

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME YÖNETİMİ ANA BİLİM DALI
HASTANE VE SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ BİLİM DALI

**SAĞLIK ALANINDA HİZMET ALANLARIN KALİTE
YÖNETİMİ VE KURUM KİMLİĞİ ALGILARI:
BURSA ŞEVKET YILMAZ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA
HASTANESİ YATARAK TEDAVİ HİZMETİ ALAN
HASTALAR ÖRNEĞİ**

Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan:
EMİNE SARIOĞLU

İstanbul, 2014

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME YÖNETİMİ ANA BİLİM DALI
HASTANE VE SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ BİLİM DALI

**SAĞLIK ALANINDA HİZMET ALANLARIN KALİTE
YÖNETİMİ VE KURUM KİMLİĞİ ALGILARI:
BURSA ŞEVKET YILMAZ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA
HASTANESİ YATARAK TEDAVİ HİZMETİ ALAN
HASTALAR ÖRNEĞİ**

Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan:

EMİNE SARIOĞLU

Öğrenci No:

110746732

Danışman:

YRD. DOÇ. DR. ZERRİN FIRAT

İstanbul, 2014

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Sağlık Alanında Hizmet Alanların Kalite Yönetimi Ve Kurum Kimliği Algıları: Bursa Şevket Yılmaz Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Yatarak Tedavi Hizmeti Alan Hastalar Örneği” başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmamın içinde kullanıldıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım...29./08.../2014

Aday: Emine SARIOĞLU

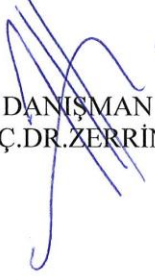


T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ
TEZLİ YÜKSEK LİSANS SINAV TUTANAĞI

29/08/2014

Enstitümüz *İşletme Yönetimi* Anabilim dalı *Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi* Programı yüksek lisans öğrencilerinden 110746732 numaralı **Emine SARIOĞLU'nun** "*Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim - Öğretim Yönetmeliği*"nin ilgili maddesine göre hazırlayarak, Enstitümüze teslim ettiği "*Sağlık Alanında Hizmet Alanların Kalite Yönetimi ve Kurum Kimliği Algıları*" konulu tezini, Yönetim Kurulumuzun 26.08.2014 tarih ve 2014/22 sayılı toplantısında seçilen ve Taksim Yerleşkesinde toplanan biz jüri üyeleri huzurunda, ilgili yönetmeliğin (c) bendi gereğince (30) dakika süre ile aday tarafından savunulmuş ve sonuçta adayın tezi hakkında ~~oyçokluğu/oybirliği~~ ile ~~Kabul/Red veya Düzeltme~~ kararı verilmiştir.

İşbu tutanak, 4 nüsha olarak hazırlanmış ve Enstitü Müdürlüğü'ne sunulmak üzere tarafımızdan düzenlenmiştir.


DANIŞMAN
YRD.DOÇ.DR.ZERRİN FIRAT


ÜYE
PROF.DR. MEHMET FIKRET GEZGİN


ÜYE
PROF.DR.İBRAHİM CANBOLAT

Adı ve Soyadı : Emine SARIOĞLU
Danışmanı : Yrd. Doç. Dr. Zerrin FIRAT
Türü ve Tarihi : Yüksek Lisans, 2014
Alanı : Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi
Anahtar Kelimeler : Kalite Yönetimi, Kurum Kimliği, Kurum İmajı

ÖZ

SAĞLIK ALANINDA HİZMET ALANLARIN KALİTE YÖNETİMİ VE KURUM KİMLİĞİ ALGILARI:

BURSA ŞEVKET YILMAZ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ YATARAK TEDAVİ HİZMETİ ALAN HASTALAR ÖRNEĞİ

Varoluş amacı kar elde etmek ve süreklilik olan kurumlar, toplumda kabul görmek ve rakiplerinden farklı olmak için kendilerine ayrı bir kimlik oluşturma yoluna gitmişlerdir. Bu aşamada, toplam kalite yönetimi, kurumsal kimlik ve imaj oluşumu gündeme gelmiştir. Kurum kimliği oluşturmada kalitenin önemli bir yeri vardır. Hastanelerin de güçlü bir rekabet avantajına sahip olabilmeleri için, güçlü bir “kurum kimliği” ne sahip olmaları gerekmektedir. Bu çalışmada kalite yönetiminin kurum kimliği ve imajı üzerine etkisi araştırılmıştır. Kurumsal kalitenin, kurum kimliğinin ve kurum imajının etkileşimi bir eğitim ve araştırma hastanesinde incelenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre; hastane yönetim sisteminde kurum kimliğinin ve kalite kültürünün birbirlerini tamamlayıcı unsurlar olduğu görülmüştür. Kalite kültürü, kurum kimliğinin bir parçası olduğunda olumlu kurum imajının elde edilebileceği ortaya çıkmıştır.

Name and Surname : Emine SARIOĞLU

Supervisor : Asst. Prof. Dr. Zerrin FIRAT

Degree and Date : Master, 2014

Major : Management of Hospitals and Healthcare Organisations

Keywords : quality management, corporate identity, corporate image

ABSTRACT

PATIENTS' PERCEPTIONS OF QUALITY MANAGEMENT AND CORPORATE IDENTITY OF HEALTHCARE ORGANISATIONS: A SAMPLE FROM BURSA ŞEVKET YILMAZ EDUCATION AND RESEARCH HOSPITAL

An organisation needs to establish and maintain a corporate identity in order to be appreciated by the public and to show itself different from other rival organisations. Institutions aim at making profit and being permanent, and it is impossible for them to attain these goals without considering total quality management, corporate identity and corporate image. Hospitals should also have a distinct corporate identity so as to enter into rivalry with other such kinds of healthcare organisations. Quality management has a vital role on the establishment and maintenance of a corporate identity. With this in mind, the aim of this study is to investigate the effect of the quality management on corporate identity and image in healthcare organisations. The study was conducted in an education and research hospital in Turkey. The research findings demonstrated that corporate identity and organisational culture are complementary factors in a hospital management system, and that positive corporate image of a hospital can be built when quality culture is regarded as an essential part of a corporate identity.

İÇİNDEKİLER

Sayfa No

ÖZ

ABSTRACT

İÇİNDEKİLER	iv
TABLolar LİSTESİ	ix
ŞEKİLLER LİSTESİ	xi
KISALTMALAR	xii
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

KALİTE KAVRAMI, TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ VE SAĞLIK HİZMETLERİNDE TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ

1. KALİTE	7
1.1. Kalite Kavramı ve Tanımı	7
1.2. Kalitenin Tarihsel Gelişimi	10
2. TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ	12
2.1. Toplam Kalite Yönetiminin Tanımı	12

2.2. Toplam Kalite Yönetiminin Tarihsel Gelişimi.....	15
2.3. Toplam Kalite Yönetiminin Gelişimine Katkıda Bulunanlar	16
2.4. Toplam Kalite Yönetiminin İlkeleri	17
2.5. Toplam Kalite Yönetiminin Amaçları ve Faydaları.....	18
3. SAĞLIK HİZMETLERİNDE TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ.....	20
3.1. Hizmet Kavramı	20
3.2. Hizmetin Özellikleri.....	22
3.3. Sağlık Hizmetleri.....	22
3.4. Sağlık Hizmetlerinde Kalite	24
3.5. Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi	26
3.6. Sağlık Hizmetlerinde Kalite Yönetiminin Tarihçesi	28

İKİNCİ BÖLÜM

KURUMSAL KİMLİK

1. KİMLİK KAVRAMI	31
2. KURUMSAL KİMLİK.....	32
3. KURUMSAL KİMLİĞİN TARİHSEL GELİŞİMİ.....	39
3.1. Geleneksel Dönem	41
3.2. Marka Tekniği Dönemi	41
3.3. İkinci Dünya Savaşı sonrası Dönem - Dizayn Dönemi.....	42

3.4. Stratejik Dönem.....	42
4. KURUM KİMLİĞİNİN TÜRKİYE’DEKİ TARİHSEL GELİŞİMİ.....	42
5. KURUMSAL KİMLİK TÜRLERİ	43
6. KURUM KİMLİĞİ YAPILARI.....	44
7. KURUM KİMLİĞİNİN UNSURLARI	48
7.1. Kurum Felsefesi	52
7.2. Kurumsal Davranış.....	52
7.3. Kurumsal Dizayn/ Görünüm	53
7.4. Kurumsal İletişim.....	55
8. KURUM KİMLİĞİNİN ETKİLEŞİM İÇİNDE OLDUĞU ALANLAR	56
8.1. Kurum Kültürü	56
8.2. Kurum İmajı	57
9. HASTANELERDE KURUMSAL KİMLİK VE KURUM İMAJI.....	58

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

SAĞLIK ALANINDA HİZMET ALANLARIN KALİTE YÖNETİMİ VE KURUM KİMLİĞİ ALGILARI

(BURSA ŞEVKET YILMAZ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ YATARAK TEDAVİ HİZMETİ ALAN HASTALAR ÖRNEĞİ)

1. BURSA ŞEVKET YILMAZ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİNİN TANITIMI	60
---	----

1.1. Hastanenin Tanıtımı	60
1.2. Hastanenin Tarihçesi	60
1.3. İnsan Kaynakları Dağılımı	61
2. KATILIMCILARIN DEMOGRAFİK DAĞILIMI	62
2.1. Katılımcıların Yaş Gruplarına Göre Dağılımı.....	62
2.2. Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Dağılımı	63
2.3. Katılımcıların Eğitim Durumlarına Göre Dağılımı	63
2.4. Katılımcıların Mesleklerine Göre Dağılımı	64
2.5. Katılımcıların Sosyal Güvencelerine Göre Dağılımı	65
3. KATILIMCILARIN HASTANEYİ TERCİH NEDENLERİ DAĞILIMI	66
4. KATILIMCILARIN KALİTE YÖNETİMİ ALGILARI.....	67
5. KATILIMCILARIN KURUM KİMLİĞİ ALGILARI	69
6. KATILIMCILARIN KURUM İMAJI ALGILARI	72
7. ŞEVKET YILMAZ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ'NDE KURUM KALİTESİ, KURUM KİMLİĞİ VE KURUM İMAJI İLİŞKİSİ	74
SONUÇ	82
KAYNAKLAR	85
EKLER	
Ek -1: Araştırmada Kullanılan Anket Formu	90

Ek -2: Anket Çalışması İçin Eğitim Planlama Koordinasyon Kurulu Kabul Dilekçesi	94
Ek -3: Anket Çalışması İçin Etik Kurul Onayı.....	95

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo No	Sayfa No
Tablo 1. Anketin Güvenilirlik Analizi (Reliability Statistics)	4
Tablo 2. Anketin Alt Ölçeklerinin Güvenilirlik Analizi (Reliability Statistics) ..	4
Tablo 3. Örneklem Büyüklüğünün Güvenilirlik Analizi (KMO and Bartlett's Test)	5
Tablo 4. Kalite	19
Tablo 5. Kurum Kimliği ve Organizasyon Alanları	51
Tablo 6. Katılımcıların Yaş Grubu Dağılımı.....	62
Tablo 7. Katılımcıların Cinsiyet Dağılımı.....	63
Tablo 8. Katılımcıların Eğitim Durumu	63
Tablo 9. Katılımcıların Mesleki Dağılımı	64
Tablo 10. Katılımcıların Sosyal Güvenceleri	65
Tablo 11. Hastaların Hastaneyi Tercih Nedenlerinin Dağılımı.....	66
Tablo 12. Kurum Kalitesine Yönelik Soruların Analizi.....	67
Tablo 13. Kurumsal Kalitenin Algılanmasına Yönelik Aritmetik Ortalamalar ..	68
Tablo 14. Kurum Kimliğine Yönelik Soruların Analizi.....	69
Tablo 15. Kurum Kimliğine Yönelik Aritmetik Ortalamalar.....	71
Tablo 16. Kurum İmajına Yönelik Soruların Analizi.....	72

Tablo 17. Kurum İmajına Yönelik Aritmetik Ortalamalar.....	73
Tablo 18. Kurumsal Kalite İle Kurum Kimliği Arasındaki Regresyon Analizi Sonuçları.....	74
Tablo 19. Kurumsal Kalite İle Kurum İmajı Arasındaki Regresyon Analizi Sonuçları	75
Tablo 20. Kurumsal Kalite İle Kurum Kimliği Arasındaki Regresyon Analizi Anova Tablosu	75
Tablo 21. Kurumsal Kalite İle Kurum İmajı Arasındaki Regresyon Analizi Anova Tablosu.....	76
Tablo 22. Kurumsal Kalitenin ve Kurum Kimliğinin Kurum İmajı Üzerindeki Çoklu Regresyon Analizi	76
Tablo 23. Kurumsal Kalitenin ve Kurum Kimliğinin Kurum İmajı Üzerindeki Çoklu Regresyon Analizi Anova Tablosu.....	77
Tablo 24. Korelasyon Analizi Tablosu.....	77
Tablo 25. Kurumsal Kalitenin Kurum Kimliği ve Kurum İmajı Üzerindeki Korelasyon Analizi.....	78
Tablo 26. Demografik Özelliklerle Kurum Kalitesinin Karşılaştırılması	79
Tablo 27. Demografik Özelliklerle Kurum Kimliğinin Karşılaştırılması	80
Tablo 28. Demografik Özelliklerle Kurum İmajının Karşılaştırılması	81

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil No	Sayfa No
Şekil 1. Çalışmanın Planı	2
Şekil 2. Kalite Yönetiminin Dört Aşaması	9
Şekil 3. 1960’lardan 2000’lere Doğru Kalitenin Gelişimi ve Rekabet	11
Şekil 4. Toplam Kalite Yönetimi	13
Şekil 5. Kalite Anlayışının Gelişimi	15
Şekil 6. Sağlık Hizmeti Kalitesinin Belirleyicileri.....	25
Şekil 7. Sağlık Kuruluşlarında TKY Mantığı	27
Şekil 8. Kurum Kimliğinin Hedefleri ve Taşıyıcıları	35
Şekil 9. Kurum Kimliği Modeli	37
Şekil 10. Olins’e Göre Kurum Kimliği Yapıları.....	46
Şekil 11. Kiessling ve Spannagl’e Göre Kurum Kimliğinin Unsurları	48
Şekil 12. Birkigt, Stadler ve Funck’a Göre Kurum Kimliğinin Unsurları	49
Şekil 13. Kurum Kimliği Unsurları ve Kurum Kimliği Stratejisi.....	50
Şekil 14. Kurumsal Davranışın Yansımaları	53
Şekil 15. Kurumsal Dizaynın Yansımaları	54
Şekil 16. Kurumsal İletişimin Yansımaları.....	55
Şekil 17. Kurum Kimliği ve Kurum Kültürü Arasındaki İlişki	56

KISALTMALAR

Çev.	: Çeviren
C.	: Cilt
Ed.	: Editör
N.	: No
ort.	: Ortalama
PUKO	: Planla, Uygula, Kontrol Et, Önlem Al
s.	: Sayfa
ss.	: Sayfalar
s.s.	: Standart Sapma
S.	: Sayı
SABE	: Sağlık Bilimleri Enstitüsü
SBE	: Sosyal Bilimler Enstitüsü
TKY	: Toplam Kalite Yönetimi
TSE	: Türk Standartları Enstitüsü
Vol	: Volüme
Y.	: Yıl
YYLP	: Yayınlanmamış Yüksek Lisans Projesi
YYLT	: Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi

GİRİŞ

- **Çalışmanın Konusunun Seçimi:** Ülkelerin gelişmişlik düzeyini gösteren en önemli verilerden biri, sahip oldukları sağlık hizmetlerinin kalitesidir. Günümüzde sağlık hizmetlerinin sunulmuş biçimi, ülkelerin sosyo-ekonomik kalkınma düzeylerini belirlemektedir. Tıbbi teknolojinin hızla gelişmesi, tanı ve tedavi aşamalarındaki gelişmeler, genel olarak hizmet alanların bilgi ve kültür düzeylerinin artması, insanların sağlıklarına daha fazla değer vermesi; sağlık hizmetlerinin sunumunun değişmesine, beklentilerin yükselmesine ve sağlık hizmetlerinin öneminin artmasına neden olmuştur.

Bu gelişmeler doğrultusunda sağlık hizmetlerinin boyutu da değişmiş ve önceleri sadece hastalıkların teşhisi ve tedavisini içeren bir hizmet alanı olarak görülürken; farklı bir bakış açısı ile kişilerin sağlıklarını korumayı ve hastalıklarını tedavi ederek en uygun hizmeti sunmayı hedefleyen bir hizmet dalı haline gelmiştir.

Ülkemizde hizmet sunumundaki kalite anlayışı, 1990'lı yıllardan itibaren gündeme gelerek, önce özel sektörde, sonra kamuda yavaş yavaş önem kazanmıştır. Ayrıca bu yoğun rekabet koşullarında işletmeler kaliteli hizmet sunumunun yanında, diğer işletmelerden farklı olmak için kendilerine ayrı bir kimlik oluşturma çabasına girmişlerdir. İşletmeler, müşterilerine rakiplerinden daha fazla artı değer sunarak ve daha olumlu bir kimlik sergileyerek rekabet avantajı elde edebilmektedirler.

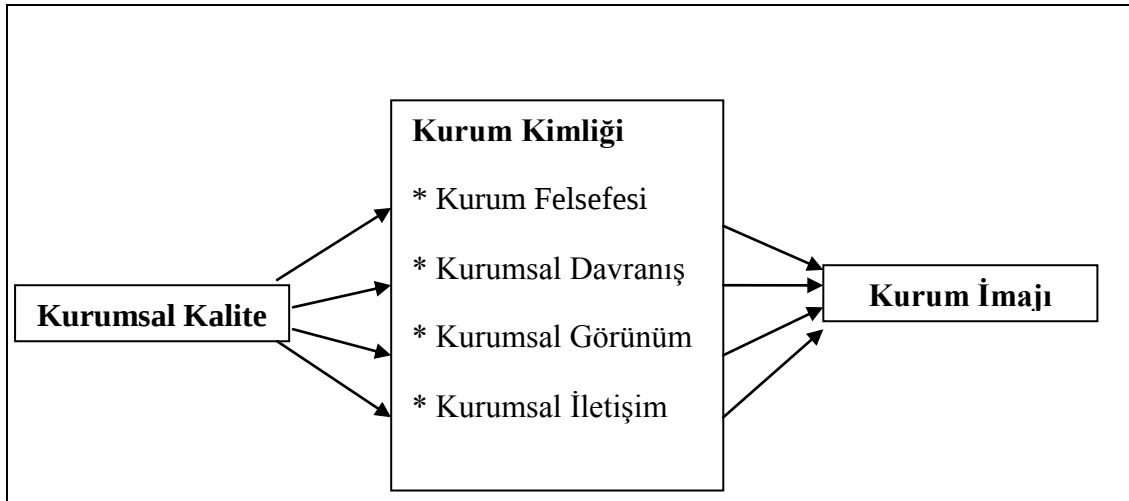
Yukarıda ifade edilen görüşlerin ışığında şekillenen bu çalışmanın konu seçimi; kurumların, müşterilerine artı değer sunabilmeleri ve müşterilerinin gözünde pozitif bir imaj oluşturabilmeleri için kurum kimliğini oluşturan, kurumsal kalite gibi unsurları çok iyi oluşturmaları için alınacak önlemleri ve yapılacak faaliyetleri belirlemektir.

- **Çalışmanın Amacı:** 20. yüzyılın sonlarına doğru popülerite kazanan toplam kalite yönetimi uygulamaları; yönetsel anlamda işletmelere katkı sağlamanın yanında, var olmak ve ayakta kalmak adına ciddi kaygılar taşıyan işletmelerin, kurumsal kimlik çalışmaları için de, iyi bir çalışma olacağı düşünülmektedir.

- **Çalışmanın Önemi:** Hastanelerin güçlü bir rekabet avantajına sahip olabilmeleri için, güçlü bir “kurum kimliği” ne sahip olmaları gerekmektedir. Kurum kimliğinin oluşması için kalitenin önemli bir yeri vardır. İşletmelerin varoluş amacı kar elde etmek ve süreklilik olduğuna göre, çağın gereklerinden olan toplam kalite yönetimi ile kurumsal kimlik ve imaj oluşumu amaçlara ulaşmada kaçınılmaz ve bir o kadar da gerekli hale gelmiştir.

- **Çalışmanın Planı:** Bu çalışmada kurum kimliğini oluşturan bir unsur olan kurumsal kalite, kurum kimliği ve imajı hastanelerde incelenmiştir. Bu çalışma teorik ve uygulama olmak üzere iki kısımdan oluşmaktadır. Teorik kısmın ilk bölümünde kalite kavramı, tarihsel gelişimi, toplam kalite yönetimi kavramı, sağlık hizmetlerinde toplam kalite yönetimi ve tarihçesi tüm yönleriyle ele alınmıştır. İkinci bölümde kurumsal kimlik, tarihsel gelişimi, kurumsal kimlik türleri, yapıları ve unsurları ile kurum kimliğinin etkileşim içinde olduğu alanlar ve imaj kavramları açıklanmıştır. Bu bölümde hastanelerde kurum kimliği ve imajı da anlatılmıştır. Son bölümde ise, anket uygulanan hastanenin tarihçesi, yapısı ve insan kaynakları anlatılmış, yapılan anket çalışması ile hastaların sosyo- demografik özellikleri analiz edilmiş ve ilk iki bölümde incelenen kurum kalitesi ve kurum kimliği kavramlarının etkileşimleri üzerinde durulmuş ve hastaların bu kavramlarla ilgili algıları değerlendirilmiştir. Çalışmanın planı Şekil 1’de aşağıda gösterilmiştir.

Şekil 1: Çalışmanın Planı



Şekil 1’de görüldüğü üzere; bu çalışmada hastanelerde kalite çalışmalarının kurum kimliği oluşumu açısından önemi araştırılmıştır. Kurum kimliği ile kurum imajı ve kalite arasında ilişki olup olmadığı araştırılmıştır.

Bu araştırmanın evreni Bursa Şevket Yılmaz Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yatarak tedavi gören hastalardan oluşmaktadır. Cerrahi kliniklerde yatarak tedavi gören 18 – 65 yaş arası hastalar rastgele seçilerek yüz yüze görüşme yöntemiyle yapılmıştır.

- **Kullanılan Metot ve Teknikler:** Bu çalışmada özellikle teorik kısımda tarihsel yöntem, literatür ve kaynak taramasından yararlanılmıştır. Bununla birlikte kendi kişisel deneyimlerimizden de faydalanılmıştır.

Ayrıca kalite yönetiminin kurum kimliği üzerine etkisini değerlendirmek için saha çalışmasında da yararlanılmıştır. Hastalara uygulanan anketler yardımıyla toplanan verilerden faydalanılmıştır. Hastaların kurumsal kimlik algılamalarında kalitenin etkisi incelenmiştir. Bursa Şevket Yılmaz Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nden hizmet alan hastalara sorulan sorularla toplam kalite yönetiminin, kurumsal kimlik oluşumunu etkileyip-etkilemediği, şayet etkilediyse ne yönde etkilediği analiz edilmiş, sonuçlar tablolar halinde değerlendirilmiştir. Hastalara toplam 4 bölümden oluşan anket uygulanmıştır. Anketin birinci bölümünde sosyo-demografik veri formu, ikinci bölümünde kurum kimliğine yönelik 4 alt bölümden (kurum felsefesinin algılanması, kurumsal davranışın algılanması, kurumsal görünümün algılanması, kurumsal iletişimin algılanması) oluşan sorular, üçüncü bölümde kurumsal kalitenin algılanmasına yönelik sorular, dördüncü bölümde de kurum imajına yönelik sorular yer almaktadır.

Araştırma öncesi anket 20 kişiye uygulanarak soruların güvenilirliği değerlendirilmiştir. Etik Kurul onayı sonrası anketler 2013 yılı Aralık ayında yapılmıştır. Anket 130 kişiye uygulanmıştır. Uygulanan anketlerin 124 tanesi değerlendirmeye alınmıştır. 6 tanesinin gerçeği yansıtmadığı düşünüldüğünden iptal

edilmiştir. Hastane 876 yataklı olup, tüm branşları bünyesinde barındırmaktadır. 124 anketin örneklem için yeterli olduğu düşünülmüştür.

Yapılan anketlerin güvenilirlik analizi sonucunda Cronbach's Alpha sayısı 0,943 olarak bulunmuştur.

Tablo 1: Anketin Güvenilirlik Analizi (Reliability Statistics)

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
0,943	0,960	40

Anketin bölümlerinin alt ölçekleri güvenilirlik analizi sonucunda kurum kimliğine yönelik soruların Cronbach's Alpha sayısı 0,948 kurumsal kalitenin algılanmasına yönelik soruların Cronbach's Alpha sayısı 0,895 kurum imajına yönelik soruların Cronbach's Alpha sayısı 0,943 olarak bulunmuştur.

Tablo 2: Anketin Alt Ölçeklerinin Güvenilirlik Analizi (Reliability Statistics)

	Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
Kurum Kimliğine Yönelik Sorular	0,948	0,949	21
Kurumsal Kalitenin Algılanmasına Yönelik Sorular	0,895	0,896	6
Kurum İmajına Yönelik Sorular	0,943	0,944	7

Sonuçların 0,80 ile 1.00 arasında olması bu çalışmada yüksek güvenilirdeki bir ölçek kullanıldığını göstermektedir.

Örneklemin büyüklüğü için yapılan KMO analizi sonuçlarına göre değerin 0,901 çıktığı görülmektedir. KMO değerinin 0,90'ın üzerinde olması örneklem büyüklüğünün mükemmel olduğunu yani anketin yeterli kişiye uygulandığını göstermektedir. Bartlett' s Testi sonuçlarında ($p<.01$); verilerin normal dağılıma sahip olduğunu göstermektedir.

Tablo 3: Örneklem Büyüklüğünün Güvenilirlik Analizi (KMO and Bartlett's Test)

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		0,901
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	4051,678
	df	780,000
	Sig.	0,000

Uygulanan anketlerden elde edilen veriler Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 16,0 programında değerlendirilmiştir. Sosyo – demografik veriler dışındaki veriler “hiç katılmıyorum, katılmıyorum, kararsızım, katılıyorum, tamamen katılıyorum” şeklinde değerlendirilip, cevaplar 5’li likert ölçeği ile 1’den 5’e kadar puanlandırılarak analiz edilmiştir.

- **Karşılaşılan Zorluklar Ve Sınırlamalar:** Zamanın kısıtlı olmasından ve iş yoğunluğundan dolayı çalışma sınırlandırılmıştır. Ayrıca hastaların anket sonuçlarının idareyle paylaşılabilceğini düşündükleri için tedirgin olduğu hissedilmiştir.

- **Varsayımlar:** Bu çalışma beş varsayımdan oluşmaktadır.

i. Kurum kimliğini oluşturan kurum felsefesi, kurumsal davranış, kurumsal görünüm, kurumsal iletişim ile kurumsal kalitenin arasında pozitif bir ilişki vardır.

ii. Hastaların kalite algılamaları ile kurum imajı algılamaları arasında pozitif bir ilişki vardır.

iii. Hastaların kurum kimliği algılamaları ile kurum imajı oluşumu arasında pozitif bir ilişki vardır.

iv. Hastaların kurum kimliği algılamaları demografik özelliklere göre farklılık göstermektedir.

v. Hastaların kurum imajı algılamaları demografik özelliklere göre farklılık göstermektedir.

BİRİNCİ BÖLÜM

KALİTE KAVRAMI, TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ VE SAĞLIK HİZMETLERİNDE TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ

1. KALİTE

1.1. Kalite Kavramı ve Tanımı

Kalite kavramı günlük yaşantımızda çok sık kullanılan bir kavramdır. Kalite kavramı kullanım amacına göre farklılıklar gösterir. Kalite tanımı çoğunlukla müşteriye göre ya da müşteri bakış açısından yapılmaktadır. Kalite, basit tanımıyla şartların yerine getirilmesi ve müşteri isteklerine cevap verilmesidir. “Kalite kavramı insanların ve sistemlerin ‘hata yapması ve mükemmele ulaşma isteği’ gerçeğinden ortaya çıkmıştır.”¹

Günümüzde kalite, iyi oluşu, üstünlüğü ifade etmek için kullanılır. “Kalite, bir ürün ya da hizmetin, belirlenmiş bazı ihtiyaçları karşılamadaki yeterliliğine ilişkin özelliklerinin tümüdür.”²

Kalite kavramı için pek çok tanım yapılmıştır. 1962 yılında en çok bilinen ilk kalite tanımı yapan Kuehn ve Day’a göre, ürünün müşteri tercihlerine uygunluğudur. 1968 yılında Edwards’a göre; ihtiyaçları karşılama yeteneğidir. 1974 yılında Gilmore; belli bir ürünün, belli bir müşterinin ihtiyacını karşılama derecesidir, şeklinde tanımlamıştır. 1979’da Crosby ise, sistemin şartlara ve talebe uygunluğudur, diye tanımlarken, 1982 yılında Broh, kabul edilebilir bir maliyete sahip mükemmellik derecesinin kalite olduğunu belirtmiştir. 1992 yılına gelindiğinde ise Juran kaliteyi kullanıma uygunluktur şeklinde ifade etmiştir.³

¹ E. İncesu- M. Yorulmaz, “Sağlık Hizmetlerinde Kalite Kavramı ve Toplam Kalite Yönetimi”; <http://www.seydisehirddh.gov.tr/kalite/m12.pdf> (25.08.2013)

² O. Hayran- H. Uz, “Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi”; <http://www.merih.net/m1/omngmt.htm>. (27. 07.2013)

³ Ayrıntılı bilgi için; A. İlğan- M. Erdem- M. Taşdan- H. B. Memduhoğlu, “Örgütsel Gelişim Araçları Olarak Toplam Kalite Yönetimi ile Stratejik Yönetim ve Planlama Yaklaşımları”, Çukurova Üniversitesi, Eğitim Fakültesi Dergisi, Cilt (C.) 3, Sayı (S.) 35, Adana, 2008, s.73

Genel olarak kalite, bir ürün ya da hizmetin, müşterilerin beklenti ve gereksinimlerini karşılama düzeyi olarak ifade edilmiştir. “Amerikan Kalite Kontrol Derneği (ASQC) kaliteyi bir mal veya hizmetin gerekliliği karşılayabilme yeteneklerini ortaya koyan karakteristiklerin tümüdür”⁴ şeklinde tanımlamıştır. “TSE (Türk Standartları Enstitüsü) kaliteyi bir ürün ya da hizmetin belirlenen veya olabilecek ihtiyaçları karşılama kabiliyetine dayanan özelliklerin toplamı olarak tanımlar. ISO (Uluslararası Standardizasyon Organizasyonu) ise kaliteyi, bir ürün veya hizmetin belirlenen ya da olabilecek gereksinimleri karşılama derecesine dayanan özelliklerin toplamı olarak tanımlar.”⁵

Kalite günümüzde önemli bir rekabet aracı olarak görülmektedir. Hem mal, hem de hizmet üreten işletmelerde stratejik önem taşımaktadır. Ayrıca işletmelerin yanı sıra sağlık, eğitim, kültür ve ahlaki normlara katkı sağlayarak toplum için vazgeçilmez bir öğe olmuştur. Kalite kavramı tüketici yönünden incelendiğinde; ‘algılanan kalite’ kavramına göre, nesnel, objektif kalite yoktur. Çünkü herkesin kalite anlayışı kendine özeldir, bir başka anlatımla öznelidir.

