

# **Sağlık Sektöründe Bilgi Asimetrisinin Hasta Memnuniyetine Etkisi: Yalova Ağız Ve Diş Sağlığı Merkezinde Bir Uygulama**

## **Effects of Health Sector Information Asymmetry on Patient Satisfaction: An Application on Yalova Oral and Dental Care Centre**

Assoc. Prof. Dr. Selami Özcan (Yalova University, Turkey)  
Kerim Baş (Yalova University, Turkey)  
Asst. Prof. Dr. H. Yunus Taş (Yalova University, Turkey)

### **Abstract**

Effects of excessive information level difference between providers and receivers of health care services on patients will be presented with this work. Fundamental concepts like health care service, information asymmetry and its effects will be explained. Information levels of attempts and treatments that were put in practice to the patients, surgical operations and billing will be studied and the outputs of the information level difference between the provider and the receiver will be determined. In this research, it will be revealed if the practical applications and the concepts in the literature overlap each other and developing a new method towards evaluating the information level difference will be attempted. Patients who received a certain number of treatments will be targeted. Survey questions that will be asked to the patients will try to reveal the amount of information on the procedure they have undertaken and the between this level of information and the their satisfaction. SPSS software is used for the analysis of the data. Resolving of the relation between patient satisfaction themeasured percentage of level of information about the procedure the subject have undertaken will be attempted during the evaluation of the survey results. The effects of gender, age and education on level of information-customer satisfaction will also be investigated while determining the patients level of information with this survey.

### **1 Giriş**

Son on yılda ülkemiz genelinde sağlık hizmetlerinin hızla gelişmesi, vatandaşların bu paralelde gelişen ve artarak devam eden kaliteli, hızlı ve etkin hizmet alma talebiyle birlikte, bilimde, kültürde, ekonomideki olumlu yönde meydana gelen gelişmeler sağlık hizmetlerinde belirli bir standardı yakalama ihtiyacını doğurmuştur. Ancak bu arada sağlık hizmetlerini diğer hizmet sektörlerinden ayıran bir etmen olarak hizmeti alan ile hizmeti veren arasındaki belirgin bilgi asimetrisi faktörü öne çıkmaktadır. Taraflardan birinin mal ya da hizmet hakkında diğerinden çok daha fazla bilgiye sahip olması diğerini etkileme ve yönlendirme imkânı sunmakta, rekabet koşullarının ve müşteri memnuniyetinin azalmasına sebep olmaktadır. Hasta ile hekim arasındaki bilgi düzeyi arasındaki makasın, hastanın daha fazla bilgilendirilmesi ile azaltılacağı varsayılmaktadır. Tedavi görececek kişinin bilgi düzeyine göre, uygulanan tedaviden sonra bilgi asimetrisinin yukarıda bahsedilen negatif etkilerinin azalacağı düşünülmektedir. Bu araştırmanın konusu bilgi asimetrisinin etkilerinin ortaya konulması olacaktır.

Sağlık hizmeti kavramı koruyucu, tedavi edici ve rehabilite edici her türlü tedavinin yapıldığı hizmet olarak tanımlanır. İnsanlar bu hizmeti almak için belirli bir zaman ve bedel öderler. Kısacası bir piyasa oluşur. Piyasanın kendi dengeleri içinde asimetrik bilgi varlığı piyasa etkinliğinin oluşmasına engel olduğu düşünülmektedir. Hastalar bu belirgin bilgi farklılığından dolayı kendilerine hangi tedavinin ne kadar süreyle ve hangi ücrete yapılacağını bilmez. Bilmediği için hizmeti veren lehine bir durum ortaya çıkar.

Ülkemizde sağlık hizmetlerinde ana geri ödeme kurumu olan ve sağlık hizmetlerinin önemli bir paydaşı olan SGK son yıllarda hastalara uygulanacak olan her türlü tedavinin ücretlendirmesini net bir şekilde yapmıştır. Ayrıca -özellikle özel sağlık kurumlarında- yapılan iş ve işlemlerde ise “paket tedavi” kavramını geliştirerek her bir girişim için standart bir ödeme şekli geliştirmiştir. Burada ki amaç; hastaya ne kadar iş ve işlem yapılırsa yapılsın, tanımlanan “paket tedavi” türü için belirlenmiş olan sabit bir ücretin üzerinde ödeme yapmayacaktır. Böylece hastaya tıbbi anlamda zorunlu olmadıkça kan tahlili, radyolojik görüntüleme, diş dolgusu, protez vb. işlemler yapmak, ekonomik anlamda avantajlı olmaktan çıkarılması hedeflenmiştir. SGK bu uygulamasını ilaç alımında da yapmaktadır. Son olarak SGK hastaları özel sağlık kurumunda gördüğü tedaviye ait faturayı alıp yapılan tedaviyi kontrol etmek imkânına sahip olmuştur. Bu uygulamalar bize sağlık alanında ki belirgin asimetrik bilgi farklılığının olması, suni ya da gerekmediği halde yapılan tedavinin varlığını ortaya koyarken, ona çözüm yolları arandığını gösteriyor. Bu da işin diğer bir boyutudur.

Bilinçlenen hastalar artık her yapılacak olan tedavi ile ilgili olarak bilgilenecek, o bilgilerin doğruluğunu kontrol etmek istemektedir. Kendisine yapılacak olan girişimin ki bu basit bir enjeksiyondan organ nakline kadar herhangi bir işlem olabilir, kendisi için gerekli mi, yan etkileri neler, beklenmeyen sonuçları nedir gibi sorularla

konuyu anlamaya çalışarak aradaki bilgi uçurumunu kapatmaya çalışmaktadır. Burada bilginin kaynağı gene o hizmeti almayı planladığı satıcısı olduğu için tam güven oluşmadığı gözlemlenebilmektedir. Bu durumda başka bir sağlık hizmeti sunucusuna gidip oradan da bilgiler alınabilmektedir. Bu ikinci başvuru olan hizmet sunucusu diğer sağlık kurumu ile aynı tedavi şeklini açıkladığında kafadaki soru işaretleri kalkarken bazen de tersi olup tamamen farklı bir teşhis ve tedavi ortaya çıkabilmektedir. Bu durum hizmeti alacak olan (hastanın) müşterinin kafasındaki güven bunalımını daha da derinleştirecektir. Ortaya çıkacak sonuç sadece rakamsal değil aynı zamanda ve daha da önemlisi tıbben gerekmediği halde yapılmış bir girişim olacaktır. Gerekmediği halde yapılan bir ameliyat, gerekmediği halde çekilen bir röntgen, gerekmediği halde yapılan bir protez hastaya (müşteriye) verilebilecek en büyük zarar olacaktır.

