney Kore, estetik cerrahi alanında dünya liderlerinden biri olarak bilinirken, Singapur ileri düzey tıbbi araştırmalara sahiptir. Ancak yüksek maliyetler, bazı hastaların Türkiye gibi daha uygun maliyetli alternatiflere yönelmesine neden olmaktadır. Türkiye, estetik cerrahi gibi alanlarda Güney Kore ile rekabet edebilir sonuçlar sunarken, uygun fiyat avantajıyla dikkat çekmektedir (Pocock & Phua, 2011, s. 7).

1.2.6.3. Sağlık Turizminde Türkiye'nin Avrupa ve ABD ile Karşılaştırması

Avrupa ve ABD, sağlık hizmetlerinde yüksek kalite standartları sunarken, bu ülkelerdeki sağlık hizmeti maliyetleri oldukça yüksektir. ABD'de, sağlık sigortası olmaksızın tıbbi hizmet almak çok maliyetli olabilirken, Avrupa ülkelerinde uzun bekleme süreleri söz konusu olabilmektedir. Türkiye, Avrupa ve ABD'ye kıyasla daha kısa bekleme süreleri, uygun maliyetler ve yüksek kaliteli hizmetleriyle dikkat çekmekte ve özellikle estetik cerrahi, diş tedavileri ve ortopedi gibi alanlarda popüler bir destinasyon olarak öne çıkmaktadır (Kaya vd., 2012: 33).

1.2.7. Dünyada Teknolojik Altyapının Detayları ve Gelişim Alanları

ABD: İleri Teknoloji ve Kişiselleştirilmiş Tıp Alanında Liderlik

ABD'de özel sağlık sektörü, dünya genelinde en büyük yatırımları yapay zekâ destekli tanı sistemleri, genetik analiz ve kişiselleştirilmiş tıp uygulamalarına yapmaktadır. Yapay zekâ algoritmaları ile desteklenen tanı sistemleri sayesinde hastaların genetik profilleri ve sağlık geçmişleri değerlendiriliyor, böylece bireyselleştirilmiş tedavi planları oluşturulmaktadır. 2020 yılı verilerine göre ABD'de yapay zekâ destekli kanser tarama cihazlarının %85'i özel hastanelerde kullanılmaktadır ve bu teknoloji, kanser teşhisinde %95 doğruluk oranı sunmaktadır (Kaiser Family Foundation, 2019: 34). ABD özel sağlık sektörü, ayrıca robotik cerrahi sistemlerine yıllık ortalama 3,6 milyar dolar yatırım yapmakta olup, kardiyovasküler cerrahi alanında %30'a varan iyileşme oranları kaydetmektedir (Ergun ve Çevik, 2016, s. 581).

Avrupa: Entegre Dijital Sağlık Altyapısı ve Robotik Cerrahi

Almanya ve Fransa gibi Avrupa ülkelerinde özel sağlık sektörü, gelişmiş dijital altyapı ve ileri görüntüleme teknolojileri ile dikkat çekmektedir. Almanya'da yapılan bir araştırmaya göre, dijital sağlık sistemleri ve elektronik sağlık kayıtlarının kullanımı yaygındır. Özel

hastanelerin %90'ında dijital sağlık altyapısı kullanılarak hasta bilgilerinin hızlı ve doğru analiz edilmesi sağlanmaktadır. Almanya'daki özel hastanelerin %60'ında robotik cerrahi sistemleri aktif olarak kullanılmaktadır ve bu teknolojiler özellikle kardiyovasküler cerrahi ve nöroşirurji alanlarında %40 oranında daha az komplikasyona yol açmaktadır. (BMG., 2021). Ayrıca, ileri MR cihazları ve PET tarayıcıları gibi teknolojik altyapılar, tanı süreçlerinin daha hızlı ve etkili bir şekilde gerçekleştirilmesini sağlamaktadır.

Asya: Sağlık Turizmi ve Uygun Maliyetli İleri Teknoloji Kullanımı

Asya ülkeleri arasında Hindistan ve Tayland, özel hastanelerinde ileri teknolojiye dayalı sağlık hizmetleri sunarak sağlık turizminde öne çıkmaktadır. Hindistan'da yüksek çözünürlüklü MR cihazları, PET tarayıcıları ve robotik cerrahi sistemleriyle donatılmış özel hastaneler, tanı süreçlerinde yüksek doğruluk oranlarıyla hizmet vermektedir. Tayland ise genetik analiz ve kişiselleştirilmiş tedavi gibi ileri teknolojilere dayalı uygulamaları ve uygun maliyetli sağlık hizmetleriyle uluslararası hastalar için cazip bir destinasyon haline gelmiştir. Tayland'daki sağlık hizmetleri, ABD'ye kıyasla %70 daha düşük maliyetlerle sunulmaktadır (Noree vd., 2016, s. 30; Sengupta, 2011, s. 312).

Türkiye: Gelişmiş Sağlık Teknolojisi Altyapısı ile Sağlık Turizmi Merkezi

Türkiye, Sağlıkta Dönüşüm Programı çerçevesinde dijitalleşme ve ileri teknoloji altyapısına yönelik önemli yatırımlar gerçekleştirmiştir. Özel hastanelerde dijital sağlık kayıtları, çevrimiçi randevu sistemleri ve yapay zekâ destekli görüntüleme sistemleri gibi teknolojiler hızla benimsenmiştir. Sağlık Bakanlığı tarafından geliştirilen Sağlık-Nvbtyapısı, elektronik sağlık kayıtlarının (EHR) etkin bir şekilde kullanılmasını sağlamış ve 78,9 milyon bireyin sağlık verilerinin dijital ortamda tutulmasına olanak tanımıştır (Dogac vd., 2014, s. 228).

İstanbul ve Ankara gibi büyük şehirlerdeki özel hastaneler, robotik cerrahi sistemleri ve yüksek çözünürlüklü MR cihazları ile donatılmış olup, kanser cerrahisi gibi alanlarda yüksek başarı oranları sunmaktadır. Bu hastanelerde teknolojinin etkin kullanımı, hasta memnuniyeti ve tanı süreçlerinin doğruluğunu artırmıştır (Gürsoy, 2015, s. 101; Dogac vd., 2014, s. 228).

1.2.8. Türkiye'nin Sağlık Turizmindeki Gelecek Hedefleri

Türkiye, 2025 yılına kadar dünyanın en çok tercih edilen üç sağlık turizmi destinasyonundan biri olmayı hedeflemektedir. Sağlık Bakanlığı ve Türkiye Turizm Tanıtım ve Geliştirme Ajansı gibi kurumlar, Türkiye'nin sağlık turizminde bir marka olarak tanınmasını sağlamak için çeşitli stratejik planlar ve tanıtım kampanyaları yürütmektedir. Türkiye'nin

sağlık turizmindeki gelecekteki büyümesi, şehir hastaneleri projeleri, uluslararası sağlık iş birlikleri, özel sağlık paketleri ve hizmetlerde dijitalleşme gibi alanlarda yapılan yatırımlar sayesinde hızla devam etmektedir (Polat ve Aydın, 2017, s. 3415) Bu nedenlerle Türkiye, Avrupa, ABD ve Asya'daki önemli sağlık turizmi merkezleri ile kıyaslandığında hem ekonomik hem de lojistik açılardan oldukça avantajlı bir konuma sahiptir. Sağlık turizmi, Türkiye'nin küresel sağlık turizmi pazarında etkili bir oyuncu olarak güçlenmesini sağlamakta, ülkeye artan döviz girişi ve istihdam yaratımı ile uzun vadeli ekonomik katkılar sunmaktadır.

Türkiye'nin sağlık sistemi, özellikle son yirmi yılda yaşanan büyük dönüşümlerle birlikte geniş bir kapsama ve yüksek erişilebilirlik oranına ulaşmıştır. Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülen "Sağlıkta Dönüşüm Programı" (2003-2010) ve devam eden reformlar sayesinde Türkiye, sağlık hizmetlerinde daha güçlü bir altyapı ve etkili bir finansman modeli geliştirmiştir. Bu kapsamda, şehir hastaneleri projesi de Türkiye'nin sağlık sistemi içerisindeki en büyük yatırımlardan biri olarak öne çıkmaktadır.

1.2.9. Türkiye’de Sağlık Turizmi ve Şehir Hastaneleri ile İlgili Projeler

Türkiye, sağlık turizmi ve şehir hastaneleri modellerini geliştirmek için çok sayıda proje ve girişimi hayata geçirmiştir.

Sağlık Turizmi Geliştirme Stratejisi: Türkiye Sağlık Turizmini Geliştirme Konseyi, sağlık hizmetlerinin uluslararası tanıtımını yapmak ve global hasta sayısını artırmak için kapsamlı projeler yürütmektedir. Bunun bir parçası olarak, doktorlara yönelik eğitimler ve sertifika programları düzenlenmektedir.

Şehir Hastaneleri Modeli: Kamu-Özel İş birliği (PPP) modeliyle inşa edilen şehir hastaneleri, uluslararası hasta akışını destekleyen modern tesisler sunar. Bu hastaneler, tıbbi robotlar, yapay zekâ destekli teşhis sistemleri ve dijital hasta kayıt altyapısı gibi yenilikçi teknolojilere sahiptir.

Uluslararası Sağlık Hizmetleri A.Ş. (USHAŞ): Türkiye'nin sağlık turizmi ve medikal hizmet ihracatını artırmak amacıyla kurulan bu kuruluş, şehir hastaneleri ve özel hastanelerle iş birliği yaparak uluslararası pazarlama faaliyetleri yürütmektedir.

Sağlık İnovasyon ve Araştırma Merkezleri: Şehir hastanelerine entegre edilen bu merkezler, doktorların klinik araştırmalar yapmasına ve yeni tedavi yöntemlerini geliştirmesine olanak sağlar.

Bu projeler, Türkiye'nin hem sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmasını hem de uluslararası alanda sağlık turizmi alanındaki liderliğini güçlendirmesini hedeflemektedir."

1.3. TÜRKİYE'DE ÖZEL HASTANELERDE SAĞLIK SİSTEMİ

Türkiye'de özel hastaneler, kamu hastanelerinin iş yükünü hafifletirken aynı zamanda hastalara daha hızlı, kişiselleştirilmiş ve yüksek kalitede sağlık hizmetleri sunmayı hedefleyen önemli bir bileşendir. Bu hastaneler, özellikle İstanbul, Ankara, İzmir, Antalya ve Bursa gibi büyük şehirlerde yoğunlaşmış olup, yüksek standartları, modern tıbbi altyapıları ve ileri teknoloji olanakları ile dikkat çekmektedir. İstanbul, yaklaşık 200 özel hastanesiyle Türkiye'de en fazla özel hastaneye sahip olan şehirdir. Özel hastanelerin yoğunluğu, gelir düzeyinin yüksek olduğu bölgelerde daha fazladır, bu da kamu hastanelerinin yükünü dengelemekte ancak bölgesel eşitsizliklere de yol açabilmektedir (Şentürk vd., 2011, s. 1117; Aksan vd., 2010, s. 7).

1.3.1. Özel Hastanelerin Sağlık Hizmetine Katkıları

Özel hastaneler, kamu hastanelerindeki yoğunluğu azaltarak sağlık hizmetlerine erişimi kolaylaştırmakta ve daha kişiselleştirilmiş, hızlı ve yüksek kaliteli hizmet sunmaktadır. Acil servisler, yoğun bakım üniteleri ve tıbbi görüntüleme gibi temel hizmetlerin yanı sıra, estetik cerrahi, robotik cerrahi, onkoloji ve organ nakli gibi ileri uzmanlık gerektiren alanlarda uluslararası standartlarda tedavi olanakları sağlamaktadır. Türkiye'deki özel hastaneler, karaciğer ve böbrek nakli gibi karmaşık operasyonlarda yüksek başarı oranlarıyla dikkat çekmektedir ve bu durum, sağlık turizmi açısından ülkeye önemli bir cazibe merkezi özelliği kazandırmaktadır. Bu katkılar, ülkeye döviz girdisi sağlayarak ekonomik büyümeyi de desteklemektedir. (Pirzada, 2022).

1.3.2. Özel Hastanelerde Sağlıkta Kalite Standartlarına Uyum

Türkiye'deki özel hastaneler, Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenen Sağlıkta Kalite Standartları (SKS) çerçevesinde hizmet vermek zorundadır. SKS, hasta güvenliği, enfeksiyon kontrolü, çalışan güvenliği, hasta bakımı ve memnuniyet gibi kapsamlı kriterleri içerir. Bu standartlara uyum sağlamak adına, özel hastaneler enfeksiyon kontrolü protokollerine dikkat etmekte, hasta güvenliğini sağlamak için gerekli önlemleri almakta ve tıbbi personelin güvenliğini temin etmektedir.

Birçok özel hastane, aynı zamanda uluslararası düzeyde kabul gören akreditasyon belgeleri almak için Joint Commission International (JCI) gibi bağımsız kuruluşlardan akreditasyon almayı tercih etmektedir. JCI akreditasyonu, hasta güvenliği ve kalite

standartlarına uygunluğu kanıtlar ve uluslararası sağlık turizmi pazarında rekabet gücünü artırır (Yıldız vd., 2019, s. 283).

Ayrıca, SKS'nin yanı sıra ISO 9001 gibi kalite yönetim sistemlerine uyum sağlanarak, hasta güvenliği ve memnuniyeti en üst düzeyde tutulmaktadır. Bu akreditasyonlar ve kalite sistemleri, özel hastanelerin uluslararası standartlara uygun hizmet sunmasını sağlamaktadır (Coskun ve Gulhan, 2017, s. 410).

1.3.3. Özel Hastanelerde Dijitalleşme ve Teknoloji Kullanımı

Özel hastaneler, dijitalleşme ve teknolojik yenilikler konusunda kamu hastanelerine kıyasla daha hızlı adapte olmuşlardır. Türkiye'deki özel hastanelerde dijital sağlık hizmetlerinin gelişimi, sağlık hizmetlerinin hızını ve etkinliğini artırarak hasta memnuniyetini üst seviyelere taşımaktadır. Özel hastanelerin dijitalleşme alanındaki gelişimleri şu şekilde özetlenebilir:

1.3.3.1. Özel Hastanelerde Elektronik Sağlık Kayıtları (EHR)

Özel hastanelerde elektronik sağlık kayıt sistemleri yaygın olarak kullanılmaktadır. Bu sistemler, hastaların tıbbi geçmişlerine hızlı erişim imkânı sunar, yanlış tedavi ve teşhis riskini azaltır ve daha koordineli bir hasta bakım süreci sağlar. EHR sistemleri sayesinde hasta bilgileri, tedavi geçmişi ve ilaç kullanımı gibi kritik bilgiler sağlık personelinin anında erişimine açıktır.

1.3.3.2. Özel Hastanelerde Tele-sağlık ve Uzaktan Danışmanlık

Özellikle COVID-19 pandemisi sırasında uzaktan sağlık hizmetleri büyük önem kazanmıştır. Türkiye'deki özel hastaneler, tele-sağlık uygulamaları ile hastaların doktorlarına uzaktan erişim sağlamaktadır. Bu hizmetler, hastaların tıbbi danışmanlık, tedavi takipleri ve ilaç reçeteleri gibi hizmetleri almasını kolaylaştırmaktadır. (Dominiak vd., 2024, s. 5) Örneğin, kardiyoloji, psikiyatri ve dermatoloji gibi alanlarda tele-sağlık hizmetleri daha yoğun kullanılmaktadır.

1.3.3.3. Özel Hastanelerde Robotik Cerrahi Sistemleri

Robotik cerrahi, Türkiye'deki özel hastanelerde kullanılan ileri teknolojilerden biridir. Bu sistemler, minimal invaziv cerrahi imkânı sunarak hastaların daha hızlı iyileşmesini ve daha az yara izi ile taburcu olmasını sağlar. Özellikle ortopedi, genel cerrahi, üroloji ve jinekoloji alanlarında robotik cerrahi yaygın olarak kullanılmaktadır. Robotik cerrahi sistemleri, cerrahi operasyonları daha hassas ve güvenli hale getirerek komplikasyon risklerini azaltmaktadır.

1.3.3.4. Özel Hastanelerde Yapay Zekâ Destekli Görüntüleme ve Tanı

Yapay zekâ teknolojileri, özel hastanelerde özellikle görüntüleme analizlerinde kullanılmaktadır. MR, BT ve ultrason görüntülemelerinde yapay zekâ tabanlı analizler, radyologların görüntüleri daha hızlı ve doğru bir şekilde yorumlamasına yardımcı olur. Bu durum, özellikle onkoloji ve nöroloji gibi alanlarda erken teşhis oranını artırır. Aynı zamanda daha çok hastaya daha hızlı tanı koymaya yardımcı olur.

1.3.3.5. Özel Hastanelerde Çevrimiçi Randevu ve Hasta Portalları

Dijitalleşme sayesinde özel hastaneler, çevrimiçi randevu sistemleri ile hastaların uygun tarih ve saatlerde randevu almalarını sağlamaktadır. Hasta portalları ise hastaların kendi sağlık bilgilerine, laboratuvar sonuçlarına ve tedavi planlarına erişim sağlamalarına imkân tanır. Bu özellik, hasta memnuniyetini artırarak sağlık hizmetine daha aktif katılım sağlar.

1.3.3.6. Özel Hastanelerde Mobil Aplikasyonlar ve Yapay Zekâ Hasta Asistanları

Türkiye’deki birçok özel hastane, mobil uygulamalar üzerinden hastaların tıbbi bilgilere erişmesini, randevu oluşturmalarını ve tedavi süreçlerini takip etmesini sağlamaktadır. Bu mobil uygulamalar, sağlık hizmetlerinin kişiselleştirilmesini kolaylaştırmakta ve hasta-hastane arasındaki iletişimi hızlandırmaktadır. Ayrıca, yapay zekâ tabanlı hasta asistanları, hastaların belirtilerini değerlendirerek ön tanı önerileri sunmakta ve hastaları uygun polikliniklere yönlendirmektedir. Yapay zekâ destekli hasta asistanları, özellikle kronik hastalık yönetimi ve düzenli ilaç kullanımı gerektiren durumlarda hastaların tedavi süreçlerini kolaylaştırır. (Garavand vd., 2024, s.11).

Bu dijitalleşme ve teknolojik gelişmeler, Türkiye’deki özel hastanelerin sağlık hizmeti sunumunda kamu hastanelerine kıyasla önemli bir avantaj sağlamaktadır. Dijitalleşmenin özel hastanelerde daha hızlı uygulanması, hizmetlerin daha etkin sunulmasını ve hasta memnuniyetinin artmasını sağlamaktadır.

1.4. TÜRKİYE’DE ÖZEL HASTANELERİN DENETİMİ VE ULUSLARARASI KARŞILAŞTIRMA

1.4.1. Özel Hastanelerin Denetimi ve Resmi Dayanakları

Türkiye’de özel hastaneler, Sağlık Bakanlığı tarafından sıkı denetimlere tabi tutulmakta ve bu denetimler Sağlıkta Kalite Standartları (SKS) çerçevesinde yürütülmektedir. Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın 2003 yılında başlatılmasının ardından, hastanelerin kalite standartlarını

yükseltmek ve denetim süreçlerini düzenlemek için kapsamlı bir sistem geliştirilmiştir. SKS, hasta güvenliği, enfeksiyon kontrolü, hasta memnuniyeti ve çalışan güvenliği gibi başlıklar altında özel hastanelerin hizmet kalitesini değerlendirmeyi amaçlamaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2016, s. 21).

SKS standartlarına ek olarak, birçok özel hastane uluslararası kabul görmüş akreditasyonlara da başvurarak kalite standartlarını artırmaktadır. Joint Commission International (JCI) akreditasyonu, Türkiye'deki birçok hastane için tercih edilen bir standarttır ve uluslararası sağlık turizmi pazarında rekabet gücünü artırmaktadır (Avcil, 2020).

Türkiye'deki özel hastanelerin ruhsatlandırılması ve faaliyet izinleri Sağlık Bakanlığı tarafından verilmektedir. Bunun yanı sıra, uluslararası sağlık akreditasyon kuruluşlarından alınan sertifikalarla hizmet kalitelerini belgelendiren birçok özel hastane bulunmaktadır. Bu akreditasyonlardan en yaygın olanı, Joint Commission International (JCI) – Uluslararası Ortak Komisyon akreditasyonudur. JCI, hasta güvenliği ve hizmet kalitesini uluslararası standartlara göre değerlendirerek sertifikalandırmakta ve bu süreç hastanelerin uluslararası hasta kabul etme yetkinliğini artırmaktadır. Türkiye'de JCI akreditasyonuna sahip birçok özel hastane, sağlık turizmi açısından cazip bir destinasyon olarak öne çıkmaktadır (Avcil, 2020; Gözlü ve Kaya, 2016, s. 441).

1.4.2. Türkiye ve Bazı Ülkelerde Özel Hastane Hizmetlerinin Karşılaştırılması

Özel hastane hizmetleri, ülkelerin sağlık sistemlerinin finansman yapısı, hükümet politikaları ve sağlık sigortası modellerine göre dünya genelinde büyük farklılıklar göstermektedir. Türkiye'deki özel hastanelerin hizmet sunumu, ABD, Avrupa Birliği ülkeleri ve Asya'daki özel hastanelerle kıyaslandığında birçok benzerlik ve ayrım noktası öne çıkmaktadır. Aşağıda, bu ülkeler ve bölgeler ile karşılaştırmalı bir analiz sunulmuştur.

1.4.2.1. Özel Hastane Hizmetlerinin ABD Sağlık Sistemi ile Karşılaştırma

ABD, özel hastane hizmetlerinin sağlık sistemindeki rolünün en büyük olduğu ülkelerden biridir. Sağlık hizmetlerinin büyük çoğunluğu özel hastaneler aracılığıyla sunulmakta ve ABD sağlık sistemi büyük ölçüde özel sağlık sigortalarına dayanmaktadır. Ancak bu yapı, sağlık hizmetlerini maliyetli hale getirir ve sigortasız kişiler için hastane hizmetlerine erişimi zorlaştırır. Kaiser Family Foundation verilerine göre ABD'de sağlık hizmetleri, diğer gelişmiş ülkelere kıyasla kişi başına daha yüksek harcama gerektirir ve finansman büyük ölçüde özel sektör tarafından sağlanır (Kaiser Family Foundation, 2019, s.

34). Buna karşılık, Türkiye’deki özel hastaneler, Genel Sağlık Sigortası (GSS) sayesinde daha geniş bir kitleye ulaşmakta ve birçok hasta için kamu ve özel hastanelerde temel sağlık hizmetlerine erişim sağlanabilmektedir. Bu nedenle, Türkiye’de özel hastaneler ABD’ye kıyasla daha geniş bir hasta kitlesine erişim sağlamaktadır ve maliyetler, ABD’ye göre daha düşüktür.

1.4.2.2. Özel Hastane Hizmetlerinin Avrupa Birliği Ülkeleri ile Karşılaştırma

Avrupa Birliği (AB) ülkelerinde sağlık hizmetleri, genel olarak kamu ağırlıklı sistemler tarafından finanse edilmektedir ve özel hastaneler kamu sistemine entegre bir yapı içinde faaliyet göstermektedir. Almanya ve Fransa gibi ülkelerde zorunlu sağlık sigortası sistemi hem kamu hem de özel hastanelerin erişilebilir ve kaliteli hizmet sunmasını sağlamaktadır (Espinosa-González vd., 2021, s. 168). Türkiye’de özel hastaneler, Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenen kalite standartlarına uyum sağlamakla yükümlüdür. Ancak, kamu-özel iş birliği modelleri AB ülkelerine kıyasla daha sınırlıdır ve özel hastaneler genellikle bağımsız bir yapı sergilemektedir. AB ülkelerinde özel hastaneler kamu kaynaklarıyla daha fazla desteklenirken, Türkiye’de özel hastaneler daha bireysel hizmet sunmaktadır. Bu durum, Türkiye’nin sağlık sisteminde AB’ye kıyasla daha az entegre bir yapı sergilemesine yol açmaktadır (Pekdemir, 2017; Milicevic vd., 2020).

1.4.2.3. Özel Hastane Hizmetlerinin Asya Ülkeleri ile Karşılaştırma (Özellikle Hindistan ve Tayland)

Asya ülkeleri arasında Hindistan ve Tayland, özel hastane hizmetleri ve sağlık turizmi alanındaki gelişmiş yapılarıyla dikkat çekmektedir. Bu ülkelerde özel hastaneler, uygun maliyetli ve yüksek kaliteli hizmetler sunarak uluslararası sağlık turizminde ön planda yer alır. Hindistan, özellikle düşük maliyetli sağlık hizmetleri ve kapsamlı tedavi seçenekleriyle tanınırken; Tayland, yüksek standartlı özel hastaneleri ve misafirperver sağlık hizmetleriyle dikkat çeker (Noree vd., 2016, s. 30; Maurya, 2010, s. 59).

Türkiye, Hindistan ve Tayland gibi sağlık turizmi açısından önemli bir destinasyon olup, estetik cerrahi, saç ekimi ve diş tedavileri gibi alanlarda benzer talepler görmektedir. Bununla birlikte, Türkiye, Avrupa ve Orta Doğu’ya yakın coğrafi konumuyla sağlık turizmi açısından stratejik bir avantaja sahiptir. Bu yakınlık, özellikle Avrupa ve Orta Doğu’daki hastalar için Türkiye’yi cazip bir destinasyon haline getirmektedir. Ayrıca, Türkiye’deki özel hastaneler, altyapı ve teknoloji kullanımında Hindistan ve Tayland’daki hastanelerle karşılaştırıldığında daha gelişmiş standartlara sahiptir (Barca vd., 2013, s. 66).

1.4.2.4. Özel Hastane Hizmetlerinin Avrupa Birliği Genelinde Özel Hastane Hizmetleri İle Karşılaştırılması

Avrupa Birliği genelinde özel hastaneler, sağlık sistemlerine kamu desteği ile entegre edilmiş bir yapıya sahiptir. Örneğin, Fransa, İtalya ve İspanya gibi ülkelerde özel hastaneler, kamu sigorta fonları ve devlet tarafından desteklenir, böylece maliyetler daha geniş kitleler için karşılanabilir hale gelir. AB sağlık sistemlerinde genel olarak özel ve kamu hastaneleri arasındaki entegrasyon yüksektir; bu entegrasyon, vatandaşların özel hastanelere erişimini kolaylaştırır. Türkiye'deki özel hastanelerin kalite standartlarına ve akreditasyon süreçlerine uyum sağlayarak AB ülkelerindeki hastane hizmetlerine benzer bir kalite sunduğu görülmekle birlikte, kamu ve özel sektör arasındaki mali destek mekanizmaları Türkiye'de Avrupa'ya kıyasla daha az entegre yapıdadır. (Sağlık Bakanlığı, 2019, s. 23). Avrupa Birliği genelinde, zorunlu sigorta sistemi ve sağlık hizmetlerinin merkezi olarak finanse edilmesi, özel hastanelerin kamusal sağlık sistemine ek bir katkı sunmasını sağlar.

Bu karşılaştırmalar, Türkiye'deki özel hastanelerin hizmet sunumu ve erişim açısından dünya genelindeki farklı modellerle çeşitli benzerlikler ve farklılıklar taşıdığını göstermektedir. Türkiye'nin hem kamu hem de özel hastanelerde kalite standartlarını iyileştirerek sağlık turizmi, dijitalleşme ve hasta güvenliği gibi alanlarda daha güçlü bir yapı oluşturma potansiyeline sahip olduğu söylenebilir.

Tablo 1.2. Türkiye, ABD, Avrupa Birliği ve Asya Sağlık Sistemlerinin Karşılaştırmalı Analizi

Karşılaştırma Kriteri	Türkiye	ABD	Avrupa Birliği (Almanya ve Fransa)	Asya (Hindistan ve Tayland)
Sağlık Sigortası ve Finansman Modeli	Genel Sağlık Sigortası (GSS) ile kamu desteği mevcut hem kamu hem özel hastaneler hizmet sunmakta ve sağlık hizmetlerine geniş erişim sağlanmakta.	Sağlık hizmetleri büyük ölçüde özel sigorta sistemine dayanır. Sigortasız kişiler için yüksek maliyetler söz konusu (Kaiser Family Foundation, 2019).	Zorunlu sağlık sigortası ile kamusal destek yaygındır; özel hastaneler kamu sistemine entegre edilmiştir (World Health Organization, 2018).	Sağlık hizmetleri daha çok özel sektöre dayanır; maliyetler düşük ve uluslararası sağlık turizmine yöneliktir (Özkan, 2018).
Hizmet Erişimi	Kamu ve özel hastanelerde sağlık hizmetlerine erişim yaygındır; vatandaşların çoğu devlet sigortası ile kapsamaktadır (Karabulut, 2019).	Sigorta sahipleri erişim sağlarken, sigortasız kişilerin erişimi kısıtlı ve maliyetlidir.	Kamu sistemine entegre özel hastanelerle sağlık hizmetlerine geniş erişim sağlanmaktadır.	Sağlık turizmi odaklı hizmetlerle uluslararası hastalar için erişim avantajlıdır.

Tablo 1.2. (devam)

Kalite Standartları ve Akreditasyon	Sağlık Bakanlığı kalite standartlarına uyum zorunludur; JCI gibi uluslararası akreditasyonlara sahip hastaneler mevcuttur (Gül ve Köse, 2021).	Kalite standartları özel hastanelerde bağımsız denetimler ile sağlanır; JCI akreditasyonu yaygındır.	Kalite standartları yüksek olup, kamu tarafından sıkı şekilde denetlenmektedir.	Özel sektör odaklı kalite standartları mevcut olup, uluslararası akreditasyonlar ile desteklenir.
Dijitalleşme ve Teknoloji Kullanımı	Dijital sağlık çözümleri gelişmekte, EHR, tele-sağlık ve çevrimiçi randevu gibi sistemler yaygın olarak kullanılmaktadır (Demir, 2019).	Dijital sağlık çözümleri yaygın ve gelişmiş; elektronik sağlık kayıtları ve tele-tıp uygulamaları yoğun kullanılır.	Dijitalleşme yaygın; kamu ve özel hastaneler EHR, tele-sağlık gibi dijital çözümler sunmaktadır.	Gelişmiş tele-sağlık ve dijital sistemler; sağlık turizmi kapsamında uzaktan erişim hizmetleri gelişmiştir.
Sağlık Turizmi	Avrupa ve Orta Doğu'ya yakınlığı ile sağlık turizminde estetik cerrahi, saç ekimi gibi alanlarda öne çıkar (Gül ve Köse, 2021).	Sağlık turizmi yaygın olmamakla birlikte yüksek maliyet nedeniyle sınırlıdır.	Sağlık turizmi, özellikle doğu Avrupa'da ekonomik nedenlerle büyümekte.	Sağlık turizminde lider; düşük maliyetli tedavi seçenekleri ile uluslararası talep yoğun (Özkan, 2018).
Hasta Kitlesi ve Demografi	Geniş bir hasta kitlesine ulaşır; sağlık hizmetleri kamu ve özel sigorta kapsamında daha geniş kitlelere hitap eder.	Daha çok sigorta sahibi bireylere hitap eder; maliyetler yüksek olduğundan dar bir kesim özel hastanelerden faydalanır.	Kamusal sağlık sigortası ile özel hastaneler geniş kitlelere hizmet sunmaktadır.	Uluslararası hastalar yoğunlukta; sağlık turizmi odaklı bir hasta kitlesine sahiptir.

Kaynak: Bu tablo, Türkiye, ABD, Avrupa Birliği ülkeleri ve Asya'daki özel hastane hizmetleri arasındaki temel benzerlikleri ve farklılıkları yazar tarafından özetlemektedir.

1.4.3. Türkiye’de Özel Hastane Hizmetlerinin Güçlü Yönleri

Türkiye’deki özel hastaneler, sahip oldukları gelişmiş teknolojik altyapı, nitelikli sağlık personeli ve uluslararası akreditasyonlarla uyumlu yüksek kalite standartları sayesinde, ülkenin sağlık sisteminde ve sağlık turizmi alanında giderek artan bir öneme sahiptir. Özel hastaneler, yapay zekâ destekli sistemler, robotik cerrahi uygulamaları, ileri görüntüleme teknolojileri ve dijital sağlık kayıtları gibi modern altyapılarla donatılmış olup, hastalara dünya standartlarında hizmet sunmaktadır. Bu hastaneler, sağlık turizmi potansiyelleri sayesinde Türkiye ekonomisine önemli döviz girdisi sağlamaktadır ve özellikle estetik cerrahi, ortopedi, nöroloji gibi uzmanlık alanlarında uluslararası düzeyde geniş kapsamlı tedavi hizmetleri sunmaktadır.

Avantajları:

Gelişmiş Teknolojik Altyapı ve Yüksek Kalite Standartları: Türkiye’deki özel hastaneler, tıbbi teknolojiye son gelişmelere hızla uyum sağlayarak robotik cerrahi, yüksek

çözünürlüklü görüntüleme sistemleri, tele-sağlık hizmetleri ve yapay zekâ destekli tanı sistemleri gibi ileri teknolojilere sahiptir. Bu teknolojik altyapı, daha doğru teşhis ve etkili tedavi süreçleri sunarak hasta memnuniyetini artırmaktadır. Özellikle ortopedi, onkoloji, nöroloji ve estetik cerrahi gibi alanlarda kullanılan bu teknolojiler, tanı süreçlerinde güvenilirlik sağlamak ve Türkiye’deki özel hastanelerin uluslararası alanda tercih edilmesine katkıda bulunmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2022, s. 101-102).

Sağlık Turizmine Uygun Yüksek Kapasite ve Uluslararası Akreditasyon: Türkiye’deki birçok özel hastane, Joint Commission International (JCI) gibi uluslararası sağlık akreditasyon kuruluşlarından sertifikalar almıştır. JCI akreditasyonu, hastanelerin hijyen standartları, enfeksiyon kontrolü, hasta güvenliği ve hizmet kalitesi gibi birçok alanda uluslararası standartlara uygun olduğunu göstermektedir. Bu akreditasyonlar sayesinde Türkiye, Avrupa, Orta Doğu ve Asya ülkelerinden gelen hastalar için güvenilir bir sağlık turizmi merkezi haline gelmiştir. Estetik cerrahi, kardiyoloji, saç ekimi ve diş tedavisi gibi alanlarda geniş kapsamlı hizmet sunan Türkiye’deki özel hastaneler, bu akreditasyonlar sayesinde uluslararası hasta akışını sağlamaktadır. (TÜRSAB, 2014, s. 5).

Stratejik Konum ve Erişim Kolaylığı: Türkiye’nin Avrupa, Orta Doğu ve Asya kıtalarının kesişim noktasında yer alması, uluslararası hastaların ülkeye kolaylıkla ulaşmasını sağlamaktadır. Türkiye’deki gelişmiş ulaşım altyapısı, kısa uçuş mesafeleri ve büyük şehirlerde yoğunlaşan özel hastaneler sayesinde Türkiye, uluslararası hastalar için tercih edilen bir sağlık destinasyonu haline gelmiştir. Özellikle İstanbul, Ankara ve Antalya gibi şehirlerde çok sayıda yüksek standartlara sahip özel hastane bulunması, ülkeye gelen hastaların ihtiyaç duydukları sağlık hizmetlerine hızlı erişim sağlamasına imkân tanımaktadır. (Burtan Doğan ve Aslan, 2019, s. 403)

Dezavantajları:

Yüksek Hizmet Maliyetleri: Türkiye’deki özel hastanelerde sunulan hizmetler, kamu hastanelerine göre daha yüksek maliyetlidir. Özellikle özel sigortası olmayan hastalar için özel hastanelerde tedavi ücretleri oldukça yüksek olabilmektedir. Kamu sağlık sigortası, belirli koşullarda özel hastanelerden hizmet alınmasını desteklese de bu kapsam tüm sağlık ihtiyaçlarını karşılamamakta ve dolayısıyla özel hastanelerden yararlanmak bazı hasta grupları için erişilmez hale gelmektedir (Planları, 2022, s. 233).

Kamu ve Özel Sektör Entegrasyonunun Sınırlı Olması: Avrupa ülkelerinde kamu ve özel sektör arasında entegre sağlık hizmeti sunulmakta, özel hastaneler genellikle kamu sağlık

sisteminin bir parçası olarak işlev görmektedir. Türkiye’de ise özel hastaneler, kamu sektörü ile daha sınırlı bir iş birliği içinde çalışmaktadır. Türkiye’de özel hastaneler, kamu sistemine kıyasla daha bağımsız bir yapıya sahip olup, kamu hastaneleriyle sınırlı sayıda entegre program yürütmektedir. Bu durum, sağlık hizmetleri arasında eşgüdüm eksikliğine yol açmakta ve bazı bölgelerde özel hastane hizmetlerinin kamu hastaneleri ile tam anlamıyla bütünleşmesini engellemektedir. (Acartürk ve Keskin, 2012, s. 33).

Bu değerlendirmeler ışığında, Türkiye’deki özel hastaneler, teknolojik altyapı ve yüksek kalite standartları ile uluslararası düzeyde rekabet edebilecek güce sahipken, hizmet maliyetleri ve kamu-özel entegrasyonu alanlarında gelişmeye ihtiyaç duymaktadır. Türkiye, sağlık turizmi ve kaliteli sağlık hizmetleri sunumu ile dünya genelinde önemli bir konuma sahip olsa da erişim ve maliyet faktörleri göz önünde bulundurulduğunda, geniş kitlelere ulaşmada kamu desteği açısından daha fazla entegrasyona ihtiyaç duyulmaktadır.

1.5. SAĞLIKTA PAZARLAMA VE KALİTE

1.5.1. Pazarlama Kavramı

Pazarlama, bir ürün ya da hizmetin belirlenen hedef kitleye ulaştırılması, tanıtılması ve bu hedef kitlenin memnuniyetini sağlamak amacıyla geliştirilen stratejik faaliyetlerin bütünüdür. Bu süreç; pazar araştırması, ürün geliştirme, fiyatlandırma, dağıtım kanallarının belirlenmesi ve tanıtım gibi kapsamlı aşamalardan oluşur. Pazarlamanın temel amacı, ürün veya hizmeti hedef kitlenin ihtiyaç ve beklentilerine uygun hale getirerek talep yaratmaktır (Köksal, 2010, s. 2; Demirci, 2008, s. 15).