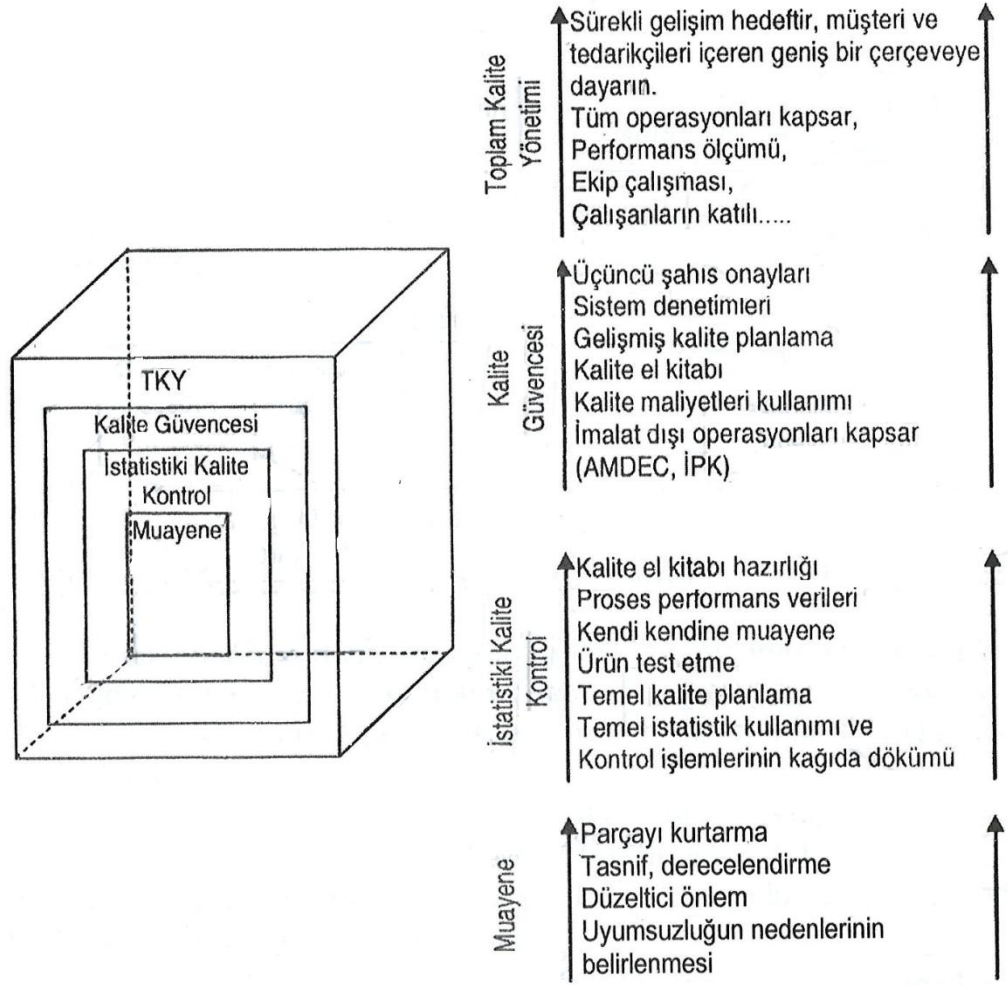
Kalite kavramı konusundaki tanımların ortak noktalarını, ürünün kullanıma uygunluğu, ürünün değeri, müşteri taleplerinin karşılanması şeklinde özetlemek mümkündür. Bu bağlamda bir örgütün varlığını sürdürmesinin ve başarılı olmasının, ürettiği malın veya hizmetin kalitesine bağlı olduğu belirtilebilir. Ürettiği hizmetin kalitesi de kurumun kimliğinin oluşumunda büyük etki sağlayacaktır.

Kalitenin aşamaları Şekil 2’de şöyle ifade edilmektedir.

⁴ A. İlğan- M. Erdem- M. Taşdan- H. B. Memduhoğlu, “Örgütsel Gelişim Araçları Olarak Toplam Kalite Yönetimi ile Stratejik Yönetim ve Planlama Yaklaşımları”, Çukurova Üniversitesi, Eğitim Fakültesi Dergisi, C. 3, S. 35, Adana, 2008, s. 73

⁵ H. Hayta, Sağlık Sektöründe Toplam Kalite Yönetimi ve Hasta Memnuniyetinin İstatistikî Göstergelerle Karşılaştırılması, Muğla Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü (SBE), Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi (YYLT), Muğla, 2008, ss. 2-3

Şekil 2: Kalite Yönetiminin Dört Aşaması



Kaynak: İ. Efil, Toplam Kalite Yönetimi, Bursa, 2010, s. 25

Efil Şekil 2’de kalite yönetiminin dört aşamasından bahsetmiştir. Önce üretilen mallar muayene edilerek eksiklikler ile ilgili düzeltici önlemler alınmıştır. İkinci aşamada istatistikî olarak kalite kontrol programları hazırlanmıştır. Üçüncü aşamanın beşinci bölümünde sistem denetimleri başlamış ve kalite onayı alınma dönemine geçilmiştir. Dördüncü aşamada ise, tüm çalışanların katılımı ile toplam kalite yönetimine geçilmiştir.

1.2. Kalitenin Tarihsel Gelişimi

Kalite kavramı yirminci yüzyılın ikinci yarısında rekabetin artmasıyla daha fazla gündeme gelse de yeni bir kavram değildir. Tarihte ilk olarak M.Ö. 2150 yıllarında Hammurabi kanunlarında kaliteden söz edildiği görülmüştür. “Bu kanunlara göre ‘Eğer bir adam ev yaparsa ve bu ev çökerse ve ölen olursa yapan da öldürülmelidir’ hükmüne yer verilmiştir.”⁶ Ayrıca bazı kaynaklar incelendiğinde şu ifadeler göze çarpmaktadır. “Arkeolojik araştırmalar ve eski yapıların kalıntıları göstermektedir ki, piramitlerin mükemmelliği, klasik Yunan eserlerinin kusursuzluğu ve Roma yapılarının dayanıklılığı, kalitenin kontrol edilmesi için bilinçli bir çaba harcandığını doğrulamaktadır.”⁷

Endüstri devrimiyle ve endüstriyel üretimin artmasıyla Taylor’un kaliteyle ilgili düşünceleri ön plana çıkmıştır. 1910 yılında ürün kalitesini muhafaza ihtiyacı ortaya çıkmıştır. İngiltere’de 1919’da Teknik Muayene Kurumu kurulmuştur. 1930’lu yıllarda kalite-kontrol uzmanı kavramı ortaya çıkmıştır. Üretim sırasında yürütülen bu işlem, hataların ürün çıkışından önce önlenmesini ve bulunmasını sağlamıştır. 1950’li yıllarda üretim birimlerinin koordineli çalışmaları ve kalitenin bir dış kuruluş tarafından onaylanarak belgelenmesi çalışmaları yani ‘kalite güvencesi’ yaygınlaşmıştır. Japonya’da ise Deming ve Juran kalite yönetimi ile ilgili çalışmalara başlamışlardır. 1962’de Ishikava kalite çemberleri kavramını geliştirmiştir. 1960’lı yıllarda optik, 70’li yıllarda elektronik, 80’li yıllarda Japonlar otomotiv sektöründe hızla ilerlemiş ve kaliteyi geliştirmişlerdir.⁸

Türklerin kalite ile ilgi çalışmaları da çok eskilere dayanır. “1502 tarihinde Sultan II. Beyazıt Han tarafından bir kanun çıkartılmış ve bu kanunla kalitenin standartları belirlenmiştir. Dünyanın bu günkü anlamda ilk standardı olan

⁶ M. Özveren, Toplam Kalite Yönetimi-Temel Kavramlar ve Uygulamalar, İstanbul, 1997, s. 6

⁷ U. Gencel, “Yüksek Öğretim Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi ve Akreditasyon”, Dokuz Eylül Üniversitesi, SBE Dergisi, C. 3, S. 3, İzmir, 2001, s. 171

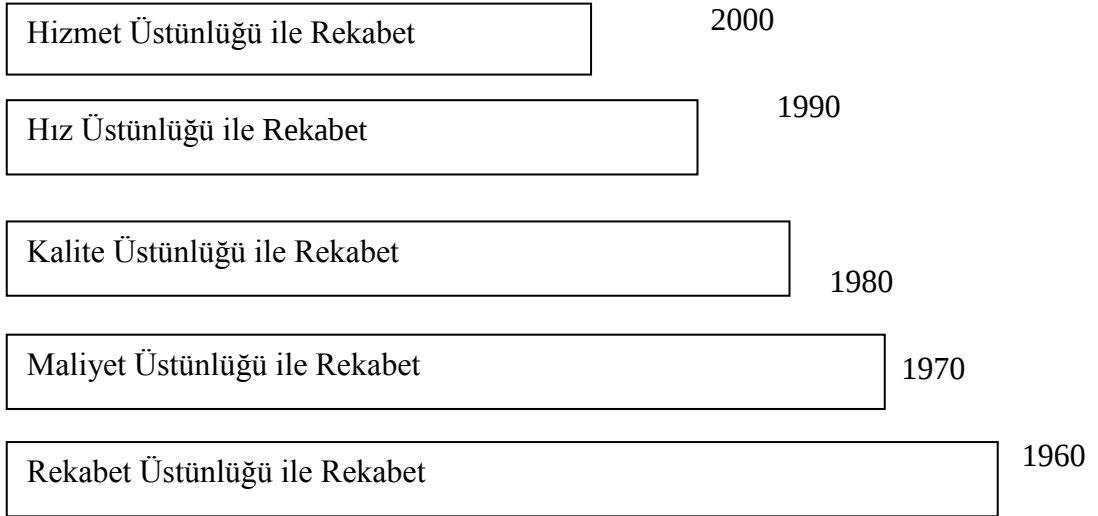
⁸ Ayrıntılı bilgi için; M. Taşkiran Mohammad, Sağlık Hizmetlerinde Kalite Yönetimi, Servqual Analiz İle Değerlendirilmesi ve Ankara Ulus Devlet Hastanesinde Uygulama, Gazi Üniversitesi, SBE, YYLT, Ankara, 2007, ss. 28-29

Kanunname-i İhtisab-ı Bursa, bu anlamda ilk yazılı belgedir.”⁹ Bu belge kalite için önemli bir adım olmuştur.

“13. yüzyılda, Ahi birliklerinin Ahilik felsefesinde kullandıkları ‘müşteri velinimetimizdir’ kavramı toplam kalite yönetiminin müşteri odaklılık kavramı ile birebir örtüşmektedir.”¹⁰ Bu felsefe ile kalite için müşterinin öneminin ilk kez vurgulandığı görülmektedir. Bu bilgiler ışığında kalitenin uzun bir geçmişi olduğu görülmektedir. Taylor ile başlayıp, günümüze kadar birçok evreden geçerek, müşteri memnuniyetine kadar geldiği görülmektedir.

19. yüzyıla gelindiğinde hizmet kavramı gündeme gelmiştir. “1980’li yıllardan sonra rekabette kalitenin yanı sıra hız ve hizmet üstünlüğü gündeme gelmiştir. Böylece hizmet sektöründe de kaliteden söz edilmeye başlanmıştır.”¹¹ Şekil 3 kalitenin gelişimini göstermektedir.

Şekil 3: 1960’lardan 2000’lere Doğru Kalitenin Gelişimi ve Rekabet



Kaynak: İ. Kavrakoglu, Toplam Kalite Yönetimi, İstanbul, 1998, s.27

⁹ P. Paşaoğlu, Hizmet İşletmelerinde Toplam Kalite Yönetimi, Süleyman Demirel Üniversitesi, SBE, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Projesi (YYLP), Isparta, 2011, s.4

¹⁰ A. Erbaşı- S. Ersöz, “Toplam Kalite Yönetimi – Ahilik İlişkisi”, Standard Dergisi, Yıl (Y.): 43, S. 515, Konya, 2004, ss. 29-30

¹¹ İ. Kavrakoglu, Toplam Kalite Yönetimi, İstanbul, 1998, s. 27

Şekil 3'te rekabet üstünlüğü ön planda tutularak kalitenin gelişimi anlatılmıştır. 60'lı yıllarda sadece rekabet üstünlüğü ön planda iken, 1970'de maliyet üstünlüğü sağlamanın, 1980'de kalite üstünlüğü sağlamanın, 1990'da hız üstünlüğü sağlamanın, 2000 de ise hizmet üstünlüğü sağlamanın rekabet gücünü arttırdığı fikri ortaya atılmıştır.

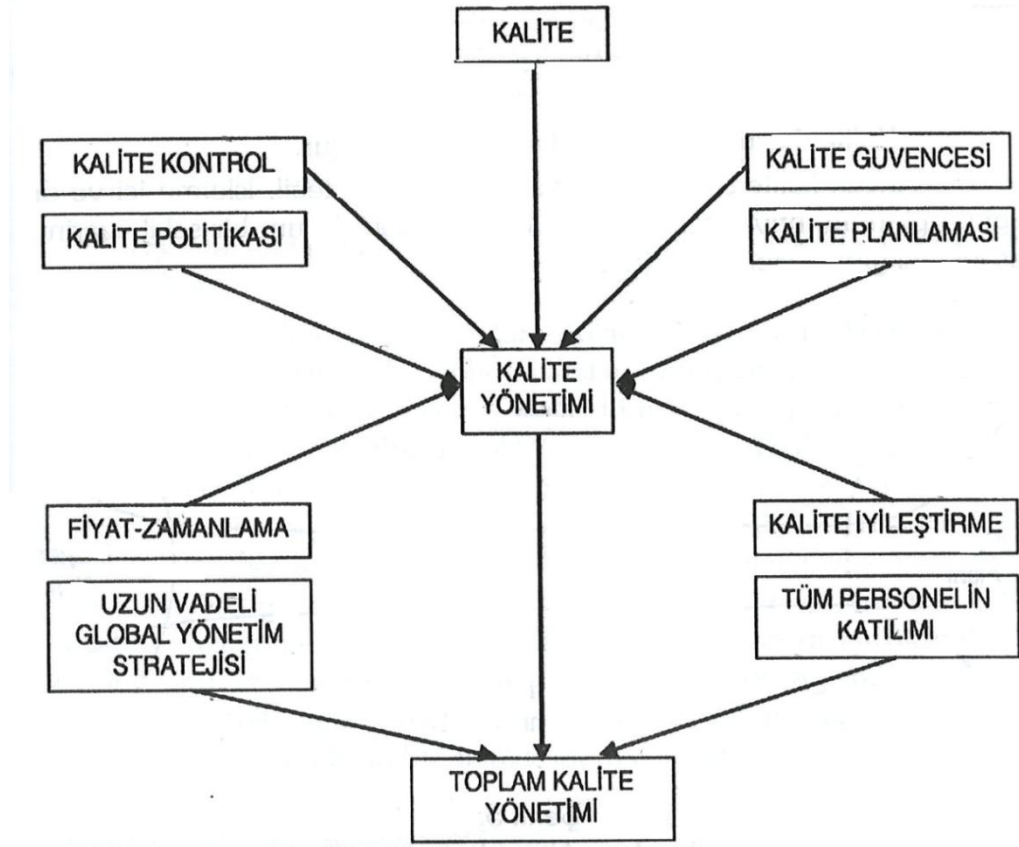
2. TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ

2.1. Toplam Kalite Yönetiminin Tanımı

Artan rekabet koşullarında işletmelerin ayakta kalmaları için yeni bir yönetim modeli geliştirmeleri gerekmektedir. Bunu sağlamak için Toplam Kalite Yönetimi sistemi geliştirilmiştir. “Kalite konusundaki yaklaşımların sonuncusu olan toplam kalite yönetimi (TKY), sadece ürün ya da hizmet kalitesi değil, daha geniş bir yönetim felsefesinin ifadesidir.”¹² Toplam Kalite Yönetiminin diğer kavramlarla ilişkisini Efil Şekil 4 ile şöyle ifade etmiştir.

¹² S. Kingır- Y. Karagöz- M.S. Yıldız- S. Ağraş, “Toplam Kalite Yönetimi İle İlgili Çalışmalara Katılım Düzeylerinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma”, Atatürk Üniversitesi, SBE Dergisi, C. 13, S. 2, Erzurum, 2009, s. 2

Şekil 4: Toplam Kalite Yönetimi



Kaynak: İ. Efil, Toplam Kalite Yönetimi, Bursa, 2010, s. 69

Şekil 4’te kaliteden, toplam kalite yönetimine geçerkenki aşamalardan ve onlarla olan ilişkilerden bahsedilmiştir. Bu şekilde toplam kalite yönetiminin uzun vadeli bir yönetim stratejisi olduğu ve tüm personelin katılımıyla gerçekleşeceği görülmektedir.

Toplam Kalite Yönetimi için birçok tanım yapılmıştır. Toplam Kalite Yönetimi, yönetimin de desteği olan bir grup çalışmasıdır. Üç kelimedenden oluşmuş toplam kalite yönetiminde, kelimelerin anlamlarına inecek olursak; Toplam; çalışanları ve onların katılımını, müşterileri ve onlara verilen hizmeti ifade eder. Kalite; müşteri beklentilerinin tam ve zamanında karşılanması ve üretilen ürün ve sistem kalitesini ifade eder. Yönetim ise; kaliteli ürün ve hizmet için bütün bu şartların yönetim tarafından sağlanmasıdır.

Toplam Kalite Yönetimi sürekli gelişmeyi amaçlayan bir yönetim felsefesidir. “Toplam Kalite Yönetimi, uzun vadede, müşterinin tatmin olmasını, başarmayı, kendi personeli ve toplum için avantajlar elde etmeyi amaçlayan, kalite üzerine yoğunlaşmış ve tüm personelin katılımına dayanan bir kuruluş yönetim biçimidir.”¹³ Günümüz çağdaş yönetim felsefesi olan TKY “müşterilerin ihtiyaçlarını en iyi karşılayan bir yaklaşım olduğu kadar, maliyetleri de düşüren bir yönetim tarzıdır.”¹⁴ Bir başka deyişle hataları önleyip, müşterinin kusursuz ürün almasını sağlamak, memnuniyetini sağlamak ve üreticinin maliyetini düşürmektir.

İmai TKY kavramını şu şekilde tanımlamıştır: “Her kuruluşta, her düzeyde performansın iyileştirilmesine yönelik, tamamıyla entegre olmuş çabalarla, yöneticiden işçiye kadar herkesi kapsayan sürekli iyileştirme faaliyetleridir.”¹⁵ Peker ise, TKY kavramını şu ifadeyle açıklamıştır: “Tüm proseslerin, ürünlerin ve hizmetlerin tam katılım yoluyla geliştirilmesi, iç ve dış müşteri tatmininin artırılması ve müşteri bağlılığının yaratılması amacıyla işletmede alınan sonuçların iyileştirilmesine dayanan, müşteri beklentilerini her şeyin üzerinde tutan ve müşteri tarafından tanımlanan kaliteyi tüm faaliyetlerin yürütülmesi sırasında ürün ve hizmet bünyesinde oluşturan modern yönetim biçimidir”¹⁶

Toplam kalite yönetimi ile ilgili farklı tanımlardan birinde de şu ifade yer almaktadır. “Diğer yönetim anlayışlarından farklı olarak TKY, mekanik bir yaklaşım olmayıp, çalışanların tümünün beyin gücü, yaratıcılık ve deneyimlerinden yararlanma şeklinde bir iş ahlakı anlayışına dayanmaktadır. Bu nedenle hemen her örgüt ve kültürde uygulanabilir bir yönetim biçimidir.”¹⁷

TKY farklı bir bakış açısı olarak bir ortaklık olarak tanımlanmıştır. “Bir işletmenin tüm çalışanları, tedarikçileri, pazarlamacıları, servisleri, dağıtıcıları

¹³ İ. Efil, Toplam Kalite Yönetimi, Bursa, 2010, s. 68

¹⁴ İ. Kavrakoglu, Toplam Kalite Yönetimi/ 2, İstanbul, 1994, s. 53

¹⁵ M. İmai- Kaizen, Japonya'nın Rekabette Başarısının Anahtarı (Çev. BRİSA), İstanbul, 1997, s.12

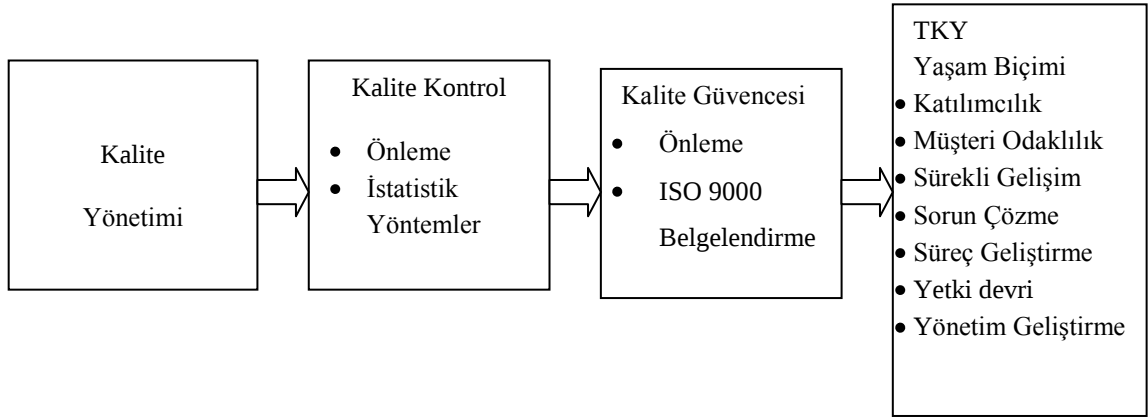
¹⁶ Ö. Peker, “Toplam Kalite Yönetimi ve Kamu Hizmetinde Kalite”, Çağdaş Yerel Yönetimler Dergisi, C. 5, S. 6, 1996, s. 45.

¹⁷ V. Doğan, “Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetiminin Önemi” Hastane Süreçleri (Ed. İ. T. Benli), Ankara, 2007, s. 41

kısacası ürünün herhangi bir noktasında emeği geçen her birim ve çalışanın ortaklığı söz konusudur.”¹⁸ Yani işletmenin tüm alt birimlerinin katılımı gereklidir.

Kalite anlayışının Toplam Kalite Yönetimine geçişi Şekil 5’teki gibidir.

Şekil 5: Kalite Anlayışının Gelişimi



Kaynak: İ.Türkmen, “TKY Geçiş ve Uygulamada Başarıyı Engelleyen Faktörler”, Verimlilik Dergisi, Toplam Kalite Özel Sayısı, Ankara, 1996, s. 146

Şekil 5’te kalite yönetiminden kalite kontrol dönemine, sonra kalite güvenceleri dönemine ve daha sonrada toplam kalite yönetimi dönemine geçildiği ifade edilerek; toplam kalite yönetiminin gelişimi anlatılmıştır.

2.2. Toplam Kalite Yönetiminin Tarihsel Gelişimi

TKY geçmişten günümüze kalite konusunun göstermiş olduğu gelişimden ortaya çıkmıştır. Bu yönetim anlayışı önce sanayide, üretim sektöründe ortaya çıkmış, daha sonra diğer sektörlerde de hızla yayılmıştır. TKY kavramı özellikle 1990’lı yıllarda yaygınlaşan bir kavramdır.

II. Dünya Savaşı sonrası Amerika sanayisinde en önemli unsur artan talebi karşılayabilmektir. Savaş sonrası Japonya güç durumdaydı. Telekomünikasyon

¹⁸ A. Kovancı, Toplam Kalite Yönetimi Fakat Nasıl?, İstanbul, 2003, s.15

sisteminin kötü olduğu bu dönemde Amerikalılar Japonlardan yardım istemişlerdir. Kalite uzmanları o dönemde Amerika’da pek de itibar görmeyen kalite hakkındaki görüşlerini Japonlara aktarmışlardır.¹⁹

Uzmanların 1950’li yıllarda ‘Toplam Kalite Kontrolü’ veya ‘Toplam Kalite Yönetimi’ adını verdiği bu görüşler Juran ve Feigenbaum tarafından benimsenmiş ve geliştirilmiştir. Bu dönemde Japonya’ya giden uzmanlar arasında ünleri dünyaya yayılmış Dr. Juran ve Dr. Feigenbaum da bulunmaktadır. Ancak; üretimin artması ve rekabet koşullarının zorlaşması nedeniyle 90’lardan sonra Toplam Kalite Yönetimine büyük ilgi duyulmuştur.

2.3. Toplam Kalite Yönetiminin Gelişimine Katkıda Bulunanlar

Tarihsel süreç içinde; Toplam Kalite Yönetiminin ortaya çıkmasına ve gelişmesine katkısı olan pek çok düşünür ve uygulamacı ve bunların çalışmaları; Toplam Kalite Yönetiminin geliştirilerek, günümüze taşınmasında ve işletme yönetiminin ayrılmaz parçası olmasında önemli rol oynamıştır. Bunlar;

- Frederick Taylor; üretim ve verimlilik konusuna profesyonel yaklaşan ilk isim Taylor’dur. Taylor ‘Bilimsel Yönetim’ adını verdiği teorisi ile işi analiz ederek küçük parçalara ayırmıştır. Taylor’a göre yönetimin sorumluluğu iş görenler ve yöneticiler arasında dengeli paylaşılmalıdır.
- William Edwards Deming; toplam kaliteye kattığı çok önemli kavramlar ve uygulamalar vardır. Deming problemlerin değişkenliği ve nedenleri üzerine yoğunlaşmıştır. Deming TKY’ yi dünyaya tanıtan isimdir. Deming sayesinde PUKO (planla, uygula, kontrol et, önlem al) Döngüsü TKY’nin temel ilkelerinden biri olmuştur. PUKO Döngüsü kalitede sürekli gelişim için önemli bir araç olmuştur. Ayrıca Deming TKY’yi kendi adını taşıyan 14 ilkeye dayandırmıştır.

¹⁹ Ayrıntılı bilgi için; M. Taşkıran Mohammad, Sağlık Hizmetlerinde Kalite Yönetimi, Servqual Analiz İle Değerlendirilmesi ve Ankara Ulus Devlet Hastanesinde Uygulama, Gazi Üniversitesi, SBE, YYLT, Ankara, 2007, s. 28

- Joseph M. Juran; 1950’lerde yazdığı ‘Kalite Kontrol El Kitabı’ ile kalite konusunda bir yer kazanmıştır. Juran kalitenin temel sorumlusunu üst yönetim olarak görür. Juran’a göre kalite yönetimi kalite planlamasıyla başlar. Sonra da sürecin işlenmesi için yönetimin devreye girmesi gerekir.
- Dr. Armand V. Feigenbaum; kalitenin sadece üretim veya kalite kontrol biriminin görevi değil, üst yönetim ve tüm çalışanların ortak sorumluluğu olduğu fikrini savunmasıyla öne çıkmıştır.
- Philip E. Crosby; toplam kalitenin, kalite maliyeti kısmını geliştirmiştir. Kalitede ‘sıfır hata’ sloganını geliştirmiş ve hata önlemeye ürün dizayn aşamasında başlanması gerektiğini savunmuştur.
- Dr. Kaoru Ishikawa; kalite sorunlarının istatistiksel olarak çözülebileceğini savunmuştur. Bunun için ‘Kalite Çemberleri’nin gelişiminde önemli bir rol oynamıştır.