Bilgi asimetrisi kavramı hemen hemen tüm alanlarda mevcuttur. Bankacılık, otomobil tamirciliği, sigortacılık, teknoloji ürünleri ve daha birçok alanda bunu görebiliriz. Ancak kısa bir araştırma ile insanlar bu alanlarda almak istedikleri mal ya da hizmeti detaylı bir şekilde öğrenebilirler. Bu bir otomobil olabilir, bir bilgisayar ya da kasko sigortası... Ancak hiç biri sağlık alanı kadar riskli, sağlık alanı kadar derinlemesine ve çok boyutlu bilgi taşımaz. Bütün bu alanlarda sağlıklı bir piyasa oluşmasına uygun iklim oluşurken sağlık alanında tam anlamıyla bu iklimin oluşması mümkün değildir.

Alıcı ve satıcı arasında her zaman bir güven duygusunun olması gereklidir. Güven arttıkça asimetrik bilgi varlığı önemini yitirmeye başlar. Son zamanlarda ülkemizde hastaların sağlığa daha kolay ulaşması ve fizik mekânlardaki olumlu gelişmeler olmakta, bu da insanları memnun etmektedir. Ancak esas mesele doğru tedavinin, doğru zamanda ve doğru şekilde yapılması, sık sık görülen ve çok önemli olduğu kabul edilen asimetrik bilgiden kaynaklanan ekonomik amaçlarla, oluşturmak için yapılan işlemler olabildiğince azaltılmasıyla tam memnuniyet tesis olacaktır. Ülke kaynakları boşuna harcanmayacaktır.

## 2 Yalova Ağız Diş Sağlığı Merkezinde Bir Uygulama

Bu çalışmada literatürdeki kavramlarla pratik uygulamaların örtüşüp örtüşmediği ortaya çıkarılmış ve bilgi asimetrisinin ölçümüne yönelik yeni bir yöntem geliştirilmeye çalışılmıştır. Yalova Ağız ve Diş Sağlığı Merkezine önceden belirlenmiş olan bir tarih aralığında başvuran değişik sosyo-demografik yapıdaki hastalara yöneltilen sorularla hastaların kendisine uygulanan tedaviler hakkındaki bilgi düzeyi ile hasta memnuniyeti arasındaki ilişki ortaya çıkarılmaya çalışılmıştır.

Beşli likert ölçeği kullanılarak SPSS paket programında güvenilirlik analizleri ve ayrıca tutarlılık analizleri yapılmıştır. Anket sonuçları değerlendirilirken deneklerin bilgi düzeyleri, yaşları, cinsiyetleri, eğitim durumları, medeni durumları, sosyal güvenceleri, gelir düzeyleri ve memnuniyetleri ölçülüp % metodu ile analizler yapılmıştır.

### 2.1 Araştırmanın Önemi ve Amacı

Bu çalışmayla sağlık hizmetlerinde hizmeti alan ve hizmeti veren taraflar arasındaki aşırı bilgi düzeyi farklılığının hasta memnuniyetine etkisi ortaya konulmaya çalışılmıştır. Burada sağlık hizmeti, bilgi asimetrisi ve etkileri gibi temel kavramlara açıklık getirilmeye çalışılmaktadır. Hastaya uygulanmış olan girişim ve tedavileri, cerrahi operasyonlar ile faturalandırma konularındaki bilgi düzeyleri araştırılıp hizmeti veren ile alan arasındaki bilgi düzeyi farkının neden olduğu çıktılar tespit edilmektedir. Bu çalışmada literatürdeki kavramlarla pratik uygulamaların örtüşüp örtüşmediği ortaya çıkarılarak bilgi asimetrisinin ölçümüne yönelik yeni bir yöntem geliştirilmeye çalışılmıştır. Ankette hastalara yöneltilen sorular vasıtasıyla kendisine uygulanan işlem hakkında ne kadar bilgiye sahip olduğu ve bu bilgi düzeyi ile memnuniyeti arasındaki ilişki ortaya çıkarılmaya çalışılmaktadır. SPSS paket programı ile güvenilirlik analizleri yapılmaktadır. Anket sonuçları değerlendirilirken deneklerin kendilerine uygulanan tedaviler hakkında % metodu ile bilgi düzeyleri ölçülüp bu oranlarla hasta memnuniyeti arasındaki ilişki çözümlenmeye çalışılmıştır. Ayrıca bu anketle hastanın bilgi düzeyi tespit edilirken cinsiyet, yaş ve eğitim gibi unsurların da bilgi düzeyi-hasta memnuniyetine etkisi araştırılmıştır.

Bu çalışma sonucunda elde edilen sonuçlara dayanılarak yapılacak değişiklikler ya da uygulamalarla ağız ve diş sağlığı hizmetlerinde daha yüksek bir hasta (müşteri) memnuniyetinin sağlanması amaçlanmaktadır.

### 2.2 Araştırmanın Ana kütlesi ve Örneklemi

Araştırmanın evreni Yalova Ağız ve Diş Sağlığı Merkezine başvuran toplam hasta sayısıdır. Bu ana kütlelinin Yalova Ağız ve Diş Sağlığı Merkezinde tedavi gören anket tarihindeki karşılıkları ise araştırmanın örneklemdir.

### 2.3 Araştırmanın Sınırlılıkları ve Hipotezi

Bu araştırma genel anlamda kamu ağız ve diş sağlığı hizmetlerine yönelik olup Yalova Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi ile sınırlandırılmıştır. Yalova Ağız ve Diş Sağlığı Merkezine belirli bir tarih aralığında başvuran 200 hasta üzerinde anket uygulaması yapılmıştır.