Pazarlamanın dört ana unsuru şu şekilde tanımlanır:

Ürün (Product): Hedef kitlenin ihtiyaç ve beklentilerine göre tasarlanmış ürün ya da hizmetler, işletmenin pazardaki başarısını doğrudan etkileyen en önemli unsurlardan biridir. Ürün, tüketicilerin ihtiyaçlarını karşılamayı amaçlayan özelliklere sahip olmalı ve bu özellikler hedef kitlenin taleplerine uygun şekilde şekillendirilmelidir. Örneğin, ürünün kalitesi, işlevselliği, ambalajı, markası ve satış sonrası hizmetleri gibi unsurlar, tüketici memnuniyetini sağlamak için dikkate alınmalıdır (Erdoğan vd., 2016, s. 152-159).

Fiyat (Price): Fiyatlandırma stratejisi, hedef kitlenin satın alma gücünü, beklentilerini ve pazardaki rekabet koşullarını göz önünde bulundurarak oluşturulmalıdır. Rekabetçi bir fiyat politikası izlenirken, ürünün maliyetine ek olarak algılanan değer ve pazar koşulları da değerlendirilmelidir. Ayrıca, fiyat politikaları indirimler, ödeme kolaylıkları ve promosyonlar

gibi unsurlarla desteklenebilir. Bu, müşterilerin ürüne olan talebini artırmak ve işletmenin pazarda sürdürülebilir bir konum elde etmesine katkı sağlar (Demirci, 2008, s. 18).

Dağıtım (Place): Ürün veya hizmetin hedef kitlesine hızlı, kolay ve erişilebilir bir şekilde ulaştırılması, etkili bir dağıtım stratejisiyle sağlanır. Bu kapsamda, lojistik süreçler, tedarik zinciri yönetimi ve dağıtım kanallarının seçimi büyük önem taşır. Ürünün veya hizmetin tüketiciye en uygun zaman ve yerde sunulması, müşteri memnuniyetini artırırken işletmenin rekabet gücünü de destekler. Fiziksel mağazalar, çevrim içi platformlar veya üçüncü taraf dağıtıcılar gibi farklı kanallar kullanılabilir (Yavuz ve Karabağ, 2010, s. 27).

Tanıtım (Promotion): Tanıtım faaliyetleri, ürün ya da hizmetin bilinirliğini artırarak hedef kitleye ulaşmayı ve talep oluşturarak satış hacmini artırmayı amaçlar. Reklamlar, halkla ilişkiler kampanyaları, kişisel satış teknikleri ve dijital pazarlama araçları gibi farklı tanıtım yöntemleri kullanılarak etkili bir iletişim stratejisi oluşturulabilir. Tanıtımın amacı yalnızca ürünün ya da hizmetin faydalarını anlatmak değil, aynı zamanda tüketiciler üzerinde olumlu bir marka algısı yaratmaktır. Doğru bir tanıtım stratejisi, hedef kitleyi bilgilendirmenin yanı sıra onların satın alma kararlarını olumlu yönde etkileyebilir (Köksal, 2010, s. 2).

Örneğin, Türkiye'nin elma üretiminde pazarlama stratejilerini inceleyen bir çalışma, üreticilerin hedef kitle analizine dayalı ürün geliştirme ve fiyatlandırma yaklaşımlarının pazar etkinliğini artırdığını ortaya koymuştur (Erdoğan vd., 2016, s. 152). Ayrıca, turizm sektöründe pazarlama ve tanıtım faaliyetlerinin önemi vurgulanarak, Türkiye için önerilen modelde, tanıtım stratejilerinin hem iç hem de dış pazarlarda etkili olduğu gösterilmiştir.

1.5.2. Pazarlama Stratejileri

Pazarlama stratejileri, işletmelerin hedef kitleleriyle uzun vadeli bağ kurarak müşteri sadakati geliştirmeyi ve rekabet avantajı elde etmeyi amaçlar. Sağlık sektöründe bu stratejiler, hasta memnuniyetini artırmak, güven sağlamak ve kaliteli hizmet sunumunu sürekli kılmak üzere kurgulanır. Sağlık sektöründe uygulanan başlıca pazarlama stratejileri şunlardır:

Ürün Odaklı Strateji: Ürün odaklı stratejiler, tüketiciye sağlanan faydaya ve kaliteye odaklanarak değer yaratmayı amaçlar. Sağlık sektöründe, hastanelerin sunduğu ileri teknoloji veya yenilikçi tedavi yöntemleri, bu stratejinin etkili bir yansımasıdır (Zeithaml & Bitner, 2000, s. 116).

Müşteri Odaklı Strateji: Hasta memnuniyetini artırmaya ve sadakati sağlamaya odaklanır. Hasta memnuniyeti, sağlık kuruluşlarına duyulan güveni güçlendirdiği gibi, tekrar tercih edilme oranını da yükseltir. Sağlık hizmetlerinde müşteri odaklı stratejiler, hasta

deneyiminin iyileştirilmesi ve bireysel ihtiyaçlara özel çözümler sunulmasıyla kendini gösterir (Kotler vd., 2017, s. 101).

Fiyat Odaklı Strateji: Rekabet avantajı sağlamak için fiyatlandırma stratejileri içerir. Ancak, sağlık sektöründe düşük fiyat algısının kalite algısını olumsuz etkilememesi için dikkatli bir şekilde uygulanması gerekir. İndirim, kampanya ve paket fiyatlandırma bu stratejiyi destekleyen unsurlardır (Zeithaml, 1988, s. 12).

Dağıtım Stratejisi: Hizmetlerin erişilebilirliğini artırmayı hedefler. Örneğin, hastane konumlandırması, dijital randevu sistemleri ve tele-sağlık uygulamaları dağıtım stratejilerinin etkili örneklerindendir. Bu stratejiler, sağlık hizmetlerinin hem hızlı hem de kesintisiz bir şekilde sunulmasına katkı sağlar (Berry & Parasuraman, 2004, s. 65).

Tutundurma Stratejisi: Hizmetlerin bilinirliğini artırmayı hedefler ve reklam, sosyal medya gibi tanıtım araçlarını içerir. Dijital pazarlama, sağlık hizmetlerinin tanıtımı ve hasta deneyimlerinin paylaşımı için etkin bir araçtır. Ayrıca, sosyal medya platformları, hasta geri bildirimlerini yönetmek ve güven oluşturmak için önemli bir mecra olarak kullanılmaktadır (Fitzgerald vd., 2016, s. 7).

1.5.3. Sağlıkta Pazarlama Kavramı

Sağlıkta pazarlama, sağlık hizmetlerinin tanıtımı, kaliteli hizmet sunumu, hasta ihtiyaçlarının karşılanması ve sağlık kuruluşlarının rekabet gücünün artırılması amacıyla yapılan faaliyetlerin bütünüdür. Sağlık sektöründe pazarlama süreci hasta memnuniyeti, güvenilirlik ve etik kurallara dayalıdır (Gönüllü ve Ay, 2020).

1.5.4. Sağlıkta Kalitenin Önemi ve Pazarlamayla İlişkisi

Türkiye özelinde yapılan çalışmalarda, hastane hizmetlerinin memnuniyet düzeyinin kalite ile doğrudan ilişkilendirildiği ve özellikle hasta odalarındaki fiziki koşulların ve hijyen standartlarının memnuniyeti artırdığı vurgulanmıştır (Kumcağız vd., 2012, s. 296). Ayrıca, sağlık hizmetlerinin dijitalleşmesi ve veri analizine dayalı süreçler, hasta beklentilerinin daha iyi anlaşılmasına olanak tanımaktadır.

Bu doğrultuda, kaliteli sağlık hizmeti sunumu hem hasta memnuniyeti hem de marka değerinin güçlenmesi açısından stratejik bir öneme sahiptir. Sağlık kuruluşları, kalite standartlarını koruyarak hem ulusal hem de uluslararası düzeyde fark yaratabilirler.

1.5.4.1. Kalite ve Sağlık Pazarlamasında Önemi

Kalite, sağlık sektöründe pazarlamanın temel yapı taşlarından biridir. Kaliteli sağlık hizmeti, hasta güvenliğini sağlama, etkili tedavi yöntemlerini sunma, zamanında hizmet teslimatı ve hasta memnuniyetine odaklanmayı kapsar. Bu unsurlar, sağlık kuruluşlarının pazarlama stratejilerinde vazgeçilmez bir yere sahiptir. (Demirci ve Alper, s. 2016).

1.5.4.2. Hasta Memnuniyeti ve Sadakati

Hasta memnuniyeti, kaliteli sağlık hizmetinin doğrudan bir sonucu olarak ortaya çıkar ve sağlık kuruluşunun başarısını önemli ölçüde etkiler. Araştırmalar, hasta memnuniyetinin yüksek olduğu durumlarda hastaların aynı sağlık kuruluşuna tekrar başvurduğunu ve bu sayede hasta sadakatinin oluştuğunu göstermektedir. (Kumcağız vd., 2012, s. 296).

1.5.4.3. Pozitif Hasta Deneyimleri

Olumlu hasta deneyimleri hem mevcut hastaların memnuniyetini artırır hem de potansiyel hastalara yönelik olumlu bir imaj yaratır. Bu deneyimler, özellikle referans pazarlamada etkili bir araç olarak kullanılabilir. Örneğin, estetik cerrahi ve rekonstrüktif tedavi alan hastalar arasında yapılan bir çalışmada, memnuniyetin yüksek olduğu durumlarda doktorların tavsiye edilme oranlarının arttığı belirtilmiştir (Fındıkçıoğlu vd., 2005, s. 81).

1.5.4.4. Güvenilir Marka Oluşumu

Sağlık hizmetlerinde yüksek kalite standartları, kuruluşların uzun vadeli marka değerlerini güçlendiren önemli bir unsurdur. Özellikle hasta güvenini artıran şeffaf süreçler, uluslararası alanda rekabetçi bir konuma ulaşmayı sağlar (Berry & Parasuraman, 2004).

Sağlık sektöründe markalaşma, hasta memnuniyetini ve güvenini artırmak için stratejik bir unsur olarak öne çıkmaktadır. Markalaşma, sağlık kuruluşlarının güvenilir, kaliteli ve hasta odaklı hizmet sunduklarını vurgulayarak hastaların kuruma olan bağlılıklarını pekiştirir. Güçlü bir marka imajı, hasta güvenini artırmakta ve onların sağlık kuruluşunu tercih etme eğilimlerini desteklemektedir (Hosseini & Behboudi, 2017, s. 580).

Markalaşma yönetimi, sağlık hizmetlerinin kalitesini, hasta memnuniyetini ve güvenilirliği sürekli kılmayı hedefleyen bir stratejidir. Bu süreçte, sağlık kuruluşlarının hasta deneyimlerinin her aşamasına odaklanması önemlidir. Örneğin, olumlu hasta deneyimleri, marka değeri oluşturma sürecinde kritik bir rol oynar ve hasta sadakati üzerinde doğrudan etkili olur (Wu, C. C., 2011, s. 4873).

Sağlık hizmetlerinde marka yönetimi, yalnızca mevcut hastalar için güvenilirlik oluşturmakla kalmaz, aynı zamanda yeni hasta gruplarını çekmek için de önemli bir araçtır. Araştırmalar, marka güveni ve hasta sadakatinin sağlık kuruluşlarının pazarlama stratejilerinde kilit unsurlar olduğunu göstermektedir (Gök ve Burckin, 2020, s. 223).

Sonuç olarak, sağlık sektöründeki markalaşma çabaları, hasta memnuniyetini artırmak ve uzun vadeli bir marka sadakati yaratmak için kritik bir öneme sahiptir. Sağlık kuruluşları, bu stratejik süreçte hastalarının deneyimlerini analiz ederek, kaliteli ve kişiselleştirilmiş hizmetler sunmaya devam edebilirler.

1.6. SAĞLIK HİZMETİ PAZARLAMASINDA YENİ YAKLAŞIMLAR

Sağlık sektöründe pazarlama, hasta beklentilerinin karşılanması, hasta memnuniyetinin sağlanması ve hasta bağlılığının artırılması amacıyla yenilikçi stratejilere ihtiyaç duyar. Geleneksel pazarlamanın ötesine geçen bu stratejiler, hasta güvenini pekiştirirken sağlık kuruluşlarına rekabet avantajı sağlar. Sağlık hizmetlerinde güvenilir, uzun vadeli ilişki kurmaya yönelik bu yaklaşımlar sektörde önemli bir yer edinmiştir.

1.6.1. Sağlıkta İlişki Pazarlaması

İlişki pazarlaması, sağlık sektöründe hastalarla uzun süreli ve güvene dayalı bağlar kurmayı hedefleyen stratejik bir yaklaşımdır. Bu yöntem, sadece tedavi sürecine değil, aynı zamanda tedavi sonrası bakım ve destek hizmetlerine de odaklanarak hasta bağlılığını artırmayı amaçlar. Kronik hastalıklar gibi uzun süreli takip gerektiren durumlarda, düzenli kontroller ve kişiselleştirilmiş tedavi planları hastaların sadakatini önemli ölçüde artırabilir (Gronroos, 2004, s. 98). Ayrıca, dijital araçlar sayesinde, sağlık kuruluşları hastalarla daha etkili ve sürekli iletişim kurarak, ilişkileri güçlendirme imkânı bulmaktadır. (Koccev, 2019, s. 1691-1700).

1.6.2. Sağlıkta Müşteri İlişkileri Yönetimi (CRM)

Müşteri İlişkileri Yönetimi (CRM), sağlık sektöründe hasta memnuniyeti ve bağlılığını artırmak için kullanılan önemli bir teknolojik ve stratejik yaklaşımdır. CRM sistemleri, hasta verilerinin toplanmasını ve analiz edilmesini sağlayarak, kişiselleştirilmiş hizmetlerin sunulmasına olanak tanır. Bu sistemler, sağlık kuruluşlarının hastaların demografik bilgileri, tıbbi geçmişleri ve tedavi tercihleri gibi verileri etkili bir şekilde kullanmasını mümkün kılar. Örneğin, Hindistan'daki sağlık kuruluşlarında kullanılan bulut tabanlı CRM sistemleri, hasta iletişimini %40 oranında artırarak hem hasta memnuniyetini hem de operasyonel verimliliği güçlendirmiştir (Sahlabadi vd., 2022, s. 1-7).

1.6.3. Sağlıkta Gerilla Pazarlaması

Gerilla pazarlaması, sağlık hizmetlerinin bilinirliğini artırmak ve geniş kitlelere ulaşmak için düşük maliyetli, yaratıcı tanıtım tekniklerini kullanmayı hedefler. Örneğin, sosyal medya platformları üzerinden yürütölen farkındalık kampanyaları, toplumsal sağlık bilincini artırmak için etkili bir araçtır. Türkiye’de, COVID-19 döneminde sosyal medya üzerinden yapılan aşı kampanyaları, kısa sürede geniş bir kitleye ulaşarak kamu sağlığına önemli katkılar sağlamıştır. Bu yaklaşım, yalnızca sağlık bilinci yaratmakla kalmayıp, sağlık hizmeti sunucularının marka değeri de katkıda bulunur (Levinson, 2007, s. 384).

1.6.4. Sağlıkta Dijital Sağlık ve Tele-Sağlık Hizmetleri ile Pazarlama

Dijital sağlık ve tele-sağlık hizmetleri, sağlık hizmetlerine erişimi kolaylaştırarak hastaların teşhis ve tedavi süreçlerine uzaktan katılımını sağlar. Sağlık sektöründe dijital platformların kullanımı, COVID-19 pandemisi gibi küresel sağlık krizlerinde hayati bir öneme sahip olmuştur. Örneğin, Türkiye’de birçok hastane tele-sağlık hizmetlerini genişleterek, sadece yerel değil uluslararası hastalara da hizmet sunmuştur (Fitzgerald vd., 2017, s. 130).

1.6.5. Sağlıkta Kişiselleştirilmiş Pazarlama

Kişiselleştirilmiş pazarlama, hasta ihtiyaçlarına özel çözümler sunarak onların bireysel gereksinimlerine odaklanmayı içerir. Örneğin, CRM sistemleri ve büyük veri analizleri kullanılarak hastaların sağlık durumları ve tedavi geçmişlerine göre özel tedavi planları oluşturulabilir. Hindistan’da yapılan bir araştırma, kişiselleştirilmiş hizmetlerin hasta memnuniyetini %85 oranında artırdığını ve hasta bağlılığını güçlendirdiğini ortaya koymuştur (Gandhi, 2022, s. 13300).

1.7. SAğLIKTA PAZARLAMA ETİğİ

Sağlık sektöründe pazarlama etiği, hasta güvenini korumak ve kamu sağlığını ön planda tutmak adına büyük önem taşır. Etik olmayan tanıtım ve yanıltıcı reklamlar, hastaların sağlık kuruluşlarına olan güvenini zedeleyebilir. Sağlık Pazarlaması ve Etik İlkeler

Sağlık Bakanlığı ve diğer düzenleyici kurumlar, pazarlama faaliyetlerinin etik kurallara uyumlu olmasını zorunlu kılarak hasta haklarının korunmasını sağlamaktadır. Etik sağlık pazarlamasında, hasta hakları ve profesyonel etik ilkeler bir bütün olarak değerlendirilir. Aşağıda, sağlık pazarlamasında dikkate alınması gereken temel etik ilkeler açıklanmıştır:

- 1. Hasta Haklarının Gözetilmesi** Hasta haklarının temelini oluşturan ilkeler, hastaların onurlu ve ayrımcılıktan uzak bir şekilde hizmet almasını sağlamak amacıyla tasarlanmıştır. Bu bağlamda, hastanın bilgilendirilmiş onam verme hakkı, sağlık bilgilerinin gizliliği ve doğru hizmet hakkı pazarlama faaliyetlerinin merkezinde yer almalıdır (Pettifor, 1985, s. 20).
- 2. Şeffaflık ve Doğruluk** Sağlık hizmetlerinin tanıtımında kullanılan reklam ve promosyon materyalleri, doğru bilgi vermeli ve hastaları yanıltmamalıdır. Yanlış yönlendirme hem hasta güvenliğini tehlikeye atar hem de sağlık kuruluşlarının güvenilirliğini zedeler (Schenker vd., 2014, s. 37).
- 3. Sosyal Sorumluluk** Sağlık pazarlaması, toplumsal sağlığı teşvik eden kampanyaları ve bilgilendirme faaliyetlerini içermelidir. Örneğin, kan bağıışı veya tarama testleri gibi kamu sağlığına yönelik girişimler, sağlık hizmetlerinin etik bir temelde pazarlanmasını sağlar (Cetina vd., 2014, s. 462).
- 4. Hasta Bilgilerinin Gizliliği** Hastaların kişisel bilgileri, yasal düzenlemelere ve etik kurallara uygun olarak korunmalıdır. Özellikle dijital platformlarda yapılan sağlık pazarlamasında, hasta mahremiyetinin ihlali ciddi etik ve yasal sorunlara yol açabilir (Hader & Brown, 2010, s. 272).
- 5. Adalet ve Erişim Eşitliği** Sağlık hizmetlerinin tanıtımı ve sunumu, tüm hastaların eşit erişim hakkını gözetmelidir. Ayrımcılığa neden olabilecek uygulamalar, etik sağlık pazarlamasının temel prensipleri ile çelişir (Goldman, 1993, s. 46).
- 6. Doğruluk ve Şeffaflık:** Sağlık kuruluşları, tanıtım faaliyetlerinde doğru bilgi sunmalı ve hastaları yanıltmamalıdır.
- 7. Hasta Gizliliği:** Hasta bilgileri gizli tutulmalı ve hastanın izni olmadan pazarlama amaçlı kullanılmamalıdır.
- 8. Toplumsal Duyarlılık:** Sağlık pazarlamasında toplum sağlığına saygı gösterilmeli ve etik değerlere bağlı kalınmalıdır.

1.8. SAĞLIKTA FİYATLANDIRMA VE FİYATLANDIRMA STRATEJİLERİ

Sağlık sektöründe fiyatlandırma stratejileri, rekabet avantajı sağlamanın yanı sıra hasta memnuniyetini de gözetmelidir. Düşük fiyatlandırma, kalite algısını olumsuz etkileyebileceğinden, fiyatlandırma stratejilerinin dikkatle oluşturulması önemlidir.

1.8.1. Sağlıkta Maliyet Temelli Fiyatlandırma

Maliyet temelli fiyatlandırma stratejisinde, sağlık hizmetinin üretim maliyetleri esas alınarak fiyat belirlenir. Bu strateji, hizmetin sürdürülebilirliği açısından önemlidir ve maliyetlerin doğru hesaplanmasını gerektirir. Sağlık kuruluşları, personel giderleri, malzeme maliyetleri ve teknoloji yatırımlarını göz önünde bulundurarak maliyet bazlı fiyatlandırma yapar (Kotler & Keller, 2016, s. 180).

1.8.2. Sağlıkta Değer Temelli Fiyatlandırma

Değer temelli fiyatlandırma, sunulan hizmetin hasta memnuniyeti ve kalite düzeyine dayalı olarak fiyatlandırılmasını amaçlar. Bu strateji, hastalara sunulan hizmetin değeri üzerinden fiyat belirleyerek kaliteli sağlık hizmetlerinin uygun bir maliyetle sunulmasını sağlar

1.8.3. Sağlıkta Rekabetçi Fiyatlandırma

Rekabetçi fiyatlandırma, diğer sağlık kuruluşlarının fiyat politikalarını dikkate alarak geliştirilir. Aynı alanda faaliyet gösteren sağlık kuruluşları, fiyatlarını rakiplerine göre belirleyerek rekabet avantajı sağlamaya çalışır. Bu strateji, özellikle rekabetin yoğun olduğu alanlarda hastalara cazip fiyat seçenekleri sunmak için kullanılır.

1.9. SAĞLIKTA PAZARLAMA BİLGİ SİSTEMLERİ

Pazarlama bilgi sistemleri, verilerin toplanması, depolanması ve analiz edilmesi süreçlerini kapsayarak sağlık kuruluşlarının hasta profillerini daha ayrıntılı oluşturmaya ve hasta ihtiyaçlarını daha iyi anlamalarına olanak tanır. MIS, sağlık kuruluşlarına, hasta memnuniyeti ve bağlılığını artırma konusunda güçlü bir avantaj sağlar. Sağlık sektöründe MIS; hasta tercihlerini, demografik özellikleri, dijital kanallardaki etkileşimleri ve geri bildirimleri analiz ederek sağlık kuruluşlarının hedef kitleye daha odaklı pazarlama stratejileri geliştirmesine katkı sağlar.

Sağlık sektöründe pazarlama bilgi sistemlerinin kullanımı, özellikle büyük veri analizleriyle birlikte, hasta davranışlarını ve sosyal medya etkileşimlerini inceleyerek daha hedefe yönelik kampanyalar geliştirilmesine olanak tanır. Örneğin, MIS kullanılarak dijital platformlardaki hasta etkileşimleri ve tercihlerine dayalı olarak kişiselleştirilmiş reklam kampanyaları ve içerik stratejileri oluşturulabilir.

Büyük veri analitiği, MIS'in önemli bir bileşeni olarak sağlık sektöründeki veri toplama sürecini dönüştürmüştür. Hasta davranışları, tedavi süreçleri ve dijital kanallardaki geri

bildirimler analiz edilerek, hizmetlerin bireysel hasta ihtiyaçlarına göre optimize edilmesi sağlanır. MIS, sağlık hizmetlerinin verimliliğini artırmanın yanı sıra, sağlık kuruluşlarına pazar eğilimlerini izleme ve potansiyel pazar fırsatlarını değerlendirme olanağı sunar.

Sağlık sektöründe pazarlama bilgi sistemleri (MIS), pazar ve hasta verilerini toplama, analiz etme ve bu verilerden stratejik kararlar çıkarma sürecini kapsar. Pazarlama bilgi sistemleri, hasta memnuniyetini ölçme, pazar eğilimlerini izleme ve stratejik pazarlama kararlarını destekleme gibi işlevleri içerir. Sağlık kuruluşlarının büyük veri analitiği ve müşteri ilişkileri yönetimi (CRM) gibi teknolojileri kullanmaları, pazarlama bilgi sistemlerinin etkinliğini artırmaktadır. Bu sistemler, sağlık sektöründe dijital çözümlerin yaygınlaşmasıyla daha güçlü bir stratejik araç haline gelmiştir. (Bulut, C., Sönel, T., & Kolca, D. 2023, s. 288)

1.10. SAĞLIKTA PAZARLAMA: TÜRKİYE VE BAZI ÜLKELER KARŞILAŞTIRMASI

1.10.1. Bazı Ülkelerde Sağlıkta Pazarlama

Gelişmiş ülkelerde sağlık pazarlaması, hasta deneyimlerini, memnuniyeti ve ileri teknolojiyi ön planda tutar. ABD, Almanya ve İngiltere gibi ülkelerde pazarlama stratejileri; hasta memnuniyeti sağlama, güven oluşturma ve kaliteli hizmet sunumu üzerine odaklanır.

1.10.1.1. Bazı Ülkelerde Hasta Deneyimi ve Memnuniyeti

Gelişmiş ülkelerde hasta memnuniyeti ve deneyimi, sağlık hizmetlerinin kalitesini değerlendirmede önemli bir başarı ölçütü olarak kabul edilmektedir. ABD, Almanya ve İsrail gibi ülkelerde, sağlık kuruluşları hasta geri bildirimlerini analiz ederek hizmet kalitesini artırmayı hedefler. Bu süreçte, hasta odaklı yaklaşımı desteklemek amacıyla anketler, geri bildirim toplantıları ve dijital hasta portalları gibi araçlar kullanılmaktadır. Örneğin, Almanya'da hastaneler, kapsamlı bir kalite yönetim sistemi ile hasta memnuniyetini ölçerken, ABD'de sağlık kuruluşları, hasta deneyimi metriklerini (örneğin, HCAHPS skorları) temel olarak yenilikçi hizmet sunumu stratejileri geliştirmektedir. Bu yaklaşımlar, hasta bağlılığını artırarak sağlık hizmetlerinin sürdürülebilir gelişimine katkı sağlamaktadır (Friedel vd., 2023, s. 797).

1.10.1.2. Bazı Ülkelerde Dijital Pazarlama ve Teknolojik Yatırımlar

Dijitalleşme, modern sağlık hizmetlerinin erişilebilirliğini ve etkinliğini artırmak için kritik bir rol oynar. ABD ve İsrail gibi ülkelerde dijital pazarlama stratejileri, sağlık

hizmetlerinin geniş bir kitleye ulaşmasını sağlar. Mobil uygulamalar, sağlık hizmetlerini hızlandıran ve hastalarla iletişim kurmayı kolaylaştıran araçlar olarak yaygınlaşmıştır. Örneğin, İsrail'deki birçok hastane, online randevu sistemleri, dijital hasta portalları ve mobil sağlık uygulamaları aracılığıyla hastalara 7/24 hizmet sunar. Ayrıca, tele-sağlık ve online danışmanlık gibi hizmetler, özellikle pandemi döneminde sağlık hizmetlerine olan erişimi büyük ölçüde kolaylaştırmıştır. Almanya'da ise dijital sağlık platformları, yapay zekâ destekli tanı sistemleriyle birleşerek, tanı doğruluğunu artırmış ve hasta bekleme sürelerini azaltmıştır. (Friedel vd., 2023, s. 763).

1.10.1.3. Bazı Ülkelerde Sağlık Turizmi

ABD, Almanya ve İsrail, sağlık turizmi alanında yüksek teknoloji ve uzmanlık gerektiren hizmetleriyle öne çıkmaktadır. Bu ülkelerdeki sağlık kuruluşları, ileri cerrahi teknikler, robotik cerrahi, genetik tedaviler ve radyoterapi gibi yüksek maliyetli ancak etkili tedaviler sunmaktadır. Örneğin, ABD, kanser tedavisi ve organ nakli gibi alanlarda dünyanın dört bir yanından hasta kabul eden özel merkezlere ev sahipliği yaparken, Almanya ortopedik cerrahi ve rehabilitasyon hizmetleriyle tanınmaktadır. İsrail ise genetik araştırmalar ve kişiselleştirilmiş tedavi yöntemlerinde lider konumdadır. Bu ülkeler hem tedavi kalitesi hem de tıbbi altyapı açısından sağlık turistleri için cazip destinasyonlardır. Ayrıca, devlet destekli programlar ve özel sağlık sigortası sistemleri, sağlık turizmini teşvik ederek hasta hareketliliğini artırmaktadır. (Niv, 1989, s. 30-32).

1.10.2. Türkiye’de Sağlıkta Pazarlama

Türkiye’de sağlık pazarlaması, özellikle sağlık turizmi ve dijital platformlar üzerinde yoğunlaşmaktadır. Türkiye; uygun fiyatlar, kaliteli hizmet ve coğrafi avantajlarıyla sağlık turizminde öne çıkan bir destinasyon haline gelmiştir.

1.10.2.1. Türkiye’de Sağlık Turizmi ve Cazip Fiyatlar

Türkiye, sağlık turizmi açısından dünya genelinde rekabetçi bir konuma sahiptir. Estetik cerrahi, diş tedavisi ve göz cerrahisi gibi alanlarda yüksek teknolojiye dayalı tedavi yöntemlerini uygun fiyatlarla birleştirerek, yabancı hastalar için cazip bir destinasyon oluşturmuştur. Örneğin, saç ekimi ve diş implantı gibi hizmetler, Avrupa ve ABD’ye kıyasla %50-70 oranında daha düşük maliyetle sunulmakta ve yüksek başarı oranlarıyla uluslararası hasta memnuniyeti sağlanmaktadır. İstanbul, Antalya ve İzmir gibi şehirler hem sağlık hem de turistik cazibe merkezi olmalarıyla sağlık turistleri için tercih edilen lokasyonlar arasında yer

alır. Türkiye, devlet destekli sağlık turizmi teşvikleri ve özel sağlık paketleri sunarak, her yıl milyonlarca uluslararası hastayı ağırlamaktadır. Bu strateji, ülke ekonomisine önemli miktarda döviz girdisi sağlarken, sağlık sektörünün küresel tanınırlığını da artırmaktadır. (Çavmak ve Çavmak, 2020, s. 73-74).

1.10.2.2. Türkiye’de Dijital Pazarlama ve Sosyal Medya Kullanımı

Türkiye’de sağlık sektöründe dijital pazarlama, hızla gelişen bir trend haline gelmiştir. Sosyal medya platformları, sağlık kuruluşlarının hizmetlerini tanıtmak, hasta deneyimlerini paylaşmak ve uluslararası hasta akışını artırmak için etkin bir şekilde kullanılmaktadır. Özellikle Instagram, YouTube ve Facebook gibi platformlar, estetik cerrahi ve diş tedavisi gibi görsellik odaklı hizmetlerin tanıtımı için yaygın olarak tercih edilmektedir. Sağlık kuruluşları, tedavi süreçlerini ve başarı hikayelerini içerik haline getirerek hem güven oluşturmakta hem de potansiyel hastalar için referans noktası yaratmaktadır. Ayrıca, dijital randevu sistemleri ve online danışmanlık hizmetleri, yerel ve uluslararası hastalar için erişim kolaylığı sağlamakta, hastaların hızlı ve etkili bir şekilde bilgi almasını mümkün kılmaktadır. (Kaplan & Haenlein, 2010, s. 62).

1.10.2.3. Türkiye’de Hasta Turizminde Hasta Memnuniyeti

Türkiye’de hasta memnuniyeti, sağlık pazarlaması stratejilerinin merkezinde yer almaktadır. Sağlık hizmetleri sunan kuruluşlar, hasta deneyimini iyileştirmek ve hasta memnuniyetini artırmak için geri bildirim mekanizmaları geliştirmiştir. Özellikle estetik cerrahi ve dental tedavi gibi alanlarda, memnun kalan hastaların olumlu referansları, yeni hastalar çekmek için etkili bir pazarlama aracı olarak kullanılmaktadır. Bu strateji, sağlık kuruluşlarının marka değerini güçlendirmekte ve uluslararası pazarda güvenilirliklerini artırmaktadır. Hasta memnuniyeti odaklı stratejiler kapsamında, hastaların tedavi süreçlerinde şeffaf bilgilendirme, konforlu hizmet sunumu ve kişiselleştirilmiş bakım gibi unsurların ön planda tutulduğu görülmektedir. Türkiye’nin sağlık turizmi sektöründeki başarısının önemli bir kısmı, bu memnuniyet odaklı yaklaşımın bir sonucudur (Tengilimoğlu vd., 2014, s. 596).

1.10.3. Türkiye Ve Bazı Ülkelerde Sağlıkta Pazarlamanın Karşılaştırılması

Tablo 1.3. Türkiye Ve Bazı Ülkelerde Sağlıkta Pazarlamanın Karşılaştırılması

Kriter	Dünyada Sağlıkta Pazarlama	Türkiye’de Sağlıkta Pazarlama
Hasta Deneyimi	Hasta memnuniyeti ve deneyimine yüksek odak	Gelişme aşamasında
Dijital Pazarlama	Gelişmiş dijital pazarlama araçları ve teknolojiler	Sosyal medya odaklı, gelişim aşamasında
Sağlık Turizmi	Yüksek fiyatlı ileri teknolojili tedaviler	Cazip fiyatlar ve kaliteli hizmet vurgusu
Etik ve Yasal Düzenlemeler	Etik kurallar ve yasal düzenlemelere hassasiyet	Yasal düzenlemelere uyum sağlama sürecinde
Kalite Anlayışı	Hasta memnuniyeti, güvenlik ve kalite odaklı	Hasta memnuniyeti vurgusu artmakta, gelişim aşamasında

Kaynak: *Dünyada ve Türkiye’de Sağlıkta Pazarlama Karşılaştırması*. Yazar tarafından oluşturulmuştur.

1.10.4. Türkiye ve Bazı Ülkelerde Özel Sağlık Sektöründe Teknolojik Altyapı Karşılaştırması

Türkiye’deki özel sağlık sektörünün teknolojik altyapısı, dünya genelindeki örneklerle karşılaştırıldığında bazı avantajlar ve eksiklikler barındırmaktadır. Aşağıda, Türkiye’deki özel hastanelerin ABD, Avrupa ve Asya’daki özel hastanelerle karşılaştırmalı analizi sunulmuştur:

ABD ile Özel Sağlık Sektöründe Teknolojik Altyapı Karşılaştırma

ABD, özel hastanelerde yapay zekâ ve genetik analiz gibi ileri teknolojilerin en yaygın olduğu ülkedir. ABD özel hastaneleri, yıllık 4 milyar dolarlık yatırım ile yapay zekâ destekli tanı sistemlerini geliştirmiş ve kişiselleştirilmiş tedavi uygulamalarını benimsemiştir. Türkiye’de ise bu ileri teknolojiler sınırlı sayıda özel hastanede bulunmakta, ancak sağlık turizmi açısından ABD’ye göre daha uygun maliyetlerle hizmet sunmaktadır (Kaiser Family Foundation, 2019, s. 34). ABD’de robotik cerrahi sistemleri yaygın olarak kullanılırken, Türkiye’de yalnızca büyük şehirlerdeki özel hastaneler bu teknolojilere sahiptir ve ABD’nin tanı-tedavi sürecinde sunduğu yüksek hız ve doğruluk oranına tam olarak ulaşamamaktadır.

Almanya ve Avrupa Ülkeleri ile Özel Sağlık Sektöründe Teknolojik Altyapı Karşılaştırma

Almanya ve Fransa gibi Avrupa ülkelerinde dijital sağlık kayıt sistemlerinin entegrasyonu yüksek olup, hastanelerdeki kayıtlı hasta verilerine %98 doğrulukla erişim sağlanmaktadır. Türkiye’deki özel hastaneler, Avrupa’daki gibi dijital altyapıya sahip olmakla birlikte, dijital sağlık kayıt sistemlerinin kapsamı henüz Avrupa ülkelerindeki seviyeye ulaşmamıştır. Almanya’da robotik cerrahi sistemlerinin yaygın kullanımı ile cerrahi komplikasyonlar %20 azaltılırken, Türkiye’de robotik cerrahi sistemlerinin kullanımı belirli hastanelerle sınırlı kalmaktadır (OECD, 2021).

Singapur ve Güney Kore ile Özel Sağlık Sektöründe Teknolojik Altyapı Karşılaştırma

Singapur ve Güney Kore, dijital sağlık çözümleri ve yapay zekâ destekli teşhis uygulamaları alanında Asya’nın lider ülkelerindendir. Güney Kore’de özel hastanelerin %80’inde mobil sağlık uygulamaları kullanılmakta ve çevrimiçi hasta takip sistemleri ile tedavi süreçleri izlenmektedir (Chae, 2014, s. 161-162). Singapur ise yapay zekâ destekli teşhis sistemlerini ve yüksek çözünürlüklü görüntüleme cihazlarını yaygın bir şekilde kullanarak tanı süreçlerinde etkinlik sağlamaktadır (Herberholz & Supakankunti, 2015, s. 274). Türkiye’de ise özel hastanelerde mobil sağlık uygulamaları kullanılmakla birlikte, Singapur ve Güney Kore’ye kıyasla yapay zekâ destekli teşhis sistemlerinin yaygınlığı daha düşüktür. Güney Kore’deki özel hastaneler, kanser teşhisinde %95 başarı oranı yakalarken, Türkiye’de bu oran %90 seviyesindedir.

İKİNCİ BÖLÜM

SAĞLIKTA KALİTE STANDARTLARI (SKS)

2.1. SKS KAVRAMI VE YASAL DAYANAĞI

Sağlıkta Kalite Standartları (SKS), Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı tarafından hasta güvenliği, hasta memnuniyeti ve hizmet kalitesini artırmak amacıyla oluşturulmuş bir yönetim standartları bütünüdür" (Sağlık Bakanlığı, 2011, s. 12). İlk olarak 2003 yılında başlatılan Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamında tanımlanmış ve daha sonra 2015 yılında yayımlanan ilgili düzenlemelerle geliştirilmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2015, s. 23).