2.4.Toplam Kalite Yönetiminin İlkeleri

TKY, değişim için yapılan çalışmalarla ilişkili kapsamlı ve yeni bir yaklaşımdır. Uzun dönemli bir çalışmadır. TKY’nin ilkeleri kalite yönetimi felsefesinin temellerini oluşturur. Bunlar;

- Liderlik,
- Müşteri Odaklılık,
- Herkesin Katılımı ve İletişim,
- Sürekli İyileştirme ‘Kaizen’,
- Hedeflerle ve Verilerle Yönetim,
- Süreç Yönetimi,

- Önlemeye Dönük Yaklaşım,
- Sürekli eğitim ve Öğrenen Organizasyondur.

TKY üzerinde temel unsurlar olan tüm bu ilkeler bir araya geldiğinde TKY'den bahsedilebilir. Yani TKY'nin başarısı tüm üyelerin katılımı, müşteri odaklı çalışma, liderlik etkililiği, sürekli değişim, yenilik ve eğitim birlikte olduğunda sağlanacaktır.

2.5. Toplam Kalite Yönetiminin Amaçları ve Faydaları

TKY süreklilik arz eden bir yaklaşımdır. Uygulama zorluğu olmasına rağmen örgüte birçok faydası vardır.

TKY'nin amaçları şu başlıklar altında toplanabilir:

- Savurganlıkları önleme,
- Verimliliği arttırma,
- Kaliteyi arttırma,
- Maliyetleri düşürme,
- İşlem zamanını kısaltma,
- Sürekli iyileştirme ve gelişmedir.

Bu amaçlar örgüt geliştirme aracı olarak kullanıldığında TKY'den söz edilebilir. Kalitenin müşteri ihtiyaçlarını karşılamada ve üretimde hatasızlığı sağlamada oynadığı rol bir tablo halinde şöyle gösterilebilir.

Tablo 4: Kalite

MÜŞTERİ İHTİYAÇLARINI KARŞILAMADA	ÜRETİMDE HATASIZLIĞI SAĞLAMADA
Müşteri tatminini artırır.	Hata oranını azaltır.
Ürünleri satılabilir kılar.	Yeniden işleme ve hurda oranını azaltır.
Rekabet gücünü artırır.	Satış sonrası garanti ve arıza maliyetini azaltır.
Pazar payını artırır.	Müşteri şikâyet ve tatminsizliklerini azaltır.
Satış hâsılatını yükseltir.	Kalite kontrol ve testlerini azaltır.
	Yeni ürünlerin pazara girişini hızlandırır.
	Kapasite kullanımı ve verimliliği artırır.
	Dağıtım performansını artırır.
	Yüksek kalite maliyetleri düşürür.
	Esas etki maliyetler üzerindedir.

Kaynak: İ. Efil, Toplam Kalite Yönetimi, Bursa, 2010, s. 71

Bütün sektörlerde kalitenin temel belirleyicisi müşteridir. TKY müşteri odaklı bir yaklaşım olduğu için müşteri ihtiyacını karşılamadaki rolü çok önemlidir. Tablo 4'te kalitenin müşteri için sağladığı faydalar ve örgüt için sağladığı faydalar çok iyi özetlenmiştir.

3. SAĞLIK HİZMETLERİNDE TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ

3.1. Hizmet Kavramı

Hizmet kişisel bakış açısına göre değişen bir kavram olduğu için tanımlaması zordur. “Hizmet, müşteri ile hizmeti sunan kişi veya kurumun karşılıklı olarak birbirleri ile diyalog kurmasını gerektiren sosyal bir faaliyettir.”²⁰ Hizmetin birçok tanımı yapılmıştır. Bir tanımda, şu şekilde ifade edilmiştir: “Amerikan Pazarlama Birliği’ne göre hizmet, satış amacıyla sunulan veya ürünlerin satışı ile bağlantılı olarak ortaya konulan eylemler, faydalar veya tahminlerdir.”²¹ Diğer bir tanımda ise şu şekilde ifade edilmiştir: “Hizmet, bir kişi veya kuruluşun bir diğer kişi veya kuruluşa sunduğu elle tutulamaz bir faaliyet veya yarar olarak tanımlanmaktadır.”²²

Günümüzde rekabet koşullarının artması nedeniyle hem mal hem de hizmet üretimi artmıştır. Hizmet işletmesinin imalat işletmesinden farklı birçok yönü vardır. Bunlar Tarım tarafından şöyle yorumlanmıştır:

- “Hizmet bir eşya gibi test ve muayene edilemez. Ancak hizmetin sunumunu ve kalitesini etkileyen koşullar ve nesneler test ve muayene edilebilirler.
- Hizmetin elle tutulabilen ve tutulamayan boyutları vardır.
- Hizmet depolanamaz, stoklanamaz, geri kazanımı mümkün değildir.
- Hizmet sektöründe standart bir üretim yapmak zordur.
- Hizmet aynı anda çok pazarda satılamaz.
- Hizmeti üreten ve tüketen aynı anda işin içindedir.
- Hizmet sektöründe müşteri tatminini ölçmek zordur. Çünkü müşteri algısı hizmet kalitesini etkiler. Ancak müşterinin istek ve beklentilerinin tanımlamak zordur.

²⁰ M. Tarım, “Sağlık Hizmetlerinde Kalite Yönetimi” Sağlık İşletmeleri Yönetim Rehberi (Ed. A. Coşkun – A Akın), Ankara, 2009, s. 66

²¹ Y. Özatkan, Hastane İşletmelerinde Hizmet Kalitesinin Ölçülmesi ve Bir Üniversite Hastanesi Örneği, Gazi Üniversitesi, SBE, YYLT, Ankara, 2008, s. 3

²² M. Karafakioğlu, Sağlık Hizmetleri Pazarlaması, İstanbul, 1998, s. 100

- Hizmet sektöründe insan faktörü ön plandadır. Bu nedenle ‘insan kaynakları’ yönetimi çok önemlidir.”²³

Tarım’ın ifadesinden de anlaşılacağı üzere; hizmet soyut bir kavramdır. İçinde insan faktörü olduğu için, kişiye göre değişkendir. Kişisel beklentilerin farklı olması dolayısıyla standart bir hizmet memnuniyeti oluşturulamaz ve bu memnuniyeti ölçmek zordur.

Hizmetin pek çok çeşidi vardır. “Amerikan Pazarlama Birliği hizmeti 10 kategoride sınıflandırmıştır. Bunlar;

- a. Sağlık hizmetleri,
- b. Finansal hizmetler,
- c. Profesyonel hizmetler (avukatlık, muhasebecilik, mimarlık gibi),
- d. Konaklama, seyahat ve turizm hizmetleri,
- e. Spor, sanat ve eğlendirme hizmetleri,
- f. Kamusal, yarı kamusal, kar amacı gütmeyen hizmetler,
- g. Fiziksel dağıtım ve kiralama hizmetleri,
- h. Telekomünikasyon hizmetleri,
- i. Kişisel bakım ve onarım hizmetleridir.”²⁴

Ürün ihtiyaçların tatmini olarak düşünüldüğünde, hizmet veya bir mal ya da her ikisi birlikte ürün olabilir. Kişilerin ürün ihtiyaçlarını sağlamak için yelpaze genişlediğinde hizmet sektörü de genişlemiştir.

²³ Tarım, s. 66

²⁴ A. S. Öztürk, “Hizmet Pazarlaması”, Anadolu Üniversitesi, İşletme Fakültesi Dergisi, No (N.) 3, Eskişehir, 1998, s.2

3.2. Hizmetin Özellikleri

Hizmet işletmelerinde üretilen hizmetin belli özellikleri vardır. “Bu özellikler hizmetleri diğer ürünlerden ayırır.

- Soyutluluk; hizmetler elle tutulamaz, gözle görülemez. Hizmetler satın alınmadıkça ne oldukları bilinemez. Üreticiden tüketiciye doğru aktarılırlar, taşınamaz ve depolanamazlar.
- Hizmetler onları üretenden ayrılamaz. Başka bir ifadeyle hizmetlerde satıcı ve alıcının bir arada bulunması gerekir.
- Hizmet kalitesinin değişikliği; hizmet kalitesi onu sunan kişiye göre değiştiği gibi, zaman içerisinde aynı kişi düzeyinde de sabit kalmaz. Hizmetin oluşumunda insan emeğinin oranı yükseldikçe, kalite farkı da artar.
- Hizmetler depolanamazlar. Fiziksel ürünler önce üretilir sonra depolanır, satın alınır ve tüketilir. Hizmetler önde satın alınır, sonra üretilir ve üretildiği anda tüketilir. Hizmetlerin üretilip depolanarak saklanması mümkün değildir. Hizmet bir yandan üretilirken bir yandan da tüketilmektedir.”²⁵

Hizmet üretimi ile mamul üretimi birbirinden farklıdır. Bu nedenle hizmet üretimi daha farklı bir yaklaşımla ele alınmalıdır. Yukarıdaki özellikler bu konuda açıklayıcı ve yol gösterici olmaktadır.

3.3. Sağlık Hizmetleri

Hizmet endüstrisi müşterilerle ilişkiler açısından sınıflandırılmıştır. Buna göre sağlık hizmetleri, müşterilerle ilişkinin en yüksek olduğu sektördür. Sağlık hizmetleri, hizmet sınıflandırmasında sosyal hizmetler grubundadır.

Sağlık hizmetleri, en genel tanımıyla, sağlığın korunması ve hastalıkların tedavisi için yapılan çalışmalar bütünü olarak tanımlanabilir. Sağlık hizmetleri

²⁵ Karafakioğlu, ss. 111-116

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından şöyle tanımlanmıştır: Belirli sağlık kuruluşlarında değişik tip sağlık personelinin yararlanılarak toplumun gereksinim ve isteklerine göre değişen amaçları gerçekleştirmek ve böylece kişilerin ve toplumun sağlık bakımını her türlü koruyucu ve tedavi edici etkinliklerle sağlamak üzere ülke çapında örgütlenmiş, kalıcı bir sistemdir.

Kavuncubaşı sağlık hizmetlerini şu şekilde ifade etmektedir. “Hastalıkların teşhis tedavi ve rehabilitasyonu yanında hastalıkların önlenmesi, toplum ve bireyin sağlık düzeyinin geliştirilmesi ile ilgili faaliyetler bütünüdür.”²⁶

Sağlık Hizmetleri hizmet sektörü içerisinde değerlendirilmesin rağmen kendine has özellikleri vardır. Tarım bunları şöyle ifade etmiştir:

- “Sağlık kurumlarında kar ilk amaç değildir. Sosyal ve toplumsal amaçlar ön plandadır.
- Sağlık kurumları karmaşık ve dinamik yapıda olup, 24 saat hizmet veren ve farklı meslek gruplarını bünyesinde bulunduran sosyo- teknik sistemlerdir.
- Aşırı iş bölümü ve uzmanlaşma vardır.
- Hizmette belirsizlik söz konusudur. Yani hastalar tedavi süresince kendilerine uygulanan hizmetin niteliği hakkında bilgi sahibi olmadıkları gibi, uygulanan tedavinin maliyetini de bilmezler.
- Sağlık hizmetlerinde talep arz yapısı klasik piyasa yapısından farklı olduğu için, arz talep dengesini her zaman sağlayamazlar.
- Matriks yapıda faaliyet gösteren organizasyonlardır.”²⁷

Sağlık karmaşık yapıda faaliyetlerden oluşmasına, uzmanlaşma ve iş bölümü gerektirmesine, kar amacı gütmemesine rağmen bir hizmet sektörü olarak görülmektedir. Tüm bu özellikler onu diğer hizmet sektörlerinden farklı kılmaktadır.

²⁶ Ş. Kavuncubaşı, Hastane ve Sağlık kurumları Yönetimi, Ankara, 2000, s. 34

²⁷ Tarım, s. 66 - 67

3.4. Sağlık Hizmetlerinde Kalite

Günümüz toplumunda kalite bilincinin yaygınlaşması etkisini sağlık hizmetlerinde de göstermiştir. Tıbbi teknoloji alanındaki hızlı gelişmeler kalite talebini de arttırmıştır. Hizmeti almak isteyenler hizmeti sorgulama bilincine varmışlardır. Bu beklentiler sonucunda hizmeti üretenler de günümüz rekabet koşullarında daha iyi hizmet vermek için kaliteyi ön planda tutmuşlardır.

Başka bir deyişle sağlık hizmetlerinde kalite şöyle tanımlanabilir: “Kaliteli bir sağlık hizmetinden söz edebilmek için gereken kaynakların verimli bir şekilde dağıtılması ve kullanılması, hizmetin etkili bir biçimde verilmesi, gerek kaynak dağıtımında, gerekse hedef kitlenin hizmetlere ulaşımında hakkaniyete özen gösterilmesi ve hizmet sunumu sırasında ve sonrasında hizmeti kullananların memnuniyeti sağlanması gerekmektedir.”²⁸ Müşteri memnuniyeti sağlandığında büyük oranda kaliteli hizmet sağlanıyor demektir.

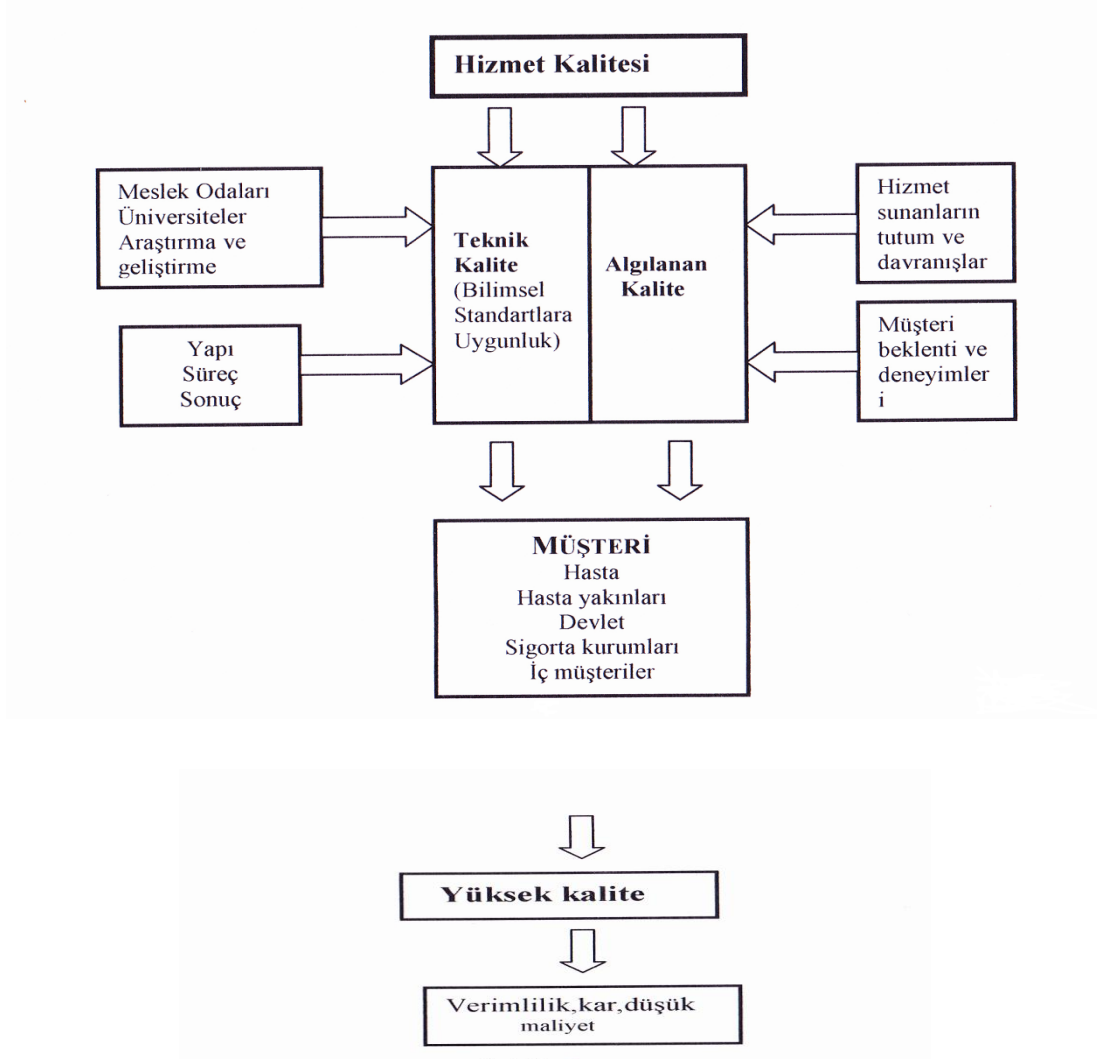
Ayrıca şu şekilde de tanımlanmıştır. “Sağlık hizmetlerinde kalite; uluslararası geçerliliği olan göstergelerdeki standartlara uygun tanı, tedavi ve bakım hizmetlerinin yanı sıra, tüm hizmet süreçlerinde müşterilerin beklenti ve ihtiyaçlarının tam olarak karşılanmasıdır.”²⁹ Doğru teşhis ve tedavinin yanı sıra müşteri beklentisinin de ön planda tutulması vurgulanmıştır.

Kavuncubaşı’na göre bireylerin geçmiş deneyimleri ve beklentileri, hizmet sunanların tutum ve davranışları, kişisel kalite algısına yol açmaktadır. Algılanan kalite ve teknik kalitenin birleşimi genel kalite düzeyini (yüksek, düşük) belirlemektedir. Hizmet kalitesini Vincet K. Omachonu 1990 yılında sentezci bir yaklaşımla şekil 6’da şöyle özetlemiştir.

²⁸ Tarım, s. 67

²⁹ Ş. Gök, Bir Devlet Hastanesinde Çalışan Personelin Kalite Çalışmaları Öncesi Ve Sonrası Memnuniyet Durumu, İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü (SABE), YYLT, İstanbul, 2006, s. 11

Şekil 6: Sağlık Hizmeti Kalitesinin Belirleyicileri



Kaynak: Ş. Kavuncubaşı, Hastane ve Sağlık kurumları Yönetimi, Ankara, 2000, s. 270

Şekil 6’da hizmet kalitesini iç müşteri olan hasta ve hasta yakınlarının beklentilerinin ve hizmet sunanların tutum ve davranışlarının etkilediği ifade edilmiştir. Teknik donanım ve bilimsel koşullarında sağlanması ile yüksek kalite elde edileceği ve bu durumun sonucunda kar ve verimlilik elde edileceği ifade edilmiştir.

3.5. Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi

Sağlık hizmetlerinde doğrudan insanlara hizmet amaçlandığından ve yapılacak hataların telafi edilmesi mümkün olmadığından kalite kaçınılmazdır. Sağlık hizmeti sunan kurumlarda kalite yönetimi, birçok kuruma göre daha hayati ve öncelikli bir öneme sahiptir.

Bireylerin günümüzde sağlığa verdiği önemin artması, ihtiyaç ve beklentilerin artması, sağlık hizmetlerinde kaliteli bakım isteğinin yaygınlaşması nedeniyle kişiler sağlık hizmeti sunan kurumlarda daha seçici davranmaya başlamışlardır. Bu durum da sağlık kurumlarında toplam kalite yönetiminin gündeme gelmesine neden olmuştur.

Ülkemizde sağlık hizmeti sunumunu hastaneler gerçekleştirmektedir. Hastanelerde birbirinden farklı eğitim, yetenek ve deneyimde çok sayıda meslek elemanı bulunmaktadır. Bu nedenle hastaneler karmaşık bir yapıya sahiptir. Ayrıca hastanelerde her hasta için farklı bir hizmet sunumu gerçekleştirilmektedir. Sağlık hizmetlerinde toplam kalite yönetiminden bahsederken kurumdaki tüm çalışanların ve yöneticilerin katılımı olan kaliteli hizmetten bahsedilmektedir.

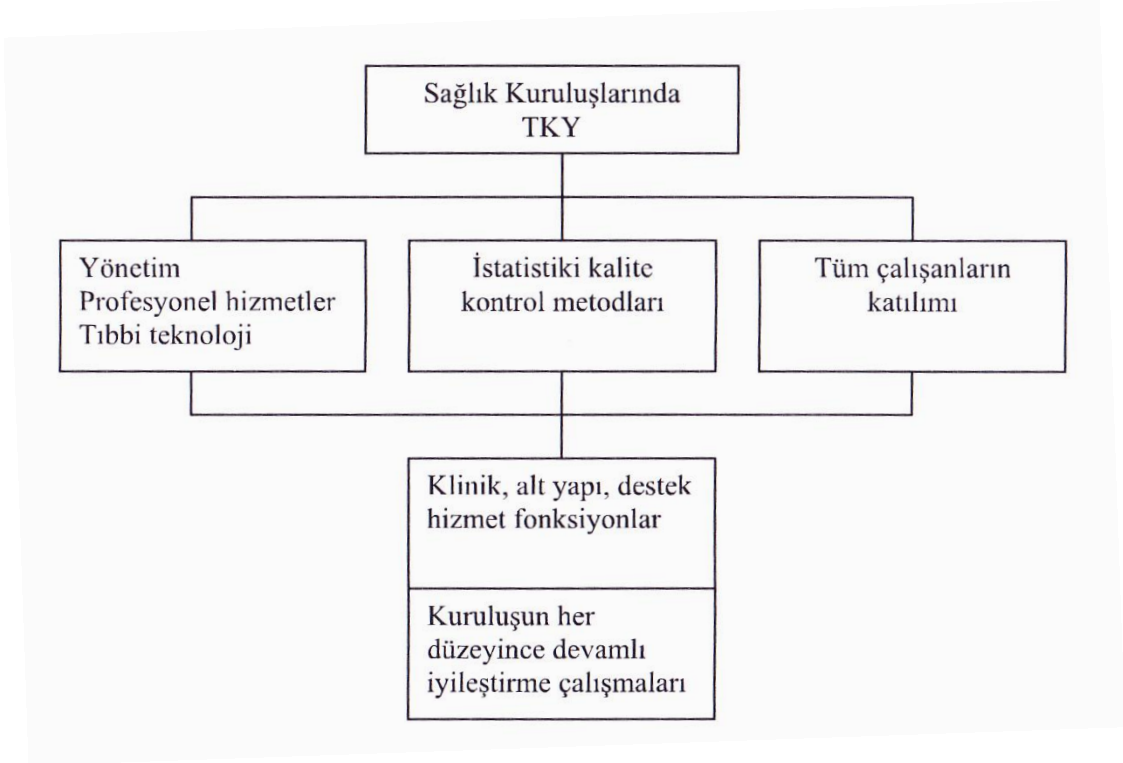
Hastanelerde yürütülen kalite çalışmalarının hedefi, sunulan sağlık hizmetinin başvuranların memnuniyetini sağlayacak şekilde sürekli iyileştirilmesini sağlamak, çalışanların katılımı ile tüm paydaşların memnuniyet düzeyini yükseltmek, maliyetleri kontrol altına alarak verimliliği ve etkinliği arttırmak ve sonuç olarak da toplumun sağlık hizmeti talebine en uygun biçimde cevap verecek kurumlar oluşturmaktır. “Sağlık hizmeti sunan tüm organizasyonların topluma karşı sorumluluk taşıdığı ve temel görevlerinden en önemlisinin, topluma kaliteli ve verimli sağlık hizmeti sunmak olduğu söylenebilir.”³⁰

Çoruh’a göre toplam kalite yönetiminde tüm çalışmalar koordineli yürütülmelidir. “Hizmet sunumunda amaçlanan neticenin elde edilebilmesi için klinik (tıbbi teşhis, tedavi ve bakım), alt yapı (laboratuar ve görüntüleme vb.), destek

³⁰ G.E. Konca- M. N. İlhan- M.A. Bumin, “ Yatarak Tedavi Gören Hastaların Hastane Çalışanları ve Hastane Hizmetlerinden Beklentileri ve Beklentilerine İlişkin Memnuniyet Durumlarının Değerlendirilmesi”,Gazi Tıp Dergisi, C.17, S.3, Ankara, 2006, s.42

hizmetler (Kurum ev idaresi, beslenme, güvenlik, ulaşım vb.) gibi tüm hizmet birimlerinde devamlı veri/bilgi toplama, değerlendirme ve iyileştirmelerin bir koordinasyon içinde yürütülmesi gerekmektedir.”³¹ Sağlık kuruluşlarında toplam kalite yönetimini Çoruh şekil 7’de şöyle özetlemiştir.

Şekil 7: Sağlık Kuruluşlarında TKY Mantığı



Kaynak: M. Çoruh, “Sağlık Sektöründe TKY’ nin Yeri”, Haberal Eğitim Vakfı Dergisi, Ankara, 1994, s. 8

Şekil 7’de klinik alt yapı ve destek ve sürekli iyileştirme çalışmaları ile yönetimin ve tüm çalışanların katılımı sağlandığında uygun kalite kontrol metodları da uygulanarak sağlık kuruluşlarında toplam kalite yönetiminin sağlanacağı anlatılmaktadır.

Donebedian sağlık bakımından kalitenin bazı özelliklerini şöyle sıralamıştır:

1. “Etkililik: En iyi bakım ile sağlıkta şimdi başarılabilen en büyük, ilerlemelere ulaşma yeteneğidir.

³¹ M. Çoruh, “Sağlık Sektöründe TKY’ nin Yeri”, Haberal Eğitim Vakfı Dergisi, Ankara, 1994, s. 7

2. Verimlilik: Sağlıkta ulaşılabilir ilerlemeleri azaltmaksızın bakımın maliyetini düşürme yeteneğidir.

3. Optimallik: Sağlık hakkındaki bakımın etkilerine karşı maliyetlerin dengelenmesi ya da sağlık bakımının faydaları hakkında, sağlıktaki ilerlemelerin parasal değerinin ortalaması bu suretle en faydalı dengeye ulaşmaktır.

4. Kabul edilirlilik: Hastaların ve ailelerin arzuları, istekleri ve beklentileri için sürekliliktir.

5. Yasallık: Ahlaki prensipler, değerler, normlar, kanunlar ve düzenlemelerde ifade edildiği gibi sosyal tercihler için sürekliliktir.

6. Adil olma: Sağlık bakımının ve toplumun üyeleri arasında sağlık bakımının faydasının dağıtımında doğru ya da adil olmayı belirleyen bir prensibin sürekliliğidir.”³²

Bütün bu özellikler sağlandığında Donebedian’a göre kaliteli sağlık bakımından söz edilebilir. Etkili ve kaliteli bir sağlık hizmeti sunumu için sürekli ve verimli bir hizmetin kurallar çerçevesinde herkese eşit dağılımı sağlandığında bu hizmet toplum açısından kabul edilebilir olacağından sağlık bakımında kaliteden söz edilebilir.

3.6. Sağlık Hizmetlerinde Kalite Yönetiminin Tarihçesi

Sağlık hizmetlerinde kalite yönetiminin yakın zamanda gündeme gelmiştir. “Sağlık hizmetlerinde kalite kavramı veya sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi ile ilgili çalışmalar 1900’lü yıllarda başlamış ve bu çalışmaların devamında ABD’de kar amacı gütmeyen önemli bir kuruluş olan Joint Comission for Accreditation of

³² A. Donabedian, "Bakım Kalitesi ve Maliyet Konusunda Mesleki Sorumluluk", Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, S.11, Ankara, 1993, s.22

Healthcare (JCAHO) kurulmuştur. ³³ Bu kuruluş sağlık kurumlarının akredite olması için çalışmalar yapmıştır.

Sağlık hizmetleri alanında ilk kez çalışmalar şöyle başlatılmıştır. “1914 yılında Ernest Codman tarafından ABD’de hastaların memnuniyetine odaklı olmasa bile, hastanelerin standartlarını belirleyecek istatistikî çalışmalar yapılması, sağlıkta kalite ölçümüyle ilgili ilk uygulama olarak kabul edilmektedir. ³⁴ Başlangıçta sonuçların ne olduğuna yönelik bu tür çalışmalar ile bir anlamda kalite kontrolü olarak tanımlanabilecek girişimler, sağlık harcamalarındaki hızlı artışın da etkisiyle bundan sonra uygulanacak hizmetlere ait yapı oluşturmuştur. Ayrıca 1950’li yıllarda Avedis Donebedian sağlık alanında kalite çalışmaları başlatmıştır.

Türkiye’de yataklı tedavi kurumlarında kalite çalışmalarının geçmişi oldukça yenidir. Sağlık Bakanlığı’na bağlı yataklı tedavi kurumlarında sunulan bütün hizmetlerin ve yürütülen faaliyetlerin TKY anlayışıyla gerçekleştirilmesini sağlamak amacıyla 2001’de yürürlüğe girmiş olan ‘Yataklı Tedavi Kurumları Hizmet Yönergesi’ ile birlikte TKY anlayışının kurum bünyelerinde yerleştirilmesi çalışmalarına resmen başlanmıştır. “Yönerge hizmetleri TKY’ne dayandırmaktadır ve hastanelerdeki süreci yürütmek ve koordine etmek için mekanizmaları tanımlamaktadır.”³⁵ Bu yönergeye uyularak kalite çalışmaları yapılmaktadır.

Ülkemizde 2005 yılında başlatılan sağlık kurumlarında kalite çalışmalarının devamı olarak, 2011 yılında Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü Performans Yönetimi ve Kalite Geliştirme Daire Başkanlığı tarafından Hizmet Kalite Standartları adı altında bir kitap yayınlanmıştır. Hastanelerin tüm bölümlerinin kapsayan bu kitapta yer alan maddelerden yola çıkılarak, kurumların kalite standartları düzenlenmiştir. Bu kalite standartlarının uygunluğu açısından hastaneler yılda 1 kez Bakanlık tarafından değerlendirilmektedir.