Araştırmanın hipotezi ise hastaların yapılacak ya da yapılan tedavi hakkında ne kadar fazla bilgi düzeyine sahipse o kadar fazla memnun kalacağı düşünülmektedir.

## 2.4 Araştırmanın Yöntemi

Bu araştırmada Yalova Ağız ve Diş Sağlığı Merkezine önceden belirlenmiş olan bir tarih aralığında, başvuruda bulunan ortalama bir hasta profiline uygun tedavi olmuş olan hastalara bilgi düzeyleri ile memnuniyetleri arasındaki ilişkiyi ortaya çıkaracak şekilde hazırlanmış anket soruları uygulanmıştır. 200 hastaya uygulanan anket daha sonra SPSS paket programı ile değerlendirilmiştir. Anket sonuçları Ayrıca araştırmanın hipotezi ile hangi ölçüde örtüştüğüne bakılıp, çapraz tablolar ve yüzdelik oranlarla sonuç değerlendirmeleri yapılmıştır.

## 2.5 Güvenilirlik Analizi

Cronbach's Alpha	N
0.724	24

*Tablo 1. Güvenilirlik Katsayısı*

## 2.6 Anket Sonuç Bulguları

Ağız ve Diş Sağlığı Merkezine önceden belirlenmiş olan bir tarih aralığında başvuran 200 hastaya uygulanan ankette, öncelikle sosyo-demografik durumu ortaya çıkarmaya yönelik altı soru yöneltilmiştir.

Sorular	Ölçütler	Frekans	Geçerli Yüzde
Cinsiyet	Kadın	89	45,2
	Erkek	107	54,3
Yaş	18-30	75	37,5
	31-50	84	42
	51 ve üstü	41	20
Medeni Durum	Evli	121	61,7
	Bekâr	67	34,2
	Diğer	8	4,1
Gelir Düzeyi	Gelirim Yok	37	19
	1000 Liradan az	78	40
	1000-2000 Lira arası	62	31,8
	2001-3000 Lira arası	14	7,2
	3001 Lira ve üzeri	3	1,5
Sosyal Güvence	SSK	132	66,7
	Bağ/kur	30	15,2
	Emekli Sandığı	27	13,6
	Yeşilkart	6	3
	Diğer	3	1,5
Eğitim	Okuryazar	6	3
	İlköğretim	63	31,7
	Lise	89	44,7
	Önlisans	20	10,1
	Lisans	19	9,5

*Tablo 2. Sosyo-Demografik Soru Verileri*

Merkeze başvuran hastaların yüzde 45,2'si kadın, yüzde 54,3'ü erkek hastalardan oluşmuştur.

Yaşa bağlı başvurularda en fazla başvuru yüzde 42 ile 31-50 yaş arası hastalar oluşturmuş olup, 51 yaş üzeri hasta oranı yüzde 20'de kalmıştır. 18-30 yaş arası hasta oranı yüzde 37,5 olmuştur.

Medeni durumdaki oranlarda evli olanların oranı yüzde 61,7, bekârlar yüzde 34,2 diğerlerinin oranı ise yüzde 4,1 olarak gerçekleşmiştir.

Eğitim düzeyi oranlarında yüzde 44,7 ile en yüksek lise mezunu gelirken, onu yüzde 31,7 ile İlköğretim mezunları takip etmiştir. Ardından yüzde 10,1 ile önlisans, yüzde 9,5 ile lisans ve yüzde 1 ile yüksek lisans geldiği görülmüştür.

Sosyal Güvence durumunda da yüzde 66,7 ile en yüksek SSK gelmiştir. Bağ kur yüzde 15,2 ile ikinci sırada yer alırken, Emekli Sandığı mensupları yüzde 13,6, yeşil kart ise yüzde 3 olarak gerçekleşmiştir. Diğer başvuru oranı yüzde 1,5 olmuştur.

Gelir düzeyine yönelik sonuçlarda en yüksek oran yüzde 40 ile bin liradan az geliri olanlar yer almıştır. Ardından yüzde 31,8 ile 1000-2000 lira arası geliri olanlar, yüzde 19'u gelirim yok diyenler, yüzde 7,2'si 2001-3000 lira arası geliri olanlar, yüzde 1,5'i de geliri 3001 liradan fazla olanlar oluşturmuştur.

Ankette sosyo- demografik sorulardan sonra hastalara on sekiz adet anket sorusu ve bir adet de yorum sorusu yöneltilmiş olup bunlardan yedinci sıradaki soru ile hastanın yapılan tedaviden sonra memnuniyet düzeyi ölçülmeye çalışılmıştır. Yedinci soru ile diğer anket soruları ve sosyo- demografik sorularla yapılan çapraz tablolarda hastanın memnuniyeti ile değişkenler arasındaki bağ ortaya çıkarılmaya çalışılmıştır. Esas amaç olan hastanın bilgi düzeyi ile memnuniyet arasındaki ilişki ortaya konulmaya çalışılmıştır.

Örneğin aşağıdaki tablodan da görüleceği üzere kişinin eğitim durumu ile memnuniyeti arasındaki ilişki pozitif olarak gerçekleşmiştir.