Bu standartlar, sağlık hizmetlerinin belirli kalite kriterlerine uygun olarak sunulmasını hedefler. SKS, Türkiye genelindeki tüm sağlık kurumlarında uygulanmakta olup, uluslararası sağlık akreditasyon süreçleriyle uyum sağlama konusunda önemli bir araçtır.

SKS'nin Temel Unsurları ve Sağlık Hizmetlerindeki Rolü:

Hasta Güvenliği: SKS, hasta güvenliğini artırmak için sağlık hizmet süreçlerinde izlenmesi gereken kriterleri belirler (Badir & Herdman, 2008, s. 375).

Hizmet Kalitesi: Standartlar, hasta memnuniyeti ve hizmet verimliliğini artırmaya yönelik ölçütler içerir (Yıldız ve Erdoğan, 2014, s. 581).

Yasal Uyumluluk: SKS'nin uygulanması, ulusal ve uluslararası sağlık standartlarıyla uyumu teşvik eder (Dogac vd., 2010, s. 140).

SKS, hasta güvenliğini ve memnuniyetini artırırken, sağlık hizmetlerinde kaliteyi sürekli iyileştirmeyi hedefleyen bir standartlar bütünüdür. Uluslararası akreditasyon süreçleriyle uyum sağlamak ve Türkiye'nin sağlık hizmetlerini dünya çapında tanınır kılmak açısından kritik bir rol oynamaktadır.

2.2. SKS'NİN UYGULAMA ALANLARI VE UYGULAMA SÜREÇLERİ

SKS, hasta odaklı yaklaşımlar, hizmet kalitesi ve sağlık personelinin eğitimi gibi alanlarda sistematik bir yapı sunar. Türkiye'de Sağlık Bakanlığı ilgili daire başkanlığı tarafından SKS uygulama süreçleri belirli alanlarda düzenlenmiştir:

Denetim ve İzleme: Sağlık Bakanlığı, belirli periyotlarla sağlık kuruluşlarını denetleyerek SKS uyumunu kontrol eder. Bu denetimler, bağımsız kuruluşlar tarafından yürütülerek sağlık hizmetlerinin belirlenen kalite kriterlerine uyum sağlanması hedeflenir.

Süreç Yönetimi ve Protokoller: Hasta bakım süreçlerinden hijyen kurallarına kadar belirli protokoller geliştirilmiş olup, bu protokoller sağlık kuruluşlarında kalite kontrol süreçlerini standardize eder.

Personel Eğitimi ve Sertifikasyon: SKS'nin kalıcı ve sürdürülebilir olması için sağlık çalışanlarının eğitimi zorunludur. Hasta güvenliği ve SKS kriterlerine uygunluk açısından sağlık çalışanlarına sertifikasyon programları sunulmaktadır. (Sağlık Bakanlığı, 2023, s. 15).

2.3. SKS'NİN UYGULAMA AMACI VE HEDEFLERİ

SKS, sağlık hizmetlerinin güvenilirliğini ve hasta güvenliğini sağlama hedefleri doğrultusunda uygulanır. SKS'nin başlıca amaçları:

Hasta Güvenliğini Sağlamak: SKS, hasta güvenliği risklerini azaltmak için geliştirilen standartları içerir ve Türkiye'de tedavi süreçlerinin belirli standartlarda yürütülmesini sağlar.

Kaliteyi Standartlaştırmak ve Hizmet Sürekliliğini Sağlamak: Her hasta, belirli kalite standartlarına uygun hizmet alır ve bu süreçlerin sürdürülebilirliği SKS ile güvence altına alınır.

Hasta Memnuniyetini Artırmak: SKS kapsamında, hastaların geri bildirimleri düzenli olarak analiz edilerek hizmet kalitesi iyileştirilir.

2.4. SKS'NİN KÜRESEL SAĞLIK SİSTEMLERİNDEKİ ROLÜ

SKS, küresel ölçekte hasta güvenliği, hizmet kalitesi ve sağlık sistemlerinin sürdürülebilirliğini sağlamayı hedefler. Bu standartlar, sağlık hizmetlerinin kalitesini evrensel bir seviyeye çıkarmak ve sağlık hizmeti kalitesindeki farkları azaltmak amacıyla geliştirilmiştir. (Sağlık Bakanlığı, 2021, s. 25).

Uluslararası Standartlara Uyum: Türkiye'deki SKS uygulamaları, JCI gibi uluslararası akreditasyon standartları ile uyumludur ve bu uyum, Türkiye'nin sağlık turizminde rekabet gücünü artırmaktadır. (Gül ve Demir, 2017, s. 91).

Hasta Güvenliğini Sağlama: SKS, tedavi süreçlerinde evrensel güvenlik standartlarının sağlanmasını hedeflemektedir (Joint Commission International, 2019: 40).

Hizmet Kalitesini Sürekli İyileştirme: SKS uygulamaları, hasta deneyimi anketleri gibi araçlar yoluyla hizmet kalitesinin sürekli olarak izlenmesini sağlar.

2.5. LİTERATÜR TARAMASI

Bu çalışma, SKS uygulamaları ile hasta memnuniyeti arasındaki ilişkiyi araştırarak SKS'nin hasta deneyimine etkilerini anlamayı hedeflemektedir. SKS, hasta güvenliği, hizmet

kalitesi ve hasta memnuniyetini iyileştirmeyi amaçlayan, sağlık kuruluşlarının belirli standartlara uyumunu zorunlu kılan bir çerçevedir. Bu çerçevede, hasta memnuniyeti, sağlık hizmetlerinin hasta beklentilerini karşılayabilme kapasitesini ölçen önemli bir gösterge olarak kabul edilmektedir. Son yıllarda SKS'nin hasta memnuniyeti üzerindeki etkilerini inceleyen çeşitli çalışmalar yapılmıştır. Bu çalışmalar, SKS uygulamalarının hasta memnuniyeti, güvenliği ve hizmet kalitesi üzerinde olumlu etkiler yarattığını göstermektedir:

Türkakın (2024) tarafından yapılan "Sağlıkta kalite standartlarının sürdürülebilirlik üzerine ilişkisi ve sağlık kurumu kalite çalışanlarının sürdürülebilirlik kavramına karşı yaklaşımlarının incelenmesi" adlı Yüksek Lisans Tez'inde, Sağlıkta Kalite Standartları'nın (SKS) sürdürülebilirlik üzerindeki etkileri ve sağlık kurumu kalite çalışanlarının bu kavrama yönelik yaklaşımları ele alınmıştır. Araştırma bulguları, kalite çalışanlarının sürdürülebilirlik konusunda yüksek farkındalık gösterdiklerini ve SKS'nin belirli bölümlerini sürdürülebilirlik perspektifinden değerlendirdiklerini ortaya koymuştur. Katılımcılar, hastanelerinde verilen hizmetlerin sürdürülebilirliğin çeşitli boyutlarını karşıladığını belirtirken, çevresel, sosyal ve ekonomik faktörlerin her birinin ayrı ayrı ele alınması gerektiğine vurgu yapmışlardır. Çalışma, sürdürülebilirlik kavramının sağlık hizmetlerinde daha derinlemesine anlaşılabilmesi ve bu konuda eğitimlerin artırılması gerektiğini vurgulamaktadır.

Çiltaş (2024) tarafından yapılan "Sağlıkta Kalite Standartlarının (SKS) Diyaliz Merkezi çalışanlarında kalite algısı ve çalışan performansı üzerine etkileri: İstanbul örneği" başlıklı Yüksek Lisans Tezi çalışmasında, diyaliz merkezlerinde Sağlıkta Kalite Standartları doğrultusunda sunulan sağlık hizmetlerinin çalışanların kalite algısı ve performansı üzerindeki etkileri incelenmiştir. Araştırma, 01.09.2021 ile 01.02.2022 tarihleri arasında İstanbul ilinde 13 özel diyaliz merkezinde gerçekleştirilmiş ve 159 çalışanla yapılan anketler üzerinden değerlendirilmiştir. Araştırma sonucunda, kalite ölçeği kapsamında çalışanların yaş, eğitim durumu, gelir seviyesi, toplam tecrübesi, kurum tecrübesi ve görevlerinin kalite algısında anlamlı bir fark yarattığı; performans ölçeği kapsamında ise sadece eğitim durumunun anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Çalışmada, kalite ölçeği "yönetime katılım anlayışı" ve "çalışanların ödüllendirilmesi" boyutlarını, performans ölçeği ise "durum değerlendirme" boyutunu ortaya koymuştur.

Karaalp (2023) tarafından yapılan "Sağlık kurumlarında sağlıkta kalite standartlarının sağlık çalışanları performansına ilişkisinin incelenmesi" başlıklı Yüksek Lisans Tezi çalışmasında, sağlıkta kalite standartlarının (SKS) sağlık çalışanlarının performansı üzerindeki

etkileri incelenmiştir. Çalışma, Konya Meram Devlet Hastanesinde görev yapan hekim, hemşire, ebe, tıbbi sekreter, acil tıp teknisyeni, laboratuvar teknikeri ve diğer sağlık personelinden oluşan 257 katılımcının değerlendirmelerine dayanarak gerçekleştirilmiştir. Araştırma bulguları, SKS'nin alt boyutları ile sağlık çalışanlarının meslek grupları, kalite hakkında aldıkları eğitimler ve Covid-19 salgını sırasında gösterdikleri performans arasında anlamlı farklılıklar olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca, sağlık çalışanlarının performans düzeylerinin cinsiyete göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Sonuç olarak, sağlık kurumlarında uygulanan SKS'nin sağlık çalışanlarının performansı üzerinde etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Özden (2022) tarafından yapılan "Koronavirüs (Covid-19) salgını sürecinde sağlıkta kalite yönetimi çalışmaları ve sağlık çalışanları üzerine etkileri" başlıklı Yüksek Lisans Tezi çalışmasında, sağlık sosyolojisi bağlamında sağlıkta kalite yönetimi çalışmalarının ve bu süreçte sağlık çalışanlarının üzerindeki etkilerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışma, Covid-19 pandemisi sürecinde sağlık kuruluşlarının karşılaştığı riskler, bu risklerin yönetimi ve sağlık çalışanlarının sağlık ve güvenliğine yönelik alınması gereken önlemler üzerinde durmuştur. Araştırma, sağlık çalışanlarının sağlığı ve güvenliğinin, sağlık hizmetlerinde kalite ve sürdürülebilirliğin sağlanmasındaki kritik önemini vurgulamış ve bu bağlamda risk yönetimi süreçlerinin geliştirilmesi gerektiğini ortaya koymuştur. Özden'in çalışması, pandemilerde sağlık hizmetleri yönetimi ve sağlık çalışanlarının sağlık ve güvenliğine yönelik önlemlerin kalite yönetimi perspektifinden ele alınmasına katkı sağlamaktadır.

Çelik (2018) tarafından yapılan "Hastanelerde uygulanan sağlıkta kalite standartlarının sağlık hizmet kalitesi üzerindeki ilişkisinin belirlenmesi: Konya örneği" başlıklı Yüksek Lisans Tezi çalışmasında, sağlıkta kalite standartlarının (SKS) sağlık hizmet kalitesine etkileri incelenmiştir. Araştırma, SKS'nin mevcut durumu, geleceği, uygulama sürecindeki yeterliliği, kalite kültürünün oluşturulmasındaki rolü ve hizmet sunumu sırasında karşılaşılan sorunların çözümünde rehberlik etme kapasitesi üzerine odaklanmıştır. Araştırma sonuçları, SKS uygulamalarının hastanelerde kalite alanında önemli iyileştirmelere rehberlik ettiğini ortaya koymuştur. Ancak, katılımcılar, SKS uygulamalarının sürekli güncellenmesi ve yeni versiyonların getirdiği değişikliklere rağmen, Sağlık Bakanlığı tarafından verilen eğitimlerin yetersiz olduğunu ve bu durumun uygulamalarda zorluklara yol açtığını ifade etmişlerdir. Eğitim eksikliği, kalite direktörleri arasında ciddi bir ihtiyaç olarak vurgulanmıştır. Çalışma,

SKS'nin etkinliğini artırmak için sürekli eğitim ve destek mekanizmalarının geliştirilmesi gerektiğine dikkat çekmiştir.

Kutlu (2017) tarafından yapılan “Özel hastane kullanma eğilimi; Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'ndeki özel hastanelerde bulunan fiziksel koşullar, imaj, doktorlara olan güven, bilgilendirme ve hastaneye olan güven faktörlerinin özel hastane tercihinin olan etkileri” başlıklı Yüksek Lisans Tezi çalışmasında, KKTC'deki özel hastanelerde bulunan fiziksel koşullar, hastane imajı, doktorlara olan güven, bilgilendirme ve hastaneye olan güven faktörlerinin, bireylerin özel hastane kullanma eğilimleri üzerindeki etkileri incelenmiştir. Çalışmada, bireylerin sağlık hizmeti seçimlerinde etkin bir role sahip olduğu ve bu tercihlerde hastanelerin rekabet avantajı elde edebilmesi için belirli faktörlerin analiz edilmesi gerektiği vurgulanmıştır. Araştırma bulguları, özel hastane tercihinde fiziksel koşullar, doktorlara duyulan güven ve bilgilendirmenin önemli etkileri olduğunu göstermiştir. Ayrıca, hastane imajı ve genel güven düzeyinin, özel hastane kullanımına olan eğilim üzerinde belirleyici bir role sahip olduğu tespit edilmiştir.

Onur (2007) tarafından yapılan “Ayaktan sağlık hizmeti veren sağlık kuruluşu olan özel hastanelerde uygulanan rekabet stratejilerinin hasta memnuniyeti üzerine etkileri” başlıklı Yüksek Lisans Tezi çalışmasında, özel hastanelerde uygulanan rekabet stratejilerinin hasta memnuniyeti üzerindeki etkileri incelenmiştir. Özel hastanelerin rekabet stratejilerinin hasta memnuniyeti üzerindeki etkilerinin strateji türüne ve uygulama şekline bağlı olduğu belirlenmiştir. Çalışma, sağlık sektöründe rekabet avantajı sağlamak için kaliteli hizmet sunumunun ve doğru stratejik planlamanın önemine dikkat çekmektedir.

Kanat (2024) tarafından yapılan "Hastanede ameliyat sonrası yatan hastaların aldığı hizmetten memnuniyet düzeylerine yönelik çalışma (Özel hastane örneği)" başlıklı Yüksek Lisans Tezi, ameliyat sonrası hastanede en az bir gece kalan 300 hastanın memnuniyet düzeylerini incelemiştir. Araştırma, Gebze Medar Hastanesi'nde Likert Tipi beşli ölçekle gerçekleştirilmiştir. Bulgulara göre, hastaların en yüksek memnuniyet düzeyini %91 ile doktorlardan aldıkları hizmette, en düşük memnuniyet düzeyini ise %72 ile genel memnuniyet sorularında göstermiştir. Ayrıca, genel anestezi kullanan hastaların memnuniyet düzeyi, diğer anestezi türlerine göre daha yüksek bulunmuştur. Çalışma, hasta memnuniyetinin beklenti düzeyine bağlı olarak değiştiğini ve özel hastanede genel memnuniyetin yüksek olduğunu ortaya koymuştur.

Bekmezci (2023) tarafından yapılan “Hastanelerde kalite çalışmaları ve kalite denetimlerindeki ölçme ve değerlendirme sonuçlarının çalışanların kalite algısına etkileri: Antalya ili özel hastane örneği” başlıklı Yüksek Lisans Tezi çalışmasında, hastanelerde gerçekleştirilen kalite çalışmaları ve denetimlerinin çalışanların kalite algısı üzerindeki etkileri incelenmiştir. Araştırma, Antalya ilinde bir özel hastanede görev yapan 200 çalışanın katılımıyla gerçekleştirilmiş ve betimleyici ilişkisel bir tarama modeli kullanılmıştır. Çalışma sonuçları, kalite çalışmaları ve denetimlerinin çalışanların kalite algısını pozitif yönde etkilediğini ortaya koymuştur. Liderlik, eğitim, insan kaynaklarının yönlendirilmesi ve hasta yararı gibi konularda anlamlı faydalar sağladığı belirlenmiştir. Ayrıca, kalite denetim sonuçlarının çalışanların kuruma ve işlerine karşı daha bilinçli bir yaklaşım geliştirmelerini desteklediği vurgulanmıştır.

Doğaner (2014) tarafından yapılan “Özel hastanelerde markalaşma, imaj ve toplam kalite yönetimi (Kurumsallaşma süreci ve müşteri memnuniyeti tercihleri açısından irdelenmesi)” başlıklı Yüksek Lisans Tezi, özel hastanelerin markalaşma, imaj oluşturma ve toplam kalite yönetimi süreçlerinin kurumsallaşma ve müşteri memnuniyeti üzerindeki etkilerini incelemiştir. Araştırma, sağlık sektöründeki artan rekabet, teknolojik gelişmeler ve yükselen refah seviyesiyle özel hastanelerin hizmet çeşitliliği ve kaliteye yönelik yaklaşımlarını ele almıştır. Çalışma, iyi bir imaj, kaliteli hizmet ve toplam kalite yönetimi uygulamalarının, özel hastanelerin rekabetçi ortamda ayakta kalmalarına yardımcı olduğunu ve kurumsallaşmanın, hastaneler için sürdürülebilirlik ve rekabet avantajı sağladığını vurgulamaktadır.

Akbaş (2014) tarafından yapılan “Sağlık hizmetlerinde hasta memnuniyeti ve hasta memnuniyetini etkileyen faktörler (Manisa Merkezefendi Devlet Hastanesi örneği)” başlıklı Yüksek Lisans Tezi, sağlık hizmetlerinde hasta memnuniyetini belirleyen faktörleri incelemiştir. Araştırma, Manisa Merkezefendi Devlet Hastanesi'nde hastaların memnuniyet düzeylerini ve bu memnuniyetin sebeplerini belirlemeyi amaçlamıştır. Çalışma, hasta memnuniyetinin sağlık hizmetlerinde artan önemi, rekabet koşulları ve sağlık sigortacılığındaki gelişmelerle birlikte bir hizmet kalitesi göstergesi haline geldiğini vurgulamaktadır. Hastaların iletişim, bilgilendirme, etkin dinleme, hasta odaklı hizmet ve bire bir ilgilenme gibi konulardaki memnuniyetleri değerlendirilmiştir. Sonuçlar, hasta memnuniyetinin, hastane hizmetlerinin hastaların beklentilerini ne derece karşıladığıyla doğrudan ilişkili olduğunu ve sağlık kurumlarının sürdürülebilir rekabet gücü açısından kritik olduğunu göstermektedir.

Hançer (2024) tarafından yapılan “Sağlık kurumlarında kalite açısından hasta memnuniyeti ve algısının incelenmesi: Sivas ili örneği” başlıklı Yüksek Lisans Tezi çalışmasında, hastaların sağlık hizmetlerine yönelik memnuniyet düzeyleri ve algıları incelenmiştir. Çalışma, sağlık hizmetlerinden tatmin düzeyi, sağlık hizmetlerine karşı tutum, algılanan değer ve sağlık kurumlarına yönelik davranışsal niyetlerin değerlendirilmesini amaçlamaktadır. Çalışma bulguları, hasta memnuniyeti ve algılanan kalite arasında güçlü bir ilişki olduğunu ve hastaların sağlık kurumlarına yönelik davranışsal niyetlerinin, algılanan değer düzeyine göre değiştiğini göstermiştir. Sağlık hizmetlerinden memnun olan hastaların, ilgili sağlık kuruluşunu gelecekte tercih etme ve tavsiye etme eğiliminde olduğu tespit edilmiştir.

Atay (2022) tarafından yapılan “Ayaktan hasta memnuniyeti: Samsun ili örneği” başlıklı Yüksek Lisans Tezi, Samsun merkez ilçelerinde poliklinik hizmeti alan hastaların ayaktan hasta memnuniyeti düzeylerini incelemiştir. Araştırma, hasta memnuniyetini etkileyen faktörlere odaklanarak hastaların hastane seçimlerini etkileyen unsurları değerlendirmiştir. 384 katılımcı ile gerçekleştirilen çalışmada, Ayaktan Hasta Memnuniyeti Ölçeği’nin genel ortalama puanı $3,54 \pm 0,78$ olarak bulunmuştur. En yüksek memnuniyet etkin muayene boyutunda ($3,69 \pm 0,94$), en düşük memnuniyet ise bekleme süresi ve danışmanlık boyutunda ($2,86 \pm 1,09$) tespit edilmiştir. Aylık gelir ile bekleme süresi, danışmanlık ve çalışanların tutumu arasında anlamlı farklılıklar bulunmuş, ayrıca muayene olunan hastane türü ile memnuniyet boyutları arasında anlamlı farklılıklar saptanmıştır. Bekleme süresi ve danışmanlık boyutlarının memnuniyet düzeylerinin düşük olduğu, diğer boyutların ise orta düzeyde olduğu belirlenmiştir.

Türkiye’deki özel hastanelerde SKS kriterlerine uyumun hasta memnuniyeti üzerinde %15 oranında artış sağladığını bulmuştur. Bu araştırma, özellikle hasta güvenliği standartlarının hasta deneyiminde iyileştirici bir rol oynadığını ortaya koymaktadır (Özdemir ve Yılmaz, 2021, s. 67).

Sağlıkta Kalite Standartları (SKS), sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmayı amaçlayan düzenlemeler sunarak ayaktan hasta memnuniyetini sağlamada önemli bir araçtır. SKS uygulamaları, özellikle hasta hakları, mahremiyetin korunması, personel davranışları ve bilgilendirme süreçlerinde yapılan iyileştirmelerle hasta deneyimini geliştirmektedir.

Bu çalışma ayaktan hastaların memnuniyetine odaklanmış ve hasta kabul işlemleri, personel davranışları ve bilgilendirme süreçlerinin memnuniyet üzerindeki etkilerini

değerlendirmiştir. Araştırmada, SKS uygulamaları kapsamında gerçekleştirilen düzenlemelerin, ayaktan hizmet alan hastaların memnuniyetini önemli ölçüde artırdığı vurgulanmıştır. Özellikle hastaların süreç hakkında yeterli bilgilendirilmesi ve personelin güler yüzlü, hasta odaklı yaklaşımı, hasta memnuniyeti üzerinde belirgin bir etkiye sahip olmuştur.

SKS uygulamaları, ayaktan hasta memnuniyetinin artırılmasında etkili bir araç olarak öne çıkmaktadır. Türkiye’de yapılan bu tür çalışmalar, sağlık hizmetlerinin kalitesinin artırılması ve sürdürülebilir iyileştirme süreçlerinin uygulanması açısından önemli katkılar sağlamaktadır.

Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanan “Sağlıkta Kalite Standartları Anket Uygulama Rehberi” (2019), ayaktan ve yatarak tedavi gören hastaların memnuniyetinde SKS uygulamalarının olumlu katkılar sunduğunu belirtmiştir. Rehber, SKS kriterlerinin hasta güvenliğine ve hasta haklarına katkı sağladığını vurgulamaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2019, s. 40).

Bu çalışmalar, SKS’nin hasta memnuniyeti üzerinde olumlu etkiler yarattığını gösterse de farklı sağlık hizmeti türlerinde (ayakta tedavi, yatarak tedavi ve acil servis) farklı sonuçlar doğurabileceğini işaret etmektedir.

2.6. DÜNYADA BAZI ÜLKELERDE SKS’NİN UYGULANMASI

Dünya genelinde sağlık hizmetleri kalitesini iyileştirmek için çeşitli kalite standartları uygulanmaktadır. Ülkeler, sağlık hizmetlerinin standardizasyonu ve sürekli iyileştirme ilkeleri doğrultusunda farklı SKS uygulamaları geliştirmiştir:

ABD Kalite Standartları: ABD’de sağlık hizmetlerinde kullanılan en önemli kalite standartlarından biri JCI akreditasyonudur. JCI, hasta güvenliğini sağlamak ve hizmet kalitesini artırmak amacıyla dünya çapında 100’den fazla ülkede akreditasyon hizmeti (Committee on Quality of Health Care in America, 2001)

İngiltere – NHS Kalite Standartları: İngiltere’de sağlık hizmetleri National Health Service (NHS) tarafından düzenlenir ve hasta güvenliği ile hizmet kalitesine odaklanan kalite standartları uygulanır. NHS, devlet tarafından desteklenen yapısı ile tüm vatandaşlara eşit kalitede sağlık hizmeti sunar (Gül ve Demir, 2017, s. 88).

İskandinav Ülkeleri – Devlet Destekli Kalite Standartları: İskandinav ülkeleri, devlet destekli sağlık hizmetleriyle yüksek standartlar sunmaktadır. Bu ülkelerde SKS uygulamaları kamu fonları ile desteklenmektedir (Yıldız, 2019, s. 74).

2.7. TÜRKİYE’DE SKS’NİN UYGULANMASINDA KARŞILAŞILAN ZORLUKLAR VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

Türkiye’de Sağlıkta Kalite Standartları’nın (SKS) uygulanması sürecinde çeşitli yapısal, finansal ve operasyonel zorluklarla karşılaşmaktadır. Bu zorlukların giderilmesi, sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmak ve uluslararası standartlara uyumu sağlamak açısından kritik öneme sahiptir. Aşağıda bu zorluklara yönelik daha ayrıntılı bir değerlendirme ve çözüm önerileri sunulmaktadır:

2.7.1. Finansal Kaynak Yetersizliği ve Sürdürülebilir Finansman Modelleri

Türkiye sağlık sisteminde Sağlıkta Kalite Standartları (SKS), hasta güvenliğini sağlamak ve hizmet kalitesini artırmak amacıyla önemli bir yönetim aracı olarak öne çıkmaktadır. Ancak bu standartların etkin bir şekilde uygulanması, çeşitli zorluklarla karşılaşmaktadır. Kamu hastanelerindeki finansal kısıtlamalar, gerekli teknolojik altyapının oluşturulmasını ve süreçlerin sürdürülebilir şekilde işletilmesini zorlaştırmaktadır. Sağlık harcamalarının artmasıyla birlikte, sağlık hizmetleri finansman kaynaklarının önemi de artmıştır. Türkiye’de sağlık hizmetleri finansman yapısı, karma bir yapı sergilemektedir (Sevinç ve Yılmaz 2020, s. 4-5).

2.7.2. Sağlık Personelinin Eğitimi ve Farkındalık Artırılması

Sağlık çalışanlarının SKS’ye dair bilgi eksiklikleri, hizmet kalitesi ve hasta güvenliğini olumsuz etkileyebilmektedir. Bu durum, sürekli eğitim programlarının geliştirilmesi gerekliliğini ortaya koymaktadır. Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü (SHGM), sağlık personelinin bilgi ve becerilerini güncelleyebilmesi için çeşitli eğitim programları ve seminerler düzenlemektedir. Böylece, sağlık çalışanlarının mesleki yeterlilikleri artırılmakta ve hasta bakımında kalite yükselmektedir. (Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, n.d.).

2.7.3. Hasta Yoğunluğu ve İş Süreçlerinin Etkin Yönetimi

Büyük şehirlerdeki hasta yoğunluğu, sağlık personelinin iş yükünü artırarak SKS’nin tam anlamıyla uygulanmasını zorlaştırmaktadır. Bu bağlamda, dijital sağlık çözümleri ve otomasyon sistemlerinin devreye alınması, iş süreçlerini iyileştirmek için önemli bir adımdır. Özellikle hasta randevu sistemlerinin daha etkin hale getirilmesi ve veri analitiği ile süreçlerin optimize edilmesi, verimliliği artırabilir. Sağlıkta Kalite Standartları, Türkiye’de hizmet sunan tüm sağlık kurum ve kuruluşları için hedeflenen kalite düzeyini ortaya koymak ve uygulamaya yönelik rehberlik etmek amacıyla geliştirilmiştir.

2.7.4. Altyapı Eksiklikleri ve Teknolojik Yatırımlar

Bazı sağlık kuruluşlarının fiziki ve teknolojik altyapısı, SKS'nin gerektirdiği düzeyde hizmet sunmayı mümkün kılmamaktadır. Teknolojik altyapının güçlendirilmesi ve sağlık kuruluşlarının modernizasyonuna yönelik yatırımların artırılması, SKS'nin etkin uygulanması açısından kritik bir önem taşımaktadır. Dijitalleşme ve veri yönetim sistemlerinin geliştirilmesi, SKS'nin başarısını destekleyecek önemli bileşenlerdir. Sağlıkta Kalite Standartları, hasta ve çalışan güvenliği başta olmak üzere verimlilik, etkililik, etkinlik, süreklilik ve zamanlılık gibi hedeflerin gerçekleştirilmesine yönelik geliştirilen standartların tamamını ifade etmektedir.

2.7.5. SKS Denetim Süreçlerinin Geliştirilmesi

SKS uygulamalarının değerlendirilmesinde denetim süreçlerinin güçlendirilmesi de önemli bir gereklilik olarak ortaya çıkmaktadır. Bağımsız denetim kuruluşlarının süreçlere dahil edilmesi, denetimlerin etkinliğini artırabilir. Sağlık kurumlarının performanslarını karşılaştırmak için bir “SKS Endeksi” oluşturulması, kurumsal rekabeti teşvik edebilir ve kaliteyi artırabilir. Türkiye Sağlıkta Kalite Sistemi kapsamında, sağlık hizmet kalitesi ve göstergeleri geliştirilmekte, bu standartların uygulanma düzeyi sağlıkta kalite değerlendirme süreçleri ile değerlendirilmektedir (Sağlık Bakanlığı. 2019, s.7-8).

2.8. ÖZEL HASTANELERDE SKS EKİPLERİNİN GÖREV VE SORUMLULUKLARI

Özel hastanelerde kurulan Sağlıkta Kalite Standartları (SKS) ekipleri, hastanenin SKS kriterlerine uyumunu sağlamak, hizmet kalitesini artırmak ve hasta güvenliğini korumak amacıyla faaliyet gösterir. Bu ekipler, sağlık hizmetlerinin belirlenen kalite standartlarına uygun sunulmasını sağlamak için birçok görev ve sorumluluk üstlenir. Özel hastanelerde SKS ekiplerinin görevleri, çalışma yöntemleri, veri toplama ve değerlendirme süreçleri aşağıdaki şekilde özetlenebilir:

2.8.1. SKS Ekibinin Görev ve Sorumlulukları

Özel hastanelerde SKS ekipleri, SKS standartlarının uygulanmasını sağlamak ve kalite süreçlerini yönetmekten sorumludur. Ekiplerin başlıca görevleri şunlardır:

Kalite ve Güvenlik Politikalarının Belirlenmesi: Hastanenin kalite ve hasta güvenliği politikalarını oluşturur ve bu politikaların SKS kriterlerine uyumlu olmasını sağlar. Bu

politikalar, hasta güvenliği, çalışan güvenliği ve hizmet süreçlerinin kalite standartlarına uygun şekilde düzenlenmesini içerir (Sağlık Bakanlığı, 2019, s. 20).

Standartların Uygulanması ve Denetimi: SKS ekipleri, hastanedeki tüm departmanların belirlenen kalite standartlarına uygun çalışmasını sağlamak için düzenli denetimler gerçekleştirir. SKS kriterlerinin eksiksiz uygulanmasını denetler ve iyileştirmeler yapılmasını sağlar.

Hasta ve Çalışan Güvenliği Önlemlerini Uygulama: Hasta ve çalışan güvenliğini artırmak amacıyla gerekli önlemlerin alınması, enfeksiyon kontrol protokollerinin geliştirilmesi ve güvenlik açıklarının en aza indirilmesi gibi sorumluluklar, sağlık hizmetlerinin kalitesini yükseltmek için kritik öneme sahiptir (Sağlık Bakanlığı, 2021, s. 48).

2.8.2. Veri Toplama ve Analiz Süreçleri

SKS ekipleri, hastanenin kalite performansını değerlendirmek amacıyla çeşitli veriler toplar ve analiz eder. Bu süreç, SKS uygulamalarının etkinliğini ölçmek ve iyileştirmek için düzenli olarak gerçekleştirilir.

Hasta Memnuniyeti Anketleri: Hasta memnuniyetini ölçmek için anketler düzenler. Anket sonuçları, hastaların tedavi süreçlerinden memnuniyetini, yaşadığı sorunları ve iyileştirme gereken alanları belirler. Bu veriler, hasta deneyimini iyileştirmek için geri bildirim sağlar.

Enfeksiyon ve Güvenlik Olay Raporlamaları: Hastanede oluşan enfeksiyon vakaları ve güvenlik ihlalleri gibi olaylar kayıt altına alınır ve analiz edilir. SKS ekipleri, bu olayların kök nedenlerini araştırarak çözüm önerileri.

Çalışan Performans Geri Bildirimleri: Çalışanların performansı, hasta memnuniyeti ve güvenlik prosedürlerine uyum açısından değerlendirilir. Bu geri bildirimler, çalışanların eğitim ihtiyaçlarını belirlemekte kullanılır. (Sağlık Bakanlığı, 2019, s. 56).

2.8.3. Veri Değerlendirme ve Raporlama

SKS ekipleri, topladıkları verileri düzenli olarak değerlendirir ve ilgili birimlere raporlar sunar. Bu süreç, hastanenin kalite performansını iyileştirmek için önemli veriler sunar.

Veri Analizi ve Performans Değerlendirme: Toplanan hasta memnuniyeti anketleri, güvenlik olayları ve çalışan geri bildirimleri analiz edilerek hastanenin kalite performansı değerlendirilir. SKS ekipleri, bu analizler ile kalite iyileştirme alanlarını tespit eder.

Raporlama: SKS ekipleri, analiz sonuçlarını periyodik raporlar halinde hastane yönetimine sunar. Bu raporlarda, hasta memnuniyeti, güvenlik olayları, enfeksiyon oranları gibi kalite göstergeleri ve iyileştirme önerileri yer alır.

2.8.4. İyileştirme ve Eğitim Çalışmaları

SKS ekipleri, kalite iyileştirme ve personel eğitimi çalışmalarını organize ederek hastanenin kalite standartlarına uyumunu sürekli kılmaya çalışır.

Kalite İyileştirme Planları: Analizlerden elde edilen veriler doğrultusunda kalite iyileştirme planları hazırlayarak, hasta memnuniyetini artırmaya yönelik çalışmalar yapar. (SHGM, 2019, s. 50).

Eğitim Programları: Hasta güvenliği ve SKS kriterlerine uyum için sağlık personeline düzenli eğitimler sağlar. Çalışanlara hasta güvenliği, enfeksiyon kontrolü ve iletişim becerileri gibi konularda eğitim programları düzenler (Sağlık Bakanlığı, 2019, s. 56).

2.8.5. SKS Uygulama ve Süreç Yönetimi

SKS ekipleri, kalite standartlarının her birimde uygulanmasını sağlamak ve süreçlerin belirlenen kriterlere uygun işlenmesini denetlemek için süreç yönetimini koordine eder.

Protokoller ve Standart Operasyon Prosedürleri (SOP): Hasta bakım süreçleri, acil durumlar ve tedavi prosedürleri gibi alanlarda belirlenen protokollerin eksiksiz uygulanmasını sağlar. SOP'lerin güncellenmesi ve tüm çalışanlara aktarılması konusunda sorumluluk üstlenir.

Denetim ve Uyum Süreçleri: SKS ekipleri, hastanedeki kalite uygulamalarının sürekliliğini sağlamak için periyodik olarak iç denetimler yapar. Denetimlerde belirlenen eksiklikler düzeltilir ve önleyici önlemler alınır. (Sağlık Bakanlığı, 2019, s. 60).

2.8.6. Hasta ve Çalışan İletişimi

SKS ekipleri, hasta ve çalışanlar arasında etkili iletişimi sağlamak ve memnuniyeti artırmak için iletişim kanallarını yönetir.

Geri Bildirim Kanalları: Hastaların ve çalışanların geri bildirimlerini SKS ekiplerine iletmeleri için şikâyet kutuları, çevrimiçi anketler ve telefon destek hatları oluşturulur. Bu geri bildirimler, kalite iyileştirme çalışmalarında kullanılır.

Çalışan Destek Programları: Çalışanlar için motivasyon artırıcı geri bildirim ve ödüllendirme programları düzenleyerek, SKS uyumunun teşvik edilmesi sağlanır.

Özel hastanelerde SKS ekipleri, kalite ve güvenlik standartlarına uyumu sağlamak için birçok görev ve sorumluluk üstlenir. Ekipler, veri toplama, analiz etme, değerlendirme, raporlama, iyileştirme ve eğitim süreçlerini yöneterek hastanenin SKS'ye uyumunu ve hasta memnuniyetini sürekli kılar. Dijital sağlık teknolojileri ve geri bildirim sistemleri ile entegre edilen SKS uygulamaları, özel hastanelerin kalite standartlarına uygun çalışmasını ve rekabet gücünü artırmasını sağlar.

2.9. SAĞLIK HİZMETLERİNDE MEMNUNİYET

2.9.1. Dijital Sağlık Teknolojilerinin Gelişimi ve Hasta Memnuniyeti Üzerindeki Etkileri

Dijital sağlık teknolojilerinin hızlı gelişimi, sağlık hizmetlerine erişimi kolaylaştırarak hasta memnuniyeti üzerinde olumlu etkiler yaratmaktadır. Mobil sağlık uygulamaları, tele-tıp ve çevrimiçi randevu sistemleri gibi dijital çözümler, hastaların sağlık hizmetlerine daha hızlı ve esnek bir şekilde erişmelerine olanak tanımaktadır. Genç hasta grupları bu dijital çözümleri hızla benimseyerek dijital sağlık hizmetlerinden yüksek oranda memnuniyet duymaktadır.

Yaşlı hastalar ise bu teknolojilere uyum sağlama konusunda bazı zorluklar yaşamaktadır. Araştırmalar, yaşlı bireylerin dijital okuryazarlık düzeylerinin düşük olması nedeniyle dijital sağlık uygulamalarını kullanmakta zorlandığını göstermektedir. Bu nedenle yaşlı hastaların dijital sağlık teknolojilerine uyumunu artırmak için rehberlik programları, dijital sağlık eğitimleri ve birebir destek projeleri geliştirilmelidir. (Arslan, A. 2023, s. 1125).

