

**T.C.  
ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
İŞLETME ANABİLİM DALI  
YÖNETİM ORGANİZASYON BİLİM DALI**

**HASTANELERDE HALKLA İLİŞKİLER TEKNİKLERİ  
ve  
BİR UYGULAMA**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Ahmet CAN**

**BURSA - 2006**

**T.C.**  
**ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ**  
**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**  
**İŞLETME ANABİLİM DALI**  
**YÖNETİM ORGANİZASYON BİLİM DALI**

**HASTANELERDE HALKLA İLİŞKİLER TEKNİKLERİ**  
**ve**  
**BİR UYGULAMA**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Ahmet CAN**

**Danışman**  
**Prof. Dr. Zeyyat SABUNCUOĞLU**

**BURSA - 2006**

T. C.  
ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İşletme Anabilim/Anasanat Dalı, Yönetim ve Organizasyon Bilim Dalı'nda 3270 numaralı Ahmet CAN 'ın hazırladığı "Hastanede Halkla İlişkiler Teknikleri ve Bir Uygulama " konulu Yüksek Lisans ile ilgili tez savunma sınavı, 09/02/ 2007 günü 11:00-12:30 saatleri arasında yapılmış, sorulan sorulara alınan cevaplar sonunda adayın tezinin/çalışmasının başarılı olduğuna oybirliği ile karar verilmiştir.



Üye (Tez Danışmanı ve Sınav Komisyonu Başkanı)  
Prof.Dr.Zeyyat SABUNÇUOĞLU  
Uludağ Üniversitesi



Üye  
Prof.Dr.M.Tahir BAŞTAYMAZ  
Uludağ Üniversitesi



Üye  
Prof.Dr.Melek TÜZ  
Uludağ Üniversitesi

Üye  
Akademik Unvanı, Adı Soyadı  
Üniversitesi

Üye  
Akademik Unvanı, Adı Soyadı  
Üniversitesi

...../...../ 20.....

## ÖZET

Yazar : Ahmet CAN  
Üniversite : Uludağ Üniversitesi  
Anabilim Dalı : İşletme  
Bilim Dalı : Yönetim ve Organizasyon  
Tezin Niteliği : Yüksek Lisans  
Sayfa Sayısı : xiii + 318  
Mezuniyet Tarihi :  
Tez Danışmanı : Prof.Dr.Zeyyat SABUNCUOĞLU

### HASTANELERDE HALKLA İLİŞKİLER TEKNİKLERİ VE BİR UYGULAMA

Yüksek Lisans Tez çalışması olan “Hastanelerde Halkla İlişkiler Teknikleri ve Bir Uygulama” genellikle Halkla ilişkiler uygulamalarının hizmet sektörünün en karmaşık yapıya sahip işletmeleri olan hastanelerdeki uygulanmış şeklini T.K.Y. ile olan kesişim noktaları ve sinerjisi üzerine durulmuştur.

*Birinci Bölümde;* kökeni itibarı ile tarihin en eski organizasyonları olan hastanelerin değişik toplumlardaki gelişimi üzerinde durulmuş, hastanelerin fonksiyonel, yapısal ve organizasyonel özellikleri irdelenmeye çalışılmıştır. Hastanelerin temel amacının insan sağlığını korumak, bozulan sağlığı tedavi etmek ve bu doğrultuda her türlü hasta beklentilerini karşılama esnasında verilen sağlık hizmetlerinin niteliği ve niceliğinin önemi üzerinde durulmuştur.

*İkinci Bölümde;* günümüzün en karmaşık örgütleri olmaları nedeniyle oldukça yoğun potansiyel sorunlarla karşı karşıya olan hastanelerin birer hizmet işletmesi olarak çağdaş Halkla ilişkiler uygulamaları ve T.K.Y. anlayışını benimsemeleri halinde sağlayacakları fayda üzerinde durulmuştur. Halkla ilişkilerin tanımı, tarihsel gelişimi, temel ilkeleri, amaçları, önemi, uygulama esnasında kullandığı araç, ortam ve faaliyetleri üzerinde durulmuştur. Ayrıca, etkili bir hastane kimliği-imajı yaratılmasında ve halkın hastaneyi benimsemesinde, Halkla İlişkiler uygulamalarının ve kullanılan çağdaş tekniklerin önemi üzerinde durulmuştur. Bugün hastanelerde düne göre daha etkin Halkla ilişkiler programlarına gereksinim olduğu ve baş döndürücü bir hızla gelişen iletişim teknolojisinin Halkla ilişkiler uygulamalarında yer alışı zikredilmiştir.

Çağdaş Hastane Yönetim anlayışı olan T.K.Y.’nin Halkla ilişkiler uygulamaları ile desteklenmesi halinde yaratılan sinerji üzerinde durulmuştur. Yapısal özellikleri gereği hastanelerde hem T.K.Y. anlayışı ve hem de çağdaş Halkla ilişkilerin çok güzel bir şekilde uygulanabileceği ve her iki anlayışında merkezinde insanın olduğunu ve dolayısıyla hasta merkezli çalışmaları vurgulanmaya çalışılmıştır.

*Üçüncü Bölümde;* çağdaş Halkla ilişkiler uygulamalarını ve T.K.Y.’ni benimsemiş olan batılı hastaneler ile yerli hastanelerin uygulama örnekleri sergilenmiştir. Ayrıca ülkemiz kamu hastanelerinde de bu doğrultuda kıpırdanmalar olduğu gösterilmeye çalışılmıştır.

Bu çalışmada Halkla ilişkiler ile T.K.Y. arasında olan açık ortaklığın her iki anlayışında merkezinde insan unsurunun oluşu iletişime önem vermeleri, sosyal sorumluluk ve çevre duyarlılıkları, her ikisinde de tüm çalışanların görevi olduğunun vurgulanması ile meşruiyet kazanmakta olduğu üzerinde durulmaya çalışılmıştır.

Uygulamadaki her başarısıyla Halkla İlişkiler, Toplam Kalite Yönetimi ile birlikte, yükselen değerler arasında yerini almakta olup, yakın gelecekte Halkla İlişkiler çağa damgasını vuracaktır.

### ANAHTAR SÖZCÜKLER

Hastanelerde Halkla İlişkiler uygulamaları, Halkla İlişkiler karması, Araç ve ortamları, Toplam Kalite Yönetimi, Hastanelerde Kalite Yönetimi, Hasta ve Hasta yakınları, Hasta memnuniyeti, Kamuya ait Hastaneler, Özel Hastaneler, Sağlık hizmetleri, İletişim.

## ABSTRACT

Yazar : Ahmet CAN  
Üniversite : Uludağ Üniversitesi  
Anabilim Dalı : İşletme  
Bilim Dalı : Yönetim ve Organizasyon  
Tezin Niteliği : Yüksek Lisans  
Sayfa Sayısı : xiii + 311  
Mezuniyet Tarihi :  
Tez Danışmanı : Prof.Dr.Zeyyat SABUNCUOĞLU

### TECHNIQUES OF PUBLIC RELATIONS AND A PRACTICE IN HOSPITALS

Method of public relation applications in hospitals, synergy and intersection points of total quality management (TQM) and public relation is usually emphasized in “Techniques of public relations and a practice” which is Master thesis study.

*In first part;* Development of hospitals in different societies, which are most ancient organizations of history, was emphasized. Functional, structural and organizational characteristics of hospitals were examined. Preventing the human health, treatment of diseases was deliberated as main intention of hospitals. The importance of quality and quality of health care during meeting the expectations of patients was also emphasized.

*In second part;* Hospitals have a lot of intensive potential problems because they are most complex organizations of today. Modern public relation applications of hospitals as a care management and potential benefits of hospitals if they assume conception of TQM was emphasized. Definition, historical development, main principles, aims, importance, activities of public health was mentioned. The importance of applications of public relations during creating an effective hospital identity and image and adoption of people to hospital was also mentioned.

*In third part;* Practice patterns of native and occidental hospitals that assume modern public relations applications and conception of TQM were exhibited. Also some developments in public hospitals of our country were tried to demonstrate.

In this study, we have mentioned about distinct association between public relation and TQM, human factor being in the centre of both conceptions, their attaching importance to communication and their sensitivity to social responsibilities and environment.

Public relations with all successes in practice, is now taking part among rising values together with total quality management. In our opinion, public relations will brand to time in near future.

### KEY WORDS

Public Relations Applications in Hospitals, Composite of Public Relations, Tools, Total Quality Management, Quality Management in Hospitals, Patient and Patient Relations, Patient Satisfaction, The Public Hospitals, Health Care, Communication.

## ÖNSÖZ

Halkla İlişkiler, özel yada tüzel kişilerin belirtilmiş kitleler ile dürüst ve sağlam bağlar kurup geliştirerek, onları olumlu inanca ve eylemlere yöneltmesi, tepkileri değerlendirerek, tutumuna yön vermesi, böylece karşılıklı yarar sağlayan ilişkileri sürdürme yolundaki planlı çabaları kapsayan bir yöneticilik sanatıdır.

Çevre açısından baktığımızda, kişi veya örgütlerin kendileri için olduğu kadar çevrelerinin yararına da işler yapması toplumun beklediği bir davranıştır. Sözü edilen sosyal çevreyi oluşturan kişi, grup ve örgütlerin iyi niyet ve kabul, olumlu imaj, tutum ve davranışın sağlanması; kişi ve örgütlerin meşruiyet sınırları içinde hareket ederek sosyal sorumluluklarını layıkıyla yerine getirmelerine bağlıdır.

Bu tez çalışmasında Halkla ilişkilerin geçmişte sağlık kuruluşlarında uygulanabilirliğinin imkansız sayıldığı halde bugün nasıl başarıyla uygulanabildiğini örnekler ile açıklanmaya çalışılmıştır. Ayrıca hastaneler hakkında genel bilgiler yanında çağdaş Halkla ilişkiler ve Toplam Kalite Yönetiminin birlikte uygulanabilmesi halinde elde edilen neticeler üzerinde durulmuştur.

Bursa, 2006

Ahmet Can

## İÇİNDEKİLER

TEZ ONAY SAYFASI .....	ii
ÖZET .....	iii
ABSTRACT .....	IV
ÖNSÖZ .....	v
İÇİNDEKİLER .....	vi
KISALTMALAR .....	xi
TABLolar, ŞEKİLLER, ŞEMALAR ve GRAFİKLER .....	xii
GİRİŞ .....	1

## BİRİNCİ BÖLÜM

### HASTANELER HAKKINDA GENEL BİLGİLER

1. HASTANELERİN TANIMI .....	4
2. HASTANELERİN TARİHSEL GELİŞİMİ .....	5
2.1. Ortaçağda Ve Rönesans Sonrası Batıda Hastanelerin Durumu .	6
2.2. Batı Ülkelerinde Hastanelerin Bugünkü Durumu .....	7
2.3. Cumhuriyet Öncesi Türklere Hastanelerin Durumu .....	8
2.4. Türkiye Cumhuriyetinde Hastanelerin Bugünkü Durumu .....	11
3. HASTANELERİN SINIFLANDIRILMASI .....	12
4. HASTANELERİN FONKSİYONLARI .....	15
5. HASTANELERİN ORGANİZASYON ÖZELLİKLERİ .....	16
6. HASTANELERİN SUNDUKLARI HİZMET TÜRLERİ .....	26
6.1. Tıbbi Hizmetler .....	27

6.2. Yönetim Hizmetleri .....	28
6.3. Teknik Hizmetler .....	29

## İKİNCİ BÖLÜM

### HASTANELERDE HALKLA İLİŞKİLER

1. HALKLA İLİŞKİLERİN TANIMI .....	31
2. HALKLA İLİŞKİLERİN TARİHSEL GELİŞİMİ .....	38
2.1. Dünyada Halkla İlişkilerin Gelişimi .....	38
2.2. Türk Dünyasında ve Türkiye Cumhuriyetinde Halkla İlişkilerin Gelişimi	
3. HALKLA İLİŞKİLERİN TEMEL İLKELERİ, AMAÇLARI VE ÖNEMİ ...	50
3.1. Halkla İlişkilerin Temel İlkeleri .....	50
3.2. Halkla İlişkilerin Amaçları .....	57
3.3. Halkla İlişkilerin Önemi .....	67
4. HALKLA İLİŞKİLERE YAKIN KAVRAMLAR: .....	78
4.1. Reklam Ve Halkla İlişkiler .....	78
4.2. Propaganda Ve Halkla İlişkiler .....	80
4.3. Pazarlama Ve Halkla İlişkiler .....	81
4.4. Tanıtım Ve Halkla İlişkiler .....	84
4.5. İnsan İlişkileri Ve Halkla İlişkiler .....	85
4.6. Promosyon Ve Halkla İlişkiler .....	85
5. HALKLA İLİŞKİLER KARMASI VE HALKLA İLİŞKİLER KARMASI	
AÇISINDAN HASTANELERİMİZİN FAALİYETLERİ : .....	85
5.1. Duyurum .....	86
5.2. Kurumsal Reklamcılık .....	92
5.3. Basın Sözcülüğü .....	94
5.4. Kamu Yararına Faaliyet .....	95
5.5. Lobcilik .....	98
5.6. Yönetim Danışmanlığı .....	99
6. HASTANELERDE HALKLA İLİŞKİLER ARAÇLARI : .....	101



6.1. Yazılı Araçlar .....	102
6.2. Sözlü Araçlar .....	109
6.3. Görsel – İşitsel Araçlar .....	113
6.4. İmaj Yaratmaya Yönelik Araçlar .....	127
6.5. Halkla İlişkiler Biriminin Bütçesinin Araç Özelliği .....	129
<b>7. HASTANELERDE HALKLA İLİŞKİLERİN ÖRGÜTLENMESİ .....</b>	<b>130</b>
7.1. Genel Olarak Kurum İçi Halkla İlişkilerinin Organizasyonu .....	130
7.1.1. Halkla ilişkilerin yöneticilerle başlama özelliği .....	131
7.1.2. Halkla ilişkilerin yönetimi destekleyici bir işlev olma özelliği.	134
7.2. Hastanelerde Halkla İlişkilerin Örgütlenmesi Ve Ülkelere Göre Örgütlenme Yapılarının İrdelenmesi .....	136
7.2.1. A.B.D. Hastanelerinde halkla ilişkilerin örgütlenmesi ve örgüt yapısı içindeki yeri .....	136
7.2.2. Ülkemiz kamu ve özel hastanelerinin örgüt yapısı içinde halkla ilişkilerin yeri .....	144
7.3. Hastanelerde Halkla İlişkiler Biriminin Sorumlulukları Ve Çalışanlarda Bulunması Gereken Özellikler: .....	160
7.3.1. Halkla ilişkiler uzmanının görev ve sorumlulukları .....	162
7.3.2. Halkla ilişkiler uzmanında bulunması gereken özellikler ..	164
<b>8. HASTANELERDE HALKLA İLİŞKİLER ve ETKİN İLETİŞİM TEKNİKLERİ</b>	
8.1. İletişim Süreci .....	167
8.2. Geri Bildirim Süreci .....	170
8.3. Biçimsel İletişim Kanalları .....	172
8.4. İletişim Araçları .....	173
8.5. İletişim ve Halkla İlişkiler .....	176
<b>9. HASTANELERDE TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ VE HALKLA İLİŞKİLER</b>	
9.1. Toplam Kalite Yönetimi'nin Tanımı Ve Felsefesi .....	178
9.1.1. Toplam Kalite Yönetimi'nin Tanımı .....	178
9.1.2. Toplam Kalite Yönetimi'nin Felsefesi .....	183
9.2. Toplam Kalite Yönetimine Genel Bakış .....	185
9.2.1. Kalite kavramı ve tarihsel gelişimi .....	185
9.2.1.1. Kalite kavramı .....	185

9.2.1.2. Kalitenin tarihsel gelişimi .....	187
9.2.1.2.1. Birinci aşama— <i>Muayene</i> (kabul) .....	187
9.2.1.2.2. İkinci aşama— <i>Kalite kontrol</i> (önleme) .	187
9.2.1.2.3. Üçüncü aşama— <i>Kalite güvencesi</i> .....	188
9.2.1.2.4. Dördüncü aşama— <i>Toplam kalite</i> .....	188
9.3. Toplam Kalite Yönetimi'nin Amaçları .....	190
9.3.1. Savurganlıkları önleme .....	191
9.3.2. Verimliliği arttırma .....	195
9.3.3. Kaliteyi arttırma .....	201
9.3.4. Maliyetleri düşürme .....	203
9.3.5. İşlem zamanlarını kısaltma .....	204
9.3.6. Sürekli iyileştirme ve gelişme .....	206
9.4. Hastanelerde T.K.Y. Uygulamaları Ve Halkla İlişkiler .....	208
9.4.1. Hastanelerde T.K.Y. ile halkla ilişkiler uygulamalarının kesişim alanları .....	209
9.4.2. Hastanelerde kurum imajı ile kalite imajı'nın birleştirilmesinde halkla ilişkilerin rolü .....	215
9.4.3. Hasta memnuniyeti açısından T.K.Y.ve halkla ilişkiler sinerjisinin faydaları .....	219
9.5. Hastanelerde T.K.Y. Çerçevesinde Hasta Memnuniyet Düzeylerinin Ölçülmesi .....	228
10. HASTANELERDE HALKLA İLİŞKİLER FAALİYETLERİNİN GEREKSİNİMİ VE HASTANE OLAĞAN DIŞI DURUM SİSTEMİ (HODDS).....	235
10.1. Hastanelerde Halkla İlişkiler Faaliyetlerinin Gereksinimi .....	235
10.2. Hastane Olağan Dışı Durum Sistemi İçinde Halkla İlişkilere Duyulan İhtiyaç .....	238

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### HASTANELERDE HALKLA İLİŞKİLER UYGULAMALARINA ÖRNEKLER

#### 1. BATI ÜLKELERİ HASTANELERİNDE HALKLA İLİŞKİLER

UYGULAMALARINA ÖRNEKLER ..... 242

1.1. A.B.D. Hastanelerinde Halkla İlişkilerin Uygulama Örnekleri ... 242

UYGULAMA –No 1 : Amiral Bristol Amerikan Hastanesi-İst. .... 245

1.2. Almanya’da Hastanelerin Genel Organizasyon Yapıları Ve Halkla İlişkilerin Uygulama Örnekleri ..... 256

UYGULAMA –No 2 : Alman Hastanesi- İstanbul ..... 258

(Deutsches Krankenhaus –Universal Hospitals Group İstanbul)

2. ÜLKEMİZ HASTANELERİNDE HALKLA İLİŞKİLER UYGULAMALARINA ÖRNEKLER ..... 265

2.1. Özel Hastanelerde Halkla İlişkilerin Uygulama Örnekleri ..... 265

UYGULAMA –No 3 : Acıbadem Hastanesi-Bursa ..... 265

2.2. Kamuya Ait Hastanelerde Halkla İlişkilerin Uygulama Örnekleri.. 279

UYGULAMA –No 4 : İl Devlet Hastanesi-Bursa ..... 279

UYGULAMA –No 5 : Trakya Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi-Edirne ..... 286

UYGULAMA –No 6 : Uludağ Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Bursa ..... 294

SONUÇ ve ÖNERİLER ..... 310

KAYNAKLAR ..... 312

ÖZGEÇMİŞ ..... 318

## KISALTMALAR

1. A.P.R.A. Amerikan Public Relation Association
2. A.B. Avrupa Birliği
3. A.B.D. Amerika Birleşik Devletleri
4. a.g.e. Adı geçen eser
5. a.g.k. Adı geçen kitap
6. a.g.m. Adı geçen makale
7. A.R.U.A.M Atatürk Rehabilitasyon Uygulama ve Araştırma Merkezi
8. A.Ü.A.Ö.F. Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi
9. A.Ü.S.B.F. Ankara Üniversitesi Siyasal Bilimler Fakültesi
10. b. Bend
11. B.D.H. Bursa Devlet Hastanesi
12. D.İ.E. Devlet İstatistik Enstitüsü
13. D.M.K. Devlet Memurları Kanunu
14. D.P.T. Devlet Planlama Teşkilatı
15. f. Fıkra
16. G.K.D.C. Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi
17. G.S.M.M. Gayri Safi Milli Hasıla
18. İ.P.R.A. International Public Relation Association
19. J.C.I. Joint Commission International
20. K.E.K. Kalite El Kitabı
21. K.İ.T. Kamu İktisadi Teşekkülleri
22. md. Madde
23. M.Ö. Milattan Önce
24. M.S. Milattan Sonra
25. P.R. Public Relation
26. P.R.S.A. Public Relation Society of America
27. S.B. Sağlık Bakanlığı
28. S.G.S. Society Generale de Surveillance
29. S.S.K. Sosyal Sigortalar Kurumu
30. S.S.Y.B. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı
31. S.U.A.M. Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi
32. T.C.D.D. Türkiye Cumhuriyeti Devlet Demir Yolları
33. T.D.K. Türk Dil Kurumu
34. T.K.Y. Toplam Kalite Yönetimi
35. T.O.D.A.İE Türkiye Ortadoğu Amme İdaresi Enstitüsü
36. T.R.T. Türkiye Radyo Televizyon Kurumu
37. T.S.E. Türk Standartları Enstitüsü
38. TV. Televizyon
39. U.Ü. Uludağ Üniversitesi
40. V.K.V. Vehbi Koç Vakfı
41. W.H.O. Dünya Sağlık Teşkilatı
42. y.y. Yüz Yıl
43. Y.Ö.K. Yüksek Öğretim Kurumu
44. Y.T.K. Yataklı Tedavi Kurumları
45. Y.T.K.İ.Y. Yataklı Tedavi Kurumları İstatistik Yıllığı

## ŞEKİLLER, TABLOLAR, GRAFİKLER

ŞEKİL 1 : Hastanelerde Matriks Organizasyon Şeması	21
ŞEKİL 2 : İletişim Sürecinin şekilsel gösterimi	35
ŞEKİL 3 : Halkla İlişkilerin Kurumsal Önem Şeması	69
ŞEKİL 4 : Pazarlama ve Halkla İlişkilerin Güç Seviyeleri	83
ŞEKİL 5 : Halkla İlişkilerin Genel Organizasyon içindeki yeri ve bir örnek	133
ŞEKİL 6 : Halkla İlişkiler bölümünün örnek organizasyon şeması	133
ŞEKİL 7 : Halkla İlişkilerin organizasyon yapısı içindeki yerine başka bir bakış	134
ŞEKİL 8 : ABD Hastaneleri için Genel Organizasyon Şeması (Dual Yapı)	139
ŞEKİL 9 : ABD Hastaneleri için Genel Organizasyon Şeması (Tekli Yapı)	140
ŞEKİL 10: ABD Hastanelerinde Halkla İlişkiler bölümünün organizasyon içindeki yeri	
ŞEKİL 11: Amiral Bristol Amerikan Hastanesinde Halkla İlişkiler bölümünün organizasyon içindeki yeri	141
ŞEKİL 12: Sağlık Bakanlığı Merkez Teşkilatı Şeması 2003y.	149
ŞEKİL 13: Sağlık Bakanlığı Taşra Teşkilatı Şeması 2003y.	150
ŞEKİL 14: Sağlık Bakanlığı Hastaneleri'nin Genel Örgüt içinde Halkla İlişkilerin yeri	
ŞEKİL 15: Trakya Üniversitesi Hastanesi Örgüt Şeması	155
ŞEKİL 16: Bursa Acıbadem Hastanesi Örgüt Şeması 2006y.	157
ŞEKİL 17: Bayındır Hastaneleri Organizasyon Şeması 2006y.	160
ŞEKİL 18: İletişim Sürecinde Mesajın Kanallardaki İzlem Şeması	169
ŞEKİL 19: İletişim Süreci Genel İzlem Şeması	170
ŞEKİL 20: Biçimsel İletişim Kanalları	172
ŞEKİL 21: Kurumun çevresinde yer alan çıkar ve baskı grupları	178
ŞEKİL 22: Klasik ve Toplam Kalite yaklaşımının organizasyon yapısındaki farklılıkları	
ŞEKİL 23: Kalite Yönetimi Evriminin dört aşaması	189
ŞEKİL 24: Girdi, Çıktı, Sonuç Kavramlarının Hastane Hizmetleri ile İlişkisi	200
ŞEKİL 25: Hastane İşlevsel Performans Boyutları	204
ŞEKİL 26: Hasta Tatminini Etkileyen Faktörler	230
ŞEKİL 27: Hastane Olağan Dışı Durum Sisteminde Halkla İlişkilerin yeri	240
ŞEKİL 28: ABD Hastaneleri'nde Halkla İlişkiler bölümünün Organizasyon içindeki Yeri	240

ŞEKİL 29: Amiral Bristol Amerikan Hastanesi Halkla İlişkiler bölümünün Organizasyon içindeki yeri (1993)	248
ŞEKİL 30: V.K.V.Amerikan Hastanesi Yeni Dönem Organizasyon Şeması	252
ŞEKİL 31: Federal Almanya’da Hastanelerin Dağılımı	256
ŞEKİL 32: Federal Almanya’da Sağlık Sisteminin Yapılanması	257
ŞEKİL 33: Alman Hastanesi Organizasyon Şeması 2006y.	263
ŞEKİL 34: Bursa Acıbadem Hastanesi Organizasyon Şeması 2006y.	270
ŞEKİL 35: Bursa İl Devlet Hastanesi Organizasyon Şeması 2006y.	285
ŞEKİL 36: Trakya Üniversitesi Hastanesi Organizasyon Şeması 1992y.	286
ŞEKİL 37: Trakya Üniversitesi Hastanesi Yeni Dönem Organizasyon Şeması	292
ŞEKİL 38: U.Ü.Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Organizasyon Şeması	296
TABLO 1: Halkla İlişkiler ve Propagandanın Kıyaslanması	80
TABLO 2: Türkiye’de Yıllara göre Sağlık Harcamaları (1991-2003)	152
TABLO 3: Özel Hastanelerin 1995-2003 Yılları arası Gelişme Oranları	157
TABLO 4: Klasik Yönetim ve Toplam Kalite Yönetiminin Kıyaslanması	180
TABLO 5: Hasta Memnuniyetini Etkileyen Faktörler	232
GRAFİK 1 : Türkiye’de Hastanelerin Kurumlara Göre Dağılımı	146
GRAFİK 2 : Türkiye’de Hastanelerin Yatak Sayılarına Göre Dağılımı	147

## GİRİŞ

Hastanelerin temel amacı insan sağlığını korumak, bozulan sağlığı tedavi etmek ve bu doğrultuda her türlü hasta beklentilerini karşılamaktır. Bu da çeşitli hizmetler ile birlikte, hastanedeki Halkla ilişkiler faaliyetlerinin de katkısıyla hastane hizmetlerinin uyumlu ve bir bütün halinde yürütülmesine bağlıdır.

Hastaneler, diğer tip organizasyonlara göre Halkla ilişkiler açısından daha fazla potansiyel problemlere sahiptirler. Hastalarla, refakatılarla ve ziyaretçilerle ilgili birçok Şey problem olabilmektedir. Çünkü, günümüzde halk, hastaneler hakkında eskiden olduğundan daha fazla bilgili ve aynı zamanda ilgilidir. Dolayısıyla onların hastaneden beklentileri artmaktadır. Bu noktada bazı problemler ortaya çıkabilmektedir. Tüm hastalar güzel bir hastaneden sıcak ve yakın ilgi beklemek hakkına sahiptirler. Ayrıca, hastaneler Halkla ilişkiler açısından iletişimin, işbirliğinin ve gönüllü faaliyetlerin kolayca teşvik edilebileceği ortamlar olarak karşımıza çıkmaktadırlar.

Çağımız bir enformasyon ve iletişim çağıdır. Bugün rgt içinde ve örgüt dışında hızlı, doğru ve etkin işleyen bir iletişim dokusuna ve bu amaçla da yeni bir yapılanmaya gereksinim duyulduğu bir gerçektir.

Hastane yöneticileri halkın düşüncelerinin, günümüzün demokratik ortamında çok önem kazandığının farkındalar. Hastane yönetimi ile hedef kitle arasındaki bu anlayış köprüsünü oluşturan fonksiyon Halkla ilişkilerdir. Yani Halkla ilişkiler fonksiyonu, hastanelerde; örgüt ile toplum arasında köprü görevi yaparak, toplumda sempati, beğeni ve en önemlisi güven yaratmayı amaçlamaktadır.

Hastaneler hakkında toplumun yargısı, öncelikle hastaların ve yakınlarının hastane ile ilgili deneyimlerine daha sonra hastane çalışanlarının ve yakınlarının bilgilerine dayanmaktadır. Bugün etkili bir hastane kimliği, halkın hastaneyi benimsemesini, onun toplumdaki yerini, rolünü ve toplum yaşamına olan katkısını geliştirir.

Günümüzde evreye, insana, müşteriye saygısı olmayan kuruluşların ürettiği mal veya hizmette kalite aranmaz düşüncesiyle uluslararası kurallara uygun hareket

etmeyen, düşünce ve eylemleriyle bu saygıyı kanıtlayamayan kuruluşlar küreselleşen dünyada muhatap olarak kabul görülmemektedirler.

Bu koşullar altında her hastane kendini sürekli geliştirmekte olduğunu ve her yönden uluslararası normlara uygun hareket ettiğini hedef kitlesine duyurması ve bunu inandırıcı bir şekilde yapması gerekmektedir.

Yönetim kalitesi olmadan kaliteli hizmet üretiminin de olamayacağını farkına varan işletme yöneticileri, kaliteli yönetimin, kaliteli Halkla ilişkileri de gerektirdiğinin farkına varmışlardır.

Bu doğrultuda çalışmamızın ikinci bölümünde Halkla ilişkilerin yanı sıra Toplam Kalite Yönetimi anlayışına da yer verilerek bu yönetim anlayışının hastane işletmelerine uygulanabilirliği ve Halkla ilişkiler uygulamaları ile bir sinerjinin doğuşu üzerinde durulmuştur.

Halkla ilişkiler ve Toplam Kalite Yönetimi arasında açık bir ortaklık gözükmemektedir. Çünkü her ikisinin de insan unsurunu temel almaları, iletişime önem vermeleri, sürekli gelişmeyi ve katılımcılığı öngörmeleri, sosyal sorumluluklar ve çevre koruma yaklaşımlarında da bu birliktelik devam etmektedir.

Halkla ilişkilerin Kalite Yönetimini desteklemesi, yönetim danışmanı olarak yönetim vizyonunun paylaşılmasında, kurum kültürünün oluşumunda, yaşam felsefesi olarak kalitenin benimsenmesinde ve kurum imajının sağlanması gibi pek çok alanda olabilmektedir. Bu alanda kesişim noktaları üzerinde durulmuş ve bir birini tamamlayan iki anlayış oldukları vurgulanmaya çalışılmıştır.

Çalışmamızın son bölümünde dünyada ve ülkemizde olan hastane yönetim anlayışları arasındaki farkları görmek ve uygulanan yeni Halkla ilişkiler teknikleri ile çağdaş yönetim anlayışının hastaneleri nasıl yücelttiği örnekleri ile gösterilmeye çalışılmıştır. Uygulamalar daha çok ele alınan hastanelerde ki işleyiş bakımından Halkla ilişkiler uygulamaları ve bu sayede elde edilen kazanımların yansıtılması doğrultusunda olmuştur.



Kaliteyi yansıtmak için kalitenin var olması gerekir. Halkla ilişkilerde abartma yoktur, camdan bir ev gibi, bir düz ayna gibi gerçeği, yalnızca gerçeği göstermek temel amacıdır.

Halkla ilişkiler, yazılı, sözlü, görsel-işitsel tüm araçlarını hastane çapında kaliteyi güçlendirmek için kalite yönetiminin ve diğer departmanların hizmetine sunmaktadır. Uygulamadaki her başarısıyla Halkla ilişkiler teknolojinin gelişmesi paralelinde bundan yararlanarak, kendi araçlarına da yenilerini eklemek suretiyle Toplam Kalite Yönetimiyle birlikte yükselen değerler arasında yerini almaktadır. Çağımız Halkla ilişkilerin yıldızının parladığı çağ olma yolundadır.

Bu tezi ailemden, işyerimden ve alanında uzman kişilerden aldığım izin veya yardımlarla, onların sağladığı açık destek sayesinde hazırlayabildim, kendilerine teşekkür ederim.

Ayrıca tezin yönetmeni Halkla ilişkiler uzmanı hocam Sayın Zeyyat SABUNCUOĞLU'na ve kaynak olarak eserlerinden yararlandığım tüm yazarlara kalben teşekkürlerimi sunarım.

## BİRİNCİ BÖLÜM

### HASTANELERİN TANIMI VE TARİHSEL GELİŞİMİ, SINIFLANDIRILMASI, FONKSİYONLARI, ORGANİZASYONEL ÖZELLİKLERİ VE SUNDUKLARI HİZMET TÜRLERİ

#### 1. HASTANELERİN TANIMI

Kökene itibariyle tarihin en eski organizasyonlarından olup, bugün topluma her türlü sağlık hizmetini sunan hastaneler, sağlık sisteminin en önemli kuruluşlarıdır.

Hastane tanımının kökeni, Latince, “Hastel”, “Hatel”, “Host”, “Hospice”, “Hospital” kelimeleridir.

Bütün bu kelimeler de “ortak olan kavram” misafirperverlik, barındırma ve yardım etmektir.

Dünya Sağlık Teşkilatı (WHO, 1965) hastaneleri “gözlem, teşhis, tedavi ve rehabilitasyon olmak üzere gruplandırılabilen, sağlık hizmetlerini veren, hastaların uzun veya kısa süreli tedavi gördükleri yataklı kuruluşlar” olarak tanımlamaktadır (1).

Ülkemiz Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nın yayınladığı Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'nde de WHO'nun tanımına yakın bir görüş belirtilmiştir. Yönetmeliğin 4.maddesine göre hastaneler: “Hasta ve yakınlarının hastalıktan şüphe edenlerin ve sağlık durumlarını kontrol ettirmek isteyenlerin, ayaktan veya yatarak müşahade, muayene, teşhis, tedavi ve rehabilite edildikleri ve aynı zamanda doğum yapılan kurumlardır” olarak tanımlanmaktadır (2).

Resmi kuruluşlar dışında hastane tanımlarını yapan dünyaca ünlü isimleri bir kronoloji halinde ele alalım:

BROWN (1961); hastaneleri, “tedavi hizmetlerini gerçekleştirdikleri için tıbbi bir kuruluş, yöntemlerinde ekonomi kuralları geçerli olması nedeniyle ekonomik bir işletme, doktorların ve diğer sağlık personelinin eğitimindeki rolleri nedeniyle bir araştırma kurumu ve mesleki bir organizasyon, sosyal faydası nedeni ile de sosyal bir kurum niteliği taşıdıklarını savunmaktadır (3).

(1) Velioglu, Perihan, *Hemşirelikte Yönetim*, Bolok Matbaası, 2.baskı, İstanbul, 1970, s.37

(2) “T.C-S.S.Y.B., Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği”, Ankara, 1983, md.4

(3) Brown, E.Ray, “Evaluating Hospital Administration”, *Hospital Dergisi*, cilt 35, sayı 19, s.155

MALCOLM (1969); hastaneler, “hasta ve yaralıları metotlu bir biçimde tedavi eden, normal veya en iyi hale getiren, bunu başarmak için de çeşitli işletme ve iş idaresi tekniklerini kullanan en karmaşık ve modern birer örgüttür (4).” diyor.

ÖZKUL (1994); “Sağlık sistemi içerisinde hastaneler, hastalıkların teşhis ve tedavisine yönelik çok çeşitli faaliyetlerin yürütüldüğü, çok sayıda, birbiriyle yakın ilişkide bulunan birimlerden oluşan karmaşık sosyo-ekonomik sistemlerdir (5).”

MENDERES (1994); “Hastaneler, insanların en önemli ihtiyaçlarından olan sağlık hizmetlerinin karşılanması amacı ile kurulmuş sağlık hizmeti üreten işletmelerdir (6).” yorumunu yapmıştır.

Hastanelerin ilk çağlardan bu yana değişmeyen görevi tedavi hizmetlerinin verilmesi olmuştur. Yani sağlık sektörünün vazgeçilmez unsuru olan hastaneler, hizmet sektöründe yer alan organizasyonlardır. Amacı, hasta olarak gelen kişilerin tedavi, bakım ve cerrahi müdahalelerin de yapılarak iyileştirilmesi olan hastanelerin müşterileri de hastalardır.

Çıktısı sağlık hizmeti üretimi olan hastaneler literatürde yukarıdakilere benzer birçok şekilde tanımlanmaktadır. Bunların ortak değerlendirmesini şöyle yapabiliriz:

Hastaneler, her türlü sağlık hizmetlerinin ekonomik olarak kesintisiz üretildiği, eğitim, araştırma ve toplum sağlığı hizmetlerinin yürütüldüğü, kar gözetmeyen, sağlık endüstrisi pazarında çevresinden çok etkilenen ve çevresini etkileyen, çeşitli girdileri işleyip yararlı çıktılara dönüştüren karmaşık ve pahalı bir hizmet işletmesidir.

Bu tanımlardan sonra hastanelerin kısa bir tarihçesine göz atalım.

## **2. HASTANELERİN TARİHSEL GELİŞİMİ**

Tabiatın acımasızlığı karşısında ilk insanlar hayatta kalabilmek için, birçok fiziksel ve psikolojik tepkiler göstermişlerdir. Bu varolma mücadelesinde gerekli olan bilgileri iç güdüsü ve tabiattan gördüğü birtakım olaylarla öğrenmeye çalışmıştır.

İlk çağın tıbbi ilkel dini motifler ile başlamıştır. Hastalık ve ölümlerden ruhlar ve tabiat üstü güçler sorumlu tutulmuşlardır. Hastalıkların tedavisinde büyüler ve bitkiler kullanılmıştır.

(4) Ak, Bilal, “Sağlık Bakanlığı Devlet Hastanelerinin Yönetmelik Başarı Düzeyleri Hakkında Bir Araştırma”, Ankara Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, cilt 1, sayı 1, Ankara, 1992, s.103

(5) Özkul, A.Ekrem, *Sağlık Sistemleri Planlama ve Kontrolü*, A.Ü.AÖF., Yayın No:429, Eskişehir, 1994, s.11

(6) Menderes, Münevver, *Hastanelerde Maliyet Muhasebesi ve Mali Analiz*, A.Ü.AÖF., Yayın No: 422, Eskişehir, 1994, s.2

İnsanlar çoğaldıkça kavimler arası ilişkiler hızlanmış ve yabancılar için barınma, geçici konaklama yerleri olan hanlar, hamamlar ve manastırlar yapılmaya başlanmış, buralara şifa odaları ve misafirhaneler inşa edilmiştir.

Dünya literatüründe HIPOCRAT tıbbın babası olarak tanımlanmaktadır. Ancak, M.Ö. Asurlar, Babiller, Sümerler ve Asya halklarında tıbbın önem kazandığı, hatta M.Ö.30-40 yıllarında Sümer Medeniyetinin bu alandaki izleri Yunan Medeniyetine ve tıbbına ışık tuttuğu ileri sürülmektedir. Daha sonra ortaçağda ruhsal tedaviye oldukça çok önem verilmektedir. Kiliseler ve manastırlar yanında inşa edilen misafirhaneler aynı zamanda hasta bakımı için de kullanılıyormuş (7).

### **2.1. Ortaçağda ve Rönesans Sonrası Batıda Hastanelerin Durumu**

Ortaçağda tıp (sağlık) hizmetleri dinin etkisinde kalmış olup, rahiplerce yürütülmüştür.

Batıda ilk hastane oluşumu M.S.922'de Alplerde inşa edilen St.Bernard Misafirhanesidir. Ancak, toplu halde aynı anda kalabalık bir hasta ve yaralı grubuna hizmet verebilecek kapasitede organize bir Revir-Hastane kuruluşunu 1099 Haçlıların Kudüs'te kendi askerlerini tedavi etmek için 2000 kişilik ordu hastanesi kurdukları bilinmektedir (8).

Rönesans döneminde 14.yy. sonlarında insan anatomisi üzerinde çalışmaların ilerlemesiyle daha önce kullanılan tıp dışı tedavi yöntemleri terk edilmeye başlanmış ve cerrahi müdahaleler gündeme gelmeye başlamıştır.

Rönesans sonrası batıda hastanelerde belirli bir ilerleme sağlanmaya başlanmıştır.

Bu devirde tıbbiye mektepleri açılmaya başlanmış ve İngiltere'de 1506 yılında ilk cerrahlar derneği kurulmuştur.18.yy.'ın ikinci yarısında birçok genel tababet hastaneleri, yarı cüzam hastaneleri ile doğumevleri de kurulmuştur.

19.yy.'ın ilk yarısında ağrı giderilmeden cerrahi müdahaleler yapılırken, aynı yüzyılın ikinci yarısında, ağrıyı geçici olarak gideren Anestezik madde Eter keşfedilmiştir. Bu bir devrim niteliğinde buluş olup, cerrahi müdahaleler hızla artmış ve

(7) Can, Ahmet, *Hizmet İşletmeleri Olarak Kamuya Ait Hastanelerde Verimlilik, Etkinlik ve Örgütsel Davranış Sorunları*, U.Ü.Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Çalışması, Bursa, 1995, s.1

(8) Sedef, İsmail, *Türkiye'de Devlete Bağlı Hastanelerin Reorganizasyon İhtiyacı ve Bir Model Önerisi*, U.Ü.Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Bursa, 1992, s.2

insan sağlığına büyük yararı olmuştur. Bugün halen kullanılmaktadır. O dönemde Florans Nightingale'nin modern sağlık teknikleri hizmete sokulmaya başlanmıştır.

PASTÖR ve LİSTER'in bakteriyoloji konusundaki keşifleri hastanelerdeki başarıları devrim niteliğinde arttırmıştır. Çünkü hastalıklara neden olan mikroplar bulunmuş ve artık onlara karşı mücadele yöntemlerinden "sterilizasyon" (mikroptan arındırılmış saha) dönemi başlamıştır. Eter, Sterilizasyon, Tberkuloz ve Kolera aşısı, Röntgen ışınları, Plastik eldiven bu devirde keşfedilen yeniliklerdir. 1751 yılında Amerika'da Bengamin Franklin ve Dr.Thomas Bont'un girişimiyle Pensilvanya'da ilk kar amacı gütmeyen hastane (Voluntari Hospital) kurulmuştur. 20.yy. artık vitaminlerin, hormonların keşfi ile ileri tetkik ve tedavi yöntemlerinin ortaya çıkması bu yüz yılda hastanelerin hızla artışına neden olmuştur (9).

## **2.2. Batı lkelerinde hastanelerin bugünkü durumu**

### ***\*ABD'de hastanelerin bugünkü durumu***

Bugün batı ülkelerinde hastane işletmeciliği baş döndürücü bir hız ile ilerlemektedir. Böylece ABD'de dört büyük sektörden biri haline gelmiştir.

Yaşamın insana bahsedebileceği en değerli nimet kuşkusuz sağlıktır. Bu nimeti korumak ve iyileştirmek ise insan emeğinin en kutsalıdır. Bunun bilincine varan ve insana değer veren uygar ülkelerde en büyük yatırımların sağlık sektörüne yapıldığını görüyoruz. Dolayısıyla sağlık hizmetlerine ulusal gelirden çok önemli paylar ayırmaktadırlar. Örneğin ABD. GSMH'nin %9, sağlık harcamalarına ayırabilmektedir. Bu oran Türkiye'de %3.5 ile %4.5 olarak ayrılabilinmektedir.