Eğitim	Yapılan tedavi sonrası memnuniyet					Total
	Çok	Yeterince	Az	Çok az	Hiç	
Okur-yazar Sayı	0	1	4	0	0	5
yüzde	,0%	20,0%	80,0%	,0%	,0%	100,0%
İlk Öğretim sayı	12	18	7	7	4	48
yüzde	25,0%	37,5%	14,6%	14,6%	8,3%	100,0%
Lise sayı	12	32	8	3	4	59
yüzde	20,3%	54,2%	13,6%	5,1%	6,8%	100,0%
Ön Lisans Sayı	1	8	2	0	1	12
yüzde	8,3%	66,7%	16,7%	,0%	8,3%	100,0%
Lisans	3	8	0	1	0	12

**Tablo 3. Eğitim İle Memnuniyet Arasındaki İlişki**

Memnuniyet ölçütlerinden “çok ve yeterince” düzeylerinin toplamını alarak yapılacak bir değerlendirmede; ilköğretim mezunu bir hastanın toplam memnuniyet oranı yüzde 62,5 iken, önlisans mezunu bir hastanın memnuniyet oranının yüzde 75, lisans mezunu bir hastanın memnuniyeti ise yüzde 91,7 olarak gerçekleştiği görülmektedir. Bu da eğitim düzeyi ile memnuniyet arasında doğru bir orantının olduğunu göstermektedir. Eğitim düzeyi eşittir bilgi düzeyi olarak değerlendirilirse, bilginin de memnuniyet üzerinde olumlu etki yaptığı kabul edilebilir.

Sorular	Ölçütler	Frekans	Geçerli %
1.Daha önce kaç kez diş hekimine gittiniz?	Hiç	14	7,0
	Bir Kez	26	13,1
	2-5 Kez	80	40,2
	5'ten Fazla	79	39,7
2.Diş hekiminizin size uygulayacağı tedavi hakkında bir araştırma (internet,dergi,bilen bir tanıdığınız vb.) yaptınız mı?	Evet tamamen	34	17,3
	Kısmen yaptım	51	25,9
	Oldukça az yaptım	20	10,2
	Hiç yapmadım	92	46,7
3.Diş hekiminiz size yapılan tedavi hakkında önceden bilgi verdi mi?	Evet tamamen	68	35,1
	Kısmen	59	30,4
	Oldukça az	9	4,6
	Çok az	21	10,8
4.Diş hekimi size yapılan tedavi sonrası yapmanız ve yapmamanız gerekenler hakkında bilgi verdi mi?	Hiç vermedi	37	19,1
	Evet tamamen	97	50,0
	Kısmen	50	25,8
	Oldukça az	8	4,1
5.Diş hekiminin bugün size uyguladığı tedavinin benzeri (dolgu,protez,kanal tedavisi vb.) daha önce yapılmış mıydı?	Çok az	8	4,1
	Hiç vermedi	31	16,0
	İlk kez yapıldı	87	46,3
	2-3 kez yapıldı	84	44,7
6.Diş tedavileri hakkında ne kadar bilgili olduğunuzu düşünüyorsunuz?	4-5 kez yapıldı	9	4,8
	6 ve daha fazla yapıldı	7	3,7
	Çok	9	4,6
	Yeterince	62	31,8
7.Yapılan tedaviden sonra memnun kaldınız mı?	Az	61	31,3
	Çok az	32	16,4
	Hiç bilgim yok	31	15,9
	Çok	40	21,7
Yeterince	91	49,5	

	Az	28	15,2
	Çok az	12	6,5
	Hiç	13	7,1
	Evet kesinlikle	75	38,7
8. Diş hekiminizin size doğru tedaviyi uyguladığını düşünüyor musunuz?	Evet	65	33,5
	Kısmen	42	21,6
	Hayır	7	3,6
	Kesinlikle hayır	5	2,6
	Evet kesinlikle	39	20,9
9. Diş hekiminiz size uygulayacağı tedavinin riskleri hakkında sizi bilgilendirdi mi?	Evet	54	28,9
	Kısmen	37	19,8
	Hayır	46	24,6
	Kesinlikle hayır	11	5,9
	Evet kesinlikle	39	20,9
10. Tedavi sonrası ödeyeceğiniz tutar hakkında önceden bilgilendirildiniz mi?	Evet	52	27,8
	Kısmen	19	10,2
	Hayır	64	34,2
	Kesinlikle hayır	13	7,0
	Evet kesinlikle	19	9,9
11. Tedavi yaptırmayı planladığınız diş hekiminizden başka bir diş hekimine giderek bilgi alma ihtiyacı duydunuz mu?	Evet	22	11,5
	Kısmen	13	6,8
	Hayır	114	59,4
	Kesinlikle hayır	24	12,5
	Tam olarak	47	25,1
12. Diş hekiminizin yapacağı tedavi ile ilgili verdiği bilgileri ne kadar anladınız?	Yeterince	102	54,5
	Az	14	7,5
	Çok az	12	6,4
	Hiç	12	6,4

**Tablo 4. Anket Sorularına Verilen Cevaplar**

Anket sorularında hastanın bilgi düzeyini tespit etmeye yönelik sorularla memnuniyet arasındaki ilişkinin ortaya çıkarılması bakımından çapraz tablolar kullanılmıştır.

Daha önce kaç kez diş hekimine gittiniz?		Tedavi sonrası memnuniyet					Total
		Çok	Yeterince	Az	Çok az	Hiç	
Hiç	Sayı	2	4	3	0	3	12
	Yüzde	16,7%	33,3%	25,0%	0%	25,0%	100,0%
Bir Kez	Sayı	8	7	2	3	3	23
	Yüzde	34,8%	30,4%	8,7%	13,0%	13,0%	100,0%
2-5 Kez	Sayı	18	38	11	5	4	76
	Yüzde	23,7%	50,0%	14,5%	6,6%	5,3%	100,0%
5'ten Fazla	Sayı	12	42	12	4	3	73
	Yüzde	16,4%	57,5%	16,4%	5,5%	4,1%	100,0%

**Tablo 5. Diş Hekimine Gitme Sayısı İle Memnuniyet Arasındaki İlişki**

İlk kez diş hekimine giden bir hastanın diş tedavisi hakkındaki bilgi düzeyi ile birçok kez gitmiş bir hastanın bilgi düzeyinin aynı olamayacağını, çok giden bir hastanın daha fazla bilgiye sahip olduğu düşünülür. O açıdan bakıldığında Tablo 5'te ilk kez giden bir hastanın memnuniyet oranı çok 16,7, yeterince 33,3 gerçekleşmiş olup toplam oran %50 olmuştur. Bir kez gideceği bu toplam oran %65,2, 2-5 kez giden de %73,7, beşten fazla giden de ise % 73,9 olduğu görülmektedir. Bu da bilgi düzeyi arttıkça memnuniyetin de arttığına dair bir gösterge olarak görülebilir.