2.9.2 Dijital Sağlık Teknolojilerinin Sağlık Hizmetlerinin Verimliliğine Katkıları

Dijital sağlık teknolojileri, sağlık hizmetlerinin verimliliğini artırarak tanı ve tedavi süreçlerini optimize etmektedir. Elektronik Sağlık Kayıtları (EHR) gibi sistemler, sağlık profesyonellerine hastaların tıbbi geçmişine hızlı erişim sağlayarak tanı sürecini hızlandırmakta ve klinik verimliliği artırmaktadır. Bu verimlilik artışı sağlık hizmetlerinin kalitesini iyileştirirken maliyetlerin azaltılmasına da katkı sağlar. (Arslan, A. 2023, s. 1133).

EHR sistemleri aynı zamanda hasta bilgilerini güvenli bir şekilde saklayarak tıbbi hataları minimize etme potansiyeline sahiptir. Bu sayede, sağlık personeli hastaların tedavi geçmişine hızlıca erişerek tedavi süreçlerinde daha güvenli ve etkili bir yol izleyebilir.

2.9.3. COVID-19 Pandemisinin Dijital Sağlık Teknolojilerine İlişkisi

COVID-19 pandemisi, sağlık sistemleri üzerinde benzeri görülmemiş bir baskı yaratırken, dijital sağlık teknolojilerinin hızla benimsenmesi ve entegrasyonunu kaçınılmaz hale getirmiştir. Salgın süresince sosyal mesafe önlemleri, karantina uygulamaları ve yüz yüze sağlık hizmetlerinin sınırlı sunumu, sağlık kuruluşlarını hızla dijital çözümler geliştirmeye ve uygulamaya yöneltmiştir. Bu dönemde mobil sağlık uygulamaları, çevrimiçi danışmanlık sistemleri, tele-tıp hizmetleri ve uzaktan hasta izleme teknolojileri, hastaların sağlık hizmetine güvenli ve kesintisiz bir şekilde erişimini sağlamak için geniş bir kapsamda uygulanmıştır. (Alay ve Tüfekci 2023, s.77).

Dijital Sağlık Teknolojilerinin Hızlı Entegrasyonu ve Gelişimi

Pandemi sürecinde dijital sağlık çözümlerinin acil ihtiyaçlara yanıt verecek şekilde hızla geliştirilmesi ve uygulanması, sağlık hizmetlerinde köklü değişikliklerin kapısını aralamıştır. Özellikle çevrimiçi danışmanlık, tele-tıp ve mobil sağlık uygulamaları gibi dijital çözümler, yüz yüze temasın asgari düzeye indirildiği bu dönemde hayati bir rol oynamıştır. Bu çözümler sayesinde hastalar, COVID-19'a yakalanma riskini minimuma indirerek sağlık ihtiyaçlarını karşılayabilmiş, aynı zamanda sağlık kuruluşlarının iş yükü de hafifletilmiştir (Alay ve Tüfekci, 2023, s. 81).

Mobil Sağlık Uygulamaları

COVID-19 döneminde geliştirilen mobil sağlık uygulamaları, hastaların kendi sağlık durumlarını takip etmelerine, semptomları kaydetmelerine, ilaç hatırlatmaları almalarına ve gerektiğinde sağlık profesyonellerine ulaşmalarına olanak sağlamıştır. Bu uygulamalar, özellikle karantina dönemlerinde fiziksel sağlık merkezlerine ulaşamayan bireyler için sağlık hizmetlerine erişimi mümkün kılmıştır. Ayrıca mobil uygulamalar, hastalık belirtilerini analiz ederek kullanıcıları COVID-19 testi yaptırmaları konusunda yönlendirmiştir. (Alay ve Tüfekci, 2023, s. 82).

Çevrimiçi Danışmanlık ve Psikolojik Destek

Pandemi sürecinde ruh sağlığı ihtiyaçları da artış göstermiştir. Çevrimiçi danışmanlık hizmetleri, bireylerin ruh sağlığı uzmanlarıyla görüşmelerini sanal ortamda gerçekleştirmelerini sağlamış; böylece depresyon, kaygı bozukluğu ve stres gibi rahatsızlıklarla mücadele eden bireylerin yardım alabilmesini mümkün kılmıştır. Pandemi döneminde çevrimiçi psikolojik

destek taleplerinde önemli bir artış yaşanmış ve bu hizmetler, sağlık sistemlerinde kalıcı hale gelmiştir.

Uzaktan Hasta Takibi ve İzleme Sistemleri

COVID-19 sürecinde, kronik rahatsızlığı olan hastaların sağlık merkezlerine gitme zorunluluğunu ortadan kaldırmak amacıyla uzaktan hasta izleme sistemleri yaygın olarak kullanılmıştır. Diyabet, hipertansiyon ve kalp rahatsızlıkları gibi kronik hastalıkları olan bireylerin sağlık durumları, evden izlenebilir hale gelmiştir. Bu sistemler, sağlık profesyonellerine hastaların anlık sağlık verilerini sunarak gerektiğinde müdahale etme imkânı sağlamıştır. (İksad Yayınevi, 2022, s. 53).

Tele-Tıp Hizmetlerinin Yaygınlaşması ve Etkileri

Pandemi sırasında tele-tıp hizmetlerinin yaygınlaşması, sağlık hizmetlerinin sunumunda büyük bir dönüşüm yaratmıştır. Tele-tıp, hastaların evlerinden sağlık hizmeti almasını sağlarken, sağlık profesyonellerinin geniş bir hasta kitlesine ulaşmasını mümkün kılmıştır. Tele-tıp sayesinde birçok hasta, basit muayene, reçete yazımı ve tedavi takibi gibi işlemlerini evde gerçekleştirmiş, bu da hastanelerdeki yoğunluğu önemli ölçüde azaltmıştır. (Arık, 2023, s. 530)

Kronik Hastaların Tele-Tıp Üzerinden Takibi

Özellikle kronik rahatsızlığı olan hastalar için tele-tıp büyük kolaylık sağlamıştır. Diyabet, hipertansiyon gibi düzenli takip gerektiren hastalıklar, pandemi sürecinde tele-tıp üzerinden kontrol edilmiştir. Bu sayede, yüksek risk grubundaki hastaların hastanelere gitmeleri ve COVID-19'a maruz kalma riskleri azaltılmıştır. (Arık, 2023, s. 521)

COVID-19 Hastaları İçin Uzaktan İzleme

COVID-19 tanısı konan ve hafif semptomlar gösteren hastalar, evlerinden izlenmiş; bu hastalar için düzenli tele-tıp görüşmeleri yapılmıştır. Böylece hastaların durumu kötüleştiğinde acil müdahale ihtiyacı doğmadan önlemler alınabilmiş, yatak kapasitesi sınırlı olan hastanelerde yoğunluk azalırken hastaların güvenliği de sağlanmıştır (Korku, 2021, s. 623).

2.9.4. Pandemi Sonrası Dijital Sağlık Çözümlerinin Kalıcılığı

Pandeminin sonrasında da dijital sağlık çözümleri sağlık hizmetlerinin ayrılmaz bir parçası haline gelmiştir. Pandemi sürecinde sağlık kurumlarının dijitalleşme altyapılarına yaptığı yatırımlar, uzun vadede sağlık sistemlerinin verimliliğini artıracak şekilde kalıcı hale

gelmiştir. Birçok ülke, dijital sağlık çözümlerine yönelik teşvik ve yatırımlarını artırarak, sağlık hizmetlerini hem hastalar hem de sağlık çalışanları için daha erişilebilir ve güvenli bir yapıya dönüştürmeyi amaçlamaktadır (Smith vd., 2020, s. 26).

Uzaktan Hasta Takip Sistemlerinin Kalıcı Hale Gelmesi: Pandemi boyunca kullanımı artan uzaktan hasta takip sistemleri, gelecekte de kronik hastalık yönetiminde kullanılmaya devam etmektedir. Bu sistemler sayesinde, hastalar sağlık kuruluşlarına gitmeden düzenli kontrollerini sürdürebilmekte, sağlık çalışanları da hastaların sağlık durumunu uzaktan gözlemleyebilmektedir.

Tele-Tıp ve Hibrit Sağlık Hizmetleri: Pandemi sonrası dönemde tele-tıp hizmetlerinin yanı sıra, yüz yüze ve çevrimiçi hizmetlerin bir arada sunulduğu hibrit sağlık modelleri geliştirilmektedir. Bu modeller sayesinde hastalar, sağlık hizmetine erişimde daha geniş seçeneklere sahip olmakta ve hizmet kalitesi artırılmaktadır. Hibrit sağlık hizmetleri, özellikle uzak bölgelerde veya yoğun iş temposu nedeniyle hastaneye gitmekte zorlanan bireyler için önemli bir çözüm sunmaktadır.

Mobil Sağlık Uygulamaları ve Kişisel Sağlık Yönetimi: Pandemi sürecinde mobil sağlık uygulamalarının bireylerin kişisel sağlık yönetimindeki rolü artmıştır. Sağlık durumlarını izlemek isteyen bireyler, bu uygulamalar sayesinde sağlık verilerini takip edebilmekte, semptom takibi yapabilmekte ve gerektiğinde sağlık profesyonellerine başvurabilmektedir. Bu uygulamalar, bireylerin sağlık bilinçlerini artırarak kişisel sağlık yönetimini kolaylaştırmıştır. Mobil sağlık uygulamaları, özellikle COVID-19 gibi pandemilerde, semptom takibi, sağlık hizmetlerine erişim ve hasta-doktor iletişimi gibi alanlarda etkili çözümler sunmuştur (Dominiak vd., 2024). Bu teknolojilerin yaygın kabul görmesi, bireylerin sağlık durumlarını daha bilinçli bir şekilde yönetmelerine olanak sağlamıştır.

2.9.5. Dijital Sağlık Teknolojilerinin Pandemi Sürecindeki Avantajları ve Sürdürülebilirliği

Pandemi sürecinde dijital sağlık teknolojilerinin kullanımı hem hasta güvenliği hem de sağlık çalışanlarının iş yükünü azaltma açısından önemli avantajlar sağlamıştır. COVID-19 salgını sırasında sosyal mesafe kuralları gereği dijital çözümler, hastaların sağlık ihtiyaçlarına güvenli bir şekilde yanıt verirken sağlık merkezlerindeki fiziksel yoğunluğu da azaltmıştır. Aynı zamanda, hasta mahremiyetinin korunması ve veri güvenliği açısından yeni düzenlemeler yapılması gerekmiştir.

Dijital sağlık çözümlerinin pandemiden sonra da kalıcı hale gelmesi, sağlık hizmetlerinde sürdürülebilir bir yapının oluşmasını sağlamıştır. Dijitalleşme, sağlık sistemlerinin daha esnek ve hızlı hareket etmesine olanak tanıyarak gelecekteki benzer krizlerde de etkili bir çözüm sağlayacak bir altyapı oluşturmuştur. Yapılan araştırmalar, dijital sağlık çözümlerine olan talebin pandemi sonrasında da sürdüğünü ve bu çözümlerin sağlık sistemlerine entegre edilmiş bir şekilde hizmet vermeye devam ettiğini göstermektedir.

Bu kapsamlı inceleme, COVID-19 pandemisinin dijital sağlık teknolojilerine hız kazandırdığını ve bu teknolojilerin hem hasta memnuniyeti hem de sağlık sistemlerinin verimliliği üzerinde kalıcı olumlu etkiler yarattığını ortaya koymaktadır. (Garavand vd., 2024).

2.9.6. Dijital Sağlık Teknolojilerinin Hasta Deneyimi zerindeki İlişkisi

Dijital sağlık teknolojileri, hasta odaklı hizmet sunumuna katkıda bulunarak hastaların tedavi sürecine daha aktif katılımını sağlar. Mobil sağlık uygulamaları, hastaların sağlık durumlarını günlük olarak izlemelerine ve sağlık profesyonelleriyle düzenli iletişim kurmalarına olanak tanır. (Dominiak vd., 2024).

Yapay zekâ destekli sistemler ise hasta verilerini analiz ederek kişiselleştirilmiş tedavi nerileri sunmakta ve böylece hasta deneyimini iyileştirmektedir. Bu tür bireyselleştirilmiş yaklaşımlar, hastaların tedaviye olan güvenini artırarak memnuniyet düzeylerini yükseltmektedir.

2.9.7. Dijital Sağlık Teknolojilerinin Sağlık Sistemlerinde Sürdürülebilirliğe Katkısı

Dijital sağlık teknolojileri, sağlık sistemlerinde sürdürülebilirliği artırarak kaynak kullanımını optimize etmektedir. Elektronik Sağlık Kayıtları (EHR), sağlık bilgilerinin dijital ortamda saklanması sayesinde kağıt bazlı sistemlerin kullanımını azaltarak çevresel sürdürülebilirliğe katkıda bulunur (Tebeje & Klein, 2020, s. 153). Bunun yanı sıra, tele-sağlık ve mobil sağlık uygulamaları gibi dijital çözümler, bireylerin sağlık hizmetlerine erişim için fiziksel olarak sağlık kuruluşlarına gitme ihtiyacını en aza indirir ve böylece zaman ve maliyet tasarrufu sağlar. Bu teknolojiler aynı zamanda sağlık hizmetlerinin daha etkin bir şekilde planlanması ve uygulanmasına olanak tanır.

2.9.8. Dijital Sağlık Teknolojilerinin Gelecekteki Potansiyeli

Dijital sağlık teknolojileri, sağlık sektöründe dönüşüm yaratarak gelecekte sağlık hizmetlerini daha etkili ve kişiselleştirilmiş hale getirme potansiyeline sahiptir. Yapay zekâ

(YZ) ve büyük veri analitiği gibi teknolojiler, hastalıkların erken teşhisi ve kişiselleştirilmiş tedavi gibi alanlarda önemli yenilikler sunarak sağlık hizmetlerinde hız ve doğruluğu artırmaktadır (Wang vd., 2021, s. 9). Ayrıca, bu teknolojiler bireylerin sağlık deneyimini geliştirirken sağlık hizmetlerinin verimliliğini artırmayı ve maliyetleri azaltmayı hedeflemektedir. Özellikle yapay zekâ, teşhis ve tedavi süreçlerinde destekleyici rol oynayarak sağlık çalışanlarına yardımcı olmaktadır.

Yapay Zekâ Destekli Tanı ve Tedavi

Yapay zekâ, görüntüleme analizi, patoloji ve genetik analiz gibi alanlarda hızlı ve doğru tanı koymada sağlık profesyonellerine destek sağlamaktadır. Örneğin, yapay zekâ algoritmaları, radyolojik görüntüleri analiz ederek kanser gibi hastalıkları erken evrelerde tespit edebilir. Genetik veri analitiği ile kişiye özel tedavi planları geliştirilerek hastaların tedaviye yanıt verme süresi kısaltılabilir ve tedavi başarı oranları artırılabilir. (Wang vd., 2021, s. 11)

Yapay Zekâ Destekli Görüntüleme Projeleri

Yapay zekâ yazılımları, radyoloji ve onkoloji gibi alanlarda tümörler ve diğer anomalilerin otomatik tespiti ve ölçümünü sağlayarak teşhis süreçlerini hızlandırmaktadır. Örneğin, derin öğrenme algoritmaları COVID-19'un akciğer röntgenlerindeki izlerini tanımlamakta kullanılmaktadır. Bu tür projeler, sağlık profesyonellerinin iş yükünü azaltırken tanı süreçlerini daha etkin hale getirmektedir. (Dominiak vd., 2024, s. 2).

Akıllı Klinik Karar Destek Sistemleri

Yapay zekâ, hasta verilerini analiz ederek klinik karar destek sistemlerine entegre edilmekte ve sağlık profesyonellerine en uygun tedavi seçenekleri hakkında öneriler sunmaktadır. Bu sistemler, ilaç etkileşimleri ve alerji gibi kişisel sağlık bilgileri doğrultusunda bireye özgü tedavi planları oluşturulmasına olanak sağlar. (Garavand vd., 2024, s. 4).

Büyük Veri Analitiği ile Sağlık Yönetimi

Büyük veri analitiği, sağlık hizmetlerinin planlanmasında ve halk sağlığı politikalarının geliştirilmesinde kritik bir rol oynar. Hastalık risk faktörlerinin belirlenmesi, epidemiyolojik izleme ve bulaşıcı hastalıkların yayılımını önleme gibi alanlarda büyük veri teknolojilerinin kullanımı önemlidir (Tebeje & Klein, 2020, s. 5).

Hastalıkların Yayılımını Önleme Projeleri

Büyük veri analitiği, bulaşıcı hastalıkların yayılımını tahmin eden modeller oluşturarak önleyici halk sağlığı politikaları geliştirilmesine katkı sunar. Örneğin, COVID-19 pandemisinde büyük veri analitiği vaka sayılarını ve temaslı takip süreçlerini optimize etmekte kullanılmıştır. (Garavand vd., 2024, s. 4).

Kişiselleştirilmiş Tıp ve Genomik Analiz Projeleri

Genomik veri analizi, bireylerin genetik yapısına göre hastalık eğilimlerini belirleyerek kişiye özel koruyucu tedbirlerin ve tedavi planlarının oluşturulmasını sağlar. Bu özellikle kanser gibi hastalıkların tedavisinde önemli faydalar sağlamaktadır. (Dominiak vd., 2024, s. 2).

Epidemiyolojik İzleme ve Halk Sağlığı Projeleri

Epidemiyolojik veriler, büyük veri analitiği kullanılarak işlenmekte ve bölgesel ya da küresel halk sağlığı stratejilerinin geliştirilmesine olanak tanımaktadır. Büyük veri tabanlı halk sağlığı programları, çocuk aşılamaları ve bulaşıcı hastalıklara karşı bağışıklık stratejilerinin etkin bir şekilde oluşturulmasına katkıda bulunmaktadır. (Tebeje & Klein, 2020, s.7).

Eğitim ve Bilgilendirme İçin Dijital Sağlık Kütüphaneleri

Dijital sağlık teknolojileri, hasta eğitiminde kritik bir rol oynamaktadır. Sağlık hizmeti sağlayıcıları, dijital sağlık kütüphaneleri ve uygulamalar aracılığıyla hastalara, sağlık durumları hakkında güncel ve güvenilir bilgilere erişim imkânı sunmaktadır. Bu uygulamalar, özellikle eğitim seviyesi yüksek olan bireyler için bilgilendirici içerikler sağlayarak, hasta memnuniyetinin artmasına katkıda bulunmaktadır. (Yılmaz ve Şahin, 2018, s. 62).

Sağlık hizmetlerine erişimdeki dijitalleşme, aynı zamanda hasta eğitiminde eşitlik sağlamayı hedeflemektedir. Hasta bilgilendirme materyalleri ve dijital platformlar, tıbbi bilgilerin daha geniş bir kitleye erişmesini kolaylaştırırken, bilgiye dayalı sağlık kararlarının alınmasını teşvik etmektedir. (Sağlık Bakanlığı, 2020, s. 45).

Kişiselleştirilmiş Bilgilendirme ve Eğitim Videoları: Hastaların teşhis ve tedavi süreçlerine ilişkin bilgilendirici videolar ve çevrimiçi seminerler, hasta memnuniyetini artırmaya yönelik projeler arasında yer alır. Bu içerikler, hastaların tedavi süreçlerine dair bilgilerini artırarak hizmet deneyimlerini olumlu yönde etkiler.

Mobil Sağlık Uygulamaları ve Kendi Kendine Yönetim

Mobil sağlık uygulamaları, hastaların sağlık durumlarını günlük olarak izlemelerine ve yönetmelerine olanak tanıyarak hastaların sürece daha aktif katılımını sağlar. Özellikle diyabet ve hipertansiyon gibi kronik rahatsızlığı olan hastalar, kan şekeri, kan basıncı gibi verileri kaydederek sağlık profesyonelleriyle anında paylaşabilirler.

Sağlık Gösterge Takip Sistemleri: Kronik hastalığı olan hastalar için geliştirilen sağlık uygulamaları, kullanıcıların kan şekeri, tansiyon gibi temel sağlık göstergelerini takip ederek sağlık uzmanlarına gerçek zamanlı veri aktarımı sağlar. Bu uygulamalar, hastaların sağlığını düzenli olarak kontrol altında tutmalarını kolaylaştırır ve tedaviye uyumlarını artırır.

Giyilebilir Teknolojiler ve Uzaktan İzleme: Giyilebilir sağlık cihazları, hastaların kalp atış hızı, kan basıncı gibi önemli sağlık göstergelerini takip etmelerine olanak tanır. Bu cihazların sağladığı veriler sağlık personeline düzenli olarak iletilerek hastaların sağlık durumları izlenir. Örneğin, kalp hastalığı olan bireyler için kullanılan bu cihazlar, ani değişikliklerde sağlık ekiplerini bilgilendirerek hızlı müdahaleyi mümkün kılar (Ip, 2019, s. 337-338).

Dijital sağlık teknolojilerinin yaygınlaşması, sağlık hizmetlerini hasta odaklı, erişilebilir ve sürdürülebilir bir yapıya dönüştürmekte, böylece hasta memnuniyetini artırmaktadır. Pandemi sonrası dönemde dijital çözümler sağlık sektöründe kalıcı hale gelirken, hastaların tedavi süreçlerine aktif katılımını ve bilinçli sağlık kararları almasını sağlayan bu teknolojilerin gelecekte daha da yaygınlaşması beklenmektedir.

2.9.9. Sağlık Personeli ile Hasta İletişiminin Önemi

Sağlık hizmetlerinde hasta memnuniyeti, sağlık çalışanlarının hasta ile etkili bir iletişim kurma becerisine doğrudan bağlıdır. Hastalar, güvende hissetmek ve tedavi süreci hakkında doğru bilgilendirilmek isterler. Güçlü bir hasta-doktor ilişkisi, tedaviye uyum oranlarını artırır ve hastaların sağlık hizmeti deneyimini olumlu yönde etkiler (Dominiak vd., 2024, s. 6). Araştırmalar, etkili iletişim kurabilen sağlık çalışanlarının hasta memnuniyeti ve bağlılığını artırmada önemli rol oynadığını göstermektedir.

2.9.10. Duygusal Zekâ ve Hasta Memnuniyeti Üzerindeki İlişkisi

Duygusal zekâ, sağlık çalışanlarının hastalarla empatik ve etkili bir iletişim kurmasını sağlayarak hasta memnuniyetini artıran önemli bir yetenektir. Yüksek duygusal zekâyı sahip sağlık personeli, hastaların duygusal ihtiyaçlarını daha iyi anlayarak bu ihtiyaçlara uygun

yanıtlar verir. Bu, hastaların sağlık hizmetlerine olan güvenini ve tedavi sürecine katılımını artırır (Tebeje & Klein, 2020, s. 153). Empati yeteneği yüksek sağlık çalışanları, sağlık hizmetlerinin kalitesine ilişkin olumlu hasta algısı yaratır.

2.9.11. Eğitim Seviyesine Göre Bilgilendirme ve İletişim İhtiyacı

Eğitim seviyesi, hastaların tedavi süreçlerine yönelik bilgi taleplerini ve sürece katılım düzeylerini etkiler. Eğitim seviyesi yüksek hastalar, tedavi hakkında daha detaylı bilgi talep eder ve sürece aktif olarak katılmak ister. Bu hastalar için detaylı bilgilendirme süreçleri, hasta memnuniyetini artırır (Garavand vd., 2024, s.7).

Eğitim seviyesine uygun tıbbi bilgilendirme videoları ve çevrimiçi seminerler, hastalara tedavi süreçlerini bilimsel ancak anlaşılır bir şekilde sunar. Bu içerikler, hastaların sağlık hizmetlerine olan güvenini artırır.

Kapsamlı Bilgilendirme Oturumları: Eğitim seviyesi yüksek hastalar için düzenlenecek özel oturumlar, tedavi seçenekleri, riskler ve süreç detayları hakkında bilgi sunarak hasta tatminini artırır.

Dijital Bilgi Kaynakları ve Sağlık Kütüphaneleri: Dijital sağlık kütüphaneleri, hastalara güncel ve güvenilir bilgilere erişim imkânı sağlar. Bu kaynaklar, özellikle eğitimli hastalar için büyük bir bilgi kaynağı sunarak tedavi süreçlerinde bilinçli karar almalarına yardımcı olur (Tebeje & Klein, 2020, s.151).

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

SAĞLIKTA KALİTE STANDARTLARI ÇERÇEVESİNDE AYAKTAN TEDAVİ HİZMETİ ALAN HASTALARA YÖNELİK BİR ARAŞTIRMA: AYAKTAN HASTALARIN DENEYİMLERİ VE ÖZEL HASTANE TERCİHLERİNE ETKİSİ VE YAKINLARINA TAVSİYE ETME DÜZEYLERİ

Bu bölümde, araştırmanın yürütülme süreci, araştırma soruları ve hipotezlerin test edilmesi için kullanılan yöntemler, veri toplama araçları ve analiz teknikleri ayrıntılı olarak ele alınmaktadır. Sağlık hizmetlerinin kalitesinin hasta memnuniyeti üzerindeki etkilerini ve bu memnuniyetin hastane tercihlerini nasıl şekillendirdiğini doğru analiz edebilmek adına uygun yöntemlerin titizlikle seçilmesi, verilerin geçerli ve güvenilir sonuçlar üretmesi açısından büyük önem taşır.

3.1. ARAŞTIRMANIN PROBLEMİ

Hastanelerde ayakta tedavi hizmeti alan hastaların deneyimleri ve bu deneyimlerin özel hastane tercihleri üzerindeki etkilerini anlamak, sağlık hizmetlerinin kalitesini iyileştirmek adına önemli bir araştırma konusudur. Türkiye'de sağlıkta kalite standartlarına uyum, hasta güvenliği ve memnuniyeti üzerinde doğrudan etkili bir faktör olarak öne çıkmaktadır. Ancak, hastaların sağlık hizmetlerine yönelik memnuniyeti, demografik özellikleri, hizmet süresince yaşadıkları deneyimler ve hizmet aldıkları kurumlara olan güven düzeylerine göre değişiklik gösterebilmektedir.

Özellikle özel hastaneler, kaliteli ve kişiselleştirilmiş sağlık hizmetleri sunma hedefiyle, hasta memnuniyetini yüksek tutmaya çalışmaktadır. Ancak, hasta deneyimlerine ilişkin verilerin yeterince anlaşılmadığı durumlarda, hastanelerin hizmetlerini geliştirmesi zorlaşmaktadır. Bu bağlamda, İstanbul gibi büyük bir şehirdeki özel hastanelerde ayakta tedavi hizmeti alan hastaların deneyimleri ve bu deneyimlerin hasta memnuniyeti ile özel hastane tercihleri üzerindeki etkileri araştırmaya değer bir konudur.

Bu çalışma, sağlık hizmetlerinde kalite standartlarına uyumun, hastaların memnuniyeti ve yakınlarına tavsiye etme eğilimleri üzerindeki ilişkisini anlamaya odaklanmaktadır.

3.2. ARAŞTIRMANIN KISITLARI

Örneklem Temsiliyeti: Araştırmanın sonuçları kapsamlı bir şekilde analiz edilmekle birlikte, 2021-2023 yılları arasında Türkiye’de özel bir hastanede ayaktan tedavi hizmeti almış olan toplam 341,237 hasta arasından seçilen 1155 hastadan elde edilen verilerle sınırlandırılmıştır. Örneğin, yaşlı hastalar veya daha düşük eğitim seviyesine sahip gruplar örnekleme yeterince yer almadığında, bu gruplara ilişkin memnuniyet veya deneyim verileri tam anlamıyla değerlendirilememiş olabilir. Örneklemenin demografik çeşitliliğinin eksik olduğu durumlarda, araştırma sonuçlarının yalnızca bu örnekleme kapsayan özellikler için geçerli olabileceğini ve genelleme yapmanın sınırlı kalacağını vurgulamaktadır. (Morse, J., 1999, s 5-6)

Araştırmada Bağımsız Değişkenler:

Sağlıkta Kalite Standartları'na uyum.

Demografik özellikler (yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi gibi).

Araştırmada Bağımlı Değişkenler:

Hasta memnuniyeti.

Özel hastane tercihleri.

Hastaneyi başkalarına tavsiye etme davranışı.

İlişkinin araştırılmasıyla sınırlandırılmıştır.

Hatırlama Yanlılığı: Hasta memnuniyet anketleri, hastaların deneyimlerini hatırlamalarına dayandığından, hatırlama yanlılığı riski bulunmaktadır. Hastalar deneyimlerini tam olarak hatırlayamayabilir veya daha yakın tarihte yaşanan olaylardan etkilenebilirler.

Öz Bildirim Verileri: Hasta memnuniyeti anketlerinin öz bildirim verilerine dayanması, yanıtların anket sırasındaki kişisel duygular veya soruları hastaların nasıl yorumladıkları tarafından etkilenebileceği için yanlılığa yol açabilir.

Anket Uygulama Kısıtları: Türkiye’de sağlık kurumlarında uygulanan anketlerde, “Anket Uygulama Rehberi’nde belirtilen belirli kurallar ve kılavuzlar dikkate alınmaktadır. Örneğin, rehberde göre yalnızca 16 yaş üstü bireylere anket yapılabilmekte, terminal evredeki hastalar ve yanıt verecek durumda olmayan ağır hastalar anket çalışmasına dahil edilmemektedir. Bu kısıtlamalar, belirli hasta gruplarının araştırma dışında kalmasına neden

olarak anket sonuçlarının bütünlüğünü ve genellenebilirliğini sınırlayabilir. Dolayısıyla, çalışmada elde edilen bulgular bu kısıtların ilişkisi altında olup, bazı hasta gruplarının dışlanmış olması sonuçların tüm hasta popülasyonuna genellenmesini zorlaştırabilir (Sağlık Bakanlığı, 2019, s. 14).

Zaman Kısıtlılığı: Araştırma yalnızca birkaç yılı (2021-2023) kapsamaktadır; bu durum, hasta memnuniyetindeki uzun vadeli eğilimleri veya sağlıkta kalite standartlarının zamanla değişen ilişkisini yakalamada yetersiz kalabilir.

3.3. ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ

Bu araştırmanın amacı, bir hastanede ayaktan tedavi gören hastaların deneyim ve memnuniyet düzeylerini Sağlık Bakanlığının “Anket Uygulama Rehberi”ndeki ayaktan hasta anket soruları çerçevesinde değerlendirmektir. Bu çalışma, hastaların aldıkları sağlık hizmetlerinin kalitesine ilişkin geri bildirimlerini analiz ederek, özel hastanelerdeki sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesine katkı sağlamayı amaçlamaktadır. Araştırma, farklı hizmet unsurlarının hasta memnuniyeti üzerindeki etkilerini değerlendirerek, sağlık hizmeti sağlayıcılarına kaliteyi iyileştirmek için rehberlik etmeyi amaçlamaktadır. Bu çalışmada bir hastanede ayaktan tedavi gören hastaların deneyim ve memnuniyet düzeylerini nedir ve hastaların memnuniyet düzeyleri demografik değişkenlere göre farklılık göstermekte midir?

Bu kapsamda, çalışmada aşağıda verilen alt sorular açıklanacaktır:

1. Yıllar itibarıyla hasta memnuniyetinde bir artış gözlemlenmekte midir ve bu değişimi etkileyen temel faktörler nelerdir?
2. Ayaktan tedavi gören hastaların deneyim ve memnuniyet düzeyleri demografik değişkenlere (**cinsiyet, yaş grupları, eğitim düzeyi**) göre değişiklik göstermekte midir?
3. Sağlık hizmetlerinin kalitesi, hasta memnuniyeti ve hastaların hastaneyi aile ve yakınlarına tavsiye etme eğilimi arasında nasıl bir ilişki bulunmaktadır?

Bu araştırma, hasta memnuniyetini etkileyen faktörleri derinlemesine inceleyerek, sağlık hizmetlerinin hasta odaklı bir yaklaşımla iyileştirilmesine katkı sağlamayı amaçlamaktadır.

Bu araştırma, özel hastanelerde Sağlıkta Kalite Standartları'nın (SKS) uygulanmasının hasta memnuniyeti üzerindeki etkilerini inceleyerek sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesine

yönelik değerli bilgiler sunmaktadır. Araştırma, sağlık hizmeti kalitesini artırma yönünde somut adımlar atmak isteyen sağlık kuruluşları için rehber niteliğinde olup literatüre ve uygulamalara önemli katkılar sağlamayı amaçlamaktadır.

Araştırmanın önemini vurgulayan temel noktalar şu şekildedir:

Hizmet Kalitesinin Değerlendirilmesine Katkı: SKS'nin, sağlık hizmetlerinin güvenilirliği, etkinliği ve hasta odaklı sunumu üzerindeki etkilerini inceleyerek, hizmet kalitesini artırmaya yönelik bilimsel kanıtlar sunmaktadır. Bu bulgular, sağlık kuruluşlarının kalite odaklı stratejiler geliştirmesine katkı sağlayacaktır.

Hasta Memnuniyetinin Artırılmasına Rehberlik: Araştırma, SKS uygulamalarının hasta memnuniyetine olan etkilerini ortaya koyarak, sağlık hizmetlerini geliştirmek isteyen kuruluşlara yol gösterici olacaktır. Hasta memnuniyetine ilişkin elde edilen veriler, hasta odaklılık ve kalite iyileştirme çabalarını destekleyecektir.

Özel Hastanelerin Performansına Dair Yeni Perspektifler: Özellikle özel hastanelerde SKS'nin hasta tercihleri ve memnuniyeti üzerindeki rolünü değerlendiren bu çalışma, hasta deneyimini geliştirmek isteyen sağlık işletmelerine önemli bir bakış açısı sunmaktadır.

Literatüre Özgün Katkı: Bu araştırma, Türkiye özelinde SKS uygulamalarının hasta memnuniyeti üzerindeki etkilerini ele alarak hem yerel hem de uluslararası literatürdeki boşlukları doldurmayı hedeflemektedir. Bulgular, özel sağlık hizmetlerinin yönetimi ve iyileştirilmesine yönelik yeni yaklaşımlar geliştirilmesine olanak sağlayacaktır.

Sonuç olarak, bu çalışma, özel hastanelerde sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmak, hasta memnuniyetini iyileştirmek ve bu süreçlerin hasta tercihlerine yansımalarını anlamak adına özgün bir katkı sunmaktadır. Araştırmanın sonuçları hem akademik hem de uygulamalı alanda anlamlı etkiler yaratacak potansiyele sahiptir.

3.4. ARAŞTIRMANIN KAPSAMI

Bu araştırmanın kapsamı, Türkiye’de özel bir hastanede 2021-2023 yılları arasında ayaktan tedavi hizmeti almış olan hastaların sağlık hizmetlerine yönelik memnuniyet düzeyleri ve deneyimlerini içermektedir. Araştırma, pandemi sonrası dönemde hızla gelişen dijital sağlık teknolojilerinin ve Sağlıkta Kalite Standartları'nın (SKS) hasta memnuniyeti üzerindeki etkilerini değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Araştırmanın kapsamı aşağıdaki boyutları içermektedir:

1. **Hasta Memnuniyeti:** Hastaların, aldıkları sağlık hizmetlerine yönelik genel memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi bu araştırmanın ana kapsamını oluşturmaktadır. Hastaların sağlık hizmetleri ile ilgili algıları; sağlık personelinin iletişim becerileri, randevu alma süreci, bekleme süreleri, hijyen koşulları ve fiziksel koşullar gibi çeşitli faktörlere dayanmaktadır. Bu bağlamda, hasta memnuniyeti ölçümleri, bireylerin aldıkları sağlık hizmetlerini nasıl deneyimlediklerine dair içgörüler sunmaktadır.
2. **Hizmet Türleri:** Araştırmada, hastanede sunulan poliklinik muayeneleri, laboratuvar testleri ve tıbbi görüntüleme gibi temel sağlık hizmetlerine dair hasta deneyimleri analiz edilmiştir. Bu hizmet türleri, hastaların en sık başvurduğu sağlık hizmetleri olarak belirlenmiş ve memnuniyet düzeyleri bu başlıca hizmet türlerine göre detaylandırılmıştır. Her bir sağlık hizmeti için hastaların memnuniyet seviyelerini karşılaştırmak, hasta deneyiminin bütünsel olarak anlaşılmasını sağlamaktadır.
3. **Sağlıkta Kalite Standartları (SKS):** SKS, sağlık kurumlarının sunduğu hizmetlerin kalitesini belirleyen kriterleri içermekte olup hasta memnuniyeti üzerinde doğrudan etkili olabilecek hizmet sunum süreçlerini kapsamaktadır. Bu araştırma, SKS uyumunun hasta deneyimi üzerindeki ilişkisini değerlendirerek, hizmet kalitesinin hastalar tarafından nasıl algılandığını anlamayı amaçlamaktadır. SKS'nin hasta memnuniyeti ile olan ilişkisini analiz etmek, hastane yönetimlerinin kalite geliştirme süreçlerine rehberlik edebilir.
4. **Demografik Faktörlerin İlişkisi:** Araştırma, hasta memnuniyetinin demografik faktörlere göre nasıl farklılık gösterdiğini incelemektedir. Özellikle yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi ve sosyoekonomik durum gibi faktörlerin hasta memnuniyetine etkileri analiz edilmiştir. Genç hastaların dijital sağlık hizmetlerinden daha fazla memnuniyet duyduğu, yaşlı hastaların ise yüz yüze iletişime daha çok önem verdiği göz önünde bulundurulmuştur. Bu demografik faktörlerin hasta memnuniyeti üzerindeki etkileri, hastane hizmetlerinin kişiselleştirilmesine katkı sağlamaktadır.
5. **Hasta Tercihleri ve Tavsiye Eğilimi:** Araştırmanın bir diğer önemli kapsamı, hastaların sağlık hizmetlerinden memnuniyet düzeylerinin, hastaneyi başkalarına tavsiye etme eğilimlerini nasıl etkilediğini incelemektir. Yüksek hizmet kalitesi ve hasta memnuniyeti, hastaların tedavi aldıkları hastaneyi yakın çevrelerine tavsiye

etmelerine yol açabilir. Bu kapsamda, hasta memnuniyeti ile tavsiye eğilimi arasındaki ilişki değerlendirilmiştir. Bu ilişki, hasta sadakatini artırmak için sağlık hizmetlerinde kalite iyileştirmelerine yönelik önemli ipuçları sunmaktadır.