³³ H. Ulusoy- E. B. Biçer- Ü. Naldöken, “Hastane Yöneticilerinin Toplam Kalite Yönetimine İlişkin Görüşleri”, Cumhuriyet Tıp Dergisi, S. 33, Sivas, 2011, s.18

³⁴ S. Akgün, “Sağlık Hizmetlerinde Sürekli Kalite İyileştirme”, Standard Ekonomik ve Teknik Dergisi, Y. 44, S.527, İstanbul, 2005, s.75

³⁵ T. Asunakutlu, “Sağlık Hizmetlerinde Kalite”; www.asunakutlu.com/tncr/IJPQM-04.pdf (20.10.2013)

Kamu, özel ve üniversite hastanesi olmak üzere tüm hastaneleri kapsayan standart set hazırlarken temel alınan en önemli etmenler hasta ve çalışan güvenliği ve memnuniyeti olmuştur.

İKİNCİ BÖLÜM

KURUMSAL KİMLİK

1. Kimlik Kavramı

Kimlik, kişiyi diğerlerinden ayıran, kendine özgü yetenekleridir. “Kimlik, sosyal psikolojide kendi gözünde ve başkalarının gözünde ne olduğudur.”³⁶ Bireylerin sahip oldukları kimlik, onların diğer insanların gözünde sahip oldukları değerdir. “En yalın tanımıyla kimlik, kişilerin, grupların, toplumun veya toplulukların kimsiniz, kimlersiniz sorusuna verdiği yanıtıdır.”³⁷ Buradan anlaşılacağı üzere kimliksiz insan düşünülemez.

Kimlik kişilerin varoluşunun göstergesi olmakla birlikte şu şekilde de tanımlanabilir. “Sosyoloji biliminde kimlik kavramı, nüfus kütüğündeki soy, sop ilişkileriyle, kişiye özgü ad, cins, evlilik, askerlik, sabıka bilgilerinin bir araya getirilmesidir.”³⁸

Mussen’e göre kimlik şu şekilde tanımlanmıştır: “Kimlik bireyin kendi kendisi, davranışları, ihtiyaçları, motivasyonları ve ilgileri belirli ölçüde tutarlılık gösteren, kendi kendine sadık, diğerlerinden ayrı ve farklı bir varlık gibi algılanmasını içeren bilişsel ve duygusal nitelikte bileşik bir zihinsel yapıdır.”³⁹

Varlığın ve aidiyetin de tanımı olan kimlik aynı zamanda ötekilik ve farklılıktır. “Her bireyin kendine ait, kendisini dışarıya çevresine tanıttığı ve tanındığı bir şahsiyeti, kimliği vardır. Kendi kimliği doğrultusunda hareket eder. Diğer insanlardan bu özellikleri ile ayrılır ve bireyler kimliği ile değerlendirirler.”⁴⁰

³⁶ Wikipedia, <http://www.wikipedia.org/> (05.07.2013)

³⁷ B. Güvenç, Türk Kimliği Kültür Tarihinin Kaynakları, İstanbul, 2005, s.3

³⁸ Güvenç, s.4

³⁹ N.Bilgin, İnsan İlişkileri ve Kimlik, İstanbul, 1996, s.182

⁴⁰ E. Sampson, İmaj Faktörü (Çev. H. İlgin), İstanbul, 1995, s. 26

2. Kurumsal Kimlik

Tıpkı insanların olduğu gibi kurumların da kimlikleri vardır. “Dünyadaki ekonomik, sosyal ve politik baskılar arttıkça kurumların ve kuruluşların adresleri ve işlevleri de sık sık değişmektedir. Örgütlerin de kendi kimlikleri bulunmaktadır. Değişen teknolojiler, ticaretin büyümesi üretilen ürün veya hizmetlerin dünya pazarlarına aynı anda sunulması onların da değişmesini gerektirir. Kuruluşun sunduğu ürün veya hizmet ne olursa olsun her işin karar mekanizmalarına ilişkin yönetsel, stratejik veya destekleyici bir işlevi bulunmaktadır.”⁴¹ Kurumsal kimlik, bir kurumun görünen yüzüne verilen isimdir. Kurumun kendini ifade etme şeklidir. Kurumsal kimlik kurumun imzasıdır.

Kurumların diğerlerinden ayırt edilebilmesi, onlardan sıyrılabilmesi için kurumsal kimliğe ihtiyaçları vardır. “Her kuruluşun toplam kültür içerisinde bir alt kültür olarak bağımsız bir biçimde içe ve dışa doğru etkide bulunan ve hem kurum içinde, hem de kurum dışında yaşanan sosyo kültürel ve sosyo psikolojik bir kimliği vardır.”⁴² Kurum bu kimlikle kendini ifade eder.

“Strathclyde Bildirisi kurumsal kimliğe ‘Her organizasyonun bir kimliği vardır. Kurum kimliği kurum temel özelliğini, amaçlarını ve değerlerini ifade eder ve örgütün rekabetçi çevresi içinde, onu diğerlerinden farklılaştırmaya yardım eden bir bireysellik duygusu sunar.’ * şeklinde daha bütüncül bir tanım önermiştir”⁴³

Değişen dünya ve tüketici beklentileri kurumlarda kimlik oluşumunu hızlandırmıştır. “Ticari yaşamın başlamasıyla birlikte kurumlar da kimlik arayışı içine girmişlerdir. Tüketiciler tarafından kurumlar tercih edilmek için kendilerini tanıtıcı logolar, amblemler, isim ve renkler ile birer kimlik edinme ihtiyacı

⁴¹ Sampson, s. 26

⁴² A. Okay, Kurum Kimliği, Ankara, 2000, s.39

* Z. Sabuncuoğlu- M. Gümüş, Örgütlerde İletişim, İstanbul, 2012. s.162; V. Riel ve J.M.T. Balmer, “corporate Identity: The Concepts, Its Measurement and Management”, European Journal of Marketing, Vol. 31, No. 5/6, 1997, s. 55’den alıntı

⁴³ Sabuncuoğlu, Gümüş, s. 162

duymuşlardır. İşte bu noktada kurum kimliği devreye girmiştir.”⁴⁴ Tüm bu çalışmalarla kurumlar birer kimlik edinmişlerdir.

Kurumlar doğru geliştirilen bir kimlik stratejisi ile pazardaki yerlerini sağlamlaştıracaklardır. “Kurumlar kendilerini, topluma kabul ettirmek ve rakiplerinden farklı olduklarını göstermek için kendilerine ayrı bir kimlik oluşturma yoluna gitmişlerdir. Kurumlar kendi tutum, dizaynları ile çevreleriyle iletişim kurmuşlardır.”⁴⁵ Kurdukları bu iletişim sayesinde tüm dünyaya açılmışlardır.

Kurumların daha sağlam ayakta durabilmeleri için kimlik oluşturmaları şarttır. Okay bunu şu şekilde ifade etmiştir. “Bir işletme birçok işletme arasından fark edilmek istiyorsa Kurum Kimliği oluşturmaları gerekiyor.”⁴⁶ Daha geniş bir ifadeyle kurumsal kimlik oluşumu işletme için çok geniş kapsamda bir çalışmalar bütünüdür. “Kurumsal kimlik; bir kuruluşun ürün, hizmet veya markanın ismi, logosu, antetli kağıdı, taşıt araçlarının dizaynından kurum binasının genel görünümüne, iç dekorasyonuna, resepsiyondaki sekreterin kıyafetinden, satış elemanlarının davranışına, kurumun yönetim biçiminden, işletmesine, çalıştırdığı yöneticilerin kalitesinden, üretimine, hizmet ve servis anlayışına, reklam ve halkla ilişkiler çalışmalarında kullandıkları her türlü görüntü, stil ve mesajlara kadar uzanan bir yelpazedir.”⁴⁷

Bu çalışmalar sonucunda kurumun farklılığı ve somut kişiliği ortaya çıkacaktır. Kurum kimliğini ortaya koyarsa pazarda rekabet gücü kazanacaktır.

“Wally OLLİNS’e göre; bir kurum

- Kim olduğunu,
- Ne yaptığını,
- Nasıl yaptığını,

⁴⁴ M. E. Gülsünler, Kurum Kimliği Süreci ve İşleyişi Üzerine Teorik ve Uygulamalı Bir Çalışma, Selçuk Üniversitesi, SBE, YYLT, Konya, 2002, ss. 281-282

⁴⁵ Gülsünler, s. 282

⁴⁶ Okay, s.39

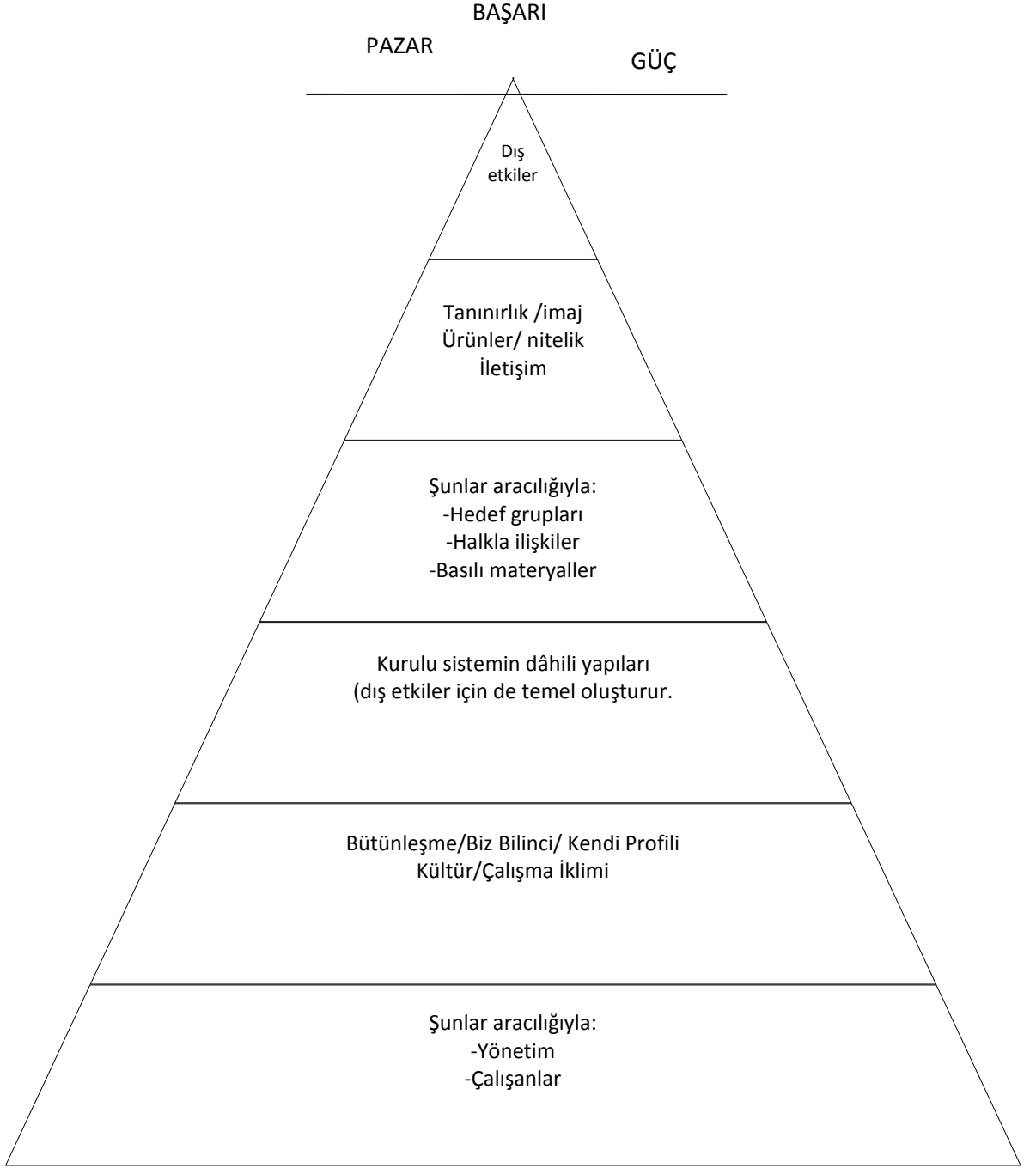
⁴⁷ Ö. Bakan, Kurumsal İmaj, Konya, 2005, s.62

doğru yansıtabilmelidir.”⁴⁸ Kurumsal kimlik kurum içi ve kurum dışı faaliyetleriyle hedef kitleler ile kurum arasında bir bağ oluşturur. Hedef kitle üzerinde kurum hakkında bir imaj bırakır. Günümüzde kurumlar bu nedenden ötürü kendilerine ait logolar, renkler ve davranış biçimleri oluşturmuşlardır. Böylece kendilerini diğerlerinden ayırmışlar ve kendi içlerinde bütünleşme sağlamışlardır. Hedef kitle üzerinde de bir imaj oluşturmayı hedeflemişlerdir.

Bir kuruluşun başarısı uzun vadeli bir yapılanma olan imaj ve kuruluşun kimliği / tanınırlığı ile çalışanların yapabildiklerine / isteklerine dayandırılmaktadır. Okay bunu Şekil 8’de aşağıdaki gibi açıklamıştır.

⁴⁸ Okay, s.39

ŞEKİL 8: Kurum Kimliğinin Hedefleri ve Taşıyıcıları



Kaynak: A. Okay, Kurum Kimliği, Ankara, 2000, s.40

Şekil 8’de kurum kimliğini Okay; yönetim ve çalışanların uygun çalışma ikliminde biz bilincini oluşturarak bütüncül bir yaklaşımla sistem kurmaları ve bu sistemi halkla ilişkiler, reklam vb. basılı materyallerle pazara sunmaları ve pazarda güçlü bir kurum kimliği oluşturmaları şeklinde ifade etmiştir.

Kurum kimliği son yıllarda çok fazla araştırılmış olup, farklı tanımları yapılmıştır. “Balmer, kurum kimliği kavramını üç özelliği ile netleştirmeye çalışmıştır. Bunlar;

- Kurum kimliği, temel olarak gerçeğe ve örgütün ne olduğu ile ilgilidir. Stratejisi, felsefesi, tarihi, ana faaliyeti, sunulan mal-hizmet aralığı ve türleri, biçimsel olmayan iletişimi bu çevrede ele alınmaktadır,
- Kurum kimliği disiplinler arası bir alan olup, pek çok disipline dayanır,
- Kurum kimliği, örgütün kurumsal kimliğine dayanır.”⁴⁹

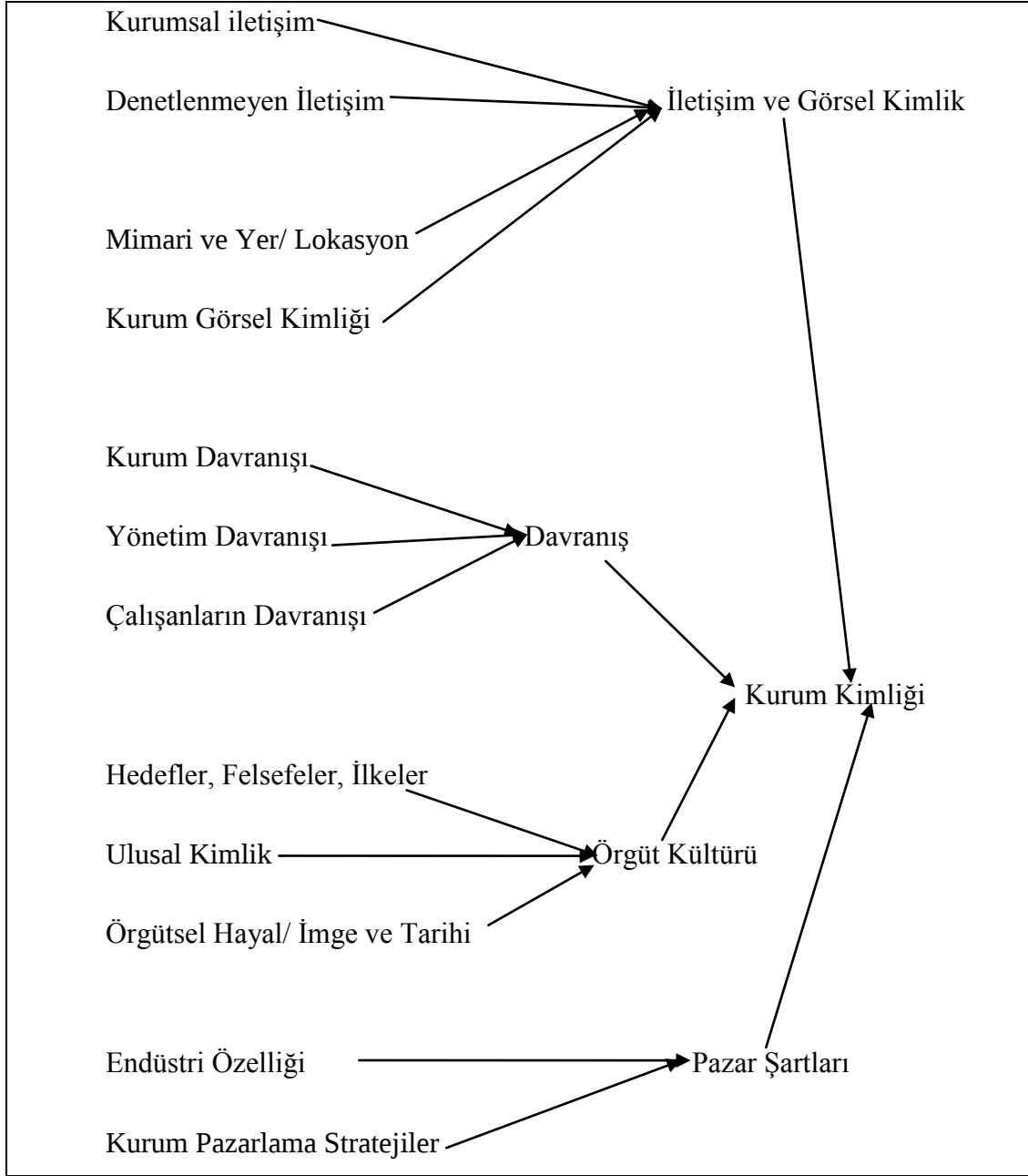
Başarılı olarak tabir edilen bütün kurumların, kurumsal kimliklerini uygun olarak şekillendirdikleri ve kurum kimliğini dikkate alarak uygun bir imaj oluşturdıkları görülmektedir. “Kurum kimliği ile en çok karıştırılan kavram kurum imajıdır. Bu iki kavram birbirinden farklı olup, etkileşim içerisindedir. Biri kurumun fiziksel açıdan nasıl tanındığı; diğeri ise kurumsal olarak nasıl kavrandığı ile ilgilidir.”⁵⁰ Yani kimlik ile imaj kavramı birbirini tamamlayan iki farklı kavramdır. “Bir kaynakta kurumsal kimlik stratejik bir alan olarak ele alınmaktadır.”⁵¹

⁴⁹ Sabuncuoğlu- Gümüş, s. 161; J.M.T. Balmer, “Corporate Identity and The Advent Of Corporate Marketing”, Journal of Marketing Management, Vol. 14, s.963-996’den alıntı

⁵⁰ F. Peltekoğlu, Halkla İlişkiler Nedir, İstanbul, 2001, s.374

⁵¹ Sabuncuoğlu- Gümüş, 2012, s. 163; T.C. Melewar- K. Basset - C. Simoles, “The Role of Communication and Visual Identity in Modern Organizations”, Corporate Communications: An International Journal, Vol. 11, No. 2, 2006, s. 139’den alıntı

Şekil 9: Kurum Kimliği Modeli



Kaynak: Z. Sabuncuoğlu- M. Gümüş, Örgütlerde İletişim, İstanbul, 2012, s. 163

Şekil 9’da yapılan farklı tanımlara bakarak kurum kimliğinin hem kuruluşun görünüm şekli yani; ilan, broşür, işaret, yazı türü, ambalaj gibi görsel iletişim faaliyetlerinin toplamından oluşan kısmından, hem de kuruluşun içinde yani öncelikle çalışanlarına daha sonra da kuruluş strateji ve faaliyetlerine yönelik diğer

kısından oluştuğu belirtilebilir. “İdeal olarak, kurum kimliği kurumun felsefesini ve karakterini yansıtmalıdır.”⁵²

Kurum avantajlarından bahsedilecek olursa;

- “Çalışanların motivasyonlarını etkiler. Çalışanlar; amaçları, talimatları, kurumun özelliklerini daha net anlarlar, daha büyük bir gurur duyarak destek verirler.
- Çalışanların mevcut kültüre daha fazla duyarlılık göstererek uyum sağlamalarına olanak tanır.
- Kaliteli yöneticileri kendi kurumlarına almada kuruma yardımcı olur.
- Çıkar grupları (hissedarlar, rakipler, müşteriler, çalışanlar, medya ve diğerleri) kurumun rekabet üstünlüğü, yönetim gücü ve iş kapasitesinden haberdar olur.
- Tüketiciler ürün kalitesi hakkında bilgi sahibi olur ve böylece kurumun ürün ve markalarına destek sağlanır.
- Çıkar gruplarının kuruma bağlılığından oluşan güçlü bir kurum markası oluşumuna imkân tanır.
- Yatırımcılar kurumun finansal olarak, güvenilirliğini daha iyi kavrar.
- Diğerlerinden ayırt edilebilen bir kurumsal kimlik kurumun kârının artmasının ve müşteriler, tedarikçiler, aracılar, iştirakler, otoriteler, medya ve uluslararası bağlantılar ile iyi iş ilişkilerinin kurulmasını sağlayacak bir konumlandırma yapabilmesinin yolunu açar.”⁵³

Bu maddelerden de anlaşılacağı üzere, kurum kimliği çalışmaları ile bir kurum birçok konuda diğer kurumlara göre avantaj elde edecektir. Bu avantaj

⁵² F. Brassington, S. Pettitt, Principles of Marketing, London, 2003, s. 810

⁵³ A. Akbaş Tuna, Hastanelerde Kurumsal Kimlik Uygulamalarının Hastalar Tarafından Algılanmasına Yönelik Bir Araştırma, Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, YYLT, Ankara, 2006, s.7; Z. Erdoğan- S. Gönüllüoğlu - H. Özkaya, “Kurumsal İmaj Oluşturulmasına İlişkin Bir Literatür Taraması”, Pazarlama Dünyası Dergisi, 2004, S. Ağustos, s.52’den alıntı

sayesinde üretici ve tüketici memnuniyeti ve karlılık sağlayarak kaliteli ve güvenilir bir kurum olma yolunda ilerleyecektir.

3. Kurumsal Kimliğin Tarihsel Gelişimi

Kurum kimliğinin tarihi eskilere dayanmaktadır. “Kurum kimliğinin bazı öğelerine ilk kez soyluların, kralların, şehirlerin kullandıkları armalarda ve orduların üniformalarında rastlanmaktadır. Bu işaretler onları taşıyanları bir arada tutmayı, ortak bir ruh oluşturmayı ve belli bir bütün olarak hedeflerine iletmeye amaçlamaktaydı.”⁵⁴ Ortak bir dil ve amaç oluşturmak adına kurum kimliği çalışmalarının başladığı görülmektedir.

Toplumda insanlar birada yaşamaya başlamakla birlikte kendilerini bir bütün olarak ve bir kimlik ile ifade etmeye çalışmışlardır. Günümüzde ise kurumların çoğalması ile diğer kurumlara göre ekonomik başarı sağlamak, kuruluşun hedef kitesine kendisini ne kadar doğru ifade ettiği ile değişir. Çalışanlar ‘ben’ değil, ‘biz’ duygusu içerisinde olmalıdır.

Kurum kimliği kurum içinde, pazarda ve halkın arasında kalıcı olabilmelidir. “Kurumsal kimlik yaklaşımına 25 yılı aşkın bir süredir sürekli artan bir ilgi vardır. Bunun sebepleri; değişen teknoloji, pazar hareketleri, tüketici değerleri ve davranışlarıdır. Ayrıca, çok fazla seçme şansının olması ve pazarın tanınması, daha karmaşık tüketiciler, ticaret kanalındaki değişimler, merkezden ayrılmış örgüt yapıları, giderek artan şirket birleşmeleri ve kazançlar bu ilgi artışına etki eden bazı faktörlerdir.”⁵⁵

Bu amaçla kurumlar kimlik oluşumu çabalarına 1950 ve 1960 yıllarında başlamışlardır. Bu dönemde kurumun bilimsel adlandırılması, logosu, görsel kimliği şeklinde ortaya çıkmıştır. Bu dönemde görsellik ile müşteride pozitif imaj oluşturulmaya çalışılmıştır. 1980’lerde ise kimlik oluşumuna görsellik dışında davranış ve iletişim unsurları eklenmiştir.

⁵⁴ Okay, s.17

⁵⁵ Akbaş Tuna, s.9; T.C. Melewar, ve J. Saunders,”Global Corporate Visual Identity Systems: Standardisation, Control And Benefit”, International Marketing Review, 1998, S.15, s.195’den alıntı

Sonrasında yönetim tarafından da rekabet koşulları içerisinde stratejik araç olarak görülmeye başlanmıştır. “1990’ların ortasında ICIG (İnternational CorporateIdentity Group) Uluslararası Kurumsal Kimlik Grubu’nun kurulmasıyla akademik çevrede ve danışmanlar arasında kurum kimliği ve imajı büyük önem kazanmıştır.”⁵⁶ Grubun kurulması sonrasında çalışmalar hızla ilerlemiştir.

Günümüzde ise kurumsal kimlik oluşturma düşüncesi rekabet gücü elde etmek için gündeme gelmiştir. “Son yıllarda, modern pazarlama düşüncesinin gelişimiyle birlikte, stratejik amaçlar için kurumsal kimlik kullanma fikri gelişmiştir. Bu süreçte, stratejik yönetim, halkla ilişkiler, psikoloji, pazarlama ve örgütsel davranış gibi akademik disiplinler ve kurumsal kimlik arasındaki bağ ortaya konmuş ve bu konularda araştırmalar yapılmıştır. Bunun yanında, grafikerler, iletişim uzmanları ve imaj araştırmacıları kurumsal kimliğin önemine katkıda bulunmuşlardır. Farklı disiplinlerden danışmanların ve akademisyenlerin katkılarıyla bu yaklaşım, iletişim, kültür ve davranışı da içererek büyümüştür.”⁵⁷ Kurum kimliğinin günümüze dek geçirdiği evrimi, Okay dört dönem altında incelemiştir. Bu dönemler sırasıyla:

1. Geleneksel Dönem,
2. Marka Tekniği Dönemi,
3. İkinci Dünya Savaşı sonrası Dönem – Dizayn Dönemi,
4. Stratejik Dönem’dir.

İmalat, sanayileşme ve ticaret geliştikçe kimlik kavramı da gelişmiştir. Kurum kimliğinin günümüze kadar geçirdiği dönemlerdeki gelişmeler aşağıda detaylı olarak ele alınmaktadır.

⁵⁶ Akbaş Tuna, ss.8-9; BICK, Geoff, M.C. Jacobson, R. Abratt “The Corporate Identity Management Process Revisited” Journal of Marketing Management, 2003, S.19, s. 835’den alıntı

⁵⁷ Akbaş Tuna, s. 196

3.1. Geleneksel Dönem

Birinci Dünya Savaşının sonuna kadar süren bu dönemde kuruluşun kimliğini belirleyen ana unsur, kuruluşun sahibi veya kurucusu olmuştur. Kuruluşun sahibi, fabrikasını yapacak olan mimarı seçer, grafikeri belirler, ürün dizaynını yapanı saptardı.

Kuruluş sahibinin / kurucusunun kişisel kimliği, işletmenin içe ve dışa doğru olan davranışını belirlemektedir.

Bu dönemin belirgin isimleri olarak ortaya çıkan kuruluşlar Basch, Siemens, Ford, Krupp ve Hewlett Packard; kar amacı güdülmeyen alanda ise Kızıl Haç'tır.

Bu dönemde kuruluşlar ürünlerin kalitesi için bir işaret oluşturma gayreti içerisindeydi. Bu nedenle de sanatçıların desteğinden yararlanmışlardı. Kurumlar hala günümüze kadar akılda kalıcı olan logolar oluşturmuşlardır.

3.2. Marka Tekniği Dönemi

İki dünya savaşı arasındaki dönem marka tekniği dönemi olarak adlandırılmaktadır. Marka tekniği döneminde kuruluşun kimliğine ürünle ya da markayla ve onun tarzı, niteliği ve ambalajıyla ulaşılmaya çalışılmaktaydı.

Bu dönemde oluşturulan başlıca kuruluş işaretleri arasında Domizlaff'ın yarattığı Siemens işareti ve Mercedes –Benz, BMW, Opel, Ford gibi büyük otomobil kuruluşlarının işaretleri sayılabilir. Gıda alanında göze çarpanlar ise Maggi, Knorr ve Bahlsen olmuştur. “Bu dönemde kuruluşun kimliği, ürünün markası aracılığıyla iletmeye çalışılmaktaydı. Marka isimleri ve ürünler, kurumdan bağımsız, bir ortaya çıkış ile tanınır olmalıydı, bu da belli semboller aracılığıyla desteklenmekteydi.”⁵⁸

⁵⁸ Okay, s. 26; G. Karalus, Corporate Culture und Corporate Identity in Non-Profit Organisationen, 1995, s. 41'den alıntı

3.3. İkinci Dünya Savaşı sonrası Dönem - Dizayn Dönemi

Dizayn döneminde, bir önceki dönemin markaya yönelik dar kalıplarından çıkılmaya çalışılarak kurum kimliği ürün dizaynı üzerinden gerçekleştirilmeye çalışılmıştır.