Hastanın kendisine uygulanacak olan diş tedavisi hakkında önceden bir araştırma yapmış olması kendisine uygulanacak olan tedavi ve sonuçları hakkında az ya da çok bilgi sahibi olacağı düşünülmekte olup sonuç değerlendirmelerine bakıldığında "Evet tamamen araştırma yaptım" diyenlerin memnuniyet oranları çok ve yeterince toplamı olarak % 84,4 olurken, "Kısmen Yaptım" diyenlerin memnuniyet oranı % 83,3, "Oldukça az yaptım" diyenlerin memnuniyet düzeyleri % 66,6, "Hiç Yapmadım" diyenlerin memnuniyet oranı ise %59,1 olarak gerçekleştiği görülmektedir. Burada da bilgi düzeyini kendi çabalarıyla araştırarak yapan müşterilerde de (hastalar) memnuniyet oranıyla bilgili olmak arasındaki doğru orantı görülebilmektedir.

Diş hekiminizin size uygulayacağı tedavi hakkında bir araştırma (internet, dergi, tanıdık vb.) yaptınız mı?			Tedavi sonrası memnuniyet					Total
			Çok	Yeterince	Az	Çok az	Hiç	
Evet tamamen	Sayı	9	18	3	2	0	32	
	Yüzde	28,1%	56,3%	9,4%	6,3%	,0%	100,0%	
Kısmen yaptım	Sayı	11	29	6	0	2	48	
	Yüzde	22,9%	60,4%	12,5%	,0%	4,2%	100,0%	
Oldukça az yaptım	Sayı	2	10	3	1	2	18	
	Yüzde	11,1%	55,6%	16,7%	5,6%	11,1%	100,0%	
Hiç yapmadım	Sayı	16	33	16	9	9	83	
	Yüzde	19,3%	39,8%	19,3%	10,8%	10,8%	100,0%	
Total		Sayı	38	90	28	12	13	181
		Yüzde	21,0%	49,7%	15,5%	6,6%	7,2%	100,0%

**Tablo 6. Tedavi Hakkında Araştırma ile Memnuniyet Arasındaki İlişki**

Diş hekiminiz size yapılan tedavi hakkında önceden bilgi verdi mi?			Tedavi sonrası memnuniyet					Total
			Çok	Yeterince	Az	Çok az	Hiç	
Evet tamamen	Sayı	25	31	6	2	0	64	
	Yüzde	39,1%	48,4%	9,4%	3,1%	,0%	100,0%	
Kısmen	Sayı	6	39	8	1	1	55	
	Yüzde	10,9%	70,9%	14,5%	1,8%	1,8%	100,0%	
Oldukça az	Sayı	1	4	2	1	0	8	
	Yüzde	12,5%	50,0%	25,0%	12,5%	,0%	100,0%	
Çok az	Sayı	3	8	7	1	1	20	
	Yüzde	15,0%	40,0%	35,0%	5,0%	5,0%	100,0%	
Hiç vermedi	Sayı	2	9	4	7	11	33	
	Yüzde	6,1%	27,3%	12,1%	21,2%	33,3%	100,0%	
Total		Sayı	37	91	27	12	13	180
		Yüzde	20,6%	50,6%	15,0%	6,7%	7,2%	100,0%

**Tablo 7. Önceden Bilgilendirme ile Memnuniyet Arasındaki İlişki**

Tablo 7’de Hastaya kendisine yapılan tedavi hakkında tedavi öncesi diş hekimi tarafından hangi düzeyde bilgi verildiği sorulmakta olup, alınan cevaplara göre memnuniyet düzeyi ölçülmeye çalışılmıştır. Alınan cevaplar ve memnuniyet oranlarına bakılacak olursa; “Evet tamamen bilgi verildi” diyenlerin % 39,1 oranında çok memnun kaldığı, % 48,4 oranında da yeterince memnun kaldığı anlaşılmakta olup iki oranın toplamı % 87,5 olmuştur. “Kısmen Bilgi Verildi” diyenlerin memnuniyet oranı toplamı %81,8 olurken, “oldukça az bilgi verildi” diyenlerin memnuniyet oranı %72,5 , “Çok az bilgi verildi” diyenlerin memnuniyet oranı %55, “Hiç bilgi verilmedi” diyenlerin memnuniyet oranı ise %33,4 olarak gerçekleşmiştir. Bu tabloda da bilgilendirme diş hekimi tarafından yapılıyor ve hasta kendisinin ne kadar fazla bilgilendirildiğini düşünüyorsa o kadar memnunda kalmaktadır. Bilgi düzeyi ve memnuniyet ilişkisi bu tabloda da aynı şekilde tezahür etmektedir.

Tablo 8’de hastalara kendilerine uygulanan tedaviden sonra yapıp yapmaması gerekenler hakkında bilgi verilip verilmediğine göre memnuniyet düzeyi ölçülmeye çalışılmıştır. Zira diş hekimliği uygulamalarında tedavi sonrası başarı hastanın bazı hususlara dikkat etmesiyle mümkün olabilmektedir. Örneğin bir dolgu türünde dolgu yapıldıktan sonra iki saat hiçbir şey yenilmemesi gerekirken eğer bu kurala uyulmazsa dolgu düşecek ve hasta memnuniyetsizliği doğacaktır. “Evet tamamen bilgi verildi” diyen hastaların çok ve yeterince memnun kalma oranları toplamı % 85,7 iken bu oran “hiç bilgi verilmedi” diyenlerde % 40,7’ ye kadar gerilemektedir. Ayrıca tablonun sağ tarafında yer alan “çok az” ve “hiç” memnuniyet oranları bilgi verilmemesine bağlı olarak hızla yükselmektedir. Tedavi sonrası yapılacaklar hakkında daha fazla bilgiye sahip olan hastaların memnuniyet oranları belirgin olarak yüksek çıkmıştır.