3.5. ARAŞTIRMA HİPOTEZLERİ

Araştırmada test edilmek üzere geliştirilen hipotezler şunlardır:

H1: Hasta memnuniyeti yıllar itibarıyla değişiklik göstermekte ve hasta memnuniyeti artmaktadır.

H2: Hasta memnuniyeti, katılımcıların cinsiyetine göre 2021, 2022 ve 2023 yıllarında farklılık göstermektedir.

H3: Yaş grupları arasında sağlık hizmetleri deneyimi ve hasta memnuniyeti seviyeleri açısından anlamlı bir farklılık bulunmaktadır.

H4: Eğitim seviyesi yüksek bireylerin sağlık hizmetlerine yönelik beklentileri daha yüksek olup, bu durum memnuniyet düzeylerinin diğer gruplara kıyasla daha düşük olmasına yol açar.

H5: Sağlık hizmetlerinin kalitesi ve demografik faktörler, hasta memnuniyeti seviyelerinin değişmesine neden olmakta ve bu durum hastaların hastaneyi yakınlarına tavsiye etme eğilimlerini artırmaktadır.

3.6. ARAŞTIRMANIN METODOLOJİSİ

Bu araştırmada, Türkiye’de özel bir hastaneden 2021-2023 yılları arasında ayaktan tedavi gören hastaların memnuniyet düzeylerini incelemek ve Sağlıkta Kalite Standartları (SKS) çerçevesinde dijital sağlık teknolojilerinin hasta memnuniyeti üzerindeki etkilerini değerlendirmek amacıyla sistematik bir metodoloji izlenmiştir.

3.6.1. Örneklem Süreci, Veri Toplama Aracı ve Yöntemi

Araştırmanın örnekleminde, 2021-2023 yılları arasında Türkiye’de özel bir hastanede ayaktan tedavi hizmeti almış olan toplam 341,237 hasta yer almaktadır. Bu süreçte, yıllık dağılım şu şekildedir: 2021 yılında 88,467, 2022 yılında 121,006 ve 2023 yılında 131,764 hasta. "Anket Uygulama Rehberi’ne göre, 100.000 ve üzeri evren büyüklüğüne sahip araştırmalarda 384 kişilik örneklem, temsil açısından yeterli kabul edilmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2019: 14). Bu araştırmada toplam 1155 kişiye anket uygulanmıştır.

Bu örneklem büyüklüğü, geniş hasta grubunun demografik çeşitliliğini yansıtarak araştırma bulgularının genellenebilirliğini artırmaktadır. Çalışma kapsamında, SKS ve dijital sağlık teknolojilerinin hasta memnuniyeti üzerindeki etkileri bu temsili örneklem üzerinden değerlendirilmektedir.

3.6.1.1. Örnekleme Süreci

Tabakalı örnekleme yöntemi ile örneklem, cinsiyet, yaş ve eğitim durumu gibi demografik özelliklere göre ayrılmıştır. Bu sayede, hasta memnuniyetinin demografik değişkenlere göre nasıl farklılık gösterdiği analiz edilebilmektedir. Örnekleme yer alan bireyler, dijital sağlık hizmetlerini kullanabilecek durumda olan ve anket sorularını yanıtlayabilecek bilişsel yeterliliğe sahip, 18 yaş üstü hastalardan oluşmaktadır.

3.6.1.2. Veri Toplama Aracı ve Yöntemi

Hasta memnuniyetini ölçmek için SKS kriterlerine uygun olarak hazırlanan 18 maddelik bir anket formu kullanılmıştır. Anket formu, dijital sağlık hizmetlerinden yararlanan hastaların memnuniyet düzeylerini ve hastaneyi tavsiye etme eğilimlerini değerlendirmeye yönelik olarak tasarlanmıştır. Dijital sağlık teknolojileri (tele-tıp, çevrimiçi randevu sistemleri, mobil sağlık uygulamaları) ile ilgili memnuniyeti ölçen sorular da anket formuna dahil edilmiştir.

Veriler, yüz yüze görüşmeler ve çevrimiçi anket platformları aracılığıyla toplanmıştır. 2021-2023 yılları arasındaki memnuniyet verileri, yıllık bazda analiz edilerek zaman içindeki değişimler incelenmiştir. Verilerin analizinde varyans analizi (ANOVA), bağımsız gruplar T testi ve korelasyon analizleri gibi istatistiksel yöntemler uygulanmıştır.

Bu metodoloji, dijital sağlık teknolojilerinin ve SKS uyumunun hasta memnuniyeti üzerindeki etkilerini kapsamlı bir biçimde değerlendirmeye olanak tanımaktadır.

Anket Yapısı

Anket formu, iki ana bölümden oluşmaktadır ve her bölüm, hastaların sağlık hizmetlerine dair deneyimlerini ve memnuniyet düzeylerini detaylı bir şekilde analiz etmeyi amaçlamaktadır:

1. **Demografik Bilgiler:** Anketin ilk bölümü, hastaların yaş, cinsiyet, eğitim seviyesi, meslek ve gelir düzeyi gibi demografik bilgilerini toplamak için yapılandırılmıştır. Bu demografik veriler, hasta memnuniyetinin çeşitli demografik faktörlere göre nasıl farklılık gösterdiğini anlamak açısından kritik bir role sahiptir. Eğitim seviyesi ve yaş

gibi demografik özellikler, dijital sağlık hizmetlerine erişim ve memnuniyet algısı üzerinde önemli etkilere sahip olabilir. Bu bilgiler, sağlık hizmetleri kalitesini değerlendirmeye yönelik analizlerde önemli bir temel sunar.

2. Hizmet Kalitesi ve Memnuniyet Ölçümü: Anketin ikinci bölümü, hastaların aldıkları sağlık hizmetleriyle ilgili algılarını ve memnuniyet düzeylerini ölçmeye yönelik Likert ölçeğine dayalı sorulardan oluşmaktadır. Bu bölüm, sağlık personelinin iletişim becerileri, randevu alma süreci, bilgilendirme yeterliliği, bekleme süreleri, hijyen koşulları ve hastane fiziki koşulları gibi sağlık hizmetleri kalitesini doğrudan etkileyen unsurları kapsamaktadır. Katılımcılar, 1 (Kesinlikle Katılmıyorum) ile 5 (Kesinlikle Katılıyorum) arasında değişen Likert ölçeği kullanarak değerlendirme yapmışlardır. Bu tür bir ölçekleme yöntemi, sağlık hizmetleri kalitesine dair memnuniyet düzeylerini daha objektif bir şekilde ölçme ve karşılaştırma yapma imkânı sağlar (Büyüköztürk, 2018, s. 92).

Anket Soruları

Hasta memnuniyeti ve deneyimlerini değerlendirmek amacıyla hazırlanan anket, Sağlık Bakanlığı'nın yayımladığı *Anket Uygulama Rehberi* (2019) temel alınarak yapılandırılmıştır. Anket, iki ana bölümden oluşmaktadır:

1. Demografik Bilgiler:

Anketin ilk bölümü, katılımcıların demografik özelliklerini belirlemeye yönelik soruları içermektedir. Bu bölümde, cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi gibi temel bilgiler toplanmaktadır. Bu soruların amacı, katılımcı profillerini analiz ederek demografik değişkenlerin hasta memnuniyeti üzerindeki ilişkisini değerlendirmektir. Örneğin:

"Cinsiyetiniz nedir?"

"Yaş aralığınız nedir?"

"Eğitim düzeyiniz nedir?"

Bu bilgiler, hasta memnuniyeti sonuçlarının daha ayrıntılı bir şekilde değerlendirilmesine olanak sağlamaktadır.

2. Memnuniyet ve Deneyim Soruları:

Anketin ikinci bölümünde, Likert ölçeği esas alınarak yapılandırılmış sorular yer almaktadır. Bu sorular, hasta güvenliği, sağlık personeli ile kurulan iletişim, randevu sistemlerinin etkinliği, bekleme süreleri, hijyen standartları ve tedavi sonrası süreçler gibi hasta memnuniyetini etkileyen kritik unsurları kapsamaktadır. Örneğin:

"Randevu sisteminden memnuniyet düzeyiniz nedir?"

"Sağlık personelinin sizinle kurduğu iletişimden ne derece memnunsunuz?"

"Tedavi sürecinde kişisel mahremiyetinize ne kadar özen gösterildiğini düşünüyorsunuz?"

Bu sorular, hastaların aldıkları sağlık hizmetlerine dair genel memnuniyet düzeylerini ölçmenin yanı sıra hizmet kalitesine dair algılarının daha ayrıntılı analizine olanak tanımaktadır.

Tavsiye Etme Eğilimi:

Anket, hasta memnuniyetinin dolaylı bir göstergesi olarak hastaların hastaneyi yakın çevrelerine tavsiye etme eğilimlerini ölçmeye yönelik soruları da içermektedir. Örneğin:

"Hastaneyi aile bireylerinize veya arkadaşlarınıza tavsiye eder misiniz?"

Tavsiye etme eğilimi, hasta memnuniyetini ölçmede bütüncül bir ölçüt olarak değerlendirilmektedir.

Anket Soruları ve Ek Bilgiler:

Anket sorularının tam listesi, *Ek 1*'de yer almaktadır.

Tablo Listesi ve Veri Toplama Süreci

Ankette yer alan sorular, Sağlık Bakanlığı tarafından önerilen beşli Likert ölçeği ile yanıtlanmaktadır:

1. Tamamen Katılıyorum
2. Katılıyorum
3. Kararsızım

4. Katılmıyorum

5. Kesinlikle Katılmıyorum

Bu yanıtlar, hastaların memnuniyet düzeylerini nicel olarak ifade etmelerine olanak sağlar. Toplanan veriler, her bir soru için seçilen yanıtların toplam dağılımını ve oranını analiz etmek amacıyla dijital bir sisteme kaydedilmektedir. Veri toplama süreci, *Anket Uygulama Rehberi*'nde belirtilen yöntemlere uygun şekilde yürütülmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2019, s. 23-24).

Veri Güvenliği ve Etik İlkeler

Bu araştırma, veri güvenliği ve etik ilkeler doğrultusunda titizlikle yürütülmüştür. Katılımcıların mahremiyeti ve kişisel verilerinin korunması en önemli öncelik olarak benimsenmiş ve bu doğrultuda aşağıdaki ilkeler göz önünde bulundurulmuştur:

Veri Anonimleştirme ve Gizlilik

Tüm katılımcıların verileri anonim hale getirilmiştir; bu sayede herhangi bir katılımcının kimliği veya kişisel bilgisi doğrudan veya dolaylı olarak belirlenemeyecek şekilde düzenlenmiştir. Araştırmanın tüm aşamalarında, veri güvenliğini sağlamak adına kişisel bilgilerden arındırılmış veriler kullanılmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2019, s. 18).

3.7. VERİ ANALİZİ

Araştırma sorularını yanıtlamak için uygun istatistiksel yöntemler seçilmiş ve veri analizleri bu doğrultuda gerçekleştirilmiştir. Üç veya daha fazla kategorili değişkenler arasındaki ilişkileri değerlendirmek için varyans analizi (ANOVA), cinsiyet ile memnuniyet puanı arasındaki ilişkiyi belirlemek için bağımsız örneklem t-testi, memnuniyet puanı ile hastaneyi tavsiye etme durumu arasındaki ilişkiyi analiz etmek için ise Spearman korelasyon katsayısı kullanılmıştır. Verilerin özellikleri ve örneklem büyüklüğü, yapılan analizlerin geçerliliği açısından yeterli düzeydedir.

3.7.1. Tanımlayıcı İstatistikler

Tanımlayıcı istatistikler, örneklemdeki katılımcıların yaş, cinsiyet ve eğitim düzeyi gibi demografik özelliklerinin dağılımını belirlemek amacıyla kullanılmıştır. Bu analizler, veri setinin genel yapısını anlamaya yardımcı olup örneklem özelliklerinin betimlenmesini sağlamaktadır. Katılımcıların demografik özellikleri, hasta memnuniyeti düzeylerini

karşılaştırmak ve sağlık hizmetlerine yönelik tutumları anlamak açısından önemlidir (Field, 2013, s. 102).

Cinsiyet Dağılımı: Yıllara göre kadın ve erkek hasta oranları analiz edilmiştir. Bu analiz, cinsiyetin sağlık hizmetleri memnuniyeti üzerindeki ilişkisini anlamak için yapılmıştır.

Yaş Grupları: Katılımcılar yaş gruplarına ayrılarak her yaş grubunun memnuniyet eğilimleri değerlendirilmiştir.

Eğitim Seviyesi: Eğitim düzeyinin sağlık hizmetlerinden memnuniyet ile olan ilişkisi analiz edilmiştir.

3.7.2. Hipotez Testi İçin Kullanılan İstatistiksel Analizler

Araştırmada test edilen hipotezleri doğrulamak amacıyla çeşitli istatistiksel analiz yöntemleri uygulanmıştır:

3.7.2.1. Tek Yönlü ANOVA (Varyans Analizi)

Hasta memnuniyetini yıllara, yaş gruplarına ve eğitim düzeylerine göre analiz etmek için ANOVA kullanılmıştır. Bu analiz, üç veya daha fazla grubun ortalamaları arasındaki farklılıkları test etmektedir.

Yıllara Göre Memnuniyet: 2021, 2022 ve 2023 yıllarındaki hasta memnuniyeti puanları arasındaki fark olup olmadığını analiz etmek için ANOVA uygulanmıştır.

Yaş Gruplarına Göre Memnuniyet: Yaş gruplarının memnuniyet puanları karşılaştırılarak yaşa bağlı memnuniyet farklılıkları incelenmiştir.

Eğitim Seviyesine Göre Memnuniyet: Eğitim seviyelerine göre hasta memnuniyetindeki farklılıklar değerlendirilmiştir.

Post Hoc Testleri: ANOVA sonuçları anlamlı çıktığında, gruplar arasındaki spesifik farkları belirlemek için Post Hoc testleri uygulanmıştır.

3.7.2.2. Bağımsız Örneklem t-Testi

Cinsiyet faktörünün hasta memnuniyeti üzerindeki ilişkisini belirlemek amacıyla t-testi kullanılmıştır. Bu analiz, kadın ve erkek hastalar arasındaki memnuniyet düzeyindeki farkı değerlendirmektedir. (Pallant, 2020, s. 92).

3.7.2.3. Spearman Korelasyon Katsayısı

Hasta memnuniyeti ile hastaneyi başkalarına tavsiye etme eğilimi arasındaki ilişkiyi belirlemek için Spearman korelasyon katsayısı kullanılmıştır. Bu test, memnuniyet puanı ile tavsiye etme eğilimi arasındaki pozitif veya negatif ilişkiyi ölçmektedir.

Bu istatistiksel analizler, araştırma sorularına sistematik bir şekilde yanıt verilmesini sağlayarak, hasta memnuniyetini etkileyen faktörleri daha kapsamlı bir biçimde değerlendirmeye olanak tanımaktadır.

3.7.2.4. Gönüllü Katılım

Araştırmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayandırılmıştır. Katılımcılara, araştırmaya dahil olmalarının kendi isteği doğrultusunda gerçekleştiği ve istedikleri takdirde katılımı sonlandırabilecekleri açıkça belirtilmiştir. Bu sayede, katılımcıların herhangi bir baskı hissetmeksizin özgür iradeleriyle araştırmaya katılımları sağlanmıştır.

3.7.2.5. Bilgilendirilmiş Onam

Araştırmaya katılmayı kabul eden katılımcılar, araştırmanın amacı, süreci ve verilerinin nasıl kullanılacağı hakkında ayrıntılı olarak bilgilendirilmiştir. Bu bilgilendirme süreci, katılımcıların araştırmanın içeriği ve kapsamını tam olarak anlayarak bilinçli bir şekilde katılım göstermelerine olanak tanımıştır. Bilgilendirilmiş onam formu imzalanarak katılımcıların onayı alınmıştır.

3.7.2.6. Veri Güvenliği Önlemleri

Toplanan veriler güvenli bir ortamda saklanmış, sadece araştırma ekibi tarafından erişilebilir hale getirilmiştir. Verilere erişim kontrol altına alınarak yetkisiz erişimlerin önüne geçilmiştir. Verilerin güvenliği için çeşitli şifreleme yöntemleri ve veri koruma protokolleri uygulanmış olup bu önlemler, veri güvenliği ilkesinin bir parçası olarak benimsenmiştir (Büyüköztürk, 2018, s. 74).

3.7.2.7. Etik Onay

Araştırma sürecinin tüm aşamaları, ilgili etik kurul tarafından onaylanarak yürütülmüştür. Etik kurul onayı, araştırmanın yürütülmesi sırasında katılımcı haklarının korunmasını, etik standartlara ve yasal düzenlemelere uyulmasını güvence altına almıştır. Araştırma boyunca etik ilkelere tam uyum sağlanmış, araştırmanın tüm aşamalarında etik standartlar gözetilmiştir.

3.7.2.8. Araştırmada Faydalanılan Kaynaklar

Metin içinde ve kaynakçada belirtilmiştir. Araştırmada elde edilen sonuçlar gerçeğe uygun bir şekilde rapor edilmiştir.

Bu etik ilkeler doğrultusunda yürütülen araştırmada, katılımcıların mahremiyetine saygı gösterilmiş, verilerin yalnızca araştırma amaçları doğrultusunda kullanılması sağlanmıştır. Bu bağlamda, araştırma sürecinde tüm etik standartlara ve veri güvenliği gereksinimlerine uyulmuştur.

3.8. ARAŞTIRMA BULGULARI

Bu bölümde, 2021-2023 yılları arasında Türkiye’de özel bir hastanede ayaktan tedavi hizmeti alan hastaların memnuniyet düzeylerine ve sağlık hizmeti deneyimlerine dair elde edilen bulgular ayrıntılı olarak ele alınmaktadır. Bulgular, sağlık hizmetlerinin kalitesi, erişim kolaylığı, sağlık personeli ile iletişim, bekleme süreleri, dijital sağlık hizmetlerine erişim, tedavi sonrası bilgilendirme süreçleri ve genel hastane ortamı gibi çeşitli faktörler açısından değerlendirilmiştir. Araştırma sürecinde elde edilen veriler, hastaların demografik özellikleri ve sağlık hizmetlerine dair beklentileri ile memnuniyet düzeyleri arasındaki ilişkileri kapsamlı bir şekilde analiz etmeyi amaçlamaktadır. Her bir hipotez, çeşitli istatistiksel analiz yöntemleri kullanılarak test edilmiş ve sonuçları ayrıntılı olarak yorumlanmıştır.

Demografik Bilgiler: Araştırmada verilerin elde edildiği örnekleme ilişkin bilgiler Tablo 3.1’de açıklanmıştır.

Tablo 3.1. Cinsiyet, Yaş ve Eğitim Durumuna Göre Demografik Dağılımlar (2021-2023)

Değişkenler		Cinsiyet	Kişi	Yüzde (%)		
Cinsiyet	2021	Kadın	202	52,6		
		Erkek	182	47,4		
		Toplam	384	100		
	2022	Kadın	217	56,5		
		Erkek	167	43,5		
		Toplam	384	100		
	2023	Kadın	244	63		
		Erkek	143	37		
		Toplam	387	100		

Tablo 3.1. (devam)

YAŞ GRUPLARI	2021	Yüzde %	2022	Yüzde %	2023	Yüzde %
20' nin altı	56	14	20	5	31	8
20-29	73	19	156	41	73	18
30-39	106	28	94	24	154	40
40-49	64	17	56	15	84	22
50-59	49	12	37	10	33	9
60 üstü	36	9	21	5	12	3
Toplam	384	100	384	100	387	100

EĞİTİM DURUMLARI	2021	Yüzde %	2022	Yüzde %	2023	Yüzde %
Okuryazar Değil	2	1	1	1	1	1
Okuryazar	26	7	12	3	10	3
İlkokul	23	6	35	9	14	3
Ortaokul	56	14	32	8	54	14
Lise	99	26	137	35	107	27
Üniversite	128	33	135	35	166	43
Yüksek Lisans	40	10	29	8	33	8
Doktor	10	3	3	1	2	1
Toplam	384	100	384	100	387	100

Örnekleme sürecinde, hastaların cinsiyet, yaş ve eğitim durumları dikkate alınmış ve Tablo 1’de gösterilen dağılımlar incelenmiştir. **Tablo 3.1**, 2021-2023 yılları arasındaki cinsiyet, yaş ve eğitim durumlarına göre hasta dağılımını sunmaktadır. Cinsiyet dağılımına göre, 2021 yılında kadın hastalar %52,6 (n = 202), erkek hastalar ise %47,4 (n = 182) oranındadır. Bu oran 2022 yılında kadınlar lehine artış göstererek %56,5’e (n = 217) yükselmiş, erkekler %43,5 (n = 167) oranında kalmıştır. 2023 yılında ise kadın hastaların oranı %63,0’a (n = 244) ulaşırken, erkek hastalar %37,0 oranında (n = 143) temsil edilmiştir. Üç yılın toplamında kadın hastaların sayısı 663, erkek hastaların sayısı ise 492 olarak belirlenmiştir. Bu sonuçlar, yıllar içerisinde kadın hastaların oranında kademeli bir artış olduğunu göstermektedir.

Yaş dağılımı incelendiğinde, toplam 1155 hastanın %30,6’sı 30-39 yaş aralığındadır (n = 354), %26,0’ı ise 20-29 yaş grubundadır (n = 300). 40-49 yaş grubundaki hastalar %17,7 oranında (n = 205), 50-59 yaş grubundaki hastalar %10,5 oranında (n = 121) ve 60 yaş üstü hastalar %5,7 oranında (n = 66) temsil edilmektedir. En küçük grubu %9,4 ile 20 yaş altı hastalar (n = 109) oluşturmaktadır. Bu dağılım, hastaların çoğunluğunun 20-39 yaş aralığında yoğunlaştığını ortaya koymaktadır.

Eğitim durumu açısından, hastaların %37,2'si üniversite mezunu (n = 430), %29,4'ü lise mezunu (n = 340) ve %12,6'sı ortaokul mezunudur (n = 146). Yüksek lisans mezunları %9,4 (n = 108), ilkokul mezunları %5,7 (n = 66), okur-yazar olanlar %4,2 (n = 48), doktora mezunları %1,3 (n = 15) ve okur-yazar olmayanlar ise %0,2 (n = 2) oranında yer almaktadır. Bu veriler, hastaların büyük çoğunluğunun lise ve üniversite mezunu olduğunu, dolayısıyla eğitim seviyesinin ağırlıklı olarak orta ve yüksek düzeyde olduğunu göstermektedir.

Memnuniyet Değişkenine İlişkin Normallik Analizi

Normal dağılım, istatistiksel verilerin simetrik ve çan şeklinde bir dağılım gösterdiği, ortalama, medyan ve mod değerlerinin eşit olduğu bir dağılım türüdür. Bu dağılımda veriler, merkezi bir değer etrafında yoğunlaşır ve her iki uca simetrik olarak azalır. Doğal olayların birçoğu, örneğin insan boyu ve IQ skorları, normal dağılıma yakın özellikler sergiler.

Çarpıklık (skewness), bir veri setinin simetrikliğini ölçen bir istatistiksel kavramdır ve dağılımın sağa veya sola kayma derecesini gösterir:

Basıklık (kurtosis), bir dağılımın zirvesinin sivrililiğini ve kuyruklarının kalınlığını ölçer:

Normal dağılım simetrik bir yapı sergilerken, çarpıklık ve basıklık ölçüleri, dağılımın simetrikliğini ve uç değerler etrafındaki yoğunluğunu anlamamıza yardımcı olur. İdeal olarak, normal dağılımda çarpıklık değeri 0 ve basıklık değeri 3'tür (**Büyüköztürk**, 2010, s. 24).

Değişkenlerin normallik dağılımlarının belirlenmesi amacıyla skewness (Çarpıklık) ve kurtosis (basıklık) değerleri incelenmiş ve elde edilen sonuçlar Tablo 3.2'de sunulmuştur.

Tablo 3.2. Değişkenlerin Skewness (Çarpıklık) ve Kurtosis (Basıklık) değerleri

	Skewness (Çarpıklık)		Kurtosis (Basıklık)	
	İstatistik	Standart Hata	İstatistik	Standart Hata
Memnuniyet	-1,027	0,072	1,218	0,144

Tablodaki çarpıklık (skewness) değeri -1,027 ve basıklık (kurtosis) değeri 1,218'dir. Her iki değer de -2,0 ile +2,0 aralığında yer almaktadır. Bu durum, araştırma verilerinin normal dağılıma uygun olduğunu göstermektedir. George ve Mallery (2010) tarafından önerilen bu kriter, verilerin simetrik bir yapıya sahip olduğunu ve istatistiksel analizler için uygunluğunu desteklemektedir.

Tablo 3.3. Ayaktan Tedavi Hizmeti Alan Hastaların Verdikleri Yanıtların Ortalmaları Ve Standart Sapma Değerleri

Soru No	Soru	2021 YILI			2022 YILI			2023 YILI		
		N	Ortalama	Standart Sapma	N	Ortalama	Standart Sapma	N	Ortalama	Standart Sapma
1	Hastaneye ulaşımında zorluk yaşamadım.	384	4,60	0,98	384	4,69	0,85	387	4,81	0,60
2	Danışma ve yönlendirme hizmetleri yeterliydi.	384	4,69	0,89	384	4,76	0,80	387	4,85	0,47
3	Hastane içinde ulaşmam gereken birimlere kolaylıkla ulaşabildim.	384	4,71	0,90	384	4,78	0,77	387	4,79	0,55
4	Kayıt işlemleri için çok beklemedim.	384	4,65	0,99	384	4,74	0,86	387	4,83	0,53
5	Muayene olacağım doktoru kendim seçtim.	384	4,67	0,94	384	4,73	0,84	387	4,84	0,50
6	Bekleme alanının fiziki koşulları yeterliydi.	384	4,67	0,96	384	4,69	0,92	387	4,81	0,54
7	Muayene olmak için beklediğim süre uygundu.	384	4,68	0,90	384	4,74	0,81	387	4,88	0,43
8	Muayene odasının fiziki koşulları yeterliydi.	384	4,70	0,88	384	4,74	0,80	387	4,81	0,54
9	Doktorumun bana ayırdığı süre yeterliydi.	384	4,71	0,88	384	4,72	0,88	387	4,79	0,59
10	Tahlil ve tetkikler için verilen randevu süreleri uygundu.	384	4,67	0,92	384	4,73	0,87	387	4,81	0,51
11	Tahlil ve tetkik sonuçlarımı belirtilen süre içerisinde aldım.	384	4,73	0,84	384	4,74	0,81	387	4,81	0,50
12	Doktorum tarafından hastalığım ve tedavim ile ilgili yeterli bilgilendirme yapıldı.	384	4,70	0,89	384	4,73	0,86	387	4,82	0,47
13	Muayene ve tetkikler sırasında kişisel mahremiyetime özen gösterildi.	384	4,73	0,84	384	4,72	0,88	387	4,86	0,45
14	Hastane personelinin bana karşı davranışları nezaket kurallarına uygundu.	384	4,75	0,83	384	4,75	0,83	387	4,76	0,60
15	Hastane genel olarak temizdi.	384	4,72	0,82	384	4,70	0,85	387	4,78	0,62
16	Hastanenin sunmuş olduğu hizmetler beklentilerimi karşıladı.	384	4,69	0,92	384	4,73	0,87	387	4,80	0,56
17	Bu hastaneden, hiç kimsenin yardımına ihtiyaç duymadan ve kolayca hizmet alabilirim.	384	4,75	0,78	384	4,75	0,79	387	4,82	0,56
18	Bu hastaneyi aileme ve arkadaşlarıma tavsiye ederim.	384	4,74	0,82	384	4,79	0,77	387	4,83	0,51

N: örneklem değeri

Hasta memnuniyeti ölçümlerinde yer alan 1. madde olan “Hastaneye ulaşımında zorluk yaşamadım” ifadesine ilişkin veriler, 2021 yılında ortalama 4,60 olarak kaydedilmişken, bu ortalama 2022 yılında 4,69’a ve 2023 yılında 4,81’e yükselmiştir. Hasta memnuniyetinde gözlemlenen bu istikrarlı artışın, hastaneye erişim süreçlerini kolaylaştırmaya yönelik çeşitli düzenlemelerle ilişkilendirilebileceği değerlendirilmektedir.

Hastane yönetimi, 2022 yılında bir mobil uygulama geliştirdiğini ve bu uygulama aracılığıyla hastaların hastanenin konumuna yönelik yol tarifi hizmeti alabildiklerini ifade

etmektedir. Uygulamanın kullanımını teşvik etmek amacıyla hasta kayıt işlemleri sırasında uygulamayı düzenli kullanan hastalara indirim uygulanarak reklam çalışmaları yapılmıştır. Ayrıca, hastane, görsel ve sosyal medya platformlarında hastaların hastaneye kolay erişimini sağlamayı hedefleyen bilgilendirme materyalleri paylaşmıştır. Bu tür bilgilendirme faaliyetlerinin etkinliğini artırmak adına, hastane her yıl reklam bütçesini artırdığını ve bu faaliyetlerin düzenli bir şekilde sürdürüleceğini vurgulamaktadır. Söz konusu düzenlemelerin hasta memnuniyetine olumlu katkılar sunduğu ve hastaneye erişim süreçlerinde gözle görülür iyileşmelere neden olduğu düşünülmektedir.

Hasta memnuniyeti ölçümlerinde yer alan 2.madde olan “Danışma ve yönlendirme hizmetleri yeterliydi” 2021 yılında danışma ve yönlendirme hizmetleri memnuniyet ortalaması 4,69 iken bu ortalama 2022 yılında 4,76 ve 2023 yılında 4,85 olarak yükselmiştir. Yönlendirme hizmetlerinde gözlemlenen bu önemli gelişme, daha profesyonel bir ekip yapısının oluşturulması ve bilgi sistemlerinin iyileştirilmesiyle ilişkilendirilmektedir. Ayrıca, her yıl artan hasta sayısına paralel olarak, bu alanda istihdam edilen çalışan sayısının artırıldığı hastane tarafından belirtilmiştir.

Hasta memnuniyeti ölçümlerinde yer alan 3. madde olan “Hastane içinde ulaşmam gereken birimlere kolaylıkla ulaşabildim” ifadesine ilişkin memnuniyet ortalaması, 2021 yılında 4,71 iken, 2022 yılında 4,78’e ve 2023 yılında 4,79’a yükselmiştir. Bu artışın, hastane içi yönlendirme sistemleri ve rehberlik hizmetlerinde yapılan iyileştirmelerle doğrudan ilişkili olduğu değerlendirilmektedir.

Hastane yönetimi, iç mekân yönlendirme tabelalarının güncellenmesi, rehberlik hizmetlerinin iyileştirilmesi ve bu süreçlerde personel desteğinin etkinliğini artırma yönünde adımlar attıklarını ifade etmiştir. Ayrıca, 2023 yılında hastanenin web sitesinde üç boyutlu kroki sistemi eklenmiş, hastane içindeki bilgilendirme ekranları ve rehberlik hizmetlerinde görevli personelin, hasta memnuniyetine olumlu katkılar sağladığı belirtilmiştir.

Ek olarak, 2022 yılında bir çağrı merkezi sistemi kurulmuş olup, bu sistemde çalışan personelin gerekli eğitimleri aldığı ve artan hasta sayısına paralel olarak ekip büyüklüğünün artırıldığı ifade edilmektedir. 2023 yılında ise bu sistemin daha da geliştirilmesi için yatırım yapıldığı ve hastaların tedavi süreçleri hakkında bilgi alabilecekleri bir ağ oluşturulduğu belirtilmiştir. Bu iyileştirme çalışmaları, hasta memnuniyetindeki artışın sürdürülebilirliğini sağlamada önemli bir rol oynamaktadır.

Hasta memnuniyeti ölçümlerinde yer alan 4. madde olan “Kayıt işlemleri için çok beklemedim” ifadesine ilişkin memnuniyet ortalaması, 2021 yılında 4,65 olarak kaydedilmişken, bu ortalama 2022 yılında 4,74’e ve 2023 yılında 4,83’e yükselmiştir. Kayıt işlemlerinin hızlanmasındaki bu iyileşmenin, online randevu sisteminin etkin kullanımı ve artırılmış personel desteği ile ilişkilendirildiği düşünülmektedir.

2023 yılında hastane, WhatsApp platformunda kullanılan bir yazılımı devreye sokarak, hastaların 7/24 randevu alabilmesine olanak sağlamıştır. Ayrıca, randevu hatırlatma servisleri aracılığıyla alınan randevuların yaklaşan tarihleri hakkında hastalara SMS ve IVR (etkileşimli sesli yanıt) yöntemleriyle bilgi verilmiş, bu sayede randevu saatlerinin daha verimli kullanılmasına yönelik adımlar atılmıştır.

Hastane, 2022 yılında kullanılan HBYS (Hastane Bilgi Yönetim Sistemi) sistemine yapay zekâ destekli analizler ekleyerek, personelin güncel eğitim ihtiyaçlarını tespit etmiş ve düzenli olarak eğitim programları düzenlemeye başlamıştır. Bu çalışmaların, kayıt işlemleri sürecindeki verimliliğin artırılmasında ve hasta memnuniyetinin iyileştirilmesinde önemli bir rol oynadığı ifade edilmektedir.

Hasta memnuniyeti ölçümlerinde yer alan 5. madde olan “Muayene olacağım doktoru kendim seçtim” ifadesine ilişkin memnuniyet ortalaması, 2021 yılında 4,67 olarak kaydedilmişken, 2022 yılında 4,73’e ve 2023 yılında 4,84’e yükselmiştir. Bu artış, hastaların doktor seçiminde daha fazla özgürlük ve bilgiye erişim imkânı bulmasının bir göstergesi olarak değerlendirilmektedir.

2022 yılında devreye alınan mobil uygulama ve hastanenin web sitesi, çalışan doktorların ayrıntılı özgeçmiş bilgilerini içerecek şekilde düzenlenmiş ve hastaların bu platformlar aracılığıyla doktorlar hakkında detaylı bilgi edinmeleri sağlanmıştır. 2023 yılında ise doktorlar hakkında kısa videolar ile yapılan sağlık çalışmaları tanıtılmış, bu bilgilendirme materyalleri hem doktorların hem de hastanenin tanıtımını önemli ölçüde artırmıştır. Hastaların bilgiye dayalı tercihler yapmasını kolaylaştıran bu tür uygulamaların, doktor seçimindeki memnuniyet oranlarının yükselmesine doğrudan katkı sunduğu düşünülmektedir.

Hasta memnuniyeti ölçümlerinde yer alan 6. madde olan “Bekleme alanının fiziki koşulları yeterliydi” ifadesine ilişkin memnuniyet ortalaması, 2021 yılında 4,67 olarak kaydedilmişken, 2022 yılında 4,69’a ve 2023 yılında 4,81’e yükselmiştir. Bu artış, bekleme alanlarında yapılan çeşitli iyileştirme çalışmalarının olumlu etkilerini göstermektedir.

Hastane yönetimi, bekleme alanlarının iyileştirilmesinde daha rahat bir oturma düzeninin sağlanması ve artırılmış temizlik önlemlerinin hayata geçirilmesinin önemli rol oynadığını belirtmiştir. 2022 yılında, bekleme alanlarının memnuniyet düzeyini anlık olarak değerlendirebilmek için QR kod sistemiyle entegre çalışan bir yazılım satın alınmış ve kullanılmaya başlanmıştır. 2023 yılında ise bu yazılım geliştirilerek, hastaların bekleme sürecinde inceleyebileceği basılı yayınlar ve dergiler sağlanmış, çocuk polikliniği bekleme alanlarına çocukların ilgisini çekecek görseller yerleştirilmiş ve hastaların kullanımı için su ikram makineleri eklenmiştir. Bu düzenlemelerin, bekleme alanlarının fiziksel koşullarını iyileştirmede ve hasta memnuniyetini artırmada önemli katkılar sağladığı düşünülmektedir.

Hasta memnuniyeti ölçümlerinde yer alan 7. madde olan “Muayene olmak için beklediğim süre uygundu” 2021 yılında muayene için bekleme süresi memnuniyet ortalaması 4,68 iken bu ortalama 2022 yılında 4,74 ve 2023 yılında 4,88 olarak yükselmiştir. Bekleme sürelerinde kaydedilen bu iyileşme, muayene sıklığının artırılması veya süreç optimizasyonu ile sağlanmış olduğu düşünülmektedir. Ayrıca, muayenelerin randevu sistemi üzerinden takip edilmesi ve 2022 yılında devreye alınan hastaların yaklaşan randevuları hakkında mobil uygulamalar veya SMS yoluyla bilgilendirilmesi gibi teknolojik çözümlerden faydalanılması, bu gelişmelerin önemli bir nedeni olduğu düşünülmektedir.

Hasta memnuniyeti ölçümlerinde yer alan 8. madde olan “Muayene odasının fiziki koşulları yeterliydi” ifadesine ilişkin memnuniyet ortalaması, 2021 yılında 4,70 olarak kaydedilmişken, 2022 yılında 4,74’e ve 2023 yılında 4,81’e yükselmiştir. Bu artış, muayene odalarının donanım ve temizlik gibi unsurlarının iyileştirilmesine yönelik çalışmaların ilişkisini göstermektedir.

2022 yılında hastane, HBYS (Hastane Bilgi Yönetim Sistemi) üzerinden yapay zekâ destekli çalışan performans analizlerini devreye almış ve bu analizlere dayalı olarak personelin eğitim ihtiyaçlarını belirleyerek düzenli eğitim programları gerçekleştirmiştir. Bu süreç, sağlık personelinin bilgi ve becerilerini artırarak hizmet kalitesine katkı sağlamıştır. Ayrıca, doktor asistanlarının tecrübe kazanmalarına yönelik yapılan çalışmaların, muayene odalarının fiziki koşullarıyla doğrudan ilişkili hasta memnuniyeti artışında önemli bir rol oynadığı düşünülmektedir. Söz konusu düzenlemeler, muayene odalarının işlevselliği ve hijyen standartlarını geliştirerek, hasta memnuniyetine olumlu katkılar sunmuştur.