Kuruluşların uluslar arası alanda faaliyet göstermeye başlamalarıyla birlikte, Amerikan ve İngiliz kuruluşları kurum kimliğinin önemini daha da iyi anlamaya başlamışlardır.

Amerika Birleşik Devletleri ve İngiltere’de kurum kimliği, çoğu uluslar arası alanda faaliyet gösteren holdingler tarafından bilinçli bir şekilde geliştirilmiş ve korunmuştur. Bunların arasında Westinghouse, General Motors, Ford, Xerox gibi günümüzün tanınış kurumları ve ayrıca büyük bankalar, petrol kuruluşları ve havayolları şirketleri ve IBM vardır.

3.4. Stratejik Dönem

Stratejik dönem 1970’li yılların sonundan günümüze kadar süren dönemdir. Bu dönemde artık kurum kimliğinin yavaş yavaş tek bir yönü, ürün veya grafik dizaynı ya da kuruluş halkla ilişkileri veya genel bir kurum felsefesi ifadesi olarak değil, kuruluşun pazarlama ve bir sosyal strateji aracı olarak değişik unsurların bir karışımı biçiminde görülmeye başlamıştır. Kurum kimliği artık işletme politikasının bir aracı olarak gelişmeye başlamıştır.

4. Kurum Kimliğinin Türkiye’deki Tarihsel Gelişimi

Türkiye Cumhuriyeti öncesi, Osmanlı İmparatorluğu ve Türk devletlerini dünyadaki gelişimine paralel olarak, oluşturdıkları bayraklar, flamalar, kurumsal kimliğe örnek olarak gösterilebilirler. Bu devletler sahip oldukları bayraklar ile kendilerini diğer devletlerden ayırmaya ve üyeleri için bir sembolizm oluşturmaya çalışmışlardır.

Osmanlı döneminde askerlere giydirilen çeşitli üniformalarda hep bu anlayışın sonucudur. Osmanlı İmparatorluğu’ndan Türkiye Cumhuriyetine geçiş ile birlikte, Atatürk’ün önderliğinde yeni ticari atılımlara girişilmesiyle kurumsal kimlik oluşturma yolunda adımlar atılmıştır. Bu adımlardan birisi Türkiye İş Bankası’nın kurulmasıdır.

1960’lı yıllarda ülkemize yabancı sermayeli şirketlerin gelmesiyle birlikte, Türk kuruluşları da karşılarındaki bu örneklerle bakarak kendilerine birer kimlik edinme ihtiyacı duymuşlardır. Ülkemizde de kurum kimliği anlayışı Avrupa’dakinden çok farklı olmamıştır. “Ülkemizdeki büyük kuruluşlar günümüzde kurum kimliğinin iletişim ve dizayn anlamına bağlı kalmayıp, kalite yönünü de başarılı biçimde kullanmaya çalışmaktadırlar.”⁵⁹

5. Kurumsal Kimlik Türleri

“Kimlikle ilgili belirleyici düşünce, kimliğin monolilik (bütüncül, yekpare) olduğudur.”⁶⁰ Sabuncuoğlu ve Gümüş kurumsal kimliğin kabul edilen ve bütüncül yapıya bağlı olarak beş farklı türünden bahsetmişlerdir.

- **Gerçek Kimlik:** Kurumun mevcut özelliklerini teşkil etmektedir. Bu kimlik, kurumsal sahiplik, yönetimin liderlik tarzı, örgütsel yapı, iş faaliyetleri ve pazarı, sunulan ürün–hizmet yelpazesi ve kalitesi, tüm iş performansı gibi birçok unsurla şekillenir. Yönetimin ve çalışanların değerler kümesi de bu kapsamdadır.
- **İletilen Kimlik:** Kontrol edilebilir kurumsal iletişim yoluyla açığa çıkar. İletilen kimlik reklam, sponsorluk ve halkla ilişkileri kapsar. Buna bağlı olarak kontrol edilemeyen iletişim (medya, söylenti) yoluyla da ortaya çıkabilir.

⁵⁹ P. S. Meral, Kurumsal Kimlik ve Marka, Ankara, 2011, ss. 11-12

⁶⁰ J. M. T. Balmer- S. A. Greyser, “Managing the Multiple Identities of the Corporation”, California Management Review, Vol. 44, N. 3, California, 2002, s. 73-74

- **Algılanan Kimlik:** Dışarıdan görünen kimliktir. Hizmet alan grubun kurumu algıladığı, gördüğü imajıdır. Kurum itibarı, imajı, kurum markacılığı gibi kavranan ve algılanan kimliktir. Hizmet verdiği kesime hitap edebilmek için yönetim hangi grubun neyi algıladığını iyi anlamalıdır ve buna göre hizmet vermelidir.
- **İdeal Kimlik:** Tanınan zaman içerisinde kurumun pazardaki optimum konumlanmasını ifade eder. Yani genel iş ve rekabetçi çevre ortamlarında örgütün yapabilirlikleri ve beklentileri konusunda diğer ilgililerin bilgileridir.
- **Arzulanan Kimlik:** Kurumun liderinin zihninde yaşayan kimliktir. Liderin örgüte ilişkin vizyonudur. İdeal kimlik ile karıştırılır. İdeal kimlik bir araştırma ve analiz yoluyla ortaya çıkarken, arzulanan kimlik yöneticinin kişiliğinin ve egosunun oluşturduğu vizyonla ilgilidir.

6. Kurum Kimliği Yapıları

Kurum kimliği, kurumun kuruluşundan itibaren başlayan bir süreçtir ve bu süreç içerisinde yaptığı her şey onun kimliğini ifade etmektedir. “Kurum kimliği bir kuruluşun sembolleri, logoları, renkleri ve ürünlerinin yanı sıra bize o kurumun ne şekilde organize olduğu, merkezi olup olmadığı ve alanlarının, şubelerinin veya markalarının olup olmadığı hakkında bazı ipuçları verebilmektedir.”⁶¹ Yani bu sayede diğer kurumlardan ayırt edilebilirliği sağlanmaktadır.

Kurum kimliği sayesinde kurumda ortak normlar ve değerler gelişir. “Eğer bir kuruluşun beş alanı varsa ve hepsinde tek bir isim, tek bir renk kombinasyonu ve yazı türü kullanıyorsa, kendisinin basit merkezi görünümünü iletacaktır.”⁶² Bu durum çalışanlar arasında bütünleşme sağlar.

Kurum kimliği yapıları Olins tarafından üçe ayrılmaktadır. “Bunlar;

⁶¹ Okay, s. 44; W. Olins, The Wolf Olins Guide to Corporate Identity, Revised Edition London: Black Bear Press, 1990, s. 78’den alıntı

⁶² Okay s. 44, W. Olins, The Wolf Olins Guide to Corporate Identity, Revised Edition London: Black Bear Press, 1990, s. 78’den alıntı

1. Monolitik Kimlik: Organizasyonun her yerde bir isim ve görsel unsur kullanmasıdır.

2. Desteklenmiş Kimlik: Bir organizasyonun sahip olduğu faaliyet alanlarını kendi ismi ve kimliğiyle desteklemesidir.

3. Marka Kimliği: Bir kuruluşun birbirine veya kuruluşa ilgisi olmayan bir dizi markaya sahip olmasıdır.”⁶³

Monolitik kimliğe sahip kuruluşlar kendilerini tek bir kimlikle ifade ederler. “Monolitik kimlikler daha çok endüstriyel holdingler ya da iş hizmet sektöründe kullanılmaktadır.”⁶⁴ Desteklenmiş (çoklu) kimlikler, monolitik kimliğin ve marka kimliğinin ideal biçimlerinin bir karışımıdır. Marka kimliği markanın bütüncül yapılanmasında temel bir kavramdır. Marka kimliğine sahip işletmeler pazarda marka kimliğinin ayırt edilebileceği ambalajlanmış ürünlerdeki sektörlerde yer alırlar.

“Olins bu kimlik yapılarını bir kuruluşu örnek vererek Şekil 10’ da aşağıdaki şekillerle açıklamaya çalışmıştır.”⁶⁵

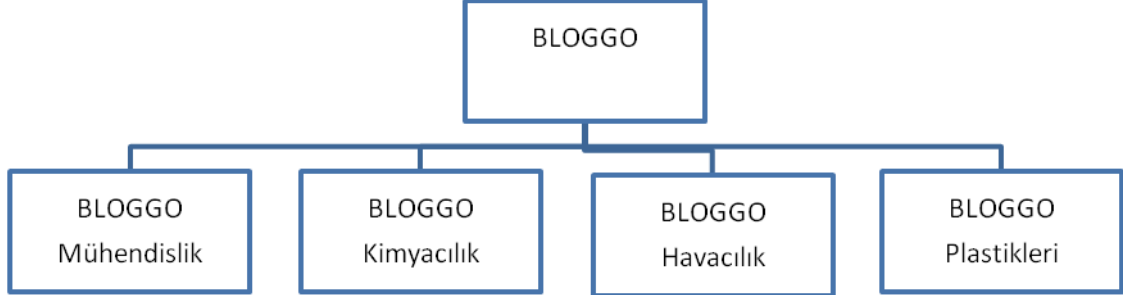
⁶³ W. Olins, Corporate Identity, London, 1990, s.78

⁶⁴ B. Schmitt- A. Simonson, Marketing Aesthetics, New York, 1997, s. 66

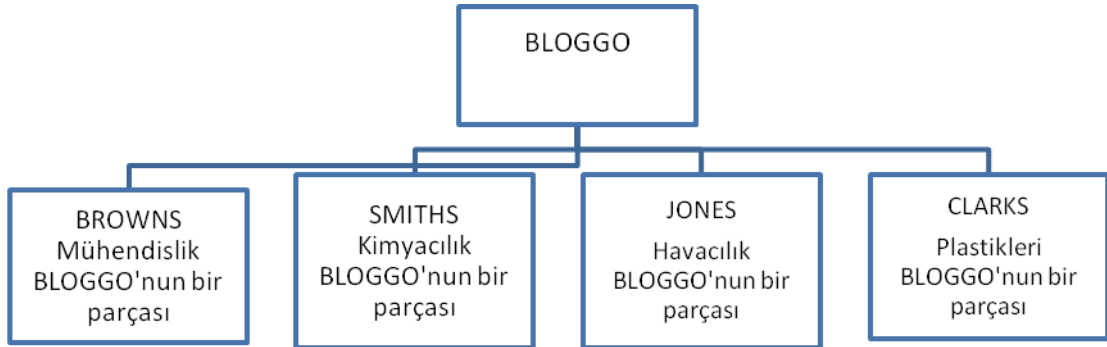
⁶⁵ Okay s.44, Okay s. 44, W. Olins, The Wolf Olins Guide to Corporate Identity, Revised Edition London: Black Bear Press, 1990, s. 79’den alıntı

ŞEKİL 10: Olins'e Göre Kurum Kimliği Yapıları

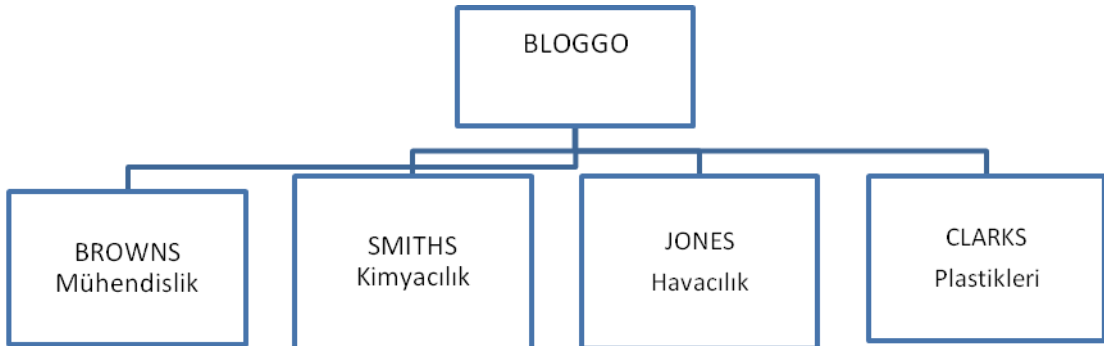
MONOLİTİK KİMLİK



DESTEKLENMİŞ KİMLİK



MARKA KİMLİĞİ



Kaynak: Kaynak: A. Okay, Kurum Kimliği, Ankara, 2000, s.45

Şekil 10’da Monolitik kimlik örneği Bloggo kurumunun alt hizmet bölümlerinde de tek bir isim kullanılarak verilmiştir. Faaliyet alanları çok çeşitli olsa da bu kuruluşlar tek bir kimlik kullanırlar. Desteklenmiş kimlik örneğinde Bloggo’nun sahip olduğu diğer hizmet kuruluşlarını kuruluşun kimliği ile desteklemesi anlatılmıştır. Marka kimliği örneğinde ise Bloggo’ nun farklı isimlerde birçok alt kuruluş ve markaya sahip olması anlatılmıştır.

“Monolitik kimlikle hareket eden işletmeler şu özelliklere sahiptir:

- Tek kimliğin esas gücü organizasyon tarafından tanıtılan her ürün ve hizmetin aynı isme, tarza, niteliklere ve karaktere sahip olmasındandır,
- Ana kuruluş tarafından bu tip kuruluşları kontrol etmek kolay, ucuz ve ekonomiktir,
- Dar bir alanda çalışırlar,
- Uzun yaşam süresine sahiptir,
- Tek kimliğe sahip olan işletmelerin tanınma oranı daha yüksektir. Bu da pazar açısından büyük bir avantajdır.”⁶⁶ Daha çok bankalar, petrol şirketleri ve hava yolları tarafından tercih edilmektedir.

Wally Olins marka kimliğinin gerekliliğini, ürünü belli bir işaretle belirleme politikası bir ürünün satışını desteklemek için güçlü bir araç olarak tanımlamıştır. Bir başka kaynakta ise şu şekilde tanımlanmıştır: “Marka ile tüketici arasındaki bağ kimlik ile oluşmaktadır. Marka kimliği rekabetçi ortamda markanın gelişimini sürdürmesi ve kârlı bir büyüme sağlaması için sıçrama tahtası olacaktır.”⁶⁷

Marka kimliği bir işletmenin diğer işletmeden farkını ortaya koyar. “Ürün veya işletmenin fiziksel ve fonksiyonel farklılıklarından çok psikolojik farklılıklar marka kimliği ile ön plana çıkabilir.”⁶⁸ Marka kimliğine sahip bazı işletmelerde

⁶⁶ W. Olins, The Wolf Olins Guide to Corporate Identity, Gover, USA, 1996, s. 85

⁶⁷ Z. B. Akıncı, Kurum Kültürü ve Örgütsel İletişim, İstanbul, 1998, s. 239

⁶⁸ G. Ö. Yaylacı, Reklamda Stratejik Yönetim, İstanbul, 1999, s. 154

marka kimliği çok baskın olabilir. Hatta markanın arkasındaki asıl işletme hatırlanmayabilir.

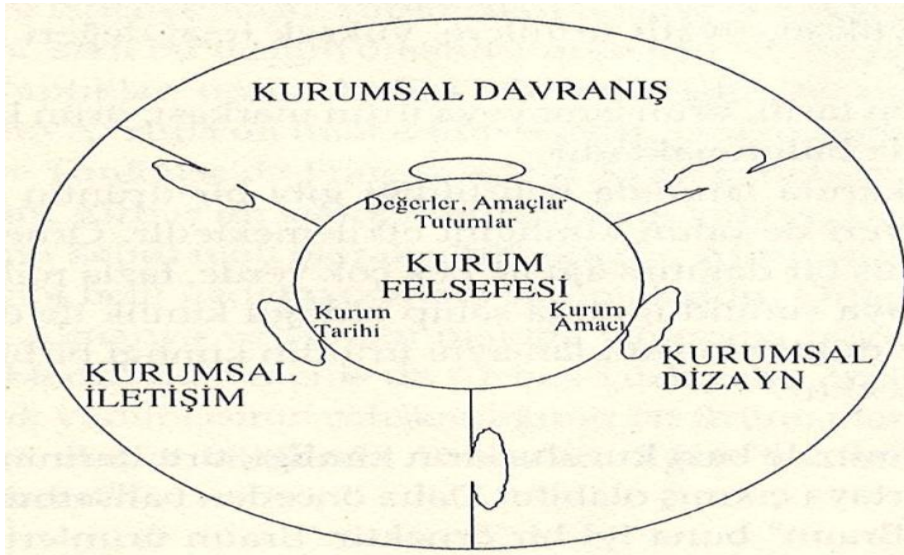
Peltekoğlu marka kimliğinin kurumun müşteride çağrıştırdığı düşünceler olduğunu şöyle dile getirmiştir. “Marka kimliği bir kişinin veya kişiler grubunun bir ürüne gösterdiği duygusal olduğu kadar rasyonel bağdaştırmalar bütünü bir başka deyişle ürünün kişiye çağrıştırdığı duygu ve düşünceler bütünüdür.”⁶⁹ Ambalaj, etiketleme, reklamlar bu nedenle çok önemlidir.

7. Kurum Kimliğinin Unsurları

Kurum kimliği, kurum felsefesi, kurumsal davranış, kurumsal dizayn ve kurumsal iletişimden oluşur.

“Kiessling ve Spannagl kurumsal kimliğin unsurlarını aşağıdaki şekil ile ifade etmişlerdir.”⁷⁰ (Şekil 11)

Şekil 11: Kiessling ve Spannagl’e Göre Kurum Kimliğinin Unsurları



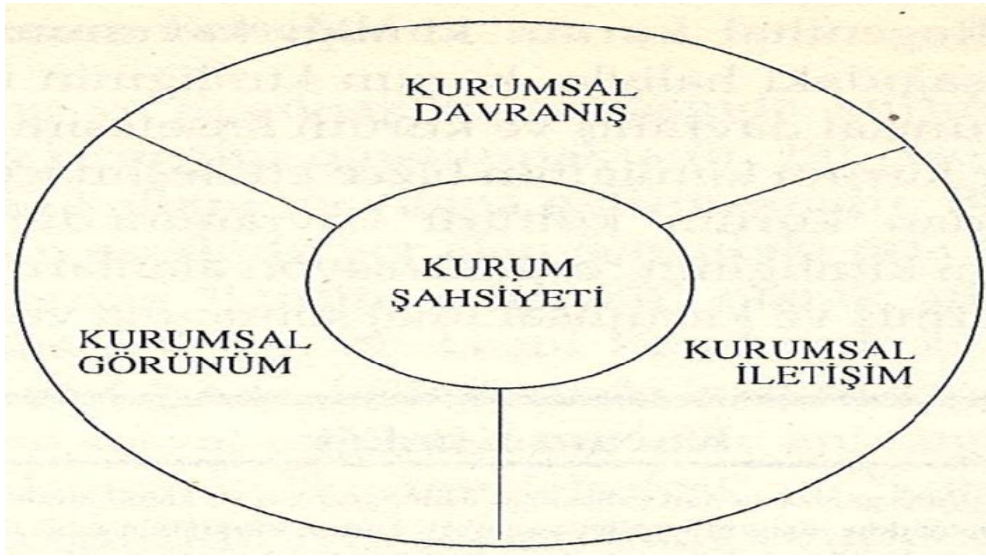
Kaynak: Okay, s.58; W. F. Kiesling-P. Spannagl, Corporate Identity: Unternehmensleitbild Organisationskultur, Alling: Sandmann,1996, s. 13’den alıntı

⁶⁹ Peltekoğlu, s. 287

⁷⁰ Okay, s.58

Şekil 11’de kurum felsefesi, kurumsal görünüm, kurumsal iletişim ve kurumsal davranışın bir bütün olarak kurum kimliğini oluşturduğu ifade edilmektedir. “Birkigt, Stadler ve Funk ise bu şekli ufak bir farklılık ile (kurum felsefesi-vizyonu yerine, kurum şahsiyetini kullanarak) aşağıdaki biçimde ifade etmişlerdir.”⁷¹ (Şekil 12)

Şekil 12: Birkigt, Stadler ve Funck’a Göre Kurum Kimliğinin Unsurları

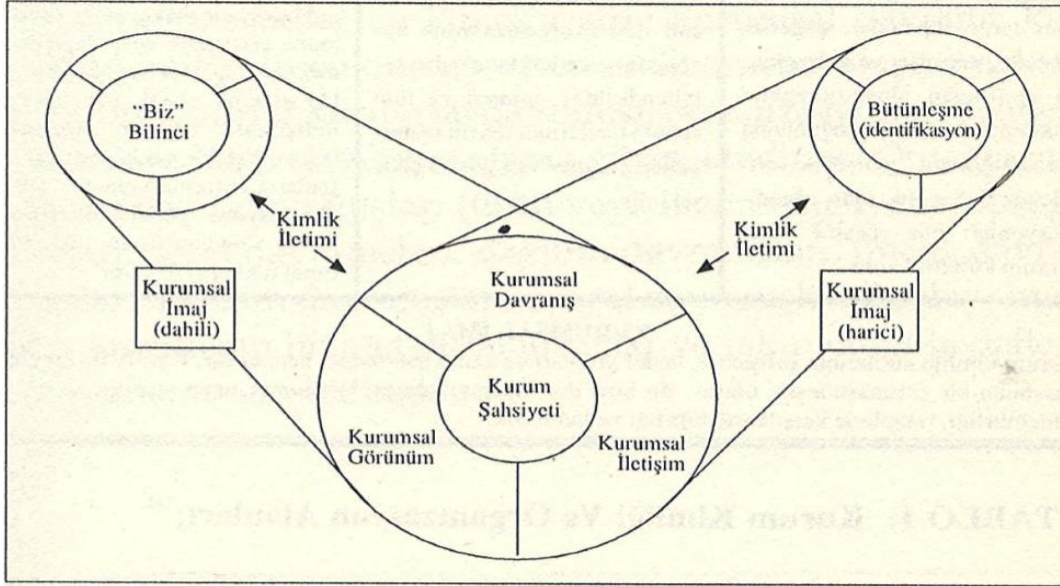


Kaynak: Okay, s:59; K. Birkigt, M. H. Stadler, H. J. Funck, Corporate Identity: Verlag Moderne Industrie, 1993, s. 34’den alıntı

Şekil 12’de kurum felsefesi yerine kurum şahsiyeti konulmuş ve kurum şahsiyetinin kurum kimliğini oluşturan bir unsur olduğu ifade edilmiştir. Kurum felsefesi kavramı ‘kurum şahsiyeti’ olarak da adlandırılmaktadır. Kurum felsefesi, bir kurumun değer, amaç, tutum, norm ve tarihinden meydana gelmektedir. Kurum felsefesi kurumun tüm yönetim şekillerini, stratejilerini ve politikaları da etkilediğinden kurum şahsiyeti olarak da adlandırılmıştır.

⁷¹ Okay, s.59

Şekil 13: Kurum Kimliği Unsurları ve Kurum Kimliği Stratejisi



Kaynak: Okay, s. 59; T. Glöckler, Strategische Erfolgspotentiale Durch Corporate Identity: Aufbau und Nutzung, 1995, ss. 8-9'den alıntı

Şekil 13’de ise şu şekilde anlatılmıştır: “Wiedman ise olaya ‘imaj’ boyutunu da katarak, bu şekli genişletilmiş ve aynı zamanda şekil kurum kimliği stratejisini de ifade etmiştir.”⁷² Kurum kimliği oluşturma stratejisinin aslında kurumsal imaj oluşturma çabasıyla bağlantılı olduğunu ifade etmiştir. “Güçlü bir kurum kimliği, örgütün rekabetçi çevresinde ayırt edici bir imaj yaratmasının temelidir.”⁷³

⁷² Okay, s.59

⁷³ T. C. Melewar- A. Navaleker, “Leveraging Corporate Identity in the Digital Age”, Marketing Intelligence and Planning, Vol. 20, N. 2, United Kingdom, s. 96

Tablo 5: Kurum Kimliği ve Organizasyon Alanları

Kurum Kimliği		
Kurum kimliği, kuruluşun/organizasyonun çalışanlar, hedef grupları ve kamu önünde kendisini sunduğu tüm aktivitelerin toplamıdır. Kurum kimliği stratejisi, kurum kimliğinin tekil ORGANİZASYON ALANLARININ -dizayn, kültür ve iletişimin ifade tarzlarının uyumunu gerektirir. Bu üç alt alanın uyumlu bağlantısı, zıtlıkları ortadan kaldırmalı ve tekil etkileri güçlendirmelidir. HEDEF şunlar aracılığıyla organizasyonun kimliğinin iyileştirilmesidir:		
• organizasyonun mevcut olan az sayıdaki tipik özelliklerinden algılaması, tanınması ve hatırlanması, • organizasyon hakkındaki görüş olarak iç ve dış etki (imaj), • çalışanların ve hedef gruplarının kendilerini kuruluş ile bütünleştirmeleri.		
TEMELLER kapsamlı bir kuruluş ve çevre analizidir (imaj analizi) ve kuruluş felsefesinin motifler, özellikler, faaliyetler ve durumlarla ifade edilmesidir.		
KURUM KÜLTÜRÜ organizasyonun gelenek, yönetim tarzı, davranışı, değerler sistemi, normları ve gelenekleri tarafından oluşturulmakta/etkilenmektedir ve çoğunlukla kendiliğinden gelişmektedir. Henüz 3-5 yıllık olan organizasyonları bile spesifik birer kurum kültürü vardır.	KURUMSAL DİZAYN spesifik bir tarzın toplam ifadesini ileten, organizasyona has yönetim çizgileri tarafından şekillendirilmiş, mimari ve tüm sunum tarzlarının (basılı materyaller, sergiler vs.) görsel çıkış şeklidir.	KURUMSAL İLETİŞİM hedefi, kamunun ve çalışanların organizasyon hakkındaki tutumunu etkilemek veya değiştirmek amacıyla içe ve dışa yönelik stratejik olarak yön almış iletişimidir. Bunun araçları halkla ilişkiler, reklam ve çalışanların enformasyonudur. Organizasyona yönelik iletişim olarak "reklam"-ürün reklamı (imaj reklamı) değildir.
KURUMSAL İMAJ Kurum kimliği etkilerinin çalışanlar, hedef grupları ve kamu üzerindeki neticesidir. Kimlik ile organizasyonun bir görünüşü/resmi oluşur. Bu imaj dört noktayı kapsar: Organizasyonun prestiji, tasavvur edilebilirliği, rakiplerle karşılatırılabilirliği ve tanınırlık.		

Kaynak: Okay, s. 60; G. Regenthal, Identitaet und Image- Praxishilfen fuer das Management in Wirtschaft, Bildung und Gesellschaft, Köln, 1992, s.14'den alıntı

Gerhard Regenthal Tablo 5'te kurum kimliği kavramına dair bir açıklamayı yukarıdaki haliyle, kurum kimliğinin unsurlarından olan kurumsal davranış ve kurum felsefesini dışlayarak bunun yerine 'kurum kültürü' kavramını dâhil etmiş ve kurumsal imaj sonucuna varmıştır.

7.1. Kurum Felsefesi

Kurum Felsefesi kurumsal kimliğin kalbidir. “Kurumun değer, tutum ve normlarından; amacından ve tarihinden meydana gelmektedir.”⁷⁴ Bu nedenle kurum şahsiyeti olarak da ifade edilmektedir. “Kurumsal felsefe, o kurumun kültürel karakteristiğinden meydana gelmektedir.”⁷⁵

Kurum felsefesi; kurumun misyonuna, vizyonuna ve politikalarına da temel oluşturmaktadır. “Kurum felsefesi bir kurumun faaliyetlerinde izlediği temel ilkeler, düşünsel modeller, değerler ve ahlaki kuralların toplamıdır.”⁷⁶ Çalışanların davranışlarını yönlendirici etkisi vardır. “Kurum felsefesi; kuruluşun gelişmesi ve oraya çıkışı için kuruluş yönetimi tarafından arzulanan ve çabalanan hedef düşüncelerini ve işletme temellerini kapsar.”⁷⁷ Bazı kaynaklarda kurumun ideolojilerine işaret ettiği belirtilmektedir. Bu ideolojiler kurumun çalışanlarının davranışlarına yansır ve sonuçta bu kurumun imajını da etkiler.

7.2. Kurumsal Davranış

Kurumsal faaliyetler açısından davranış terimi çeşitli kurumsal çabaları ifade etmektedir. Kurumsal kimliğin en önemli ve etkili aracıdır. “Kurumsal Davranış, organizasyondaki kişi ve grupların ‘nasıl ve neden davrandıkları’ sorularına cevap bulmak, ilişkiler, ilişkilerin kurulmasında kullanılan araçlar ve bunlarla kurumsal yapı arasındaki etkileşimlerle ilgilidir.”⁷⁸ Kurumsal davranış kavramı, kurumsal faaliyetler açısından anlamlı ve yararlı her türlü davranışı kapsar. Kurumsal davranış kurum kültürünün bir sonucudur.