Son yüzyılda batı ülkeleri sağlık alanında çok büyük atılım yaparak çok ileri teknolojiler geliştirmişler ve ortaya çok gelişmiş sağlık kuruluşlarını (hastaneleri) içeren güçlü ulusal sağlık sistemleri oluşturmuşlardır. Bu gelişmiş sağlık sistemlerinin en önemli unsurları ise hastanelerdir. İçerdikleri ileri teknoloji ve multidisipliner profesyonelleşme sonucu çağımızın en karmaşık ve dinamik kurumları haline gelmişlerdir. Böyle olunca bu karmaşık ve dinamik kurumların etkili-verimli biçimde işleyecek bir oganizasyona kavuşturmaları gerekmektedir.

<sup>(9)</sup> Sedef, İsmail, a.g.tez, s.3

Bilindiği üzere gelişmiş ülkelerde özellikle ABD, İngiltere ve Almanya'da sağlık kurumları ve hastane işletmeciliği ya da yönetimi ayrı bir disiplin ve meslek dalı olarak kabul edilmektedir. Hastane işletmeciliği alanında lisans üstü düzeyde eğitim programları başlatılmıştır.

Günümüzde batı ülkelerinde (ABD, İngiltere, Almanya) hastane yöneticiliği çok saygın bir meslek haline gelmiş, bu alanda eğitim veren kaliteli eğitim kurumları yaygınlaşmıştır. Birçok lisans ve lisansüstü düzeylerde eğitim programları uygulayan ve hastane işletmeciliğini (yönetimini) çağın mesleklerinden biri yapan yine bu gelişmiş batı ülkeleridir.

### **2.3. Cumhuriyet Öncesi Türklerde Hastanelerin Durumu**

Batılılara nazaran doğu milletleri buna Türkler de dahil aynı dönemlerde tıp alanında bir hayli ilerlemişlerdir.

Sümerler, Asurlar, Babiller, Eski Mısır, Hindistan, Çin ve Orta Asya milletlerinde tıp önem kazanmış ve birçok hastane, tıp merkezi kurulmuştur.

Aynı coğrafyada yaşayan atalarımız da tarih boyunca sağlık hizmetlerine ve hekime büyük önem vermişlerdir.

Eski Türklerden Uygurlar tıp alanında bir hayli ilerlemiş ve "İSGUM" isimli ilaç ile "Çiçek hastalığını" tedavi ettikleri tarih sayfalarında zikredilmektedir.

Uygurların hekimleri 88 çeşit hastalığın tedavisini yapabildikleri eski Türk kitabelerinden bilinmektedir (10).

#### **• Selçuklularda Hastaneler:**

Bu devirde vücut temizliğinin birçok hastalığa engel olduğunu gören Selçuklular suyu mukaddes kılarak birçok hamam ve ılıcalar inşa etmişlerdir.

Karantina usullerini keşfetmişler ve dikkatle uygulamışlardır. Melik Şahın oğlu Mehmet devrinde Selçuklu ordularının 40 deve katarlık seyyar hastanesi varmış. Ayrıca Horasan, İran, Azerbaycan, Halep'teki Ergun Kamil Hastanesi, Kahire Pimaristanı Atiki, Şam, Musul'daki körler için yapılan Darul Acize, Amasya'daki Cerrahiye-i İlhaniye gibi hastaneler devrin en önemli hastaneleri ve şifa merkezleriydi (11).

(10) Can, Ahmet, *Kamu Hastanelerinde Halkla İlişkiler Uygulamaları*, U.Ü.Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Çalışması, Bursa, 1995, s.2

(11) Sedef İsmail, a.g.tez, s.4

Selçuklular zamanında hastaneler : Şifaiye, Bimarhane, Darüşşifa, Maristan isimleri altında oluşturulmuş ve vakıflarla desteklenmişlerdir. Batıdan farklı olarak dinin etkisinde olmayıp, bilimin gereğini yapan kuruluşlar olmuşlardır.

Genellikle bir külliye içinde cami, medrese, hamam, aşevi ile birlikte kurulan bu hastanelerde her çeşit hasta ücretsiz olarak bakım ve tedavi görür, aynı zamanda “usta-çırak” yöntemi ile hekim ve diğer sağlık personeli yetiştirilmiştir.

Anadolu’da ilk önemli hastane 1108-1122 tarihleri arasında Mardin’de Artukoğulları’ndan Eminüddin tarafından kurulmuştur. İkinci önemli hastane 1205 yılında Kayseri’de “Darüşşifa ve Tıp Merkezi” Selçuklu hükümdarı Gıyaseddin Keyhüsrev tarafından Gevher Nesibe Sultan’ın vasiyeti üzerine kurulmuştur. 1217 yılında Sivas’da I.Kaykavus Hastanesi ve Tıp Merkezi kurulmuştur. Yine takip eden yıllarda benzer bir tıp merkezi Amasya’da hizmete girmiştir (12).

• *Osmanlılarda Hastaneler:*

Osmanlılar devrinde hastaneler Vakıf gelirleri ile desteklenerek düzenli bir mali yapıya kavuşturulmuştur.

Osmanlılar döneminde kurulan bazı sağlık müesseseleri arasında Bursa Yıldırım Beyazıt Hastanesi, İstanbul’da Fatih Sultan Hastanesi ve Üniversitesi, Edirne’de 2.Beyazıt Hastanesi, Manisa’da Hafsa Sultan Hastanesi, İstanbul’da Haseki Hastanesi, Süleymaniye Darüşşifası, Gureba Hastanesi, Üsküdar Validei Atik Hastanesi, Cerrahpaşa Hastanesi, Hamidiye Eftal Hastanesi, Enderun Hastanesi sayılabilir. Bunlardan bir çoğu halen hizmet vermektedir. Selçuklular ve daha sonra Osmanlılar zamanında genellikle bir külliye içinde (cami, medrese, hamam, aşevi ile birlikte) yapılan bu hastanelerde her çeşit hasta ücretsiz olarak bakım ve tedavi görür. Aynı zamanda usta-çırak yöntemiyle hekim ve diğer sağlık personeli yetiştirildiği bilinmektedir.

Avrupa Orta çağ karanlığı içindeyken atalarımız 1205 yılında Gevher Nesibe Sultan’ın vasiyeti üzerine Kayseri’de Darüşşifa ve Tıp Merkezi, 1217’de Sivas’ta I.Keykavus Hastanesi ve tıp merkezi, 1308’de Amasya’da Anber Bin Abdullah Hastanesi ve Tıp Mektebi kurulmuş. Bu kurumlarda bir taraftan hasta bakım ve tedavi

(12) Can, Ahmet, a.g.e., s.3

yapılırken diğerk taraftan XIII.yy.da Türklerin eriştiğı yüksek tıp düzeyinde teorik ve pratik tıp eğitimi yapılmakta imiş.

O dönemde Haçlı seferleri esnasında bu merkezlerde düşman askeri olan batılı askerlerinde tedavi gördüğü bazı eski kaynaklar da zikretmektedir (13).

Osmanlı İmparatorluğu döneminde Selçuklulardan kalanlara ilaveten yeni hastaneler ve tıp merkezleri kurulmuştur. Bu dönemde artık bu merkezlerin bulunduğu külliyelerde eczaneler, kütüphaneler ve sosyal hizmet kuruluşlarının da açıldığını görüyoruz.Hastaneler vakıf gelirleriyle desteklenmiştir.

Çok yararlı hizmet sunan Selçuklu ve Osmanlı Türk Hastaneleri imparatorluğun duraklama ve gerileme dönemlerinde bir gelişme gösteremeseler de o dönemdeki savaş kayıplarında birçok yaralıya ve hastaya hizmet vermişlerdir.

Bu dönemde Batı karanlık çağından Rönesansa geçip çağdaş hastaneler kurmaya başlamış ve bir hayli yol katetmiştir. Örnekler: Luis Pasteur ve Lister'in hastalıklara neden olan bakterileri keşfederek Bakteriyolojide çığır açmışlardır. Bakterilerin yok edilmesi konusu, pastörizasyon, sterilizasyon gibi metodlar kullanılmaya başlanmış. Bunlar bugün bile geçerli dev adımlardır.

Anestezik madde olarak "Ether" gazının keşfedilmesi, tüberküloz ve kolera aşılarının keşfedilmesi gibi röntgenin insanlığın hizmetine bağışlanması başlı başına bir devrim olup hastanelerin işlevini ve hastalara sağladığı faydayı milyonlarca kat arttırmıştır.

XIX.yy.'da ele alınan yenilik hareketleri ve gelişmeler içinde Osmanlı İmparatorluğu batıdan örnek alarak 1827 yılında modern tıbbın uygulamasını benimseyerek çağdaş hekimler yetiştirmeye başlamıştır.

Bir çoğunun halan günümüzde de hizmet verdiği Cumhuriyet öncesi çeşitli tarihlerde kurulmuş bulunan hastanelerden kuruluş tarihlerine göre bazıları şunlardır:

1550 – İstanbul Haseki Hastanesi

1554 – Manisa Akıl Hastanesi

1555 – Kanuni Sultan Süleyman Hastanesi

1845 – İstanbul Vakıf Gureba Hastanesi

(13) Sedef, İsmail, a.g.tez., s.4.



1862 – İstanbul Zeynep Kamil Hastanesi

1868 Bursa Ahmet Vefik Paşa Hastanesi (Bursa Memleket Hastanesi)

1888 – İstanbul Kuduz Tedavi Hastanesi

1910 – Cerrahpaşa Hastanesi (14).

#### 2.4. Türkiye Cumhuriyetinde Hastanelerin Bugünkü Durumu

Sağlık Hizmetlerinin Modern bir anlamda Devlet Görevi olarak ele alınması Cumhuriyet Döneminde gerçekleşmiştir.

Milli mücadelenin ilk yıllarında 2 Mayıs 1920 tarihinde “3 Sayılı Kanun” ile TBMM Hükümeti Sağlık Örgütünü İç İşleri bünyesinden ayırarak, Sağlık Bakanlığı kurulmuştur. Merkez ve Taşra Teşkilatı olarak organizasyon yapılmıştır.

\*Merkez Teşkilatında ; Hıfzıssıha Dairesi, Sicil Dairesi ve Muhasebe-Evrak Kalemi olarak örgütlenmiştir.

\*Taşra Teşkilatı ise ; Sağlık Müdürlükleri, Hükümet Tabiplikleri, Belediye Tabiplikleri, Karantina Tabiplikleri ve Sıhhiye Memurlukları vardır. Daha sonra Kuduz Tedavi Müessesesi, Aşihane ve Bakteriolojihane gibi halk sağlığı kuruluşları kurulmuşlardır. Kastamonu ve Zonguldak bölgesinde özellikle Frengi Savaşı için kurulan hastaneler belediyelere devredilmişlerdir .

\* 1925 Yılında, Sağlık Bakanlığı ilk Çalışma Raporunu hazırlamış ve alınan kararlar şöyledir :

- Devlet Sağlık Örgütünü geliştirmek,
- Hekim, Sağlık Memuru ve Ebe yetiştirmek,
- Numune Hastaneleri ile Doğum ve Çocuk Bakımevleri açmak, Sıtma, Verem, Trahom, Frengi gibi önemli hastalıklarla savaşmak,
- Sağlıkla ilgili konuları hazırlamak,
- Sağlık ve Sosyal Yardım Örgütünü Köylere kadar götürmek,
- Merkez Hıfzıssıha Enstitüsü ve Hıfzıssıha Okulu açmaktır .

Modern Tıp Eğitimi XIX.yy.da Batı ülkelerinde başlatılmış olup, 20.yy. başlarında yurdun çeşitli yerlerinde İl Özel İdarelerince Memleket Hastaneleri açılmış, yabancı ve azınlıklara ait hastanelerde faaliyet göstermeye başlamıştır.

(14) Can, Ahmet, a.g.e., s.4.

Cumhuriyet Döneminde yataklı tedavi kurumları hizmetleri bir devlet görevi olarak yeni bir görüş ve düşünceyle ele alınarak korunmuş, desteklenmiş, yaygınlaştırılmış ve geliştirilerek bugünkü düzeye getirilmiştir.

Sağlık Bakanlığı istatistiklerine göre;

1923 yılında Hastane sayısı 86, yatak sayısı 982 adet,

1994 yılında Hastane sayısı 1024, yatak sayısı 150565 adet ,

1997 yılında Hastane sayısı 1120, yatak sayısı 160884 adet,

2003 yılında ise : Hastane sayısı-1172-adet, yatak sayısı da -180.797 adete ulaşmıştır.

Bugün büyük şehirlerimizde Üniversite Hastaneleri ile Sağlık Bakanlığı Yüksek İhtisas Hastaneleri olmak üzere tüm il, ilçe ve kasabalarda Devlet Hastaneleri kurulmuş ve birtakım yönetim sorunları olmasına rağmen yoğun emek ve teknoloji kullanılarak sağlık hizmetini Türk halkına başarıyla sunmaktadırlar.

Son yıllarda yapılan yasal düzenlemeler ile Özel Sağlık Kuruluşlarının önü alabildiğine açılmış olup bu kuruluşlar da sağlık sektöründen pay almaktadırlar.

### **3. HASTANELERİN SINIFLANDIRILMASI**

Hastanelerin sınıflandırmasını genellikle literatürde belirli bazı kriterlere göre yapıldığını görüyoruz.

Hastaneler yatak sayılarına, eğitim yapıp yapmadıklarına, kabul ettikleri hastaların yaşına ve cinsiyetine, tedavi ettikleri hastalığa, organ yada organ gruplarına ve bağlı oldukları kurumlara göre sınıflandırılabilir (15).

Yapılan sınıflandırmalarda genellikle; verilen tedavi hizmetinin türü, hastaların hastanede kalış süreleri, finansal kaynakların türü yani mülkiyet türü ve büyüklükleri esas alınmaktadır (16).

\*Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Sisteminde hizmet veren hastanelerin;

%78.7'si Genel hastanedir

%21.3 özel dal hastanesidir.

%84'ü kamu (kar amacı gütmeyen) hastaneleridir.

%16'sı ise özel hastanelerdir (ticari işletmelerdir)

(15) Eren, Nevzat, *Sağlık Hizmetlerinde Yönetim*, Hatipoğlu Yayınevi, Ankara, 1985, s.133.

(16) Seçim, Hikmet, *Hastane Yönetim ve Organizasyonu Türkiye'de Hastanelerin Organizasyonu için Bir Model Önerisi*, İşletme Fakültesi, Yayın No: 252, Küre Ajans, İstanbul, 1991, s.7.

Yukarıda verilen bilgiler ışığında ülkemiz hastanelerinin bir sınıflandırmasını yapalım.

### 3.1. Verdikleri hizmet türüne göre :

\* **Genel Hastaneler (%78.7) :** Bunlar yaş, cinsiyet, tedavi türü ayırımı yapmaksızın mevcut uzmanlık dalları çerçevesinde hastaneye başvuran hastalara hizmet verirler. Burada poliklinik, yataklı tedavi, ameliyat, laboratuvar, diğer tetkik ve otelcilik hizmetleri verirler.

\* **Özel Dal Hastaneleri (%21.3) :** Bu hastaneler sadece belirli uzmanlık alanlarında hastalarına tüm hastane hizmetlerini verirler. Yani branş hastaneleridir (Göz Hastanesi, Kalp Hastanesi, Diş Hastanesi, Romatizma, Psikiyatri, Doğumevi, Tüberküloz Hastanesi, Geriatri ve Osteoporoz Hastanesi vb.)(17).

Burada Çocuk Hastanelerinin de, Genel ve Dal Hastaneleri olarak sınıflandırılabilceğini zikretmek gerekir. Çünkü sırf çocuklara hizmet veren Çocuk Romatoloji ve Kalp Hastaneleri, değişik Çocuk Gelişim Merkezleri hizmete açılmaktadırlar.

\* **Eğitim Veren Hastaneler :** Bu hastaneler gurubuna Üniversite Hastaneleri ve S.S.Y.Bakanlığı'na bağlı Yüksek İhtisas Hastaneleri girmektedir. Tam teşekküllü hastaneler olup, diğer hastanelerde tedavileri mümkün olmayan hastalar bu kuruluşlara sevk edilmektedirler. Eğitim veren hastaneler Uzman Hekim yetiştirirler. Tıpta Uzmanlık Sınavı (TUS) ile Araştırma Görevlisi (Asistan Dr.) alırlar ve seçilen uzmanlık alanında belirlenen eğitim süresini tamamlayan Hekimler, Uzmanlık Sınavı ile Uzman Hekim ünvanını alırlar. Daha sonra Bakanlığın belirlediği yerde Mecburi hizmet görevini tamamlayıp, kamuda veya özelde hizmet verirler .

**3.2.Yatak adetlerine göre sınıflandırılması :** 25-50-100-200-400-600-800 + yataklı hastaneler olarak Sağlık Mevzuatımızda sınıflandırılmışlardır .

Hastanelerin büyüklüklerine göre organizasyon yapısı değişiklik göstermektedir. Hastane büyüdükçe yeni hizmet birimleri hizmete sokulmaktadır (18).

(17) Sedef, İsmail, a.g.tez, s.7.

(18) Seçim, Hikmet, a.g.k., s.9.

### 3.3. Mülkiyetleri ve Bağlı oldukları İdare açısından :

#### \*Devlete doğrudan bağlı hastaneler;

- Sağlık Bakanlığı'na bağlı tüm Devlet Hastaneleri + SSK'dan devredilen hastaneler,
- Milli Savunma Bakanlığı'na bağlı tüm Askeri Hastaneleri,
- Milli Eğitim ve Spor Bakanlığı'na bağlı hastaneler.

#### \*Devlete dolaylı bağlı hastaneler;

- KIT'lere bağlı hastaneler,
- Vakıf Hastaneleri,
- Üniversitelerin Eğitim ve Araştırma Hastaneleri,
- DDY Hastaneleri,
- PTT Hastaneleri,
- Kızılay Hastaneleri,

#### \*Özel hastaneler;

- Şahıslara ve şirketlere ait özel sağlık işletmeleri,
- Azınlıkların kurduğu hastaneler (kendi topluluğuna hizmet verirler. Ermeni, Rum, Yahudi ve Bulgar Hastaneleri vs.),
- Yabancılara ait hastaneler (Özel Amerikan, Alman, İtalyan ve Fransız hastaneleri).

**3.4. Hastaların Hastanede Kalış Sürelerine göre, yani %50'sinin 30 günden az veya çok kalışına göre şöyle sınıflandırılabilir (19):**

**\*Kısa Süreli Kalınan Hastaneler :** Bunlar tüm Genel Hastanelerdir. Burada tedavi kısa sürmekte ve hasta toplum arasına daha az zamanda dönmektedir.

**\*Uzun Süreli Kalınan Hastaneler :** Genellikle belirli bir branş üzerine uzmanlaşmış ve hastalarının %50'den fazlası 30 günden fazla yatan kuruluşlardır. Örneğin; Psikiyatri Hastanesi, Tüberküloz Hastanesi, Kas Hastalıkları Hastanesi, Rehabilitasyon Merkezleri, Geriatri Hastaneleri gibi sanatoryumlar, Trahom (Cüzzam)

(19) T.C.S.S.Y.B., "Yataklı Tedavi Kurumları İstatistik Yıllığı 1996", Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Yayın No: 580, Ankara, 1996, s.13.76.

Hastaneleri, Kuduz Hastaneleri, Balneo-Terapi Merkezleri bu gruba girmektedir. Yani uzun süre tedavi gerektiren bazı hastalık gruplarının tedavisini üstlenen hastanelerdir.

#### **4. HASTANELERİN FONKSİYONLARI**

##### **(1) Tıbbi Fonksiyonları :**

- \* Tıbbi Teşhis – tanı ve değerlendirme,
- \* Tıbbi Tedavi – hasta tedavisi fonksiyonu,
- \* Tıbbi Gözlem – müşahade altında tutmak,
- \* Tıbbi Rehabilitasyon – vücut fonksiyonlarının geri kazandırılması.

##### **(2) Hasta Bakım Fonksiyonları :**

Tüm hemşirelik hizmetlerini kapsar.

##### **(3) Eğitim Fonksiyonları :**

- \* Öğrenci Eğitimi – Üniversite ve Yüksek İhtisas Hastanelerinde,
- \* Personel Eğitimi – tüm hastanelerde,
- \* Hasta ve Yakınlarının Eğitimi – özel dal hastanelerinde,
- \* Kamuoyu Eğitimi – tüm hastanelerde.

##### **(4) Araştırma ve Geliştirme Fonksiyonları :**

- \* Tıbbi Araştırmalar – sağlık alanında,
- \* İdari Araştırmalar – İşletme Yönetimi alanında,
- \* Yabancı emsalleri ile akredite olmaları.

##### **(5) İdari ve Mali Fonksiyonlar :**

- \* Yönetim ve Organizasyon faaliyetleri,
- \* Finans Faaliyetleri.

##### **(6) Hizmet İşletme Fonksiyonları :**

Bir ticari işletmenin tüm fonksiyonlarını uygulurlar.

##### **(7) Sosyal Fonksiyonlar :**

Hastalara ve geniş kitlelere faydalı hizmetleri kapsar.

## (8) Halk Sağlığı – Koruyucu Hekimlik Fonksiyonları :

Toplumun sağlık seviyesini yükseltir.

### 5. HASTANELERİN ORGANİZASYON ÖZELLİKLERİ

Hastanelerin ilk çağlardan beri değişmeyen görevi kesintisiz tedavi hizmeti vermesi olmuştur.

Amacı, hasta olarak gelen kişilerin tedavi, bakım ve müdahaleleri yapılarak iyileştirilmesi olan bu kuruluşların müşterileri hastalardır. Bulunduğu çevreden aldıkları girdileri kendi bünyesinde dönüştürme sürecinden geçirerek, çıktılarının önemli bir kısmını yine bu çevreye veren, geribildirim sistemlerine sahip kuruluşlardır.

Hastanelerin girdileri; hastalar, insan gücü, malzeme, fiziksel ve finansal kaynaklardır (20).

\* Burada insan gücü; sağlık personeli, teknik, idari ve yardımcı personel olmaktadır.

\* Fiziksel kaynaklar ise, hastane binaları ve her türlü müstemilatı ile donanım alt yapısıdır.

\* Finansal kaynaklar; insan gücünü, malzeme ve fiziksel kaynakları finanse etmek için gerekli parasal kaynaklardır. Kendi gelirleri, aldığı krediler, devlet desteğidir.

\* Malzeme ise; idari ve tıbbi hizmetlerin yürütülmesi amacıyla kullanılan materyelleri ifade etmektedir.

Hastanelerin çıktıları ise hasta ve yaralıların tedavisi, kaliteli sağlık hizmeti, personelin hizmet içi eğitimi, öğrencilerin klinik eğitimleri, araştırma-geliştirme faaliyetleri ve toplumun sağlık seviyesinin yükselmesine katkıda bulunmaktır (21).

Hastanelerin örgütsel özelliklerine değinirken → hastanelerin birçok özellikleri diğer formal örgütlerin ki ile aynı olmasına karşın, birtakım farklı özellikte olduğunu görmekteyiz.

Georgopoulos ve Matijko genel hastaneler ve diğer örgütlerin özelliklerini karşılaştırmışlardır. Buna göre hastaneler (22):

(20) Seçim, Hikmet, a.g.k., s.6.

(21) Schulz, R.A.C. Johnson, *Management of Hospitals*, Mc.Graw-Hill.inc., New York, 1976, s.3.

(22) Çetinkaya, F., *Hastanelerin Dış Çevreye Uyumları Açısından Örgütsel Değişme*, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 1985, s.25.,31.

- Hizmet sunan örgütlerdir.
- Dönüşüm sürecinden geçirdiği ürün hastalardır.
- İşlevlerini toplumların istekleri doğrultusunda sürdürürler.
- Hizmetlerinde maliyet ve etkinlik esastır.
- Hastane hizmetleri acil karakterde ve ertelenemezler.
- Hizmetlerde ahlaki değer yargıları büyük önem taşımaktadır.

Bu özelliklere sahip olan hastanelerin faaliyetlerini sürdürürken çevredeki değişimleri dikkate alarak onlara uyarlar.

Bize göre de hastaneler :

- Birer hizmet işletmeleridir.
- Karmaşık organizasyon yapısına sahip kuruluşlardır.
- Açık ve dinamik sistemlerdir.
- Birer matriks organizasyonlardır.
- Kendilerine has mimari yapıya sahiptirler.
- Sosyal Sorumluluk özellikleri (yükümlülükleri) vardır.
- Faaliyetleri süreklilik arz eder. Kesintisiz 7/24 saat hizmet sunarlar.
- Otelcilik hizmetleri de veren kuruluşlardır.
- Emek yoğun-yüksek maliyetli kuruluşlardır.
- Hastanelerde kar amacı güdülmez, etkinlik ön plana çıkar (özeller hariç).
- Hastaneler eğitim ve araştırmayı birlikte sürdüren kuruluşlardır.
- Hastaneler iş riski yüksek kuruluşlardır.
- İstihdam edilen personelin çoğunluğunun bayan olan hizmet kuruluşlarıdır.
- Hasta memnuniyeti personelin oto-motivasyonunu sağlayan kuruluşlardır.
- İstenilen hizmeti reddetme şansı olmayan nadir kuruluşlardandır.

Çalışma koşullarından ve organizasyon yapısından kaynaklanan birçok özellikleri sıraladık. Bu özellikleri birer satır ile özetlersek:

### 5.1. Hastanelerin Birer Hizmet Organizasyonları olma özelliği

Hastanelerin esas kuruluş nedeni hastalara tedavi hizmeti vermek olduğu için hizmet organizasyonları arasında sayılmışlardır. Bu kuruluşların müşterileri hastalardır ve verilen hizmetin türünü, nitelik ve niceliğini, hatta kalite seviyesini diğer hizmet kuruluşlarına kıyasla müşteri olan hastalar belirleyememektedir. Öyle bir özellik arz eden hizmettir ki dar alan uzmanlıkları kullanılarak verilmesi sonucu, hizmeti alan verileni kabul etmekle yetinmektedir. Yani hastalar hastanelerin verdiği hizmetin kalitesini ve derecesini ölçme, biçme imkanı olmadığından kabul etmek zorundadırlar. Bu durum bazen mesleğini kötüye kullanabilen sağlık personeli tarafından istismar edilebilmektedir. Halkımızın eğitim düzeyi yükseldikçe arz ve talep dengesi ve hizmette rekabet ortamı doğdukça daha kaliteli sağlık hizmeti alabiliyor olacağız. Halkın bilinçlenerek nasıl bir sağlık hizmetini nasıl bir ortamda alması gerektiğini idrak etmesi halinde çıta çok yükselecek ve şimdi çok lüks gibi gelen yüksek standartlar bize normal bir ihtiyaç gibi görünür olacaktır.

### 5.2. Hastanelerin Karmaşık Organizasyon Yapısına Sahip Kuruluşlar Oluşu

Bize göre hastaneler en karmaşık işletmelerdir. Eğer bir benzetme yapmak gerekirse hastane işletmesini bir belediyeye benzetebiliriz (23).

Bu kuruluşların çalışma şeklini gözden geçirirsek karmaşıklığın nedeni ortaya çıkar.

Dış çevrelerden çok etkilenirler. Kamu oyundan, politikacılardan, meslek örgütlerinden, kamu kuruluşlarından, gönüllü kuruluşlardan, sigorta kuruluşlarından, tedarikçi kuruluşlardan ve medyadan çok etkilenirler.

H.Seçim'e göre ayrıca hastane çevresinin, yani hastaneyi çevreleyen hastane dışı etmenlerin çok karmaşık olması, şikayet ve talepleri bir birinden farklı olan hastaların hastaneye başvurularındaki düzensizlikler de hastaneyi karmaşıklaştıran diğer nedenlerdir (24).

Karmaşık yapının diğer bir sebebi de hastanedeki aşırı işbölümü ve dar alanda uzmanlaşmanın varlığıdır. Aşırı işbölümüne bir örnek verelim; ABD'de 1908 yılında bir

(23) Başol, Konuralp, *Hastanelerde Performans Değerlendirmesi*, U.Ü.Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Bursa, 1994 s.8.

(24) Seçim, Hikmet, a.g.k., s.20-21.



hastanede kalp hastasının tedavisinde sadece 5 kişi görev almışken, 1938 yılında yine aynı hastanede bir kalp hastasının tedavisinde 32 kişi görev almıştır (25). Örnekte görüldüğü gibi teknolojinin ilerlemesine paralel olarak işbölümleri de çoğalmaktadır. Hastaya hizmet veren kişilerin sayısının artmasındaki sebebi dar alanda aşırı işbölümünün artmasında görmekteyiz. Bu durumda hastanelerin karmaşık yapısı aşırı işbölümlendirme sonucu, farklı alanlarda, farklı eğitim almış, farklı seviye ve yapılar da personele ihtiyaç olması ve bu personelin istihdamında da kendine has yönetim zorluğu ve yapısal karmaşıklıklar meydana gelmektedir. Yani kendi içinde çok farklı ihtiyaçlara, değerlere, eğilimlere sahip hastane personelinin kendi aralarında olduğu gibi, hasta ve yakınları ile de bazen anlaşmazlığa düşebiliyorlar. Özellikle gece vardiyalarında hasta yakınlarının aşırı heyecanlı tavırları buna sebep olmaktadır. Tüm karmaşıklığına rağmen bu değişik dal uzmanları ve farklı görev yapan personelin ana amacı doğrultusunda koordineli ve birbirleri ile ilintili bir şekilde çalıştırabilen hastaneler başarılı ve etkin çalışan kuruluşlardır.

Hastanelerin karmaşık yapısına başka bir örnek ise Teşhis ve Tedavi alandaki Tıbbi Teknolojinin aşırı gelişmesi ve karmaşıklığıdır. Son yıllarda her geçen gün yeniliklerin meydana geldiği tıp ve sağlık dünyasında, bunun paralelinde yeni teknoloji ve yeni branşlar eklenmektedir. Ancak, tüm bu yeniliklere rağmen sanayide olduğu gibi proste bir otomasyondan bahsedemeyiz. Çünkü insan emeği tıpta hala ön plandadır. Robot yerine robot kadar kalifiye uzman ellerden ve beyinlerden bahsedebiliriz.

### **5.3.Hastanelerin Matriks Yapıda Faaliyet Gösteren Organizasyonlar oluşu**

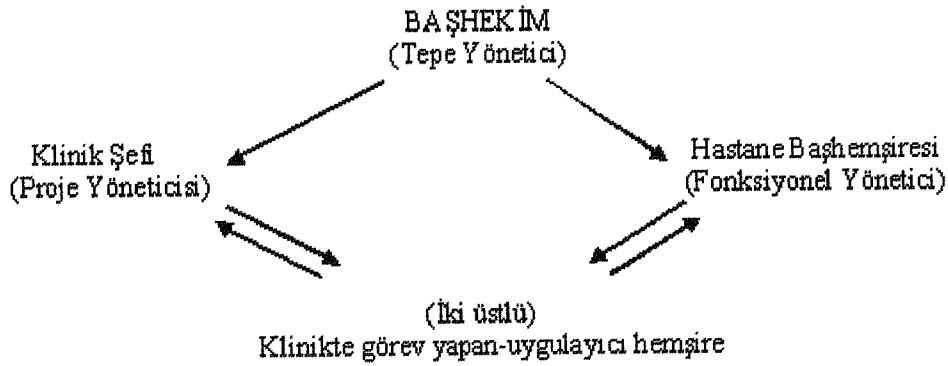
Matriks tipi örgütlenmenin en önemli özelliği örgüt üyelerinin aynı zamanda iki ayrı üste karşı sorumlu olmalarıdır. Yani iki tür yönetici söz konusudur. Bunlar fonksiyonel yönetici ve proje yöneticisidir. Hastanelerde de bu tip bir örgüt yapısını görebiliyoruz.

Hastaneler matriks yapıda faaliyet gösteren organizasyonlardan biridir. Hastanede faaliyetlerin tıbbi hizmetler, hemşirelik hizmetleri, vb., şeklinde gruplandırılması fonksiyonel örgütlenmeyi ifade etmektedir.

---

(25) Alphonse, R.Dochez, *President's Address, Transaction of The American and Climatological Association*, 1939, s.19-23.

Hastanede faaliyetler “tıbbi hizmetler”, “hemşirelik hizmetleri” ve “yardımcı destek hizmetleri” olarak gruplandırılmaktadır. Bu gruplandırmaya göre: Tıbbi hizmetlerin fonksiyonel yöneticisi “Başhekim”dir. Hemşirelik hizmetlerinin fonksiyonel yöneticisi “Başhemşire”dir. Destek hizmetleri ve otelcilik hizmetlerinin fonksiyonel yöneticisi de “Hastane Müdürü”dür. Ancak kliniklerdeki çalışmalarda matriks yapıyı hemen görebiliriz. Çünkü klinik hekimleri **her hastayı bir proje** olarak üstlenirler, tedavilerini yürütür ve taburcu ederler. Kararları veren ve uygulatan hekimdir. Bu projede çalışan hemşireler aynı zamanda idari ve mesleki açıdan kendi fonksiyonel yöneticisi başhemşireye karşı sorumlu olmaları dışında, verdikleri hizmet açısından da klinikte görev yapan proje yöneticileri hekimlere karşı da sorumludurlar. Aşağıdaki şekilde gösterildiği gibidir.



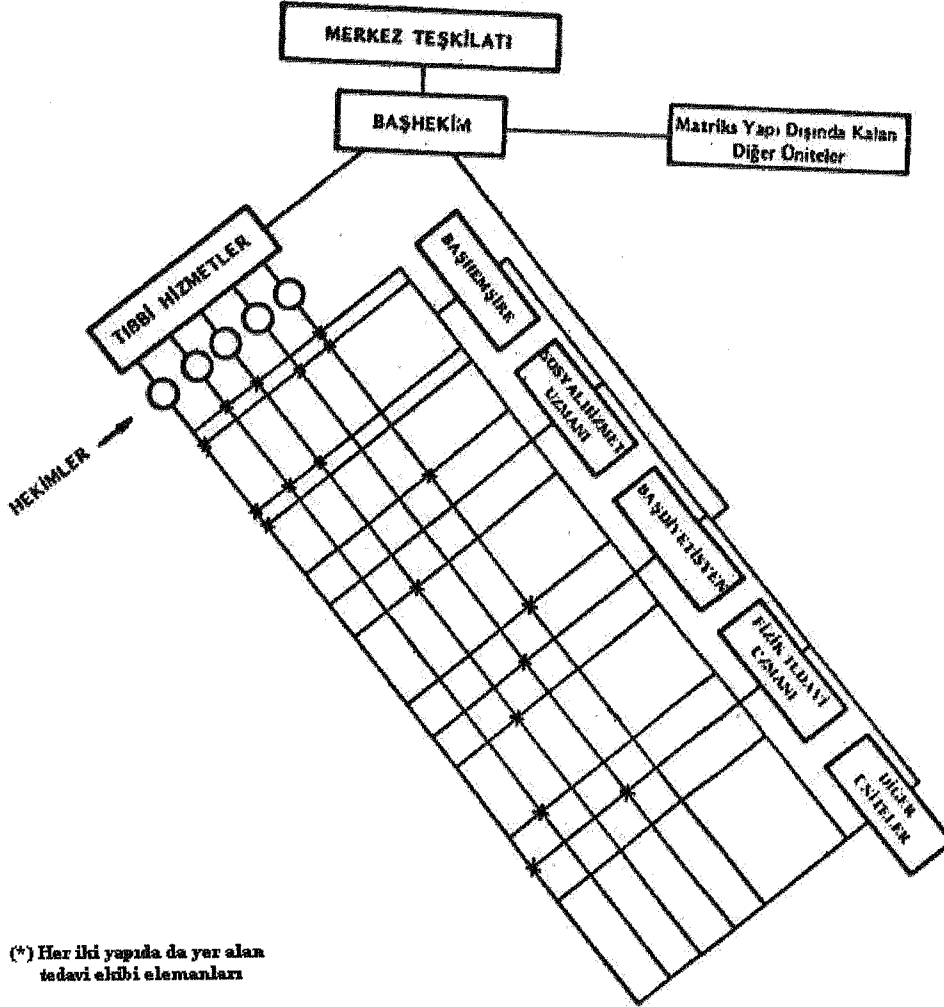
Böyle bir örgütte yetki ve sorumluluklar birbiriyle iç içe girmiş durumdadır. Hastanelerdeki işbölümü ve fonksiyonel bağımlılıktan kaynaklanan çatışmanın tamamen önlenmesi mümkün olmamaktadır. Burada önemli olan çatışmaların istenilir düzeyde tutulmasıdır (26).

Hikmet Seçim’e göre hastanelerde makriks organizasyon çalışması aşağıdaki şemada olduğu gibidir (27):

(26) Doğrusöz, S., “Hastanelerde Örgütsel Çatışmanın Rolü”, Sağlık Yönetimi Dergisi, s.6, Nisan 1988, s.42.

(27) Seçim, Hikmet, a.g.k., s.25.

ŞEKİL 1 : Hastanelerde Matriks Organizasyon Şeması



(\*) Her iki yapıda da yer alan tedavi ekibi elemanları

(Kaynak: Hastane Yönetim ve Organizasyonu, Hikmet Seçim, 1991, s.25)

#### 5.4. Hastanelerin Açık-Dinamik Yapıya Sahip Organizasyon Sistemleri olma özelliği

Hastaneler karmaşık yapıda açık ve dinamik örgütlerdir. En önemli girdisi insandır (hasta ve personel); başlıca çıktısı ise, kişisel hizmet ve insanlara verilen eğitim ve bilgiden oluşur. İşlerin çoğu doğrudan insan aracılığı ile yerine getirilir (28).

Açık ve dinamik sistemde örgüt, çevreden aldığı girdileri yine çıktı olarak aynı çevreye verir, yani sağlık hizmetleri sunar. Sunulan bu sağlık hizmetlerinin etkinliğini ise kuracağı geri bildirim mekanizmaları ile denetler (29). Yani dış çevre ile iletişim ağının etkin çalışması bu sistemi ayakta tutar. Hastanelerin çok dinamik yapıya sahip

(28) Doğrusöz, S., "Karmaşık Bir Örgüt Olarak Hastane", Sağlık Yönetimi Dergisi, s.1, Ocak 1987, s.29.

(29) Seçim, Hikmet, a.g.k.s.23.

oluşu ise kendi içindeki alt sistemlerin incelenmesinde görülmektedir. Aralarında çok sıkı bir enerji, bilgi ve materyal alışverişi olduğunu görüyoruz. Örneğin: Bir dahiliye doktoru tedavisini üstlendiği akciğer hastası bir hastayı “Akciğer Ca” ön tanısı ile Radyolojik tetkik istek formu doldurarak filme gönderir. Hazırladığı tetkik istek formuna şüphelerini ve bazı belirtileri not ederek kişisel ön tanı ile hastayı Radyoloji Uzmanına tanıtır. Bu formu alan Radyolog Dahiliyecinin verdiği bilgiler doğrultusunda hastayı bu yönden daha yoğun bir incelemeye tabi tutarak, filmleri çektirir ve gördüğü bulgular ışığında bir rapor hazırlar ve geri bildirimde bulunur. Bu raporu alan Dahiliye doktoru bu sefer daha emin olmak için tekrar bu ek bulgular ışığında hastasını Göğüs Cerrahisi uzmanına Akciğer Biyopsisi için gönderir. Oradan gelen sonuçlar doğrultusunda hastanın hastalığının hangi safhada olduğunu ve buna göre ne şekilde bir tedavi yapılması gerektiğine karar verebilmektedir. (konservatif ilaçlı tedavi veya cerrahi müdahale (ameliyat) ederek hastalığın iyileştirilmesi yoluna gidilir.

Görüldüğü gibi bir hastanın tedavisinde kaç alt sistem aynı anda sinerjik bir şekilde yoğun istişareler halinde hastaya hizmet vermektedirler. Böylece bu alt sistemler hem açık hem de dinamik birer sistem olarak hastane ana sistemini oluştururlar.

#### **5.5.Hastanelerin 7/24 Kesintisiz Hizmet Veren Organizasyonlar oluşu**

Hastanelerin bir diğer çok önemli özelliği de; “7” gün ve “24” saat aralıksız hizmet vermeleridir. Hastanelerin esas amacı hasta tedavi hizmetlerini en iyi ve en kaliteli bir şekilde yapmasıdır. Bu perspektiften bakıldığında, insan sağlığının zamanla sınırlanamayacağını, haftanın ve günün her saatinin önemini koruduğunu görüyoruz.

Hiç kimse bir hastanın sağlık hizmeti ihtiyacını belirli bir zaman sınırı içinde belirleyemeyeceğinden kesintisiz her an hizmet verebilecek ve hasta kabulüne topyekün ekipçe hazır durumda olunmaktadır. Burada genel hastaneler ve dal hastaneleri bir tutulabilir, ancak istisna olarak randevulu çalışan ve seansların zaman süreleri önceden belirlenmiş kaplıca kür merkezleri ve rehabilitasyon merkezleri 24 saat kesintisiz çalışma dışında gösterilebilir. 24 saat kesintisiz tedavi deyince mutlaka hastanelerin “24” saat açık ve her an acil hasta kabule hazır tutulmaları dışında, gündüzden yatmış olan hastaların da tedavileri, gözlem ve takiplerinin de 24 saat kesintisiz yapılması da söz konusudur. Hazırlanan tedavi ordırlarına göre hemşireler ve diğer yardımcı sağlık

personeli hekimin direktifleri doğrultusunda hizmeti aralıksız gece ve hafta sonlarında da yapmaktadırlar. Bu nedenle hastane personeli nöbetleşerek ve vardiya usulü çalıştırılır. Hastanelerde hedef “0” hatadır. Zira bir hata bazen bir cana mal olabilmektedir. Burada amaç insan sağlığının aralıksız gözlenmesi, insanın her an tedavi ve bakım ihtiyacı doğabilme nedeniyle hastaneler 7 gün 24 saat aralıksız hizmet verirler.

### **5.6. Hastanelerin Personelinin Önemli Bir Kısmı Bayanlardan Oluşma özelliği**

Birçok hastanede personel listelerine bakıldığında bayan çalışanların sayısı erkeklere oranla daha yüksek, hatta bazı araştırmacılara göre devlete ait hastanelerde bu oran %60 / %40 olduğu görülmektedir. Bu kuruluşlarda bayan personel tercih edilmesinin başlıca sebebi hemşirelik ve ebe-hemşirelik hizmetlerini bayanların zorunlu vermesidir. UÜ-Sağlık Kuruluşlarında da bu oran %60 olarak belirlenmiştir. Temizlik ve otelcilik hizmetlerine de bayanların daha yatkın oluşları bu iş koluna tercih sebeplerindendir. Ancak, en önemlisi hasta bakım hizmetleri verildiği için, yapı itibarıyla bayanların annelik duygusundan gelen daha ilgili, itinalı, anaç, vicdanlı ve insancıl oluşları bu hizmette hastalara karşı pozitif yaklaşımları kurumların tercih sebeplerindendir. Ayrıca, bayanlarımız da bu meslekleri tercih ederken yine insan sevgisi ve hamilik duygusu ile hareket ederek sağlık sektöründe çalışmayı arzulamaktadırlar.

Bu pozitif yönü yanında, sağlık kuruluşlarında bayanların çoğunlukta oluşu ve bayanların evlilik ve yer değişiklikleri nedeniyle eşlerin çalışma izni vermemeleri sonucu işi bırakmaları, hamilelik nedeniyle geçici işten ayrılmaları (doğum öncesi ve sonrası izin kullanmaları), uzun süre sistemden ayrı kalmaları personel devir hızını arttırmaktadır. Personel devir hızı bu nedenlerde hastanelerde daha yüksektir. Bu durumda yeni elemanlar alınmasına, tekrar adaptasyon devrelerinin geçirilmesini beraberinde getirmektedir. Bu da iş kaybı ve kalitede düşüşe sebep olmaktadır.