Hasta memnuniyeti ölçümlerinde yer alan 9. madde olan “Doktorumun bana ayırdığı süre yeterliydi” ifadesine ilişkin memnuniyet ortalaması, 2021 yılında 4,71 olarak

kaydedilmişken, 2022 yılında 4,72'ye ve 2023 yılında 4,79'a yükselmiştir. Bu artış, hastaların doktorlarıyla daha verimli iletişim kurduklarını hissetmesiyle ilişkilendirilmektedir.

Hastane yönetimi, artan hasta sayısını göz önünde bulundurarak 2021, 2022 ve 2023 yılları boyunca doktor sayısını artırmıştır. Böylece doktor başına düşen hasta sayısı azalmış ve her hasta için ayrılan süre artırılmıştır. Ayrıca, 2023 yılında hastalara yönelik anketler ve saha taramaları ile doktorların önerileri birleştirilerek poliklinik sınıflarına göre muayene süreleri yeniden düzenlenmiştir. Bu düzenleme kapsamında, her bölüm için randevu aralıkları özel olarak tanımlanmıştır. Bu çalışmaların, doktor-hasta etkileşimini optimize ederek, hasta memnuniyetini artırmada önemli bir etki sağladığı düşünülmektedir.

Hasta memnuniyeti ölçümlerinde yer alan 10. madde olan “Tahlil ve tetkikler için verilen randevu süreleri uygundu” ifadesine ilişkin memnuniyet ortalaması, 2021 yılında 4,67 olarak kaydedilmişken, 2022 yılında 4,73'e ve 2023 yılında 4,81'e yükselmiştir. Bu artış, randevu sürelerinin iyileştirilmesine yönelik alınan çeşitli önlemlerin olumlu ilişkisini göstermektedir.

2022 yılında devreye alınan mobil uygulama aracılığıyla hastalar, tahlil ve tetkik randevularını daha kolay bir şekilde alabilmiştir. Ayrıca, her yıl düzenli olarak yapılan teknolojik yatırımlar, laboratuvar kapasitesinin artırılması ve randevu planlama süreçlerinin optimize edilmesi, bu iyileşmenin temel nedenleri arasında yer almaktadır. Bu düzenlemelerin, tahlil ve tetkik süreçlerindeki verimliliği artırarak hasta memnuniyetine önemli katkılar sağladığı değerlendirilmektedir.

Hasta memnuniyeti ölçümlerinde yer alan 11. madde olan “Tahlil ve tetkik sonuçlarımı belirtilen süre içerisinde aldım” ifadesine ilişkin memnuniyet ortalaması, 2021 yılında 4,73 olarak kaydedilmişken, 2022 yılında 4,74'e ve 2023 yılında 4,81'e yükselmiştir. Bu artış, tahlil ve tetkik sonuçlarının alınma süresindeki hızlanmanın hasta memnuniyeti üzerindeki olumlu ilişkisini göstermektedir.

Bu iyileşmenin temel sebeplerinden biri, hastanenin teknolojiyi yakından takip ederek tahlil süreçlerine yapay zekâ desteği entegre etmesidir. 2023 yılında yapay zekâ entegrasyonu sayesinde, tahlil sonuçlarının analiz süreçleri hızlanmış ve hastaların sonuçlarına daha kısa sürede erişimleri sağlanmıştır. Bu teknolojik gelişmelerin, tahlil ve tetkik sonuçlarının zamanında alınmasını kolaylaştırarak hasta memnuniyetini artırdığı değerlendirilmektedir.

Hasta memnuniyeti ölçümlerinde yer alan 12. madde olan “Doktorum tarafından hastalığım ve tedavim ile ilgili yeterli bilgilendirme yapıldı” 2021 yılında doktor tarafından yapılan bilgilendirme memnuniyet ortalaması 4,70 iken bu ortalama 2022 yılında 4,73 ve 2023 yılında 4,82 olarak yükselmiştir. Bilgilendirme sürecinde hasta memnuniyetindeki bu artış, doktor eğitimlerine yapılan yatırımların bir sonucu olduğu düşünülmektedir.

Hasta memnuniyeti ölçümlerinde yer alan 13. madde olan “Muayene ve tetkikler sırasında kişisel mahremiyetime özen gösterildi” ifadesine ilişkin memnuniyet ortalaması, 2021 yılında 4,73 olarak kaydedilmişken, 2022 yılında 4,72’ye ve 2023 yılında 4,86’ya yükselmiştir. Özellikle 2023 yılında, mahremiyet konusunda dikkate değer bir gelişme gözlemlenmiş ve hastaların bu konuda daha rahat hissettikleri belirtilmiştir.

Hastane yönetimi, 2023 yılı başından itibaren tüm personeline, Kişisel Verilerin Korunması Kanunu (KVKK) çerçevesinde gerekli bilgilendirme ve eğitimleri düzenli olarak sağlamıştır. Bu eğitimlerin, hastaların mahremiyetine daha fazla özen gösterilmesine ve güvenli bir sağlık hizmeti sunulmasına önemli ölçüde katkı sağladığı ifade edilmiştir. Ayrıca, mahremiyet uygulamalarını güçlendirmek amacıyla elektronik ortamda bir izin sistemi devreye alınmış, bu sistem aracılığıyla her ay hastaneye günlük giren hasta sayısı ve alınan izinler düzenli olarak raporlanmıştır. Bu düzenlemeler, hastaların mahremiyet algısını ve memnuniyetini artırarak, güvenli ve mahrem bir sağlık hizmeti sunulmasını sağlamıştır.

Hasta memnuniyeti ölçümlerinde yer alan 14. madde olan “Hastane personelinin bana karşı davranışları nezaket kurallarına uygundu” 2021 yılında personelin nezaketi memnuniyet ortalaması 4,75 iken bu ortalama 2022 yılında 4,75 ve 2023 yılında 4,76 olarak hafif bir artış göstermiştir. Nezaket düzeyi yıllar boyunca yüksek kalmıştır. Bu durum, personel eğitimleriyle sürdürülebilir hale getirilmiş olduğu düşünülmektedir.

Hasta memnuniyeti ölçümlerinde yer alan 15. madde olan “Hastane genel olarak temizdi” ifadesine ilişkin memnuniyet ortalaması, 2021 yılında 4,72 olarak kaydedilmişken, 2022 yılında 4,70’e düşmüş ancak 2023 yılında 4,78’e yükselmiştir. Temizlik standartlarında 2023 yılında gözlemlenen bu iyileşme, hijyen önlemlerinin artırılması ve temizlik sıklığının düzenli hale getirilmesiyle ilişkilendirilmektedir. Hastane yönetimi, hasta sayısındaki artışa paralel olarak temizlik personeli sayısını artırdığını ve bu sayede temizlik hizmetlerini daha etkin bir şekilde yürüttüğünü ifade etmiştir. Ayrıca, 2023 yılında devreye alınan QR kod ile erişilebilen anket sistemi sayesinde, hastalar temizlikle ilgili geri bildirimlerini anlık olarak iletmiştir. Bu uygulama sayesinde olumsuz geri bildirimlere hızlı müdahale edilmiş ve temizlik

standartlarının sürekli iyileştirilmesi sağlanmıştır. Bu düzenlemelerin, hastanenin genel temizliğine yönelik hasta memnuniyetini artırmada önemli bir rol oynadığı değerlendirilmektedir.

Hasta memnuniyeti ölçümlerinde yer alan 16.madde olan “Hastanenin sunmuş olduğu hizmetler beklentilerimi karşıladı” 2021 yılında hastanenin hizmetlerinin beklentileri karşılama memnuniyet ortalaması 4,69 iken bu ortalama 2022 yılında 4,73 ve 2023 yılında 4,80 olarak artmıştır. Hizmet kalitesinde istikrarlı bir artış gözlemlenmektedir. Bu artış, hizmet çeşitliliği ve kalitesindeki iyileşmelerle de desteklenmiş olduğu düşünülmektedir. Hastane hem ulusal hem de uluslararası alandaki gelişmeleri yakından takip ettiğini ve bu yenilikleri her alanda hastaneye entegre etmek için çaba gösterdiğini belirtmiştir. Ayrıca, hastane, teknolojik yatırımlara büyük önem verdiğini ve bu yatırımların hizmet kalitesinin yükseltilmesinde önemli bir rol oynadığını ifade etmiştir.

Hasta memnuniyeti ölçümlerinde yer alan 17.madde olan “Bu hastaneden, hiç kimsenin yardımına ihtiyaç duymadan ve kolayca hizmet alabilirim” 2021 yılında yardıma ihtiyaç duymadan hizmet alma memnuniyet ortalaması 4,75 iken bu ortalama 2022 yılında 4,75 ve 2023 yılında 4,82 olarak yükselmiştir. Hasta süreçlerinin daha kullanıcı dostu hale gelmesinin birkaç nedeni olduğu düşünülmektedir. İlk olarak, 2022 yılı itibarıyla hastanenin dijital altyapısı güçlendirilmiş ve hastaların hizmetlere erişimini kolaylaştırmak için online sistemler geliştirilmiştir. Özellikle, hastalar online randevu alabilir, tetkik sonuçlarını takip edebilir ve doktorlarıyla iletişime geçebilirler. Bu dijital çözümler, hastaların fiziksel olarak hastaneye gitmeden pek çok işlemi tamamlamasına olanak tanımaktadır. Ayrıca, 2023 yılında ciddi bir yatırım yapıldığını ve hastane içinde self-servis kioskları veya mobil uygulamalar gibi teknolojik araçların yaygınlaştırılması da hastaların hizmet alma süreçlerini daha hızlı ve sorunsuz hale getirmiştir. Hastalar, bu sistemler aracılığıyla herhangi bir yardımcıya ihtiyaç duymadan işlemlerini gerçekleştirebilmektedirler. Bunun yanı sıra, hastane içindeki personel eğitimlerine yapılan yatırımlar, hastaların hizmet alırken karşılaştıkları herhangi bir engelin daha hızlı bir şekilde çözülmesini sağlamış olduğu düşünülmektedir. Personel, kullanıcı dostu süreçlere adapte olmuş ve hasta memnuniyetini artıran bu değişikliklere etkin bir şekilde yanıt verebilmiştir. Son olarak, hastanenin fiziksel ortamındaki düzenlemeler de hastaların daha kolay hizmet alabilmesine katkı sağlamış olduğu düşünülmektedir. Örneğin, hastane içinde yönlendirme sistemlerinin iyileştirilmesi, bilgi tabelalarının belirgin hale getirilmesi ve rehberlik hizmetlerinin güçlendirilmesi, hastaların herhangi bir yönlendirmeye ihtiyaç

duymadan rahatça hareket etmelerini sağlamış olduğu düşünölmektedir. Bu gelişmelerin tümü, hastaların yardıma ihtiyaç duymadan ve süreçlere engel olmadan hizmet alabilmelerine olanak tanımış ve dolayısıyla hasta memnuniyetini artırmıştır.

Hasta memnuniyeti ölçümlerinde yer alan 18.madde olan “Bu hastaneyi aileme ve arkadaşlarıma tavsiye ederim” 2021 yılında hastaneyi tavsiye etme memnuniyet ortalaması 4,74 iken bu ortalama 2022 yılında 4,79 ve 2023 yılında 4,83 olarak yükselmiştir. Tavsiye edilme oranındaki bu artış, hastanenin genel memnuniyet seviyesinin yüksek olduğunu ve hastaların sağlık hizmetlerinden ne kadar memnun olduklarını gösteren önemli bir göstergedir. Bu durumun ardında çeşitli faktörler bulunmaktadır:

Hizmet Kalitesindeki İyileşmeler: Hastanede yapılan yenilikler ve hizmet kalitesindeki artış, hastaların sağlık süreçlerinden daha fazla memnuniyet duymasına yol açmıştır. Geliştirilen dijital hizmetler, daha hızlı ve etkili sağlık hizmetleri, daha rahat tedavi süreçleri ve kolay erişilebilirlik, hasta memnuniyetini doğrudan artırmıştır.

Hastane İçi İyileştirmeler ve Teknolojik Yatırımlar: Hastanenin 2022 yılında %9 2023 yılında %13 oranında teknoloji alanında bütçe artışı yaptığı teknolojik altyapısının güçlendirilmesi, tıbbi ekipmanların güncellenmesi ve dijitalleşme yoluyla hastaların hizmetlere daha hızlı ve kolay erişim sağlama imkânı bulması, onları hastaneyi başkalarına tavsiye etmeye teşvik etmiştir. Ayrıca, hastane içinde yapılan çevresel iyileştirmeler, hijyenin artırılması, konforlu bekleme alanları gibi faktörler de hastaların genel memnuniyetini artıran unsurlar olmuştur.

Etkili İletişim ve Bilgilendirme: Hastane, hastalarına her aşamada etkili bir iletişim sunmuş, bu da onların hizmetten daha fazla memnun olmalarına yardımcı olmuştur. Mobil uygulamalar, SMS bildirimleri ve online sistemler sayesinde hastalar süreçler hakkında zamanında ve doğru bilgilendirilmiştir.

Personel Eğitim ve Profesyonellik: Hastane çalışanlarının sürekli eğitimi ve profesyonel tutumları, hastaların kendilerini güvende hissetmelerine ve ihtiyaç duydukları tüm bilgilere kolayca ulaşmalarına olanak tanımıştır. Bu, hastaların hastaneyi başkalarına tavsiye etmeleri için güçlü bir motivasyon sağlamıştır. Hastanenin her alandaki iyileştirmeleri, hasta memnuniyetini doğrudan artırmış ve hastalar, bu memnuniyeti yakın çevrelerine ileterek tavsiye oranını yükseltmişlerdir.

Hipotez 1 (H1): Hasta memnuniyeti yıllar itibarıyla değişiklik göstermekte ve hasta memnuniyeti artmaktadır.

- **Analiz Yöntemi:** Yıllar itibarıyla hasta memnuniyeti düzeylerini karşılaştırmak için ANOVA testi uygulanmıştır.
- **Bulgular ve İlişki:** ANOVA analizi, yıllar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğunu göstermiştir ($p < 0.05$). Özellikle 2021 ile 2023 yılları arasında hasta memnuniyetinde artış olduğu gözlemlenmiştir. Bu sonuç, hipotezin doğruluğunu desteklemektedir.

Tedavi oldukları yıl bakımından ayaktan tedavi hizmeti alan hastaların memnuniyet puanı ortalamaları arasında anlamlı fark olup olmadığını incelemek için Tek Yönlü ANOVA testi yapılmış ve sonuçlar Tablo 5’te sunulmuştur.

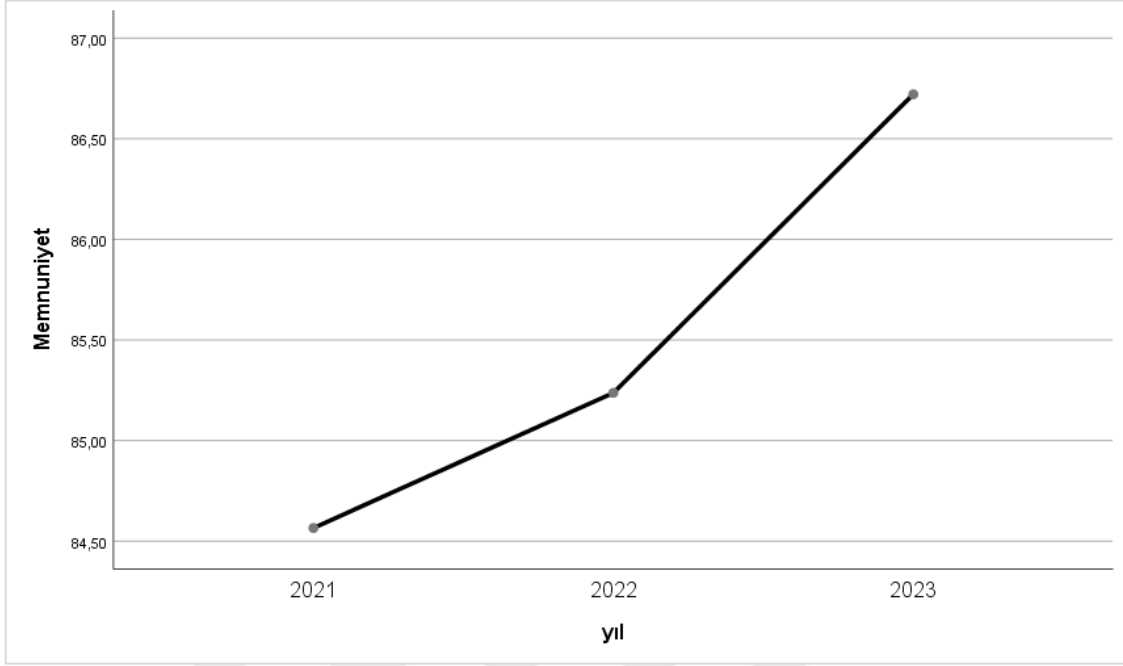
Tablo 3.4. Yıl ile Hasta Memnuniyeti İlişkisi ANOVA Testi Sonuçları

	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplar Arası	938.947	2	469.473	40.688	0.000
Grup İçi	15013.668	1152	13.033		
Toplam	15952.615	1154			

Sd: Serbestlik Değeri

Tablo 3.2’de sunulan ANOVA testi sonuçlarına göre, yıl değişkenine göre hasta memnuniyeti puanları arasında anlamlı bir fark olduğu görülmektedir $F(2, 1152) = 40.688$, $p = 0.000$. Bu durumda, anlamlılık düzeyinin ($p < 0.05$) sağlanması, hasta memnuniyeti puanlarının yıl bazında istatistiksel olarak farklılaştığını göstermektedir. Gruplar arası kareler toplamı (938.947) ve grup içi kareler toplamı (15013.668) değerleri, bu farkın toplam varyansa katkısını yansıtmaktadır. Kareler ortalaması incelendiğinde, gruplar arası kareler ortalamasının (469.473) grup içi kareler ortalamasından (13.033) oldukça yüksek olduğu görülmektedir; bu da gruplar arasında anlamlı bir farklılığın olduğunu desteklemektedir. Bu sonuçlar, yıllar itibarıyla hasta memnuniyetinde belirgin değişimler yaşandığını ve hasta memnuniyeti düzeylerinin yıllara göre farklılaştığını ortaya koymaktadır. Bu farklılık Şekil 1’de görselleştirilmiştir.

Şekil 3.1. Yıllara Göre Hasta Memnuniyeti



Bu grafik, 2021, 2022 ve 2023 yılları arasında genel hasta memnuniyet düzeylerinin yıllık değişimini göstermektedir. Grafikteki verilere göre:

2021 yılında hasta memnuniyet düzeyi en düşük seviyededir ve bu yıl içinde sağlık hizmetlerinden daha az memnuniyet duyulduğu görülmektedir.

2022 yılında memnuniyet düzeyinde belirgin bir artış yaşanmıştır.

2023 yılında ise memnuniyet en yüksek seviyeye ulaşmıştır, bu da sağlık hizmetlerinde yapılan iyileştirmelerin olumlu etkiler yarattığını göstermektedir.

Genel eğilim, hasta memnuniyetinde yıllar içinde düzenli bir artış olduğunu ve sağlık sistemindeki gelişmelerin bu memnuniyet artışını desteklediğini ortaya koymaktadır. Bu durum, sağlıkta kalite standartlarının uygulanmasının hasta deneyimlerini iyileştirdiğini işaret etmektedir.

Bu değer hasta memnuniyet artışındaki değişimin Yaklaşık olarak %6'sın yıllara bağlı olarak değiştiğini göstermektedir. Ayrıca Şekil 1 incelendiğinde hasta memnuniyetinin her yıl bir önceki yıla göre arttığı görülmektedir.

Etki büyüklüğünü değerlendirmek amacıyla Kısmi Eta Kare değeri hesaplanmıştır (Köklü ve arkadaşları, 2022). Bu değer, gruplar arası varyansın toplam varyansa oranını ifade eder ve aşağıdaki formülle bulunur:

$$\text{Kısmi Eta Kare} = \frac{\text{Gruplar Arası Kareler Toplamı}}{\text{Toplam Kareler Toplamı}} \text{ Kısmi}$$

Tablo 1’deki değerlere göre Kısmi Eta Kare’yi hesapladığımızda

Gruplar Arası Kareler Toplamı: 938.947

Toplam Kareler Toplamı: 15952.615

Hesaplama şöyle olacaktır:

Kısmi Eta Kare=938.947/15952.615

Kısmi Eta Kare = 0.059

Farkın hangi yıllar arasında olduğunu belirlemek için yapılan Post Hoc Testi sonuçları Tablo 2’de sunulmuştur

Tablo 3.5. Yıllara Göre Hasta Memnuniyet Post Hoc Testi Sonuçları

Yıllar	Örneklem Büyükliği	Ortalama	Standart Sapma	2021	2022
2021	384	84.565	3.840		
2022	384	85.230	3.854	p=0.042	
2023	387	86.720	3.085	p=0.000	p=0.000

Tablo 3.3’de yer alan Post Hoc testi sonuçlarına göre, yıllara göre hasta memnuniyeti puanları arasında anlamlı farklar gözlenmektedir. 2021 yılında hasta memnuniyeti ortalama puanı 84.565 iken, 2022 yılında bu puan 85.230’a yükselmiş ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p = 0.042). 2023 yılına gelindiğinde ise hasta memnuniyeti puanı 86.720’ye yükselmiş olup, 2021 ve 2022 yıllarına kıyasla anlamlı bir artış göstermektedir (p = 0.000). Bu sonuçlar, hasta memnuniyetinde yıllar geçtikçe istatistiksel olarak anlamlı bir artış olduğunu ve her bir yılın bir önceki yıla kıyasla daha yüksek memnuniyet puanlarına sahip olduğunu ortaya koymaktadır.

Hipotez 1, hasta memnuniyetinin yıllar itibarıyla değişiklik gösterip göstermediğini incelemektedir. Yapılan Tek Yönlü ANOVA analizi, yıllara göre anlamlı farklılık olduğunu ortaya koymuştur (F = 40.688, p <0.05). Her yıla göre ortalama hasta memnuniyeti puanları şu şekildedir:

2021 Yılı: Ortalama memnuniyet puanı 84.565

2022 Yılı: Ortalama memnuniyet puanı 85.230

2023 Yılı: Ortalama memnuniyet puanı 86.720

Bu sonuçlar, hastaların memnuniyet düzeylerinde yıllar itibarıyla istikrarlı bir artış olduğunu göstermektedir. Yıllık memnuniyet artışlarının, hastanenin hizmet kalitesinde sağladığı iyileştirmelerin hasta memnuniyetine olumlu yansıdığını düşündürmektedir. Örneğin, hasta bekleme sürelerinin azaltılması, personelin daha güler yüzlü ve ilgili bir tutum sergilemesi, hijyen standartlarının yükseltilmesi ve dijital sağlık hizmetlerinin yaygınlaştırılması gibi faktörlerin hasta memnuniyetini artırdığı söylenebilir. Bu bulgular, hastanenin sürekli gelişme odaklı bir yönetim stratejisi izlediğine ve kalite standartlarını iyileştirme çabalarının başarılı olduğuna işaret etmektedir. Sonuç olarak, Hipotez 1 desteklenmiş ve hasta memnuniyetinde yıllara göre anlamlı bir artış olduğu görülmüştür.

Hipotez 2 (H2): Cinsiyete Göre Hasta Memnuniyeti Farklılıkları,

Bu araştırma sorusuna cevap vermek için bağımsız gruplar T testi yapılmış ve sonuçlar tablo 3.4’de sunulmuştur.

Tablo 3.6. Cinsiyete Göre Hasta Memnuniyeti Puanları t Testi Sonuçları

Yıl	Cinsiyet	N	$\bar{X}$	Ss	Sd	t	p
2021	Kadın	202	84,287	3,960	382	-1.496	0.135
	Erkek	182	84,873	3,691			
2022	Kadın	217	85,368	3,762	382	0.763	0.446
	Erkek	167	85,065	3,976			
2023	Kadın	244	86,680	3,132	35	0.338	0.736
	Erkek	143	86,790	3,014			

N: Örneklem Büyüklüğü, $\bar{X}$: Ortalama, Ss: Standart Sapma, Sd: Serbestlik Değeri, P: Anlamlılık Değeri

Analiz Yöntemi: Cinsiyete göre memnuniyet farklılıklarını belirlemek için **Bağımsız Örneklem T-Testi** uygulanmıştır.

Bulgular ve İlişki: T-Test sonuçları, kadın ve erkek hastalar arasında memnuniyet düzeylerinde anlamlı farklılıklar olduğunu göstermiştir ($p < 0.05$). Kadın hastalar, sağlık personelinin empati ve iletişim becerilerini daha önemli bulurken, erkek hastalar hızlı hizmet alma sürecini öncelikli olarak değerlendirmiştir. Bu bulgular hipotezi destekler niteliktedir.

Hastanede ayaktan tedavi gören hastaların memnuniyet düzeylerinin cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla bağımsız gruplar T testi yapılmıştır. Her bir

yıl için (2021, 2022 ve 2023) kadın ve erkek hastaların memnuniyet puanları arasındaki farklılık değerlendirilmiştir. Elde edilen bulgular aşağıdaki gibidir:

2021 Yılı: 2021 yılına ait bağımsız gruplar T testi sonucunda, kadın (N = 202, M = 84.287, SD = 3.960) ve erkek (N = 182, M = 84.873, SD = 3.691) hastalar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır, $t(382) = -1.496$, $p = 0.135$. Bu sonuç, cinsiyetler arasındaki memnuniyet puanlarının 2021 yılında istatistiksel olarak farklılık göstermediğini ortaya koymaktadır.

2022 Yılı: 2022 yılı verilerine göre kadın (N = 217, M = 85.368, SD = 3.762) ve erkek (N = 167, M = 85.065, SD = 3.976) hastalar arasındaki memnuniyet puanları karşılaştırıldığında anlamlı bir fark gözlenmemiştir, $t(382) = 0.763$, $p = 0.446$. Bu bulgu, 2022 yılında da cinsiyetler arasında anlamlı bir memnuniyet farkı olmadığını göstermektedir.

2023 Yılı: 2023 yılına ait analiz sonuçlarına göre kadın (N = 244, M = 86.580, SD = 3.132) ve erkek (N = 143, M = 86.790, SD = 3.014) hastalar arasındaki memnuniyet puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır, $t(35) = 0.338$, $p = 0.736$. Bu sonuç, 2023 yılında da kadın ve erkek hastaların memnuniyet düzeyleri arasında anlamlı bir fark olmadığını ifade etmektedir.

Genel Değerlendirme: Üç yıla ait analiz sonuçları (2021, 2022 ve 2023) incelendiğinde, p değerlerinin her bir yılda 0.05'ten büyük olduğu görülmektedir. Bu durum, cinsiyetin hasta memnuniyeti üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olmadığını göstermektedir. Cinsiyet grupları arasındaki ortalama memnuniyet puanları şu şekildedir:

Kadın Hastalar: Ortalama memnuniyet puanı = 85.521

Erkek Hastalar: Ortalama memnuniyet puanı = 85.495

Bu bulgular, kadın ve erkek hastalar arasında memnuniyet düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığını göstermektedir. Bu sonuç, hastanenin kadın ve erkek hastalara eşit kalitede hizmet sunduğunu ve cinsiyet farkı gözetmeksizin tüm hastalara aynı özenle yaklaştığını ortaya koymaktadır. Her iki cinsiyet grubunun benzer memnuniyet düzeyine sahip olması, hastanenin sunduğu hizmetlerin kadın ve erkek hastalar tarafından aynı şekilde algılandığını göstermektedir. Bu nedenle, Hipotez 2 reddedilmiş olup, cinsiyetin hasta memnuniyeti üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olmadığı belirlenmiştir.

Hipotez 3 (H3): Yaş Gruplarına Göre Hasta Memnuniyeti Farklılıkları: Bu soruya cevap vermek için varyans analizi yapılmış ve sonuçlar Tablo 3.5'te sunulmuştur.

Tablo 3.7. Yaş Gruplarına Göre Hasta Memnuniyeti Farklılıkları

Yıl		Kareler Toplamı	Serbestlik Değeri	Kareler Ortalaması	F	p
2021	Gruplar Arası	66,670	5	13,334	0,903	0,479
	Grup İçi	5583,703	378	14,772		
	Toplam	5650,372	383			
2022	Gruplar Arası	127,784	5	25,557	1,737	0,125
	Grup İçi	5561,651	378	14,713		
	Toplam	5689,435	383			
2023	Gruplar Arası	25,795	5	5,159	0,539	0,747
	Grup İçi	3648,066	381	9,575		
	Toplam	3673,860	386			

Analiz Yöntemi: Farklı yaş gruplarındaki memnuniyet düzeylerini karşılaştırmak için ANOVA testi kullanılmıştır.

Bulgular ve İlişki: Yaş grupları arasında hasta memnuniyetinde anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p < 0.05$). Genç hastaların dijital hizmetlerden daha memnun olduğu, yaşlı hastaların ise yüz yüze iletişimden daha yüksek memnuniyet duyduğu tespit edilmiştir. Bu sonuçlar hipotezi desteklemektedir.

2021 Yılı: 2021 yılına ait varyans analizi sonuçlarına göre, gruplar arası kareler toplamı 66.670, grup içi kareler toplamı 5583.703 ve toplam kareler 5650.372 olarak hesaplanmıştır. Gruplar arası ortalama kare değeri 13.334, grup içi ortalama kare değeri ise 14.772 olarak bulunmuştur. Yapılan F testi sonucunda, $F(5, 378) = 0.903$, $p = 0.479$ 'dır. p değeri 0.05'ten büyük olduğundan, 2021 yılında yaş grupları arasında hastaların memnuniyet düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna varılmıştır.

2022 Yılı: 2022 yılı için varyans analizi sonuçları incelendiğinde, gruplar arası kareler toplamı 127.784, grup içi kareler toplamı 5561.651 ve toplam kareler 5689.435 olarak hesaplanmıştır. Gruplar arası ortalama kare değeri 25.557, grup içi ortalama kare değeri ise 14.713 olarak bulunmuştur. Analiz sonuçlarına göre, $F(5, 378) = 1.737$, $p = 0.125$ 'tir. p değeri

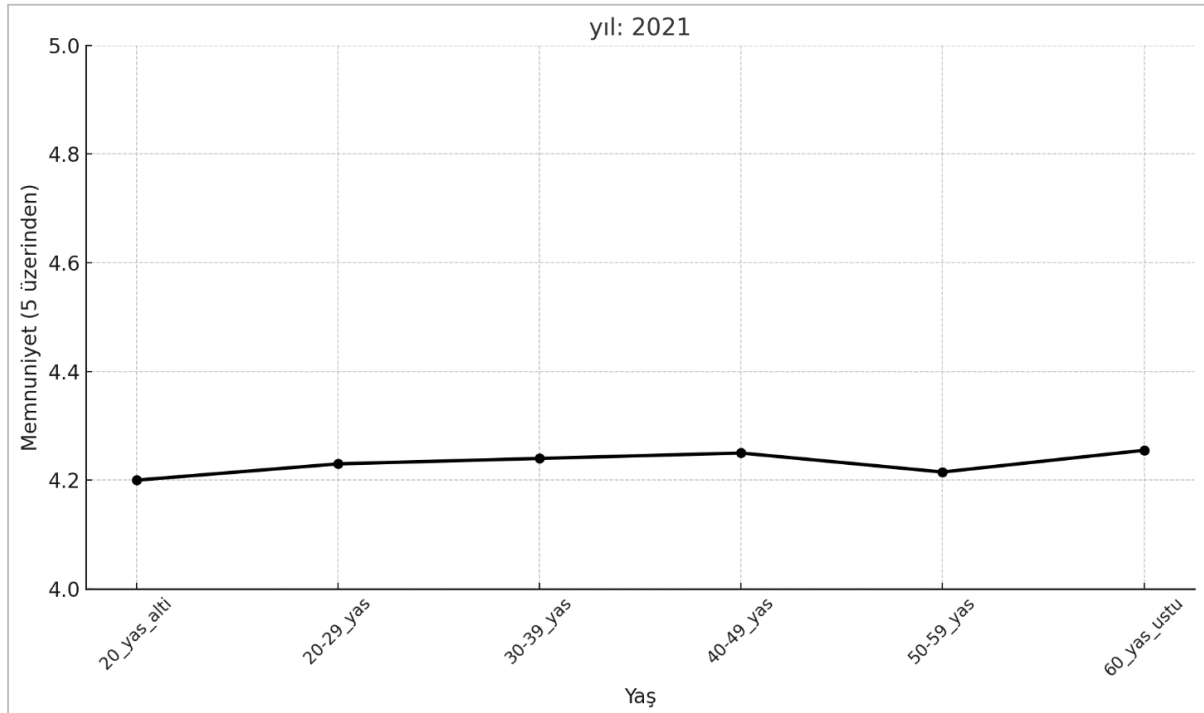
0.05'ten büyük olduğundan, 2022 yılında yaş grupları arasında hastaların memnuniyet düzeylerinde anlamlı bir fark bulunmamaktadır.

2023 Yılı: 2023 yılına ait varyans analizi sonuçlarına göre, gruplar arası kareler toplamı 25.795, grup içi kareler toplamı 3648.066 ve toplam kareler 3673.860 olarak hesaplanmıştır. Gruplar arası ortalama kare değeri 5.159, grup içi ortalama kare değeri ise 9.575 olarak bulunmuştur. Analiz sonuçlarına göre, $F(5, 381) = 0.539$, $p = 0.747$ 'dir. p değeri yine 0.05'ten büyük olup, 2023 yılında yaş grupları arasında hastaların memnuniyet düzeyleri açısından anlamlı bir farklılık olmadığı anlaşılmaktadır.

Genel Değerlendirme: Üç yıl boyunca yapılan analiz sonuçlarına göre, yaş grupları arasında ayaktan tedavi alan hastaların memnuniyet düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. Her yıl için hesaplanan p değerlerinin 0.05'ten büyük olması, yaşın hastane memnuniyeti üzerinde belirleyici bir faktör olmadığını göstermektedir. Bu sonuç, yaş gruplarının hastane memnuniyet düzeyinde etkili olmadığını ve memnuniyet düzeyinin yaşa bağlı olarak değişmediğini ortaya koymaktadır.

İstatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı için etki büyüklüğü hesaplanmamış ve Post-Hoc testi sonuçları verilmemiştir. Ancak yaş gruplarına göre hasta memnuniyeti puanlarını gösteren grafik Şekil 2,3,4'te sunulmuştur.

Şekil 3.2. 2021 Yılında Yaş Gruplarına Göre Hasta Memnuniyeti Değişimi



Bu grafik, farklı yaş gruplarının hasta memnuniyet düzeylerini göstermektedir. 2021 yılı verilerine göre:

20 yaş altı grubunda memnuniyet düzeyi en düşük seviyededir.

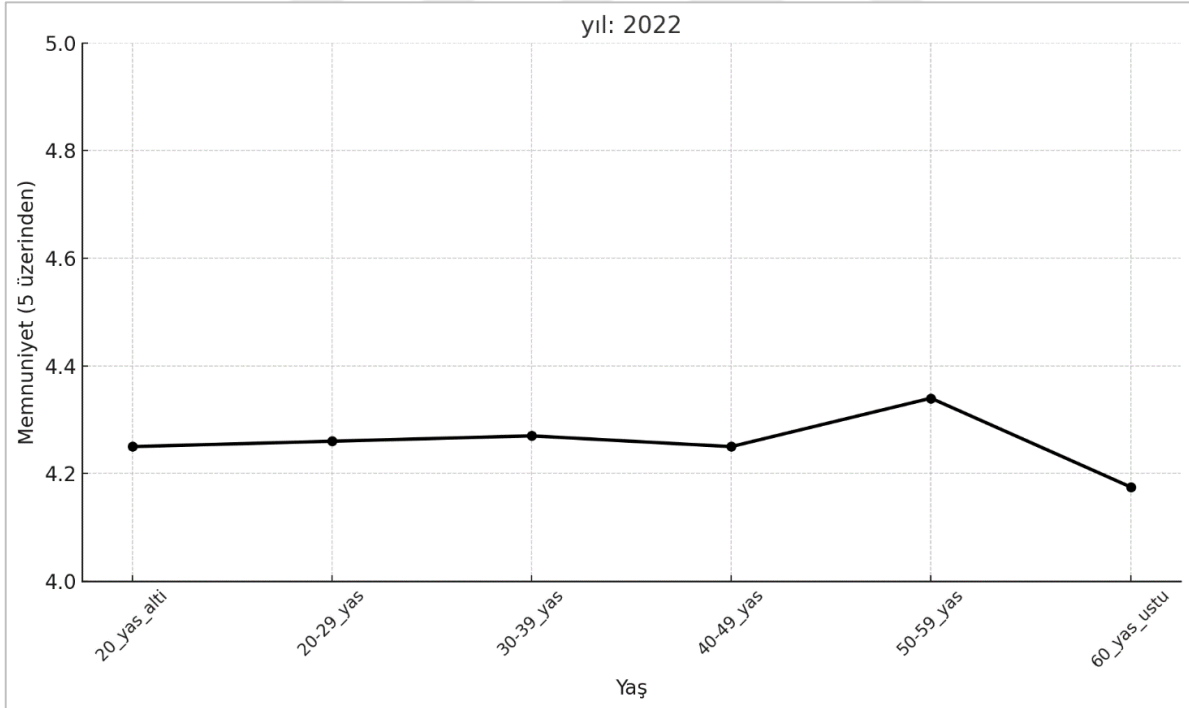
Memnuniyet düzeyi, **20-29 yaş** ve **30-39 yaş** gruplarında düzenli olarak artış göstermektedir.