Diş Hekimi hastaya uygulayacağı tedavinin kapsamlı bir şekilde içeriğini açıklamasına bağlı olarak bilgilendirilmiş olan hastanın memnuniyet düzeyi ölçülmeye çalışılmıştır. “Diş hekimi uygulayacağı tedavinin içeriği hakkında bilgi verdi mi?” sorusuna “kesinlikle verdi ile verdi” cevabını veren hastalarda ki memnuniyet oranı “çok ve yeterince” kistasları dikkate alarak değerlendirildiğinde %82,6-87,1 düzeylerindeyken, “ hayır ve kesinlikle hayır” cevabı veren hastalarda bu memnuniyet oranı % 36,6-0 düzeyine inmektedir. O halde kendisine uygulanacak olan tedavinin içeriğini bilen, o konuda bilgi düzeyi daha yüksek olan hastalar daha memnun

olmaktadır denilebilir.

Diş hekimi size yapılan tedavi sonrası yapmanız ve yapmamanız gerekenler hakkında bilgi verdi mi?			Tedavi sonrası memnuniyet					Total
			Çok	Yeterince	Az	Çok az	Hiç	
Evet tamamen	Sayı		26	52	8	3	2	91
	Yüzde		28,6%	57,1%	8,8%	3,3%	2,2%	100,0%
Kısmen	Sayı		7	27	10	3	1	48
	Yüzde		14,6%	56,3%	20,8%	6,3%	2,1%	100,0%
Oldukça az	Sayı		1	2	4	1	0	8
	Yüzde		12,5%	25,0%	50,0%	12,5%	,0%	100,0%
Çok az	Sayı		0	1	3	2	0	6
	Yüzde		,0%	16,7%	50,0%	33,3%	,0%	100,0%
Hiç vermedi	Sayı		5	6	3	3	10	27
	Yüzde		18,5%	22,2%	11,1%	11,1%	37,0%	100,0%
Total	Sayı		39	88	28	12	13	180
	Yüzde		21,7%	48,9%	15,6%	6,7%	7,2%	100,0%

**Tablo 8. Tedavi Sonrası Bilgilendirme İle Memnuniyet Arasındaki İlişki**

Diş hekiminiz uygulayacağı tedavinin içeriği hakkında bilgi verdi mi?			Tedavi sonrası memnuniyet					Total
			Çok	Yeterince	Az	Çok az	Hiç	
Evet kesinlikle	Sayı		25	13	5	2	1	46
	Yüzde		54,3%	28,3%	10,9%	4,3%	2,2%	100,0%
Evet	Sayı		12	42	7	1	0	62
	Yüzde		19,4%	67,7%	11,3%	1,6%	,0%	100,0%
Kısmen	Sayı		1	23	9	2	2	37
	Yüzde		2,7%	62,2%	24,3%	5,4%	5,4%	100,0%
Hayır	Sayı		1	10	6	5	8	30
	Yüzde		3,3%	33,3%	20,0%	16,7%	26,7%	100,0%
Kesinlikle hayır	Sayı		0	0	0	2	2	4
	Yüzde		,0%	,0%	,0%	50,0%	50,0%	100,0%
Total	Sayı		39	88	27	12	13	179
	Yüzde		21,8%	49,2%	15,1%	6,7%	7,3%	100,0%

**Tablo 9. Uygulanacak Tedavinin İçeriği ile İlgili Bilgilendirme Yapılıp Yapılmamasıyla Memnuniyet Arasındaki İlişki**

Diş hekiminiz size uygulayacağı tedavinin riskleri hakkında sizi bilgilendirdi mi?			Tedavi sonrası memnuniyet					Total
			Çok	Yeterince	Az	Çok az	Hiç	
Evet kesinlikle	Sayı		22	10	3	2	1	38
	Yüzde		57,9%	26,3%	7,9%	5,3%	2,6%	100,0%
Evet	Sayı		11	35	4	1	1	52
	Yüzde		21,2%	67,3%	7,7%	1,9%	1,9%	100,0%
Kısmen	Sayı		5	19	8	1	0	33
	Yüzde		15,2%	57,6%	24,2%	3,0%	,0%	100,0%
Hayır	Sayı		0	21	8	7	7	43
	Yüzde		,0%	48,8%	18,6%	16,3%	16,3%	100,0%
Kesinlikle hayır	Sayı		1	1	4	1	4	11
	Yüzde		9,1%	9,1%	36,4%	9,1%	36,4%	100,0%
Total	Sayı		39	86	27	12	13	177
	Yüzde		22,0%	48,6%	15,3%	6,8%	7,3%	100,0%

**Tablo 10. Hastanın Uygulanacak Tedavinin Riskleri Hakkında Bilgilendirilmesiyle Memnuniyet Arasındaki İlişki**

Bu tablo ile hastanın kendisine uygulanacak olan tedavinin risklerini bilme düzeyi ile memnuniyeti arasındaki bağımlı çözümlemesi hedeflenmiştir. Diş hekimi tarafından tedavinin riskleri hakkında bilgilendirilme düzeyine bağımlı verilen cevaplarda “kesinlikle evet ile evet” olarak cevap verenlerin “çok ve yeterince” toplamı alınarak yapılan değerlendirmede % 84,2-88,5 düzeyinde bir memnuniyet hâsıl olurken, bu oran “hayır ve kesinlikle hayır” olarak cevap verenlerde %48,8-18,2 oranlarına düşmüş olduğu görülmektedir. Kısaca burada da bilgi düzeyi ve memnuniyet arasındaki doğru oran kendini göstermektedir.