⁷⁴ Okay, s.61; W. F. Kiesling, P. Spannagl, Corporate Identity:Unternehmensleitbild Organisationskultur, Alling: Sandmann,1996 ,s. 11’den alıntı

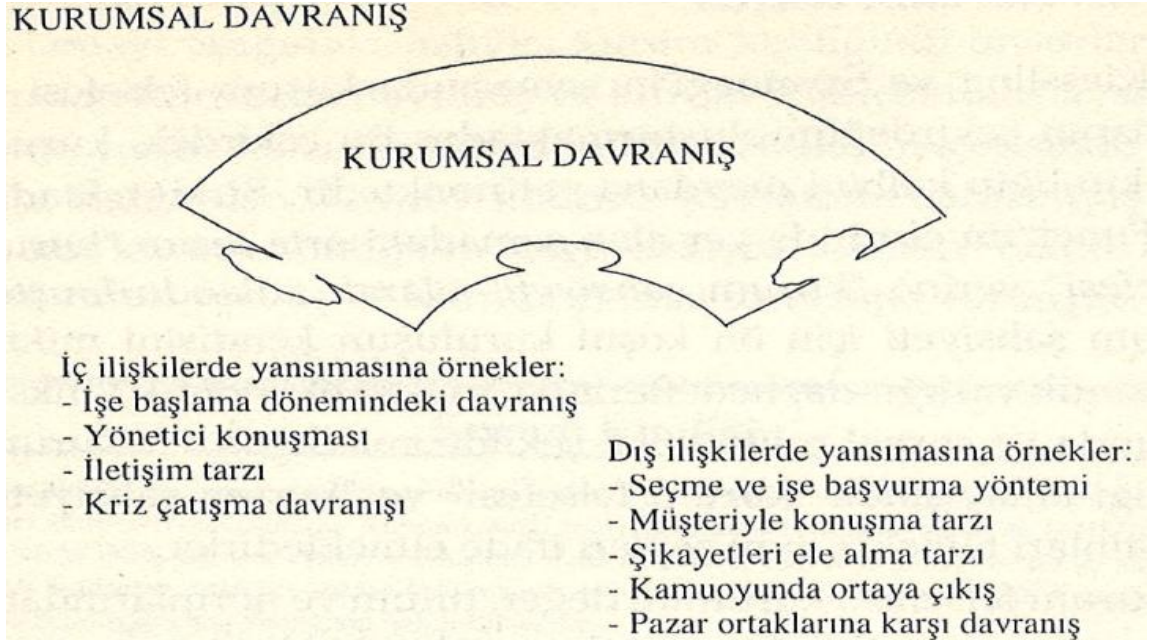
⁷⁵ C. Fill- Simply Marketing Communications, Harlow, 2006, s. 429

⁷⁶ N. Gemlik v- Ü. Sığı, “Kurum İmajı Analizi ve Belediye Üzerindeki Uygulamanın Değerlendirilmesi”, İstanbul Ticaret Üniversitesi, Sosyal Bilimler Dergisi, S. 6, İstanbul, 2007, s.267

⁷⁷ Gülsünler, s. 159; D. Bulut, Kurumsal Kimliğin Oluşturulmasında Halkla İlişkilerin Önemi, Price Water House Coopers Örnek Olay Çalışması, Marmara Üniversitesi, SBE, YYLT, İstanbul, 2003’den alıntı

⁷⁸ Gülsünler, s. 160

Şekil 14: Kurumsal Davranışın Yansımaları



Kaynak: Okay, s.62; W. F. Kiesling, P. Spannagl, Corporate Identity: Unternehmensleitbild
Organisationskultur, Alling: Sandmann, 1996, s. 19'dan alıntı

Kiessling ve Spannagl kurumsal davranışın iç ilişkilerde ve dış ilişkilerde yansımalarına Şekil 14'te şu şekilde örnekler vermişlerdir. İç ilişkilerde yansımalarına örnekler; işe başlama dönemindeki davranış, yönetici konuşması, iletişim tarzı, kriz çatışma davranışı. Dış ilişkilerdeki yansımalarına örnekler; müşteriyle konuşma tarzı, şikâyetleri ele alma tarzı, Pazar ortaklarına karşı davranış... Kurumsal davranış, kurumda çalışan insanların davranışlarını anlamaya, kontrol etmeye ilişkin bir disiplindir. Aynı zamanda kurumun çalışma düzeni ve dış çevresi ile etkileşimi de kurumsal davranışın kapsamındadır.

7.3. Kurumsal Dizayn / Görünüm

Kurumsal dizayn, bir kurumun kendini görsel olarak ifade etmesidir. Kurumsal görünüm kurum kimliğinin önemli bir parçasıdır. Kurum kimliği, kurumlar tarafından sadece logo oluşturmak gibi görünse de, bu kurumsal dizaynın

sadece bir yönüdür. Kurumsal dizayn, kurumsal kimlik kavramının biçime dönüşmesidir.

Şekil 15: Kurumsal Dizaynın Yansımaları



Kaynak: Okay, s.63; W. F. Kiesling- P. Spannagl, Corporate Identity: Unternehmensleitbild
Organisationskultur, Alling: Sandmann, 1996, s. 15'den alıntı

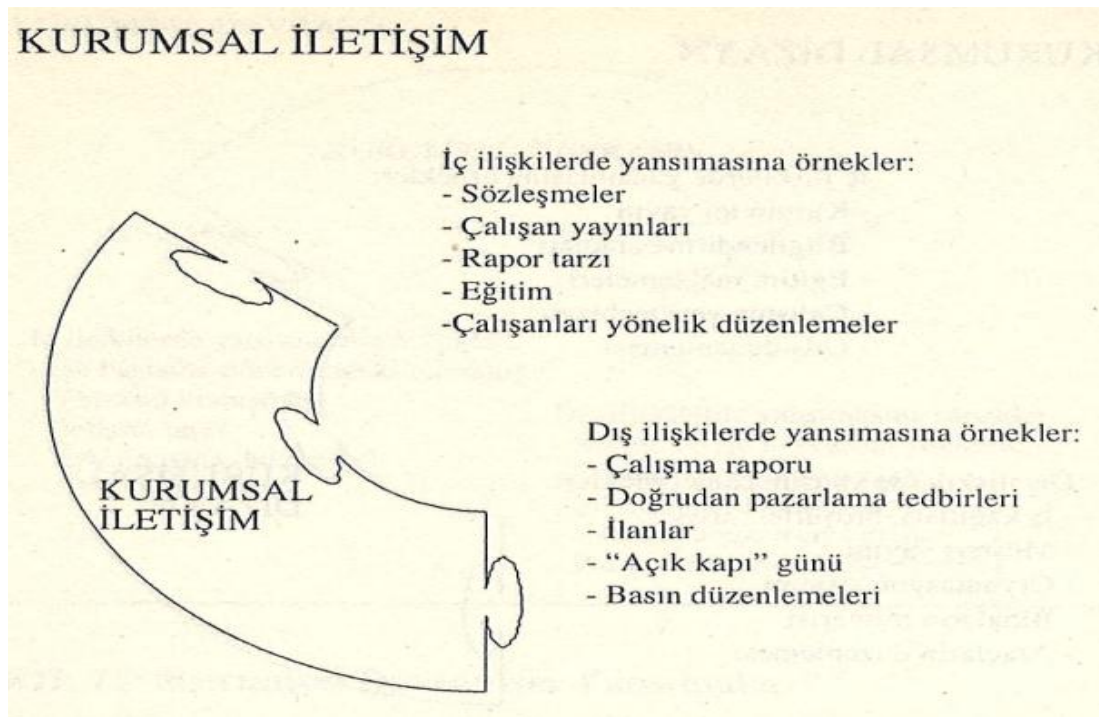
Kiessling ve Spannagl kurumsal dizaynın yansımalarını iç ilişkilerde ve dış ilişkilerde olmak üzere gruplamışlar ve Şekil 15'te şu örneklerle ifade etmişlerdir. İç ilişkilerde yansımalarına örnekler, kurum içi yayın, bilgilendirme araçları, eğitim malzemeleri gibi... Dış ilişkilerde yansımalarına örnekler ise, broşürler, afişler, binaların mimarisi gibi.. "Kurum kültürünü ve kurum kimliğini açığa çıkaran ve iletişimini sağlayan kurumsal dizayndır."⁷⁹ Tüm bu afişler, yayınlar ve eğitimlerle kurum içinde ve dışında kurum kimliğini açığa çıkartmaktadır.

⁷⁹ S. Uzoğlu, "Kurumsal Dizayn, Kurumsal Kültür, Kurumsal İmaj" Kurumsal İletişim Yöntemi (Ed. E. Özkalp), Eskişehir, 2005, s. 25

7.4. Kurumsal İletişim

Kurumsal iletişim, kurum kimliğinin iletişim uygulamasıdır. Kurumun pazarda başarısı için, reklam, personel iletişimi, kamuoyu araştırması, halkla ilişkiler gibi araçlardan yararlanmaktır. “Müşteriler, tedarikçiler, çalışanlar, yatırımcılar ve toplum; ürün ve hizmetlerini piyasaya sunan kurumların kendileri ile yüksek seviyede iletişim kurmalarını beklemektedirler.”⁸⁰

Şekil 16: Kurumsal İletişimin Yansımaları



Kaynak: Okay, s.64; W. F. Kiesling- P. Spannagl, Corporate Identity: Unternehmensleitbild
Organisationskultur, Alling: Sandmann, 199, s. 29'dan alıntı

Kiessling ve Spannagl, kurumsal iletişimin iç ilişkilerde ve dış ilişkilerde yansımasını Şekil 16'da şu örneklerle ifade etmişlerdir. İç ilişkilerde yansımasına örnekler; çalışan yayınları, rapor tarzı, sözleşmeler vs, dış ilişkilerdeki yansımasına örnekler; çalışma raporu, basın düzenlemeleri, ilanlar vs. Kurumsal iletişim kuruma göre değişiklik göstermekle birlikte, kurumsal iletişim, toplum iletişimi, reklamcılık, yönetim iletişimini kapsamaktadır.

⁸⁰ M. B. Goodman, Corporate Communications for Executives, New York, 1998, s. 1

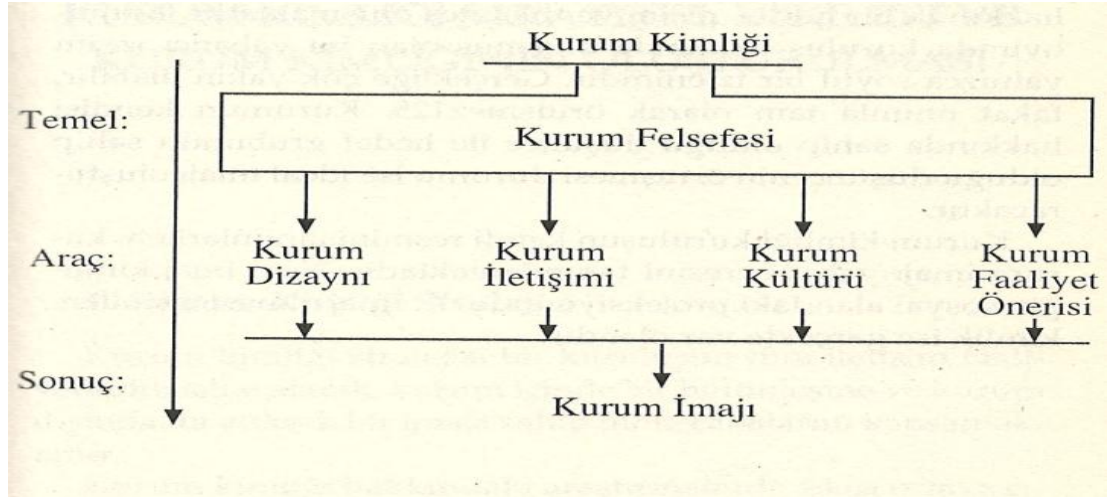
8. Kurum Kimliğinin Etkileşim İçerisinde Olduğu Alanlar

Kurum kimliği bazı alanlarla etkileşim içindedir. Kurum kimliğinin etkileşim içinde olduğu alanlar kurum kültürü, kurum imajıdır. Bu alanlar birbirinden bağımsız ancak etkileşim içindedirler.

8.1. Kurum Kültürü

Kültür, nesilden nesile aktarılan gelenek ve göreneklerdir. Her kurumda zaman içerisinde gelişmiş olan inançlar, adetler, uygulamalar bulunmaktadır. Downey kurum kültürünü bir şirketin paylaştığı değerler, inançlar ve davranışlar olarak tanımlanmıştır. Downey’e göre kurum kültürü kurum kimliğini bir sonucu oluştururken, Pflaum kurum kimliğinin kurumsal imaja doğru ilerleyişinde bir unsur olarak görmektedir. Bunu Şekil 17’de şu şekilde açıklamıştır.

Şekil 17: Kurum Kimliği ve Kurum Kültürü Arasındaki İlişki



Kaynak: Okay, s. 65; Dieter Pflaum, “Corporate Culture”, Lexicon der Public Relations, (Hrsg) Wolfgang Pieper, Landsberg / Lech: Verlag Moderne Industrie, 1989, s. 65’den alıntı

Şekil 17’ de ifade edilen şudur: “Kurum kimliği kurum felsefesini temel alarak, kurum dizaynı, iletişimi ve kurumun bir imaj oluşturmaya yönelik olarak gerçekleştireceği faaliyetler ile birlikte, kurum kültürü bir araç durumundadır ve

saydığımız diğer unsurlarla beraber ‘kurumsal imaj’ sonucunu oluşturmaya çabalamaktadır. Ancak bizim görüşümüze göre kurum kültürü, imaj ile birlikte, kurum kimliğiyle etkileşim içerisinde olan bağımsız bir alandır.”⁸¹ Kurum kültürü aslında diğer gruplarla etkileşim içinde bağımsız bir kültürel öğeler bütünüdür.

Kurum kültürü, kurum kimliğine göre şekillenmektedir. Kurum kültürünün değer ve norm sistemi, kurum kimliği için bir temel oluşturmaktadır. Bu nedenle de iletilmek istenen kimliğe uygun bir kimlik geliştirilmelidir.

Gözlemlendiğinde iyi bir imaja, kimliğe sahip olan kurumlarda olumlu bir kurum kültürü yaşanmaktadır. Katı bir kültürün hâkim olduğu kurumların da kurum kimliği ve imajları kötü olmaktadır.

8.2. Kurum İmajı

İmaj, kişilerin nesne, kurum veya başka kişiler hakkındaki düşünceleridir. Bu düşünceler her zaman gerçekle uyuşmayabilir. Yani herkesin, her kurumun bir imajı vardır ve her zaman bu imaj olumlu olmayabilir.

Kurum imajı, kurumun çalışanları, müşterileri ve kurum kimliğinin etkisi sonucunda oluşur. Kurum kimliği kuruluşun kendi resmini tanımlarken, kurum imajı dışarıdan görünen resmini tanımlamaktadır.

Bir başka anlatımla, imaj olması istenen, kimlik ise gerçekte var olanıdır. Kurum kimliği çabalarının başlıca hedeflerinden biri de olumlu bir imaj oluşturmaktır. “Regenthal’e göre ise kurumsal imaj, kurum kimliği oluşturma çabalarının neticesinde meydana gelmektedir.”⁸²

Kurumsal imaj ile kurum kimliği oluşumu dikkate alınmalıdır. Kurum kimliği oluşturmak için düzenlediğimiz, gerçekleştirdiğimiz kurum felsefesi, kurumsal dizayn, kurumsal davranış ve kurumsal iletişim çabalarının sonucunda kurumsal imaj şekillenmektedir.

⁸¹ Okay, s. 65

⁸² Okay, s. 245

9. Hastanelerde Kurumsal Kimlik ve Kurum İmajı

Hastaneler girdisi hasta, çıktısı sağlıklı insan olan hizmet işletmeleridir. Hastanelerin ayrıca eğitim, araştırma ve geliştirme faaliyetleri de vardır. Hastaneler kurum kimliği ve imajı çalışmalarının en çok ihmal edildiği hizmet işletmeleridir.

Sağlık kurumlarında kurumsal imaj ile hizmet kalitesi arasında çok yakın ilişkilerin bulunduğu ve bu iki kavramın içi içe geçtiği görülmektedir. Çünkü kurumsal imaj sağlık hizmeti kalite algılamasının bir boyutu olabilirken, sağlık hizmetinin kalitesi de kurumsal imajı belirleyen kavramlardan birisi olabilmektedir. Sağlık kurumunun iyi ve başarılı bir imajı olması önemli bir tercih nedeni olarak görülmektedir.

Kurumsal imaj oluşturmada kurumların yapabileceği çalışmaları fiziksel unsurlara (görsel kimliğe) ilişkin çalışmalar, sosyal sorumluluk çalışmaları, iletişim etkinlikleri ve kaliteye yönelik çalışmalar biçiminde sınıflandırmak mümkündür. Olumlu bir kurum imajı yaratılması, hedef kitlelerin o kurumu iyi bir şekilde tanınması ve kurum hakkında doğru izlenimlere sahip olması ile olabilir. Bu durum, kurumların daha saygın ve daha uzun yıllar ayakta kalabilmesini sağlamaktadır.

Hastaneler açısından kurumsal kimlik sadece antetli kağıt, logo, hastanenin ismi gibi çalışmalardan ibaret olmayıp; müşteri beklentilerine cevap verme, farklı olma ve marka olma yolunda yapılan çalışmalar bütünüdür. Bu çalışmalar kısa süreli müşteri tatmininden ziyade hastanenin sağlam bir imaja sahip olması ve gelecekte hastanenin tercih edilebilirliğinin artması anlamına gelir.

Hastanelerin kaliteli hizmet verme çabası hasta tatmini ve iyi bir kurum kimliği ve imajı oluşumunu da sağlayacaktır. Kalite hizmet için; destek hizmetlerinin (yemek, güvenlik, temizlik) yeterliliği, konfor, iyi iletişim, tıbbi yeterlilik, uzman hekim kadrosu, teknik donanım yeterliliği gibi etkenler önemlidir.

Ayrıca hasta memnuniyeti; kültürel farklılıklar, geçmiş deneyimler, yaşam tarzı ve beklentilerden etkilenmektedir. Bu nedenle hizmet verilen toplumu iyi analiz edip, taleplere yönelik hizmet verilmelidir.

Hasta memnuniyeti sonrasında iyi bir mimari görünüm, hastanenin konumu, cephe düzenlemesi, çalışanların kılık kıyafetleri, iletişimleri gibi etkenler iyi bir kimlik ve imaj oluşumunu sağlayacaktır. İyi bir imaj oluşumu da hastaların kurumu tekrar tercih etmesi, başkalarına tavsiye etmesi anlamına gelmektedir.

Kurumun tercih edilebilirliği yöneticiler için stratejik bir fırsattır. Günümüz rekabet koşullarında kurumsal kalite, kurum kimliği ve imajı hastaneler için çok önemli bir yere sahiptir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

SAĞLIK ALANINDA HİZMET ALANLARIN KALİTE YÖNETİMİ VE KURUM KİMLİĞİ ALGILARI

(BURSA ŞEVKET YILMAZ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ YATARAK TEDAVİ HİZMETİ ALAN HASTALAR ÖRNEĞİ)

1. BURSA ŞEVKET YILMAZ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİNİN TANITIMI

1.1. Hastanenin Tanıtımı

Yıldırım bölgesinde bulunan Bursa Şevket Yılmaz Eğitim ve Araştırma Hastanesi 118.711 m²'lik bir alana sahiptir. Hastanede 47 branşta poliklinik hizmeti ve 24 saat acil hizmeti yanında; genetik danışmanlık, genetik laboratuvar, görüntüleme (Röntgen, US, BT, MR ve Nükleer Tıp), yoğun bakım, doğumhane, fizik tedavi ve yatan hastalar için eczane hizmetleri verilmektedir. Hastanede endoskopi ünitesi, periton diyaliz ve hemodiyaliz ünitesi, taş kırma ünitesi bulunmaktadır. Şevket Yılmaz Eğitim ve Araştırma Hastanesi; organ bağış birimi, kornea nakli birimi, evde sağlık birimi, sosyal hizmet birimi, çocuk izlem merkezi (ÇİM), yatan hasta öğrencilere eğitim veren hastane okulu ile hizmet açısından ildeki diğer hastanelerden farklı konuma gelmiştir.

Ayrıca hastanede hasta hakları birimi, çalışan sağlığı ve güvenliği birimi, kalite yönetim birimi bulunmaktadır. Hastane ana ve ek hizmet binasında en son teknolojik cihazlarla donatılmış 21 genel ameliyat salonu, 2 lokal girişim odası, doğumhane salonu, 876 klinik yatak kapasitesine sahiptir.

1.2. Hastanenin Tarihçesi

Şevket Yılmaz Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2002 yılında SSK Hastanesi olarak Yıldırım bölgesinde açılmıştır. 2005 Yılında SSK Hastanelerinin Sağlık Bakanlığına bağlanması ile Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi olmuştur. 30 Aralık

2009 tarihinde Sağlık Bakanlığı tarafından Eğitim ve Araştırma Hastanesi olmasına karar verilmiş ve eğitim klinikleri kurulmuştur. 03.06.2010 tarihinde Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Ek Hizmet Binası Hizmet Binası hizmet vermeye başlamıştır. Ana Hizmet Binası ile Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Ek Hizmet Binası toplam 876 yatak kapasitelidir. Gürsu ve Kestel Semt Polikliniklerinde de hastalara poliklinik hizmeti verilmektedir.⁸³

1.3. İnsan Kaynakları Dağılımı

Şevket Yılmaz Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin insan kaynakları yapısını, çeşitli birimlerde görevli, farklı branşlara sahip çalışanlar oluşturmaktadır. Eğitim ve Araştırma Hastanesi olarak hizmet veren bu kurumda; kadrolu çalışan sayısı 1622'dir. Bunun dışında taşeron firma aracılığıyla hizmet veren 1006 çalışan işçi bulunmaktadır. Kadrolu çalışanlardan 132'si ebe, 531'i hemşire, 250'si sağlık memuru (ATT, anestezi, radyoloji, laboratuvar teknisyenleri vs.), 407'si doktor ve 3'ü diğ hekimi olarak görev yapmaktadır. Bursa'nın büyük bir kesimine hizmet veren hastanede toplam 2628 çalışan bulunmaktadır.

Hastane birçok hizmeti kendi içinde sağlamış olup, bazı hizmetleri dışarı firmalardan almaktadır. Bu hizmetler şunlardır: Tıbbi Atık Bertarafı, Güvenlik Hizmetleri, Hastane Bilgi Yönetim Sistemi Hizmetleri, Temizlik Hizmetleri, Veri Giriş Hizmetleri, MR Hizmetleri, Hasta Kayıt Elemanları hizmetlerini dışarıdan karşılamaktadır.

⁸³ Ayrıntılı bilgi için;, http://www.sevketyilmaz.gov.tr/index.php?mod=Fiziki_Yapimiz_ve_Tarihcemiz (07.08.2014)

2. KATILIMCILARIN DEMOGRAFİK DAĞILIMI

Anketin birinci bölümünde hastaların demografik özelliklerini belirlemek için hastalara sorular sorulmuştur. Hastalara bu bölümde yaşları, cinsiyetleri, eğitim durumları, meslekleri ve sosyal güvencelerini içeren beş sorudan oluşan bir anket uygulanmıştır.

2.1. Katılımcıların Yaş Gruplarına Göre Dağılımı

Tablo 6: Katılımcıların Yaş Grubu Dağılımı

		Kişi sayısı	%
YAŞ	18-25	29	23,4
	26-35	29	23,4
	36-45	19	15,3
	46-55	21	16,9
	56-65	26	21,0

Araştırmaya katılan hastaların yaş dağılımları incelendiğinde; % 23,4'ünün 18-25 yaş aralığında, % 23,4'ünün 26-35 yaş aralığında, % 15,3'ünün 36-45 yaş aralığında, % 16,9'unun 46-55 yaş aralığında, % 21'inin 56- 45 yaş aralığında olduğu Tablo 6'da görülmektedir. Ankete katılan hastalar yaş grubuna göre analiz edildiğinde; homojen bir dağılım sergiledikleri görülmektedir. Bu çalışmaya tesadüfen her yaş aralığından hastaların katkıda bulunduğu ortaya çıkmaktadır. Ayrıca Tablo 6'da görüldüğü gibi katılımcıların yaş dağılımları arasında büyük bir farklılık bulunmamaktadır.

2.2. Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Dağılımı

Tablo 7: Katılımcıların Cinsiyet Dağılımı

		Kişi sayısı	%
CİNSİYET	Kadın	76	61,3
	Erkek	48	38,7

Analiz sonuçları incelendiğinde; ankete katılan hastaların arasında büyük oranda cinsiyet farklılığı olmamakla birlikte yaklaşık % 60'ının kadın, % 40'ın erkek olduğu Tablo 7'de görülmektedir. Bu durumda katılımcıların çoğunluğu kadın hastalardan oluşmuştur. Hastalar cerrahi kliniklerden seçilmiştir. Özellikle bir branş değil, tüm branşlardan hasta seçilmiştir. Ankete katılan bayan hastaların oranının fazla olmasının, anketin yapıldığı dönemde hizmet alan hastaların çoğunluğunun bayan olmasından kaynaklandığı söylenebilir. Bayan hastaların ameliyat ile tedavi olmayı tercih ettikleri de söylenebilir.

2.3. Katılımcıların Eğitim Durumlarına Göre Dağılımı

Tablo 8: Katılımcıların Eğitim Durumu

		Kişi sayısı	%
EĞİTİM DURUMU	Okuryazar	4	3,2
	İlkokul	54	43,5
	Ortaokul	26	21,0
	Lise	26	21,0
	Üniversite	14	1,3

Katılımcıların eğitim düzeyi dağılımları analiz edildiğinde; % 3,2'sinin okuryazar olduğu, % 43,5'inin ilkokul mezunu olduğu, % 21'inin ortaokul mezunu olduğu, % 21'inin lise mezunu olduğu, % 1,3'ünün üniversite mezunu olduğu Tablo 8'de görülmektedir. Bu sonuçlara göre katılımcıların çoğunluğunun ilkokul mezunu olduğu, üniversite mezunlarının da en az olduğu görülmektedir. Fakat hastanenin ilin sosyo-ekonomik durumu düşük, fazla göç almış doğu bölgesine hizmet verdiği düşünülerek çalışma öncesinde sorular her eğitim düzeyinden katılımcının anlayabileceği şekilde hazırlanmıştır. Bu nedenle durumun anket sonuçlarını etkilemediği düşünülmektedir. Eğitim düzeyinin düşük olmasının hastaların daha alt düzey beklentilerinin olmasına ve memnuniyet oranının yükselmesine neden olacağı düşünülmektedir.

2.4. Katılımcıların Mesleklerine Göre Dağılımı

Tablo 9: Katılımcıların Mesleki Dağılımı

		Kişi sayısı	%
MESLEK	Ev hanımı	59	47,6
	Emekli	22	17,7
	Öğrenci	4	3,2
	Memur	9	7,3
	İşçi	19	15,3
	Serbest meslek	11	8,9

Katılımcıların meslek durumları analizine bakıldığında; % 47,6'sının ev hanımı olduğu, % 17,7'sinin emekli olduğu, % 3,2'sinin öğrenci olduğu, % 15,3'ünün işçi olduğu, % 8,9'unun da serbest meslekte olduğu Tablo 9'da

görülmektedir. Katılanların çoğunun kadın olması ve eğitim durumlarının ilköğretim olması, meslek dağılımında ev hanımı oranını yükselttiğini düşündürmüştür. Gün içerisinde ev hanımlarının daha fazla boş zamana sahip olmaları hastaneye tetkik ve tedavi için daha çok başvurmalarının nedeni olabileceği düşünülmüştür. Bayan hastaların memnuniyet ve memnuniyetsizlik algılarını daha iyi ifade ettikleri düşünüldüğünde; beklentilerinin daha düşük olduğu düşünülmüştür. Bu durumda yapılan ankette hastaların kalite ve kimlik algılamalarının daha olumlu olduğu düşünülebilir.

2.5. Katılımcıların Sosyal Güvencelerine Göre Dağılımı

Tablo10: Katılımcıların Sosyal Güvenceleri

		Kişi sayısı	%
SOSYAL GÜVENCE	Yok-Ücretli	6	4,8
	SGK	106	85,5
	Yeşil kart	8	6,5
	18 yaş altı güvencesi	4	3,2

Hastanenin bir kamu kuruluşu olması nedeniyle katılımcıların yaklaşık % 86'sının sosyal güvencesi olduğu görülmektedir. Hastaların özel bir kuruluştan, para karşılığı hizmet almamaları, kalite ve memnuniyet açısından büyük beklenti içerisinde olmamalarını sağlayacaktır. Bu nedenle bu çalışmada kurumun kalite ve kimlik algılamaları hasta gözüyle daha olumlu olacaktır.

3. KATILIMCILARIN HASTANEYİ TERCİH NEDENLERİ DAĞILIMI

Hastaların hastaneyi tercih nedenleri analizine bakıldığında; % 14,5'inin hastane tanınmış olduğu için tercih ettiği, % 32,3'ünün hastanede uzman doktorlar çalıştığı için tercih ettiği, % 0,8'inin hastanenin modern bir görünüme sahip olduğu için seçtiği, % 10,5'inin tavsiye üzerine tercih ettiği, % 14,5'inin daha önceki hizmetlerden memnun kalarak seçtiği, % 5,6'sının başka kurumdan sevk edildiği için geldiği, % 18,5'inin acil olarak zorunlu geldiği, % 3,2'sinin de bu nedenlerin dışında diğer nedenlerle tercih ettiği görülmektedir (Tablo 11).