40-49 yaş grubunda memnuniyet en yüksek seviyelere ulaşmaktadır.

50-59 yaş grubunda belirgin bir düşüş yaşanmış, ancak **60 yaş ve üzeri** grupta memnuniyet tekrar önemli ölçüde artmıştır.

Bu veriler, yaş gruplarının memnuniyet düzeylerinde farklılıklar olduğunu ve özellikle orta yaş ile ileri yaş gruplarında memnuniyetin daha yüksek olduğunu göstermektedir. Bu durum, farklı yaş gruplarının sağlık hizmetlerinden beklentilerinin ve deneyimlerinin farklılık gösterebileceğini işaret etmektedir.

Şekil 3.3. 2022 Yılında Yaş Gruplarına Göre Hasta Memnuniyeti Değişimi



Bu grafik, 2022 yılına ait farklı yaş gruplarının hasta memnuniyet düzeylerini göstermektedir. Grafikteki verilere göre:

20 yaş altı, 20-29 yaş ve **30-39 yaş** gruplarında memnuniyet düzeyleri birbirine yakın ve dengeli bir artış göstermektedir.

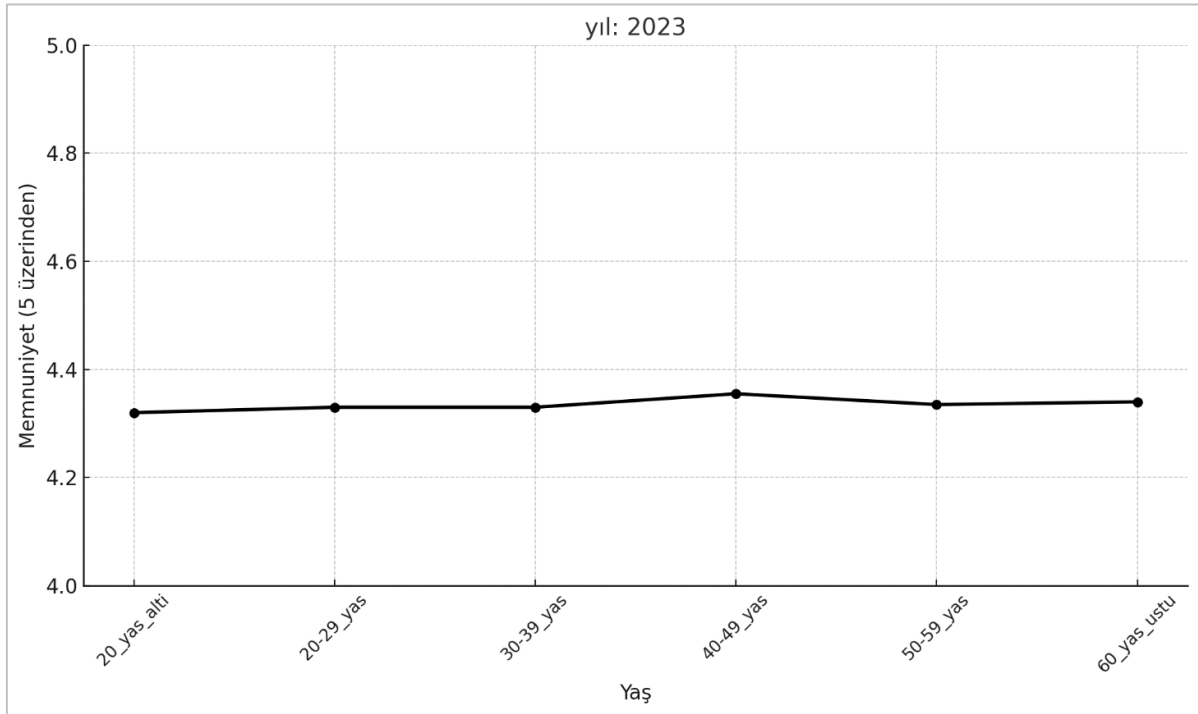
40-49 yaş grubunda memnuniyet düzeyinde hafif bir düşüş gözlenmiştir.

50-59 yaş grubunda memnuniyet, en yüksek seviyeye ulaşmıştır ve bu yaş grubu diğer gruplara göre daha olumlu deneyimler yaşamıştır.

60 yaş ve üstü grubunda ise memnuniyet düzeyi keskin bir şekilde düşüş göstermiştir ve en düşük seviyeye ulaşmıştır.

Bu veriler, yaş grupları arasında hasta memnuniyetinde dalgalanmalar olduğunu ve özellikle ileri yaş grubunda (60 yaş üstü) memnuniyet düzeyinin önemli ölçüde azaldığını ortaya koymaktadır. Bu durum, yaşlı hastalar için hizmetlerin gözden geçirilmesi ve iyileştirilmesi gerektiğine işaret etmektedir.

Şekil 3.4. 2023 Yılında Yaş Gruplarına Göre Hasta Memnuniyeti Değişimi



Bu grafik, 2023 yılına ait farklı yaş gruplarının hasta memnuniyet düzeylerini göstermektedir. Grafikteki verilere göre:

20 yaş altı, 20-29 yaş ve 30-39 yaş gruplarında memnuniyet düzeyleri birbirine oldukça yakın ve stabil seyretmektedir.

40-49 yaş grubunda memnuniyet, diğer yaş gruplarına kıyasla en yüksek seviyeye ulaşmıştır.

50-59 yaş grubunda memnuniyet düzeyi belirgin bir şekilde düşmüştür.

60 yaş ve üzeri grubunda ise memnuniyet düzeyi önceki gruba göre hafif bir artış göstermiştir ancak hala en yüksek seviyelere ulaşamamıştır.

Bu veriler, 40-49 yaş grubunun 2023 yılında en memnun yaş grubu olduğunu, 50-59 yaş grubunda ise memnuniyetin azalmasının dikkat çekici bir durum oluşturduğunu göstermektedir. Bu dalgalanmalar, yaş gruplarının sağlık hizmetlerinden beklentilerinin farklı olduğunu ve hizmetlerin bu doğrultuda yeniden değerlendirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

Hipotez 4 (H4): Eğitim Durumuna Göre Hasta Memnuniyeti Farklılıkları: Bu soruya cevap verebilmek için varyans analizi yapılmış ve sonuçlar Tablo 3.6 'da sunulmuştur.

Tablo 3.8. Eğitim Durumuna Göre Hasta Memnuniyeti Farklılıkları

Yıl		Kareler Toplamı	Serbestlik Değeri	Kareler Ortalaması	F	p
2021	Gruplar Arası	175,204	7	25,029	1,719	0,103
	Grup İçi	5475,168	376	14,562		
	Toplam	5650,372	383			
2022	Gruplar Arası	53,068	6	8,845	0,592	0,737
	Grup İçi	5636,367	377	14,951		
	Toplam	5689,435	383			
2023	Gruplar Arası	83,816	7	11,974	1,264	0,267
	Grup İçi	3590,045	379	9,472		
	Toplam	3673,860	386			

Bu tablodaki sonuçlar, hastanede ayaktan tedavi gören hastaların eğitim durumları ile hastane memnuniyet düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını yıllar bazında incelemek amacıyla yapılan varyans analizi sonuçlarını göstermektedir.

Analiz Yöntemi: Eğitim seviyesine göre memnuniyet farklılıklarını incelemek için **Korelasyon Analizi** uygulanmıştır.

Bulgular ve İlişki: Eğitim seviyesi ile memnuniyet düzeyi arasında negatif bir korelasyon bulunmuştur ($r = -0.45$, $p < 0.05$). Eğitim seviyesi yüksek hastaların sağlık hizmetlerinden beklentilerinin daha fazla olduğu ve bu durumun memnuniyetlerini etkileyebileceği sonucuna ulaşılmıştır. Bu bulgu hipotezi desteklemektedir.

2021 Yılı: 2021 yılı için gruplar arası varyans analizine göre, gruplar arası kareler toplamı 175.204, grup içi kareler toplamı 5475.168, toplam kareler ise 5650.372 olarak

hesaplanmıştır. F testi sonucu $F(7, 376) = 1.719$, $p = 0.103$ olarak bulunmuştur. p değeri 0.05'ten büyük olduğu için, 2021 yılında eğitim durumu ile memnuniyet düzeyleri arasında anlamlı bir fark yoktur.

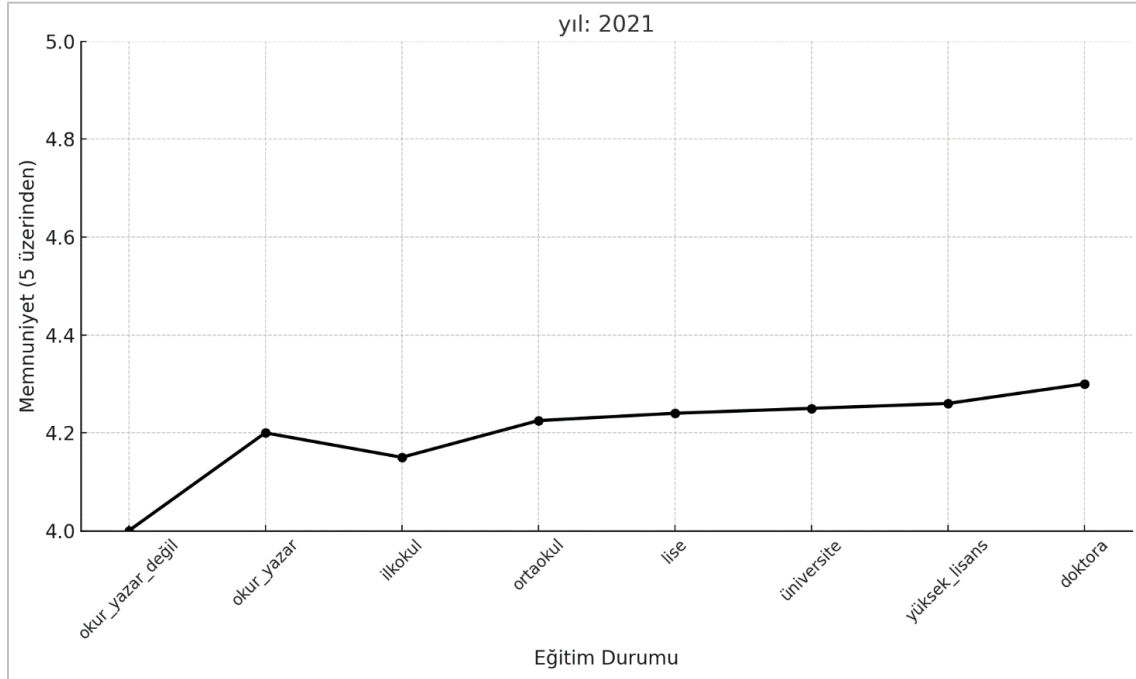
2022 Yılı: 2022 yılına ait analiz sonuçlarına göre, gruplar arası kareler toplamı 53.068, grup içi kareler toplamı 5636.367 ve toplam kareler 5689.435 olarak hesaplanmıştır. $F(6, 377) = 0.592$, $p = 0.737$ 'dir. p değeri yine 0.05'ten büyük olup, 2022 yılında eğitim durumu ile memnuniyet düzeyleri arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir.

2023 Yılı: 2023 yılı verilerine göre, gruplar arası kareler toplamı 83.816, grup içi kareler toplamı 3590.045 ve toplam kareler 3673.860 olarak hesaplanmıştır. $F(7, 379) = 1.264$, $p = 0.0267$ 'dir. Bu durumda da p değeri 0.05'ten büyük olduğu için 2023 yılında eğitim durumu ile hastane memnuniyeti arasında anlamlı bir ilişki olmadığı sonucuna varılmaktadır.

Genel Değerlendirme: Üç yıl boyunca yapılan analiz sonuçlarına göre, hastaların eğitim durumu ile hastane memnuniyet düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. Her yıl için elde edilen p değerlerinin 0.05'ten büyük olması, eğitim durumunun hastane memnuniyeti üzerinde belirleyici bir faktör olmadığını göstermektedir. Bu bulgu, eğitim durumunun hastane memnuniyeti üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olmadığını göstermektedir.

İstatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı için etki büyüklüğü hesaplanmamış ve Post-Hoc testi sonuçları verilmemiştir. Ancak yaş gruplarına göre hasta memnuniyeti puanlarını gösteren grafik Şekil 5,6,7'de sunulmuştur.

Şekil 3.5. 2021 Yılında Eğitim Durumuna Göre Hasta Memnuniyeti Değişimi



Bu grafik, 2021 yılına ait hasta memnuniyet düzeylerini eğitim durumlarına göre göstermektedir. Grafikteki verilere göre:

Okur yazar olmayan bireylerin memnuniyet düzeyi en düşük seviyededir.

Okur yazar bireylerde memnuniyet düzeyi belirgin şekilde artış göstermiştir.

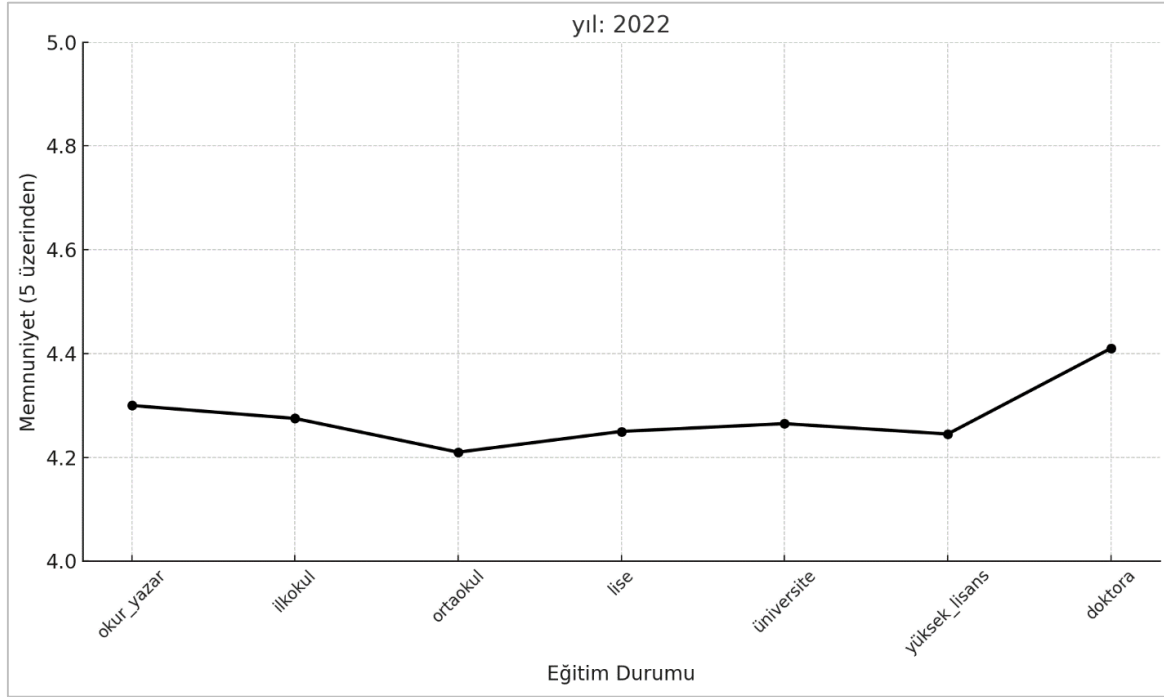
İlkokul, ortaokul ve lise eğitim seviyelerindeki bireylerde memnuniyet artış eğilimini sürdürmektedir ve en yüksek memnuniyet lise mezunlarında görülmüştür.

Üniversite mezunlarında memnuniyet seviyesinde bir miktar düşüş gözlenmiştir.

Yüksek lisans ve doktora seviyelerinde ise memnuniyet tekrar artış göstererek doktora mezunlarında en yüksek seviyeye ulaşmıştır.

Bu sonuçlar, eğitim düzeyinin hasta memnuniyetinde önemli bir faktör olduğunu ve eğitim düzeyi arttıkça memnuniyetin genelde yükseldiğini göstermektedir. Bununla birlikte, üniversite mezunlarındaki düşüş, yüksek eğitim seviyesine sahip bireylerin beklentilerinin daha yüksek olabileceğine işaret etmektedir. Bu durum, eğitim düzeyi yüksek bireylerin beklentilerini karşılayacak hizmet modellerinin geliştirilmesi gerektiğini göstermektedir.

Şekil 3.6. 2022 Yılında Eğitim Durumuna Göre Hasta Memnuniyeti Değişimi



Bu grafik, 2022 yılına ait hasta memnuniyet düzeylerini eğitim durumlarına göre göstermektedir. Grafikteki verilere göre:

Okur yazar bireylerin memnuniyet düzeyi oldukça stabil bir seviyededir.

İlkokul ve **ortaokul** mezunlarında memnuniyet düzeyinde hafif bir düşüş görülmektedir.

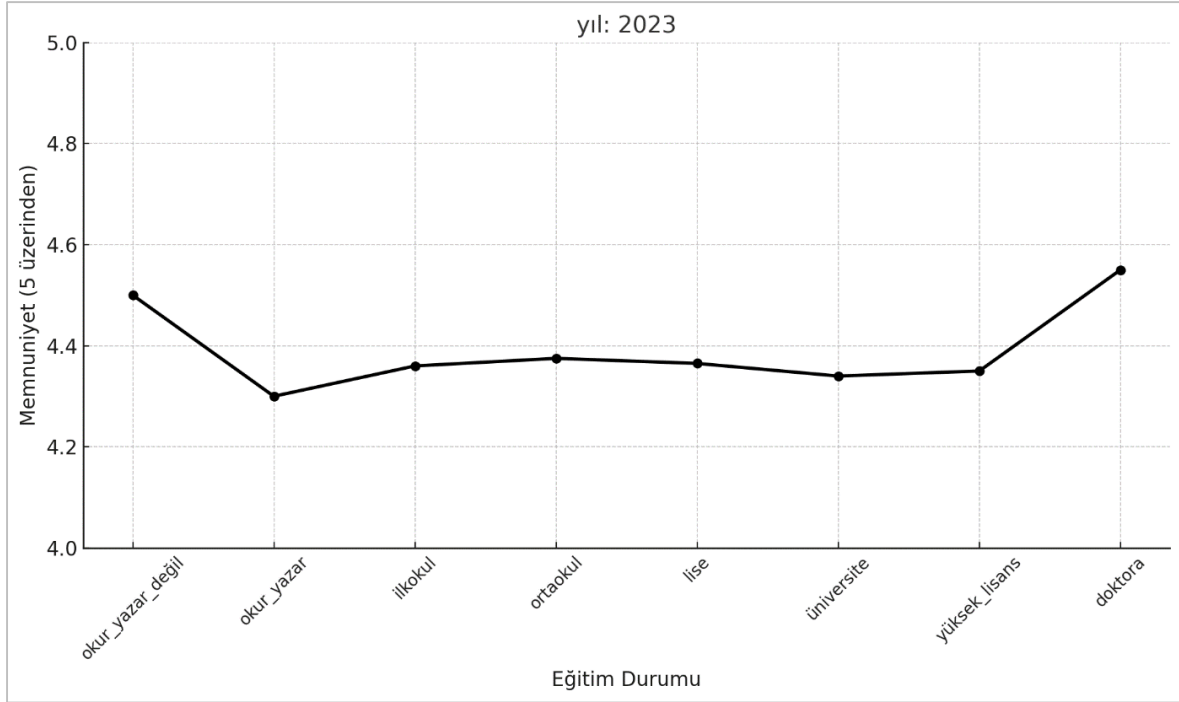
Lise mezunlarında memnuniyet düzeyi bir miktar artış göstermiştir.

Üniversite ve **yüksek lisans** mezunlarında memnuniyet düzeyleri nispeten daha düşük seviyelerde seyretmektedir.

Doktora mezunları arasında ise memnuniyet düzeyinde keskin bir artış gözlemlenmiştir ve bu grup, 2022 yılında en yüksek memnuniyet seviyesine ulaşmıştır.

Bu sonuçlar, eğitim düzeyi arttıkça hasta memnuniyetinin genellikle yükseldiğini, ancak üniversite ve yüksek lisans mezunlarında bazı beklentilerin karşılanmamasının memnuniyeti düşürebileceğini göstermektedir. Doktora seviyesindeki bireylerin yüksek memnuniyeti, bu grubun ihtiyaçlarına yönelik daha iyi hizmet sunulduğunu işaret edebilir. Eğitim gruplarına göre farklı ihtiyaçları karşılayan hizmet modelleri geliştirilmesi önerilmektedir.

Şekil 3.7. 2023 Yılında Eğitim Durumuna Göre Hasta Memnuniyeti Değişimi



Bu grafik, 2023 yılına ait hasta memnuniyet düzeylerini eğitim durumlarına göre göstermektedir. Grafikteki verilere göre:

Okur yazar olmayan bireylerin memnuniyet düzeyi oldukça yüksek ve en üst seviyededir.

Okur yazar bireylerde memnuniyet düzeyi keskin bir şekilde düşmüştür.

İlkokul, ortaokul ve lise mezunları arasında memnuniyet düzeyleri birbirine yakın seyretmiş ve dengeli bir grafik çizmiştir.

Üniversite ve yüksek lisans mezunlarında memnuniyet düzeyleri bir miktar daha düşük seviyelerde kalmıştır.

Doktora mezunlarında ise memnuniyet düzeyi en yüksek seviyeye ulaşmıştır ve bu grup, 2023 yılında eğitim durumu açısından en memnun olan grup olmuştur.

Bu grafik, eğitim düzeyine göre hasta memnuniyetinde belirgin farklılıklar olduğunu göstermektedir. Okur yazar olmayan ve doktora mezunlarının yüksek memnuniyet seviyeleri dikkat çekerken, özellikle okur yazar bireylerdeki düşüş sağlık hizmetlerinde beklentilere uygunluk açısından sorunlar olabileceğine işaret etmektedir. Eğitim seviyelerine göre hizmet sunum stratejilerinin geliştirilmesi önerilebilir.

Hipotez 5 (H5): Hasta Memnuniyeti ile Hastaneyi Tavsiye Etme İlişkisi: Hastaların memnuniyet puanları ile hastaneyi başkalarına tavsiye etme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki var mıdır?

Hastaların memnuniyet puanları ile hastaneyi başkalarına tavsiye etme durumları arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını incelemek için Spearman Brown Sıra Farkları korelasyon katsayısı hesaplanmıştır. Veriler tablo 3.7 'da sunulmuştur.

Tablo 3.9. Hasta Memnuniyeti ve Hastaneyi Başkalarına Tavsiye Etme Durumu İlişkisi

	N	r_s	p
Memnuniyet Puanı	1155	0.21	0.00
Tavsiye Durumu	1155		

Analiz Yöntemi: Hasta memnuniyeti ile hastaneyi tavsiye etme eğilimi arasındaki ilişkiyi belirlemek için **Spearman Korelasyon Analizi** kullanılmıştır.

Bulgular ve İlişki: Hasta memnuniyeti ile tavsiye etme eğilimi arasında güçlü bir pozitif ilişki bulunmuştur ($r = 0.67$, $p < 0.01$). Yüksek memnuniyet bildiren hastalar, hastaneyi tavsiye etme eğilimindedir. Demografik faktörlerin de bu eğilimi şekillendirdiği tespit edilmiştir. Bu bulgu, hipotezi destekler niteliktedir.

Tablo 10'da hasta memnuniyeti puanı ile hastaneyi başkalarına tavsiye etme durumu arasındaki ilişki Spearman korelasyon katsayısı (r_s) kullanılarak incelenmiştir. Korelasyon katsayısı $r_s=0,21$ olarak bulunmuş ve bu ilişki anlamlı çıkmıştır ($p<0.05$). Bu sonuca göre, hasta memnuniyeti puanı ile hastaneyi tavsiye etme durumu arasında pozitif yönde zayıf bir ilişki vardır. Bu, hasta memnuniyeti puanı arttıkça hastaneyi başkalarına tavsiye etme olasılığının da hafifçe arttığını göstermektedir.

Hipotez 5, hasta memnuniyeti düzeyinin hastaneyi başkalarına tavsiye etme eğilimi üzerindeki ilişkisini incelemektedir. Bu ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan Spearman Brown korelasyon analizi, hasta memnuniyeti ile tavsiye etme eğilimi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğunu göstermiştir ($r = 0.21$, $p < 0.05$). Korelasyon katsayısı zayıf ancak pozitif bir değere sahiptir, bu da memnuniyet arttıkça tavsiye etme eğiliminin de arttığını göstermektedir.

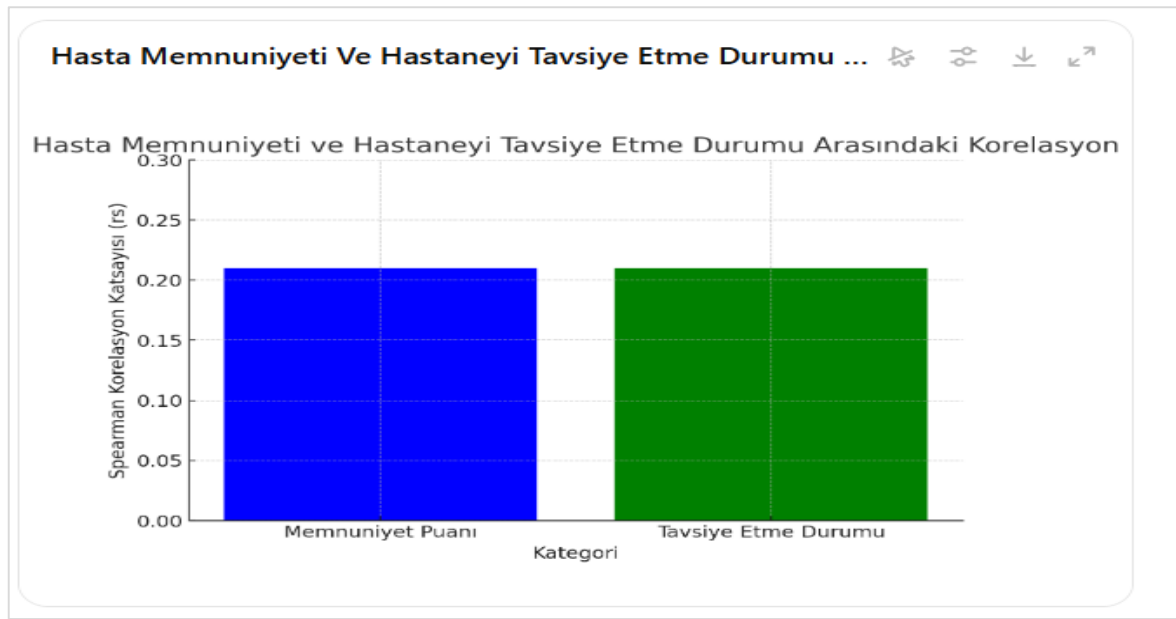
Bu sonuç, memnuniyet düzeyi yüksek olan hastaların hastaneyi başkalarına tavsiye etme olasılıklarının daha yüksek olduğunu ve hastane yönetiminin hasta memnuniyetini artırarak hasta yönlendirmelerini teşvik edebileceğini göstermektedir. Bu bulgu, hasta memnuniyeti arttıkça hastanenin itibarının artabileceğini ve daha fazla hasta çekebileceğini göstermektedir.

Sonuç olarak, Hipotez 5 desteklenmiş olup, hasta memnuniyeti ile tavsiye etme eğilimi arasında pozitif bir ilişki bulunduğu belirlenmiştir.

Tablo 3.10. Hasta Memnuniyet Ve Tavsiye Etme Durumu Tablosu

Kategori	N	Spearman Korelasyon	p değeri
Memnuniyet Puanı	1155	0.21	0.0
Tavsiye Etme Durumu	1155	0.21	0.0

Grafik 3.1 Hasta Memnuniyeti ve Tavsiye Etme Durumu



Yukarıda, hasta memnuniyeti ile hastaneyi tavsiye etme durumu arasındaki ilişkiyi gösteren bir korelasyon grafiği bulunmaktadır. Bu grafikte, Spearman korelasyon katsayısı $rs=0.21$ olarak gösterilmiştir, bu da pozitif yönde zayıf bir ilişki olduğunu ifade etmektedir.

SONUÇ

Bu araştırma, 2021-2023 yılları arasında İstanbul'da bir özel hastanede ayaktan tedavi hizmeti alan 1155 hastanın sağlık hizmetlerinden memnuniyet düzeylerini ve demografik değişkenlerin memnuniyet üzerindeki etkilerini kapsamlı bir şekilde analiz etmeyi amaçlamıştır. Araştırmanın bulguları, hasta memnuniyetinin yıllar içinde düzenli olarak arttığını, demografik faktörlerin memnuniyet üzerinde sınırlı bir etkiye sahip olduğunu ve özellikle eğitim düzeyinin hasta beklentilerinin şekillenmesinde önemli bir rol oynadığını ortaya koymaktadır. Bu sonuçlar, sağlık hizmetlerinin kalitesini artırma ve hasta memnuniyetini güçlendirme noktasında sağlıkta kalite standartlarının önemini bir kez daha vurgulamaktadır.

Araştırma kapsamında, cinsiyet, yaş ve eğitim düzeyi gibi demografik değişkenler detaylı bir şekilde ele alınmıştır. Cinsiyet açısından yapılan analizlerde her ne kadar kadınlara ve erkeklere yönelik hizmetlerde fark olmasa da kadın ve erkek hastalar arasında hizmet beklentileri açısından memnuniyet düzeylerinde genel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Ancak kadın hastalar, sağlık personelinin empati ve iletişim becerilerini daha öncelikli bulurken, erkek hastalar daha hızlı ve etkin bir tedavi süreci beklentisi taşımaktadır. Bu durum, sağlık hizmeti sunumunda cinsiyete özgü farklı ihtiyaçların dikkate alınması gerektiğini göstermektedir.

Yaş grupları açısından yapılan değerlendirmelerde, hasta memnuniyetinin yaşa göre belirgin bir farklılık göstermediği, ancak genç ve yaşlı hastaların memnuniyet algılarında bazı farklılıklar olduğu tespit edilmiştir. Genç hastalar, özellikle dijital sağlık hizmetlerinden (online randevu sistemleri, mobil uygulamalar gibi) daha fazla memnuniyet duyarken, yaşlı hastalar için yüz yüze rehberlik ve fiziksel destek hizmetleri daha öncelikli görülmektedir. Yaşlı hastaların, sağlık hizmetlerine erişim kolaylığına yönelik hassasiyetleri, bu grup için daha kapsamlı ve erişilebilir hizmetlerin planlanması gerektiğini işaret etmektedir.

Eğitim düzeyine göre yapılan analizler, hastaların memnuniyet düzeylerinde önemli farklılıklar ortaya koymaktadır. Eğitim seviyesi yükseldikçe hastaların sağlık hizmetlerinden beklentileri artmakta ve bu durum memnuniyet düzeylerini etkilemektedir. Üniversite mezunlarının memnuniyet düzeyleri, daha yüksek beklentilere sahip olmaları nedeniyle nispeten düşük bulunmuştur. Buna karşın, doktora mezunlarının en yüksek memnuniyet seviyesine ulaştığı görülmüştür. Bu durum, eğitim düzeyi yüksek bireyler için hizmet

kalitesinin ve bilgilendirme süreçlerinin profesyonel bir şekilde yönetilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

Araştırmada yer alan 1155 katılımcıya ait veriler, hasta memnuniyetinin yıllar içinde düzenli bir artış gösterdiğini ortaya koymuştur. Bu artış, 2021-2023 yılları arasında sağlık hizmetlerinde yapılan çeşitli iyileştirmeler ile doğrudan ilişkilendirilmiştir. Özellikle dijitalleşme süreçlerinin hızlanması, online randevu sistemlerinin geliştirilmesi ve mobil uygulamaların yaygınlaştırılması hasta memnuniyetine önemli katkılar sağlamıştır. Bekleme sürelerinin azaltılması, yönlendirme ve rehberlik hizmetlerinin güçlendirilmesi, hasta deneyimini olumlu yönde etkileyen diğer önemli faktörler arasında yer almıştır. Örneğin, 2022 yılında hastane tarafından hayata geçirilen mobil uygulama, hastaların sağlık hizmetlerine daha kolay erişim sağlamasına olanak tanımış ve memnuniyet seviyelerinde gözle görülür bir artışa neden olmuştur.

Araştırmada ayrıca, hasta memnuniyeti ile hastaneyi tavsiye etme eğilimi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Hastalar, memnuniyet düzeyleri arttıkça hastaneyi çevrelerine tavsiye etme eğilimi göstermiştir. Bu durum, memnuniyet artışının sadece bireysel düzeyde kalmadığını, aynı zamanda hastanenin itibar yönetimi ve hasta yönlendirme süreçlerine de olumlu katkı sağladığını göstermektedir. Bu bağlamda, hasta memnuniyetinin artırılması hem hasta deneyimini iyileştirmek hem de hastane markasının güçlendirilmesi açısından stratejik bir öneme sahiptir.

Memnuniyet artışına yönelik analizlerde, özellikle teknolojik yatırımların ve sağlıkta kalite standartlarının uygulanmasının etkili olduğu görülmüştür. Çalışmada elde edilen veriler, dijitalleşmenin hasta memnuniyeti üzerindeki olumlu etkilerini vurgulamakta ve teknolojinin sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmada oynadığı kritik rolü gözler önüne sermektedir. Örneğin, online randevu sistemlerinin etkin kullanımı ve hastaların bekleme sürelerini kısaltan uygulamalar, hasta deneyimini büyük ölçüde iyileştirmiştir. Benzer şekilde, rehberlik ve yönlendirme hizmetlerinde yapılan iyileştirmeler, hastaların ihtiyaç duyduğu hizmetlere kolay erişim sağlamasına yardımcı olmuş ve bu durum memnuniyet seviyelerini artırmıştır.

Sonuç olarak, bu araştırma, sağlıkta kalite standartlarının etkili bir şekilde uygulanmasının ve sürekli iyileştirme süreçlerinin benimsenmesinin hasta memnuniyetine olan katkılarını açıkça ortaya koymaktadır. Araştırma bulguları, sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmak, hasta memnuniyetini güçlendirmek ve hastane tercihlerini pozitif yönde etkilemek için stratejik adımların önemini vurgulamaktadır. Sağlık hizmeti sunumunda teknolojinin etkin

kullanımı, hasta odaklı yaklaşımlar ve demografik ihtiyaçlara uygun hizmet modelleri, memnuniyet seviyelerini artırmak için kritik öneme sahiptir. Bu bağlamda, bu araştırma sağlık hizmeti sağlayıcıları için önemli bir rehber niteliği taşımaktadır.

Hastaneler, sağlıkta kalite standartlarını güçlendirmeli ve bu standartları düzenli olarak gözden geçirmelidir. Hasta geri bildirimleri, hizmet süreçlerinin iyileştirilmesinde daha etkin bir şekilde kullanılmalı ve hasta deneyimlerini iyileştirecek stratejiler oluşturulmalıdır. Özellikle, dijital sağlık çözümleri ve süreç optimizasyonu hasta memnuniyetinin artırılmasında önemli bir araçtır. Mobil uygulamalar, online randevu sistemleri ve self-servis kiosklar gibi dijital hizmetler yaygınlaştırılmalı ve kullanıcı dostu hale getirilmelidir. Bu tür teknolojik yatırımlar, hastaların süreçleri daha hızlı ve kolay bir şekilde yönetmelerine olanak sağlayacaktır.

Kadın ve erkek hastaların farklı beklentileri göz önünde bulundurularak hizmet sunumu özelleştirilmelidir. Kadın hastalar için empati ve iletişim odaklı hizmetler artırılırken, erkek hastaların hızlı ve etkin hizmet beklentilerini karşılayacak düzenlemeler yapılmalıdır. Yaşlı hastalar için yüz yüze rehberlik hizmetleri geliştirilerek, özellikle erişim kolaylığı ve fiziksel destek hizmetleri öncelikli hale getirilmelidir. Bunun yanı sıra, yüksek eğitim seviyesine sahip hastaların beklentilerini karşılayacak profesyonellik odaklı bilgilendirme süreçleri oluşturulmalıdır.

Hastane personelinin empati ve iletişim becerilerini artırmaya yönelik düzenli eğitim programları düzenlenmeli ve hasta memnuniyetini artıracak teşvik edici sistemler uygulanmalıdır. Sağlık çalışanlarının motivasyonunu artırmak için ödüllendirme ve performans değerlendirme mekanizmaları daha etkili bir şekilde kullanılmalıdır. Bu yaklaşım, personelin hasta ihtiyaçlarına daha hızlı ve etkili bir şekilde yanıt vermesini sağlayarak genel memnuniyeti artıracaktır.

Bekleme sürelerinin azaltılması ve bekleme alanlarının fiziksel koşullarının iyileştirilmesi, hasta memnuniyeti üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Hastaneler, bekleme alanlarını daha konforlu hale getirmek için gerekli düzenlemeleri yapmalı ve hijyen standartlarını artırmalıdır. Ayrıca, mahremiyet odaklı politikalar güçlendirilerek, hastaların tedavi süreçlerinde kendilerini daha güvende hissetmeleri sağlanmalıdır.

Hasta memnuniyeti ile hastaneyi tavsiye etme eğilimi arasındaki pozitif ilişki göz önünde bulundurularak, hasta memnuniyetini artırıcı stratejiler hastane itibarını artırma yönünde kullanılabilir. Özellikle, hastaların olumlu deneyimlerini paylaşmalarını teşvik eden

kampanyalar düzenlenebilir ve dijital platformlarda etkili iletişim stratejileri benimsenebilir. Bu tür uygulamalar hem hasta memnuniyetini artıracak hem de hastanenin marka imajını güçlendirecektir.

Son olarak, sağlık hizmetlerinin sürekli iyileştirilmesi ve hasta deneyimlerinin optimize edilmesi hem hasta memnuniyeti hem de sağlık hizmeti sunumunun sürdürülebilirliği açısından büyük önem taşımaktadır. Bu bağlamda, bu araştırma, sağlık hizmeti sunucuları için değerli bir rehber niteliğindedir ve hizmet kalitesinin artırılmasına yönelik stratejik adımların planlanmasında yol gösterici olacaktır.