Evli bayanların eşlerinin çalışmaya izin vermemesi dışında, çocukların bakımı, ev yaşamındaki sorumluluklarının ağır oluşu, çocuk bakım ve eğitimleri, eşler arası anlaşmazlıklar, ulaşım sorunu gibi pek çok sebepten dolayı işi bırakmaktadırlar. Bu da

personel devir hızının diğer organizasyonlara oranla hastanelerde çok daha fazla olduğunu göstermektedir. Yani hastane organizasyonları için bayan personelin çokluğu bir yandan avantaj iken diğer yandan (devir hızı) dezavantaja dönüşmektedir. Bütün bunlar bazen sistemin aksamasına ve müşteri (hasta) kayıplarına kadar gitmektedir. Kamu kuruluşu hastanelerde kar amacı güdülmediğinden, kar-fayda ve etkililik hesaplanmadığından tahammül edilmektedir. Ancak, özel sektörün çalıştırdığı hastanelerde bu kayıplar sonuçta bir maliyet-para demek olduğundan bu kuruluşlar bazı kilit noktalara erkek personel tercih etmektedirler.

### **5.7. Hastanelerin Hastalara ve Refakatçılara Hotelcilik Hizmetleri Sunma özelliği**

Hastaneler hastaların her türlü konforunu düşünmektedirler. Büyük pencere, bol güneşli, temiz-hijyenik bir oda ortamı sunarlar. Artık birçok hastanede hasta odalarında TV, telefon, buzdolabı, gömme dolap mevcuttur. Odalar tuvaletli ve banyolu olabilmektedirler. Sağlıklı bir ortamda hastanın kendisine sağlanan konfordan pozitif etkilenmesi tedavi sürecine de olumlu katkı sağlamaktadır. Hastanın tedavisine ilave olarak diyet yemekler de hazırlanıp sunulmaktadır.

Refakatçılara da barınma odası, yatak veya kanepede kalmalarına müsaade edilmektedir. Ayrıca bu grup insanlara üç öğün yemekte verilmektedir.

### **5.8. Hastanelerin Sosyal Sorumlulukları Olan Kuruluşlar Olma Özelliği**

Toplumun her kesimine tıbbi hizmeti reddedilemez şekilde vermek zorundadırlar. Halkın sağlık seviyesini yükseltme görevi, bilgi, psikolojik danışmanlık gibi sorumlulukları vardır. Uzun süreli yatan çocuk hastalara hastane okulu açılmaktadır. Burada çocuklar ders kayıplarını telafi etmektedirler.

\*Son yıllarda hastanelerde;

- Kamu Yararına Faaliyetlere önem verilmektedir.
- Sosyal Hizmetlere yönelinmektedir.
- Halkla ilişkiler uygulamalarına yer verilmektedir.
- Psikolojik Danışmanlık birimleri gibi birimler açılmaktadır.

### **5.9. İş Riski – İş Güçlüğü Fazla Olan Organizasyonlar Olma Özelliği”**

Hastaneler, personelinin sağlığı için birçok riskleri ve güçlükleri meydana getirmektedir :

- Hastane içi enfeksiyonlarda personelin de etkilenmesi,
- Birebir bulaşıcı hastalarla kontak nedeniyle hastalık kapmaları,
- Gece nöbetleri, vardiyalı çalışmak vs. sayılabilir.

### **5.10. Hastanelerde Kar Yerine Etkinliğin Ön Planda Tutulma Özelliği**

Bu kriter özel sağlık kuruluşlarında geçersizdir, zira sonuçta özel hastane bir ticarethanedir ve kar etmek ilk amaçtır. Aksi halde ayakta duramaz.

### **5.11.Hastanelerde Eğitim ve Araştırma Faaliyetlerinin Birlikte Sürdürülme Özelliği**

Bu işletmelerde teorik ve pratik eğitim birlikte uygulanır. Hastaların tedavisi esnasında yeni teknikler öğrenilir ve uygulanır. Ameliyatlarda birçok tümör türlerinin seyri, tipi ve meydana geldiği yaş grubu, meslek grubu veya bölge gibi birçok farklı şekilde gözlem yapılır ve istatistikler tutulur. Bunlara benzer faaliyet türü diğer ticari örgütlerde yoktur. Hasta ve yakınlarının eğitimleri de farklı bir anlayışla yapılmaktadır. Önce hasta kendi hastalığı ile ilgili geniş bilgi sahibi olmaktadır.

Hastalıkla mücadelede tıbbi mücadele dışında yaşam biçimini değiştirerek savaşmanın yolları öğretilmektedir. Profilaktik olarak neler yapılabileceği hastaya öğretilmektedir. Birçok hijyenik kurallar dışında Şeker Hastalarına kendilerine iğne yapması dahi öğretilmektedir.

Hasta yakınlarına “uzun süre yatağa bağlı bir hastaya” nasıl hizmet verilmesi gerektiği öğretilmektedir. Pansumanları ve yara bakımlarının yapılışı (dekubitus bakımı) öğretilmektedir.

### **5.12.Hastanelerin Çalışanlarının Oto-motivasyonunu sağlama Özelliği**

Hastanelerin amacı hastanın hayatını kurtarmak ve sağlığını korumak olduğu başından beri tekrarlıyoruz. Birçok örgütten farklı olarak hastane örgütünün her bir ferdi kendini insana ve topluma faydalı olmak için adamıştır. Meydana gelen başarılı bir

çalışma sonucu bir hayat kurtarmak sağlık personeli için en büyük ödüldür. Bu başarılar ekibin motivasyonunu tavana vurdurmaktadır. Böylece kurum yöneticileri tarafından motive edilmişlerinden daha çok, insana faydalı olmanın yarattığı tatmin duygusu personele şevk ve güç vermektedir. Bu duygu sağlık personelinin her şeyden çok motive etmektedir.

Genellikle sağlık personeli hastaya iyi bakıp iyi hizmet vermeyi ve tatmin olma duygusunu maddi ödüllerin üstünde tutmaktadır. Personel için bir hayat kurtarmak çok yüce bir duygu ve personelin motivasyonunu çok arttırmaktadır. Bütün bu nedenlerle hastane örgütlerinde personeli motive etmek yönetici için bir avantajdır.

## **6. HASTANELERİN SUNDUKLARI HİZMET TÜRLERİ**

Dünya Sağlık Teşkilatı (WHO) hastaneleri tanımlamasında; “Gözlem, teşhis, tedavi ve Rehabilitasyon hizmetleri veren kuruluşlar” olarak tanımlamıştır. Bu hizmetlerin temelini “Klinik Teşhis”, “Tedavi” ve “Bakım” hizmetleri oluşturmaktadır. Hastanelerde verilen hizmetlerin en önemlileri Tıbbi Hizmetlerdir. Diğer hizmetler onu destekleyici mahiyettedir. Buradan yola çıkarak şöyle bir gruplandırma yapabiliriz:

**\*Tıbbi Hizmetler :** Hekimlik hizmetleri ;

- Temel Klinik Hizmetleri (Tedavi hizmetleri)
  - Dahili Tıp (bıçaksız) Klinik Hizmetleri
  - Cerrahi Tıp (bıçaklı) Klinik Hizmetleri
- Kliniğe bağlı hizmetler (Tedaviye bağlı hizmetler)
  - Poliklinik hizmetleri
  - Acil bakım hizmetleri
  - Anestezi ve Reanimasyon hizmetleri
- Teşhise bağlı hizmetler (Tetkik hizmetleri)
  - Tıbbi laboratuvar ve Bio-Medikal hizmetler (Röntgen, Nükleer Tıp, Patoloji)

**\*Hekimlik Dışı (Tıbbi) Hizmetler :**

- Hemşirelik Hizmetleri
  - Yataklı servis hemşirelik hizmetleri
  - Yataksız bölüm hemşirelik hizmetleri



- Yardımcı Tıp Hizmetleri
- Eczane hizmetleri – ilaç ve tıbbi malzeme tedarik hizmetleri
- Diyet tedavi ve takip hizmetleri
- Sosyal yardım hizmetleri
- Tıbbi kayıt ve Raporlama (Dokümantasyon ve Dosyalama) hizmetleri

**\*Destek Hizmetleri (iş idaresi, otelcilik, kurumsal hizmetler) :**

**\*Yönetim Hizmetleri (İdari Hizmetler) :**

- Mali iş idaresi Hizmetleri; Muhasebe, satın alma, ayniyat işleri, hasta kabul, istatistik, bilgi işlem hizmetleri, personel, muhabere, iase ve mutfak hizmetleri bu gruba dahil edilebilirler.

**\*Teknik İş İdaresi Hizmetleri :**

Cihaz ve bina bakım onarım hizmetlerinin tümünü kapsar. Atölye, ısı, klima, enerji, biyomühendislik ve taşıt işleri bu gruba dahil edilebilirler.

**\*Otelcilik Hizmetleri :**

Temizlik, çamaşır, terzi ve bahçe bakımı işleri ile kurum güvenlik hizmetleri de bu gruba dahil edilebilirler (30).

Hastaneler sadece sağlık bakımı sunan kuruluşlar değil, gelecekte ihtiyaç duyulacak insanların yetiştirildiği eğitim kurumları da olmaktadır. Hastaneler çok kere hemşirelik okulu ve uzmanlık programlarını da bünyelerinde bulundururlar (31).

Hastane hizmetlerinin yürütülmesi Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı “Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği”nde ise aşağıdaki gibi sınıflandırılmıştır (32):

1. Tıbbi Hizmetler
2. Yönetim Hizmetleri
3. Teknik Hizmetler olmak üzere üç ana grupta toplanmışlardır.

**6.1. Tıbbi Hizmetler**

(1). *Poliklinik Hizmetleri* : Poliklinikler ayaktan muayene, tetkik, teşhis ve tedavi hizmetlerinin yapıldığı hastaların yataklı tedavi kurumlarında ilk müracaat üniteleridir.

<sup>(30)</sup> Okyay, E. ve Akif, Yalçın, “Hastanelerde Organizasyon Şemacı ve Üst Yönetim”, 1.Ulusal Sağlık Kuruluşları ve Hastane Yönetimi Sempozyumu, 4-7 Mayıs 1994, Kuşadası/Aydın, s.13.14.

<sup>(31)</sup> Ak, Bilal, *Hastane Yöneticiliği*, Özkan Matbaacılık, Ankara, 1990, s.86.

<sup>(32)</sup> “T.C.-S.S.Y.B. Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği”, Ankara, 1983, md.4.

(2). **Klinik (servis) Hizmetleri** : Klinik hizmetleri uzman hekim, uzmanlık eğitimi görenler ile hemşire, eczacı, diyetisyen, fizyoterapist, psikolog gibi branşlarda görev yapan diğer meslek grupları tarafından birlikte yürütülen bir ekip çalışmasıdır. Bu hizmetlerin amacı, hastaya en iyi koşullarda, güvenilir araçlarla en isabetli teşhisi koyarak, bakımın ve en kısa zamanda tedavinin sağlanmasını, eğitim hastanelerinde ayrıca servis içi hasta başı eğitimlerini de gerçekleştirmektir.

(3). **Acil Bakım Hizmetleri** : Acil bakım hizmetleri, acil servis polikliniği veya acil servisinde, bunlar yoksa nöbetçi hekim tarafından bulunduğu mekanda yürütülür. Bu hizmetler 24 saat süre ile kesintisiz olarak yürütülürler. Acil servislerde bu hizmetlerin sürekliliğini sağlayacak şekilde yeteri kadar sağlık ve yardımcı sağlık personeli ile hayati öneme haiz araç, gereç ve lüzumlu ilaçlar bulundurulur.

(4). **Laboratuvar Hizmetleri** : Poliklinik ve servis hastalarının ihtiyaçlarını karşılayacak nitelikte kurulan laboratuvarlar, hastanelerin yapılanmalarına göre merkezi veya poliklinik, klinik ve acil servis laboratuvarı şeklinde de düzenlenebilmektedir. Bunlar biyokimya laboratuvarları, mikrobiyoloji laboratuvarları, patoloji laboratuvarları, adli tıp laboratuvarları ve radyoloji laboratuvarları olarak faaliyet gösterirler.

(5). **Ameliyathane Hizmetleri** : Ameliyathanelerin yönetimi, planlanması dahil tüm ihtiyaçların saptanması ve üst yönetime bildirilmesi, burada çalışan personelin yönetimi ve eğitimi ameliyathane şefi olan ve başhekiye karşı sorumlu bir cerrah hekim tarafından yürütülür. Bütün bu hizmetlerin yürütülmesi için ameliyat salonu adedine ve iş yüküne göre anestezi uzmanı, anestezi teknisyeni, başhemşire, hemşire, ameliyathane teknisyeni, hizmetli ve bazı yerlerde eczacı gibi gerekli görülen personel görevlendirilir.

## 6.2. Yönetim Hizmetleri :

(1). **Hizmet Birimlerinin Yerleşimi** : (Yataklı Tedavi Kurumlarında hizmet birimleri hasta ve iş sahipleri ile doğrudan ilişkili olan bölümler giriş kapılarına yakın olmak üzere, iç ve dış hasta akımını sağlayacak ve birbirleriyle ilişkili olan, görevler veya hizmet birimleri bir arada veya yakın bulunacak şekilde düzenlenir.

(2). **Çalışma Düzeni ve Çalışma Saatleri**: Yataklı Tedavi Kurumlarında çalışanlar 24 saat kesintisiz devam etmektedir. Normal mesai saatleri dışındaki

hizmetler, acil vakaların muayene ve tedavisini acil ameliyat ve müdahalelerin yapılmasını ve kliniklerde yatmakta olan hastaların bakım ve tedavilerinin kesintisiz devamını içerir.

**(3). Nöbet Esasları:** Genel olarak Yataklı Tedavi Kurumlarında nöbet, normal mesai saatleri dışında ve resmi tatil günlerinde dışarıdan gelecek hastalara, hastanede yatmakta olan hastaların acil durumlarında tıbbi ve bununla ilgili idari ve teknik yardımları vaktinde sağlayabilmek, olması muhtemel idari ve teknik olay ve kazalara zamanında müdahale edebilmek amacını güder.

\*Hastanelerde mesailer :

Gündüz : 08:00 – 16:00 arası normal mesailer

Nöbetler : 16:00 – 08:00 olarak düzenlenebilmektedir.

Bazı hastaneler bu nöbetleri 15:00 – 23:00 ve 23:00 – 08:00 olarak da düzenleyebilmektedirler.

**(4). Hasta Kabul Hizmetleri:** Yataklı Tedavi Kurumlarında hasta kabul hizmetleri, hasta yatırılması, çıkarılması ve diğer kurumlara nakil işleri ile ölen ve doğanların kayıt vs. işlemlerini ve ölenlerin eşyalarının tereke hakimliğine gönderilmesini kapsar.

### **6.3.Teknik Hizmetler:**

**(1). Çalıştırma, Bakım ve Onarım Hizmetleri :** Hastanelerde teknik hizmetleri, bina ve eklentilerinin elektrik, sıhhi tesisat, santral, makine, klima tesisleri, jeneratörler, tıbbi cihazlar (medikal mühendislik), motorlu araçların çalıştırılması, bakımı, onarımı ile çamaşır makinelerinin onarım işlerini kapsar.

Bu hizmetlerin bakımını hastaneler kendi teknik personel istihdam ederek yürütmektedir yada kısmen bazı grup teknik işleri anlaşmalı servislerle bakım protokolü yaparak teknik hizmet alma şeklinde yürütmektedir. Örneğin; asansörler, klima sistemleri, jeneratörler gibi hayati önem arz eden birimlerin profesyonel servisler tarafından 24 saat bakım hizmeti verebilecek şekilde sözleşmeler yapılmaktadır.

**(2). Bahçe Hizmetleri ve evre Düzenlemesi:** Hastanelerin bahçe ve varsa otopark yerleri her zaman düzenli, bakımlı ve temiz olarak tutulmak zorundadır. Gelen hastalara bahçelerde bekleme ve oturma yerleri düzenlenir.

## İKİNCİ BÖLÜM

### HASTANELERDE HALKLA İLİŞKİLER

Halkla ilişkiler ve T.K.Y. ile ilgili kaynaklar incelendiğinde her ikisi ile ilgili ortak olan nokta “kalite, kaliteli ürün ve kaliteli hizmettir”. İnsana saygı, emeğe saygıdır. Yani kalite her ikisi içinde amaçtır ve kaliteden her ikisi de sorumludur. Bu işlem tasarımı başlar, satışta ve satış sonrası hizmette de devam eder, hatta kalitenin sürekli iyileştirilmesi ile ilgili faaliyetlerin tümünü kapsar. Kalite aslında kuruluştaki her çalışanın işidir. Ancak, tek başına kimsenin işi haline gelmeyeceği şekilde doğru olarak algılanmalıdır. Bireylerin ürettikleri kaliteli işler ve hizmetler, bölümlerin kalite için yapacakları takım çalışmasıyla desteklenecek şekilde organize edilmelidir.

Halkla ilişkilerde de yaygın olarak sorumluluk söz konusudur. İşletmelerde halkla ilişkilerin yürütülmesi sadece halkla ilişkiler uzmanlarının sorumluluğunda değildir. Halkla ilişkiler sorumluluğu işletmenin Genel Müdüründen en uç işçisine kadar herkesin sorumluluğundadır. İşletmelerde insan ilişkilerine son yıllarda çok fazla önem verilmeye başlanmıştır. Çünkü insan faktörü her iki olayın da (T.K.Y. ve H.İlş.) baş aktörüdür. Özellikle hizmet işletmelerinde hastanelerde dahil, bireyin yaratıcı gücünden, onun öneri ve çalışma özgürlüğünden faydalanılarak en yüksek ve en kaliteli verimi elde etmek esas amaçtır. Bunu yaparken bireyin kişilik yapısını ve davranış özelliklerini tanımaya, saygılı olmaya ve mutlu bir işletme yaratma amacı güder.

Görüldüğü gibi iki olay (T.K.Y. ve H.İl.Yön.) iç içe girmiş durumdadır. Özellikle aynı amacı güderler, aynı teknikleri kullanmakta ve en önemlisi aynı sorun ve aynı madde üzerinde çalışmaktadırlar. Yani insan her iki olayın da temel amacını oluşturmaktadır (1).

#### 1. HALKLA İLİŞKİLERİN TANIMI

Kurum veya kişilerin çevresiyle ilişki kurma zorunluluğu gün geçtikçe artmaktadır. Zorunlu olan bu ilişki iletişim vasıtasıyla kurulur. Özel ya da tüzel kişilerin belirtilmiş kitlelerle dürüst ve sağlam bağlar kurup geliştirerek, onları olumlu inanca ve eylemlere yöneltmesi, tepkileri değerlendirerek, tutumuna yön vermesi, böylece

---

(1) Pınar, Ö.Özlem, *Özel Hastanelerde Kurum İmajı Yaratma Teknikleri ve Bir Uygulama*, U.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Bursa 1996, s.42.43.

karşılıklı yarar sağlayan ilişkileri sürdürme yolundaki planlı çabaları kapsayan bir yöneticilik sanatıdır (2).

Halkla ilişkilerin tanımı üzerinde kesin bir fikir birliği yoktur. Ancak bir birine yakın birçok tanımın yapıldığını biliyoruz. Nitekim Amerikan Halkla İlişkiler Birliği'nde (Publik Relation Society of America) çalışan bir uzman olan L.Longovoy'a göre 200 kadar değişik, birbirine yakın Halkla İlişkiler tanımı saptanmıştır. Bu nedenle Halkla ilişkilerin kesin tanımını yapmak oldukça güçtür (3).

1976 yılında Rex.F.Harlow isimli Amerikalı araştırmacı yayınladığı makalesinde İngilizce literatürde 472 farklı Halkla İlişkiler tanımına rastlandığını ifade etmiştir. Bu farklı tanımları analiz ederek kendisi bir tanım geliştirmiştir. Harlow'un tanımı: "Halkla ilişkiler, organizasyon ile ilgili çevreleri (hedef kitleleri) arasında karşılıklı iletişimi, anlayışı, kabulü ve işbirliğini sağlayıp sürdürmeye yardımcı bir yönetim fonksiyonudur"(4). Bu fonksiyon, kamuoyu hakkında yönetimin bilgilendirilmesi, yönetimin kamuya karşı sorumluluklarının neler olduğunun saptanması ve çevrede meydana gelen değişmeler konusunda yönetimin uyarılması görevlerini kapsar. Bu görevler Harlow'un bu yeni tanımı 1987 yılında Uluslar arası Halkla İlişkiler Derneği (IPRA)'nin Eğitim ve Araştırma Komitesi'nce hazırlanan IPRA Raporunda Halkla İlişkilerin mesleki tanımı olarak yayınlanmıştır.

İngiliz Halkla İlişkiler Enstitüsü (IPR), halkla ilişkileri; "Bir kuruluş ile hedef kitlesi arasında iyi niyet ve karşılıklı anlayışa dayalı ilişkileri sürdürmeye yönelik, önceden planlanmış çabalar" olarak tanımlanmıştır (5).

Amerikan Halkla İlişkiler Birliği'nin 1982 yılında 35.Ulusal Konferansında, ideal bir Halkla İlişkiler fonksiyonu: "İşletme Yönetimince yürütülen planlı ve sürekli bir programdır. Organizasyon ile iç ve dış çevreleri oluşturan kişi ve kurumların tutum ve davranışlarını izler. Örgütsel politikaların ve faaliyetlerin çeşitli çevreler üzerindeki etkilerini analiz eder. Kamu yararı ile organizasyonunun çıkarımı dengelemek üzere bu örgütsel faaliyetleri ve politikaları gözden geçirir. Organizasyon politikalarının oluşturulması konusunda yönetime danışmanlık yapar. Organizasyon ile ilgili çevreleri arasında karşılıklı iletişimi sağlayıp sürdürür. Organizasyonun iç ve dış çevrelerinde

(2) Sabuncuoğlu, Zeyyat, *İşletmelerde Halkla İlişkiler*, Ezgi Kitapevi Yayını, Bursa, 1991, s.15.

(3) Tortop, Nuri, *Halkla İlişkiler*, Yargı Kitap ve Yayınevi, Ankara, 1993, s.3.

(4) Seçim, Hikmet, *Hastanelerde Halkla İlişkiler*, A.Ü.AÖF., Yayın No: 388, Eskişehir, 1994, s.3.

(5) Frank, Jefkins, *Public Relations*, 3.Baskı, Pitman Publishing, London, 1988, s.1-2.

organizasyon lehine tutum ve davranış değişikliği yaratmaya çalışır. Organizasyon ile ilgili çevreleri arasında yeni, yapıcı ilişkiler geliştirir” (6) şeklinde özetlenmiştir.

Yukarıda yer verilen tanımlar incelendiğinde IPRA tarafından da genel kabul gören Rex.F.Harlow’un tanımının esas alındığı söylenebilir.

Tanımlarda yer alan kavramlar; organizasyonlar, ilgili çevreler, karşılıklı iletişim, anlama, kabul görme, işbirliği ve yönetim fonksiyonudur. Bu kavramlardan anlaşılacak şu ki; Halkla İlişkiler organizasyonlara özgü bir faaliyettir. Yani kurum ile çevresi arasındaki ilişkilerin kurulması ve bu ilişkilerin sürdürülmesi görevi öncelikle yöneticilere düşen bir görevdir. Bu bakımdan halkla ilişkiler kurum yöneticilerinin başta gelen görevleri arasındadır.

Halkla ilişkilerin, reklamcılık, pazarlama, propaganda hatta gazetecilik gibi halkla ilişkiler çalışmaları ile sık sık karıştırılan bu disiplinlerden farkını ortaya koyabilmek için, yukarıda verilen tanımlarda yer alan kavramların (hedef kitle iletişim ve işbirliği, karşılıklı anlayış) gibi incelenmesi gerekmektedir (7).

Tanımda yer alan hedef kitle (halk ya da ilgili çevreler) kavramı tanımlanması, her örgütün halkla ilişkilerinin yöneldiği kitle ya da toplulukların içeriğini de etkileyecektir. Bu konudaki görüşler şöyledir:

Cemal Mihçioğlu’na göre halkla ilişkilerdeki halk – örgütün eylem ve işlemlerinden etkilenen, kanaat ve eylemleri ile örgütü etkileyen, ortak çıkarlara sahip gruplar olarak tanımlanmaktadır (8).

Philip Kotler’e göre de halk; “örgütün başarısında ya da başarısızlığında potansiyel etkisi olan özel ve tüzel kişilerden oluşan topluluklar” biçiminde tanımlanmaktadır (9).

Her iki yazarın hedef kitleyi bu şekilde tanımlamaları Hikmet Seçim’e göre(10):

\*Birincisi halkla ilişkiler yalnızca dış çevreler olarak adlandırılan kurum dışı çevrelere yönelik faaliyetlerden ibaret değildir. Nitekim bazı yazarların Halkla İlişkilerin yalnızca kurum dışı çevrelerle olan ilişkileri kapsadığını öne sürmektedirler.

\*İkincisi, ilgili çevreler bu şekilde tanımlandığında, örgüt açısından önem taşıyan çevreleri de önem derecesine göre gruplandırmak ve her bir çevreye yönelik ayrı

(6) Seçim, Hikmet, a.g.k., s.4.

(7) Seçim, Hikmet, a.g.k., s.5.

(8) Mihçioğlu, C., “Halkla İlişkiler Nedir?”, İşverenler Dergisi, cilt 9, sayı 11, Ağustos 1971, s.6.

(9) Kotler, Philip, *Principles of Marketing, Englewood Cliffs*, Prentice-Hall inc., 1980, s.39.

(10) Seçim, Hikmet, a.g.k., s.16.

halkla ilişkiler kampanyaları düzenlemek mümkün olabilmektedir. Yani, hedef kitlelerin önceden saptanabilmesi Halkla ilişkiler sürecinin verimlilik ve etkinliğini arttırabilmesinde önemli bir araçtır. Hatta hedef kitle belirlenmesinin örgüt açısından sağlayabileceği avantajların ortaya çıktığını görebilmekteyiz. Örneğin:

- Kampanya ile ilgili bütün grupların saptanması,
- Bütçe ve kaynak kullanımında önceliğin belirlenmesi,
- İletişim araç ve tekniklerinin seçilmesi,
- Mesajların etkili biçimde hazırlanabilmesi, hedef kitlelerin doğru ayrıntılı biçimde belirlenmesine bağlıdır.

Halkla ilişkiler, örgütlerin Halkla İlişkiler tanımı kapsamındaki faaliyetlerinin yürütülmesi ve bunların sürdürülmesine yardımcı olan bir yönetim işlevidir. Bu bağlamda Halkla İlişkiler öncelikle bir yönetim görevidir. Çünkü, kurum ile çevresi arasındaki ilişkilerin sürdürülmesi görevi öncelikle yöneticilere düşen bir görevdir (11). Birçok durumda Halkla İlişkiler görevi en tepedekinden en alttaki çalışanına kadar örgüt çalışanlarının tümü tarafından yerine getirilmektedir. Ancak esas olan, Halkla İlişkilerin kurum yöneticilerinin başta gelen görevlerinden biri olup, hatta kurumda Halkla İlişkiler üst yöneticilerle başlar denebilir. Çünkü halkla ilişkilere önem veren bir üst yönetici bir fiil yürüttüğü çalışmaların yanı sıra halkla ilişkiler biriminin de çok daha faal olması konusunda ısrar edip imkan sağlayacaktır.

Mintzberg'e göre yöneticilerin üstlendikleri roller: "Liderlik, temsilcilik, irtibat kurma, bilgi toplama, bilgi dağıtma, sözcülük, girişimcilik, kaynak dağıtımı, problem çözücülük ve ara buluculuk rolleridir (12)". Bu rollerin önemli bir kısmı doğrudan iletişimle ilgili rollerdir. Yönetim fonksiyonları olarak sözü edilen bu yönetsel roller esas alınır, "Halkla ilişkiler yönetim sürecinin ayrılmaz bir parçasıdır" sonucuna varılır.

Tanımda yer alan diğer bir kavram "iletişim" kavramı olup, bu kavramı bazı yazarlar doğrudan kavramlar kümesi, "karşılıklı iletişim, anlayış, kabul ve işbirliği" olarak belirtmektedirler. Her halkla ilişkiler olayı bir yönüyle aynı zamanda bir iletişim olayıdır. İletişim, diğer öğelerin işlenmesini ve halkla ilişkilerin gerçekleşmesini sağlayan en önemli öge ve araçtır (13).

(11) Seçim, Hikmet, a.g.k., s.13.

(12) Seçim, Hikmet ve G., Berberoğlu, "Yönetim ve Organizasyonda Rol Kavramı", A.Ü.İ.İ.B.Fakültesi Dergisi, cilt 5, sayı 2, Eskişehir, 1987, s.87-88.

(13) Aşkun, İ.Cem, "Halkla İlişkiler ve İletişimi", A.Ü.İ.İ.B.Fakültesi Dergisi, cilt 8, sayı 1-2, Eskişehir, 1990, s.11.

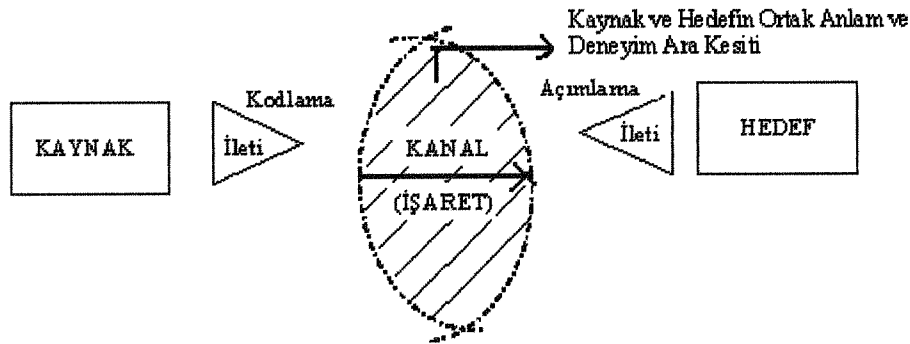


Halkla ilişkiler sürecinde çok önemli bir unsur olan iletişim hakkında geçmişten bu güne değin çok değişik anlamlar verilerek tanımlanmıştır. Örneğin Frank E.X.Dance adlı araştırmacı iletişimin ilgili literatürde 2612 farklı şekilde tanımlanmış olduğunu belirtmektedir (14).

Karşılıklı konuşma, birbirini anlama, birbirini etkileme, taraflar arasında bağ kurma gibi çeşitli açılardan iletişim sözcüğü tanımlanabilmektedir. Ancak, Halkla İlişkilerin bir ögesi olarak baktığımızda iletişimin anlamı “herhangi bir bilginin, düşüncenin yada tutumun her türlü yolla başkalarına aktarılması süreci olarak anlam kazanmaktadır. Yani bu durumda sözlü-sözsüz iletişim, yazılı-görsel iletişimden bahsedilebilmektedir.

**\*\*Bir iletişimin gerçekleşebilmesi için aşağıdaki öğelerin varolması gerekir:**

ŞEKİL 2 : İletişim sürecinin şekilsel gösterimi



(Kaynak: Hastanelerde Halkla İlişkiler, Hikmet Seçim, 1994, s.9) uyarlanmıştır.

- **Kaynak (gönderici)** – karşı tarafa mesaj göndermek üzere konuşan, yazan, çizen kişi veya kurumdur.
- **İleti (mesaj)** karşı tarafa – hedefe iletilmek istenen bilgi, düşünce, tutum ve anlamdır.
- **Hedef** – mesajın ulaşması amaçlanan kişi, kurum veya topluluklardır.
- **Kodlama** – bilginin, düşüncenin, duygunun ve arzunun bir mesaj biçimine dönüştürülmesidir.
- **Kod açma** – iletinin yorumlanarak, anlamlı bir biçime sokulması sürecidir. İletiler ancak kodlama yoluyla anlamsız işaretlerden, seslerden ve görüntü sinyallerinden arınıp anlam kazanırlar.

(14) Seçim, Hikmet, *Hastanelerde Halkla İlişkiler*, A.Ü.AÖF. Yayın No: 388, Eskişehir, 1994, s.7.

\*Bu ögeleri tamamlayan yani, iletişim süreci kanallar ile etki ya da işlevin de katılımıyla, beş etkenin tamamlanmasıyla gerçekleşmektedir.

- Kanal, mesajın (iletinin) kaynaktan hedefe ulaşmasını sağlayan araçtır. Bu anlamda TV, radyo, gazete, telefon, mektup, trafik işaretleri, afişler ve pankartlar birer araçtır. Yani bu kanallar (araçlar) vasıtasıyla bizler yüz yüze veya görsel iletişimden söz edebiliriz.
- Etki (etkileme) – iletinin alıcının davranışlarından, ortaya çıkan gelişme ve değişimlerdir.
- Geri besleme ise alıcının, kaynağın iletisine verdiği yanittir.

\*Halkla ilişkiler uygulaması içinde alıcının yanıtı bütün sürecin nedenini meydana getirir. Böylece iletişim çift yönlü gerçekleşmiş olur. Burada belirtilmesi gereken en önemli nokta ise, yanıtın kaynağa kendiliğinden ulaşmayacağıdır. Bunu elde edebilmesi için kaynağın bir şekilde özel çabalar harcaması ve planlı davranması gerekmektedir. İşte bu özelliğinden dolayı uygulamada halkla ilişkilerin iki yönlü bir iletişim sürecine dayandığı kabul edilir. Bu nedenle, halkla ilişkiler tekniklerinin hemen hemen tümü ve bu uygulamanın hedefi yansımayı yakalayıp, onu değerlendirmeyi amaçlar (15).

#### **\*\*İletişim Sürecinin İşleyişi :**

\* **Kaynaktan hedefe ileti akışı** – Bu aşamada kaynağın iletişimi hazırlama ve hedefe göndermesi ile ilgili anlamlandırma, kodlama ve gönderme işlemlerinin akışını görürüz.

Anlamlandırma sürecinde, kaynağın iletişimde bulunmak istediğinde, bunu önce “kime” “neyi” iletmek istediğini zihinsel olarak oluşturduğunu görürüz. İletişim, taraflar arasında ileti alışverişi olmakla birlikte, aynı zamanda anlamların paylaşımı sürecidir.

Bazen iletişim kurduğumuz kişilerin iletelerimizi yorumlaması sonucu ortaya çıkan anlamlar farklı olabilmektedir. Bunun sebebi de insanların referans çerçevesinin birbirinden farklı olup, algılama seviyesi ve kabiliyeti her kişide farklı yorum ortaya çıkarmaktadır. Bu durum göz önüne alınarak kaynak ile hedef alıcının iletişim sürecinde üretilen anlamları paylaşabilmeleri için, her ikisi arasında ortak bir anlamlama alanı bulunmalıdır.

(15) Aşkun, İ.Cem, “Halkla İlişkiler ve İletişim”, A.Ü.İ.İ.B.F. Dergisi, cilt 8, sayı 1-2, Eskişehir, 1990, s.13.

\* **Kodlama ve Gönderme Süreçleri** : Kaynağın zihinsel olarak oluşturduğu düşünceleri başkaları tarafından (hedef kitle) algılanabilir ve anlaşılabilir simgeler haline dönüştürülmesi ve bunların gönderilmesi sürecidir.

\* **Hedeften Kaynağa İleti Akışı** : Bu aşamada iletinin hedef tarafından algılanmasını, simge ve sinyallerin yorumlanmasını ve yeniden kodlayarak geri bildirme aşamasındaki işlemlerin akışını görürüz. Yani iletilerin, alıcı tarafından kendi duyu organları aracılığı ile farkına varılması *algılama sürecini* oluşturur. Gelen iletilerin yorumlanarak, anlamlı bir biçime sokulması sürecine de **kod açma** denir.

\* **Yorumlama Süreci** : İletilerin, alıcının referans çerçevesine göre bir kez daha anlamlandırılmasıdır.

\* **Kodlama ve Geri Besleme** sürecinde ise alıcının gelen iletilere yaptığı yorumlar çerçevesinde yanıt vermesi ve böylece geri besleme denen işlem gerçekleşirken, çift yönlü bilgi akışından (iletişimden) bahsedebiliyoruz.

İletişimin başarılı olabilmesi, büyük ölçüde iletinin (mesajın) etkili olabilmesine bağlıdır.

**\*\* Mesajlar daima :**

- Açık ve anlaşılır olmalıdır.
- Hedef kitleye hitap etmelidir.
- Kısa ve orijinal nitelik taşımalıdır.
- Geri bildirim sağlanacak şekilde bir çalışma yapılmalıdır.
- Hedef kitle dikkatle dinlenmeli ve değerlendirilmelidir.
- Aksi halde çift yönlü iletişim varlığından söz edilemez.

Bir firmanın (işletmenin) başarısı, büyük ölçüde içinde bulunduğu toplumla olan ilişkilerinin düzeyine bağlıdır. İşletme her şeyden önce bir “firma imajı” yaratmalı ve o imajı daima en üst seviyede tutmalıdır.

Çağdaş rekabet ortamında “firma imajı”nın gerek kredibilite (finansal destek) durumu, gerek nitelikli eleman bulma ve üretilen malı pazara sokabilme kabiliyeti gibi sayısız olumlu etkileri mevcuttur.

Halkla ilişkilerin temelini, bir firmanın iç ve dış çevresiyle kurduğu ilişkiler oluşturur. Bu nedenle iletişimin önemi büyüktür. İşletmenin amacı;

İletişim süreci ile;

- amaçlarını,
- faaliyetlerini,
- kendi varlık nedenini,
- hedef kitleye tanıtmak ve diğer taraftan,
- hedef kitlenin de:
  - yapısını
  - isteklerini ve
  - beklentilerini öğrenerek işletme amaçlarını ve çalışmalarını bu doğrultuda yönlendirmektir.

Bunun için her işletmenin iletişimi etkin olarak kullanması gereklidir. İyi bir iletişim kurulabilmesi için de iyi örgütlenmiş bir halkla ilişkiler ekibine ihtiyaç vardır.

## **2. HALKLA İLİŞKİLERİN TARİHSEL GELİŞİMİ**

### **2.1.Dünyada Halkla İlişkilerin Tarihi Gelişimi :**

Halkla İlişkiler uygulamalarının izlerini eski çağlara kadar uzandığını görmekteyiz. Roma'da Vox populi - Vox Dei (halkın sesi - hakkın sesi) değimi halkla ilişkilerin dayanağıdır. Bu dönemde genellikle ünlü Kralların, komutanların ününü geniş kitlelere yayarak gücüne güç katmak amacıyla yapılan propaganda amaçlı faaliyetlerden oluştuğunu **tarihi kil tabletlerinden** görmekteyiz. Eski Mısır, Çin, Eski Yunan, Roma, İran ve Mezopotamya'da zamanın yöneticilerini tanıtmak amacıyla yazılmış ve iyi korunmuş kil tabletler müzelerde bulunmaktadır. Örneğin; Büyük İskender İran'da Kral Dara'nın kızı ile evlenmiş ve Pers giysileri ile halkın karşısına çıkmıştır. Bu davranış Persler arasında ilgi ve hayranlık uyandırmıştır (16).

Osmanlı döneminde Fatih Sultan Mehmet'in Cuma namazlarından sonra halkla görüşme yapması da ilginç bir örnektir (17). Hatta bana göre Osmanlıdaki davullu tellalların yaptıkları duyurular da Halkla İlişkiler faaliyetidir. Halkla ilişkilerin benzer uygulamaları eski yıllarda dünyanın birçok yerlerinde benzer türden uygulamaların

(16) Sabuncuoğlu, Zeyyat, *İşletmelerde Halkla İlişkiler*, Ezgi Kitapevi, 3.Baskı, Bursa, 1996, s.8.

(17) Sabuncuoğlu, Zeyyat, a.g.k., s.8.

örnekleri çoğaltılabilir. Ancak, çağdaş anlamda Halkla İlişkiler çalışmalarının tarihini uygarlığın gelişmesiyle paralel olarak demokrasinin tarihiyle birlikte düşünmek gerekmektedir. Çünkü demokratik yönetimlerde egemenlik halkın eline geçmiştir. Onun için halkın onayı, halk ile uzlaşma, halka hesap verme ve onu bilgilendirme kaçınılmaz hale gelmiştir. Yani demokrasi ile idare edilen toplumlarda yöneticiler **halkın sesine kulak vermek** ve yapacakları işleri onlara danışarak karara bağlamak ve yapmak durumundadırlar. Bu düşünce Roma İmparatorluğu döneminden günümüze gelen VOX POPULI – VOX DEI (halkın sesi-tanrının sesi) deyimini sonucu doğmuştur.

Türkçe de “Halkın Sesi – Hakkın Sesi” olarak söylenen bu deyim ,devlet yönetimi için ülke halkının, kuruluşlar için ise müşterilerin önemini arz etmektedir. Bu önem eski Asur, Mısır, Roma, Yunan devletlerinden bu yana devlet adamlarının, politikacıların, kilisenin, işverenlerin ve her sektördeki yöneticilerin davranışlarını etkilemiştir. 20.yy, kadar bu etkinin çeşitli örnekleri görülmüştür. Bu dönemlerde halk egemenliği kavramları benimsenmeye başlanmış ve “halkı ikna etmek suretiyle etkileme faaliyetleri gündemdedir” (halkla ilişkiler evresi). Bu yüzyılın başında ise ABD’de Halkla İlişkilerin gerçek öncüsü olarak kabul edilen gazeteci Ivy Ledbetter Lee ile birlikte gizlilik yerine dürüstlük ve şeffaflık kavramları gündeme gelmişlerdir. 1900’lü yılların başlarında Ivy Lee, Edward L.Bernays, George Creel gibi temsilcilerin söylemlerinde halkı, basını ve tüm ilgilileri bilgilendirme, aydınlatma, doğru ve dürüst bilgilere daha kolay ulaşmanın yolları açılmaktaydı. Bu görüş ve hareketler ise propaganda ve reklamdaki ayrılmaktadır. Ancak bu aşamada bilgi tek yönlü akmaktadır. Kuruluştan halka doğru bir bilgi akışı mevcuttur. Bu döneme gazeteci Ivy Lee’nin “Declaration of principles” isimli ilkeler beyannamesi damgasını vurmaktadır. Ivy Lee şu konulara değiniyordu: (18)

- Gizliliğe yer yok
- Reklamla karıştırılmamak
- Gerçek bilgileri elde etme gereği
- İnsan unsurunun göz önüne alınması ve şirketlerin insancillaştırılması
- En iyi bilginin doğru bilgi olduğu

---

(18) Sabuncuoğlu, Zeyyat, a.g.k., s.8.

O yıllarda iş adamlarına seslenirken Ivy Lee gizliliğin şüphe ve olumsuz söylentilere yol açacağını anlatmış ve kendisinin sürekli olumlu haber çıkartmaya çalışan bir basın ajanı değil, kamuoyuna doğru mesajlar vermeyi patronlara öğretmek için bu mesajların yer almasını sağlamaya çalışan bir danışman olduğunu vurgulamıştır .

Ivy Lee'nin gizlilik alışkanlığını yıkan ve her şeyin açıkta olmasını savunan bir öncü ve 19.yy düşünürü August Comte'un "bir işyeri Cam bir ev (Maison de Verre) gibi açık olmalıdır" sözünden çok etkilendiği düşünülmektedir. O yıllarda yıldızı parlayan Ivy Lee dönemin ünlü işadamı John Rockefeller'in 1000\$ gibi o dönem için çok büyük para olan aylık maaş teklifini kabul ediyor. Kamuoyunun büyük nefret ve eleştirisiyle karşı karşıya olan şirketin Ivy Lee ile şansını dönmüştür (19).