Tablo 11: Hastaların Hastaneyi Tercih Nedenlerinin Dağılımı

		Kişi sayısı	%
HASTANEYİ TERCİH NEDENLERİ	Hastane tanınmış olduğu için	18	14,5
	Hastanede uzman doktorlar çalıştığı için	40	32,3
	Hastane modern bir görünüme sahip olduğu için	1	0,8
	Tavsiye üzerine	13	10,5
	Daha önceki hizmetlerden memnun kaldığım için	18	14,5
	Başka kurumdan sevk edildiğim için	7	5,6
	Acil hasta olarak zorunlu geldiğim için	23	18,5
	Diğer	4	3,2
	Toplam	124	100,0

Bu sonuçlara göre hastanenin 3. basamak olması ve uzman doktor çalıştırma durumu hastaların hastane tercih nedenlerinin başında gelmektedir. Hastanenin modern bir görünüme sahip olmasının hastaların seçiminde önemli olmadığı görülmektedir. Hastaların daha önceki deneyimlerinin, diğer kişilerin deneyimleri sonucu tavsiyelerinin ve tanınmış olmasının hastane seçiminde etkili olduğu görülmektedir. Ankete katılan hastaların ortalama % 40'ının bu nedenle tercih ettiği görülmektedir. Yani hastanenin kimlik ve imaj oluşumunun bu nedenle önemli olduğu görülmektedir.

4. KATILIMCILARIN KALİTE YÖNETİMİ ALGILARI

Tablo 12: Kurum Kalitesine Yönelik Soruların Analizi

	<i>Hiç Katılmıyorum</i>		<i>Katılmıyorum</i>		<i>Kararsızım</i>		<i>Katılıyorum</i>		<i>Tamamen Katılıyorum</i>	
	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
KURUMSAL KALİTENİN ALGILANMASI										
Bu hastanede hastalara doğru teşhis konulmakta ve uygun tedavi yapılmaktadır.	2	1,6	3	2,4	11	8,9	79	63,7	29	23,4
Bu hastanede hizmetlerin tümü zamanında (gecikmeden) yapılmaktadır.	3	2,4	8	6,5	12	9,7	78	62,9	23	18,5
Bu hastanede hizmet en ekonomik şekilde karşılanmaktadır.	2	1,6	2	1,6	12	9,7	79	63,7	29	23,4
Bu hastanede verilen hizmet belirli standartlara uymaktadır.	2	1,6	2	1,6	14	11,3	81	65,3	25	20,2
Bu hastanenin destek hizmetleri (kayıt, yemek, taşıma...) yeterlidir.	4	3,2	7	5,6	11	8,9	72	58,1	30	24,2
Bu hastanede çalışanlar, bilgili, becerikli ve saygılıdır.	2	1,6	5	4,0	14	11,3	76	61,3	27	21,8

Tablo 12'yi incelediğimizde; kalitenin algılanması için sorulan soruların cevaplarında hiç katılmıyorum ve katılmıyorum seçeneğinin toplamının ortalama % 7 civarında, katılıyorum ve tamamen katılıyorum seçeneğinin de ortalama % 85 civarında olduğu görülmektedir. Bu durumda Şevket Yılmaz Eğitim ve Araştırma

Hastanesinde kalite çalışmalarının hastaların gözünde olumlu fikirler oluşturduğu kanısına varılmaktadır. Sorular içerisinde diğerlerine oranla hizmetin zamanında verildiği ve destek hizmetlerinin yeterliği gibi konularda olumsuz cevapların arttığı görülmektedir. Hastanenin yoğun çalışması nedeniyle ve bu hizmetlerin taşeron firmalar tarafından karşılanması nedeniyle olabileceği düşünülmüştür. Hastanenin kaliteli hizmet için özellikle otelcilik hizmetlerine daha fazla ehemmiyet vermesinin önemi açığa çıkmıştır.

Tablo 13: Kurumsal Kalitenin Algılanmasına Yönelik Aritmetik Ortalamalar

KURUMSAL KALİTE		Ort.	s.s	Genel Ort.
Kurumsal Kalitenin Algılanması	Hastalara doğru teşhis konulmakta ve uygun tedavi yapılmaktadır.	4,04	0,75	3,98
	Hizmetlerin tümü zamanında (gecikmeden) yapılmaktadır.	3,88	0,86	
	Hizmet en ekonomik şekilde karşılanmaktadır.	4,05	0,73	
	Verilen hizmet belirli standartlara uymaktadır.	4,00	0,72	
	Hastanenin destek hizmetleri (kayıt, yemek, taşıma...) yeterlidir.	3,94	0,92	
	Çalışanlar, bilgili, becerikli ve saygılıdır.	3,97	0,80	

Tablo 13’te kurumsal kalitenin algılanmasına yönelik soruların ortalamalarına bakıldığında; ortalamaların yüksek olduğu görülmektedir. Genel ortalamanın 3,98 olduğu ve “katılıyorum” seçeneğine eş olduğu görülmektedir. Bu sonuçlardan hastaların kurum kalitesinin iyi olduğunu düşündüğü ortaya çıkmaktadır. Verilen hizmetin belli standartlara uyduğu, hastalara doğru teşhis konulduğu ve doğru tedavi uygulandığı ve hizmetin ekonomik koşullarda verildiği düşünceleri daha ön planda görülen ifadeler olarak görülmektedir. Bu durumdan yola çıkılarak, kurumsal kalite algısının, kurum kimliğine yönelik hastaların bakış açısını etkilediği düşünülmüştür.

5. KATILIMCILARIN KURUM KİMLİĞİ ALGILARI

Tablo 14: Kurum Kimliğine Yönelik Soruların Analizi

		Hiç Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katlıyorum		Tamamen Katlıyorum	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
KURUM KİMLİĞİNE YÖNELİK SORULAR											
Kurum Felsefesinin Algılanması	Hastane üst düzey sağlık hizmeti vermeyi hedeflemiştir.	6	4,8	4	3,2	11	8,9	77	62,1	26	21,0
	Hastane, hasta ve yakınlarının güvenliğini ve memnuniyetini ön planda tutmaktadır.	6	4,8	14	11,3	10	8,1	66	53,2	28	22,6
	Hastane çağdaş sağlık hizmetini zamanında vermeyi hedeflemiştir.	6	4,8	8	6,5	9	7,3	76	61,3	25	20,2
	Hastane çevreye saygılı bir kurumdur.	6	4,8	5	4,0	8	6,5	69	55,6	36	29,0
	Hastane dürüst, ilkeli ve etik değerlere bağlı bir kurum olma yolundadır.	4	3,2	7	5,6	10	8,1	71	57,3	32	25,8
Kurumsal Davranışın Algılanması	Bu hastanede hastalara nazik, kibar, saygılı davranılır.	7	5,6	6	4,8	12	9,7	57	46,0	42	33,9
	Bu hastanede hastalara yardımsever davranılır.	3	2,4	9	7,3	10	8,1	74	59,7	28	22,6
	Bu hastanede hastaların problemlerini çözücü davranışlar sergilenir.	1	0,8	7	5,6	11	8,9	77	62,1	28	22,6
	Bu hastanede hastalara karşı bilgilendirici davranışlar sergilenir.	3	2,4	11	8,9	17	13,7	71	57,3	22	17,7
	Bu hastanede yerel kültüre saygılı davranışlar sergilenir.	2	1,6	6	4,8	16	12,9	79	63,7	21	16,9
Kurumsal Görünümün Algılanması	Bu hastanenin binası temizdir.	2	1,6	7	5,6	7	5,6	74	59,7	34	27,4
	Bu hastanenin ismi uygundur.	4	3,2	4	3,2	7	5,6	80	64,5	29	23,4
	Bu hastanede çalışanların kıyafetleri tertipli, temiz ve hastane için uygundur.	3	2,4	2	1,6	4	3,2	80	64,5	35	28,2
	Bu hastanenin dış görünümü ve mimari yapısı etkileyicidir.	1	0,8	6	4,8	17	13,7	78	62,9	22	17,7
	Bu hastanenin iç dekorasyonu çağdaş ve modernidir.	3	2,4	9	7,3	16	12,9	82	66,1	14	11,3
	Bu hastanenin renk tasarımı uygundur.	2	1,6	10	8,1	18	14,5	77	62,1	17	13,7
Kurumsal İletişimin Algılanması	Bu hastanede çalışanlar hastalarla açık, net ve saygılı bir şekilde konuşur.	3	2,4	6	4,8	13	10,5	84	67,7	18	14,5
	Bu hastanede çalışanlar hasta ve hasta yakınlarının duygularını anlayarak iletişime geçebilme yeteneği geliştirmişlerdir.	4	3,2	5	4,0	18	14,5	75	60,5	22	17,7
	Bu hastanede hastaların şikâyetleri etkin bir şekilde dinlenilmekte ve cevaplandırılmaktadır.	1	0,8	6	4,8	19	15,3	81	65,3	17	13,7
	Bu hastanenin hastane yöneticilerinin yaptığı konuşmalar hastalara destek niteliği taşımaktadır.	3	2,4	6	4,8	20	16,1	79	63,7	16	12,9
	Medyada yapılan açıklamalar, konuşmalar hasta odaklıdır.	1	0,8	3	2,4	28	22,6	71	57,3	21	16,9

Şevket Yılmaz Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde hastalara uygulanan anket sonuçlarına göre Tablo 14'te kurum kimliğine yönelik soruların analizinde hastaların kurum kimliği algısının olumlu olduğu kanısına varılmıştır. Kurum felsefesinin algılanmasına yönelik sorulara baktığımızda hastanenin hasta ve yakınlarının güvenliğini ve memnuniyetini ön planda tutan, çağdaş hizmet vermeyi amaçlayan, dürüst ilkeli ve etik değerlere bağlı bir kurum izlenimi yarattığı görülmektedir. Kurumsal davranışın algılanmasına yönelik cevapların yüzdelerine baktığımızda; hastalara kibar, nazik, saygılı davranıldığı, hastaların problemlerini çözücü bir tutum sergilendiği anlaşılmaktadır. Kurumsal görünümün algılanmasına yönelik cevapların yüzdelerinden hastaların, bu hastanenin modern bir görünüme sahip olduğu, temiz ve düzenli olduğu, çalışanların dış görünüşlerinin tertipli ve uygun olduğu düşüncelerine sahip olduğu anlaşılmaktadır. Kurumsal iletişimin algılanmasına yönelik analiz sonuçlarına baktığımızda hastaların şikâyetlerinin etkin biçimde dinlenildiği, hastaların çalışanlarla iletişime geçebildiği kanısına varılmaktadır. Bu sonuçlara göre; Şevket Yılmaz Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nden hizmet alan hastaların kurum kimliği algılarının olumlu olduğu görülmektedir. Bu olumlu algıların nedeninin hastanenin çok eski olmaması, yeni bir bina ile hizmet vermesi bu nedenle de yeni imkânlarla modern bir tesise sahip olması, genç çalışanların daha çok olması nedeniyle; bakımlı ve güler yüzlü çalışanlar olması ve eğitim ve araştırma hastanesi olması nedeniyle de 3. basamak hizmet vermesi, bu hizmeti de zamanında ve eksiksiz vermesi olabileceği düşünülmüştür.

Anket sonuçlarına göre; kurum kimliğinin algılanmasına yönelik analizler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 15: Kurum Kimliğine Yönelik Aritmetik Ortalamalar

KURUM KİMLİĞİ		Ort.	s.s	Genel Ort.
Kurum Felsefesinin Algilanması	Hastane üst düzey sağlık hizmeti vermeyi hedeflemiştir.	3,9	0,92	3,86
	Hastane, hasta ve yakınlarının güvenliğini ve memnuniyetini ön planda tutmaktadır.	3,7	1,07	
	Çağdaş sağlık hizmetini zamanında vermeyi hedeflemiştir.	3,8	0,97	
	Çevreye saygılı bir kurumdur.	4,0	0,97	
	Dürüst, ilkeli ve etik değerlere bağlı bir kurum olma yolundadır.	3,9	0,92	
Kurumsal Davranışın Algilanması	Hastalara nazik, kibar, saygılı davranılır.	3,9	1,07	3,86
	Hastalara yardımsever davranılır.	3,9	0,90	
	Hastaların problemlerini çözücü davranışlar sergilenir.	4,0	0,78	
	Hastalar karşı bilgilendirici davranışlar sergilenir.	3,7	0,92	
	Yerel kültüre saygılı davranışlar sergilenir.	3,8	0,79	
Kurumsal Görünümün Algilanması	Hastane binası temizdir.	4,0	0,83	3,9
	Hastane ismi uygundur.	4,0	0,84	
	Çalışanların kıyafetleri tertipli, temiz ve hastane için uygundur.	4,1	0,76	
	Hastanenin dış görünümü ve mimari yapısı etkileyicidir.	3,9	0,76	
	Hastanenin iç dekorasyonu çağdaş ve moderndir.	3,7	0,83	
	Hastanenin renk tasarımı uygundur.	3,7	0,84	
Kurumsal İletişimin Algilanması	Çalışanlar hastalarla açık,net ve saygılı bir şekilde konuşur.	3,8	0,80	3,78
	Çalışanlar hasta ve hasta yakınlarının duygularını anlayarak iletişime geçebilme yeteneği geliştirmişlerdir.	3,8	0,87	
	Hastaların şikâyetleri etkin bir şekilde dinlenilmekte ve cevaplandırılmaktadır.	3,8	0,73	
	Hastane yöneticilerinin yaptığı konuşmalara hastalara destek niteliği taşımaktadır.	3,7	0,81	
	Medyada yapılan açıklamalar, konuşmalar hasta odaklıdır.	3,8	0,74	
TOPLAM		3,85		

Tablo 15’te kurum kimliğine yönelik anket sorularının analizine bakıldığında genel ortalamanın 3,85 olduğu görülmektedir. Hastaların kurum kimliğine yönelik algılamalarında ortalamanın gayet iyi olduğu yani “katılıyorum” seçeneğine eş olduğu görülmektedir.

6. KATILIMCILARIN KURUM İMAJİ ALGILARI

Tablo 16: Kurum İmajına Yönelik Soruların Analizi

	<i>Hiç Katılmıyorum</i>		<i>Katılmıyorum</i>		<i>Kararsızım</i>		<i>Katılıyorum</i>		<i>Tamamen Katılıyorum</i>	
	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
KURUM İMAJINA YÖNELİK SORULAR										
<i>Bu hastane, benim şu andaki beklentilerimi karşıladı. Gelecekteki beklentilerimi de karşılar.</i>	3	2,4	5	4,0	15	12,1	81	65,3	20	16,1
<i>Bu hastanenin hizmetlerinden memnunum.</i>	2	1,6	4	3,2	10	8,1	78	62,9	30	24,2
<i>Bu hastaneye tekrar gelmeyi düşünürüm.</i>	3	2,4	5	4,0	9	7,3	80	64,5	27	21,8
<i>Bu hastaneyi başkalarına tavsiye ederim.</i>	2	1,6	7	5,6	8	6,5	69	55,6	38	30,6
<i>Bu hastane saygın bir kuruluştur.</i>	1	0,8	5	4,0	7	5,6	82	66,1	29	23,4
<i>Bu hastanenin hasta öncelikli bir işleyişi vardır.</i>	3	2,4	5	4,0	13	10,5	75	60,5	28	22,6
<i>Bu hastane modern bir tesise sahiptir.</i>	2	1,6	6	4,8	14	11,3	76	61,3	26	21,0

Tablo 16’yı incelediğimizde; katılıyorum ve tamamen katılıyorum olumlu cevaplarının toplamaları alındığında ankete katılanların bakış açısıyla ortalama % 81’inin hastanenin beklentilerini karşıladığı düşüncesine sahip olduğu görülmektedir. Ankete katılanların % 87’sinin hastanenin hizmetlerinden memnun olduğu, % 86’sının bu hastaneye tekrar gelmeyi düşündüğü, % 86’sının bu hastaneyi başkalarına tavsiye edeceği, % 90’ının hastanenin saygın bir kuruluş olduğunu düşündüğü, % 83’ünün hastanenin hasta öncelikli işleyişi olduğunu düşündüğü ve % 82’sinin hastanenin modern bir tesis olduğunu düşündüğü görülmektedir. Şevket

Yılmaz Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nden hizmet alan hastaların gözünde bu kurumun imajının iyi olduğu kanısına varılabilir. Çıkan sonuçlara göre; hastanenin hastaların beklentilerini karşıladığı, hizmetinden memnun olduğu, tekrar hizmet alınmak istenen ve başkalarına da tavsiye edilebilecek bir kurum olduğu görülmektedir. Hastanenin olumlu ve iyi bir kimliğe sahip olmasının bunun nedeni olduğu görülmektedir. Hastanenin Tablo 15’te belirtilen kimlik algılamalarına yönelik maddeleri sağlamak için çalışması hastalarda olumlu kimlik algılamasına ve dolayısıyla olumlu imaj algısına neden olmuştur.

Tablo 17: Kurum İmajına Yönelik Aritmetik Ortalamalar

KURUM İMAJI		Ort.	s.s	Genel Ort.
Kurum İmajının Algılanması	Bu hastane, benim şu andaki beklentilerimi karşıladı. Gelecekteki beklentilerimi de karşılar.	3,88	0,80	3,99
	Bu hastanenin hizmetlerinden memnunum.	4,04	0,77	
	Bu hastaneye tekrar gelmeyi düşünürüm.	3,99	0,82	
	Bu hastaneyi başkalarına tavsiye ederim.	4,08	0,86	
	Bu hastane saygın bir kuruluştur.	4,07	0,72	
	Bu hastanede hasta öncelikli bir işleyişi vardır.	3,96	0,84	
	Bu hastane çağdaş ve modern bir tesise sahiptir.	3,95	0,81	

Tablo 17’de kurum imajına yönelik soruların aritmetik ortalamaları verilmiştir. Bu sonuçlara göre genel ortalamanın 3,99 olduğu görülmektedir. Sonucun “katılıyorum” seçeneğine eş olduğu görülmektedir. Hastanenin saygın bir kuruluş olduğu, hizmetlerinden memnun olduğu ve başkalarına tavsiye edileceği görüşü ön planda görülmektedir.

Hastaların kurum kalitesinin iyi olduğunu düşünmeleri, kurumsal kimliğin oluşmasına ve sonrasında da hastalarda olumlu kurum imajının oluşmasına neden olmaktadır. Anket sonuçlarında da bu durum görülmektedir. Hastanede verilen kaliteli hizmetin hasta gözünde olumlu olmasının hastanenin kimlik oluşumunda etkili olduğu ve sonuçta iyi bir imaj oluşumuna neden olduğu görülmektedir. Sonuçlara göre, Şevket Yılmaz Eğitim ve Araştırma Hastanesinde kaliteli hizmetten, olumlu kimlik ve imaj oluşumundan söz etmek mümkündür.

7. ŞEVKET YILMAZ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ'NDE KURUM KALİTESİ, KURUM KİMLİĞİ VE KURUM İMAJI İLİŞKİSİ

Hastaların kurum kalitesi ile kurum kimliği ve kurum imajı algılamaları arasındaki ilişkinin varlığını, gücünü ve yönünü tespit edebilmek için korelasyon analizi, ikili ve çoklu regresyon analizleri yapılmıştır.

Tablo 18: Kurumsal Kalite ile Kurum Kimliği Arasındaki Regresyon Analizi Sonuçları

R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
0,824a	0,680	0,677	0,34790

a. Predictors: (Constant), kurumsal kalite

Tablo 18'deki model özeti tablosuna bakıldığında; kurumsal kalite bağımsız değişkeninin, kurum kimliği bağımlı değişkenine ait varyansının % 68 olduğu, başka bir ifade ile hastaların kurum kimliği algılamalarının % 68'inin kurum kalitesi algısına bağlı olduğu görülmektedir. Hastanenin kimlik oluşturma çabasında verdiği kaliteli hizmet ve hasta memnuniyeti sağlama çabası, hastaların kimlik algısında önemli yer ifade etmektedir.

Tablo 19: Kurumsal Kalite ile Kurum İmajı Arasındaki Regresyon Analizi Sonuçları

R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
0,802a	0,643	0,640	0,41854

a. Predictors: (Constant), kurumsal kalite

Tablo 19’da kurumsal kalite bağımsız değişkeninin, kurum imajı bağımlı değişkenine ait varyansının % 64 olduğu görülmektedir. Yani hastaların kurum imajı algılarının % 64’ünün kurum kalitesi algısına bağlı olduğu görülmektedir. Hastaların zihninde oluşan kurumsal imajı şekillendirmek için kurumsal kalite çalışmalarının büyük ölçüde etkisi olduğu görülmektedir. İmajın sürdürülebilirliği için kalite çalışmalarına önem verilmelidir.

Tablo 20: Kurumsal Kalite ve Kurum Kimliği Arasındaki Regresyon Analizi Anova Tablosu

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
	Regression	31,322	1	31,322	258,789	0,000a
	Residual	14,766	122	0,121		
	Total	46,088	123			

a. Bağımsız değişken: Kurumsal kalite

b. Bağımlı değişken: Kurum kimliği

Tablo 21: Kurumsal Kalite ve Kurum İmajı Arasındaki Regresyon Analizi Anova Tablosu

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	38,466	1	38,466	219,587	0,000a
	Residual	21,371	122	0,175		
	Total	59,837	123			

a. Bağımsız değişken: Kurumsal kalite

b. Bağımlı değişken: Kurum imajı

Tablo 20 ve 21'deki anova tablolarına bakıldığında kurumsal kalite ile kurum kimliği ve kurum imajı arasındaki ilişkinin anlamlılık $p < 0,01$ düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir.

Tablodaki ilişkiler formüle edilecek olursa;

- $F_1 (1,122) = 258,789$; $p < 0,01$ (kurumsal kalite ve kurum kimliği arasındaki ilişki formülü)
- $F_2 (1,122) = 219,587$; $p < 0,01$ (kurumsal kalite ve kurum imajı arasındaki ilişki formülü) denklemleri oluşturulabilir.

Tablo 22: Kurumsal Kalitenin ve Kurum Kimliğinin Kurum İmajı Üzerindeki Çoklu Regresyon Analizi

R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
0,877a	0,769	0,766	0,33768

a. Bağımsız değişken: Kurumsal kalite kurum kalitesi, kurum kimliği

Tablo 23: Kurumsal Kalitenin ve Kurum Kimliğinin Kurum İmajı Üzerindeki Çoklu Regresyon Analizi Anova Tablosu

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	46,039	2	23,020	201,880	0,000a
	Residual	13,797	121	0,114		
	Total	59,837	123			

a. Bağımsız değişken: Kurumsal kalite kurum kalitesi, kurum kimliği

b. Bağımlı değişken: kurum imajı

Tablo 22 ve 23'te kurumsal kalite ve kurum kimliğinin kurum imajı üzerindeki çoklu regresyon analizinde kurum imajı bağımsız değişken, kurum kimliği ve kurumsal kalite bağımlı değişken olarak alınmıştır. Hastaların kurum imajı algılarının % 76'sının kurumsal kalite ve kurum kimliği algısına bağlı olduğu görülmektedir.

Tablo 24: Korelasyon Analizi Tablosu

		Kurum Kimliği	Kurumsal Kalite	Kurum İmajı
Kurum Kimliği	Pearson Correlation	1,000	0,824**	0,862**
	Sig. (2-tailed)		0,000	0,000
	N	124,000	124	124
Kurumsal Kalite	Pearson Correlation	0,824**	1,000	0,802**
	Sig. (2-tailed)	0,000		0,000
	N	124	124,000	124
Kurum İmajı	Pearson Correlation	0,862**	0,802**	1,000
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,000	
	N	124	124	124,000

**0.01 düzeyinde anlamlı (2-tailed).

Tablo 24’te kurum kimliği, kurumsal kalite ve kurum imajı arasındaki korelasyon analizi verilmiştir. Bu analize göre değişkenlerin birbirleri arasında pozitif doğrusal bir ilişki olduğu görülmektedir.

Tablo 25: Kurumsal Kalitenin Kurum Kimliği ve Kurum İmajı Üzerindeki Korelasyon Analizi

Control Variables			Kurum Kimliği	Kurum İmajı
Kurumsal Kalite	Kurum Kimliği	Correlation	1,000	0,595**
		Significance (2-tailed)	.	0,000
		df	0	121
	Kurum İmajı	Correlation	0,595**	1,000
		Significance (2-tailed)	0,000	.
		df	121	0

**0.01 düzeyinde anlamlı

Tablo 25’te kurumsal kalite değişkeni kontrol altında tutularak yapılmış korelasyon analizinde kurumsal kalite ile kurum kimliği ve kurum imajı arasında pozitif yönde güçlü bir ilişki olduğu görülmektedir.

Çalışmanın bu bölümünde bağımsız örneklem tek yönlü varyans analizleri ve t testi yapılarak çalışmaya katılan hastaların demografik özellikleriyle kurum kalitesi, kurum kimliği ve kurum imajı algılarının karşılaştırmaları yapılmıştır.

Tablo 26: Demografik Özelliklerle Kurum Kalitesinin Karşılaştırılması

T Testi						
Demografik Özellikler	Gruplar	N	Ort	s.s.	t	Anlamlılık
Cinsiyet	Kadın	76	4,02	0,69	1,98	0,161
	Erkek	48	3,93	0,57		
Varyans Analizi						
Demografik Özellikler	Gruplar	N	Ort	s.s.	t	Anlamlılık
Yaş	18-25	29	4,09	0,58	1,05	0,384
	26-35	29	3,80	0,69		
	36-45	19	4,09	0,72		
	46-55	21	4,06	0,40		
	56-65	26	3,92	0,76		
Eğitim Düzeyi	Okuryazar	4	3,70	0,82	1,07	0,375
	İlkokul	54	4,02	0,65		
	Ortaokul	26	4,05	0,64		
	Lise	26	4,03	0,54		
	Üniversite	14	3,69	0,78		
Meslek	Ev hanımı	59	4,00	0,72	1,296	0,270
	Emekli	22	4,01	0,52		
	Öğrenci	4	3,66	0,56		
	Memur	9	3,53	0,94		
	İşçi	19	4,13	0,31		
	Serbest meslek	11	4,04	0,57		

Tablo 26 incelendiğinde; kadınların erkeklere göre hastanenin kurum kalitesinin daha yüksek olduğu görüşünde olduğu görülmektedir. Diğer değişkenlerde anlamlı bir farklılık görülmemektedir. Araştırmaya katılan hastaların çoğunluğunun kadın olması nedeniyle, kadınların memnuniyet algılamalarını daha açık dile getirmeleri nedeniyle ve ilkokul mezunu ve ev hanımı kadınların beklentilerinin daha kolay karşılanması nedeniyle hastanenin kalite algısının yüksek olduğu ortaya çıkmıştır.

Tablo 27: Demografik Özelliklerle Kurum Kimliğinin Karşılaştırılması

T Testi						
Demografik Özellikler	Gruplar	N	Ort	s.s.	t	Anlamlılık
Cinsiyet	Kadın	76	3,87	0,66	1,313	0,254
	Erkek	48	3,95	0,52		
Varyans Analizi						
Demografik Özellikler	Gruplar	N	Ort	s.s.	t	Anlamlılık
Yaş	18-25	29	4,02	0,63	0,948	0,439
	26-35	29	3,75	0,66		
	36-45	19	4,03	0,60		
	46-55	21	3,90	0,30		
	56-65	26	3,85	0,70		
Eğitim Düzeyi	Okuryazar	4	3,45	1,26	0,749	0,560
	İlkokul	54	3,90	0,57		
	Ortaokul	26	3,97	0,54		
	Lise	26	3,95	0,66		
	Üniversite	14	3,81	0,58		
Meslek	Ev hanımı	59	3,83	0,69	0,645	0,666
	Emekli	22	3,88	0,46		
	Öğrenci	4	3,82	0,33		
	Memur	9	3,87	0,71		
	İşçi	19	4,07	0,37		
	Serbest meslek	11	4,0909	0,75		

Tablo 27 incelendiğinde; kadın ve erkeklerin kurum kimliği algılarında önemli bir fark görülmemiştir. 18- 20 yaş grubu ile 36- 45 yaş grubu yani genç ve orta yaş grubu hastaların ve işçi olarak çalışan hastaların, hastanenin kurum kimliğine sahip olduğu algılarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Bunun nedeni bu hasta gruplarında kurum kimliğine ait sorularla ilgili beklentilerin çok yüksek olmaması ve memnuniyetlerinin daha yüksek olmalarına bağlı olduğu olarak ortaya çıkmıştır.

Tablo 28: Demografik Özelliklerle Kurum İmajının Karşılaştırılması

T Testi						
Demografik Özellikler	Gruplar	N	Ort	s.s.	t	Anlamlılık
Cinsiyet	Kadın	76	4,02	0,76	2,170	0,143
	Erkek	48	3,95	0,58		
Varyans Analizi						
Demografik Özellikler	Gruplar	N	Ort	s.s.	t	Anlamlılık
Yaş	18-25	29	4,08	0,77	0,892	0,471
	26-35	29	3,85	0,70		
	36-45	19	4,18	0,74		
	46-55	21	4,02	0,26		
	56-65	26	3,91	0,80		
Eğitim Düzeyi	Okuryazar	4	3,64	0,91	1,055	0,382
	İlkokul	54	4,06	0,62		
	Ortaokul	26	4,03	0,65		
	Lise	26	4,03	0,73		
	Üniversite	14	3,70	0,89		
Meslek	Ev hanımı	59	3,98	0,82	0,247	0,941
	Emekli	22	3,96	0,53		
	Öğrenci	4	3,85	0,20		
	Memur	9	3,88	0,74		
	İşçi	19	4,14	0,40		
	Serbest meslek	11	4,02	0,82		

Tablo 28'e bakıldığında; kadınların erkek hastalara göre kurum imajı algılarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Yaş dağılımları arasında 36- 45 yaş arasının yüksek ortalamaya sahip olduğu görülmektedir. Bu sonuçlardan da anlaşılacağı üzere kadınlar arasında imaj algısının yüksek olduğu ve bu algının kadınlar arasında ve toplumda daha çabuk yayıldığı kanaatine varılabilir. Üniversite mezunlarının kurum imajı algılarının düşük olduğu görülmektedir. Eğitim seviyesinin artması, kişilerin beklentilerinin yükselmesine neden olmaktadır. Bu nedenle imaj algısı eğitim seviyesinin yükselmesine bağlı düşmüştür. İşçi ve serbest meslekte olanların kurum imajı algılarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

SONUÇ

Sağlık hizmetlerinin alt sistemini oluşturan hastaneler, ülkemizde sağlık hizmetinin sunulmasında en önemli rolü oynamaktadırlar. Özellikle hastaların artık istedikleri hastanelere sevsiz gidebilmeleri hastane seçiminin önemini gündeme getirmiştir. Sağlıkta meydana gelen teknolojik, bilimsel ve yasal gelişmeler hastaneler arasında rekabetin artmasına neden olmuştur. Tıp bilimindeki yeni yaklaşımlar, teknolojik gelişmeler, uzmanlaşma, yasal düzenlemeler, sağlık kuruluşlarının artışı, hastaların bilinçlenmesi, maliyet artışı ve yoğun rekabet sağlık hizmetlerinin kalite odaklı bakış açısıyla profesyonel bir şekilde değerlendirilmesini zorunlu kılmıştır.