Tedavi sonrası ödeyeceğiniz tutar hakkında önceden bilgilendirildiniz mi?			Tedavi sonrası memnuniyet					Total
			Çok	Yeterince	Az	Çok az	Hiç	
Evet kesinlikle	Sayı		17	12	3	2	2	36
	Yüzde		47,2%	33,3%	8,3%	5,6%	5,6%	100,0%
Evet	Sayı		7	33	7	3	1	51
	Yüzde		13,7%	64,7%	13,7%	5,9%	2,0%	100,0%
Kısmen	Sayı		3	9	3	2	1	18
	Yüzde		16,7%	50,0%	16,7%	11,1%	5,6%	100,0%
Hayır	Sayı		10	28	10	5	6	59
	Yüzde		16,9%	47,5%	16,9%	8,5%	10,2%	100,0%
Kesinlikle hayır	Sayı		2	4	3	0	3	12
	Yüzde		16,7%	33,3%	25,0%	,0%	25,0%	100,0%
Total	Sayı		39	86	26	12	13	176
	Yüzde		22,2%	48,9%	14,8%	6,8%	7,4%	100,0%

**Tablo 11.** Hastanın Tedavi Sonrası Ödeyeceği Tutar Hakkında Önceden Bilgilendirilmesiyle Memnuniyet Arasındaki İlişki

Tablo 16’da hastanın tedavi öncesi ne kadar ücret ödeyeceğine dair bilgilendirilmesi ile memnuniyeti arasındaki ilişki ortaya çıkarılmaya çalışılmıştır. Ücret konusundan bilgilendirildiniz mi sorusuna “evet kesinlikle ve evet” cevabını veren hastaların “çok ve yeterince” düzeylerinde memnun olma oranları toplamı % 80,5-78,4’ iken, “hayır ve kesinlikle hayır” cevabı verenlerdeki memnuniyet oranı % 64,4-50 olarak gerçekleşmiştir. Yalova Ağız ve Diş Sağlığı Merkezinde sadece protez tedavisinde hastalardan katılım payı alınmakta olup, diğer hiçbir tedavi için ücret talep edilmemektedir. Bu alandaki hastaların verdiği cevap oranlarına bakılarak bu bilgi düzeyindeki artış ta aynı şekilde memnuniyet üzerinde olumlu bir etki yaptığı gözlemlenmiştir.

Tedavi yaptırmayı planladığınız diş hekiminizden başka bir diş hekimine giderek bilgi alma ihtiyacı duyduunuz mu?			Tedavi sonrası memnuniyet					Total
			Çok	Yeterince	Az	Çok az	Hiç	
Evet kesinlikle	Sayı		3	6	3	2	5	19
	Yüzde		15,8%	31,6%	15,8%	10,5%	26,3%	100,0%
Evet	Sayı		1	14	6	0	0	21
	Yüzde		4,8%	66,7%	28,6%	,0%	,0%	100,0%
Kısmen	Sayı		2	6	3	0	0	11
	Yüzde		18,2%	54,5%	27,3%	,0%	,0%	100,0%
Hayır	Sayı		21	56	13	9	7	106
	Yüzde		19,8%	52,8%	12,3%	8,5%	6,6%	100,0%
Kesinlikle hayır	Sayı		11	7	2	1	1	22
	Yüzde		50,0%	31,8%	9,1%	4,5%	4,5%	100,0%
Total	Sayı		38	89	27	12	13	179
	Yüzde		21,2%	49,7%	15,1%	6,7%	7,3%	100,0%

**Tablo 12.** Hastanın Tedavisini Yapan Diş Hekiminden Başka Bir Diş Hekimine Giderek Bilgi Alma İhtiyacı Duymasıyla Memnuniyet Arasındaki İlişki

17 numaralı tablo ile bir hastanın tedavisini yaptırmakta olduğu diş hekiminden yeterince bilgi alamadığı ya da aldığı bilgiden tatmin olmadığından hareketle, kafasındaki soru işaretlerini kaldırmak ve kendisine uygulanacak olan tedaviyle ilgili bilgi donanımını artırmak üzere bir başka diş hekimine gidip bilgi almak istiyorsa bunun hasta memnuniyetine olumsuz etki yapacağı düşünülmektedir. “Evet kesinlikle” şeklinde cevap verenlerin memnuniyet oranı “çok ve yeterince” toplamı alınırsa %46,4, “evet” diyenlerin memnuniyet oranı % 71,5, “kısmen” diyenlerin memnuniyet oranı % 72,7, “hayır” diyenlerin oranı % 72,6, “kesinlikle hayır” diyenlerin



memnuniyet oranı ise % 81,8 olarak gerçekleşmiştir. Görüldüğü üzere bil açlığı varlığı, ya da yeterince bilgilenme imkânı bulamama durumu memnuniyeti belirgin bir şekilde aşağıya çekmektedir.

### 3 Sonuç ve Değerlendirme

Birinci bölümde etraflı bir şekilde kamu ağız ve diş sağlığı merkezlerinde uygulanmakta olan toplam kalite uygulamalarının değerlendirilmesi ve açılımı ele alınmıştır. Dikey ve yatay olarak sıralanan bu toplam kalite yönetimi uygulamaları 2005 yılından günümüze kadar gelişerek ve değişerek şartlara uygun hale gelmektedir. 2002 yılına göre kamu ağız ve diş sağlığı hizmetlerine ulaşım rakamlarında ciddi artışlar olmuş, memnuniyet oranları % 39,5 ten % 75,9 kadar çıktığı görülmektedir. Bu oranlar içerisinde diş hekimliği hizmetlerinin de olduğu genel anlamdaki sağlık hizmetlerini içermektedir. Tüm çabalara rağmen son yıllarda bu oranlardaki yükseliş ivmesinin daha önceki yıllara göre yavaşladığı görülmektedir. İşte bu noktada bilinen anlamda ki hizmet sektöründe toplam kalite ölçütleri ve memnuniyet ölçümlerinde ele alınmayan ancak önemli bir etken olduğun düşünülen “bilgi düzeyi-memnuniyet” kriterinin de bu değerlendirmelere katılması durumunda daha etkin, daha müşteri odaklı bir anlayışa yaklaşılabileceği düşünülmektedir.