Ivy Lee işe önce şirket yönetiminin kamuoyuna hedef kitleye bakış açısının değiştirilmesiyle başlamaktadır. Yöneticiler için hazırladığı rehberde artık kamuoyunun ihmal edilmeyeceği, kandırılmayacağı ve sık sık bilgilendirileceği vurgulanmaktadır. Aynı zamanda basına da bir bülten dağıtarak şirket politikalarındaki değişikliği ve kendi görevini anlatmıştır (20).

- Burası bir gizli servis bürosu değildir.
- Her işimiz açıktır.
- Size her konuda haber vermek amacındayız.
- Burası bir reklam ajansı da değildir.
- Her verdiğimiz bilgi doğru olacaktır.
- Şüphelendiğiniz bilgileri kullanmayın.
- Gönderdiğimiz her haberde istediğiniz ayrıntıyı vermekten ve doğruluğunu belgelemekten mutluluk duyacağız.
- Size sadece kamuoyunun ilgi duyacağı, haber değeri taşıyan bültenler göndereceğimize söz verimiz .

Ivy Lee'nin bu açıklaması o zamana kadar haber yakalamak ve gizlilikten kurtulmak için çarpınan gazeteciler arasında devrim yaratmıştır. Grev sırasında işveren ile sendika arasındaki görüşmeler hakkında basına ve dolayısıyla kamuoyuna doğru ve dürüst bilgi vermek gazetecileri mutlu etmiştir. Tabii ki Ivy Lee'nin bu başarısını

(19) Seçim, Hikmet, *Halkla İlişkiler*" A.Ü.AÖF. Yayın No: 483, Eskişehir, 1994, s.7.

(20) Seçim, Hikmet, a.g.k., s.27.

kıskananlar ve ona “zehirli sarmaşık” ismini takanlar da olmuştur. Bunlara rağmen Ivy Lee, (P.R) halkla ilişkiler mesleğinin babası olma ünvanını almış ve 1934 yılındaki ölümünden sonra da bu ünvanı değişmemiştir. XX.yy. Halkla İlişkilere getirdiği en önemli yenilik Ivy Lee ile birlikte savunma (defansiv) stratejisinden saldırı (ofansiv) stratejisine geçiş olmuştur. İşletmeler sadece para kazanma amacını güden ekonomik kuruluş olmaktan giderek çıkmakta ve sosyal kapılarını açmaya başlamaktadır. Örneğin; araştırma merkezleri, hastaneler, müzeler, üniversite ve fakirlere yardım kuruluşları ile işbirliğine girişildiği izlenilebilir (21). Buna güzel bir örnek ise; sosyal yardım faaliyetleri ile bütün dünyada anılan Rockefeller Vakfı Ivy Lee'nin yukarıda belirttiğimiz ilkeleri doğrultusunda kurulmuş ve daha birçok ünlü sosyal kuruluşların öncüsü olmuştur (Ford, Rothschild ve Ağa Han Vakfı gibi).

Bu devirde Halkla İlişkilerin **ikinci evresi**, yani “**basın ajanlığı**” veya “**duyurma tellallık**”tan sonra Ivy Lee ile birlikte **bilgilendirme aydınlatma sanatı** olarak gazetecilik mesleğinin yeni bir uzmanlık dalı olarak da görölmektedir.

Birinci Dünya savaşını izleyen yıllarda Ivy Lee'nin yanı sarı bir başka isim Edward Bernays'ın da adı Amerikan Halkla İlişkiler dünyasında sivirmeye başlamıştır. O'nunla birlikte artık taraflar arasında tek taraflı bilgilendirme, aydınlatma yerine iki taraflı iletişim ve etkileşim gündeme gelmektedir. Bernays'ın felsefesine göre halkı anlamak ve tanımlamak istiyorsak, halkı aydınlatmak gerekir (22). Amerikan kamuoyu Bernays'ın 1919 yılında açtığı “Tanıtım Yönetimi” adını taşıdığı (Publicity Direction) isimli işyerinin bir reklam ve propaganda ajansı olmadığını benimsemiştir. Daha sonra ismini “Halkla İlişkiler Danışmanlığı” adını vererek “Contact” isimli dergisi ile bu yeni alanı ülkesine ve dünyaya başarıyla açıklamıştır. Derginin tirajı 15.000 adete kadar çıkmıştır.

1923 yılında Bernays Halkla İlişkiler alanında “Crystallizing Public Opinion (kamuoyunun kristalleşmesi, belirginleşmesi, billurlaşması)” adını taşıyan ünlü eserini yayınlamıştır. Aynı yıllarda New York Üniversitesi'nde Halkla İlişkiler dersi vermeye başlamıştır. Bu arada sahne dünyasının ünlülerinin (P.R.) Halkla İlişkiler uzmanı olarak da ün yapmıştır. Daha sonra ünlü sigara fabrikalarının Halkla İlişkilerini yürütmüştür.

(21) Sabuncuoğlu, Zeyyat, a.g.k., s.8.

(22) Solakoğlu, G. ve G., Budak, *Halkla İlişkiler Davranışsal Bir Yaklaşım*, T.C. Dokuz Eylül Üniv. Yayınları No: 69/12.10.1992, D.E.Ü.Matbaası, İzmir, 1992, s.62.

Uzun yıllar yaptığı başarılı çalışmalar sonucunda Bernys'a göre; "Eğer bir sonuca belli bir zamanda ulaşmak isteniyorsa, yayılan fikrin halk tarafından benimsenmesi için planlı ve koordineli bir biçimde yönetilmesi gerekmektedir (23)". Burada Bernays ile birlikte (P.R.) Halkla ilişkilerin **üçüncü evresi** olan "**iki yönlü iletişim ve etkileşimin** gündeme geldiğini görmekteyiz". Yani uygulama artık "iletişim alanından" 1929 bunalımıyla birlikte "etkileşim alanında hatta iş performansı ve etik performans" boyutuna doğru yönelmiştir.

Ünlü halkla ilişkilerci Bernays'ın kendi engin deneyimlerinden derlenen birkaç satırlık halkla ilişkiler kuralları (24):

- "Halkı anlamak için kişisel ilişki ilk koşuldur.
- Masa başında oturmakla kamuoyunu veya ilgilendiğiniz kitleyi anlayamazsınız.
- Hangi kitle ile uğraşacaksınız, onu iyice incelemeli ve anlamaya çalışmalısınız. Kendinizi onların yerine koymaya çabalamalısınız.
- Müşterilerinizle ustaca bir ilişki kurunuz.
- Duygularınızın kararlarınızı etkilemesine izin vermeyiniz.
- Olanaklar elverdikçe kişisel ziyaretleri, telefon konuşmalarına tercih ediniz.
- Halkla ilişkiler çabası dolaysız olarak meydana gelmeli ve yaratılan etkiye göre değerlendirilmelidir.
- İnsanlar çok fazla şeyler bekledikleri zaman, olaylar karşısında çabuk hayal kırıklığına uğrarlar.
- Müşteriyle ilişkilerde daima ölçülü olmak gerekir.
- İyi niyet, asla kendi başına bir amaç olarak düşünülemez.
- Önceden yazılı izin almaksızın, hiç kimsenin yazı ve sözlerini kullanmayınız.
- Müşterilerin hiçbir mantığa dayanmayan karar değişiklikleri olayların gidişini sık, sık etkiler. Bu nedenle müşterinin isteği karşısında uyanık olmak gerekir.
- Davranışlar ve biçimselliğe uymak kişiler arası ilişkilerde önemli rol oynar".

E.Bernays'ın bu ünlü fikirleri doğrultusunda Amerika'da (P.R.) Halkla ilişkiler hızla ilerlemiştir. Öyle ki 1929 yılındaki büyük buhrandan sonra birçok şirket Halkla ilişkilerin önemini daha iyi anlamış ve acilen Halkla ilişkiler üniteleri kurmuşlardır. Örneğin; General Foods (1929), General Motors (1931), Standart Oil (1942), General

(23) Solakoğlu, G. ve G., Budak, a.g.k., s.65.

(24) Solakoğlu, G. ve G., Budak, a.g.k., s.66.



Electric (1944), Ford (1946), Socany Vacum (1949). Bu örnekler uzayıp gidiyor. Demek istediğim bu yıllarda ABD’de (P.R.) Halkla ilişkiler konusunda müthiş ilerlemeler olmuştur. Üniversitelerde Halkla İlişkiler kürsüleri kurulmuş, araştırmalar yapılmış ve dersler okutulmaya başlanmıştır.

Yukarıda zikredilen büyük şirketler de artık Halkla İlişkileri ekonomik mal veya hizmet üretimi gibi birincil amaçlarının ötesinde toplumsal bir boyut kazanmaya, dış çevrenin sempatisini ve desteğini kazanmaya ve toplumsal amaçların başarılmasında bir enstruman olarak görülmeye ve kullanılmaya başlandığını görüyoruz. Artık (P.R.) Halkla ilişkilerin **dördüncü evresi olan iletişim, etkileşim, sosyal sorumluluk, kamu yararı, onay ve uzlaşma sağlama** gibi kavramlar sahneye çıkmıştır. Yine o yıllarda:

- 1944 – APRA – Amerikan Publ.Rel.Association kurulmuştur.
- 1948 – P.R.S.A.– Publ.Rel.Society of America
- 1961 – bu iki kuruluş P.R.S.A. çatısı altında birleşmişlerdir (25).

ABD’deki bu hızlı çalışmalar sonucu Halkla ilişkilerin ünü Atlantığın diğer yakası Avrupa’da da yankı bulmaya başlamıştır. Örneğin; Halkla ilişkiler çalışmalarına bazı Avrupa ülkelerinde 2.Dünya Savaşı sonrası yıllarda başlanmıştır.

\*Fransa’da Halkla ilişkilerden söz edilmeye 1946 yılında Fransa’da kömür, elektrik, gaz, otomobil ve petrol alanında ulusal teşebbüslerin kurulmasıyla başlar. Bu teşebbüslerin verimliliğini arttırmak için ABD’ye bilgi alışverişine giden Fransız uzmanlar Amerika’da (P.R.) Halkla ilişkilerin faydalarını görmüşlerdir. Böylece Halkla ilişkiler “Relations Publiques” olarak fransızcaya da girmiştir. İlk olarak 1946 yılında Fransız Ulusal Petrol Şirketi tarafından Halkla ilişkiler bölümü kurulmuştur. Daha sonra özel sektörde süratle yaygınlaşmıştır.

\*İngiltere’de 1948 yıllarında P.R. gündeme gelmiştir.

\*İtalya’da 1954 yılında Halkla ilişkiler filizlenmeye başlamıştır. Kamu yönetiminde Halkla ilişkilerin önemi İtalyan Anayasasında açıkça belirtilmiştir:

“Anayasanın 97.maddesinin birinci fıkrasında: “Kamu büroları idaresinin tarafsız ve iyi işlemesini sağlayacak şekilde kanun hükümlerine göre düzenlenir.” denilmektedir. Anayasanın 98.maddesinin birinci fıkrasında da: “Kamu memurları

---

(25) Seçim, Hikmet, a.g.k., s.27.

münhasıran milletin hizmetindedir” denilmektedir. Ayrıca İtalyan Devlet Sivil Memurları Statüsünün 11.maddesine göre “Memur halkın iyiliği için idarenin yararına görev yapmalıdır.” denilmektedir. 13.maddenin 4.fikrasına göre “Memurun halka davranışı idare ile vatandaş arasında tam bir güven ve samimi bir işbirliği sağlayacak şekilde olmalıdır.” denilmektedir. 22. ve 23. maddelerde “Eğer memur aldatma veya ağır bir kusuru neticesinde haksız bir zarara neden olmuşsa bundan kişisel olarak sorumludur” denilerek devletin istihdam eden olarak müteselsilen sorumluluğunu deruhte etmektedir. 80. ve 81.maddelerde ise “Memurun halka karşı dürüst işlem yapmaması halinde çare olarak maaş kesme ve hatta işine son verilebileceğini öngörmektedir (26). Görüldüğü gibi İtalya’da Halkla ilişkiler anayasa güvencesi altında sürdürülmesi düşünülen bir işlemdir.

Diğer batı ülkelerinde 1952 – Belçika’da, 1954 – Hollanda’da ve 1958 – Almanya’da (P.R.) Halkla ilişkiler derneklerinin kurulmasıyla hız kazanmıştır. 1955 – IPRA – Uluslar arası P.R. Derneği kurulmuştur. 1959 – CERP – Avrupa P.R.Merkezi Brüksel’de kurulmuştur. 1958 yılında 23 ülkeden 237 temsilcinin katılımıyla ilk uluslar arası P.R.(Halkla İlişkiler) Kongresi Brüksel’de toplanmıştır.

## **2.2. Türk Dünyasında ve Türkiye Cumhuriyetinde Halkla İlişkilerin Tarihi Gelişimi**

Türklerde Halkla ilişkiler çalışmalarının seyrine baktığımızda da batı uygarlıkları gibi önce halkı aydınlatma ve ondan güç kazanarak birlikte muvaffak olmayı daha Ergenekon’da görmekteyiz.

Tarih boyunca Ulu Hakanlarımızın savaşa gitmeden (sefere çıkmadan) önce mutlaka halkına ve ordularına hitap edişleri, yapılacak olan seferin meşruiyet kazanmasını, halkın onayını almak içindir. Halkıyla ve ordularıyla helallaşır ve onların motivasyonunu yükseltir. “Gazanız mübarek olsun” deyişi bu manadadır.

Göktürklerin Orhun Kitabeleri ve Selçuklu devlet adamı Nizami-mülk’ün “Siyasetname” adlı eseri de hep erken dönem Halkla ilişkiler kapsamında değerlendirilebilecek eserlerdir. Osmanlı öncesi Anadolu’nun Türkleştirilmesi ve Müslümanlaştırılması amacıyla kurulan “ahilik”, “tarikat-dervişlik” ve “medrese”

(26) Solakoğlu, G. ve G., Budak, a.g.k., s.67.

teşkilatları din ve devlet yararına hareket eden müesseseler olmuşlardır. Onların görevi kendi sultan, emir, vali ve derebeyinin hükümdarlığını halk nezdinde meşrulaştırıcı faaliyetlerde bulunmaktır. Yani yaptıkları icraat insanları ikna etmek suretiyle etkileme sanatıdır. Daha sonraki yıllarda Osmanlı döneminde bu vasıflarından, daha çok din adına hareket eder olmuşlardır. Bu dönemde kadılık ve lonca teşkilatları da devreye sokulmuştur. Osmanlı hükümdarlarından Fatih Sultan Mehmet Han her Cuma Namazı sonrası halkın arasına katılarak onların dertlerini dinliyormuş. Halkla ilişkiler adına o yıllar için çok ileri bir adım olarak görülmektedir (27).

Cumhuriyet dönemi öncesi Tanzimat ile birlikte daha fazla özgürlük ve eşitlik talebi, milliyetçilik duyguları gelişmeye başlamıştır. Tanzimat ve meşrutiyetle birlikte Osmanlıda önce Müslüman olmayan azınlıklar daha sonra da Müslüman halk Padişahın mutlak otoritesini ve dini meşruiyetini sorgulamaya başlamış ve daha fazla hak elde etmek için, anayasa (Kanun-i Esasiye) çıkartmaya ve padişahın yetkilerinin bir kısmının halkın temsilcilerinden oluşan “Meclis-i Mebusan”’a devretmeye zorlamıştır. Cumhuriyet dönemine geçilmeden işgal yıllarında Mustafa Kemal Paşa Samsun’dan başlayarak halkı aydınlatma ve Kurtuluş için ikna etme programını uygulayarak yoktan var ettiği orduları ile Türk Kurtuluş Savaşı’nı kazanmıştır. Kurtuluş savaşı sonrası döneme geldiğimizde halk egemenliği kavramının benimsenmesi halkçılık ilkesi çerçevesinde halkın sesine daha fazla kulak verme ve yapılacak işlerin halk ile birlikte halk desteği sağlanarak yapılması için Atatürk’ün önderliğinde halkın aydınlatılması, halkın bilgilendirilmesi suretiyle toplumsal kalkınma projelerinin gerçekleştirildiğini görmekteyiz. Bu dönemde devrimlerin faydalarını anlatan Halkla ilişkiler ve propaganda çalışmalarını birlikte görmekteyiz. Ulusalcılığın yerleşmesi için, Türk milliyetçiliğinin güçlenmesi için, Türk devletinin kalkınması için, birlikte mücadele etmenin, özgürlüğün anahtarı olduğuna yönelik propaganda, tanıtım, aydınlatma ve ikna faaliyetleri halkla ilişkilerin ilk safhaları başarıyla uygulanmıştır. Anadolu ajansı, Türk Tarih ve Türk Dil Kurumlarının kurulması da halkla ilişkiler faaliyetleridir. Yüce Atatürk her zaman halkına güvenmiş ve devrimleri halka bizzat tanıtmıştır (şapka devrimi, kılık-kıyafet vb.). Bu yıllarda her şey devlet ve millet için parolası ile halkla ilişkiler faaliyetleri sürdürülmüştür.

(27) Sabuncuoğlu, Zeyyat, a.g.k., s.8.

Ülkemizde çok partili sisteme geçildiğinde partilerin rekabet faaliyetleri nedeniyle halkın desteğini kazanmak için, gerçek anlamda iki yönlü iletişim ve etkileşime dayalı halkla ilişkiler düşüncesinin benimsendiğine dair partilerin iktidar mücadelesinde örnekler görülmektedir. Nitekim Demokrat Parti “her şey devlet için yerine her şey halk için, halka göre” düşüncesini benimseterek, onlarla etkileşerek iktidara gelmiştir. 1961 Anayasasının getirdiği bireysel özgürlükler ile demokrasinin gelişmesi neticesinde baskı ve menfaat grupları, sendikalar, siyasi partiler, basın kuruluşlarının etkinliğini arttırması “devlet-vatandaş” ilişkilerinde olumlu gelişmelere neden olmuştur.

Yurdumuzda çağdaş anlamda ilk Halkla ilişkiler çalışması 1961 yılında kurulan D.P.T.– Koordinasyon Dairesi bünyesinde Temsil Şubesi’nin yer almasıyla başlamıştır (28).

Ülkedeki demokratik gelişmeler sonucu devlet vatandaşa olan ilişkilerinde daha duyarlı olmaya ve daha olumlu imaj ve tutumlar oluşturmak için yeni arayışlar içine girerek “Mehtap Projesi” ve “Kaya Projesi” gibi yeniden yapılanma projelerini başlatmıştır. Örneğin (29) : “1962 yılında Merkezi Hükümet Teşkilatı Araştırma Projesi (Mehtap) isimli dokümanda Halkla ilişkiler konusuna yer verilmiştir. Bu projede “Devlet kuruluşlarının her kademesinin çalışmalarından ve kararların alınmasında halkla yakın ilişki sağlamak zorundadır” denilmektedir. Mehtap projesinde gelişmiş ülkelerde yönetim ile halk arasında ilişki kurmak için çeşitli mekanizmaların kurulduğundan bahsedilmektedir.” Projede (P.R.) Halkla ilişkilerle ilgili şu ifadeye yer verilmiştir: “Türk idaresinin de çeşitli kademelerinde her kumrun bünyesine uygun olarak, halkla temas ve dinleme usulleri kurmak gerekmektedir.” denilmektedir. Yine bu dönemde bakanlıklar, bankalar, Silahlı Kuvvetler ve KİT’ler tarafından Halkla ilişkiler birimleri kurulmaya başlanmıştır. Önce Ankara’da daha sonra İstanbul’da olmak üzere üniversitelerde Halkla ilişkiler eğitimi veren Basın-Yayın Yüksek okulları açılmış ve bu okulların ilk mezunları ile devlet eliyle halkla ilişkiler başlatılmış ve özel sektörle gelişmiştir.

Bugün ülkemizde üniversitelerden hastanelere, özel ve kamusal tüm örgütlerde Halkla ilişkiler uzmanları istihdam edilmektedir. Kitle iletişim araçları yaygınlaştıkça

(28) Solakoğlu, G. ve G., Budak, a.g.k., s.68.

(29) Solakoğlu, G. ve G., Budak, a.g.k. s.69.

ve herkesin kendi düşündüğünü söyleyebildiği demokratikleşme eğilimleri arttıkça, (P.R.) Halkla ilişkilerin giderek önem arz eden bir işlev haline geldiği görülüyor ve bu dalda uzman olarak layıkıyla çalışanların da piyasada aranır duruma geleceklerine inanılmaktadır.

1970 yılı içinde Halkla ilişkiler uygulamaları bazı özel sektör kuruluşlarında görülmeye başladığında Halkla ilişkiler birimleri bulunan bazı devlet kuruluşları şunlardır (30) :

- Başbakanlığa bağlı – Basın Merkezi, Devlet Planlama Teşkilatı -Yayın ve Temsil Şubesi, Türkiye Bilimsel ve Teknik Araştırma Kurumu – Basın ve Halkla İlişkiler Şubesi,
- Basın Yayın Genel Müdürlüğü
- Genel Kurmay Başkanlığı – Protokol ve Halkla İlişkiler Dairesi
- İçişleri Bakanlığı, Dışişleri Bakanlığı, Milli Savunma Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Bayındırlık Bakanlığı, Tarım ve Köy İşleri Bakanlığı olmak üzere bu adı geçen bakanlıkların her birinde değişik isimler altında (Basın ve Halkla İlişkiler Bürosu, Enformasyon Dairesi ve Tanıtım Müdürlüğü gibi) Halkla ilişkiler birimleri kurulmuştur.
- Nüfus Planlama Genel Müdürlüğü – Halkla İlişkiler Birimi
- Atom Enerjisi Komisyonu – Yayın ve Tanıtma Şubesi
- T.S.E. – Yayın ve Tanıtma Müdürlüğü
- T.O.D.A.İ.E. – Yayın Şubesi
- D.İ.E.(Devlet İstatistik Enstitüsü) – Yayın ve Danışma Dairesi
- D.P.T.(Devlet Planlama Teşkilatı) – kuruluş yapısında (P.R.) Halkla ilişkiler işlevi ile ilgili bir üniteye yer veren ilk Türk kuruluşudur.Hollandalı Prof. Dr. Jan Timbergan başkanlığındaki bir yabancı uzman grubunun yardımıyla hazırlanan D.P.T yasında:
  - İktisadi Planlama,
  - Sosyal Planlama ve
  - Koordinasyon Daireleri bulunuyordu.

(30) Seçim, Hikmet, a.g.k., s.31.

O yılların Türkiye Cumhuriyeti için çok yeni konu ve kavramlar olduğu için, ancak halkın kamuoyuna desteği ile uygulanabilecek olan Kalkınma Planlarının topluma maledilmesi için ilgili dairelerin başında olan o cefakar insanlar ilk müsteşar Şinasi Orel, Dr.Atila Karaosmanoğlu, Dr.Nejdet Erder ve Ayhan Çilingiroğlu yüreklerini ortaya koymuşlardır. Ayrıca Talat Hakman'ın da bu ekibe katılmasıyla çok başarılı (P.R.) Halkla ilişkiler çalışmaları yürütülmüştür. Basınla güçlü işbirliği yapılmış ve tüm gazete, haber ve köşe yazılarında kamuoyunun Planlı Kalkınma konusunda aydınlatılması yönünde güçlü mesajlar verilmesi için herkes seferber olmuştur (31).

Planlı Kalkınma uygulamasında Halkla ilişkilerin gerekliliğinin, yabancı uzmanların önerileri ile belirtilmesi ve DPT tarafından başarılı uygulanması Halkla ilişkiler oluşumunun Türkiye'de ki geçmişinin köşe taşıdır. O yıllarda Türkiye her alanda olduğu gibi (P.R.) Halkla ilişkiler alında da (DPT) vasıtasıyla yine devlet sayesinde tanışmıştır.

1964 yılında yürürlüğe giren Nüfus planlama yasasını halka tanıtmada konusunda Nüfus Planlama Genel Müdürlüğü'nün de Anadolu'da başarılı çalışmaları olmuştur. Örneğin; Doğu Anadolu'da Sosyalizasyon bölgesi oluşturulmuş ve Sağlık ocaklarında sağlık personeli eğitimi tamamlanması ve tüm ülkede sağlık personeline doğum kontrol seminer ve kursları verilmiştir. Çok kısa sürede 250.000 kadının rahim içi doğum kontrol aracı spiral (IUD) kullanmaya başladığı Halk Eğitim ve Tanıtma Müdürlüğü'nün kayıtlarından anlaşılmaktadır.

1972 T.O.D.A.İ. Enstitüsünde "İdari Danışma Merkezi" kurulmuş ve şikayetleri almak için numaralı telefon hattı ihdas edilerek (P.R.) Halkla ilişkiler bir adım daha ileri gitmiştir. Her adımda olduğu gibi Halkla ilişkiler konusunda da özel sektör kamunun açtığı yolda yürümüş ve 1969'da Koç Holding bünyesinde bir Halkla İlişkiler Danışmanlığı kurulmuştur. Koç Holdingi, Eczacıbaşı, Sabacı ve Yaşar Holding, Hürriyet, Milliyet Gazeteleri ile büyük banka ve şirketler izlemiştir. 1980 yılına gelindiğinde içinde Halkla ilişkiler birimi bulunmayan holding kalmamıştır. Halkla ilişkiler alanında danışmanlık yapmak üzere kurulan ilk uzmanlık firması Koç Holding Halkla İlişkiler Müdürlüğü'nden ayrılarak 1974 yılında Alaeddin ASNA tarafından kurulan A&B Halkla İlişkiler Şirketi'dir. Dokuz yıl boyunca ülkenin tek Halkla İlişkiler

---

(31) Seçim, Hikmet, a.g.k.,s.28.

firması olarak çalışan A&B firmasını 1983 yılından sonra mantar gibi çoğalan benzer firmaların kısa sürede çalışma alanlarına reklamı, propagandayı, konferans yönetmeyi sokarak promosyon veren firmalara dönüşmüşlerdir. Halkla ilişkiler firmalarının bu alan dışına çıkışı ve mesleğin itibar kaybına sebep oluşunu Sn. Alaeddin Asna 1987 yılındaki Halkla İlişkiler Sempozyumunda şöyle tasfir etmiştir: “Halkla ilişkiler, Türkiye’de her alanda olduğu gibi kamu sektöründe başlamış, devlet öncülüğünde Türkiye’ye gelmiştir. Çoğu alanda olduğu gibi boynuz kulağı geçtiğinden, özel sektörde gelişmiş, kamu sektöründe güdük kalmıştır. Bunun en önemli sebebi de özel sektörün mali olanaklarının kamu sektörüne göre daha geniş olması ve gelişmeleri daha yakından izleme avantajına ya da esnekliğine sahip olmasıdır. Özel sektörde gelişmiştir de iyi mi olmuştur? Bence hayır. Çünkü dejenere olmuştur. Çünkü Türkiye’de Halkla İlişkiler mesleği öyle hale gelmektedir ki, gerçek tarifinden uzaklaşmakta ve Halkla İlişkiler bir protokolcülük ve teşrifatçılık görevi olmaktadır. Bunun sebebi, aslında zorunluluğun getirdiği Halkla ilişkilerin bir **moda olarak** benimsenmesidir. Zengin Ahmet Bey, - benim arkadaşım zengin Mehmet Bey’in Halkla ilişkileri var, haydi benim de olsun- diyor. O zaman Hasan Bey de -bende de olsun- diyor. Fakat Hasan Bey (P.R.) Halkla ilişkilerin ne olduğunu bilmediği için Halkla ilişkiler biriminin başına getirdiği elemanları da ince eleyip sık dokumuyor. İşin uzmanını çalıştırmaya da gerek görmüyor, -bizim bacanak boşa, işi gücü yok, boşa gezmesin bizim holdingin Halkla İlişkiler Müdürü yapalım- diyor. Bir başkası o birimi kapatıyor, yahut reklamcılığa başlıyor, onun bir parçası yapıyor ya da Satış Müdürlüğü’nün bir parçası yapıyor. Böylece Halkla ilişkiler mesleği ileri gitmesi gerekirken, geri gidiyor. Şimdi bu geri gidişin bir sebebi patronlarsa bir başka sebebi yeterli Halkla İlişkiler elemanı bulunmayışıdır. Bu ne demek? Türkiye’de beş tane yüksek okul var. Gazetecilik, Radyo-TV yanında halkla ilişkiler mesleğine de adam yetiştiriliyor. Yüzlerce mezun veriyorlar. Hala eleman yok ne demek? Şu demek:

Türkiye’de sadece bizim meslek alanımızda değil, her alanda eğitim sorununun bir sonucu olarak liseden iyi yetişmiş elemanlar bu okullara gelmedikleri için, bu okullar dört yıl boyunca onlara bir şey veremiyor. Çünkü Halkla ilişkiler mesleği biraz da yapısal güçlüğü dayanan, yani sağlam bir kumaş üzerine inşa edilmesi gereken bir eğitim sistemi gerektirir. Halkla ilişkiler eğitimine başladığınız zaman Türkçe’yi çok iyi

biliyor olmalısınız. Çok iyi yabancı dil, sosyoloji, psikoloji, sosyal politika, tarih vs. biliyor olmanız gerekir. Bunlar eksikse o dört yıl içinde Gazeteciliği, Halkla İlişkileri, Radyo-TV'yi tanımakla başarılı bir mezun olamıyorsunuz. Diploma alıyorsunuz ama, liseden gelen açıklarınız o dört yıl boyunca devam ediyor. İyi yetişmiş öğrenciler şimdi BYYO'larını seçmiyor. Bir önemli neden de Türkiye'de yabancı dil eğitiminin yeterince önemsenmemesidir. Halkla ilişkilerde yabancı dil hayati önem taşıdığı için bir başka zorluk, sıkıntı da oradan geliyor” (32) diye devam etmektedir.

Ülkemizde Halkla ilişkiler mesleğinin babası sayılan Sn.Aleaddin Asna'nın bu sözlerinde üzüntü ve sitemi görüyoruz. Aslında Halkla ilişkiler mesleğinin başlatılmasında Türkiye fazlada geri kalmamıştır. Buna ihtiyaç duyulmuştur ve eleman yetiştirilmeye başlanmıştır. Ankara BYO (Basın Yüksek Okulu) 1967-68 mezunları 20-25 kişilik bir ekip o yıllarda çok başarılı olmuş ve bu mesleği sevdirmişlerdir. Onların yanı sıra ülkedeki çok uluslu şirketler (P.R.) Halkla ilişkilere önem vermişlerdir. Daha önce zikrettiğimiz gibi onları takip eden Koç Holding, Eczacıbaşı, Sabancı Holding gibi büyük şirketlerin olaya eğilmeleri Halkla ilişkiler mesleğine katkı sağlamıştır. Hatta 1972 yılında Halkla ilişkiler elemanlarının dernek kuracak sayıya ulaştıklarını görüyoruz. Dergiler çıkartmışlardır. Ancak (P.R.) Halkla ilişkileri sonradan bir moda gibi gören patron ve tepe yöneticilerin ilgi ve destek yetersizliğinden ve Türk Eğitim Sisteminin genel yetersizliğinin de katkısıyla Halkla ilişkiler bir bocalama dönemi yaşamıştır.

Bugün ülkemizde üniversitelerden hastanelere, şirketlerden belediyelere kadar birçok kuruluş bünyesinde Halkla ilişkiler alanında eğitim almış uzman kişiler çalıştırılmaktadır. Ben Halkla ilişkilerin gelecekte daha güçlü adımlarla ilerleyeceği ümidini taşıyaktayım.

### **3. HALKLA İLİŞKİLERİN TEMEL İLKELERİ, AMAÇLARI VE ÖNEMİ**

#### **3.1. Halkla İlişkilerin Temel İlkeleri**

Halkla ilişkilerin tanım analizinde de gördüğümüz gibi halkla ilişkiler organizasyon ile ilgili çevreleri arasında karşılıklı iletişime dayalı bir çabadır. Yani Halkla ilişkilerin temel ilkelerinden biri karşılıklı ilişkidir.

(32) Seçim, Hikmet, a.g.k., s.41.



### 3.1.1. İki yönlü ilişki kurmak :

Halkla ilişkileri propaganda ve reklamlardan ayıran temel özellik iki yönlü ilişkiyi gerekli kılmasıdır. Halkla ilişkiler yalnızca kurumla ilgili bilgilerin tek yönlü olarak ilgili çevrelere iletilmesi değildir. Aynı zamanda o çevrelerin kurumla ilgili beklentilerinin ve isteklerinin öğrenilmesidir. Yani kurumla ilgili çevrelerin bir birlerini karşılıklı olarak tanımaları ve etkileşmeleri sürecidir.

Bir yandan bilinçli bir Halkla ilişkiler kampanyası ile kamuoyuna gerekli ve yeterli bilgiler sunularak onun ilgi ve desteği kazanılırken, öte yandan halkın işletmelerden beklentileri, istek ve tepkileri anlaşılmaya çalışılmalıdır. Bunu yapabilmek içinde öncelikle: “Toplum ve işletme arasında oluşturulan sağlıklı iletişim kanallarıyla iki tarafın birbirini tanıması ve etkileşmesi sağlanmalıdır (33)”.

Sonuç olarak; iletişime dayalı bir süreç olan Halkla ilişkileri layıkı ile yürütebilmek için yeterli iletişim olanaklarından yararlanmak ve etkin kullanmak lazımdır.

**3.1.2. Doğru bilgi vermek :** Bu ilke ile ilgili Zeyyat Sabuncuoğlu'nun öyle bir tespiti vardır ki, insana uygun bedendeki kıyafetin güzel oturması gibi deyim üstünde tam oturmuştur. “Halkla ilişkilerde amaç, bir işletmeyi olmak istediği gibi değil, olduğu gibi tanıtmaktır (34)”. demiştir. Yani Halkla ilişkiler çalışmalarının amacı, kurumun “camdan ev” gibi olmasını sağlamak olmalıdır. Halkla ilişkilerde sadece gerçeklerin yeri vardır. Gizli kapaklı politika ve eylemlerden her zaman kaçınılmalıdır. Halkla ilişkiler çalışmalarının her aşamasında dürüst davranmak ve doğruluk prensibinden ayrılmamak gerekir. Aksi halde gerçekleri yansıtmayan yada çarpıtan Halkla ilişkiler ekibi hedef kitleyi kandırılmış sayılır. Halkımızın çok sık kullandığı bir atasözünde dendiği gibi “yalancının mumu yatsıya kadar yanar” yani geceyi geçirmeye yetmeyecektir. Halkla ilişkiler uzmanı dürüst davranmayı doğruluk ilkesini ihlal ettiği zaman hedef kitle tarafından kısa sürede fark edilir. Yalan bilgi yayan kişi ve temsil ettiği kuruluş bu durumdan çok zarar görür. İmajın tekrar eski haline getirilmesi bile çok uzun zaman alır. Bu nedenle doğruluk ve güvenilirlik (P.R.) Halkla ilişkilerin olmazsa olmazlarındandır.

(33) Sabuncuoğlu, Zeyyat, a.g.k., s.39.

(34) Sabuncuoğlu, Zeyyat, a.g.k., s.40.

### **3.1.3. İnandırıcılık ilkesi :**

Halkla ilişkiler karşılıklıdır. İlişkide bulunan halk gruplarına bir şeyler verilmekte ve ondan bir şeyler alınmaya çalışılmaktadır. Bunda ancak iki yönlü fayda sağlandığı takdirde, karşılıklı inanç ve güvenin meydana geldiğini görürüz. Kurum için beklenen fayda, ilişkide bulunan halk kitlelerinin zihninde olumlu bir imaj ve tutum oluşturarak onları inandırarak ikna ederek güven ve ilgisini kazanmaktır. Hedef kitle de buna karşılık kurumun ürettiği ürün ve hizmeti başkalarına tercih ederek onun taraftarı olur. “Sosyologlar toplumlara iş yaptırmak için üç yol olduğundan söz ederler (35).

- Zor kullanarak iş yaptırmak,
- Para harcayarak iş yaptırmak,
- İnandırarak iş yaptırmaktır.

İlk ikisini uzun vadede gerçekleştirmek zor olduğu için, en yararlı çare inandırma ve ikna etme yoludur. İnandırıcılık ilkesi Halkla ilişkilerin en zor çalışmasıdır. Başkalarını etkilemek, görüşlerini değiştirmek, büyük bir ikna yeteneği gerektirir. Ancak bu çabaya girişirken karşı tarafa güven ve inanç aşılacak gerekir. Halka verilen mesajın inandırıcı ve ikna edici olması için mutlaka mesajın içeriğindeki bilgi ile elde edilen sonucun tutarlı olması, doğrulanır olması gerekir. Burada 1914 yılında John Rockefeller’in danışmanlığını üstlenen Ivy Lee’nin şirket politikalarını anlatan basın bülteninde zikrettiği : “Size her konuda haber vermek amacındayız. Her verdiğimiz bilgi doğru olacaktır. Şüphelendiğiniz bilgileri kullanmayın. Gönderdiğimiz her haberde istediğiniz ayrıntıyı vermektten ve doğruluğunu belgelemekten mutluluk duyacağız” diyerek verilen bilginin doğruluğu hakkında ne kadar kendine ve verdiği bilgiye güvendiğini dolayısıyla karşı tarafa doğru ve inandırıcı mesaj göndermekte olduğunu bu usta Halkla ilişkilerden bir asır önce sergilediği duruştan görmekteyiz. Sonuçların başarılı olduğunu gören toplum, girişilen çabalara gönülden destek verir ve işletme-toplum bütünleşmesi daha kolaylıkla sağlanır.

### **3.1.4. Sabırlı çalışmak ilkesi :**

Halkla ilişkiler, günlük hayatta tıpkı bir dostluk ilişkisinin gelişmesi gibi zaman, sabır ve fedakarlık ister. Bir günde saygı, sevgi ve itibar kazanılamaz.

<sup>(35)</sup> Sabuncuoğlu, Zeyyat, a.g.k., s.40.

Halkla ilişkiler planlı, programlı bir çalışmadır. Kamuoyunda etkinlik yaratmak kolay bir iş değildir. Önce geniş boyutlu araştırma gerektirir. Toplumun tutum ve davranışları, alışkanlık ve gelenekleri, nelerden hoşlandığı ya da hoşlanmadığı öncelikle araştırılmalıdır. Daha sonra bu bilgilere dayanarak Halkla ilişkiler planları düzenlenir ve uygulamaya geçilir. Bütün bu çalışmalar, görüldüğü gibi uzun bir zaman gerektirir. Halkla ilişkiler sonuçları uzun dönemde alınan bir çabadır ve sabırlı bir bekleyiş ister (36).

Bir işletme, bir ürün ve bir işletmeci seviliyorsa, bu sevgiyi uzun zaman sabır gerektiren bir çalışma sonucu kazanmıştır. Nitekim, bugün bazı sanayicilerimiz topluma maal olmuşlardır (Vehbi Koç, Sakıp Sabancı, Eczacıbaşı vs.). Toplum onları bağrına basmış. Niye? Çünkü onlar Cumhuriyetimizin ilk yıllarından bu güne kadar istikrarlı ve sabırlı çalışmaları sonucu artık gönlümüzde taht kurmuşlardır. Salt kişi ve markaya bağlılık sonucu onların logosunu taşıyan ürünleri tercih eder olmuşuzdur. Öyle ki, bazen yabancı şirketlerle yaptıkları evlilik sonucu üretilen ürünler halkın beyninde öyle iz yapmışlardır ki, daha sonra ayrılmaları (boşanmaları) halinde yine bu ürünü körü körüne alıyor olabiliyoruz. Örneğin; Sevgili Sakıp Sabancı'nın Fransız "Danone" yoğurdunu "DanoneSa" diye ürettiği için herkes tercih ediyor. Hatta bugün "Danone"nin Sabancıdan ayrılmış olmasına rağmen Türk halkı bu markayı hep Sakıp Ağa'nın hatırı için aldığını zannediyorum.

### **3.1.5. Yaygın sorumluluk :**

Yaygın sorumluluk ilkesi, Halkla ilişkiler çalışmalarında kurumun veya işletmenin en tepedekinden en küçük neferine kadar tüm çalışanların kendini birer Halkla ilişkiler elemanı gibi hissederek çalışması halinde uygulanıyor olabilir. Bu ilke sorumluluğunun tüm personele yayılması ve topyekün başarıya koşmanın ilkesidir. Halkla ilişkiler sadece bu işi yapmakla görevli Halkla ilişkiler biriminin görevi değildir. Örgütün değişik kademelerinde çalışan personele Halkla ilişkiler konusunda belirli bir bilinç kazandırılmalıdır. Bunun sağlanabilmesi için işletmede işletme örgüt içi (P.R.) Halkla ilişkilerin çok iyi olması ve iyi bir örgütsel iletişim düzeninin bulunması gerekir.

Halkla ilişkiler tatlı bir tebessüm ve güler yüzle başlar. Telefondaki sekreterin sıcak ve dostça davranışı, yeterli bilgi vermesi, kapıdaki danışma görevlisinin gelen

(36) Sabuncuoğlu, Zeyyat, a.g.k., s.41.

kişiyeye yakın ilgisi ve sıcak karşılaması birer Halkla ilişkiler uygulamasıdır (37). Bu nedenle tüm personelin bir iç halkla ilişkiler faaliyeti olarak sürekli eğitilmesi yetiştirilmesi gerekir. Halkla ilişkilerin başarısı, örgütte çalışanların bu konuda bilinçli olmasına ve gönüllü işbirliğine bağlı görünmektedir. Örgütle ilgili yeterli bilgisi olmayan bir eleman, yaptığı işten veya aldığı terfiden, yöneticisinden, en önemlisi de eline geçen maaştan memnun olmayan kişilerin düşmanca tutum veya isteksiz davranmaları halinde kurumun imajını her an zedeleyebilirler. Öte yandan tepe yönetimin Halkla ilişkilere bakışları, bu faaliyetin etkinliği üzerinde çok önemli rol oynar. Finans desteğinin kısıtlı olması ve yeterince Halkla ilişkiler uzmanı çalıştırılmayınca bu faaliyetlerinde etkinliği düşük olur. Dolayısıyla imajın iyileştirilmesi ya da mevcut pozisyonun korunması zorlaşır. Bu nedenle işletmenin tepe yöneticisi veya patron bizzat bir Halkla ilişkiler uzmanı gibi, kuruluş için ve özellikle kuruluş dışı ilişkilerinde son derece dikkatli ve duyarlı davranarak ekibi motive ettiği gibi tedarikçileri de hoş tutmalıdır.

### **3.1.6. Açıklık ilkesi**

Modern işletmecilik anlayışı şeffaf yönetimi benimser. Açıklık ilkesi yasalara ve teamüle uygun olmak koşulu ile işletmeden istenen her tür bilginin ilgili çevrelere verilmesini ifade eder. Bunu daha geniş bir anlatımla açacak olursak: “işletmeye ilişkin bilgiler hedef kitleye çekinmeden ve gerçekleri gizlemeden iletmeli, işletmenin amaçları, örgütsel yapısı, finans ve ekonomik gücü, Pazar alanları, ürünleri, firmanın sosyal içerikli çalışmaları hiçbir şekilde gizlenmeden olduğu gibi açıkça tanıtılmalıdır. Bu davranış işletmeye güven ve desteği daha çok arttıracak ve özellikle işletmenin zaman zaman özeleştirme yapması ve bunu kamuoyuna açıklamaktan kaçınmaması güven duygusunu iyice geliştirecektir (38). Yazarın açıklık ilkesini bu kadar açık seçik ifade etmesi yukarıda bahsettiğimiz “camdan ev” gibi ifadesine tam olarak oturmaktadır. Açıklık ilkesi yazarlar tarafından doğruluk ilkesi ile yapışık ikizler gibi bir birini tamamlayan ilkeler olarak görülmektedir.