Yoğun rekabet ortamında hastalar tarafından tercih edilebilmek için; hizmet işletmesi olan hastanelerin tüketici odaklı çalışması ve rakiplerden daha yüksek kalitede hizmet üretmesi ve sunması gerekmektedir. Hastanelerde ise kurum kimliğinin belirleyicisi o hastaneden hizmet alan hastalardır. Hastaların kurumsal kimlik algılamaları, aynı zamanda hastanenin başarı göstergesi ve tercih edilebilirlik nedenidir.

Kurum imajı ve kurum kimliği günümüzde işletmelerin en önemli rekabet araçlarından biridir. Sağlıkta meydana gelen bilimsel, teknolojik ve yasal gelişmeler hastaneler arasında rekabetin artmasına neden olmuştur. Artan maliyet baskıları ve rekabetin yoğunlaşması sağlık hizmetlerinin de daha profesyonel bir yönetim bakış açısıyla kalite odaklı bir şekilde değerlendirilmesini zorunlu kılmaktadır.

İşletmelerin varoluş amacı kar elde etmek ve süreklilik olduğuna göre, çağın gereklerinden olan toplam kalite yönetimi ve kurumsal kimlik ve imaj oluşumu amaçlara ulaşmada kaçınılmaz ve bir o kadar da gerekli hale gelmiştir. Bu çalışmada kalite yönetiminin kurum kimliği ve imajı üzerine etkisi araştırılmıştır. Bursa Şevket Yılmaz Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yapılan bu çalışmada hastaların bakış açısıyla, kurumsal kalite, kurum kimliği ve kurum imajının pozitif olarak algılanmıştır.

Bayan hastalar erkek hastalara göre hastaneye daha çok başvurumaktadırlar. Orta yaş grubu, ev hanımı, işçi ve düşük eğitim seviyesinde olan hastalar

hizmetlerden daha kolay memnun kalmaktadırlar. Memnuniyetin yüksek olması kurum kalitesinin algılanmasının olumlu olmasına, kalite algısının olumlu olması kurum kimliği ve imaj algısının olumlu olmasına neden olmaktadır. Olumlu imaj algısı toplumda ve özellikle bayanlar arasında hızlı yayılmakta ve bir sonraki hizmet seçiminde etkili olmaktadır.

Bu çalışma ile aşağıda belirtilen varsayımların doğruluğu kanıtlanmıştır.

i. “Kurum kimliği ile kurumsal kalitenin arasında pozitif bir ilişki vardır.”

Bu varsayım tutarlı çıkmıştır. Çünkü araştırma sonuçlarına göre hastaların kurum kimliği algılamalarının % 68’inin kurum kalitesi algısına bağlı olduğu ortaya çıkmıştır. Hastanenin kimlik oluşturmak için verdiği kaliteli hizmet sağlama çabası kimlik algısında önemli yer oluşturmuştur.

ii. “Hastaların kalite algılamaları ile kurum imajı algılamaları arasında pozitif bir ilişki vardır.” Bu varsayım tutarlı çıkmıştır. Çünkü hastaların kurum imajı algılarının % 64’ünün kurum kalitesi algısına bağlı olduğu ortaya çıkmıştır. Hastaların kalite algılamalarının yüksek olması, kurum imajı algısının yüksek olmasını sağlamıştır.

iii. “Hastaların kurum kimliği algılamaları ile kurum imajı oluşumu arasında pozitif bir ilişki vardır.” Bu varsayım tutarlı çıkmıştır. Çünkü hastanenin kurum kimliği oluşturmak için harcadığı çabaların olumlu sonuçlandığı ve bu nedenle kurum imajının olumlu algılandığı görülmüştür.

iv. “Hastaların kurum kimliği algılamaları demografik özelliklere göre farklılık göstermektedir.” Bu varsayım tutarlı çıkmıştır. Çünkü farklı demografik özelliklere sahip hastaların kurum kimliği algılarının farklı olduğu görülmüştür.

v. “Hastaların kurum imajı algılamaları demografik özelliklere göre farklılık göstermektedir.” Bu varsayım tutarlı çıkmıştır. Çünkü demografik özelliklere göre hastaların beklentilerinin farklılaştığı ve bu durumun kurum imajı algısını etkilediği görülmüştür.

Bu sonuçlar ışığında kurumsal kalitenin ve kimliğin yönetilmesi gerektiği, bir tesadüf olmadığı ortaya çıkmıştır. Bu nedenle üst yönetim kurumun iyi bir imaja sahip olmasını istiyorsa kalite yönetimine önem vermesi gerekmektedir. Çalışanların da kalite çalışmalarına katılması, çalışan memnuniyeti ve hasta memnuniyeti açısından etkili olacaktır. Yönetimlerin belli periyotlarla kalite çalışmalarını değerlendirmeleri ve gerekli iyileştirici çalışmaları yapmaları hastane kalitesi açısından çok önemlidir. Kurumun çevre düzenlemesi, logo tasarımı, çalışanların iletişim becerileri hasta memnuniyetini arttıracaktır ve kurum 'marka' olma yolunda ilerleyecektir.

Hastane yönetim sisteminde kurum kimliği, kalite kültürü birbirini tamamlayıcı birer unsurdur. Olumlu kurum imajı, kalite kültürü kurum kimliğinin bir parçası olduğunda mümkün olabilecektir. Kalite çalışmaları kurum kimliği ve imajı için rehber olacaktır. Bu çalışmanın sağlık hizmetlerinde kalite kavramlarının anlaşılması ve tartışılması açısından faydalı olduğu düşünülmektedir. Bu çalışmada, kurum kimliği oluşumu açısından yöneticilere katkı yapması hedeflenmiştir. Bireylerin bir kurumu algılayış biçimi olarak nitelendirilen kurumsal imaj, rekabette başarılı olmanın temel unsurlarından biri olarak kabul edildiğinden; imajı iyi olan kurumlar, hedef kitlelerin üzerinde saygın, güvenilir, birlikte iş yapılabilir ve gelecek vaat eden bir kurum görüntüsü oluşturmaktadırlar. Bu nedenle faaliyet alanı ne olursa olsun olumlu bir imaj yaratmak ve bunu kalıcı hale getirmek kurumlar açısından büyük önem taşımaktadır.

KAYNAKÇA

- Akbaş Tuna, A., Hastanelerde Kurumsal Kimlik Uygulamalarının Hastalar Tarafından Algılanmasına Yönelik Bir Araştırma, Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, YYLT, Ankara, 2006
- Akgün S., “Sağlık Hizmetlerinde Sürekli Kalite İyileştirme”, Standard Ekonomik ve Teknik Dergisi, Y. 44, S.527, İstanbul, 2005
- Akıncı, Z. B., Kurum Kültürü ve Örgütsel İletişim, İstanbul, 1998
- Asunakutlu, T., “Sağlık Hizmetlerinde Kalite”; www.asunakutlu.com/tncr/IJPQM-04.pdf (20.10.2013)
- Bakan, Ö., Kurumsal İmaj, Konya, 2005
- Balmer, J. M. T.- Greyser, S. A., “Managing the Multiple Identites of the Corporation”, California Management Review, Vol. 44, N. 3, California, 2002
- Bilgin, N., İnsan İlişkileri ve Kimlik, İstanbul, 1996
- Brassington, F.- Pettitt, S., Principles of Marketing, London, 2003
- Çoruh, M., Sağlık Sektöründe TKY’nin Yeri, Haberal Eğitim Vakfı Dergisi, Ankara, 1994
- Derin, N.- Demirel, E. T., “Kurum İmajının Kurum Kimliği Açısından Açıklanabilirliği, İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi Örneği”, Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, C.13, S. 2, Malatya, 2010
- Doğan, V., “Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetiminin Önemi” Hastane Süreçleri (Ed. İ. T. Benli), Ankara, 2007

- Donabedian, A., "Bakım Kalitesi ve Maliyet Konusunda Mesleki Sorumluluk", Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, S.11, Ankara, 1993
- Efil, İ., Toplam Kalite Yönetimi, Bursa, 2010
- Erbaş A.- Ersöz, S., "Toplam Kalite Yönetimi – Ahilik İlişkisi", Standard Dergisi, Y. 43, S. 515, Konya, 2004
- Erdoğan, Z.- Gönüllüoğlu, S. - Özkaya, H., "Kurumsal İmaj Oluşturulmasına İlişkin Bir Literatür Taraması", Pazarlama Dünyası Dergisi, Ağustos, 2004
- Fill, C., Simply Marketing Communications, Harlow, 2006
- Gemlik, N.- Sığı, Ü., "Kurum İmajı Analizi ve Belediye Üzerindeki Uygulamanın Değerlendirilmesi", İstanbul Ticaret Üniversitesi, Sosyal Bilimler Dergisi, S. 6, İstanbul, 2007
- Gencel, U., "Yüksek Öğretim Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi ve Akreditasyon", Dokuz Eylül Üniversitesi, SBE Dergisi, C. 3, S. 3, İzmir, 2001
- Goodman, M. B., Corporate Communications for Executives, New York, 1998
- Gök, Ş., Bir Devlet Hastanesinde Çalışan Personelin Kalite Çalışmaları Öncesi Ve Sonrası Memnuniyet Durumu, İstanbul Üniversitesi, SABE, YYLT, İstanbul, 2006
- Graban, M., Yalın Hastane (Çev. P. ŞENGÖZER), İstanbul, 2011
- Gülsünler, M. E., Kurum Kimliği Süreci ve İşleyişi Üzerine Teorik ve Uygulamalı Bir Çalışma, Selçuk Üniversitesi, SBE, YYLT, Konya, 2002
- Güvenç, B., Türk Kimliği Kültür Tarihinin Kaynakları, İstanbul, 2005
- Hayran, O., Uz, H., "Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi"; <http://www.merih.net/m1/omngmt.htm>. (27. 07.2013)

- Hayta, H., Sağlık Sektöründe Toplam Kalite Yönetimi ve Hasta Memnuniyetinin İstatistikî Göstergelerle Karşılaştırılması, Muğla Üniversitesi, SBE, YYLT, Muğla, 2008
- İlğan, A.- Erdem, M.- Taşdan, M.- Memduhoğlu, H. B., “Örgütsel Gelişim Araçları Olarak Toplam Kalite Yönetimi ile Stratejik Yönetim ve Planlama Yaklaşımları”, Çukurova Üniversitesi, Eğitim Fakültesi Dergisi, C. 3, S. 35, Adana, 2008
- İmai, M., Kaizen, Japonya’nın Rekabette Başarısının Anahtarı (Çev. Brisa), İstanbul, 1997
- İncesu, E., Yorulmaz, M., “Sağlık Hizmetlerinde Kalite Kavramı ve Toplam Kalite Yönetimi”; <http://www.seydisehirddh.gov.tr/kalite/m12.pdf> (25.08.2013)
- Karafakioğlu, M., Sağlık Hizmetleri Pazarlaması, İstanbul, 1998
- Kavrakoğlu, İ., Toplam Kalite Yönetimi/ 2, İstanbul, 1994
- Kavrakoğlu, İ., Toplam Kalite Yönetimi, İstanbul, 1998
- Kavuncubaşı, Ş., Hastane ve Sağlık kurumları Yönetimi, Ankara, 2000
- Kıngır, S., Karagöz, Y., Yıldız, M. S., Ağraş, S., “Toplam Kalite Yönetimi İle İlgili Çalışmalara Katılım Düzeylerinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma”, Atatürk Üniversitesi, SBE Dergisi, C. 13, S. 2, Erzurum, 2009
- Konca, G.E., İlhan, M. N., Bumin, M.A., “ Yatarak Tedavi Gören Hastaların Hastane Çalışanları ve Hastane Hizmetlerinden Beklentileri ve Beklentilerine İlişkin Memnuniyet Durumlarının Değerlendirilmesi”, Gazi Tıp Dergisi, C.17, S.3, Ankara, 2006
- Kovancı, A., Toplam Kalite Yönetimi Fakat Nasıl?, İstanbul, 2003
- Melewar, T. C., Navaleker, A., “Leveraging Corporate Identity in the Digital Age”, Marketing Intelligence and Planning, Vol. 20, N. 2, United Kingdom, 2002

- Meral, P. S., Kurumsal Kimlik ve Marka, Ankara, 2011
- Okay, A., Kurum Kimliği, Ankara, 2000
- Olins, W., Corporate Identity, London, 1990
- Olins, W., The Wolf Olins Guide to Corporate Identity, Gower, USA, 1996
- Özatkan, Y., Hastane İşletmelerinde Hizmet Kalitesinin Ölçülmesi ve Bir Üniversite Hastanesi Örneği, Gazi Üniversitesi, SBE, YYLT, Ankara, 2008
- Öztürk, A. S., “Hizmet Pazarlaması”, Anadolu Üniversitesi, İşletme Fakültesi Dergisi, N. 3, Eskişehir, 1998
- Özveren, M., Toplam Kalite Yönetimi-Temel Kavramlar ve Uygulamalar, İstanbul, 1997
- Paşaoğlu, P., Hizmet İşletmelerinde Toplam Kalite Yönetimi, Süleyman Demirel Üniversitesi, SBE, YYLP, Isparta, 2011
- Peker, Ö., “Toplam Kalite Yönetimi Ve Kamu Hizmetinde Kalite”, Çağdaş Yerel Yönetimler Dergisi, C. 5, S. 6, 1996
- Peltekoğlu, F., Halkla İlişkiler Nedir, İstanbul, 2001
- Sabuncuoğlu, Z.- Gümüş, M., Örgütlerde İletişim, İstanbul, 2012
- Sampson, E., İmaj Faktörü (Çev. H. İlgün), İstanbul, 1995
- Schmitt, B.- Simonson, A., Marketing Aesthetics, New York, 1997
- Tarım, M., “Sağlık Hizmetlerinde Kalite Yönetimi” Sağlık İşletmeleri Yönetim Rehberi (Ed. A. Coşkun – A. Akın), Ankara, 2009
- Taşkıran Mohammad, M., Sağlık Hizmetlerinde Kalite Yönetimi, Servqual Analiz İle Değerlendirilmesi ve Ankara Ulus Devlet Hastanesinde Uygulama, Gazi Üniversitesi, SBE, YYLT, Ankara, 2007

- Türkmen, İ., “TKY Geçiş ve Uygulamada Başarıyı Engelleyen Faktörler”, Verimlilik Dergisi, Toplam Kalite Özel Sayısı, Ankara, 1996
- Ulusoy, H.- Biçer, E. B.- Naldöken, Ü., “Hastane Yöneticilerinin Toplam Kalite Yönetimine İlişkin Görüşleri”, Cumhuriyet Tıp Dergisi, S. 33, Sivas, 2011
- Uzoğlu, S., “Kurumsal Dizayn, Kurumsal Kültür, Kurumsal İmaj” Kurumsal İletişim Yöntemi (Ed. E. Özkalp), Eskişehir, 2005
- Yaylacı, G. Ö., Reklamda Stratejik Yönetim, İstanbul, 1999
- Wikipedia, <http://www.wikipedia.org/> (05.07.2013)
-, http://www.sevketyilmaz.gov.tr/index.php?mod=Fiziki_Yapimiz_ve_Tarihcemiz (07.08.2014)

EKLER

Ek-1: Araştırmada Kullanılan Anket Formu

Sayın Hasta;

Bu anket çalışması Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Ana Bilim Dalı Hastane Ve Sağlık Kurumları Yönetimi Yüksek Lisans Tezinde kullanılacaktır.

Anket formunu doldurarak bilimsel çalışmamıza yaptığınız katkıdan dolayı teşekkür ederim.

Emine SARIOĞLU

A- DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER

1. Cinsiyetiniz

- ☐ Kadın
☐ Erkek

3. Eğitim düzeyiniz

- ☐ Okuryazar
☐ İlkokul
☐ Ortaokul
☐ Lise
☐ Üniversite

5. Sosyal Güvenceniz

- ☐ Yok / Ücretli
☐ SGK
☐ Yeşil Kart
☐ 18 yaş altı güvencesi

6. Şevket Yılmaz Eğitim ve Araştırma Hastanesini niçin seçtiniz?

- ☐ Hastanenin tanınmış olması
☐ Hastanede uzman doktorlar çalışıyor olması
☐ Hastanenin modern bir donanıma sahip olması
☐ Tavsiye üzerine
☐ Daha önceki hizmetlerden memnun kalmanız
☐ Başka kurumdan sevk edilmiş olmak
☐ Acil hasta olarak zorunlu gelmeniz
☐ Diğer

2. Yaşınız

.....

4. Mesleğiniz

- ☐ Ev hanımı
☐ Emekli
☐ Öğrenci
☐ Memur
☐ İşçi
☐ Serbest meslek

B- KURUM KİMLİĞİNE YÖNELİK SORULAR

B.1- KURUM FELSEFESİNİN ALGILANMASI

	Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
Hastane üst düzey sağlık hizmeti vermeyi hedeflemiştir.	☐	☐	☐	☐	☐
Hastane, hasta ve yakınlarının güvenliğini ve memnuniyetini ön planda tutmaktadır.	☐	☐	☐	☐	☐
Hastane çağdaş sağlık hizmetini zamanında vermeyi hedeflemiştir.	☐	☐	☐	☐	☐
Hastane çevreye saygılı bir kurumdur.	☐	☐	☐	☐	☐
Hastane dürüst, ilkeli ve etik değerlere bağlı bir kurum olma yolundadır.	☐	☐	☐	☐	☐

B.2- KURUMSAL DAVRANIŞIN ALGILANMASI

	Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
Bu hastanede hastalara nazik, kibar, saygılı davranılır.	☐	☐	☐	☐	☐
Bu hastanede hastalara yardımsever davranılır.	☐	☐	☐	☐	☐
Bu hastanede hastaların problemlerini çözücü davranışlar sergilenir.	☐	☐	☐	☐	☐
Bu hastanede hastalara karşı bilgilendirici davranışlar sergilenir.	☐	☐	☐	☐	☐
Bu hastanede yerel kültüre saygılı davranışlar sergilenir.	☐	☐	☐	☐	☐

B.3- KURUMSAL GÖRÜNÜMÜN ALGILANMASI

	Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
Bu hastanenin binası temizdir.	☐	☐	☐	☐	☐
Bu hastanenin ismi uygundur.	☐	☐	☐	☐	☐
Bu hastanede çalışanların kıyafetleri tertipli, temiz ve hastane için uygundur.	☐	☐	☐	☐	☐
Bu hastanenin dış görünümü ve mimari yapısı etkileyicidir.	☐	☐	☐	☐	☐

	Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
Bu hastanenin iç dekorasyonu çağdaş ve modernidir.	☐	☐	☐	☐	☐

Bu hastanenin renk tasarımı uygundur.	☐	☐	☐	☐	☐
---------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

B.4- KURUMSAL İLETİŞİMİN ALGILANMASI

	Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
Bu hastanede çalışanlar hastalarla açık,net ve saygılı bir şekilde konuşur.	☐	☐	☐	☐	☐

Bu hastanede çalışanlar hasta ve hasta yakınlarının duygularını anlayarak iletişime geçebilme yeteneği geliştirmişlerdir.	☐	☐	☐	☐	☐
---	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Bu hastanede hastaların şikâyetleri etkin bir şekilde dinlenilmekte ve cevaplandırılmaktadır.	☐	☐	☐	☐	☐
---	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Bu hastanenin hastane yöneticilerinin yaptığı konuşmalar hastalara destek niteliği taşımaktadır.	☐	☐	☐	☐	☐
--	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Medyada yapılan açıklamalar, konuşmalar hasta odaklıdır.	☐	☐	☐	☐	☐
--	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

C- KURUMSAL KALİTENİN ALGILANMASI

	Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
Bu hastanede hastalara doğru teşhis konulmakta ve uygun tedavi yapılmaktadır.	☐	☐	☐	☐	☐

Bu hastanede hizmetlerin tümü zamanında(gecikmeden) yapılmaktadır.	☐	☐	☐	☐	☐
--	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Bu hastanede hizmet en ekonomik şekilde karşılanmaktadır.	☐	☐	☐	☐	☐
---	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Bu hastanede verilen hizmet belirli standartlara uymaktadır.	☐	☐	☐	☐	☐
--	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Bu hastanenin destek hizmetleri (kayıt, yemek, taşıma...) yeterlidir.	☐	☐	☐	☐	☐
---	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Bu hastanede çalışanlar, bilgili, becerikli ve saygılıdır.	☐	☐	☐	☐	☐
--	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

D- KURUM İMAJINA YÖNELİK SORULAR

	Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
Bu hastane, benim şu andaki beklentilerimi karşıladı. Gelecekteki beklentilerimi de karşılar.	☐	☐	☐	☐	☐
Bu hastanenin hizmetlerinden memnunum.	☐	☐	☐	☐	☐
Bu hastaneye tekrar gelmeyi düşünürüm.	☐	☐	☐	☐	☐
Bu hastaneyi başkalarına tavsiye ederim.	☐	☐	☐	☐	☐
Bu hastane saygın bir kuruluştur.	☐	☐	☐	☐	☐
Bu hastanenin hasta öncelikli bir işleyişi vardır.	☐	☐	☐	☐	☐
Bu hastane çağdaş ve modern bir tesise sahiptir.	☐	☐	☐	☐	☐

Ek-2: Anket Çalışması İçin Eğitim Planlama Koordinasyon Kurulu Kabul Dilekçesi

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE KAMU HASTANELER KURUMU
Bursa İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği
Şevket Yılmaz Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Sayı : 66519339-900-01
Konu : Dilekçeniz Hk.

15 Kasım 2013

17583

Sayın:Emine SARIOĞLU
Hemşire

İlgi:22.10.2013 tarih ve 16315 sayılı dilekçeniz.

İlgi tarih ve sayılı dilekçeniz , Hastanemiz 04.11.2013-130 tarihli Eğitim Planlama Koordinasyon Kurulu tarafından değerlendirilmiş olup , Sağlıkta kalite yönetiminin kurum kimliği üzerine etkisi konulu yüksek lisans tezinde anket çalışması yapabilmeniz için Etik kurul onayını aldıktan sonra yapmanızın uygun olduğuna karar verilmiştir.
Gereğini rica ederim.

Prof.Dr. Rüstem AŞKIN
Hastane Yöneticisi

Ek-3: Anket Çalışması İçin Etik Kurul Onayı

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

ETİK KURUL BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	ŞEVKET YILMAZ EAH KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU			
	AÇIK ADRESİ:	MİMARSINAN MHL EMNİYET CD. YILDIRIM BURSA			
	TELEFON	0224 295 50 00			
	FAKS	0224 366 55 53			
	E-POSTA	etikkurul@sevketyilmaz.gov.tr			
BAŞVURU BİLGİLERİ	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Hemşire Emine SARIOĞLU			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	Beykent Üniversitesi			
	DESTEKLEYİCİ				
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ				
	ARAŞTIRMANIN FAZİ VE TÜRÜ	FAZ 1	☐		
		FAZ 2	☐		
		FAZ 3	☐		
		FAZ 4	☐		
		Gözlemsel ilaç çalışması	☐		
		İlaç dışı klinik araştırma	☒		
	Diğer ise belirtiniz; Yüksek Lisans Tezi				
ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ ☒	ÇOK MERKEZLİ ☐	ULUSAL ☒	ULUSLARARASI ☐	

DEĞERLENDİRİLEN BELGİLER	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili		
	DANIŞMAN OLUR YAZISI			Türkçe ☒	İngilizce ☐	Diğer ☐
	EĞİTİM PLANLAMA KOORDİNASYON KURULU OLUR YAZISI			Türkçe ☒	İngilizce ☐	Diğer ☐
	İLAÇ DIŞI KLİNİK ARAŞTIRMALARI BAŞVURU FORMU			Türkçe ☒	İngilizce ☐	Diğer ☐
	ARAŞTIRMA BÖTÇE FORMU			Türkçe ☒	İngilizce ☐	Diğer ☐
	DANIŞMAN ÖZGEÇMİŞ FORMU			Türkçe ☒	İngilizce ☐	Diğer ☐
	ÇALIŞMA AKTİŞ SEMASI			Türkçe ☒	İngilizce ☐	Diğer ☐
	ASGARİ BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU			Türkçe ☒	İngilizce ☐	Diğer ☐
	İKU VE HELSİNKİ BİLDİRGESİNİN OKUNDUĞUNA DAİR TAAHHÜTNAME			Türkçe ☒	İngilizce ☐	Diğer ☐
DEĞERLENDİRİLEN DİĞER BELGELER	Belge Adı		Açıklama			
	DİĞER:	☒	Literatür Örnekleri, 1 Adet CD			
KARAR BİLGİLERİ	Karar No:2013/20/5	Tarih: 18/12/2013				
	Yukarıda bilgileri verilen başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın/çalışmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve uygun bulunmuş olup araştırmanın/çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen merkezlerde gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına toplantıya katılan etik kurul üye tam sayısının salt çoğunluğu ile karar verilmiştir.					

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU										
ETİK KURULUN ÇALIŞMA ESASI		Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelik, İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu								
BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI:		DOÇ.DR.SERDAR KAHVECİOĞLU/NEFROLOJİ EĞİTİM SORUMLUSU								
Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet		Araştırma ile İlişki		Katılım *		İmza	
Doç.Dr.Serdar KAHVECİOĞLU	Nefroloji Eğitim Görevlisi	Bursa Şevket Yılmaz Eğitim ve Araştırma Hastanesi	E ☒	K ☐	E ☐	H ☒	E ☐	H ☐		
Uzm.Dr. Ayşe ERDOĞAN	Farmakoloji Uzmanı	Bursa Şevket Yılmaz Eğitim ve Araştırma Hastanesi	E ☐	K ☒	E ☐	H ☒	E ☐	H ☐		
Fcz.Tebhanur USTAÖMER DERE	Eczacı	Bursa Şevket Yılmaz Eğitim ve Araştırma Hastanesi	E ☐	K ☒	E ☐	H ☒	E ☐	H ☐		
Doç.Dr. Alpaslan ÖZTÜRK	Ortopedi ve Travmatoloji Eğitim Görevlisi	Bursa Şevket Yılmaz Eğitim ve Araştırma Hastanesi	E ☒	K ☐	E ☐	H ☒	E ☐	H ☐		
Doç.Dr. Ahmet Hakan YURKAL	Kalp Damar Cerrahisi Uzmanı	Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi	E ☒	K ☐	E ☐	H ☒	E ☐	H ☐		
Doç. Dr. Hasan ARI	Kardiyoloji Uzmanı	Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi	E ☒	K ☐	E ☐	H ☒	E ☐	H ☐		
Uzm.Dr. Yasin ÖSTÜNDİAĞ	Biyokimya Uzmanı	Bursa Şevket Yılmaz Eğitim ve Araştırma Hastanesi	E ☐	K ☒	E ☐	H ☒	E ☐	H ☐		
Uzm.Dr. Othman KALKAN	Halk Sağlığı Uzmanı	Bursa Sağlık Müdürlüğü	E ☒	K ☐	E ☐	H ☒	E ☐	H ☐		
Uzm.Tarhan Kayhan YÜZER	Biyomedikal Mühendisi	Bursa Kamu Hast. Birliği	E ☒	K ☐	E ☐	H ☒	E ☐	H ☐		
Av.Darman YAKAR	Avukat	Bursa Sağlık Müdürlüğü	E ☒	K ☐	E ☐	H ☒	E ☐	H ☐		
Kamber MARANGOZ	Öğretmen	Bursa Nedim Özcan İ.O.O.	E ☒	K ☐	E ☐	H ☒	E ☐	H ☐		

ÖZGEÇMİŞ

11 Temmuz 1982 tarihinde İstanbul’ da doğdum. İlk ve Orta öğrenimimi İstanbul’ da tamamladıktan sonra, Liseyi Bursa İli Mustafa Kemal Paşa ilçesinde tamamladım. 2000- 2004 yılları arasında Uludağ Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu Hemşirelik bölümünde eğitim gördüm. 2004 yılında Bursa Şevket Yılmaz Eğitim ve araştırma Hastanesinde hemşire olarak görev yapmaya başladım. Halen bu kurumda çalışmaktayım. 2012 yılında Beykent Üniversitesi İşletme Yönetimi Ana Bilim Dalı Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi alanında yüksek lisans eğitimine başladım.

Yabancı dilim İngilizce olup, evli ve bir çocuk annesiyim.

Emine SARIOĞLU