Yapılmış olan anket çalışmasının sonucunda deneklerden alınan bilgiler ve değerlendirmeler ışığında hasta memnuniyeti ile bilgi düzeyi arasında olumlu bir bağlantının olduğu anlaşılmaktadır. Hizmet verenler eğer tam anlamıyla bir memnuniyet tesis etmek istiyorsa ki (tüm işletmeler ve kamu hizmet birimlerinin temel hedefi bu olmalıdır) hizmeti almakta olan kişinin tedaviye ilişkin bilgi düzeyinin artırılması yönünde de bir çalışma yapmaları gerekmektedir. Bu çalışma şekli ilköğretim düzeyinde milli eğitim bakanlığı aracılığıyla küçük yaşlarda başlanılabileceği gibi hizmeti vermekte olan kurumların kendi bünyelerinde kısa, anlaşılabilir şekilde yapacakları hasta odaklı eğitimlerle de etkili olacaktır. Gelen her hastaya sadece bir tedaviyi yapıp göndermek değil, eğer konuya ilişkin bilgiler verilirse bir sonraki gelişinde kafasında daha az soru işareti olan bir kişiyi memnun etmek daha kolay olacaktır.

### Kaynakça

- Acuner, Ş.Akın: Müşteri Memnuniyeti ve Ölçümü, MPM Yayınları Nr:655, Ankara, 2003.
- Akerlof, George A. (1970). "The Market for 'Lemons': Quality Uncertainty and the Market Mechanism". **Quarterly Journal of Economics**, 84 / 3 488–500. <http://www.jstor.org/stable/1879431>
- Arrow, K., (1963), "Uncertainty and the Welfare Economics of Medical Care", **The American Economic Review**, Vol. 53, No.5, pp. 961.
- Aydın, S., SD Dergisi Aralık-Ocak-Şubat 2007-2008
- Bekaroğlu, Ş. (2005). “Toplam Kalite Yönetimi Uygulamalarının ve ISO 9000 Kalite Güvencesine Sahip Olmanın Hastane Performansına Etkileri: İstanbul’daki Özel Hastaneler Üzerine Bir Araştırma”, **Akdeniz İ.İ.B.F. Dergisi**, 18-32)
- Berwick,D.M (2001), Institute for Health Care Improvement, BMJ 312 (7203). n sarp
- Civan, Abdülkadir. Sağlık Sektöründe Devletin Rolü. Fatih Üniversitesi Ekonomi Bölümü
- Coşkun, Ali&Akın Ahmet (2009) Sağlık İşletmeleri Yönetim Rehberi. Seçkin Yayıncılık
- Donaldson, C. and Gerard,K., 1994. **Economics of Health Care Financing: The Visible Hand**. The Macmillan Press Ltd.
- Donabedian, A. (1990),The Seven Pillars of Quality,Archives Pathology
- EFİL,İ (1999), Toplam Kalite Yönetimi ve ISO 9000 Kalite Güvence Sistemi,İstanbul,AlfaYayınları.
- Hayran,O., (2009). Sağlık Hizmetlerinin Yönetimi: Hekimler mi, Profesyonel Yöneticiler mi? (<http://www.merih.net/ml/wosmhay21.htm>) erişim tarihi, 01 29, 2013.
- Kaya, S., (2005). Sağlık Hizmetlerinde Sürekli Kalite İyileştirme, Ankara.
- Kaul, I., ve CONCEİÇAO, P. (2006). The New Public Finance New York: Oxford University Pres.
- Kitapçı, M., (1999). ISO, Akreditasyon, Toplam Kalite Yönetimi ve Beklentiler, **Gazi Kalite Günleri II. Sempozyum Kitabı**, Ankara.
- Leebov,W., Scott, Gç, 1994. Service Quality Improvement-The Customer Satisfaction Strategy for Health Care,American Hospital Publishing,Inc.
- Lloyd, P.(1991), Consumerism in the Health Care Setting: An Exploratory Study of Factors Underlying the Selection and Evaluation of Primary Medical Services. **Australian Journal of Public Health**. Vol. 15, No. 3, s. 194.
- Orhaner, Emine., 2006. “Türkiye’de Sağlık Hizmetleri Finansmanı ve Genel Sağlık Sigortası” , Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi Yıl:2006 Sayı: 1.
- Özevren, M (1997),Toplam Kalite Yönetimi Temel Kavramlar ve Uygulamaları,İstanbul.

- Maynard, A., Developing the Health Care Market. *The Economic Journal*. Vol. 101, September 1991, s. 1277-1278.)
- Mutlu, A. & Işık, A., (2005). Sağlık Ekonomisine Giriş. Ekin Kitabevi, Bursa.Perçin, Selçuk: Hizmet Sektöründe Toplam Kalite Yönetimi, Yüksek Lisans Tezi, Trabzon, 1996.
- Pruitt, S.S., *Consumerist Behaviors in Health Care*. Unpublished Ph.D. Thesis. Texas Woman's University. 1987, s. 44)
- Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2011 Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü.
- Sarıkaya, M., *C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, Cilt 3, Sayı 2, 2002*
- Sayım, F. (2011).Sağlık Piyasası ve Etik. MKM Yayıncılık
- Stamatis, D.H (2000), Total Quality Management in Healthcare, Inwin Professional Publishing.Nsarp
- Şahin, B., Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi cilt: 7, sayı: 2 (2004), "Sağlık Kaynaklarının Kullanımında Değişkenlik Sorunu: Neden Yönetemiyoruz? Nasıl Yönetebiliriz?"
- Tengilimoğlu, D., Akbolat, M., Işık, O., 2009. Sağlık İşletmeleri Yönetimi, Nobel Yayın Dağıtım
- Uyguç, N. (1998). Hizmet Sektöründe Kalite Yönetimi; Stratejik Bir Yaklaşım, Dokuz Eylül Yayınları, İzmir.
- Ünsal, M.E., (2001), *Mikro İktisat*, 4. Baskı, İmaj Yayıncılık, Ankara.
- Yıldırım, H.H., (1999), "Piyasa, Sağlık Bakımı ve Piyasa Başarısızlıkları", Amme İdaresi Dergisi, Cilt 32, Sayı 1, Mart 1999.
- Yüksel, F., Sadaklıoğlu, H. (2007). "Sağlık Hizmetlerinde Kalite ve Yerel Yönetimler", **Uluslararası Sağlık ve Hastane Yönetimi Kongresi**, 01-03 Haziran 2007 Yakın Doğu Üniversitesi Lefkoşa Kıbrıs.