Bazen kamuoyuna bilgi verirken doğruluk ilkesine uyulduğu halde suskun kalınıp, cevap verilmeyerek bazı gerçeklerin saklanması, dolayısıyla açıklık ilkesine uyulmaması söz konusu olabilmektedir (39). Örneğin; bir kamu kuruluşu (üniversite

(37) Sabuncuoğlu, Zeyyat, a.g.k., s.42.

(38) Sabuncuoğlu, Zeyyat, a.g.k., s.42.

(39) Seçim, Hikmet, *Halkla İlişkiler*, A.Ü.AÖF., Yayın No: 483, A.Ü.Basımevi, Web Ofset, Kasım 1995, Eskişehir, 1995, s.50

hastanesi) sözleşmeli personel alımı için detaylı bir şekilde resmi ilan yerine referanslı personel bulabilmek için kendi çalışanları aracılığı ile çevreye duyuruyor. Personel alınacağı şekilde haber alan kişiler o kuruma başvurduklarında “evet alınacak ama hangi kadrolara (hemşire, sağlık teknikeri, hastabakıcı vs.) ve ne zaman alınacağı henüz belli değil türünden cevap verilmesi söz konusu kurum temsilcilerinin doğru fakat açık davranmadıklarını gösterir. Bu tür davranış kurum imajını zedeleyeceğinden hem doğru bilgi verme ilkesine ve hem de açık davranma ilkesine uyulması gerekmektedir. Yani kurum temsilcilerinin her iki ilkeye uyarak alınacak kadroları ve kadro sayıları ile aranan özellikteki referansları kamuoyuna açıklamaktan kaçınmamaları gerekir.

### **3.1.7. Yineleme ve süreklilik ilkesi :**

Yineleme ve süreklilik deyince hedef kitleyi etkilemek ve iletilen mesajların insanların belleğinde kalıcı kılınması için, reklamcılıkta olduğu gibi belirli aralıklarda tekrarlanması demektir. Reklamcılıktaki yenileme ve tekrarlamalara nazaran Halkla ilişkilerdeki yineleme matematiksel olarak ara kesitleri daha büyük ve aynı amaca hizmet eden çabalardır (40). Halkla ilişkilerdeki mesajların yinelemesinde kullanılan aynı tür sembollerin insanlarda bıkkınlık getirmeyecek şekilde olması için dozunu ve yöntemini iyi belirlemek gerekir. Öyle ki, bazen kişiler ikna edici bir mesajla karşılaştıklarında mesajın ikna etkisine daha önceki bilgileri ile direnç gösterebilmektedirler. Bu nedenle Halkla ilişkiler uzmanları, halkın nabzını yoklarken eğitim ve algılama kapasiteleri düzeyine göre yaklaşarak olası tepkilerini belirlemeye çalışmalıdırlar. Belirledikleri tepkinin bıkkınlık ve usanma derecesine gelmek üzere olan mesajları yeniden “harmanlayarak” başka bir görüntüde sunmaya ve yeniden bir kabullenme süreci meydana getirmeye çaba göstermelidirler.

### **3.1.8. Firma imajı :**

Kişilerin kuruluşlar hakkında duydukları, gördükleri ya da doğrudan kuruluşla ilişki kurduklarında edindikleri kavramın görüntüsü “**kurum imajı**” olmaktadır. Halkla ilişkilerin en önemli ilkelerinden ve belki de amaçlarından birisi kamuoyunda olumlu bir imajı yaratma çabasıdır (41). Günümüzde işletmelerin varlıklarını uzun vadede sürdürebilmeleri, üretim teknolojilerinin yanı sıra hizmet ve yönetim süreçlerinde insanı en yüce değer gören bir anlayışa sahip olmalarıyla çok yakından ilişkilidir.

(40) Seçim, Hikmet, a.g.k., s.50.

(41) Sabuncuoğlu, Zeyyat, a.g.k., s.43.

Kamuoyunda belirli bir firma imajı yaratan işletme uzun dönemde kazançlı çıkar. Halk tarafından dürüst, güvenilir bir firma imajı ile tanınan ve anılan bir firmanın elde edeceği olumlu etkileri şöyle sıralayabiliriz (42):

- Firma ürettiği mal ve hizmetleri pazara kolayca sokabilir.
- Kredi kuruluşlarından kolaylıkla finansal destek sağlayabilir.
- Kalifiye eleman bulma şansı artar.
- Hisse senetleri yükselir.
- Devletle ve çevresiyle daha kolay diyalog içine girebilir ve ortak iş yapabilir.

Onun içindir ki, firmalar olumlu yönlerini (bir bütün olarak firma veya ürettikleri mal ve hizmetlerini) ilgili birey ya da gruplara tanıtmaya çalışırlar. Bu görevi genellikle Halkla ilişkiler çalışanları ve reklam uzmanları yürütmektedir.

Firma imajı dediğimizde, nasıl bir insana karşı davranışlarımız ona verdiğimiz değere bağlı ise bir firmaya veya onun ürettiği mal ve hizmetlere karşı davranışlarımız (satın almak) da ona verdiğimiz değere bağlıdır. Kısacası imaj, zihinde canlandırılan bir kavram, sembol, harita, plan veya resimdir. Yani kişinin değer verdiği şeylerle ilişkisine bağlı olarak temsil ettiği, canlandığı nesne veya kavramın değerini de içermektedir. Bu canlandırmada:

- Firmanın binası, yöneticileri, çalışanları ürettiği mal veya hizmetleri vs. fiziki özellikleri canlandırılmaktadır.
- Karakteristik sıfatı, nitelikleri ve bazı üstün özellikleri canlandırılır.
- İmgeleyenin maddi-manevi değerleriyle olumlu-olumsuz ilişkileri zihinde canlandırılır. Örneğin; bir insan hakkında konuşurken, sıcakkanlı, soğukkanlı, kuvvetli-zayıf, iyi-kötü, yardımsever-cimri gibi sözler sarfederiz. Hatta genel bilgilerden hareketle kişi hakkında bilgi sahibi olmadığımız diğer konularda bile akıl yürütürüz, fikir yürütürüz. Böylece bu **kişi soğuk olarak** tanınıyorsa, cimri, egoist, kendini beğenmiş gibi; **sıcak, cana yakın** ise de cömert, yardımsever olacağını düşünürüz. Aynı durum bir firma hakkında konuşurken de; hızlı gelişen-durgun, istikbali parlak-durumu kötü, büyük-küçük, modern-gerici, güvenilir-güvenilmez, cimri-hayırsever gibi sözler kullanırız. Tüm bu sözler daha önce o kurum hakkında edindiğimiz bilgilerden oluşan ilk imajı ifade

(42) Sabuncuoğlu, Zeyyat, a.g.k., s.6.

etmekte olup, bizi o kuruma karşı “olumlu-olumsuz” tutum ve davranışlara sürüklemektedir. Bu nedenle son olarak imajı olumlu veya olumsuz etkileyen faktörleri şöyle sıralayabiliriz (43):

- Mal veya hizmetin görünüşü imajı etkiler.
- Mal veya hizmetin ambalajı imajı etkiler.
- Firma veya ürünün ismi imajı etkiler.
- Firma veya ürünün sembolü-amblemi imajı etkiler.
- Firmanın fiziki görünüşü (binaların dış ve iç) görünüşü görkemi veya dökülüşü imajı etkiler.
- Müşterilerle yüz yüze ilişkiye giren personelin gösterdiği sıcaklık, yakınlık ve yüz ifadeleri imajı etkiler.
- Firma veya ürünün prospektüsü, broşürü ve diğer tanıtma malzemeleri (kullanma kılavuzu, garanti belgesi vs.) imajı etkiler.

Halkla ilişkiler görevlileri kurumu tanıtma çalışmalarlarıyla imaj oluştururken bu faktörleri göz önünde bulundurmaları zorundadırlar.

### **3.2. Halkla İlişkilerin Amaçları**

Halkla ilişkilerin amacını yukarıda gördüğümüz tanımların içinde görmüştük.

\*Hatırlamak amacıyla bazılarını tekrarlırsak;

- Halkla ilişkiler, belirtilmiş hedef kitleleri etkilemek için hazırlanmış, planlı, inandırıcı haberleşme çabasıdır.
- Halkla ilişkiler, bir kuruluşu çalışanlarına, müşterilerine ve bağlantılı olduğu kişilere sevdirmek ve saydırma amacı güder.
- Halkla ilişkiler, organizasyon ile ilgili çevreleri (hedef kitleleri) arasında karşılıklı iletişimi, anlamayı, kabulü ve işbirliğini sağlayıp sürdürmeye yardımcı bir yönetim fonksiyonudur. Bu fonksiyon, kamuoyu hakkında yönetimin bilgilendirilmesi, yönetimin kamuya karşı sorumlulukların neler olduğunun saptanması ve çevrede meydana gelen değişimler konusunda yönetimin uyarılması görevlerini de kapsar. Bu görevler araştırma ve iletişim teknikleri kullanılarak yerine getirilir.

(43) Küçükkurt, M., “Halkla İlişkiler Politikaları”, Ders Notları, s.27.

\*Daha yüzeysel tanımlarda ise amaç :

- Bir fikir veya hareket için halkın desteğini sağlamak.
- Takip edilen dürüstlük politikası ve yapılan dürüst işleri halka tanıtmak.
- Dost kazanma politikası gütmek
- İçimizden gülmek gelmese de gülebilmeyi başarmak
- Çuvaldızı kendine, iğneyi başkasına batırma akıllılığını göstermek

Bunlar daha çoğaltılabilir. Ancak en kapsamlı olan Rex.F.Harlow'un tanımından yola çıkılarak Halkla ilişkilerin temel amacı: "Kurum ile o kurumun başarısında ya da başarısızlığında etkili olabilecek çevreler arasında iletişimi, anlamayı, kabulü ve işbirliğini sağlamak ve sürdürmektir. Başka bir deyişle öyle bir şekilde iletişim sağlanmalıdır ki, karşılıklı anlama, kabul ve işbirliği gerçekleşebilsin.

\*Bu derece sıkı bir ilişki sayesinde de esas gaye :

- Halkta, yönetime karşı olumlu düşünce yaratılabilmek.
- Halka kuruluşun sunduğu hizmet veya ürünü benimsetilebilmek
- Kuruluşun işgücü problemini önlemek ve çözebilmek.
- Örgüt işgörenlerinde, kurucularında ve hissedarlarında iyi niyet oluşturulabilmek.
- Kuruluş hakkında ki önyargıları ve yanlış anlamaları önleyebilmek
- En yetenekli iş görenleri örgüte çekilebilmek.
- Örgüt politikalarını hedef kitlelere kısa sürede çok açık şekilde anlatabilmek.
- Örgütün sunduğu hizmet yada ürünlerden hedef kitlelerin en iyi şekilde yararlanması için bu kitleleri eğitebilmek
- Halkla işbirliği yaparak ve onun desteğini elde ederek hizmetin daha çabuk ve kolay görülmesini sağlayabilmek.

Çağdaş bir yaklaşımla Halkla ilişkilere eğilen ve tekniklerini uygulayan kuruluşlar son derece önemli sonuçlar elde ederler. Bu sonuçlar göz önüne alınarak Halkla ilişkilerde izlenen amaçlar işletme ve toplum açısından ayrı, ayrı ele alınabilir (44):

---

(44) Sabuncuoğlu, Zeyyat, a.g.k., s.37-38.



**\* İşletme Açısından İzlenen Amaçlar :**

- **Özel girişimciliği aşılama amacı** – Özel girişimciler Halkla ilişkiler vasıtasıyla kendi yöntem ve çalışmalarını ve dolayısıyla başarılarını halka anlatarak özel girişimcilik ruhunu yayma amacı güderler.
- **İşletmeyi koruma amacı** – Halkla ilişkiler çalışmaları ile örgütün ayakta kalmasını sağlama amacıdır. Değişen ortamlara zamanında uyum göstererek ayakta kalır.
- **Finansal güçlenme amacı** – Örgütün kredibilitesini arttırmak için iyi bir imaj yaratma amacı güdülür.
- **Saygınlık sağlama amacı** – Örgütler eylemleriyle yurtiçinde ve yurtdışında saygınlık yaratarak tanınmış bir işletme özelliği kazanırlar.
- **Satışları artırma amacı** – Örgütler verimli çalışır ve satış sonrası servisi iyi yaparsa mutlaka satışlar artar.
- **İşgören bulma amacı** – Halkla ilişkiler sonuçlarından birisi de örgütlere nitelikli işgören bulmasıdır. İç Halkla ilişkiler iyileştikçe personelin pozitif olayları duyurması ile şirkete başvurular artar.
- **Endüstri ilişkilerini geliştirme amacı** – Sektördeki diğer örgütlerle üst düzey ilişkiler, sendikalarla ilişkiler uzlaşmaları kolaylaştırır.

**\* Toplumsal Açıdan İzlenen Amaçlar :**

Toplumsal olarak olaya bakıldığında ise Halkla ilişkiler amaçlarını şöyle sıralayabiliriz (45) :

- Halkla ilişkiler halkı aydınlatma amacı güder.
- Halkın yönetimle olan ilişkilerini kolaylaştırma amacı güder.
- Halkla işbirliği sağlayarak hizmetlerin daha çabuk ve kolay görülmesini sağlama amacı güder.
- Halkın dilek, istek, tavsiye, telkin ve şikayetlerini dinlemek, aksaklıkların giderilmesi için çalışmalar yapmak gibi amaçlar güder.

---

(45) Sabuncuoğlu, Zeyyat, a.g.k., s.37.38.

Toplum firmaların ürettikleri ve kendisine sundukları dışında bu hizmeti sunan kuruluşu daha yakından tanımak ister. Böylece bu kuruluşun ne gibi sosyal faaliyetler yaptığı ile ilgilenir ve onu sosyal sorumluluk görevi açısından denetler. Topluma okul, yurt, kütüphane, hastane gibi sosyal kuruluşlar kurarak hizmet veren kuruluşları halk her zaman takdir eder ve daima destek verir (46). Ancak, bir firma kamuoyunun veya kamu otoritesinin baskısıyla, zorlamasıyla veya onlara şirin görünmek için sosyal faaliyette bulunursa halk onu takdir etmez. Bu sosyal sorumluluk değil, sadece kamuoyunu yanıltmak için yapılmış bir faaliyettir. Buraya kadar gördüğümüz Halkla ilişkiler amaçları bir bakıma yukarıda sayılan örgüt amaçlarını gerçekleştirmede önemli katkıları olan imaj ve tutum oluşturma çabaları olarak nitelendirilebilir.

Örgütlerin amaçlarından bahsederken hedef veya erek, uzun veya kısa vadeli amaçlardan söz edilebilir. Genellikle örgütlerin aşağıdaki konularda belirlenmiş amaçları veya erekleri vardır.

- Yüksek kar elde etmek.
- Verimliliği arttırmak.
- Büyümeyi hızlandırmak.
- Hissedarlara daha büyük imkanlar sağlamak.
- Kaynakları rasyonel kullanmak.
- Prestij, şan, şöhret sağlamak.
- İşçilere daha iyi imkanlar sağlamak.
- Pazar payını arttırmak.
- Teknolojik önderliği sürdürmek.
- Kurum varlığını sürdürmek.
- Örgüt yöneticileri ve yakınlarına daha büyük imkanlar sağlamak (47).

Burada sıralanan amaçların örgüt yöneticileri için önemini belirlemek amacıyla yapılmış bir araştırmada; kar, büyüme, pazar payı, işçilere sağlanan imkanlar en önemli amaçlar olarak değerlendirilmişlerdir. Topluma imkanlar sağlama en son sırada önem verilen amaç olarak değerlendirilmiştir. Yani özel işletmeler için topluma imkan sağlamak, her ne kadar da toplumsal sorumluluk olsa da yine de önemli bir amaç olmaktan uzaktır (48).

(46) Sabuncuoğlu, Zeyyat, a.g.k., s.39.

(47) Wheelen, T.L. and J.D., Hunger, *Strategic Management and Business Policy*,

(48) Wheelen, T.L. and J.D., Hunger, a.g.e., s.70.

Aslında tüm yöneticiler bilirler ki ekonomik ve yasal sorumluluklarını layıkıyla yerine getiren örgütler ekonomik ve yasal cezadan kurtulmanın yanında toplumda ve görev çevrelerinde takdirle karşılanırlar. Ahlaki sorumluluğunu yerine getirmeyen örgütü toplum kınar ve imajı zedelenir.

Örgüt amaçları, performans amaçları ve yapısal amaçlar olmak üzere iki ana başlıkta toplanarak sınıflandırılabilir (49).

- Performans amaçları
- Yapısal amaçlar

**\*\* Performans amaçları :**

**\*Çıkarları koruma ve tatmin olma amaçları :**

- o Sahiplerin çıkarlarını korumak,
- o Çalışanların moralini yükseltmek,
- o Müşterilerin ihtiyaçlarının tatmini.

**\*Üretim düzeyini artırma amaçları :**

- o Nicelik ve pazar payını arttırmak,
- o Nitelik ve kaliteyi yükseltmek,
- o Mal ve hizmetle ilgili servis hizmeti vermek,
- o Ara mal üretimine geçmek.

**\*Girdilerin ekonomik kullanımı :**

- o Girdilere karşı maksimum çıktı sağlamak,
- o Birim maliyeti belirlemek ve düşürmek,
- o Kapasiteyi arttırmak,
- o Kar marjını arttırmak.

**\*Yatırım amaçları :**

- o İnsana yatırım, eğitim programları yapmak,
- o Üretim araçlarına yatırım yapmak,
- o Reorganizasyon, örgüt içi ilişkileri geliştirmek,
- o Dış ilişkileri geliştirmek.

---

<sup>(49)</sup> Küçükkurt, M., a.g.e., s.21.

**\*Kaynak sağlama amaçları :**

- Para, finansman sağlamak,
- İnsan gücü sağlamak,
- Makine teçhizat sağlamak.

**\*Rasyonel davranış amaçları:**

- Yönetimde rasyonellik,
- Teknik bilgilerden yararlanmak.

**\*Bilgi toplama ve kodları gözleme amaçları :**

- İç bağlılık duygusunu araştırmak,
- Dış yasaları izlemek,
- Rakipleri gözlemek.

**\*\* Yapısal amaçlar :**

**\*İnsan işgücünün yapısı**

- Çeşit
- Nitelik (eğitimi)
- Nicelik (sayısı)

**\*Fiziksel kaynakların yapısı bakımından amaçlar :**

- Fiziksel kaynakların yeterli olması,
- Parasal kaynakların yeterli olması.

**\*Alt sistemlerin yapısı bakımından amaçlar :**

- Birim, ünite, bölümlendirmeler fonksiyonel olmalı,
- Komite yapısında iyileşme, katılma.

**\*Alt sistemler arası ilişkiler bakımından amaçlar :**

- Hiyerarşik yapının iyi işlemesi,
- İşbirliği, çalışmanın mükemmel olması,
- İletişimin mükemmel olması.

**\*Dış ilişkiler bakımından amaçlar :**

- Müşteri ve tedarikçilerde menuniyetin yüksek olması,
- Kontrol edenler ile iyi ilişkiler kurulması,

- İşbirlikçiler ve rakiplerin iyi takip edilmesi.

**\*Değerler bakımından amaçlar :**

- İç ve dışa dönüklük yeterli olmalı,
- Uyum ve bireysellik olumlu olmalı,
- Aktif ve pasif dengeli olmalı.

**\*Sistem yönetimi**

- Üst düzey sistem yönetimi çağdaş yönetim felsefesine uygun olmalı
- Alt düzey sistem yönetimi de çağdaş yönetim felsefesine uygun olmalı.

Örgüt amaçlarını D.S.Beach'a göre, örgütün kamularına göre de sınıflandırmak mümkün. Yazar örgütlerin kamularını dört grupta toplamaktadır. Bunlar (50) :

**(1). Sahiplerin amacı :**

- Maksimum kardır,
- Varlığını büyüyerek devam ettirmektir.

**(2). Çalışanların amacı :**

- İş güvenliği ve
- Tatmin edici ücrettir .

**(3). Müşterilerin amacı :**

- Kaliteli mal ve hizmetleri en ucuz fiyatta alabilmektir.

**(4). Toplum-halkın amacı :**

- Örgütün gücünü kamu yararına işlerin yapılması için kullanarak yararlı bir üye olmasıdır.

\*Aslında amaç her örgüt için genel olarak :

- Varılmak istenen hedeftir.
- Gerçekleştirilmek istenen sonuçtur, çıktıdır.
- Prestij-şan şöhrettir.
- İyi bir imajdır, demiştik ancak, bu amaçlar birçok faktörün etkisi nedeniyle farklılık göstermektedir.

<sup>(50)</sup> Beach, D.S., *Personel: Management of People at Work.*, 3.Baskı, Mac Millan, New York, 1975, s.54-58.

\* Bu faktörleri şöyle sıralayabiliriz :

- Yöneticilerin kişiliği ve kapasitesi,
- Örgütün tarihi gelişim süreci,
- Örgüt yapısı ve örgütlenme biçimi,
- Örgütün toplumsal yakın çevresi,
- Rakiplerin ve dostların değer sistemi ve kuralları,
- Kullanılan teknoloji,
- Teknoloji-yapı-araç uyumu,
- Toplumun kültürü ve reform düzeyi.

Örgütün belirli bir döneminde yukarıda bahsedilen vektörlerden sadece biri veya birkaç tanesi birlikte örgüt amaçlarını belirleyici rol oynayabilirler.

\*Bütün bunlar göz önünde bulundurularak örgütlerin muhtemel Halkla ilişkiler amaçlarını;

- Örgüt çeşidine,
- Örgütlenme biçimine,
- Faaliyet gösterdiği sektöre veya
- Örgüt faaliyetlerinin belirli bir dönemine bakılmaksızın amaçları:
  - Çıktı veya üretim amaçları,
  - Girdi amaçları ve
  - Dolaylı ikincil amaçlar olarak sıralamakta mümkündür.

• **Bunları kısaca açmak gerekirse :**

(1). *Çıktı veya üretim amaçlarında* kasıt tüm girdilere karşı “maksimum nitelikte ve nicelikte mal veya hizmet üretimini sağlamayla ilgili amaçları” ifade etmektedir.

Bütün örgütlerin en temel amaçları her şeyden önce ayakta kalmaktır. Varlığını sürdürmektir. Buna örgütün bekası da deriz. Varlığını sürdürmek için bir örgüt:

- Risklere karşı istikrar içinde büyümeyi amaçlar
- Değişen ve gelişen şartlara uyum sağlayabilmek için yeni metodlar benimser
- İlgili çevreleriyle yenilikçi ve öncü bir yaklaşım sergilemek için itina gösterir.

*\*Sistemin korunması ile ilgili amaçlar :* Bilindiği gibi özel sektörde faaliyet gösteren ticari şirketlerin gelişmesi için liberal kapitalist sistemin korunmasının gerekli olduğu düşünülür. Yani örgütün güçlenmesinin, sistemin güçlenmesine bağlı olduğu düşünen tüm şirketler sistemi destekleyen basın yayın organlarına reklam vermek suretiyle onlara kaynak aktarırlar. Bunu yaparken dolaylı olarak geleceklelerini garantiye aldıklarını düşünmektedirler.

*\*Çıktıların özellikleri ile ilgili amaçlar;* burada üretilen mal veya hizmetlerin özellikleri ile ilgili amaçlardır. Yani; kalite, miktar, tip, fiyat, maliyet, stil, kolay bulunabilirlik gibi özelliklerdir.

Şirketin muhatap olduğu değişik kesimlerden çok değişik talepler gelebilmektedir. Örneğin;

- Müşterilerin bir kısmı satış sonrası servise önem verirken, diğer bir kısmı fiyat indirimi ve ucuzluğa önem vermektedirler.
- Perakendecilerin bir kısmı yüksek kar marjı beklerken, diğer bir kısmı da ödeme kolaylığı ve kredilendirmeye önem verirler.
- Üçüncü bir kısmı ise reklam desteği içindedirler.

Bu örnekler çeşitlendirilebilir. Tüm bu değişik istek ve beklentilerden hangilerinin ne dereceye kadar tatmin edilmesi gerekeceğini şirket kendi çıkarlarını koruyarak dikkate almak zorundadır. Bunu yaparken bazı şirketler iç Halkla ilişkilere, bazıları da dış Halkla ilişkilere daha fazla önem verirler. Örneğin bir şirketin ürettiği ürünlerde çok fazla yaratıcılık, araştırma veya sanat bilgisi ve beceri gerektiriyorsa o şirket çalışanlarının istek ve beklentilerini ön planda tutmak zorundadır. Ya da bazı şirketler kitlesel şekilde çevreye bir şeyler üretiyorsa mutlaka önce müşterilerin istek ve beklentilerini ön plana alır (51).

## (2) . Girdi Amaçları - Kuruma Kaynak Sağlama Amacı

Bazı kuruluşlar belirli dönemlerde, özellikle kuruluş dönemi veya kriz dönemlerinde;

- Hammadde sağlamada,
- Nitelikli insan gücü bulabilmede ve
- Finansman temininde zorluk çekerler.

(51) Küçük Kurt., M. a.g.e., s.34.

Bu gibi zor dönemlerde bu kaynakların temini başlı başına bir amaç olarak görülebilir. Bu nedenle Halkla ilişkiler çalışmaları bu erdem amaçları gerçekleştirmek için kanalize edilmek zorundadırlar.

*\*Bilgi Sağlama Amacı :* Burada genellikle çevresel koşulları izleme, takip etme ve değerlendirme sonucu doğru bilgi edinerek gelecek adımları doğru atabilmek için bilgiye ihtiyaç vardır. Özellikle ekonomik belirsizliklerin olduğu dönemlerde örgütün yapması gereken her hamle için çevreden ve iktidardan doğru bilgi (sızdırmak) edinebilmek amaç haline gelebilmektedir.

(3). *Dolaylı İkincil Amaçlar – Toplumsal Amaçlar :* Örgütlerin faaliyetleri başkalarının hayatlarında etkileyen bir potansiyele sahiptir. “A” örgütünün çıktısı “B” örgütünün önemli bir girdisi olabilir. Birinin üretimi kısması diğerinin programlarını altüst edebilir. Onu krize sürükleyebilir. Ya da “A” şirketi yeni bir teknolojik üstünlük sürerek yaptığı üretim “C” şirketindeki eski teknolojiyle üretim yapan insanları o şirketinde ilgili otomasyona geçmesi sonucu bir makine yüzlerce insanı işsiz bırakabilmektedir. Onun için ellerinde bulunan malı, teknolojik güçlerini ve insan kaynaklarını kullanırken şirketler (örgütler), meşruiyet sınırları içinde kalmayı bilmeli ve daima sosyal ekonomik ve kültürel sorumluluklarının bilincinde olmalıdırlar. Bu dolaylı ikincil amaçları **\* dış ilişkiler amaçları olarak şöyle sıralayabiliriz:**

- Müşteri ilişkilerinde tatmin
- Marka ve firmaya karşı bağlılık yaratma
- Kontrol mekanizması ve üst sistemler ile (burada iktidar ve meslek kuruluşları) ahenkli ilişkiler geliştirme
- Müttefikler ve rakipler ile örgüt lehine ilişkiler geliştirme gibi

**\*Toplum Değerlerinin Dengesini Koruma Amacı :** Sosyal, siyasal, kültürel ve ekonomik değerlere aktif veya pasif olarak uyma amacı güdülür. Böylece toplum değerlerine saygılı davranarak onların devamını ve dengesini koruma amacı gözetilir.

Buraya kadar zikrettiklerimizde örgüt amaçlarına yapılan değişik sınıflandırmaları gördük. Tüm bunların ışığında bu amaçları daha genel olarak birincil ve ikincil amaçlar olarak da sınıflandırmak mümkündür. Örneğin; *girdi, süreç ve çıktı,*



*imaj oluşturma* amaçları *birincil* amaçlardır. Çünkü bu amaçlar örgütün amaç ve fonksiyonu ile doğrudan ilişkilidirler. *Toplumsal* amaçlar, dolaylı ikincil amaçlar ise *ikincil* amaçlardır.

Çağdaş işletmeler kamuoyunun önemini göz önünde tutarak Halkla ilişkiler politikalarını belirlerken kendi amaç ve erklerini doğru belirlemeye çalışırlar. Bunu başaran işletmeler daima favori olurlar.

### **3.3.Halkla İlişkilerin nemi**

Günümüz insanı dünyanın çok sık değişen şartlarına uyum sağlayabilmek, yeni ilgi ve ihtiyaçların tatmini için, yeni arayış ve yönelimler içindedir. İnsanlara bu arayışlarında rehberlik edecek, çevrelerinde olup biten olayları anlamaları ve yorumlamalarını kolaylaştıracak hizmetlere ihtiyaç doğmuştur. İnsanların mutluluğu ve toplumsal ahengin sağlanması için her alanda Halkla ilişkiler hizmetlerine ihtiyaç vardır.

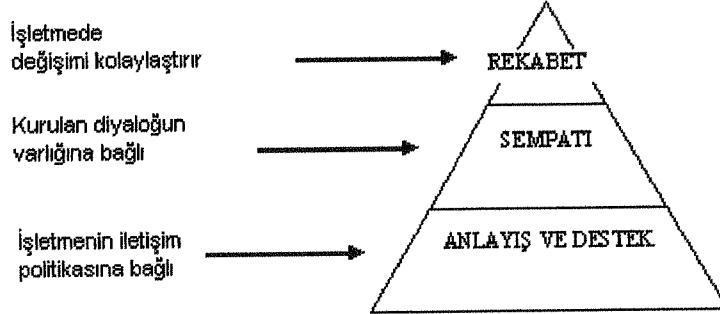
#### **3.3.1. Genel olarak halkla ilişkilerin önemi ve gerekliliği**

Kurumlar ve kişiler, içinde yaşadıkları toplumda bir yer edinmek, yani statü ve prestij sağlamak için birbirleriyle rekabet halindedirler. Ancak yasalar çerçevesinde yapılan bu rekabetin kazanılması için sadece yapılanlar (hizmet, ürün, fayda) değil, aynı zamanda bu yapılanların tanıtılması da büyük önem taşımaktadır. Buradan bu tanıtımı yapacak Halkla ilişkiler çalışmalarının öneminin nedenli büyük olduğu anlaşılmaktadır. Hatta gelecekte karşılaşılabilecek olası sorunlara karşı bir tür sigorta anlamına gelen;

- Olumlu imaj oluşturma ve
- Kamuoyu desteği sağlamak için her örgüt bu faydaları sağlayan Halkla ilişkiler faaliyetlerine önem vermektedir.

Bugün örgütlerin başarısı büyük ölçüde kamuoyunun desteğini sağlamaya bağlı hale gelmiştir. Hiçbir kurum veya kişi kendi başına yeterli olamaz. Sadece bir mal veya hizmet üretmek ve tanıtılmak da yeterli değildir. O malı-hizmeti üreten kuruluşun topluma yararlı olup olmadığı, sosyal sorumluluklarını yerine getirip getirmediği de önemlidir. Demek ki hedef kitlenin mal-hizmet dışındaki beklentilerine karşı duyarlı olmak Halkla ilişkiler çalışmalarını önemli kılmaktadır.

Halkla ilişkilerin bir örgüt için çok yönlü yararlar getirdiği bir gerçektir. Elde edilen sonuçlar toplu olarak aşağıdaki şemada izlenebilir (52).



Gelişmiş batılı ülkelerin tüketim ekonomilerinin gelişmelerinde en büyük faktör işletme ile toplum ilişkilerinin çok iyi düzeyde tutulması ve işletme imajının yaratılmış olmasıdır (53). Halkla ilişkiler işletmenin diğer fonksiyonları ile eşdeğer tutulmakta ve giderek daha büyük önem kazanmaktadır. Öyle ki, bir işletmede karlılık oranı çok yüksekse o işletmede Halkla ilişkiler çalışmaları da mutlaka üst düzeydedir.

Değişik uygulama alanlarına baktığımızda Halkla ilişkiler çalışmalarının her gün biraz daha önem kazandığını görmekteyiz.

*\*Kamu kuruluşlarında Halkla İlişkiler çalışmaları gereklidir. Çünkü;*

- Demokratik ülkelerde iktidar kendini işbaşına getiren halkı yaptığı icraatlardan haberdar etmek ve ona hesap vermek zorundadır. Bu nedenle halkla ilişkilere ihtiyaç duyar. (icraatin içinden programları gibi)
- Halkı ilgilendiren işlerin layıkıyla yerine getirilmesi için halkın işbirliğine ve desteğine ihtiyaç vardır.

*\*Yerel Yönetimlerde Halkla İlişkiler çok gereklidir. Çünkü; yerel sorunların aşılmasında, yerel demokrasinin gelişmesinde halkın nimetlerle birlikte külfetlere de katlanmasını sağlamak için Halkla ilişkiler yaklaşımıyla yapılacak bilgilendirme çalışmaları büyük önem arz etmektedir. Halkla ilişkiler çalışmalarıyla halkın ne düşündüğünün, ne türden bir çözüm yolları beklediğinin bilinmesi yerel idarecilerin işini kolaylaştıracaktır. Çünkü, halkın desteği kazanılmakla hem sorunların çözümü*

(52) Sabuncuoğlu, Zeyyat, a.g.k., s.5.

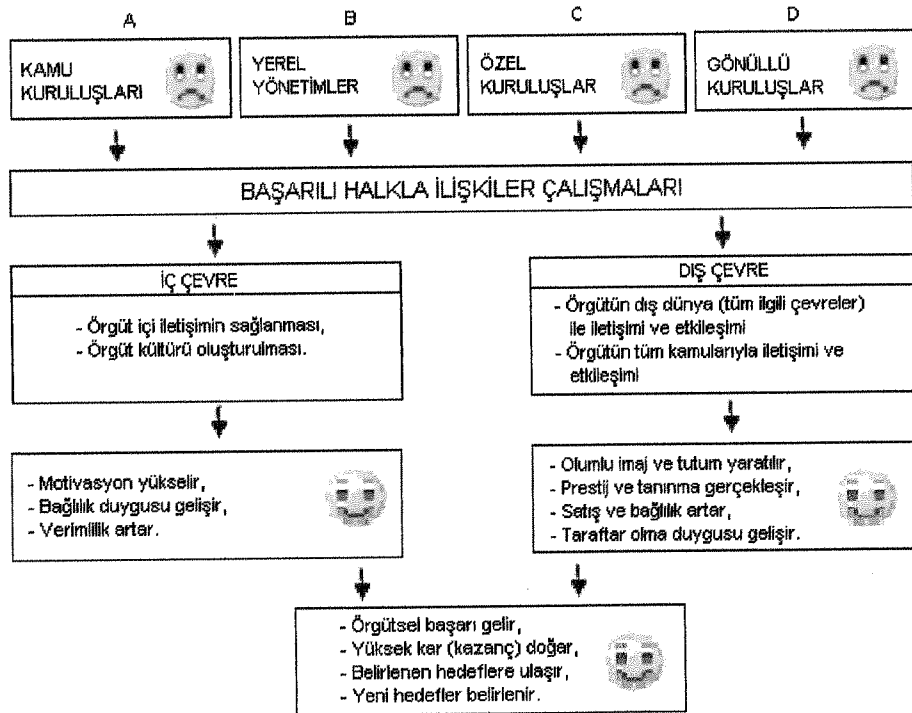
(53) Sabuncuoğlu, Zeyyat, a.g.k., s.6.

kolaylaşacak, hem de en geniş katılımın sağlanmasıyla demokrasiye katkıda bulunulacaktır.

*\*Özel Kuruluşlarda Halkla İlişkiler çok gereklidir.* Çünkü; kuruluşun imajı üretilen mal veya hizmetin tercih edilmesinde çok önemli bir faktör olarak görülmektedir. Bu imajı sağlayabilmek için işletme hem başarılı çalışmalar yapmalı (kaliteli ürün, hizmet ve sosyal fayda vs.) hem de bu ürünlerin satış sonrası servis-garanti ve diğer müşteri hizmetlerinin başarılı bir şekilde verildiği halka yine başarılı bir Halkla ilişkiler çalışması yürütülerek anlatılmalıdır. Yani istikrarlı, güvenilir bir kuruluş olduğunu hissettirmelidir. Bunu yaparken müşterisine önem verdiği kadar çalışanlarına, tedarikçilerine, ortaklarına, finans kuruluşlarına, iktidarlara, sivil toplum kuruluşlarına ve daha bir yığın kamularına da önem vermesi gerekmektedir.

*\*Gönüllü Kuruluşlarda da Halkla İlişkiler çok gereklidir.* Çünkü; gönüllü kuruluşların temel sermayesi belirli bir “inanç”, “amaç” veya “sebeple” bir araya gelen insanların oluşturduğu maddi bağışlar ve insan gücü kaynaklarından oluşmaktadır. Bu tür organizasyonlarda insanların maddi ve manevi güdülerini bir araya getirerek onları “birlikten kuvvet doğar” ilkesiyle hareket ettirmek, Halkla ilişkiler çalışmaları için temel olan “ikna edici” iletişim faaliyetlerini de beraberinde gerektirmektedir.

ŞEKİL 3: Halkla ilişkilerin kurumsal önem şeması (54), Kaynak: Küçükkurt, Mehmet, *Halkla İlişkiler Politik.*, s.8.



(54) Küçükkurt, Mehmet, *Halkla İlişkiler Politikaları*, s.8. (Yayın yeri ve yılı yoktur).

Şemada görüldüğü gibi başarılı bir Halkla ilişkiler çalışması ile tüm kuruluşlarda (A, B, C, D) karamsarlıktan iyimserliğe ve mutluluğa geçiş vardır. Örgüt dışına yönelik iletişim artı sosyal sorumluluk ve kamu yararı bilinci yaratarak sektörü veya görev çevresini memnun etmek amacıyla yapılan Halkla ilişkiler faaliyetleri neticesinde sağlanan olumlu imaj ve tutumun, artan prestij, kazanç ve bağlılık duygusunu görmekteyiz. Örgüt içine yönelik fonksiyonel iletişim artı örgüt kültürü oluşturulması sonucu iş görenlerde motivasyonun arttığı, bağlılık duygusunun geliştiği, dolayısıyla verimliliğinde arttığını görmekteyiz.

İç ve dış çevreye yönelik başarılı (P.R) Halkla ilişkiler çalışmaları sonucu örgütün genel başarısı olumlu etkilenmektedir.

Başarılı bir Halkla ilişkiler kampanyası yürüten işletmelerde uzun dönemde sadece işletme-toplum bütünleşmesi doğmamakta, aynı zamanda “satış”, “karlılık” gibi işletmelerin doğrudan ekonomik amaçlarına da hizmet getiren sonuçlara ulaşılmaktadır (55).

Halkla ilişkiler artık eskisi gibi (50 yıl öncesi) lüks değil, ihtiyaçlara bağlı olarak ortaya çıkmış bir faaliyet, uygulama ve disiplindir. Yani Halkla ilişkiler uygulamaları her şirket için öyle büyük önem arz etmektedir ki bu günün dünyasında bu çalışmalara önem vermeden faaliyette bulunmak işletmeler için büyük risktir, ayakta kalmaları gün geçtikçe zorlaşacaktır.

### **3.3.2. Hastanelerde halkla ilişkilerin önemi**

Hastaneler Halkla ilişkilere en çok ihtiyaç duyulan ve Halkla ilişkiler uygulamalarının en güzel örneklerinin verilebileceği kuruluşların başında gelir. Hastanelerde Halkla ilişkilerin öneminin iyi anlaşılabilmesi için öncelikle Halkla ilişkiler açısından hastanelerin özelliklerinden bahsedilmesi gerekmektedir.

#### **3.3.2.1. Hastanelerin birer hizmet işletmesi olma özelliğinin önemi**

Hastanelerin diğer hizmet işletmelerinde olmayan istisnai özelliklere sahip olmaları da kuruluşlarda Halkla ilişkilerin önemini daha da arttırmaktadır.

<sup>(55)</sup> Sabuncuoğlu, Zeyyat, a.g.k., s.7.

\*Hastaneler her kesime hizmet sunan kuruluşlardır.

Halkla ilişkiler açısından hastanelerin basta gelen özelliği, toplumun her kesiminden, her yaş ve cinsiyette kişiye hizmet götüren kuruluşlar olmalarıdır (56). Çocuk olsun, yaşlı olsun, bayan yada bay olsun, zengin yada yoksul olsun sağlıkla ilgili sorunu olan herkes hastaneler başvurmak durumundadır. O anda ihtiyacı duyulsun yada duyulmasın hastanelerle ilgili olumlu veya olumsuz bir haber kişilerin ilgisini çekmektedir. Çünkü zamanı geldiğinde, ihtiyaç olduğunda hangi hastaneye başvurmak gerektiği tüm insanları ilgilendiren yaşamsal bir sorundur. Hastanelerin bu toplumsal öneminden dolayı günlük basınımızdan izlenebileceği üzere kitle iletişim araçları da hastanelerle ilgili haberlere geniş yer vermektedirler (57).

\*Hasta ile çoğu zaman hasta olmadan önce ilişki kurulur.

Halkla kurulan ilişkilerin en önemlisi, hasta ile daha “hasta olmadan” ilişki kurulmasıdır. Bu nedenle halkın hastaneler hakkındaki düşüncesinin oluşması safhalarını iyi bilmek ve ona göre planlı ve programlı Halkla ilişkiler faaliyetleri yürütülmesi gerekmektedir. Halkın hastaneler hakkındaki düşüncesi önce kendi denemelerine, sonra hastaneye gidenlerin söylediklerine, etraftan duyduklarına ve en sonunda da basın yoluyla aldığı bilgiye göre şekillenir. Burada kişilerin hastane ile ilgili fikirlerinin şekillenmesinde, rol oynayan eski tecrübe ve etraftaki hastane tecrübesi olanların görüşü ile medyadaki bilgilendirmelerde çok önem arzetmektedir. Açıkça görülüyor ki eğer hastane yönetimi Halkla ilişkiler çalışmalarına önem verip hastasına iyi hizmet sunmuş ise, hastanın hastaneden en iyi izlenimlerle ayrılmasını sağlamış ise o hasta, iyi hizmet aldığı hastane için etrafındakilere memnuniyetini dile getirir ve hastane için iyi bir Halkla ilişkiler aracı olur.

\*Tatmin olmuş hastalar Hastanenin en iyi halkla ilişkiler temsilcileridir.

Kişiler her zaman birebir ilişkilerde daha iyi ikna olurlar. Bu nedenle tatmin olmuş hastalar, hastaneye karşı toplumun olumlu davranışlar geliştirmesinin temelini oluşturmaktadırlar. Tatmin duygusu kişiye göre değişir.

Bazı hastalar için **tıbbi bakımın** iyi olması tatmin olmasını sağlar, bazı hastalar da **beslenme** (dietetik) hizmetlerinin derecesine göre tatmin olur ya da olmayabilirler. Yani yiyecekler iyi ise hastanedeki diğer hizmetlerde iyi olarak algılanmaktadır (58).

(56) Ertekin, Y., “Hastaneler ve Halkla İlişkiler”, T.O.D.A.İ.E. Dergisi, cilt 5, sayı 2, Haziran 1971, Ankara, s.71.

(57) Seçim, Hikmet, *Hastanelerde Halkla İlişkiler*, A.Ü.AÖF.Yayın No: 388, Eskişehir, 1994, s.21.

(58) Spensler, J., “Public Information”, Hospitals, vol.37, 1968, s.141.

Ancak, her olayda insan faktörü pozitif veya negatif etki edebilir. Örneğin; çok kaliteli bir yemek menüsü var ancak servis elemanının bu yemeği uygunsuz kaplarda, hiç ısıtmadan ve hastanın yüzüne bile bakmadan hapishane misali sunar ise bu yemeğin Halkla ilişkiler faktörü eksik olduğundan hasta elbette memnun kalmayacaktır. Hasta ve yakınları ile birebir görev yapan tüm hastane personeli birer Halkla ilişkiler elemanıdır aslında.