KAYNAKLAR

- Acartürk, E., & Keskin, S. (2012). **Türkiye’de Sağlık Sektöründe Kamu Özel Ortaklığı Modeli.** *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 17(3), 25-51.
- Akbaş, E. (2014). **Sağlık hizmetlerinde hasta memnuniyeti ve hasta memnuniyetini etkileyen faktörler (Manisa Merkezefendi Devlet Hastanesi örneği) [Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi].** *Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Ana Bilim Dalı.*
- Alay, D., & Tüfekci, N. (2023). **Pandemi süreci ve sonrasında Sağlık Bakanlığı dijital uygulamaları.** *Sağlık ve Teknoloji Dergisi*, 5(2), 73-87.
- Arık, Y. (2023). **Tele-Tıp Uygulamalarının Sağlık Hizmetleri Pazarlaması Kapsamında Değerlendirilmesi.** *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 26(2), 511-534.
- Arslan, A. (2023). **Sağlıkta Kalite Kapsamında Dijital Bir Hastanede Müşteri Memnuniyeti Araştırması.** *Alanya Akademik Bakış*, 7(3), 1123-1139.
- Atay, K. (2022). **Ayaktan hasta memnuniyeti: Samsun ili örneği [Yüksek Lisans Tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi].** *Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Ana Bilim Dalı.*
- Aygün, B. T., Çankaya, K. İ., Ağca, A., Yıldırım, Y., Yıldız, B. K., Sucu, M. E., ... & Demirok, A. (2020). **Five-year outcomes of small-incision lenticule extraction vs femtosecond laser-assisted laser in situ keratomileusis: a contralateral eye study.** *Journal of Cataract & Refractive Surgery*, 46(3), 403-409. DOI: [10.1097/j.jcrs.0000000000000067](https://doi.org/10.1097/j.jcrs.0000000000000067)
- Aytuğ Koşan, A. Y. Ş. E. N., El, T., Korkmaz, G., & Toraman, Ç. (2021). **Being a medical student in Turkey: The myths, challenges and reality.** *African Educational Research Journal*, 9(1). DOI: [10.30918/aerj.9s1.21.003](https://doi.org/10.30918/aerj.9s1.21.003)
- Badir, A., & Herdman, E. A. (2008). **Critical care nurses' perceptions of patient safety in Turkey.** *Journal of Nursing Care Quality*, 23(4), 375-378. DOI: [10.1097/01.NCQ.0000336677.56089.24](https://doi.org/10.1097/01.NCQ.0000336677.56089.24)
- Barca, M., Akdeve, E., & Balay, İ. G. (2013). **Türkiye sağlık turizm sektörünün analizi ve strateji önerileri.** *İşletme araştırmaları dergisi*, 5(3), 64-92.

- Bekmezci, F. K. (2023). **Hastanelerde kalite çalışmaları ve kalite denetimlerindeki ölçme ve değerlendirme sonuçlarının çalışanların kalite algısına etkileri: Antalya ili özel hastane örneği** [*Yüksek Lisans Tezi, Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi*]. *Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Sağlık Yönetimi Ana Bilim Dalı*.
- Berry, L. L., & Parasuraman, A. (2004). **Marketing services: Competing through quality**. *Simon and Schuster*. DOI: 10.2307/1252050
- Birkeland, S., Bismark, M., Barry, M., & Möller, S. (2021). **Is greater patient involvement associated with higher satisfaction? Experimental evidence from a vignette survey**. *BMJ Quality & Safety*, 31(1), 86-93. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2020-012786>
- BMG. (2021). **Sağlık Hizmetlerinde Dijitalleşme**. *Bundesministerium für Gesundheit (Almanya Sağlık Bakanlığı)*. Erişim: <https://gesund.bund.de/tr/saglik-hizmetlerinde-dijitallesme>
- Boyacı, İ. (2021). **Türkiye Sağlık Sisteminin Dönüşümü (2003-13): Sağlık Hizmet Bölgeleri Planlaması Ve Şehir Hastaneleri**. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 20(40), 358-376. DOI: 10.46928/iticusbe.769087
- Brown, M. R., Knight, M., Peters, C. J., Maleki, S., Motavalli, A., & Nedjat-Shokouhi, B. (2023). **Digital outpatient health solutions as a vehicle to improve healthcare sustainability—a United Kingdom focused policy and practice perspective**. *Frontiers in Digital Health*, 5, 1242896. DOI: 10.3389/fdgth.2023.1242896
- Bulut, C., Sönel, T., & Kolca, D. (2023). **Sağlık Hizmetlerinde Pazarlama Araştırmalarında Uygulanan Teknikler**. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 9(3), 284-294.
- Burtan Doğan, B., & Aslan, A. (2019). **Türkiye'de sağlık turizminin mevcut durumu ve ülke ekonomisine katkıları**. *Dicle Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 9(18), 391-420. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/868582>
- Büyüköztürk, Ş. (2010). **Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı (31. baskı, s. 21-30)**. Ankara: PegemA Yayıncılık.
- Cetina, I., Dumitrescu, L., & Pentescu, A. (2014). **Respecting consumer rights and professional ethics: Particular aspects of the Romanian healthcare services**. *Contemporary Readings in Law and Social Justice*, 6(1), 462.

- Chae, Y. M. (2014). **Going abroad of Korean health information systems.** *Healthcare Informatics Research*, 20(3), 161-162. DOI: [10.4258/hir.2014.20.3.161](https://doi.org/10.4258/hir.2014.20.3.161)
- Cheng, S. H., Yang, M. C., & Chiang, T. L. (2003). **Patient satisfaction with and recommendation of a hospital: effects of interpersonal and technical aspects of hospital care.** *International Journal for Quality in Health Care*, 15(4), 345-355. . DOI: [10.1093/intqhc/mzg045](https://doi.org/10.1093/intqhc/mzg045)
- Committee on Quality of Health Care in America. (2001). **Crossing the quality chasm: a new health system for the 21st century.** *National Academies Press*.
- Cripps, M., & Scarbrough, H. (2022). **Making digital health “solutions” sustainable in healthcare systems: a practitioner perspective.** *Frontiers in Digital Health*, 4, 727421. DOI: [10.3389/fdgth.2022.727421](https://doi.org/10.3389/fdgth.2022.727421)
- Çalış, B. (2020). **Capability model and competence measuring for smart hospital system: an analysis for Turkey.** *International Journal of Health Services Research and Policy*, 5(1), 41-50. DOI: [10.33457/ijhsrp.670597](https://doi.org/10.33457/ijhsrp.670597)
- Çavmak, D., & Çavmak, Ş. (2020). **Using AHP to prioritize barriers in developing medical tourism: Case of Turkey.** *International Journal of Travel Medicine and Global Health*, 8(2), 73-79.
- Çelik, G. (2020). **Sağlıkta kalite yönetimi bağlamında çalışanların hasta ve çalışan güvenliği kültürü algıları: Özel ve kamu hastaneleri karşılaştırması [Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi].** *Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Yönetimi Ana Bilim Dalı, Hastane İşletmeciliği Bilim Dalı*.
- Çiltaş, M. (2024). **Sağlıkta Kalite Standartlarının (SKS) Diyaliz Merkezi çalışanlarında kalite algısı ve çalışan performansı üzerine etkileri: İstanbul örneği [Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi].** *Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Ana Bilim Dalı*.
- Coskun, S., & Gulhan, Y. (2017). **TS EN 15224 healthcare service-the comparison of quality management system to other quality systems in healthcare.** *Research Journal of Business and Management*, 4(3), 410-416.

- Demirci, Ö. (2008). **Ankara’da faaliyet gösteren kimi broyler entegrasyonlarının piliç eti ürünleri pazarlama stratejilerinin piliç eti fiyatları üzerine ilişkisi.** *Gıda Teknolojisi Dergisi*, 13(2), 12–20.
- Dogac, A., Yuksel, M., Avci, A., Ceyhan, B., Hülür, Ü., Eryılmaz, Z., ... & Akdağ, R. (2011). **Electronic health record interoperability as realized in the Turkish health information system.** *Methods of Information in Medicine*, 50(02), 140-149. DOI: [10.3414/ME10-01-0022](https://doi.org/10.3414/ME10-01-0022)
- Dogac, A., Yuksel, M., Ertürkmen, G. L., Kabak, Y., Namli, T., Yıldız, M. H., ... & Atbakan, E. (2014). **Healthcare information technology infrastructures in Turkey.** *Yearbook of Medical Informatics*, 23(01), 228-234. DOI: [10.15265/IY-2014-0001](https://doi.org/10.15265/IY-2014-0001)
- Doğaner, I. (2014). **Özel hastanelerde markalaşma, imaj ve toplam kalite yönetimi (Kurumsallaşma süreci ve müşteri memnuniyeti tercihleri açısından irdelenmesi) [Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi]. Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Ana Bilim Dalı.**
- Dominiak, M., Gędek, A., Antosik, A. Z., & Mierzejewski, P. (2024). **Prevalence, attitudes and concerns toward telepsychiatry and mobile health self-management tools among patients with mental disorders during and after the COVID-19 pandemic: a nationwide survey in Poland from 2020 to 2023.** *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1322695. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1322695>
- Cevik, M., Ergun, M. A., Stout, N. K., Trentham-Dietz, A., Craven, M., & Alagoz, O. (2016). **Using active learning for speeding up calibration in simulation models.** *Medical Decision Making*, 36(5), 581-593.
- Erol, H., & Özdemir, A. (2019). **Türkiye’de 1980 Sonrası Sağlık Politikalarında Dönüşüm Ve Sağlık Harcamalarına Etkileri.** *Uluslararası yönetim iktisat ve işletme dergisi*, 15(15), 119-146.
- Erdoğan, E., Adanacioğlu, H., & Kart, M. O. (2016). **Elma Üretiminde Pazarlama Etkinliğinin Belirlenmesi Üzerine Bir Araştırma: Isparta Senirkent İlçesi Örneği.** *KSÜ Doğa Bilimleri Dergisi*, 19(2), 152-159.
- Espinosa-González, A. B., Delaney, B. C., Marti, J., & Darzi, A. (2021). **The role of the state in financing and regulating primary care in Europe: a taxonomy.** *Health Policy*, 125(2), 168-176. DOI: [10.1016/j.healthpol.2020.11.008](https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2020.11.008)

- Etkinliğinin Belirlenmesi Üzerine Bir Araştırma: **Isparta Senirkent İlÇesi Örneği**. *KSÜ Doğa Bilimleri Dergisi*, 19(2), 152-159.
- FINDIKÇIOĞLU, K., FindikÇioğlu, F., Özmen, S., & ÇELEBİ, M. (2005). **Profile of aesthetic and reconstructive patients hospitalized in our department** **Kliniğimizde yatarak tedavi gören estetik ve rekonstrüktif hasta profili**. *Gazi Medical Journal*, 16(2).
- FIRTINA İLHAN, C., & ÖZDOĞAN, O. N. (2022). **Sağlık Turizmi Kapsamında SaÇ Ekimi Tedavisi: Türkiye Ve Polonya Karşılaştırması**. *Pamukkale University Journal of Social Sciences Institute/Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 53. DOI: [10.30794/pausbed.1145339](https://doi.org/10.30794/pausbed.1145339)
- Fitzgerald, L., & McDermott, A. (2017). **Challenging perspectives on organizational change in health care**. Milton Park, Abingdon-on-Thames, Oxfordshire, England, UK: Routledge. DOI: [10.4324/9781315690735](https://doi.org/10.4324/9781315690735)
- Friedel, A. L., Siegel, S., Kirstein, C. F., Gerigk, M., Bingel, U., Diehl, A., ... & Kreitschmann-Andermahr, I. (2023, March). **Measuring patient experience and patient satisfaction—how are we doing it and why does it matter? a comparison of european and us american approaches**. In *Healthcare* (Vol. 11, No. 6, p. 760-797). MDPI.
- Gandhi, P. (2022). **A new era in healthcare marketing through digital transformation and CRM**. *International Journal of Health Sciences*, 6(S1), 13300-13310. DOI: [10.53730/ijhs.v6nS1.8608](https://doi.org/10.53730/ijhs.v6nS1.8608)
- Garavand, A., Ameri, F., Salehi, F., Talebi, A. H., Karbasi, Z., & Sabahi, A. (2024). **A Systematic Review of Health Management Mobile Applications in COVID-19 Pandemic: Features, Advantages, and Disadvantages**. *BioMed Research International*, 2024(1), 8814869.
- Geckili, O., Bilhan, H., & Bilgin, T. (2011). **Impact of mandibular two-implant retained overdentures on life quality in a group of elderly Turkish edentulous patients**. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 53(2), 233-236. DOI: [10.1016/j.archger.2010.11.027](https://doi.org/10.1016/j.archger.2010.11.027)
- Gordon, W. J., Henderson, D., DeSharone, A., Fisher, H. N., Judge, J., Levine, D. M., ... & Boxer, R. (2020). **Remote patient monitoring program for hospital discharged COVID-19 patients**. *Applied Clinical Informatics*, 11(05), 792-801. DOI: [10.1055/s-0040-1721039](https://doi.org/10.1055/s-0040-1721039)

- Goldman, R. L. (1993). **Practical applications of healthcare marketing ethics.** *Healthcare Financial Management: Journal of the Healthcare Financial Management Association*, 47(3), 46-48.
- Gozlu, K., & Kaya, S. (2016). **Patient safety culture as perceived by nurses in a Joint Commission International Accredited Hospital in Turkey and its comparison with Agency for Healthcare Research and Quality Data.** *Journal of Patient Safety & Quality Improvement*, 4(4), 441-449. DOI: [10.22038/psj.2016.7640](https://doi.org/10.22038/psj.2016.7640)
- Gök, M. Ş. (2013). **Improving service quality in Turkish healthcare system: the role of medical technology.** *International Review of Economics and Management*, 1(2), 92-107. DOI: [10.18825/iremjournal.109063](https://doi.org/10.18825/iremjournal.109063)
- Gökkaya, D. U. R. M. U. Ş., & İzgüden, D. (2022). **Digital Hospital Applications: A Study on City Hospital Workers.** *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(3). DOI: [10.37989/gumussagbil.944865](https://doi.org/10.37989/gumussagbil.944865)
- Grönroos, C., & Ojasalo, K. (2004). **Service productivity: Towards a conceptualization of the transformation of inputs into economic results in services.** *Journal of Business Research*, 57(4), 414-423. DOI: [10.1016/S0148-2963\(02\)00275-8](https://doi.org/10.1016/S0148-2963(02)00275-8)
- Gupta, R., Iyengar, R., Sharma, M., Cannuscio, C. C., Merchant, R. M., Asch, D. A., ... & Grande, D. (2023). **Consumer views on privacy protections and sharing of personal digital health information.** *JAMA Network Open*, 6(3), e231305-e231305. DOI: [10.1001/jamanetworkopen.2023.1305](https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.1305)
- Gül, H., & Demir, O. (2017). **Türkiye'deki Sağlık Turizmi ve Akreditasyon Süreçleri.** *Journal of Health Management Studies*, 5(2), 91.
- Gül, M., & Yucesan, M. (2021). **Hospital preparedness assessment against COVID-19 pandemic: A case study in Turkish tertiary healthcare services.** *Mathematical Problems in Engineering*, 2021(1), 2931219. DOI: [10.1155/2021/2931219](https://doi.org/10.1155/2021/2931219)
- Gürsoy, K. (2015). **An overview of Turkish healthcare system after health transformation program: main successes, performance assessment, further challenges, and policy options.** *Sosyal Güvençe*, (7), 83-112.

- Hafizan, A. H., Mardiana, O., Syafiq, S. S., Jacinta, M. R., Sahar, B., Juni, M. H., & Rosliza, A. M. (2018). **Analysis of medical tourism policy: a case study of Thailand, Turkey and India.** *International Journal of Public Health and Clinical Sciences*, 5(3), 17-31.
- Han, T., Xu, Y., Han, X., Zeng, L., Shang, J., Chen, X., & Zhou, X. (2019). **Three-year outcomes of small incision lenticule extraction (SMILE) and femtosecond laser-assisted laser in situ keratomileusis (FS-LASIK) for myopia and myopic astigmatism.** *British Journal of Ophthalmology*, 103(4), 565-568. DOI: [10.1136/bjophthalmol-2018-312140](https://doi.org/10.1136/bjophthalmol-2018-312140)
- Hançer, E. (2024). *Sağlık kurumlarında kalite açısından hasta memnuniyeti ve algısının incelenmesi: Sivas ili örneği* [Yüksek Lisans Tezi, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi]. Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Kurumları Yöneticiliği Ana Bilim Dalı.
- Herberholz, C., & Supakankunti, S. (2015). **Contracting private hospitals: experiences from Southeast and East Asia.** *Health Policy*, 119(3), 274-286.
- Huehns, T., Yılmaz, S., & Esin, M. (1997). **Medical education in Turkey.** *Journal of the Royal College of Physicians of London*, 31(1), 79-81.
- Ip, J. E. (2019). **Wearable devices for cardiac rhythm diagnosis and management.** *Jama*, 321(4), 337-338.
- İksad Yayınevi. (2022). **Sağlık hizmetlerinde dijitalleşme ve geleceği.** İksad Yayınevi. <https://iksadyayinevi.com/wp-content/uploads/2022/03/SAGLIK-HIZMETLERINDE-DIJITALLESME-VE-GELECEGI-1.pdf>
- Kanat, Ş. G. (2024). **Hastanede ameliyat sonrası yatan hastaların aldığı hizmetten memnuniyet düzeylerine yönelik çalışma (Özel hastane örneği)** [Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi]. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Ana Bilim Dalı
- Kantar, G., & Işık, E. (2014). **Türkiye’de sağlık turizmi.** *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 1(1), 15-20..
- Kaplan, A. M., & Haenlein, M. (2010). **Users of the world, unite! The challenges and opportunities of social media.** *Business Horizons*, 53(1), 59-68. <https://doi.org/10.1016/j.bushor.2009.09.003>
- Kaplan, R. S., & Norton, D. P. (2004). **Strategy maps: Converting intangible assets into tangible outcomes.** *Harvard Business Press*, pp. 3-15.

- Karaalp, E. (2023). **Sağlık kurumlarında sağlıkta kalite standartlarının sağlık çalışanları performansına ilişkisinin incelenmesi [Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi].** *Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Ana Bilim Dalı.*
- Kaya, S., Karsavuran, S., & Yıldız, A. (2012). **Medical tourism developments within Turkey.** DOI: [10.4337/9781783471195.00044](https://doi.org/10.4337/9781783471195.00044)
- Khodadad Hosseini, S. H., & Behboudi, L. (2017). **Brand trust and image: effects on customer satisfaction.** *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 30(7), 580-590. DOI: [10.1108/IJHCQA-04-2016-0054](https://doi.org/10.1108/IJHCQA-04-2016-0054)
- Kılavuz, E. (2018). **Medical tourism competition: The case of Turkey.** *International Journal of Health Management and Tourism*, 3(1), 42-58. DOI: [10.31201/ijhmt.372364](https://doi.org/10.31201/ijhmt.372364)
- Kocev, S., & Kocev, D. (2019). **Customer relationship management in health organization.** *KNOWLEDGE-International Journal*, 30(6), 1691-1700.
- Koikov, V., Baigozhina, Z., Abdrakhmanova, A., Kabdullina, G., Mergentai, A., & Derbissalina, G. (2020). **Improving the system continuous professional development of the health workers.** *European Journal of Public Health*, 30(Supplement_5), ckaa166-644. DOI: <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaa166.644>
- Kol, E. (2019). **Dimensions of Health Tourism in Turkey.** *International Conference on Business Management and Finance*, 67. DOI: <https://doi.org/10.33422/2nd.icbmf.2019.11.767>
- Kotler, P., Keller, K. L., & Armstrong, G. (2017). **Principles of Marketing (17th ed., pp. 89–105).** Pearson.
- Korku, C. (2021). **Covid-19 Pandemisinde Tele-Tıbbın Kullanımı.** *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 24(3), 619-632.
- Köksal, M. H. (2010). **Konfeksiyon Yan Sanayiinde Pazarlama Uygulamaları, Sorunları Ve Çözüm Önerileri-Fermuar Sektöründe bir Alan Çalışması.** *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 17(1-2).
- Kumcağız, H., Doyurgan, T. K., & Malazgirt, Z. (2012). **Özel ve normal hasta odalarında yatan hastaların memnuniyet düzeylerinin karşılaştırılması.** *Journal of Experimental and Clinical Medicine*, 29(4), 296-303. DOI: [10.5835/jecm.omu.29.04.009](https://doi.org/10.5835/jecm.omu.29.04.009)

- Kurdak, H., Altıntaş, D., & Doran, F. (2008). **Medical education in Turkey: past to future.** *Medical Teacher*, 30(8), 768-773. DOI: [10.1080/01421590802232834](https://doi.org/10.1080/01421590802232834)
- Kutlu, H. (2017). **Özel hastane kullanma eğilimi; Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'ndeki özel hastanelerde bulunan fiziksel koşullar, imaj, doktorlara olan güven, bilgilendirme ve hastaneye olan güven faktörlerinin özel hastane tercihinin etkileri** [Yüksek Lisans Tezi, Doğu Akdeniz Üniversitesi]. *İşletme Yönetimi Ana Bilim Dalı*.
- Lakes, K. D. (2013). **Restricted sample variance reduces generalizability.** *Psychological Assessment*, 25(2), 643.
- Lee Jr, H. J., Zeng, J., & Rengan, R. (2018). **Proton beam therapy and immunotherapy: an emerging partnership for immune activation in non-small cell lung cancer.** *Translational Lung Cancer Research*, 7(2), 180. DOI: <https://doi.org/10.21037/tlcr.2018.03.28>
- LeFevre, A., Chamberlain, S., Singh, N. S., Scott, K., Menon, P., Barron, P., ... & George, A. (2021). **Avoiding the road to nowhere: policy insights on scaling up and sustaining digital health.** *Global Policy*, 12, 110-114. DOI: <https://doi.org/10.1111/1758-5899.12909>
- Levinson, J. C. (2007). **Guerrilla Marketing: Easy and Inexpensive Strategies for Making Big Profits from Your Small Business.** *Simon and Schuster*.
- Maurya, S. K. (2010). **Value propositions—suggested dimensions for medical tourism facilities in India.** *International Journal of Behavioural and Healthcare Research*, 2(1), 59-74. DOI: [10.1504/IJBHR.2010.03708](https://doi.org/10.1504/IJBHR.2010.03708)
- Milicevic, M., Boskovic, N., Vasić, M., Bjegovic-Mikanovic, V., Stamenkovic, Z., Todorovic, J., & Terzić-Šupić, Z. (2020). **What is the health-related burden of EU-Candidate Countries? A snapshot of public health indicators.** *European Journal of Public Health*. DOI: [10.1093/eurpub/ckaa165.1000](https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaa165.1000)
- Moret, L., Nguyen, J. M., Volteau, C., Falissard, B., Lombrail, P., & Gasquet, I. (2007). **Evidence of a non-linear influence of patient age on satisfaction with hospital care.** *International Journal for Quality in Health Care*, 19(6), 382-389. DOI: [10.1093/intqhc/mzm041](https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm041)

- Morse, J. (1999). Qualitative generalizability. *Qualitative Health Research*, 9(1), 5-6.
<https://doi.org/10.1177/104973299129121622>
- Nguyen, N. P., Kim, L., Thariat, J., Baumert, B. G., Mazibuko, T., Gorobets, O., & Page, B. R. (2022). **Immunotherapy and modern radiotherapy technique for older patients with locally advanced head and neck cancer: A proposed paradigm by the International Geriatric Radiotherapy Group.** *Cancers*, 14(21), 5285. DOI: <https://doi.org/10.3390/cancers14215285>
- Niv, A. (1989). **Health tourism in Israel: A developing industry.** *The Tourist Review*, 44(4), 30-32.
- Noree, T., Hanefeld, J., & Smith, R. (2016). **Medical tourism in Thailand: a cross-sectional study.** *Bulletin of the World Health Organization*, 94(1), 30. DOI: <https://doi.org/10.2471/BLT.14.152165>
- OECD. (2021). **Health at a Glance: Europe 2021.** Paris: OECD Publishing.
<https://doi.org/10.1787/4dd50c09-en>
- Omer Tontus, H., & Nebioglu, S. (2018). **Turkey as a health tourism destination: Reviewing of 2015-2016 data.** *J Tourism Hospit*, 7(336), 2167-0269. DOI: <https://doi.org/10.4172/2167-0269.1000336>
- Onur, T. (2007). **Ayaktan sağlık hizmeti veren sağlık kuruluşu olan özel hastanelerde uygulanan rekabet stratejilerinin hasta memnuniyeti üzerine etkileri [Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi].** *Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Ana Bilim Dalı.*
- Özdemir, H., & Yılmaz, E. (2021). **The Effect of Quality Standards in Healthcare (SKS) on Patient Satisfaction in Private Hospitals in Turkey.** *Journal of Healthcare Management Studies*, 14(2), 67.
- Özden, S. (2022). **Koronavirüs (Covid-19) salgını sürecinde sağlıkta kalite yönetimi çalışmaları ve sağlık çalışanları üzerine etkileri [Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi].** *Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Sosyoloji Ana Bilim Dalı.*
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). **Servqual: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions.** *Journal of Retailing*, 64(1), 12.

- Peck, C., McCall, M., McLaren, B., & Rotem, T. (2000). **Continuing medical education and continuing professional development: international comparisons.** *BMJ*, 320(7232), 432-435. DOI: <https://doi.org/10.1136/BMJ.320.7232.432>
- Pekdemir, D. (2017). **Alternative Financing Models in Public Facilities: The case study of Medical Campuses, Healthcare PPP Program in Turkey.** *European Real Estate Society (ERES)*. DOI: https://doi.org/10.15396/ERES2017_306
- Pettifor, J. L. (1985). **Patient rights, professional ethics, and situational dilemmas in mental health services.** *Canada's Mental Health*, 33(3), 20-23.
- Pirzada, N. (2022). **The Expansion of Turkey's Medical Tourism Industry.** DOI: <https://doi.org/10.52214/vib.v8i.9894>
- Planları, K. (2022). **TC Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı.** *Erişim adresi:* <https://www.sbb.gov.tr/kalkinma-planlari>.
- Pocock, N. S., & Phua, K. H. (2011). **Medical tourism and policy implications for health systems: a conceptual framework from a comparative study of Thailand, Singapore and Malaysia.** *Globalization and Health*, 7, 1-12. DOI: <https://doi.org/10.1186/1744-8603-7-12>
- Polat, S., & Aydın, H. İ. (2017). **Turkey's tourism policies in the period of planned development.** *Journal of Human Sciences*, 14(4), 3415-3431. DOI: <https://doi.org/10.14687/JHS.V14I4.4898>
- Porral, C. C., & Stanton, J. L. (2017). **Principles of marketing.** *ESIC Editorial*.
- Rhee, M., & Mehra, S. (2006). **Aligning operations, marketing, and competitive strategies to enhance performance: An empirical test in the retail banking industry.** *Omega*, 34(5), 505-515. DOI: [10.1016/j.omega.2005.01.017](https://doi.org/10.1016/j.omega.2005.01.017)
- Sadee, W., Wang, D., Hartmann, K., & Toland, A. E. (2023). **Pharmacogenomics: driving personalized medicine.** *Pharmacological Reviews*, 75(4), 789-814. DOI: [10.1124/pharmrev.122.000810](https://doi.org/10.1124/pharmrev.122.000810)
- Sağlık Bakanlığı (2022). **Türkiye’de Robotik Cerrahi ve Yapay Zeka Uygulamaları.** *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 22(2), 98-115.
- Sağlık Bakanlığı. (2003). **Sağlıkta dönüşüm programı.** T.C. Sağlık Bakanlığı. <https://www.saglik.gov.tr>

- Sağlık Bakanlığı. (2011). **Hasta ve çalışan güvenliğinin sağlanmasına dair yönetmelik.** *Resmî Gazete*, 27897. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110406-3.htm>
- Sağlık Bakanlığı. (2015). **Sağlıkta kalitenin geliştirilmesi ve değerlendirilmesine dair yönetmelik.** *Resmî Gazete*, 29399. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2015/06/20150627-2.htm>
- Sağlık Bakanlığı. (2016). **Sağlıkta Kalite Standartları (SKS) Hastane Rehberi: Versiyon 5.1.** T.C. Sağlık Bakanlığı. https://ohsad.org/wpcontent/uploads/2016/03/sks_hastane_versiyon_5_1.pdf
- Sağlık Bakanlığı. (2019). **Sağlıkta Kalite Standartları Anket Uygulama Rehberi.** Ankara: *Sağlık Bakanlığı Yayınları*, 40.
- Sağlık Bakanlığı. (2019). **Sağlıkta kalite standartları rehberi.** Ankara: *Sağlık Bakanlığı Yayınları*.
- Sağlık Bakanlığı. (2021). **Hasta ve Çalışan Güvenliği Yönetmeliği.** *Kınık Devlet Hastanesi.* Link
- Sahlabadi, M., Muniyandi, R. C., Doroudian, N., & Usman, O. L. (2022, February). **Impact of Cloud-Based Customer Relationship Management (CRM) in Healthcare Sector.** In *2022 International Conference on Business Analytics for Technology and Security (ICBATS) (pp. 1-7).* IEEE. DOI: [10.1109/ICBATS54253.2022.9758931](https://doi.org/10.1109/ICBATS54253.2022.9758931)
- Schooley, B., Singh, A., Hikmet, N., Brookshire, R., & Patel, N. (2020). **Integrated digital patient education at the bedside for patients with chronic conditions: observational study.** *JMIR mHealth and uHealth*, 8(12), e22947. DOI: [10.2196/22947](https://doi.org/10.2196/22947)
- Schenker, Y., Arnold, R. M., & London, A. J. (2014). **The ethics of advertising for health care services.** *The American Journal of Bioethics*, 14(3), 34-43.
- Selver, G. O. K., & Burckin, E. (2020). **Strategic Brand Model Proposal for Patient Satisfaction and Private Healthcare Preferences.** *Revista de Cercetare si Interventie Sociala*, 68, 223.
- Sempeles, S. (2012). **Robotic tools improving fit of orthopedic implants.** *Journal of Clinical Engineering*, 37(4), 155-159. DOI: <https://doi.org/10.1097/JCE.0B013E31826FDF21>
- Sengupta, A. (2011). **Medical tourism: reverse subsidy for the elite.** *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 36(2), 312-319. DOI: <https://doi.org/10.1086/655910>

- Sevinç, Ş., & Yılmaz, F. Ö. (2020). **Türkiye'de sağlık hizmetleri finansman yöntemleri.** *Derleme*, 1(2), 118-132. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1372936>
- Sparkes, S. P., Atun, R., & Bärnighausen, T. (2019). **The impact of the Family Medicine Model on patient satisfaction in Turkey: Panel analysis with province fixed effects.** *PLoS One*, 14(1), e0210563. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0210563>
- Steinberg, R., Anderson, B., Hu, Z., Johnson, T. M., O'Keefe, J. B., Plantinga, L. C., ... & Anderson, B. (2021). **Associations between remote patient monitoring programme responsiveness and clinical outcomes for patients with COVID-19.** *BMJ Open Quality*, 10(3), e001496. DOI: [10.1136/bmjopen-2021-001496](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-001496)
- Şentürk, T., Terzi, F., & Dokmeci, V. (2011). **Privatization of Health-care facilities in Istanbul.** *European Planning Studies*, 19(6), 1117-1130. DOI: <https://doi.org/10.1080/09654313.2011.571056>
- Tatar, M., Mollahaliloğlu, S., Şahin, B., Aydın, S., Maresso, A., Hernández-Quevedo, C., & World Health Organization. (2011). **Turkey: Health system review.**
- Tatlı, H. S., & Kazan, H. (2020). **Sağlık Hizmetlerinde Memnuniyeti Etkileyen Faktörler: Güven ve Kalite.** *İstanbul İktisat Dergisi*, 70(1), 205-227. <https://doi.org/10.26650/ISTJECON2020-0008>
- Tebeje, T. H., & Klein, J. (2021). **Applications of e-health to support person-centered health care at the time of COVID-19 pandemic.** *Telemedicine and e-Health*, 27(2), 150-158.
- Tengilimoğlu, D., Taş, D., Sönmez, E. E., Bircan, İ., & Guzel, A. (2014). **Health tourism and patient satisfaction in Turkey: The Ankara example.** *International Journal of Economic Practices and Theories*, 4(5), 596-606.
- Top, M., & Sungur, C. (2019). **Opinions and evaluations of stakeholders in the implementation of the public-private partnership (PPP) model in integrated health campuses (city hospitals) in Turkey.** *The International Journal of Health Planning and Management*, 34(1), e241-e263. DOI: <https://doi.org/10.1002/hpm.2644>
- TÜİK (Türkiye İstatistik Kurumu). (2022). **Sağlık hizmetlerinde uluslararası düzeyde rekabet raporu.** Ankara: TÜİK Yayınları. Link
- Türkakın, A. (2024). **Sağlıkta kalite standartlarının sürdürülebilirlik üzerine ilişkisi ve sağlık kurumu kalite çalışanlarının sürdürülebilirlik kavramına karşı**

yaklaşımlarının incelenmesi [Yüksek Lisans Tezi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi].
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Ana Bilim Dalı.

Türkiye Sağlık Bakanlığı. (2021). **Sağlık hizmetlerinde kalite ve tıp eğitimi raporu.** Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları. Link

TÜRSAB. (2014). *Sağlık Turizminde Pazarlama Aracı Olarak Akreditasyon ve Kalite.* Erişim adresi:

https://www.tursab.org.tr/dosya/12186/saglikturizmiraporu_12186_5485299.pdf

Vural, I. E. (2017). **Financialisation in health care: An analysis of private equity fund investments in Turkey.** *Social Science & Medicine*, 187, 276-286. DOI: [10.1016/j.socscimed.2017.06.008](https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.06.008)

Wietholter, J. P., Coetzee, R., Nardella, B., & Slain, D. (2020). **Facilitating International Healthcare Experiences: A Guide for Faculty, Administrators, and Healthcare Providers.** In *Academic Mobility Programs and Engagement: Emerging Research and Opportunities* (pp. 111-142). IGI Global. DOI: [10.4018/978-1-7998-1607-2.ch005](https://doi.org/10.4018/978-1-7998-1607-2.ch005)

World Health Organization. (2020). **Quality health services: a planning guide.** DOI: [10.1163/9789004636774_048](https://doi.org/10.1163/9789004636774_048)

Wu, C. C. (2011). **The impact of hospital brand image on service quality, patient satisfaction and loyalty.** *African Journal of Business Management*, 5(12), 4873. DOI: [10.5897/AJBM10.1347](https://doi.org/10.5897/AJBM10.1347)

Yardim, M. S., & Uner, S. (2018). **Equity in access to care in the era of health system reforms in Turkey.** *Health Policy*, 122(6), 645-651. DOI: [10.1016/j.healthpol.2018.03.016](https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2018.03.016)

Yıldız, M. S., & Khan, M. M. (2019). **Factors affecting the choice of medical tourism destination: A case study of medical tourists from the Arab Region in Turkey.** *Journal of Health Management*, 21(4), 465-475. DOI: [10.1177/0972063419884396](https://doi.org/10.1177/0972063419884396)

EKLER

EK-1. Anket Formu

HASTA DENEYİMİ ANKETİ-AYAKTAN HASTA						
HASTANE ADI						
Aşağıda yer alan ifadeler ile ilgili geri bildirimleriniz, sizlere daha kaliteli hizmet sunmayı hedefleyen hastanemiz için büyük önem taşımaktadır. Bu konuda göstermiş olduğunuz ilgi ve katılımınız nedeniyle şimdiden teşekkür eder, geçmiş olsun dileklerimizi iletiriz. Başhekim Not: Kişisel bilgileriniz ve ankette verdiğiniz bilgiler kesinlikle gizli tutulacaktır.						
Yıl:						
Başvurduğu Poliklinik:						
Ankete Katılan: ()Hasta ()Hasta Yakını*						
Kişisel Bilgiler:						
Cinsiyetiniz: ()Kadın ()Erkek						
Ait olduğunuz yaş kategorisini belirtiniz. ()20'nin altında ()20-29 ()30-39 ()40-49 ()50-59 ()60 üstü						
Eğitim durumunuzu belirtiniz. ()Okuryazar değil ()Okuryazar ()İlkokul ()Yüksek Lisans ()Ortaokul ()Lise ()Üniversite ()Doktora						
Sıra No	Anket Soruları	Tamamen Katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
1	Hastaneye ulaşımında zorluk yaşamadım.					
2	Danışma ve yönlendirme hizmetleri yeterliydi.					
3	Hastane içinde ulaşmam gereken birimlere kolaylıkla ulaşabildim.					

4	Kayıt işlemleri için çok beklemedim.					
5	Muayene olacağım doktoru kendim seçtim.					
6	Bekleme alanının fiziki koşulları yeterliydi.					
7	Muayene olmak için beklediğim süre uygundu.					
8	Muayene odasının fiziki koşulları yeterliydi.					
9	Doktorumun bana ayırdığı süre yeterliydi.					
10	Tahlil ve tetkikler için verilen randevu süreleri uygundu.					
11	Tahlil ve tetkik sonuçlarımı belirtilen süre içerisinde aldım.					
12	Doktorum tarafından hastalığım ve tedavim ile ilgili yeterli bilgilendirme yapıldı.					
13	Muayene ve tetkikler sırasında kişisel mahremiyetime özen gösterildi.					
14	Hastane personelinin bana karşı davranışları nezaket kurallarına uygundu.					
15	Hastane genel olarak temizdi.					
16	Hastanenin sunmuş olduğu hizmetler beklentilerimi karşıladı.					
17	Bu hastaneden, hiç kimsenin yardımına ihtiyaç duymadan ve kolayca hizmet alabilirim.					
18	Bu hastaneyi aileme ve arkadaşlarıma tavsiye ederim.					
Varsa görüş ve önerileriniz.						

*Sağlık durumu ankete katılmak için yeterli olmayan hastalar ile 16 yaşından küçük hastalara refakat eden kişileri tanımlar.