Burada sadece bir yemek örneğinde bile Halkla ilişkiler çalışmalarının öneminin ne kadar büyük olduğunu görmekteyiz. Örneğin tersini düşünelim; çok iyi bir menü, hastaneye has özel hijyenik koşullarda sunulan sıcak bir yemek, temiz ve hijyenik kıyafetli güler yüzlü ve iyi huylu bir personelin şefkatle sunumu yemeğe ilave kalori getirmese de ilave tat getireceği muhakkaktır.

Başka bir grup hasta ise **refah düzeyi** yüksek olup, sıradan hastane hizmetlerinin dışında beklentilerinin (**özel ilgi, özel oda**) olması ve bunların karşılanmaması durumunda memnun olmazlar. Bu gibi hastalarda Halkla ilişkiler çalışmalarının yöneticiler düzeyinde yapılması olumlu sonuç vermektedir.

Toplumun en hassas grubu entellektüelleridir. Bu grup hastalar yemekler, iyi fiziki ortam, ilgi-alaka dışında, kendisine yapılan tedavi hakkında **aydınlatıcı bilgi** peşindedirler. Yapılacak ameliyat hakkında detaylı bilgi verilmesini beklerler. Burada yine doktorlar bir Halkla ilişkiler personeli gibi hastaya planladığı ve uygulayacağı tedaviyi önceden hastasına vermeli ve hastasının onayını almalıdır. Bu durumda hastanın kendisine uygulanacak tıbbi tedavi ve diyetlere uyum göstermesi tedaviyi pozitif olarak etkilemektedir.

Çağdaş hastanelerde hasta ve yakınlarının bilgilendirilmesi ve tedavi prosesine onlarında dahil edilmesi son yıllarda yeni bir Halkla ilişkiler tekniği olarak uygulanmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'nün Hasta Hakları Beyannamesi'nin uygulanması hastanelerin önünü açmaktadır.

### ***3.3.2.2. Hastanelerin özel mimari yapıya sahip olma özelliğinin önemi***

Bugünün rekabetçi ortamında her organizasyon çok iyi fiziki görünüme sahip olmak zorundadırlar. Hastanelerin görünüşleri de halkın onlar ve onların olanakları

hakkında ki düşüncelerini direkt olarak etkilemektedir. Etkili bir hastane kimliği, halkın hastaneyi benimsemesini, onun toplumdaki rolünü ve toplum yaşamına olan katkısını geliştirir. Ayrıca çalışanların moralini ve hastaneye olan saygılarını artırır (59).

Buraya kadar verdiğimiz örnek hasta gruplarında, hasta memnuniyetini sağlamada verilen hizmetlerin teknik uygulama şekilleri yanında, hizmette sosyal boyutun da önemli olduğunu görmekteyiz. Bu boyut ise Halkla ilişkilerin ta kendisidir.

Hastane yönetimleri bilmelidir ki, halkın düşünceleri, günümüzün demokratik ortamında çok önem kazanmıştır. Hastane yönetimi ile hedef kitle arasındaki bu anlayış köprüsünü oluşturan fonksiyon ise Halkla ilişkilerdir (60).

### **3.3.2.3. Hastanelerin birer refah kuruluşu olma özelliğinin önemi.**

Bugün hastaneler birer hizmet işletmesi olduğu kadar aynı zamanda birer refah kurumudur. Hastaneler insanın yaşamını kolaylaştıran, yaşam standardını yükselten kurumlardır. Artık diğer toplumlarda olduğu gibi bizde de hastanelere olan talep giderek artmaktadır. Bunu biraz açacak olursak, hastaneye talep, her kişinin yıl bazında kaç kere hastaneden faydalandığı kastedilmektedir. Müzmin hastalar dışındaki potansiyel gruptaki insanların bilinçlenerek, kendini ihmal etmeyerek, sık sık kontrollere giderek hastanelerin verdiği nimetlerden faydalanıp, daha sağlıklı ve mutlu hayat sürdürmelerinden bahsedilmektedir. Bu grup hastaların hastaneye gelmelerini teşvik için hastanedeki muamelelerin kişileri küstürüp üzmemeli, aksine hastalara güven veren ve günün 24 saatinde bu kuruluşların kapılarının kendileri için açık olduğunu bilmeleri hastanenin Halkla ilişkileri açısından çok önemlidir.

Gördüğümüz her grup hastaların çoğu hastaneye ya ilk kez ya da ikinci kez gelmektedir. Ve yine bu hastaların çoğu endişe, gerginlik, huzursuzluk veya korku içinde olan kişilerdir. Yatan hastalar ise yalnızlık duygusunu yaşarlar. Kişinin güvenilir ve tanıdık ev ortamından ayrıldığı, izolasyonu söz konusudur. Hastaneye yatmak bireyi güvenilir ve tanıdık çevreden uzaklaştırır. Hastanede, çevresinde pek çok insan olmasına karşın, kişi kendisini yalnız hisseder, çünkü bu yeni çevre ona yabancıdır. Bu durum çocuklarda travmatik (beden ve ruh sağlığı açısından önemli yaralanma) şeklinde görülebilir. Çocuğu yalnızlık duygusuna götüren etmen “geçici olarak terk edilmek”,

(59) Delano, F., “A New Identity Can Create A New Imaje”, Hospital, Vol.53, 1979, s.197-200.

(60) Reichman, M.R., “Public Relations” Hospitals, Vol.42, 1968, s.141.

hastaneye yatmaktır. Önemli kişilerden, örneğin anneden ayrılması çevresindeki kişilerin yabancı olması, ortamın fiziksel olarak değişikliği, uyulması gereken kuralları, kullanılan alet ve malzemelerin yarattığı korku, duyarsız bir atmosferin varlığı, kavrayamadığı uygulamalar hastane yaşamının yalnızlığını etkilemektedir. Yetişkin hastalar ise hastaneye yattıklarında yalnızlığın, ayrılığın bilincine daha kesin olarak varırlar. Hasta, travma, anksiyete veya depresyon içinde olduğunun farkındadır. Yetişkin hastalar yalnızlık duygusunu yaşamakla kalmayıp, kendi kendisinden de ayrılma duygusunu hisseder ve yalnızlığı içten yaşarlar (61).

Bahsedilen bu hasta ve hastane psikolojisi mutlaka tedaviyi negatif etkilemeyecek doza ve şekle sokulması için, Halkla ilişkilerin önemini ortaya koymaktadır. Diğer hiçbir hizmet kuruluşunda böyle zor bir hedef kitle yoktur ve yine o derecede zor bir Halkla ilişkiler uygulaması gerektirmemektedir.

#### ***3.3.2.4. Hastanelerin birer açık-dinamik sistemler olma özelliği.***

Hastanelerin Halkla ilişkiler açısından önem arz eden diğer bir özellik ise karmaşık yapıda, trafiğin yoğun olduğu kuruluşlar olması da Halkla ilişkilere önemli görevler yüklemektedir.

Yine pek çok organizasyonda müşteriler, işlerini organizasyon içerisinde bir iki birime başvurarak çözebilirken, hastanede en basit, rutin bir muayene için en az beş birimle ilişki kurmak gerekir. Bu durum hastane içindeki birimlerin birbirleriyle olan ilişkileri açısından da aynıdır. Örneğin bir hemşire hasta bakım faaliyetlerini yürütürken, hekim, eczane, ev idaresi personeli, çamaşırhane ve laboratuvar ile sürekli ilişki kurmak durumundadır. Bu ve benzeri ilişkilerin işbirliğine ve karşılıklı anlayışa dayalı olarak kurulması ve sürdürülmesi Halkla ilişkilerin bir işlev olarak geliştirilmesini önemli kılar.

#### ***3.3.2.5. Hastanelerin birer karmaşık ve matriks sistemler olma özelliğinin önemi***

Hastanelerin birer matriks ve karmaşık yapıya sahip olmalarının başlıca nedenleri, işbölümü ve uzmanlaşmanın çok gelişmiş olması ve teknolojinin yoğun olarak kullanılmasıdır. Özellikle 20.yy. tıpta ve teknolojide görülen büyük ilerlemeler

<sup>(61)</sup> Velioğlu, P. ve ark., *Hemşirelikte Kişilerarası İlişkiler*, A.Ü.AÖF.Yayın No: 226, Eskişehir, 1991, s.53.79.



yeni mesleklerin ortaya çıkmasına ve tıpta ihtisaslaşmaya yol açmıştır. Bu gelişmelerin hastaneye yansımalarıyla hastanede hem personel hem de hizmet birimlerinin sayısı hızla artmıştır. Örneğin; ABD’de Department of Labor tarafından 1971’de yapılan bir araştırmada 27 hastanede 800 değişik iş ünvanı saptanmıştır. Bu derece ayrı uzmanlıklara bölünmüş olan personel, birbirlerine göre çok farklı seviyelerde ve farklı alanlarda eğitim görmüştür. Yine bu personel kendi içinde çok farklı ihtiyaçlara, değerlere, eğilimlere ve tutumlara sahiptir. Bu nedenle gerek personel arasında gerekse görevlilerle hastalar arasında sürtüşmelerin, yanlış anlamaların ve gerginliklerin ortaya çıkması kaçınılmazdır. Dolayısıyla hem hastane personeli, hem de hastalarla hastane personeli arasındaki iletişim ve empati bu yüzden de hastane içi Halkla ilişkiler fevkalade önem taşımaktadır (62).

### **3.3.2.6. Hastane hizmetlerinin pahalı olma özelliği.**

Hastanelerin Halkla ilişkiler açısından çok önemli bir özellik ise bu kuruluşlarda verilen sağlık hizmetlerinin yüksek maliyetli olmasıdır. Yüksek maliyetlerin olmasına rağmen hastalıklar fakir-zengin demeden herkesin başına gelebilmektedir ve insanın yaşama hakkı bir anayasal haktır.

Yabancı ülkelerde olduğu gibi ülkemizde de 1982 Anayasasının 56.maddesinde “Devlet herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamakla yükümlüdür” hükmü vazedilmektedir. Bu doğrultuda sosyal güvence bazında **yeşil kart uygulaması** başlatılmış ama onu da yüzümüze gözümüze bulaştırmışız. İktidarların popülist uygulamaları sonucu Ankara’dan öte herkese yani darda olana da olmayana da eşe dosta verilmiştir. Bu nedenle ödemelerde sorunlar yaşanmaktadır ve hastalar hastanelerde rehin bırakılmaktadır haberleri halen gazete manşetlerinde boy göstermeye devam etmektedir. Bir yandan hiç ödeme imkanı olmayanlar var, diğer tarafta bir kısmını senede bağlayan var ve bu keşmekeşte hastanelerde ciddi Halkla ilişkiler çalışmalarına ihtiyaç olduğu gözlenmektedir (63).

### **3.3.2.7. Herkesin ilgi duyduğu kuruluşlar olmaları özelliği.**

Hastanelerin Halkla ilişkiler açısından bir başka özelliği ise deprem, heyelan, kasırga, trafik kazaları, terörist saldırıları, kitlesel zehirlenmeler ya da salgın hastalıklar

(62) Seçim, Hikmet, *Hastanelerde Halkla İlişkiler*, A.Ü.AÖF.Yayın No: 388, Eskişehir, 1994, s.22-23.

(63) Seçim, Hikmet, a.g.k., s.23

gibi kriz anlarında hastanelerin merkezi haber kaynağı haline gelmeleridir. Bu tür kriz anlarında Halkla ilişkilere son derece ihtiyaç vardır. Özellikle basında muhatap olacak konulara vakıf ekiplerin çalışmasına ihtiyaç vardır (64).

Çağdaş ülkelerde ki , hastaneler kendini hedef kitleye olduğu gibi tanıtmak ve onlardan destek alarak varlığını sürdürebilmek için, Halkla ilişkilerin varlığını kabullenmekte, önemini anlamakta ve bu bölüme gereken finansal desteği sağlamaktadırlar (65).

Yine birçok kuruluş, Halkla ilişkiler bölümü sayesinde müşteri ile ve diğer kuruluşlar ile ilişkilerinin iyileştiğini belirtmiştir. Bu yüzden artık ABD’de hastanelerde Halkla ilişkiler bölümü oluşturmanın prestij sağlama, kredi ve finans problemlerini çözmeye yardımcı olduğu belirtilmektedir (66).

Buraya kadar Halkla ilişkilerin tüm kuruluşlar için ne kadar önemli olduğunu gördük. Hatta Halkla ilişkilerin kullanılmasına çok iyi zemin olan ve de kullanılmaması da mantık dışı olan hastanelerde Halkla ilişkilerin önemini de gördük. Batıdaki başarılı örneklerini görünce üzülmemek elde değil. Bu satırları yazarken benim ülkemdeki hastanelerindeki karmaşayı görünce, ve bu “keşmekeşin çözümünün anahtarının da Halkla ilişkiler uygulamaları” olduğunu öğrenince iktidarın (kamu hastaneleri için) sağlık reformunu bir an önce gerçekleştirmesi gerektiğine inanmaktayız.

### **3.3.3. Türkiye’deki hastanelerde halkla ilişkilere verilen önem:**

Bizim hastanelerimizde batıda görüldüğü türden Halkla ilişkiler uygulamaları henüz yeterince görülmemektedir. Bugün özel kesimde çok cılız, kamu kesiminde ise çağdaş anlamda Halkla ilişkiler uygulamalarına bazı üniversite hastanelerinde son bir iki yılda görülmeye başlanmıştır.

Ülkemiz hastane işletmeciliği sektörünün %94’ü kar amacı gütmeyen kamuya ait hastanelerden oluşmaktadır. Cumhuriyetimizin bir Sosyal Hukuk Devleti oluşu nedeniyle kamuya ait hastaneler herkese bakmak zorundadırlar. Kar amacı güdemezler ancak, ayakta durabilmeleri için, sürekli genel bütçeden desteklenmektedirler. Bu kesimdeki hastaneler 1993 Mart ayı itibariyle yürürlüğü giren “Sağlık Bakanlığı Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği” kapsamına girmişlerdir. Aşırı merkezîyetçi bir yaklaşımla tüm hastanelerde Başhekimler hiç inisiyatif kullanamadan ilgili yönetmeliği

mli

(64) Ertekin, Y., a.g.makale., s.71.

(65) Wesley, E., *The Medical Staff in The Modern Hospital*, Graw-Hill Book Company, New York, 1967, s.121-122

(66) Giloth, B., Lee, E.A., “Seeking Common Ground Community Advisers Have A Voice in Hospital Policies And Planning, *Hospitals*, Vol.57, 1983, s.85

ölçüde kısıtlanmıştır. Zaten ilgili yönetmeliğin 159.maddesinde Halkla ilişkiler anlayışı “Müracaat Memurluğu ve Hastaların posta hizmetlerinin görülmesi” ile eş anlamdadır. Madde aynen şöyle der (67):

“Halkla ilişkiler memuru, sosyal hizmet bulunman kurumlarda müracaat ve Halkla ilişkiler hizmetlerini yürütür. Bu taktirde hastane müdürüne bağlı olarak görev yapar. Sosyal hizmet uzmanı bulunan kurumlarda, sosyal hizmet uzmanına bağlı olarak çalışır. Hasta sahiplerini hastaların aramaları için düzenlenen pano ve listelere giren veya çıkan hastaları muntazaman işler. Hastaların posta hizmetlerini düzenler”.

SSYB’na bağlı hastaneler dışındaki diğer kamu hastanelerinde de uygulama bu doğrultudadır. Hatta bazılarında Halkla ilişkiler kavramından hiç bahsedilmemektedir. Örneğin; SSK Sağlık Teşkilatı Yönetmeliği (Ankara, SSK Yayın No:461, 1986) ki artık SSK hastaneleri de SSYB bağlanmış ve onlarda da en azından müracaat memurları Halkla ilişkileri yürütmektedirler. Ama “TCDD Hastaneleri Yönetmeliği (İzmir, TCDD Matbaası, 1988) halen uygulanmaktadır ve halkla ilişkilere hiç yer verilmemiştir.

Hastanelerimizde çağdaş anlamda Halkla ilişkiler uygulanmalarının bugüne kadar başlatılamamış olmasının nedenlerinden birinin aşırı merkeziyetçi ve katı kurallar içeren uygulamalar diyen Seçim’e göre ikinci neden ise;

“Ülkemizdeki işletmecilik ve Halkla ilişkiler uygulamalarına da paralel olarak, hastanelerimizde Halkla ilişkilerin yeterince bilinmemesi, dolayısıyla önem verilmemesidir. Bunun da nedenini ülkenin sosyal, ekonomik ve kültürel gelişmişlik düzeyinde ve özelliklerinde aramak gerekir. Başka bir deyişle çağdaş Halkla ilişkiler uygulamalarının geliştirilmesini zorunlu kılan şartlar oluşmamıştır”. Bu nedenle Halkla ilişkiler çabaları hastanelerimizde bireysel, kişiye bağlı bir faaliyet olarak kalmıştır. Bir Başhekimin, yurtdışında ki hastanelerden gördüğünü basit bir şekilde Halkla ilişkiler birimi oluşturmaya kalkışsa o birim için bütçe bulamaz, kendi çabasıyla bir şeyler yapmaya kalksa iki sene sonra tayini çıkar ve yerine gelen yeni Başhekim siyasi görüş farkı nedeniyle bu uygulamayı yasal bulmaz ve kaldırır. Böyle yaz boz uygulamaları Devlet hastanelerinde görülmüştür. Bu da yöneticilerin Halkla ilişkiler uygulamalarını yeterince bilmediklerini ve profesyonel hastane işletmeciliğini uygulayamadıklarını göstermektedir. Halbuki mevzuatımız müsait olsa hastanelerde uygulanacak olan çağdaş

(67) Koroğlu, E., *Sağlık Mevzuatı*, 2.Baskı, Hacettepe Yayın Birliği, Net-Ofset, Ankara, 1987, s.365.

bir Halkla ilişkiler kendisi hastanenin kaynak sağlamasına katkı sağlayacaktır. Bu sürecin etkin kullanılması ile yerel yönetimlerden, demokratik kitle örgütlerinden ve hayırseverlerden parasal kaynak temin etmek mümkün olacaktır. Bunun batıda örneklerini görmekteyiz. Özellikle kar amacı gütmeyen hastanelerde hizmet gelirleri dışında, yapılan bağışlardan ek gelir yaratılmasında, bu işlevi çok etkin olarak yerine getirebilecek iyi örgütlenmiş Halkla ilişkiler bölümüne ihtiyaç vardır.

Alaeddin Asna bir konuşmasında “Halkla ilişkiler uygulamalarının ülkemize o kadar da geç gelmediğini ve 1960’lı yıllarında D.P.T gibi kuruluşların öncülüğünde kamu kuruluşlarında başlamış ve özel sektörde gelişmiştir” diye ifade etmiştir. Bu sözlere benzer bir ifadenin tersi de sağlık sektörüne Halkla ilişkiler 1990’lı yıllarda özel sektörle (özel hastanelerle) başlamış inşallah kamu kuruluşlarında gelişir. Ben bundan şöyle umutluyum. AB’ye akreditasyon projeleri doğrultusunda ülkemiz üniversite hastaneleri bazı yüksek standartları hedeflemeye başlayınca, dolayısıyla Halkla ilişkiler faaliyetleri de bu hastanelerde uygulama bulacaktır. Kendi çalıştığım kurum olan Uludağ Üniversitesine bağlı Sağlık Kuruluşları (SUAM, ARUAM,...) ilk etapta 2006 yılında ISO 9001-2000 Kalite Yönetim Sistemi ve daha sonraki yıllarda sırasıyla bir uluslararası Kalite akreditasyon projesi olan “SGS International Certification Servis” ve en sonunda ise dünyada büyük kabul ve itibar gören bir uluslararası Hastane Akreditasyon Kuruluşu olan Joint Commission International’a (JCI) akredite olmak nihayi hedefleridir. Bu akreditasyon kuruluşlarının öngördükleri Standart ve kurallar müşteri (hasta) memnuniyetini de içerdiklerinden ben gelecekte umutluyum.

#### **4. HASTANELERDE HALKLA İLİŞKİLERE YAKIN KAVRAMLAR :**

##### **4.1. Reklam ve Halkla İlişkiler**

Reklam ve Halkla ilişkilerin farklılıkları ve benzerlikleri:

Reklam : Herhangi bir ürünün kitle iletişim araçlarında bedeli ödenerek, kişisel olmayan yollarla tanıtımıdır.

**\* İletilen mesaj açısından farkları;**

- Reklamda mesaj doğrudan satışı yapılacak ürün veya hizmet ile ilgilidir, ve ürünü çekici gösterir.
- Halkla ilişkilerde ise o ürünü üreten işletme yada kuruluş ele alınır. Yalan ve abartma yoktur. Sadece gerçekler verilir.

**\* Kullanılan araçlar açısından farklar;**

- Reklam kitle iletişim araçları kullanılarak yapılır.
- Halkla ilişkilerde ise kitle iletişim araçlarına ilaveten yüz yüze ilişkiler, sergiler, konferanslar gibi diğer tanıtım teknikleri de kullanılır.

**\* Finansman açısından;**

- Reklam mutlaka kitle iletişim araçlarına bir bedel ödenerek (oldukça yüksek) yapılır.
- Halkla ilişkilerde ise (duyurumda olduğu gibi) medyaya bir bedel ödenmeden de ondan faydalanılabilir.

**\* İletişim süreci bakımından farkları;**

- Reklam kaynaktan hedefe tek yönlü mesaj gönderme sürecidir.
- Halkla ilişkilerde bu süreç iki yönlü karşılıklıdır.

**\* İzlenen amaç bakımından farkları;**

- Reklamda temel amaç kısa vadede söz konusu ürünün satışına katkıda bulunmaktır.
- Halkla ilişkilerde temel amaç kurum hakkında çevrede olumlu imaj yaratmak, kurumun prestijini yükseltmektir.

**\* Hedef kitle açısından farkları;**

- Reklamda hedef kitle sadece mevcut ve potansiyel tüketici kitlesidir.
- Halkla ilişkilerde tüm kamuoyu hedef kitledir.

Bu kadar çok farkların yanında bu iki kavramın ortak noktaları da vardır (68) :

- Aynı kitle iletişim araçlarından yararlanırlar.
- Araştırma her iki teknikte de kullanılan son derece önemli bir faktördür.
- Planlama (programlama) her ikisi için de geçerlidir.

---

(68) Sabuncuoğlu, Zeyyat, a.g.k., s.21.

## 4.2. Propaganda ve Halkla İlişkiler

“Propaganda bir öğretinin düzenli ve sistematik olarak yayılması, bir fikrin ya da davanın duyurulması anlamına gelir. Kısaca bir ideolojinin aşılması amaçlanır (69).” Bu tanımdan bir bireyin veya grubun başka bir grubun tutumlarını denetim altına almak için yaptığı girişimi algılamaktayız. Oysa Halkla ilişkilerde baskı yoktur ve karşılıklı anlayış biçiminde iki yönlü iletişim vardır.

- Propaganda bilinçli bir çabadır.
- Propagandanın amacı başka grupları etki altına almaktır.
- Propaganda bireyden çok grupları hedef alır.

Dr.Hans Speire göre propagandanın nihayi amaçları:

- Boyun eğdirme
- Bozgunculuk
- İşbirliği
- Yoksulluk duygusu aşılacak ve
- Panik yaratmaktır (70).

Bu değerlendirmeler göz önünde bulundurulduğunda çağdaş Halkla ilişkilerin anlamı ve amaçları ile propaganda arasında önemli farklılıklar ortaya çıkmaktadır. Örneğin aşağıdaki Tabloda bu farklar mukayeseli bir şekilde verilmiştir.

TABLO 1 : Halkla İlişkiler ve Propagandanın kıyaslanması

HALKLA İLİŞKİLER	PROPAGANDA
Esas olan doğru bilgi, iyi niyet, dürüst harekettir	Tek yönlüdür ve abartma üzerine kurulmuştur. İyi niyete her zaman yer verilmez
Fikir tartışmalarına daima açıktır	Tartışma kabul etmez. Doğmatik ve otoriterdir
Gerçekleri açıklama yoluyla ikna etmeye çalışır	Çok tekrar yoluyla ikna etmeye çalışır
Yanıtıcı değildir	Yanıtıcı, kandırıcı olabilir
Yıkıcı olamaz	Gerekirse yıkıcı olabilir

Kaynak: Z.Sabuncuoğlu, İşletmelerde Halkla İlişkiler. Bursa, 1996. s.25. göre uyarlanmıştır.

(69) Sabuncuoğlu, Zeyyat, a.g.k., s.23.

(70) Seçim, Hikmet, *Halkla İlişkiler*, A.Ü.AÖF.Yayın No: 483, Web Ofset, Eskişehir, 1995, s.11.

Propaganda ve Halkla ilişkilerin benzer yönleri de vardır. Birleştikleri noktalar:

- Her ikisi de farklı amaçlarla da olsa kamuoyu oluşturmak amacını güder.
- Çoğu kez benzer kitle iletişim araçları kullanırlar.

Ancak bu benzerlikler çok sınırlıdır. Bu nedenle “özgür düşünceye, tartışmaya ve iki yönlü iletişime yer vermeyen propagandanın Halkla ilişkiler ile eş anlam taşımadığı, Halkla ilişkilerin ise tersine iyi niyet, hoşgörü, yapıcılık, özgürlük ve dürüstlük anlamını taşıyan eylemler bütünü olduğu bir gerçektir (71).”

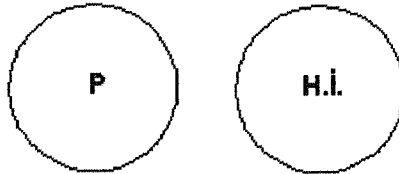
#### **4.3. Pazarlama ve Halkla İlişkiler**

Halkla ilişkiler ile yakın kavramlardan biri de pazarlamadır. Özellikle kar amacı gütmeyen, işletmeler ile küçük işletmelerde Halkla ilişkiler ile pazarlama birbiriyle eş tutulmaktadır. Çünkü bu iki faaliyet genellikle bu organizasyonlarda aynı kişilerce yürütülmektedir. Örneğin; hastaneler ve emniyet teşkilatı gibi kar amacı gütmeyen kuruluşların çevreleriyle Halkla ilişkiler kapsamında kurduğu ilişkiler:

- Sosyal pazarlama,
- Kar amacı gütmeyen pazarlama olarak değerlendirilmektedir.

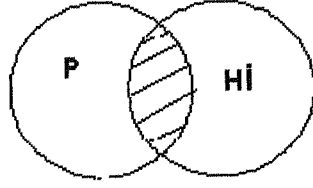
Hatta bazı yazarlar turizm, sağlık ve eğitim gibi hizmet sektörlerinde pazarlama ile Halkla ilişkilerin birbiriyle tamamlayıcı gibi hissettiklerini ve Halkla ilişkiler yapan firmaların bazen kendilerini “Pazarlama iletişimcisi” olarak tanıttıkları görülmüştür. Buradan Pazarlama ve Halkla ilişkiler bölümleri firmaların yönetim politikasına göre farklı yapılandırıldıklarını görebiliriz :

\* 1. Birbirine eşit iki bağımsız bölüm olarak faaliyet gösterirler.

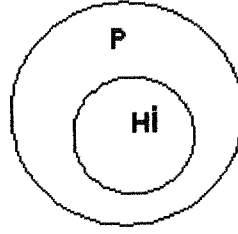


\*2. Birbirine eşit iki bağımsız bölüm, ancak birbirlerinin alanlarına nüfus edebilmektedirler. Bunun en güzel örneği, ürün tanıtımında müşteri ilişkilerinde, toptancı ve perakende düzeyinde görülebilir.

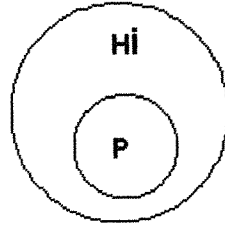
(71) Sabuncuoğlu, Zeyyat, a.g.k., s.19.



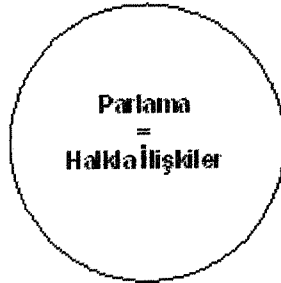
\*3. Pazarlama bölümünün Halkla ilişkilere egemen olduğu (pazarlamanın dominantlığında) bir uygulama şekli .



\*4. Halkla ilişkilerin egemen olduğu, yani Halkla ilişkilerin dominantlığında bir Halkla ilişkiler faaliyetlerinin mevcudiyetini görebiliriz.



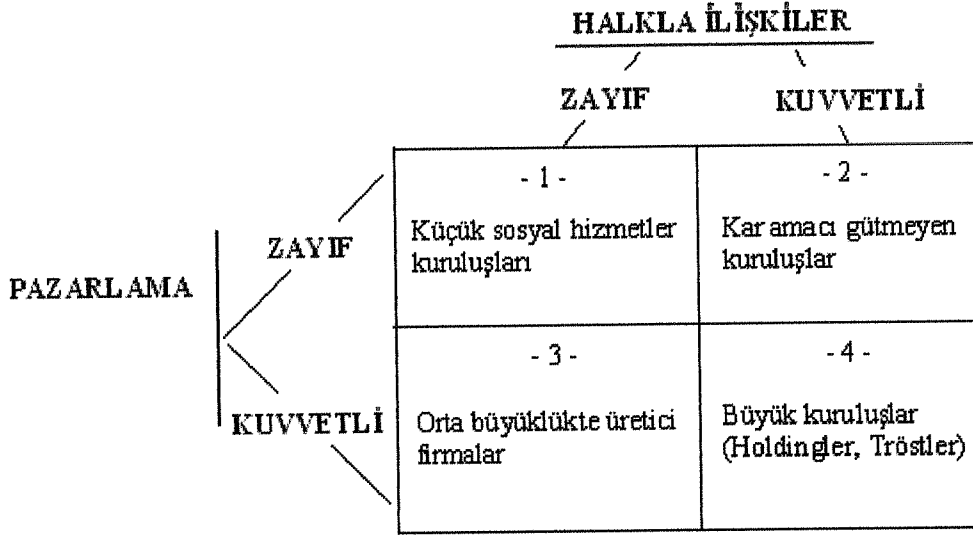
\*5. Bazı şirketlerde tek bölümün (iki birim) iki fonksiyonu da icra etmekte olduğunu görebiliriz. Yada her iki birim de eşit işlevlere sahiptir.



Pazarlama ile Halkla ilişkiler arasındaki ilişki birinci derece kuruluşların organizasyon yapılarından kaynaklanan ilişkilendirir:



ŞEKİL 4 : Pazarlama ve Halkla İlişkilerin Güç Seviyeleri



Kaynak: İşletmelerde Halkla İlişkiler, Zeyyat Sabunculoğlu Bursa 1996, s.19.

1.ci Karede → Pazarlama ve Halkla ilişkiler örgütlenmesi yoktur ya da önemli eksiklikleri vardır.

2.ci Karede → Burada güçlü Halkla ilişkiler örgütü var ve pazarlamaya ihtiyaç duymazlar. Zaten talep arzdan fazladır.

3.cü Karede → Burada tek amaç satıştır. Güçlü pazarlama ve satış bölümü mevcuttur. Halkla ilişkilere ihtiyaç duymazlar.

4.cü Karede → Dev şirketlerde her ikisi de güçlüdür.

**\*\*Pazarlama ile Halkla ilişkilerin benzerlikleri :**

Her iki fonksiyonda da;

- Araştırma yapılır (kamuoyu araştırması)
- Bilgi toplanır (geri bildirim ve planlama için)
- Plan/program yapılır.
- Bu çalışmalar için bir bütçe ayrılır.
- Hedef kitleleri vardır.
- Mesajlarında medyadan istifade ederler.
- Sonuçları değerlendirip hedef sağlaması yapılır.

#### **4.4. Tanıtma ve Halkla İlişkiler :**

Halkla ilişkilerin tanımındaki ögelerden biri “tanıtma” ve “tanıtma” olduğu için birbirine çok yakın kavramlardır. Öyle ki birçok kuruluşta Halkla ilişkiler faaliyeti “Tanıtım ve Halkla İlişkiler Birimi” diye adlandırılan birimlerce yapılmaktadır:

- Tanıtma tek yönlü bir faaliyettir.
- Tanıtma belirli mesajları, belirli gruplara ileterek bu grupların davranışlarını değiştirme çabası içindedir.
- Tanıtma hedef gruba hitap eder.
- Tanıtma sabırlı çalışma, iyi bir bütçe ister.
- Tanıtma kampanyası marka imajı ve logo ile dengeli yapılmalıdır. Ürünü tanıtır.

#### **Halkla ilişkiler ise:**

- Önce tanır sonra tanıtır
- İki yönlüdür.

Yani Halkla ilişkiler önce tanıtıma değer bir işi önce tanıyıp gerekli araştırmaları yapar ve sonra tanıtma girişimini gerçekleştirir. Her işletmede yapılanlar ve yapılacak olan faaliyetler kamuoyunun ilgili kesimlerine aktarılmalıdır diyen Zeyyat Sabuncuoğlu'na göre en iyi tanıtım:

- üründe kalite
- ucuz fiyat
- verimlilik
- çalışanlara ekonomik katkı (yüksek maaş)
- çalışanlara sosyal katkı-lojman vermek
- toplumsal faaliyetlerdir (72).

#### **4.5. İnsan İlişkileri ve Halkla İlişkiler :**

İnsan ilişkilerine son zamanlarda işletmelerde önem verilmeye başlanmıştır. Özellikle Toplam Kalite Yönetimini benimsemiş kuruluşlarda insan ilişkileri üst düzeydedir. İnsan ilişkilerinde bireyin örgütteki yeri ne olursa olsun, ayırım gözetmeksizin herkese :

- eşit davranırlar,

---

(72) Sabuncuoğlu, Zeyyat, a.g.k., s.16.

- görüş ve önerilerine saygı duyulur,
- güven duygusu gelişir,
- mutlu bir işletme yaratmak için insan unsuruna değer vererek insana insanca yaşama sloganı ile hareket edilir.

Sonuç olarak : insan ilişkilerinin temel amacı “mutlu” ve “sosyal insan” imajı yaratmaktır. Halkla ilişkiler ise mutlu bir çevre yaratmak ister. Burada her iki fonksiyonun da özde birleştiklerini görmekteyiz. Yani amaçlarda bir olan bu iki fonksiyon kullandıkları araçlarda ve tekniklerde de benzerlik göstermektedirler.

Benzerlikler yanında farklılıklar da sayabiliriz. İnsan ilişkileri kurum içi insan ilişkilerini, grup dinamiği, kişilik yapısını ve iletişim konularına önem verir. Halkla ilişkiler yine bu öğeleri kurum dışındaki hedef kitlede kullanır. Fakat iç Halkla ilişkiler açısından bir biriyle örtüşme derecesindedirler. Örneğin; yeni işbaşı yapan bir elemanın oryantasyonu her iki fonksiyon birimlerince de yapılabilir.

#### **4.6. Satış Teşviki (Promosyon) ve Halkla İlişkilerin Benzerlik ve Farklılıkları:**

Halkla ilişkilerle yakından ilgili bir kavramdır. Satış teşviki kişisel satış çabaları ile reklam arasındaki bağı oluşturan satış artırıcı çabalardır. Örneğin; bir ürünün teşhiri esnasında ürünle birlikte hediye verilmesi, kupon verilmesi, maç veya konser biletleri verilmesi vs. satışı artırma amacına dönük uygulamalardır.

Halkla ilişkilerde benzerlik: Satış elemanının müşteriyle muhatap olması, fark ise; satış elemanının fonksiyonunun sadece o ürünün o anki satışı süresince halkla iç içedir. Kısa vadelidir.

### **5. HALKLA İLİŞKİLER KARMASI VE HALKLA İLİŞKİLER KARMASI AÇISINDAN HASTANELERİMİZİN FAALİYETLERİ**

Halkla ilişkiler çalışmalarının yürütülmesinde, kuruluşun ilişkide bulunduğu yakın ve uzak çevresini tanımak ve kendisini tanıtmak yanında, kamuoyunu bilgilendirmek, kuruluş ile medya (basın, radyo ve TV) arasında iyi niyet, anlayış ve işbirliğini sağlamak da önemli bir yer tutmaktadır (73). Bugün çağdaş anlamda Halkla ilişkiler denildiğinde bir dizi alt faaliyetlerden oluşan bir bütün kastedilmektedir. Başka bir deyişle pazarlama karması gibi artık günümüzde Halkla ilişkiler karmasından söz

(73) Gürgeç, H., *Halkla İlişkiler Ortam ve araçları*, A.Ü.AÖF.Yayın No: 430, Web Ofset, Eskişehir, 1996, s.271.

edilmektedir (74). Halkla ilişkiler karmasındaki faaliyetler bir bakıma artık Halkla ilişkilerle özdeşleştirilmektedir. Kurumlarda artık duyurumdan, lobicilikte bahsedildiğinde insanların aklına hemen Halkla ilişkiler gelmektedir. Aslında bir örgütte oluşturulacak olan Halkla ilişkiler karması, o örgütün hedef kitleleri ile ikna edici iletişim sürecinde hangi Halkla ilişkiler faaliyetlerin kullanılabileceğinin ana başlıklar altında belirlenmesidir.

Genel olarak Halkla ilişkiler karması aşağıdaki faaliyetlerden oluşmaktadır (75):

- Duyurum faaliyeti – Publicity
- Kurumsal reklamcılık – Institutional advertising
- Basın sözcülüğü – Press agentry
- Kamu yararına faaliyetler – Public affairs
- Lobicilik – Lobbying
- Yönetim danışmanlığı – Issues management

#### **5.1. Duyurum (Publicity) Faaliyeti :**

“Haber olma değerine” bağlı olarak kuruluşla ilgili bir haberin kitle iletişim araçlarında (gazete, radyo, TV) ücretsiz olarak yayınlanmasıdır. Başka bir deyişle medya (iletişim araçları) yöneticilerinin kendi okuyucuları yada izleyicileri açısından önemli buldukları haberleri ücretsiz olarak yayınlamalarıdır. Burada haber kaynağı kurumdur (organizasyondur, hastanedir). Kurum yöneticileri yada Halkla ilişkiler uzmanları kurumla ilgili haberleri basın toplantısı yaparak, basın bülteni hazırlayarak yada medya muhabiri ile röportaj yaparak medyaya ulaştırırlar (76). Burada dikkat çekilmesi gereken konu medyaya ücret ödenmediği için bizim mesajımızın hedef kitlemize ulaştırılması medya yöneticilerin inisiyatifine kalmasıdır. Demek ki , medya yöneticileri söz konusu habere gösterdikleri önem derecesine göre medyalarında yer verirler. Yani medyanın haber müdürleri hedeflediğimiz kitlelere yönelik mesajımızı kendi yayın politikalarına endeksli haber olma değeri ölçüsünde değerlendirirler ve uygun bulurlarsa yayınlarlar. Hatta haberi kendi hedef kitlesinin ilgisini çekecek şekilde yorumlayarak daha sansasyonel hale getirerek sunarlar. Çünkü medyanın haberi orijinal olarak yayınlama zorunluluğu olmadığından bakarsınız gazetenin birinde mesaj bizim istediğimiz gibidir, diğer bir gazetede haberin birazcık ucundan tutarak çok duyarsız

(74) Seçim, Hikmet, *Hastanelerde Halkla İlişkiler*, A.Ü.AÖF.Yayın No: 388, Eskişehir 1994, s.14.

(75) Cutlip, M.S., A.H.Center and G.M., Broom, *Effective Public Relations*, 5.Baskı, Englewood Cliffs, Prentice Holl, inc., 1985, s.8-16.

(76) Seçim, Hikmet, Coşkun, *Halkla İlişkiler*, A.Ü.AÖF.Yayın No: 303, Web-Ofset, Eskişehir, 1996, s.16.

geçilmiştir. Haberin kaynağı olan kuruluşun yayınlanmada artık bir inisiyatifi yoktur (77). Bu nedenle, kitle iletişim araçları yöneticileri ve çalışanları ile iyi ilişkiler kurmaya ayrı bir özen göstermek, başarılı bir duyurum için gereklidir (78). Bizim yaptığımız duyurumun istediğimiz şekilde ve istediğimiz zamanda para ödemedi medyada yer alması için mutlaka medyanın yetkili ve etkili kişileriyle iyi diyalog içinde olmamız gerekir. F.Balta Peltekoğlu'na göre "basınla iyi ilişkilerin geliştirip sürdürülmesi basına verilen hizmetin kalitesi, güven sağlaması ve kurulacak kişisel ilişki ile de yakından ilgilidir (79)".

Medyanın söz konusu basın toplantısına ilgisi genellikle kurulan ilişkilerin düzeyine, kurumun ve yöneticilerinin piyasadaki popülaritesine ve en nihayetinde basının işine yarayacak bir haberin çıkıp çıkmayacağıdır. Yapılan duyurumla ilgili örnek; "şirketlerin kar-zarar haberleri, yeni yatırımları, piyasaya sundukları yeni ürünler, önemli bilimsel buluşlar gösterilebilir (80)."

Kurum tarafından haberlerin medyada yayınlanma olasılığını arttırmak için öncelikle medyanın ilgisini çekecek konuların seçilmesi ve yine basının işini kolaylaştıracak şekilde düzenlenmesi gerekmektedir. Örneğin; konu ile ilgili profesyonelce hazırlanmış resimler, slaytlar, disketler, CD'ler, kasetler vs.

Haberin yayınlanma olasılığını arttırmanın bir yolu da haber değeri olabilecek bir faaliyetle kamuoyunun ilgisini çekmektir. Temel atma ve açılış törenleri, herkese açık davetler, konserler, yarışmalar, imza törenleri, ödül törenleri ilgi çekici faaliyetler olarak belirtilebilir (81).

Yine kurumun yapacağı duyurumun medyada mutlaka yer alması için, sunum esnasında (açılış törenini, konser ve yarışmalarda) ünlülerden yararlanılması gerekmektedir. Örneğin; açılışa Başbakan, Cumhurbaşkanı vs., konsere Tarkan, Madonna vs., yarışmalara ilgili spor dalının en ünlü sporcusunun davet edilmesi beklenenden daha fazla ses getirir ve belleklerde kalır. Aslında son zamanlarda konfeksiyon şirketleri bu duyurumları mankenlerle halletmektedirler. Yani haberlerin bu tür faaliyetler eşliğinde verilmesi haberin kaynağının (şirket yöneticilerinin) haber üzerindeki kontrolünü de arttırmaktadır.

(77) Seçim, Hikmet, *Hastanelerde Halkla İlişkiler*, A.Ü.AÖF.Yayın No: 388, Eskişehir, 1994, s.15.

(78) Karalar, R., *Halkla İlişkiler*, Aut Ders Kitapevi, Seri No:5, Eskişehir, 1996, s.23.

(79) Peltekoğlu, F.B., *Halkla İlişkilere Giriş*, Marmara Üniversitesi Yayın No:524, İstanbul, 1993, s.79.

(80) Seçim, Hikmet ve ark., *Halkla İlişkiler*, A.Ü.AÖF.Yayın No: 483, Web-Ofset, Eskişehir, 1995, s.12.

(81) Seçim, Hikmet, a.g.k., s.15.

## **\*\*Halkla İlişkiler Karması Açısından Hastanelerin Duyurum Faaliyetleri:**

Yukarıda işletmelerde duyurum faaliyetlerinin açıklanması esnasında duyurumun kurumla ilgili haberlerin “haber olma” değerlerine bağlı olarak kitle iletişim araçlarında ücretsiz yayımlanması olarak tanımlamıştık. Konu hastaneler olunca yani hastaneler açısından duyurum, hastanelerle ilgili haberlerin kitle iletişim araçlarında ücretsiz olarak yayımlanması yada yayımlanması şeklinde ifade edilebilir. Yayımlatma hastane yöneticilerinin girişimiyle, yayımlama ise kitle iletişim araçların yöneticileri veya muhabirlerin girişimleriyle yani inisiyatifleriyle gerçekleşir (82).

Hastane yöneticileri (kamu veya özel) kuşkusuz kendi kuruluşları ile ilgili medyada sürekli olumlu haberlerin çıkması için çaba gösterirler. Ancak, ülkemiz medyası Türk insanının duygusal olduğunu bilip bu duyguyu istismar edencesine hastane haberlerini sürekli arka kapıdan girerek yapar. Ülkemizde kendi kendilerine araştırmaca gazeteci sıfatı veren bir kısım medyanın muhabirleri ,hastanelerle ilgili olumsuz haberleri ön plana çıkarmak için gayret gösterirler. Bardağın boş tarafını gösterip, dolu tarafında ülkemizde bu kadar kaynak sıkıntısına rağmen hastanelerimizde yapılan güzel hizmetleri gölgelemektedirler. Bu yoldan reyting peşinde olan kişi ve kuruluşlar hastanelerdeki Halkla ilişkiler faaliyetlerinin güçlenmesiyle mutlaka bir gün bu tür haber sıkıntısı içine gireceklerdir. O günler çok uzak değil. Artık üniversite hastaneleri ve bazı özel hastaneler dünyaca ünlü akreditasyon kuruluşlarından sertifika alacak durumlara gelmişlerdir (U.Ü. -SUAM ve ARUAM, Acıbadem hastaneleri vs.).

Ancak burada ülkemiz hastanelerinin %96 kamu kesimine ait olduğunu unutmamalıyız. Bu demek ki, duyurum kamu kesimine ait hastane yöneticileri açısından oldukça zor bir faaliyet ya da en azından bürokratik engellerin aşılmasını gerektiren bir çabadır. Çünkü, bu kesime ait hastane yöneticileri (hastane başhekimleri) devlet memuru oldukları için 657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu 15.maddesinde “Devlet memurları, kamu görevleri hakkında basına, haber ajanslarına veya radyo ve TV kurumlarına bilgi veya demeç veremezler (83)” diye vazedен hüküm, onları kısıtlamaktadır. Bu hükmün devamında da gerekli hallerde; “Bu konuda gerekli bilgi ancak bakanın yetkili kılacağı görevli; illerde valiler veya yetkili kılacağı görevli tarafından verilebilir (84)” denmektedir. Yani bir devlet hastanesi veya üniversite

(82) Seçim, Hikmet, a.g.k., s.39.

(83) Pınar, İbrahim, 657 Sayılı D.M.Kanunu, Seçkin Yayınevi, Ankara, 1992, md.15, s.7.

(84) Pınar, İbrahim, a.g.k., md.15, s.7.

hastanesinin başhekimisi hastanede olan olaylarla ilgili basına duyurumda bulunabilmesi için bakanlığa veya valiliğe sorulup, izin alınması gerekmektedir. İzin alınarak yapılabilecek duyurum faaliyetleri açısından, hastaneler işlevleri gereği kamunun ilgisini çekebileceği ve haber niteliği taşıyabilecek, bir yığın olaya gebe dirler. Bu nedenle günümüzde yayın kuruluşları hastane muhabirleri çalıştırmaktadırlar. Burada Halkla ilişkiler uzmanının bu muhabirlerle yakın temasa geçmesi pozitif haberlerin çıkması açısından önem arz etmektedir.

Özellikle hastaneler için önemli olan yeni son sistem teknolojinin kuruluşu **ender yapılan bir ameliyatın yapılışı, çok ünlü bir doktorun** kuruluşu katılması, yeni doğanlarda ender rastlanan **malformasyonlar** (tek gözlü, burunsuz, kulaksız, uzuv eksikliği ile doğan çocuklar) gibi ilgi çekici olayların vukuu bulması halinde “**duyurum**” istenilen şekilde ve hatta biraz abartılarak medya tarafından kendi izleyici ve okuyucularına sunulmaktadır.

Görüldüğü gibi hastanelerde meydana gelen “ekstrem” olaylara medya haber niteliği yüksek olduğu için çok ilgi gösterir.

Hastaneler açısından yapılan “duyurum” “haber değeri” ölçüsünde medyalarda yer alır derken ilgili literatürde yazarlar haber değerini genellikle beş başlıkta toplarlar.

**\*\* Bu faktörler şöyle sıralanabilir (85):**

**\*Zamanlılık faktörü :**

- Yenilik ; yeni bir haber tıpta yeni bir uygulamayı duyurmaktadır.
- Anilik ; anidir ilk kez ilgili kurumda uygulamaya başlanmıştır ve yerel bir basında ilk kez yayınlanacaktır.
- Geçerlilik ; geçerli bir haberdir, çünkü tüm insanların sağlığını ilgilendirmektedir.

**\*Yakınlık faktörü:**

- Ne?, Neden?, Nasıl?, Niçin?, Nerede?, Ne kadar?, Kim?, Acaba?

Merakımızı arttıran sorular. Habere konu olayın ya da faaliyetin bizim yakınımızda olması, şehrimizin bir hastanesinde gerçekleştirilen yenilik doğamız gereği biz insanları ilgilendirir.

<sup>(85)</sup> Tokgöz, Oya, *Temel Gazetecilik*, A.Ü.S.B.F.Yayın No: 476, Ankara, 1981, s.62-71.

Çevremizde olan bir şey bizim ilgimizi çeker (sokağımızda olsun, mahallemizde olsun ve şehrimizde olsun haberin özelliğine göre hatta ülkemizde olsun ilgi duyarız. Ama, uzağımızdaki olaylar ilgimizi daha az çeker yada ilgi duymayız. Yani yakınlık faktörü ilginin dozu bakımından önemlidir. Konuların kimleri (hedef kitle) ilgilendirdiği de çok önemlidir. Haber değerini oluşturan başka bir faktör:

**\*Önemlilik faktörü:**

- Önemli kişilerle ; politikacılar, sanatçılar, sporcuların hastaneye yatışı
- Önemli bir buluş ; kansere çare vs.
- Önemli garip olaylar ; yapışık ikizler vs.
- Önemli başarılar ve onun kutlanması
- Önemli doğal afetler sonucu gelişen hastane haberleri
- Önemli bir çevre tehlikesi arz eden tıbbi atıklar ile ilgili haberler.
- Önemli başarısızlıklar yada zıtlıklar, **negatif haber değeri taşırlar** (“Çöpte bir insan eli bulundu” gibi “yanlış tedavi sonucu sakat kaldı” gibi manşetler) insanların ilgisini çeker. Uygulamada bir yığın olayla karşılaşılmaktadır ama hepsini burada zikretmek uygun olmaz.

Sonuç olarak, önemlilik faktörü insanın doğası gereği ilgilendiği alandır. Dolayısıyla hem Halkla ilişkiler görevlileri hem de medya görevlileri insanda heyecan yaratan, kuşku, çatışma, hezeyan ve üzüntü veren olay ve anları yakalamaya çalışırlar. Çünkü, yüksek haber değeri taşırlar.

Hastanelerle ilgi ve “insanların ilgisini çeken” türden haberler, olumlu ve olumsuz haberler olarak ikiye ayrılırlar.

**\*İnsanların ilgisini çekme faktörü:**

- Olumlu haberler; başarılar, yenilikler, güzellikler
- Olumsuz haberler ; başarısızlıklar, yetersizlikler, çevre kirliliği

Bu tür haberleri örnekleyecek olursak;

**-Olumlu haberler (duyurumlar)** →U.Ü.Tıp Fakültesi hastanesinde başarılı bir ameliyat (karaciğer nakli) gerçekleştirilmesi. Burada ayrıca kişilerce teşekkür yazıları



da çıkabilir. Lazer teknolojisinde son sistem (Green Liht) ile kansız prostat ameliyatı yapılması. Hastanede yatan lösemili çocukların açtığı resim sergisi vb.

**-Olumsuz haberler → Başarısızlıklar.** Tanınmış birine yapılan kalp nakli ameliyatının başarısız geçmesi. Yetersizlikler. Doğumhanede arza cevap verilemeyecek kadar fazla anne ve çocukların olması bazen hastaneleri sıkıntıya sokar. Çevre kirliliği. Hastane atıklarının kurallar dışı çevreye bırakılması her zaman haber konusu olabilir.

**\*Sonuç faktörü :**

Haberin özellikle kimi yada kimleri ilgilendirdiği ile ilgilidir. Bu da gazetenin hedef kitlesi yada yayın politikasını ilgilendiren bir konudur. Sözelimi bazı gazeteler; sanat etkinlikleri, çevre kirliliği, insan haklarına ilişkin haberlere ilgi duyarken, diğer bazıları da; sosyete haberleri (ünlülerin hastaneye yatması), aşk dedikodusu (ünlü birinin yasak aşkının hastanede sonuçlanması gibi), tele vole ve her türden paparazi haberlerine ilgi duyarlar.

Aslında bu tercih bütünüyle basın ve yayın organlarının hitap ettikleri hedef kitlenin özelliklerinin ve medyacıların yayın politikalarının sonucudur.

Hastanelerde en çok haber konusu olaylar değişik vakalar “Acil Servis”lerde görülür ve renkli basın bu servislerde yukarıda bahsettiğimiz hastane muhabirlerini buraya konuşlandırır.

Günümüzde “insan sağlığı”, “hasta ve yakınlarının hakları”, “çevre sağlığı” gibi kriterler hastanelerde hizmetin kalitesinin artış nedenlerindedir. Tüketicilerin aydınlanması (hastayı bilgilendirme zorunluluğu) hizmetin kalite derecesinin yükseltilmesini önemli kılmaktadır. Bu nedenle artık hastanelerimiz bugün dünden daha temiz, daha ferah, daha düzenli ve çağdaş hastane otomasyon sistemlerinin devreye sokulmasıyla hastaların oradan oraya, alt kattan üst kata gezdirilme dönemi geride kalacaktır. Artık hastaneler özel sigorta kuruluşları ve iş yerleri ile hizmet sözleşmeleri yapmaktadırlar. Bu sözleşmelerdeki *hastaya hizmet kriterleri* artık ülkedeki kamu hastanelerinin düzeyini çoktan aşmaktadır (şimdilik özel hastanelerle ilgili bir prosedürdür). Bu sözleşmeyle taraf olan hastane kaliteli hizmet sunmak için taahhüt

altına girmektedir ve hizmeti gerektiği gibi ifa edememesi halinde ilgili sigorta şirketlerinin avukatları derhal kapıya dayanmaktadırlar.

## 5.2. Kurumsal Reklamcılık

Duyurum faaliyetlerinin özelliği medyada yayınlanan haber üzerinde kaynağın (kurumun) herhangi bir kontrolünün kalmamasıdır . Bu kontrolün sağlanmasının bir yolu medyadan yer veya zaman satın alarak duyuruda bulunmak yada reklam vermektir (86).

### \* Reklam ile kurumsal reklam arasındaki farka gelince:

- Reklamda esas olan kurumun ürettiği veya pazarladığı bir ürünün tanıtımıdır. O ürün hakkında hedef kitlelere bilgi verilmesidir.
- Kurumsal reklamcılıkta ise esas olan kurumun kendisi yada faaliyetleridir.

Burada tema ürün değil ilgili kurumun herhangi bir faaliyetidir. Örneğin bir kurumun herhangi bir faaliyetini kamuoyuna duyurmak istediğinde medyadan yer ve zaman satın alarak bunu yapabilmesidir. Yani kurumsal reklamcılıkta haberin sağlıklı ve istenilen şekilde yayınlanma inisiyatifi kaynaktadır. Ancak, buna para ödemek istemeyen yöneticiler bu duyurumu röportaj veya haber bülteni şeklinde de medyaya ulaştırıp yayımlatabilirler fakat, onların istediği zamanda, şekilde ve anlamda yayınlanması veya hiç yayınlanmama keyfiyeti medya yazı işleri müdürlerinin inisiyatiline geçer. Dolayısıyla haberin; yayınlanma zamanı, yeri, içeriği ve yorumda belirleyici olmak gerekiyorsa kurumsal reklam yapmak tek ve geçerli yoldur. Bu durumda medyada yer alması istenen haber yada duyuru metin yazarları veya grafikerler tarafından orijinal haliyle yada filmi alınarak medyanın reklam sorumlusuna gönderilerek istenildiği şekilde yayınlanması sağlanır.

### \*\* Halkla İlişkiler Karması Açısından Hastanelerin Kurumsal Reklamcılık Faaliyetleri

Yukarıda gördüğümüz gibi duyurum faaliyetinin açıklanmasında olduğu gibi kurumsal reklamcılığı da normal herhangi bir örgütün işlevi ve ayrıca hastanelerde yapılan kurumsal reklamcılık faaliyetlerini de karşılaştırmalı olarak belirteceğiz.

(86) Seçim, Hikmet, a.g.k., s.15.

Duyurum faaliyetinin özelliği, hastane ile ilgili haberin basın bülteni, basın toplantısı yada röportaj gibi yollarla medyaya ulaştırılmasına karşın, bu haberlerin yayınlanıp yayınlanmayacağı, yayınlanacak ise ne zaman, nerede ve hangi şekilde yayınlanacağı konularda inisiyatifin yazı işleri müdürlerinde olmasıdır demiştik. Örneğin; hastanede açılan yeni bir servis ya da hastaneye alınan yeni bir teknoloji (MR, Lineer oksilograf, koroneranjiograf vs.) ile ilgili haberler gazetelere, radyo, televizyon kuruluşlarına iletilmiş olabilir. Bu haberler onların ilgisini çektiği ölçüde gelir, çekimini yapar ve istediği şekilde yayınlar. Bu durumda hastane Halkla ilişkiler uzmanının ve hastane yöneticilerinin ilgili yayında inisiyatif hakkı kalmaz demiştik. Eğer hastane ile ilgili haberlerin medyada mutlaka ve istenilen şekilde yayınlanması isteniyorsa tek yol medyadan yer ve zaman satın alınmasıdır (87). Örneğin; yeni bir sağlık ünitesi (böbrek taşı kırma ünitesi) veya yeni bir hastane açılışı için verilen ilanlar gibi. bunların kurum yetkililerince hazırlanan orijinal yazım haliyle ya da özel hazırlanan filmler, CD'ler ve fotoğrafların medyanın yazı işleri müdürlerine gönderilmiş haliyle yayınlanmasıdır.

Kurum imajı yaratmak için yapılan bu tür reklamlar, hedef kitlenin ilgisini kuruma çekmek, kuruma olan sempatilerini pekiştirmek ve davranışlarını bu yönde etkileyebilmek için yapılır.

Kurum reklamları, kuruluşun Halkla ilişkiler stratejisi ile uyumlu olacak şekilde, aşağıdaki amaçlara ulaşılmasına yardımcı olur (88):

- Satışları arttırabilir. Kurum imajı ve ünü ürün satışları için önemlidir. Ürün, kurum imajı ile güçlenebilir.
- Kurum felsefesini, yapısını, rolünü ve kimliğini hedef/alıcılara ulaştırabilir.
- Kamuoyuna hastaneyle ilgili bilgi aktarmak ve kamuoyunun desteğini sağlamak konusunda yardımcı olur.
- Toplumun hastanenin sorunlarını, başarılarını, beklentilerini ve topluma katkılarını anlamasına yardımcı olur.

\*Kurumsal reklamcılığın hastanelere özgü bir başka uygulaması ise;

Hastaneyi tanıtıcı faaliyetleri, duyurucu görsel, işitsel ve basılı iletişim araçlarının hazırlanması, hedef kitleyi oluşturan mevcut yada muhtemel hastalara,

(87) Seçim, Hikmet, a.g.k., s.52.

(88) Gürgen, H., *Halkla İlişkiler Ortam ve Araçları*, A.Ü.AÖF. Yayın No: 430, Eskişehir, 1996, s.106

hekim-hemşire çevrelerine, hastane ile sürekli ilişki içinde olan iş çevrelerine (ilaç, tıbbi cihaz firmaları, sigorta şirketleri gibi) kamu kuruluşlarına ulaştırılmasıdır (89).

### 5.3. Basın Sözcülüğü (Basın Ajanlığı)

Bu halkla ilişkiler faaliyetini açıklamadan önce onu oluşturan kelimelerin sözlük karşılığını inceleyelim:

- **Sözcü**; bir kişi veya kuruluş adına ilgili çevrelere bilgi verip açıklama yapan kişidir (90).
- **Ajan**; bir kişi veya kuruluş adına işgören kişidir (91).
- **Basın sözcülüğü**; denildiğinde ise kamuoyunun ilgisini çekmek üzere medyalar aracılığı ile kamuoyuna bilgi verilmesi, kamuoyunun haberdar edilmesi anlaşılır.

Basın sözcülüğü ile duyurum faaliyetleri, sık sık birbiriyle karıştırılabilmektedir. Her ikisinde de medyalar aracılığı ile ilgili çevrelerin haberdar edilmesi söz konusudur. Aralarındaki fark hedefledikleri amaçlardan kaynaklanmaktadır (92). örneğin;

- Duyurumda temel amaç → ilgili çevrelerde anlayış ve kabul yaratmaktır.
- Basın sözcülüğünde temel amaç → ilgili çevrelerle dikkat ve ilgi çekmektir.

Sonuç olarak diyebiliriz ki; basın sözcülüğü, medyalar ve onların hedef kitleleri açısından ilgi çekebilecek konuları özenle belirleyerek gündem oluşturma esasına dayalı bir çabadır. Bu anlamda basın sözcülüğü aynı zamanda bir kurum veya kişi adına yapılan bir danışmanlık hizmetidir (93).

Bu tür hizmetlerin çok yaygınlaştığı ABD'den bir ünlü uzman Henry Rogers, basın sözcülüğünü şu şekilde tanımlamaktadır (94) : “çok basitçe söylersem, benim işim müşterimin adının basında yer almasını sağlamaktır. Bunun içinde ne olursa olsun herhangi bir şeyi alır onu işlerim sonuçta o şey basında yayınlanır ve bir şekilde de müşterimin işine yarar” demektedir. Aynı uzman 1939 yılında hiç tanınmayan Rita Hayworth'un basın sözcülüğünü üstlenmiştir. Müşterisiyle ilgili önemli olan kamuoyunda o güne kadar hiç tanınmamasıdır ve kendince bir yöntem geliştirerek müşterisinin gardrobundaki ilginç kıyafetlerle ilgili basına bilgi vererek Look dergisine kapak yapmıştır .

(89) Seçim, Hikmet, a.g.k., s.54.

(90) Türk Dil Kurumu, *Türkçe Sözlük*, c.1-2, T.D.K.Yayın No: 549, Ankara, 1988, s.1337.

(91) Türk Dil Kurumu, a.g.sözlük, s.31

(92) Baltacı, Ç., ve Ö.Baş, *Halkla İlişkiler Uygulamaları*, U.Ü.Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Çalışması, Bursa, 1996, s.8.

(93) Baltacı, Ç., ve Ö.Baş, a.g.e. s.8.

(94) Seçim, Hikmet, a.g.k., s.17,

## **\*\* Halkla İlişkiler Karması Açısından Hastanelerde Basın Sözcülüğü**

### **Faaliyetleri**

Anımsanacağı gibi Basın sözcülüğünü kamuoyunun ilgisini çekmek üzere medyalar aracılığı ile kamuoyuna bilgi verilmesi, kamuoyunun haberdar edilmesi olarak tanımlamıştık. Bu tanımdaki anahtar kelimeler kamuoyunun ilgisini çekmektir. Yine daha önceki kısımlarda hastanelerin işlevleri gereği onlar için kamuoyunun ilgisini çekebilecek olayların merkezi demiştik. Böyle bir kurumda haliyle basın sözcülüğü faaliyeti de önem kazanan bir faaliyet durumuna gelecektir.

Kuram ve uygulama bakımından Halkla ilişkilerin en çok geliştiği ABD’de sözü edilen faaliyetler çoğunlukla Halkla ilişkiler uzmanlarınca yürütülmektedir. Sözgeşi Texas Houston Methodist Hastanesi’nde basın sözcülüğü, hastaneden tedavi gören önemli kişiler, ya da hastanede yapılan araştırmalar hakkında kamuoyunun bilgilendirilmesi basın sözcüleri (spokesperson) tarafından gerçekleştirilmektedir (95).

Ülkemizdeki hastanelerde bu faaliyet kamu kesiminde zor yapılır, ama özel hastanelerde son yıllarda başarılı bir şekilde uygulanmaya başlanmıştır. Örneğin; Acıbadem, Vatan, Hayat ve Konur Hastanesi vs .

### **5.4. Kamu Yararına Faaliyetler :**

Özellikle büyük, özel kuruluşların Halkla ilişkiler çabaları içinde kamu yararına faaliyetler önemli bir yere sahiptir. Kamu yararına faaliyet denildiğinde kurum ya da kuruluşun, içinde yaşadığı toplumun menfaatine olacak çalışmalar yapmasıdır. Burada amaç, kuruluşun yalnızca kendisi için değil, içinde bulunduğu toplumun menfaatlerini de gözeten toplum refahının yükselmesine yönelik faaliyette bulunan bir kuruluş olduğunu, dolayısıyla da söz konusu kuruluşun o toplumun ayrılmaz bir parçası olduğu *imajını* yerleştirmektir. Bir yazarımızın ifadesiyle kendini benimsetmeye yönelik “hayırsever yatırımlar” yapmaktır.

Kamu yararına faaliyetlere büyük şirketlerin kendi isimlerinin de yazılmış olan üst geçitler, köprüler, öğrenci yurtları, kütüphaneler, çocuk oyun parkları, spor tesisleri, deprem yardım kampanyaları dahil edilebilir. İşletmelerin bu tür faaliyetleri daha olumlu imaj yaratmaya yönelik olarak **sosyal sorumluluk** kapsamında da

<sup>(95)</sup> Seçim, Hikmet, a.g.k., s.63.

değerlendirilmektedir. Örneğin Bursa'daki : ASF Onkoloji Hastanesi, U.U.Tıp Fakültesi Hastanesi içindeki K.Durusoy Kan Merkezi ve T.Diniz Kütüphanesi (SKT) v.b.

### **\*\* Halkla İlişkiler Karması Açısından Hastanelerde Kamu Yararına Faaliyetler.**

Kamu yararına faaliyetler deyince, bir önceki maddede gördüğümüz gibi kurumun yalnızca kendisi için değil, aynı zamanda içinde bulunduğu toplumun menfaatlerini de gözettiği, toplumun refah seviyesini yükseltmeyi amaçladığı imajını yaratmaya yönelik faaliyetlerdir demiştik. Hastaneler için bakıldığında kamu yararına faaliyetler özel ticari şirketlerden çok daha fazla çeşitte kamu yararına faaliyet yapılabilecek zemin ve imkan olduğunu görüyoruz. Burada hastaneleri üç ayrı grupta ele alarak yapılabilecek faaliyetler tespit edilebilir.

- 1.Grup → Çağdaş yönetim anlayışını benimsemiş ve hastane işletmeciliği anlayışıyla çalışan batı ülkelerindeki (ABD, İngiltere vs.) hastaneler.
- 2.Grup → Türk özel hastaneleri
- 3.Grup → Türk kamu hastaneleri

**Birinci gruptaki** hastanelerinin ekonomik güçlerinin çok fazla olması, bu hastanelerin yeterince fazla kamu yararına faaliyet yapmalarına imkan vermektedir.

Bu gruba giren Amerikan Hastaneleri için onların bir üst kuruluşu olan "American Hospital Association" ve Halkla ilişkiler derneği "American Society for Hospital Public Relations" tarafından hastanelerde yapılabilecek asgari kamu yararına faaliyetleri telkin şeklinde sıralanmıştır (96):

- Kalp krizini azaltan egzersiz programları
- Kolesterol kontrol programı
- Sigarayı bırakma programı
- Diyabet kontrol programı
- Kilo kontrol programı
- Stres kontrol programı
- Alkol kontrol programı
- Doğum öncesi egzersiz programı

(97) Seçim, Hikmet, a.g.k., s.59.

- Zehirlenmelerde ilkyardım programı
- Çocuk bakıcıları için acil yardım programı
- Aile planlaması programı
- AIDS'ten korunma programı
- Bağımlılık yaratan maddelerden korunma gibi ,

eğitim programları hazırlamak yada bu tür programlara mali destek sağlamak olarak belirlenmişlerdir. Bunlara örnek olarak İstanbul'da faaliyet gösteren "Amiral Bristol Amerikan Hastanesi", "Koruyucu Tıp Merkezi"nin sunduğu programı verebiliriz.

H.Seçim'e göre bu tür programların daha fazla ses getirmesi ve işe yaraması için özel gün ve haftalarda, mesleki ve gönüllü kuruluşların desteği ile hazırlanmasına özen gösterilmesi gerekmektedir (97).

- Anne, baba adaylarına bebek doğumu ve bakımı konusunda eğitici kurslar açmak.
- Okula veya yaz kampına giden çocukların ücretsiz ya da çok düşük ücretle muayene edilmelerine yardımcı olmak.
- Tıbbi araştırma çalışmalarına mali destek sağlamak.
- Yerel gazete, dergi, radyo ve TV sorumlularını hastaneye davet ederek tıbbi araştırmalar, hastane faaliyetleri, çevre sağlık sorunları gibi konularda sohbetler etmek.
- Din adamlarıyla (müftülerle) işbirliği yaparak haftanın veya yılın belirli günlerinde (Cuma hutbelerinde, bayram namazlarında, kandil gecelerinde) cemaate insan ve toplum sağlığı ile ilgili bilgi verilmesini sağlamak.
- İlkokul öğrencilerinin hastaneyi ve hastane faaliyetlerini öğrenebilmeleri için okul yöneticileri ile işbirliği yaparak hastaneyi ziyaret etmelerini sağlamak. Bu ziyaretler, öğrencilerdeki hastane korkusunun giderilmesine de katkı sağlayacaktır. Bu amaçla tanıtıcı yazılar da hazırlanabilir.
- Hastane yöneticilerinin sosyal, kültürel, politik amaçla kurulmuş topluluklarda aktif olmalarını teşvik etmek.

**İkinci grup Türk Özel Hastaneleri** (azınlık hastaneleri dahil) bu sayılan örnek faaliyetlerin bir kısmının Türk özel hastanelerinde layıkıyla uygulandığını iftiharla sunabilirim. (Acıbadem Hastaneleri, Konur Hastanesi, Bayındır hastanesi, International Hospital, Medikal Park Hospital ve diğer A takımı hastaneler.)

(97) Seçim, Hikmet, a.g.k., s.60.

**Üçüncü grup Türk Kamu Hastaneleri.** Bu gruba giren hastaneler üniversite hastaneleri ve devlet hastaneleridir. Kamu yararına faaliyetlerin yapılabilmesi için de yine hem hukuki bağımsızlık yada tolerans, hem de maddi güç, bunların hiç birinin devlet hastanelerinin yöneticilerinde olmadığından ancak kişisel inisiyatif ve izin alarak yapılabileceğini daha önce görmüştük. Ancak, üniversite hastanelerine gelince yöneticiler, başhekimler, dekanlar ve rektörler, her ne kadar devlet memuru olsalar da tabii oldukları yasa 2547 Sayılı YÖK yasasıdır ve Sağlık Bakanlığı ile doğrudan ilişkili değillerdir. Bu nedenle üniversite hastanelerinde teknolojik modernleşmenin yanı sıra yönetim anlayışında da yurt dışındaki örneklere özenmektedirler. Örneğin; U.Ü.Tıp Fakültesi Hastaneleri (SUAM ve ARUAM) Joint Comission International Akreditasyon kuruluşuna akredite olma hazırlıklarına başlamışlardır. Bu komisyonun kriterleri doğrultusunda bir dizi iyileştirmeye gidilmiştir. Ancak, Halkla ilişkiler konularında halen ilerleme yoktur. Bahsedilen hastanelerde yapılan kamu yararına faaliyetler şöyle sıralanabilir:

- Hastane ilköğretim okulunun açılması,
- Pembe melekler gönüllü grubunun çalışmaları,
- Hastane ziyaretleri –okulların organize ettikleri ziyaretler,
- Hasta Hakları Beyannamesine uyulması,
- Hasta ve yakınlarının eğitimi programları,
- Sigarayı bırakma programı,
- Hasta karşılama hizmetlerinin organize edilmesi.

### **5.5. Lobcilik**

Lobicilik, kamu yönetiminde yasa yapıcı yada karar verici konumunda olan kişileri bilgilendirme ve etkileme çabaları olarak tanımlanmaktadır (98). Bu tanımıyla lobicilik tarihin her döneminde, her siyasal sistemde varolmuş fakat özellikle ABD’de özel bir önem taşıyan hatta bir meslek olarak gelişmiş bir faaliyet dalıdır.

Lobicilik, esas olarak parlamento üyeleri ile bir yasanın kabulü ya da değiştirilmesi yönünde ikna amacı taşıyan ilişkiler olan “Lobbying”in bir başka nedeni de yasaların komisyonlardaki durumu, kabul olanağı, siyasal grupların bu yasalar karşısındaki eğilimleri gibi konularda bilgi edinilmesidir (99).

(98) Seçim, Hikmet, a.g.k., s.18.

(99) Asna, Alaeddin, *Public Relations*, Der Yayınları, İstanbul, 1993, s.144.



Meclis gündeminde olan yasaların getireceği yararlar ya da zararlar üzerine kitle haberleşme organları ile yapılan yayınlarda kamu ortamına çıkmasını sağlayarak kulis çalışmalarını destekleyici bir nitelik taşırlar (100).

ABD’de çeşitli grupların temsilcileri, meclis komisyonları önüne çıkararak görüşlerini anlatabilmektedir. Örgütler istedikleri adaylara para ve hizmet desteği verebilir. Lobicilik yapan kişiler teknolojinin her türlü iletişim araçlarını kullanarak yasa koyucuları aydınlatmak uğruna arayabilirler. Tazyikte o kadar ileri giderler ki her çeşit yöntemi denerler (101).

Lobiciliğin çeşitli yöntemleri vardır. Lobiciler, kamu görevlilerine meclis komisyonlarında görüşlerini anlatabilir, evinde,bürosunda ikna etmek için uğraşır, mektup yazıp, telefon ederek amaçlarına ulaşmaya çabalarlar (102).

Kısaca lobicilik etkileme sanatıdır. Bu bakımdan lobicilik yapan kişilerin kamu kesiminde yasama ve karar alma süreçlerini ve konularla ilgili mevzuatı yakından bilmesi gerekmektedir. Bu işi daha çok emekli diplomatlar, Eski Başbakanlar, Cumhurbaşkanı ve Tanınmış Hukukçular yapar.

### **\*\*Halkla İlişkiler Karması Açısından Hastanelerde Lobicilik Faaliyetleri**

Sağlık kuruluşlarında lobicilik faaliyetleri ancak mecliste sağlık reformu paketi geçmek üzereyken tasarıdaki hükümlerden bazılarının uygulanabilirliği zayıf ise o zaman hastane yöneticileri bakana ulaşırlar ve gerekli girişimde bulunurlar. Hatta kendi içinden milletvekili arkadaşlarına da kulis yaparlar. Çevre yasalarına da sağlıkçılar duyarlıdır ve bu tür sorunlarda da girişimde bulunurlar. Ancak, bir devlet memuru olan başhekimler ve hastane müdürleri ABD’deki lobiciler kadar ileri gidemezler. Çünkü yasal engel vardır. Özel hastaneler bu tür çalışmalarda lehine olan maddeleri destek amacıyla yeterince güç sarf ederler.

### **5.6. Yönetim Danışmanlığı**

Yönetim danışmanlığı, kuruluşların üst yöneticilerine stratejik konularda danışmanlık hizmeti vermektir. Yönetim-organizasyon literatüründe stratejik yönetim “işletmenin içinde bulunduğu çevrenin analizi, stratejik seçeneklerin tespiti ve bu stratejilerin uygulanması süreci” olarak ifade edilir.

(100) Asna, Alaeddin, a.g.k., s.145.

(101) Seçim, Hikmet, a.g.k., s.18.

(102) Karalar, R., *Halkla İlişkiler*, Ant Kitapları, Seri No: 5, Eskişehir, 1996, s.90.

Bu anlamda bir Halkla ilişkiler faaliyeti olarak yönetim danışmanlığı işletmenin içinde bulunduğu ekonomik, teknolojik, sosyal ve hukuki çevredeki değişimlerin izlenmesi, bu değişimler karşısında yönetimin takip edeceği strateji ve politikaların üretilmesi olarak tanımlanabilir. Dolayısıyla bu görev, olaylar daha ortaya çıkmadan bunların önceden tahmin edilip, lüzumlu tedbirlerin alınmasını (proactive action) gerektiren bir faaliyettir (103).

### **\*\* Halkla İlişkiler Karması Açısından Hastanelerde Yönetim Danışmanlığı Faaliyetleri**

1970'li yılların sonlarından itibaren Halkla ilişkiler kapsamına dahil edilen faaliyetlerden biri de yönetim danışmanlık hizmetleridir.

Her kuruluş gibi hastanelerde geleceğini görmeli ve planlamalıdır. Bu nedenle çağdaş işletmecilik anlayışıyla yönetilen bir hastane mutlaka çevresindeki ve dünyadaki yenilikleri takip etmek zorundadır. Hastanelerde diğer şirketlere nazaran yeni bir ürün tasarımı yerine yeni teknolojiyi kullanıma sokarak farklı ve ilk defa verilebilecek hizmetler önemlidir. Yeni teknoloji ve yeni hizmet yöntemlerini devreye sokan hastaneler her zaman bir adım önde olmanın imaj açısından ne kadar önemli olduğunu bilincindedirler. Teknolojik yenilikleri ABD'deki büyük hastaneler çok iyi takip edip, stratejik planlamalarını yapmaktadırlar. Halkla ilişkiler uzmanları medikal şirketlerle yakın ilişki içinde olup, tıbbi teknoloji ve hastane otomasyonları hakkında yapılan fuarlara katılarak bilgi toplarlar. Dolayısıyla başkalarından önce farklı ve yeni bir yöntemin kendi hastanesinde hizmete alınabilmesi için üst yöneticilerine bilgi vererek yönetim danışmanlığı yapmış olurlar. Her çeşit stratejik planlama yaparken, çevre analizleri yapılır (ekonomik, teknolojik, sosyal ve hukuki çevredeki değişimler izlenir) stratejik seçenekler tespit edilir ve yönetime sunularak onaylanan planlara göre stratejik uygulama süreci başlatılır. Önceden tahmin edilip **lüzumlu tedbirlerin alınması** (proactive action) her kuruluş için bir kriz yaşamamanın yada kolay atlatmanın anahtarıdır :

- Bu nedenle iyi bir Halkla ilişkiler uzmanının yapabileceği yönetim danışmanlık hizmetleri Halkla ilişkilerin tabiatında bulunan gizli tehlikelerden kaçınmak ve idrak edilemeyen avantajlar ve fırsatlarda yardımda bulunmaktır.

<sup>(103)</sup> Seçim, Hikmet, a.g.k., s.20.

- Hastanenin muhtelif halklarının bakış açılarını yönetime yorumlayarak, uygun programları ve faaliyetleri tavsiye etmek başlıca yönetim danışmanlık görevidir.

- Yönetimin tavrısal değişikliklere karşı daha etkin bir şekilde davranabilmesi için, halk tavırlarının trendinin tespit raporunu sunmak bir yönetim danışmanlık faaliyeti ve görevidir.

- Hastane içi Halkla İlişkiler Kurulunda etkin görev alan Halkla ilişkilerciler hastane yönetim takımıyla aynı kurulda olup, halka verilecek cevap mülahazalarının karar aşamasında yönetime bilgi (veri) bazında değerlendirmesini yapıp danışmanlık görevini yapar (104).

## 6. HASTANELERDE HALKLA İLİŞKİLER KARMASININ KULLANDIĞI İLETİŞİM ARAÇLARI

### **\*\*Hastane Halkla ilişkiler bölümünün öncelikli işlevleri:**

- Hedef kitleye yönelik aktif iletişim planları hazırlamak,
- Bu planların etkin bir biçimde uygulanmasını sağlamak,
- Uygulama esnasında uygun görülen tüm iletişim araçlarından maksimum yararlanılarak,
- Belirlenmiş olan tüm hastane halkları (hastalar, hasta yakınları, ziyaretçiler, diğer potansiyel hasta nüfusu, hastane personeli, gönüllüler, bağış yapanlar, tedarikçiler, kurullar, okullar-öğrenciler vs.) ile iki yönlü iletişim kurmak olduğunu görmüştük.

### **\*\*Halkla ilişkiler çalışmalarında kullanılan başlıca iletişim araçları :**

- Yazılı araçlar
- Sözlü araçlar ve
- Görsel-işitsel araçlar olarak sınıflandırılabilir. Ayrıca,
- İmaj yaratmaya yönelik araçlarda kullanılmaktadır.

Halkla ilişkiler mesajlarının hedef kitlelere ulaştırılmasında yararlanan bu araç ve ortamların her birinin farklı özellikleri bulunmaktadır (105).

Bu araç ve ortamlardan yararlanırken bu özellikler dikkate alınmalıdır. Her araç ve ortamın bir mesaj değeri olduğunu da unutmamak gerekir (106).

(104) Pınar, Ö., *Hastanelerde Kurum İmajı Yaratma Teknikleri ve Bir Uygulama*, U.Ü.Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Bursa, 1996, s.72.

(105) Teke, A., *GATA Eğitim Hastanesine Başvuran Hastalara Yönelik Danışma Hizmetlerinin Halkla İlişkiler Açısından Değerlendirilmesi ve Geliştirilmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 1995, s.17.

(106) Seçim, H., ve ark., *Halkla İlişkiler*, A.Ü.AÖF.Yayın No:483, Web-Ofset, Eskişehir,1995, s.134.

Halkla ilişkiler alanında kullanılan yazılı araçlar; işletme gazetesi, dergi, broşür, el kitapçığı, bülten, yıllık raporlar, mektup, pul, kartvizit vb. araçlardır. Bu araçlar gerek işletme içinde çalışanlar, gerekse işletme dışında yer alan çeşitli kişi ve kuruluşlara, iletilerek firmadaki (hastanedeki) gelişmeler konusunda bilgi aktarır. Amaç firmayı iç ve dış çevreye tanıtmaktır. Ancak bu tanıtım, abartmalı olmaktan uzak, reklam kokmayan, doğru bilgiler içeren yönde olmalıdır (107).

### 6.1.1. Gazeteler

#### \*\*Ulusal ve Yerel Gazeteler:

Geniş halk kitlelerine kurumların faaliyetleri ile ilgili haberlerin gönderilmesinde yararlanılan basılı araçların başında günlük olarak yayınlanan ulusal gazeteler önemli bir yer tutmaktadır. Kitle iletişim araçlarının gündem belirleme işlevi nedeniyle kurum ile ilgili haberlerin gazetelerde yer alması, Halkla ilişkiler çalışmalarını açısından son derece önemlidir.

Ülkemizde 2006 yılı Kasım sonu itibariyle Basın Yayın İlan Kurumu verilerine göre günlük Gazete sayısı (ulusal ve mahalli) toplam 824 adettir. Bunlardan 33 adedi İstanbul merkezli ulusal, 11 adedi Ankara ve 15 adedi de İzmir merkezlidir. Günlük toplam tiraj 4.551.457 adet olup, şehirlere göre baskı sayısı :

İstanbul .....	4.317.090	adet	günlük	baskı ,
İzmir .....	60.814	"	"	"
Ankara .....	42.265	"	"	"
Bursa .....	25.127	"	"	"
Trabzon .....	20.969	"	"	"
Antalya .....	19.513	"	"	"
Konya .....	17.607	"	"	"
Kayseri .....	16.249	"	"	"
Gazi Antep .....	16.127	"	"	"
Adana .....	15.696	"	"	"
<b>Toplam tiraj : .....</b>	<b>4.551.457</b>	<b>adettir</b>	<b>(108).</b>	

(107) Sabuncuoğlu, Zeyyat, a.g.k., s.101.

(108) T.C.Basın İlan Yayın Kurumu Genel Müdürlüğü, İlan ve Kontrol Hizmetleri Müdürlüğü, 27.11.2006/12055 özel dilekçeye cevap.

Ulusal gazetelerin birçoğu günümüzde bölgesel sayfalar hazırlayarak bölgesel haberciliğe de yer ayırmaktadırlar. Her gazetenin basım saati, çalışma stili, haber türü ve okuyucusu farklıdır. Bu nedenle gazetelerden en iyi şekilde yararlanabilmek için Halkla ilişkiler görevlileri işledikleri konuya hangi gazetelerin uygun, hangilerinin olmadığını yaptıkları araştırmalardan bilmelidirler. Böylece gazetelerin taze haber ilkesini göz önüne alarak gazetelerde duyurulacak olayın zamanı, gazetelerin basım zamanı dikkate alınarak saptanmalıdır. Çünkü geç gelen bir haber o gün çıkacak gazetede yer almayabilir ve ertesi güne de haber değerini yitirmesi nedeniyle bir kenara itilebilir. Böylece Halkla ilişkiler bölümünün bir yığın çabası boşa gitmiş olur. Bu nedenle Halkla ilişkiler çalışanları her gazetenin son haber saatini çok iyi bilmeli ve çalışmalarını buna göre planlamalıdır (109).

Bildiğimiz gibi gazetelere zamanında ulaşan haberlerin bile mutlaka yayınlanacak diye bir garantisi yoktur. Ancak, kurumsal haberlerin yayınlanma şansı, ilgili kuruluşun ülke ekonomik sisteminin içindeki yerinin büyüklüğü ile Halkla ilişkiler ekibinin gazete çalışan ve yöneticileri ile kurdukları olumlu diyaloglara göre artar veya azalır.

Ulusal ve yerel basınla ilişkilerin seviyesi hastanenin faaliyetlerinin daha geniş kitlelere duyurulması açısından son derece önemlidir.

### **\*\* İşletme Gazetesi:**

Halkla ilişkilerde kullanılan en ilginç bilgi aktarma ve firmayı (hastaneyi) tanıtmaya araçlarından biri işletme gazetesidir. Bu yayın organı başta işletmede çalışanlar olmak üzere firmanın ilişki içinde bulunduğu kuruluşlara da dağıtılır. İşletme gazeteleri haftalık, 15 günlük veya aylık olarak basılabilir ve ücretsiz olarak dağıtılır. Ancak, iş görenlerin her zaman bu gazetelere gereken ilgiyi göstermedikleri bilinmektedir. Özellikle iş gören eğitim amacına dönükse ve de spor, eğlence, sanat sayfalarından yoksun ise iş görenlerin ilgisini beklemek haksızlık olacaktır. Bu nedenle işletme gazeteleri çok yönlü işlenen, açık ve samimi bir kalemle yazılan ve her düzeyde iş görenin bilgi gereksinmesini amaçlayan nitelikte olmalıdır (110).

İşletme gazetelerinin içeriği tabii ki işletmelerin yapısına ve özelliklerine göre değişmekle birlikte kısmen iş yaşamına ve işletmenin ürettiği yada pazarladığı ürünlere

(109) Gürgeç, H., a.g.k., s.55.

(110) Sabuncuoğlu, Zeyyat, *Örgütlerde Haberleşme Düzeni, Yapısal Analiz*, İ.T.İ.A. Yayını, Bursa, 1977, s.59

ilişkin bilgilerden oluşmaktadır. Ayrıca güvenlik konuları ve işletmede gerçekleştirilen sosyal etkinliklerle ilgili haberlerde bu gazetelerin içeriğini oluşturmaktadır (111).

Zeyyat Sabuncuoğlu'na göre bu gazete içeriğinde firmanın (hastanenin) ekonomik, sosyal, teknik yapısı, yatırımları ve son gelişmeler konusunda bilgi aktarılır, ayrıca çalışma koşulları ve doğum, ölüm, işe yeni giren ve çıkanlar, mutlu günler gibi kişisel haberlere de yer verilebilir (112).

**\*İşletme gazetesinin hazırlanmasında aşağıdaki ilkelere uyulması gerekir:**

- Haberler tam ve doğru olarak verilmelidir.
- Abartılı haber başlıklarından kaçınılmalıdır.
- Haberler elden geldiğince güncel olmalıdır. Olayların gerisinde kalınmamalıdır.
- Kurumlar arası ilişkileri geliştirici önerilere ve uygulamalara daha çok yer verilmelidir.
- Kuruluşun kamu yararına yönelik çalışmaları ve hizmetleri abartıya kaçılmadan öne çıkartılarak verilmelidir.
- Yayın ilk bakışta okuyucuda kurumun propagandasını yapan bir izlenim bırakmamalıdır (113).

### **6.1.2. Dergiler**

Dergiler genel olarak gazetelerin özelliklerini taşırlar ancak, gazetelerden farklı olarak daha uzun aralıklarla (1, 3, 6 aylık periyodlarla) yayınlanırlar. Dergiler gazetelerden daha çok sayfalıdır (114).

Güncel bir olayı derinlemesine inceleme olanağı vardır. Haberler, röportaj ve magazin türü konulara ağırlık verilir. Dergilerin de niteliklerine göre farklı okuyucu kitleleri vardır. Bu nedenle hangi okuyucu kitlesine hitap edileceği önceden saptanmalı ve ona göre hazırlanmalıdır. Halkla ilişkiler uzmanı hangi tür kitleye seslenecekse, ona en kısa yoldan ulaşacak ve okumayı sağlayacak önlemleri almalıdır. Yazıların başında bir iki paragrafla konunun özeti yapılmalıdır. Uzun uzun ve reklamlara boğulmuş grafiklerle süslenmiş yazılara yer verilmemelidir. Buraya kadar değişik kesimlere (gençlik, aktüalite, aydınlara hitaben veya ev kadınlarına vb.) hitaben dergilerden bahsettik ve kuruluşların tanıtımında onlardan faydalanılabileceğini vurguladık.

(111) Seçim, Hikmet ve ark., a.g.k., s.135.

(112) Sabuncuoğlu, Zeyyat, *İşletmelerde Halkla İlişkiler*, 3.Baskı, Ezgi Kitapevi, Bursa, 1996, s.101.

(113) Gürgen, H., a.g.k., s.43.

(114) Sabuncuoğlu, Zeyyat, a.g.k., s.102.

Ayrıca, kurumların tıpkı kurum gazetesi gibi kurumun kendi çıkardığı dergilerden de bahsedilebilir.

Örneğin; Bir hizmet işletmesi olarak, T.C.İş Bankası aylık dergi çıkartmaktadır. Bu dergide kaybettiklerimiz başlığı altında vefat edenler, aramızdan ayrılanlar başlığı altında emekliler, kuruluş yıldönümleriyle ilgili haberler, bankacılık konusunda İş Bankasının yaptığı yenilikler ve başka konulara yer verilmektedir.

Başka bir örnek; Uludağ Üniversitesinin üç ayda bir çıkardığı “Dergi” bir dergide olması gereken ve ilgili çevresini ilgilendiren her şeye yer verilmeye çalışılmıştır. Eğitim, üniversite, kent işbirliği, üniversitenin gündemi, yöremiz, farklı uğraşlar, haberler, yeni yayınlar, tanıtımlar, başarılar, kariyerinde yükselenler, emekli olanlar, vefat edenler vs. değişik konuları içermektedir. Gençliğin üniversite yaşantısını, hastanemizin uluslar arası başarıları, yine üniversitenin yabancı ülke üniversiteleri ile yaptığı kardeş üniversite işbirliği protokollerine istinaden ortak çalışmalara yer verilmektedir. Ayrıca üniversitelerin cumhuriyetin bekçileri olduğunu gösteren U.Ü.Senatosunun “Ulusal Birlik ve Laiklik Bildirisi” cumhuriyet karşıtlarına bir tokat olarak dergimizde yayınlanmıştır. Üniversitenin tanıtımını başarıyla yapan bir dergi olarak U.Üniversitesi öğretim üyelerine üst yöneticilere ve öğrenci kulüplerine dağıtılmaktadır

### **6.1.3. Broşür**

Broşürler küçük dergi boyutlarında, az sayfalı (8-16 sf.) ve bol resimli olarak hazırlanan bir tanıtım aracıdır. Halkla ilişkiler çalışmalarında çok sık kullanılan broşürlerin, ilgi çekici olabilmesi için yazıların, fotoğraf, resim gibi görsel malzemelerle birlikte çarpıcı bir grafik düzeni içinde sunulması gerekir (115).

Sunulması ve basılması tamamen kuruluşun denetiminde olduğu için istenilen şekilde basılması mümkündür. Burada gazete ve dergilerde olduğunun aksine inisiyatif kurumdadır. Broşürler daha çok firmayı tanıtan özlü bilgiler içerir. İşletmenin üretim ve sosyal tesislerinden renkli görüntüler verir. Kuruluşundan bu güne dek gelişmeler grafik ve tablo üzerinde gösterilir, çalışan personel sayısı, üretim kapasitesi, ihracat miktarı, sermaye ve ülke ekonomisine katkısı belirtilir (116).

(115) Seçim, Hikmet ve ark., a.g.k., s.136.

(116) Sabuncuoğlu, Zeyyat, a.g.k., s.103.

Broşürler ilgili çevrelere posta ile gönderilebileceği gibi, kuruma gelenlere elden de verilebilir.

Hastanelerde broşürler daha çok belirli konuları (hastalıkları ve ondan korunma yollarını, diyeti ve olması gereken yaşam şeklini) içeren bol teknolojik yeniliklerle dolu resimlerle destekli eğitici yazılardan oluşmaktadır. Üniversite hastanelerinde her bölüm kendi branşında tanıtım broşürleri hazırlar. Ayrıca hastane yönetimi genel tanıtım broşürü de hazırlar. Burada artık hastanenin bölge çapında, ülke çapında ve dünya çapında sağlık sistemlerindeki yerinden bahsedilir.

#### 6.1.4. El kitapçığı

El kitapçığı işletmeye yeni gelen veya giren personele firmayı çok yönlü tanıtan, yeni elemanın hak ve sorumluluklarını gösteren kitapçıktır (117).

Bu kitapçık işletmenin uğraşı alanları ile ilgili konular, yeni projeler, karşılaşılan sorunlara ilişkin bilgilerin yer aldığı ve resimden çok yazıya ağırlık verilerek düzenlenen yazılı araçtır (118).

El kitapçığında kurum tanıtıldıktan sonra personeli ilgilendiren konulara da yer verilir. Şöyle ki, personelin izin, sağlık, sportif faaliyetler, lojman, çalışma saatleri, çalışma koşulları, yemek, eğitim faaliyetleri ve başka konularda bilgi verilir (119).

Buraya kadar biz ticari işletmelerdeki el kitabından bahsettik. Bunu hastane işletmeciliğine adapte ettiğimizde, örneğin; U.Ü.Sağlık kuruluşlarını (SUAM ve ARUAM) incelediğimizde bu hastaneler için iki tür el kitapçığı hazırlanmıştır. “**Hasta Bilgilendirme El Kitabı**” ve “**Personel Bilgilendirme El Kitabı**” kullanılmaktadır.

\* İlkinde; hasta ve yakınlarına yönelik hastaneyi tanıtmaya, hasta muayene ve yatış, daha sonra hastane içi işleyiş kuralları, hasta hakları, sorumlulukları, refakatçi politikaları, şikayet müessesesini ve son olarak hasta çıkış ve hasta memnuniyetine ilişkin gerekli uygulamalarından bahsedilmektedir.

\*İkincisinde; genel olarak personel politikaları, izin, sağlık, maaş, terfi, çalışma saatleri, taşıma servis hizmetleri, yemek ve meslek içi eğitim konuları işlenmektedir. Ayrıca yeni işbaşı yapanlar için de çok önemli bir tanıtma aracıdır.

(117) Sabuncuoğlu, Zeyyat, a.g.k., s.103.

(118) Seçim, Hikmet ve ark., a.g.k., s.136.

(119) Seçim, Hikmet, S.Coşkun, *Halkla İlişkiler*, A.Ü.AÖF.Yayın No: 303, Web-Ofset, Eskişehir, 1996, s.116.



### 6.1.5. Afiş ve Bülten

İlgili, ilgisiz herkesin dikkatini çekmek amacıyla hazırlanan bu tür araçlar, kim olduğunu bilmediğimiz geniş kitlelere iletinin en çarpıcı şeklinde ulaşmasını sağlarlar. Örneğin; afiş, çeşitli sloganlarla dikkat çekmek için hazırlanan bir araçtır. Düzenlenen konser, konferans, tiyatro, sinema, önemli müsabakalar vb. etkinlikleri duyurmak için, işlek yollar üzerindeki duvarlara, üstgeçitlere, istasyonlar gibi genel yerlere asılmak suretiyle halka ulaşılmasını sağlar.

#### 6.1.5.1. Afiş

Afiş; genel olarak insanların, yürürken, yada taşıtlarıyla hareket halindeyken bir bakışta görebilecekleri ve iletiyi algılamalarını ve etkilenmelerini sağlayacak şekilde hazırlanması gerekir (120). Ancak, iletilmek istenen mesaj ile kullanılan sözler ve resimler arasında her zaman tam bir uyum sağlandığı söylenemez. Kısa fakat etkileyici sözcüklerden oluşan, anlatımı kolaylaştırıcı çizgileri yansıtan afişlerin düzenlenmesi ayrı bir beceri ve sanat işidir (121).

Afişin ilk amacı, çekici bir görsel düzenleme ile göze çarpmak olduğuna göre, bir afişte yazıdan daha çok, resim, fotoğraf gibi görsel öğelere ağırlık verilmelidir. Bu görsel öğeler konu ile ilgili olmalı ve en etkili ve en kısa cümlelerle desteklenmelidir. Örneğin hastane sağlık taramaları ile ilgili afişlerde kısa ve öz “Haydi çocuklar aşıya” yada “Çürük dişlere hücum” yazısı hekim, çocuk ve diş resmi ile desteklenmektedir. Uzun, uzun yazılan afişler bir bildiriye andırdığı için kimse sokak ortasında durup sonuna kadar okumaz.

#### 6.1.5.2. Bülten

Bülten, kurumla ilgili kişi ve grupları bilgilendirmek amacıyla, belirli zamanlarda yayınlanan çok sayfalı mektuplardır (122). Bültenler, kurum dışı Halkla ilişkilerinde kullanıldığı gibi, çoğaltılarak duyuru panolarına da asılmak suretiyle işgörenlerin kendileri ve kurumlarıyla ilgili haberleri ve yapılan çalışmaları, alınan kararları öğrenmelerine yardımcı olur (123).

Bültenler konuyla ilgili olan kişilerin dikkatine sunulan çalışmalardır. Hacim bakımından az sayfalı olup, konuyla ilgili değişik bilgilere, güncel verilere ve olaylara yer verilebilir. Örneğin; Milli Prodüktivite Merkezi'nin yayınladığı aylık bültenler hem

(120) Gürgen, H., a.g.k., s.64.

(121) Sabuncuoğlu, Z., *Örgütlerde Haberleşme Düzeni Yapısal Analiz*, İ.T.İ.A. Yayını, Bursa, 1977, s.61.

(122) Gürgen, H., a.g.k., s.59.

(123) Tezcanlı, Burcu, *Hizmet İşletmelerinde Halkla İlişkiler*, U.Ü.Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Çalışması, Bursa, 2000, s.27.

kurumu tanıtmakta hem de ilgililere dünya ve Türkiye ekonomisinden rakamlarla bilgiler vermektedir. Aynı tür Ticaret ve Sanayi Odaları da yayınlamaktadırlar (124).

Bültenler, hastanelerin de önemli iletişim araçlarındandır. Belirli bir seviyeye gelmiş büyük özel hastaneler ve bazı üniversite hastaneleri aylık bülten yayınlamaktadır. Örneğin; çalıştığım kurum olan U.Ü.Sağlık Kuruluşları (SUAM ve ARUAM) Aylık Bülten çıkararak kurumun başarılarını, kalite politikalarını, akreditasyona uyum kriterlerini ve diğer yeni uygulamaları içeride duyuru panolarına koyarak ve internet yoluyla tüm çalışanların mail kutularına mektup şeklinde postalanır. Dört sayfadan oluşan bu bülten renkli ve gazete sütun dizgisi kullanılarak basılmaktadır. Bol resimlidir. Kaynak kısmı çekici bir grafik tasarımı ile sürekli aynı tiptir. Bültenleri, Acıbadem Hastaneleri, International Hospital gibi büyük hastaneler de yayınlamaktadırlar.

#### **6.1.6. Diğer yazılı araçlar**

##### **6.1.6.1.Yıllıklar (Yıllık raporlar);**

İşletmenin bir yıl içinde yapmış olduğu çalışmalarını özetleyen bir belgedir. Firma ortaklarına, bankalara ve ilgi duyan diğer kurumlara dağıtılabilir (125).

Yıllık raporlar kurumun iyi ilişkiler içinde olduğu medya kuruluşlarına da gönderilmek suretiyle haber niteliğinde duyurum yapılabilir. Bu nedenle yıllıklarda doğruluk, dürüstlük ilkesinden ayrılmaksızın, yazı, fotoğraf, tablo, şekil gibi unsurların çarpıcı bir grafik tasarımı ile abartıya kaçmadan sunulmasına dikkat edilmesi gerekir (126).

**6.1.6.2. Mektuplar;** diğer iletişim araçlarından farklı olarak daha samimi, daha kişisel bir özelliğe sahiptirler. Kurum yöneticileri yakın ilişki kurmak istedikleri kişilere ve ilgili kuruluş yöneticilerine iş mektubu yazarak, belirli konularda kendilerinin görüş ve düşüncelerini almak ister veya bir etkinliğe davet edebilir. Mektuplar iyi yazıldığında kişiyi ziyaret etmiş kadar etkili olabilir. Mektubun etkili olması için samimi, inandırıcı, açık, anlaşılır ve ikna edici nitelikte olması gerekir. Yani kişisel ilişkilerin geliştirilmesi bakımından, mektuplarda işin yanı sıra aşırıya kaçmadan özel nezaket cümlelerinin yer alması da gerekmektedir (127). İş mektubu yazım

(124) Sabuncuoğlu, Zeyyat, *İşletmelerde Halkla İlişkiler*, 3.Baskı, Ezgi Kitapevi, Bursa, 1996, s.103.

(125) Sabuncuoğlu, Zeyyat., a.g.k., s.104.

(126) Gürgen, H., a.g.k., s.61.

(127) Gürgen, H., a.g.k., s.63.

kurallarımı daha detaylı görmek için bakınız: (A.Ü.A.Ö.F.Yayın No:430, s.63, Haluk Gürgen)

**6.1.6.3. Pankartlar;** duyuru panolarına, vitrinlere, belirli toplumsal merkezlerde duvarlara konulan basılı iletişim araçlarıdır. Kalıcı, etkileyici ve ilgi çekici sloganların yazıldığı pankartlar, iletiyi ilk bakışta iletecek güçte olması gerekir. Hastanelerde pankartlar genellikle bir sağlık kampanyası ya da bir seminer, kongre gibi bilimsel faaliyetlerin kitlelere daha uzun süre duyurmak amacıyla kullanılmaktadırlar.

**6.1.6.4. El ilanları;** siyasilerin sık kullandığı bir Halkla ilişkiler aracıdır. Bol bol bastırılan küçük ebatta ve tek sayfalık yazılar insanların yoğun oldukları yerde özel tutulmuş kişilerce dağıtılabildiği gibi uçaktan da atılabilmektedir. Ancak kitleler bu tür ilanlara fazla itibar etmeyip, en yakın çöpe ya da yere atıp çevre kirliliğine sebep olmaktadır. Bu nedenle zorunlu olmadıkça çevreyi kirletmemek gerekir.

**6.1.6.5. Rozetler;** kurumu simgeleyen amblemden oluşur. Yakaya takılan ve metalden değişik boyutlarda hazırlanabilen rozetler, çalışanların kurumlarına olan bağlılığını çevreye göstermelerinin ve kurum imajı yaratmanın en etkili araçlarından biridir (128).

**6.1.6.6. Pullar, damgalar, özel antetli kağıt ve zarflar;** Halkla ilişkiler çalışmalarında kurumun ortak amblemi, ortak renklerini ve simgeleri taşıyan bu araçlar kurum imajı açısından son derece önemlidirler. Özellikle belirli yıldönümlerinde bastırılan özel pullar meraklılar tarafından yıllarca korunup koleksiyonlarda yer almaktadırlar.

## **6.2. SÖZLÜ ARAÇLAR :**

Halkla ilişkiler çalışmalarında kullanılan yazılı iletişim araçlarından başka, sözlü iletişim araçları da etkili bir şekilde kullanılmaktadır. Bunlar; yüz yüze görüşme, telefonla görüşme, toplantı, konferans, seminer ve iş kahvaltıları da bu grupta sayılabilir.

**6.2.1. Yüz yüze görüşme;** sözlü iletişimde en yaygın kullanılan araç yüz yüze görüşme yada konuşmadır. Halkla ilişkilerde yüz yüze görüşme, firmayı temsil eden kişilerle halk grupları arasında yapılan konuşmalardır (129). Hedef kitleye hitap eden

(128) Gürgen, H., a.g.k., s.65.

(129) Sabuncuoğlu, Zeyyat, a.g.k., s.105.

kişi (firma temsilcisi, Halkla ilişkiler uzmanı vb.) konuşurken sade ve anlaşılır dil kullanılmalıdır. Samimi ve içten olduğu sürece karşı tarafı (hedef kitleyi, tüketiciyi, hasta gruplarını, öğrencileri vs.) etkileyip inandırabilir. Burada karşı tarafın tepkisi olumlu olduğunda anında tezahürat şeklinde geri bildirim (feed-back) gerçekleşir. Bu nedenle yüz yüze görüşmede firma temsilcisinin (vericinin) konuşma esnasında bazı noktalara dikkat etmesi gerekmektedir . Örneğin (130) :

- Başkasıyla konuşurken, sabırlı, nazik, sakin ve güler yüzlü olunmalıdır.
- Karşıdaki insanın eğitimi, görünüşü, statüsü ve diğer görünen ve bilinen özelliklere göre bir davranış içine girilmelidir.
- Halkla ilişkiler bir güven olayıdır. Karşıdaki kişiye güven verici bir davranışa girmeli, bu nedenle konuşulan konuya ilişkin yeterli bilgi taşınmalıdır.
- Konuşurken ağdalı, uzun ve karmaşık bir dil yerine sade, anlaşılır ve net bir dil kullanılmalıdır. Geniş bilgi için; (bkz. Z.Sabuncuoğlu, İşletmelerde Halkla İlişkiler, 1996, s.105)

Yüz yüze görüşme bence Halkla ilişkilerin en etkili iletişim aracıdır. Bu nedenle yukarıda bahsedilen hususlara uyulmalıdır. Bütün hizmet işletmelerinde kullanılan bir yöntemdir. Bankalarda, sigorta şirketlerinde, hastanelerden turizm işletmelerine kadar çok geniş bir uygulama alanı vardır. Hatta tüm bu işletmelerde yüz yüze görüşmelerin kaçınılmaz olduğu söylenebilir. Bu nedenle yüz yüze görüşmelerin etkin kullanılması önce imaj, sonra da Halkla ilişkilerin başarısı açısından çok önemlidir (131).

Sonuç olarak: İletişim teknolojisindeki inanılmaz gelişmelere karşın, yüz yüze iletişim teknik ve yöntemleri, diğer tüm iletişim ortam ve araçlarından daha etkilidir. Çünkü yüz yüze iletişimde, iletişim doğrudan yani araçsız gerçekleşmektedir. Karşı tarafın gözünün içine bakma imkanı vardır. Ayrıca, hitap etmek (konuşma), giyim kuşam biçimi, jestler ve mimiklerle gerçekleşen beden dili de yüz yüze etkileşimin etkisini güçlendirmektedir. Örneğin; 9.Cumhurbaşkanı Sn.Süleyman Demirel kitlelerin önüne her zaman güler yüz, kısa ve öz cümlelerle halka iletmek istediğini şapkasının desteği ile inandırıcılığını 45-50 sene devam ettirmiştir. Ünlü Başbakanımız Sn.Bülent Ecevit de kendine özgü gömleği, şapkası ve güvercin şovu ile kitleleri 50 yıla yakın coşturmuştur. Aslında yüz yüze görüşme iç Halkla ilişkilerde de son derece etkili bir

(130) Sabuncuoğlu, Zeyyat, a.g.k., s.105.

(131) Tezcanlı, Burcu, a.g.k., s.29.

iletişim aracıdır. İşletme yöneticileri kurum içi Halkla ilişkilerde sık, sık işgörenleri çalışma esnasında bölümlerinde ziyaret ederler. Onların görüşlerini alır, şikayetlerini dinler, böylece görüşlerine saygı duyduğuna ve sorunların halledileceğine dair görüş bildirmesi karşılıklı dayanışmayı pekiştireceğinden dolayı çok önemlidir. Bir örgütün var olabilmesi ve bunu sürdürebilmesi, o örgütü oluşturan insanların (üst ve astların hep birlikte), en iyi şekilde gerçekleştirecekleri dayanışma ve işbirliği ile olmalıdır.

**6.2.2. Telefonla görüşme;** sözlü görüşmenin bir başka aracı da telefondur. Yüz yüze görüşmekle birlikte telefonla görüşme de Halkla ilişkilerde önemli bir araçtır. Firma (kurum) adına konuşan kişi ile karşı taraf arasında bir diyalog kurma fırsatı yaratılır. Bu konuşma esnasında kurum adına konuşan kişinin uyması gereken kuralları Zeyyat Sabuncuoğlu şöyle sıralamıştır (132).

- Zil sesi üzerine telefonu açan kişi kendisini tanıtmalıdır.
- Telefonun defalarca çalmasına izin verilmemelidir.
- Ses tonu ne çok yüksek ne de karşı tarafın zor duyacağı kadar kısık olmalıdır.
- Telefonda gereksiz konuşmalara yer vermeden konu ve amaç kısaca anlatılmalıdır.
- İstenen bilgi başka bölümleri ilgilendiriyorsa ilgili servisle görüşme olanağı yaratılmalıdır.
- Çok beklenmesi gerekiyorsa karşıdaki kişinin numarası alınarak daha sonra aranmalıdır.
- Konuşurken el altında mutlaka kağıt, kalem bulunmasına dikkat edilmelidir.

Telefonla görüşme esnasında bu kurallar dışında ayrıca karşı tarafı pür dikkat dinlediğimizi belirtmek için konuşmayı destekleyici sözler söylenmelidir. Örneğin; “evet efendim, sizi dinliyorum” gibi destekleyici ve hatta soru sorarak konunun açılmasına yardımcı olunmalıdır.

Hastanelerde de telefon hasta ile hekim arasında çok önemli bir iletişim aracıdır. Uzak mesafede olup, kontrollere herhangi bir surette gelemeyen bir hasta ile hastane personelinin bağlantı kurup görüşmesi başlı başına bir Halkla ilişkiler olayıdır. Gerek hastanın arayıp hastane santral memuru aracılığı ile klinik hemşiresi ve oradan ilgili doktorla görüştürülmesinde olsun, gerekse ters yönde, hastaneden periyodik hasta

---

(132) Sabuncuoğlu, Zeyyat, a.g.k., s.107.

konsültasyonunda olsun, her ikisinde de irtibatın sağlıklı olması, tatlı dil ve nezaket ifadelerinin kullanılması hasta memnuniyeti açısından son derece önemlidir. Hayatının son günlerini yaşayan evindeki bir hastayı doktorunun veya diğer hastane personelinin telefonla arayıp moral vermesi, onun hayatta kalma mücadelesine güç katmaktadır. Ayrıca, benzer görüşmenin tersini düşünelim, hastayı doktoruyla görüştürmeyen bir santral memuru, hemşire ve sonunda hiç doyurucu cevap vermeyen bir doktorun soğuk ifadesi bu hastaya nasıl negatif etki edeceğini ve yaşam umudunun kırılacağını insan olan düşünmek bile istemez.

**6.2.3. Toplantı;** sözlü iletişim araçlarındandır. Kurum içinde veya kurum dışında yapılır. Her ikisinde de bir tarafta mutlaka kurum temsilcileri vardır. Toplantılar önceden belirlenen yerinde ve zamanında yapılmalıdır. Başlama ve bitiş saati ile gündemi belirlenmiş olmalıdır. Toplantı yerinin ve tarihinin seçimi katılım açısından çok önemlidir. Ayrıca, toplantının yapılacağı salon veya başka bir mekan mutlaka ışık, ses düzeni, slayt cihazı, tepegöz, barkovizyon cihazı, mikrofon, faks cihazı gibi araçlarla desteklenmelidir. Toplantılar, seminer biçiminde yapılabileceği gibi, ayrıca konunun niteliğine göre konferans, açık oturum şeklinde de olabilir. Bu önemli Halkla ilişkiler faaliyetini kurumun hedef kitlesine ve daha geniş kitlelere duyurabilmek için mutlaka ulusal ve yerel medya temsilcilerini de davet etmek gerekir. Hatta onlar için iyi bir çalışma ortamı bile hazırlanabilir (medya odası, internet terminali, faks bağlantıları gibi). Toplantı kurumun bir salonunda yapıldığında çıkışta mutlaka bir kurum içi gezi programı yapılarak katılımcıların toplantı esnasında duyduklarını, gözleriyle de yerinde görmeleri ve belleklerinde yer yapması açısından son derece önemlidir. İki yönlü iletişimin pekiştirilmesi açısından önemlidir. Toplantılarda ara verildiğinde Halkla ilişkiler için çok önemli bağlantılar kurma fırsatları doğmaktadır. Bu nedenle ev sahipliği yapan Halkla ilişkiler bölümünün elemanları bu tür toplantılardan kurum için ve kişisel çevre edinme bakımından istifade etme yollarını aramalıdır.

#### **6.2.4. Konferans ve Seminerler;**

**6.2.4.1. Konferans;** tek yönlü bir iletişim aracıdır. Belirli bir sürede oldukça kalabalık kitlelere değişik konuların iletilmesini sağlar.

Konferansa katılanlar ile konuşmacı arasında direkt bir diyalog kurulmaz. İletişim (bilgi akışı) tek yönlüdür. Eğer konuşmacı toplum psikolojisini iyi bilerek konuşmayı ilgi çekici bir hale getirmez ise katılanlar monotonluktan sıkılır, uyuklar, bir şeyler yazar, çizer, yanındaki ile konuşur hatta salondan çıkabilir. Bu nedenle bu iletişim aracını iyi kullanmak için konuşmacılar gerekeni yapmalıdırlar. Hastaneler meslek içi bilimsel toplantılar dışında geniş kitleleri ilgilendiren güncel önemli salgın hastalıkları ile ilgili de konferanslar düzenlerler. Örneğin bir Kuş Gribi, AIDS, Kırım Kongo Kanamalı Ateş, Deli Dana gibi halkı ilgilendiren konular anlatılabilir.

**6.2.4.2. Seminerler;** yine kitlelerin dikkatini çekmek ve güvenini kazanmak için düzenlenen faaliyetlerdendir. Genellikle konferansa göre daha uzun sürebilir ve güncel konularda tartışmalar yapılmaktadır. Hatta son gün yada son saatlerde tartışılan konularla ilgili soru yanıt biçimine dönüşebilir. Böylece iki yönlü iletişim sağlanabilir. Diğer işletmelerde olduğu gibi hastanelerde de çok sık kullanılan bir iletişim faaliyetidir.

### **6.3. GÖRSEL-İŞİTSEL ARAÇLAR**

Görsel ve işitsel araçlar Halkla ilişkiler alanında kullanılan ve modern buluşlara dayanan ses ve resim prodüksiyonlarını içerir. Bu araçlar radyo, teyp, slayt, sessiz film, sesli film, barkovizyon, video, DVD, TV olabilir. Ayrıca görsel araç olarak plan, kroki, maket, fotoğraf, model, şema, grafikler de sayılabilir.

Bu grup (görsel-işitsel) iletişim araçlarının Sn.Sabuncuoğlu'na göre kendine has üstünlükleri ve sakıncaları vardır (133).

Bunlar şöyle sıralanabilir:

**\*Üstünlükler;**

- Diğer iletişim araçlarını destekleyici kuvvetlendirici nitelikler taşır.
- Ses ve resim kullanılarak iletişim daha etkili ve anlaşılır biçime sokulur.
- İletişimin kolaylaşması nedeniyle zaman kaybı önlenir.
- Haberin renkli ve sesli iletilmesi daha çok ilgi çeker.

**\*Sakıncaları;**

- Tek başına kullanıldığında yeterli ve etkili bir araç değildir.

---

(133) Sabuncuoğlu, Zeyyat, a.g.k., s.109.

- İletişim tek yönlü olması nedeniyle haberin etkinliğini denetleme gücü vardır.
- Görsel işitsel araçlar işletme için birer gider kaynağıdır.

En önemli görsel-işitsel araçlarından bazılarında değinmekte yarar vardır.

**6.3.1. Radyo ve Televizyon;** görsel-işitsel araçların en önemlileri hem kulağa hem göze hitap eden radyo ve televizyondur.

**6.3.1.1. Radyo yayıncılığı;** 21.yy. başlarında yaşamımıza giren radyo ister gelişmiş olsun, ister az gelişmiş tüm ülkelerde kitle iletişim aracı görevini yapmaktadır. Ülkemizde ilk radyo yayınları 1925 yılında başlamıştır. Radyo, yetkililerin tabana mesaj vermek için olduğu gibi, şirketlerde de bir Halkla ilişkiler aracı olarak başarıyla kullanılmaktadır.

Radyo yayıncılığı dinleyicinin algısına dayandığından, radyodan seslenen kişi ses olarak başarısızsa, mesaj sağlıklı alınamaz. Genel olarak radyoda konuşmalar okunarak yapılır. Ancak bu okumanın dinleyicide “anlatıyor” duygusu uyandırması gerekir. Ancak açık oturum, yarışma vs. konularda canlılığı sağlamak amacıyla yazılı bir metin kullanılmaması gerekir (134).

Radyonun bütün programlarından Halkla ilişkiler konusunda yararlanılabilir. Haber bültenleri, dokümanter programlar, açık oturumlar, röportajlar, hatta kısa anonslar Halkla ilişkiler uygulaması içinde kullanılabilir. Radyoda da tıpkı gazetede olduğu gibi haber niteliği taşıyan mesajlar yer alabilir. Ancak, bunu sağlamak için yine radyo yetkilileri ile kurumun Halkla ilişkiler yetkilileri arasında iyi bir diyalogun kurulması gerekmektedir. Çünkü radyo işleyiş saatini ve yayın programlarını iyi takip edip, iletilmek istenilen mesajların kitlelere en uygun zamanda iletilmesi, daha fazla kişilere duyurulması açısından önemlidir.

\* Kuruluşların Halkla ilişkiler çalışmalarında radyodan yararlanma yönteminin başında “**radyo haberleri**” gelmektedir. Radyo haber kuşaklarının süreleri oldukça kısıtlıdır. Bu nedenle radyo haber metinleri kısa fakat çarpıcı bir şekilde yazılmalıdır. Örneğin; kurumsal haberlerin güncel olaylarla irtibatlandırılması iyi yapılmalıdır. Yanlış mana getiren bir haber de çok kısa zamanda çok fazla kişiye ulaşacağından olumsuz ve onarılması uzun zaman alacak kurumsal zararlara neden olabilir.

---

(134) Tezcanlı, Burcu, a.g.e.s.38.



Hastanelerde de radyodan faydalanılmaktadır. Hastane haberleri insanlar için her zaman ilgi çekici olduğu için sürekli haber niteliği vardır. Uygulamada hastane ile ilgili tüm olumlu haber niteliği taşıyabilecek konular radyo haberlerinde yer alabilir.

Örneğin;

- Yeni bir uygulama yöntemi (ameliyat)
- Yeni bir teknolojik gelişme
- Ünlü bir hekimin kuruma katılımı
- Ünlü birinin hastaneye yatışı
- Ses getirecek bir **sosyal faaliyet:**
  - Özürlü çocuklara yardım derneği
  - Lösemili çocuklara yardım derneği
  - Spastik çocuklara yardım derneği
  - Kanser araştırma vakfı gibi,

yararlı sosyal oluşumların yaptıkları ulvi çalışmalar ile ilgili bilgiler radyoda herkesin ilgiyle izleyeceği haberlerdir (135).

**\*Radyo anonsları da hastanelerin sıkça faydalandığı Halkla ilişkiler çalışmasıdır.** Hastaneler yaşam mücadelesi veren değişik yaşta hastaların acil ihtiyaçları konusunda yerel radyolar aracılığı ile anons yapılarak halktan ve ilgililerden yardım istenmektedir. Anonslar yardım çağrısıdır ve Türk halkının yardımseverliği bu müesseseyi çok iyi işletmektedir.

Hastanelerin en sık yaptıkları acil kan anonslarıdır:

- “Kanamalı bir hasta için AB.Rh .(-) kana ihtiyaç vardır” şeklinde duyurulur.
- “Kanı değişecek bir bebek için 0.Rh.(-) kana ihtiyaç vardır. Kan vermek isteyenlerin acilen U.Ü.Tıp Fakültesi hastanesi kan merkezine başvurması rica olunur” şeklinde anons yapılır.

Bu tür anonslarda radyonun gücü ortaya çıkmaktadır ve mesaja cevap anında gelmektedir. Böylece tek yönlü iletişim iki yönlü hale gelmektedir.

Radyo bizim istediğimiz türden haberleri yayınlayabileceği gibi, aleyhimize olan olumsuz haberleri de yayınlayabilir. Yöneticileriyle iyi diyalog içinde değilseniz radyo

<sup>(135)</sup> Can, Ahmet, *Kamu Hastanelerinde Halkla ilişkiler Uygulamaları*, U.Ü.Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Çalışması, Bursa, 1995, s.14.

görevlileri halktan aldıkları ihbarların aslını araştırmadan yayınlatabilirler. Örneğin; “Bir vatandaşın verdiği bilgiye göre U.Ü.Tıp Fakültesi hastanesinde masrafları karşılayamayan bir hasta hastanede rehin tutuluyor” gibi yada “parası olmayan hastayı hastaneden kaçırdılar” vb. olumsuz ve asılsız haberler bazen basında çıkabilmektedir (136).

**\*Radyo röportaj programları** da hastane Halkla ilişkileri için sıkça başvuru alan iletişim aracıdır. Belirli bir hastalığın Halka anlatılması veya aniden dünya gündemine oturan salgın (epidemik ve endemik) hastalıkları (Kuş Gribi, Deli Dana hastalığı, kene ısırıkları vb.) ile ilgili bilgilendirme programlarına hastaneden uzman hekimlerin katılımıyla gerçekleştirilir.

Röportajlar radyo programlarının içinde çok ilgi gören bir program türüdür. Röportajın en önemli özelliği canlı olması ve olabildiğince doğal bir atmosfer içinde olayları yansıtmasıdır. Bu programlar rutin olarak aylık yapılabildiği gibi, aniden gündeme oturan bazı mortalitesi yüksek hastalıkların açıklanması için de yapılabilmektedir.

**\*Hastanelerin sıkça istifade ettiği radyo programları açık oturumlardır.** Güncel bir olaya ait çeşitli görüşlerin tartışıldığı açık oturumlarda;

- Kuruluşun çalışmaları
- Programları, hedefi ve
- Kuruluşun yapısı açık bir biçimde dinleyicilere iletilebilir.

Hastanelerin neleri gerçekleştirebildiğinden ve neleri hedeflediğine kadar, pek çok sorun bu programlarda ele alınabilir. Dinleyicilerden telefonla bağlanmak isteyen olduğunda mutlaka soru sormaya imkan verilmelidir. Bu uygulama konuya daha iyi açıklık getirilmesi açısından önemlidir. Böylece geri bildirim sağlanarak, iki yönlü iletişim kurularak, dinleyicilerin dilek ve istekleri öğrenilmiş olmaktadır.

**\*Radyo belgesel** programlarından da yararlanılabilmektedir. Her bir bölümünde bir başka konunun ele alındığı belgesel programlarının konusu hastanenin tarihçesi, değişik birimlerinin tanıtımı ve hizmet konuları ilgi çekici bir şekilde dinleyicilere

---

<sup>(136)</sup> Can, Ahmet, a.g.çalışma, s.13.

(hastanemize bugüne kadar gelmiş olan veya potansiyel hasta-hiç gelmemiş olan kişilere) iletilebilir.

#### **\*Kapalı devre Radyo Yayıncılığı ;**

Hastanelerde Halkla ilişkilerin başvurduğu bir de kapalı devre Radyo Yayıncılığıdır. Kapalı devre Radyo Yayıncılığı, kurum içi bilgi akışının sağlanması, dayanışma ruhunun geliştirilmesi bakımından son derece yararlıdır. Kapalı devre radyoda hastane ile ilgili yayınlanacak programlara örnek verecek olursak; sağlık personelinin yeni bir teknolojiyi uygulamadaki başarılarını, kurumsal etkinlikler ve personeli yakından ilgilendiren ücret, servis, yemek ve özlük hakları gibi konularda açıklama yapılmada gibi konuları sıralayabiliriz. Her çeşit duyuru, talimat, anons ve çağrılar yapılabilir.

Bazen hayati önem taşıyabilen Kapalı devre radyo yayınları, örneğin; kriz dönemlerinde (yangın, deprem, savaş ve terörist saldırı hallerinde) hastaların sağlıklı bir şekilde hastaneden tahliyelerinde, birinci ağızdan talimatların duyurulması hususunda son derece gerekli bir araçtır.

#### **6.3.1.2. Televizyon Yayıncılığı ;**

Televizyon yayıncılığı çağımıza damgasını vurmuş kitle iletişim araçlarından bir diğeridir. Radyoya ek olarak televizyonun söyleneni görüntü ile güçlendirmesi kuşkusuz radyodan daha üstün ve cazip kılmaktadır. Radyo için söylenenleri televizyon içinde olduğu gibi geçerli kabul etmek gerekir. Burada denilebilir ki; TV radyoya göre daha sınırlı bir kitleye hitap etmektedir. Ancak ekran karşısındaki seyirciyi bu araç kolayca etkileyebilmektedir. Hastaneler televizyon idaresi (yerel ve bazı ulusal kanalların idaresi) ve çekim ekibiyle iyi ilişkiler kurduğu takdirde açılış, yıldönümü, yeni ünite açılışı, yeni teknoloji kurulması, anma ve kutlama günlerinin ekrana yansımalarını sağlayabilirler.

Televizyonda birkaç dakikalık görüntü elde edebilmek hastane adına bulunmaz bir Halkla ilişkiler fırsatı yakalamak demektir (137).

\*Bir kuruluşun **televizyon haber programlarında** haberinin yayınlanması samıldığından da öte çok önemli bir olaydır. Hele bu haber, o günkü gündemin içinde

---

(137) Sabuncuoğlu, Zeyyat, a.g.k., s.111.

yer alıyorsa etkisi çok daha fazla olur. Daha önce radyoda bahsettiğimiz gibi televizyonda da hastane Halkla ilişkiler çalışmalarında yararlanabileceğimiz, haber, belgesel, açık oturumlar, eğlence ve söyleşi gibi program türleri söz konusudur. Her programın kendine özgü özellikleri iyice öğrenilerek dikkate alınıp, tüm bu program türlerinden maksimum şekilde yararlanmanın çareleri aranmalıdır. Bunları gerçekleştirme esnasında uyulması gereken kurallar (138):

- TV çekim ve yöntemlerine uygun bir şekilde görüntülerin düzenlenmesi için profesyonelce çekim yapılması gerekir. Çünkü bu günün güçlü TV. kameraları nesnelere çıplak gözle görüldüğünden öte bir şekilde göstermektedirler. Bu nedenle bu kurala uyulması daha iyi görüntüler için zorunluluktur.
- Kurumu temsil etmek için kameranın önüne “doğru kişilerin “çıkartılması haberin daha etkileyici olması açısından önemlidir. Örneğin; kurumu temsil eden kişilerin, jest ve mimiklerinin içten olması ve söylediklerini etkili bir şekilde ekrana yansıtması, doğru, anlaşılır ve etkili konuşma yeteneğine ve becerisine sahip kişilerden seçilmesine özen gösterilmelidir.
- Konuşmacılar demeçlerini kağıttan okumadan alıcıya iletebilecek derecede konulara vakıf kişiler olmalıdır.
- Kurum ile ilgili Halkla ilişkilere yönelik program hazırlanmasında mutlaka bu tür program yapımında uzman bir kuruluştan yardım alınmalı, ya da doğrudan doğruya Radyo ve TV kurumlarından yardım istenmelidir. Üçüncü bir olasılık ise birlikte program yapılması yöntemidir. Bu yöntem en sık başvurulan yöntemdir.

Bir programın veya dizinin tümüyle yada kısmen kurum tarafından parasal destek sağlanarak gerçekleştirilmesi “**Sponsor Sistem**” olarak tanımlanmaktadır. Birçok gelişmiş ülke televizyonlarında olduğu gibi ülkemizde de bu sistem gittikçe daha çok kullanılmaktadır. Kurumlar özellikle toplumsal sorumluluk anlayışı doğrultusunda sponsor sistem aracılığıyla gerçekleştirdikleri programlar ile kamuoyunun sempatisini kazanmaktadır. Bu sistem Radyo ve Televizyon kanununca bazı kurallara bağlanmıştır (139). Örneğin;

(138) Gürgen, H., a.g.k., s.74.

(139) Gürgen, H., a.g.k., s.75.

- Bir program veya dizi tamamen veya kısmen mali destek görmüşse, bu husus programın başında veya sonunda uygun ibarelerle belirtilir.
- Destekleyen taraf, programın içeriğine ve yayınlı biçimine müdahale edemez.
- Programlar alkol ve tütün ürünleri üretimi ve satışıyla istigal eden özel veya tüzel kişilerce desteklenemez.
- Haber ve güncel programlarda mali desteğe izin verilemez.

Sonuç olarak bu yasa, destekleyen kuruluşun ürünleri ile ilgili konu işlenmesine izin vermemekte olup, sadece kamu yararına yönelik, bilimsel, kültürel yada sanatsal bir konuyu işlemesine izin vermektedir.

Büyük imkanlara sahip olan bazı holding hastaneleri sponsor sistemini de başarı ile kullanmaktadırlar (Acıbadem, Vatan Hastaneleri, Hayat Hastaneleri vb.). Bu gibi büyük hastaneler güçlü Halkla ilişkiler ekibi çalıştırdıkları için medyadan ücretsiz yararlanma kanallarını da en iyi kullananlardandır. Kamu hastanelerinde ise Radyo ve Televizyondan yararlanma genellikle bireysel başarıların ve yine kişisel inisiyatif kullanan yöneticilerin izin alarak gerçekleştirebilecekleri ile sınırlıdır. Radyo ve Televizyon kurumlarının kuruluş ve yönetim biçimleri nasıl olursa olsun, bu yayın araçlarının tümü buldukları ve seslendikleri toplumlarda bir anlamda Halkla ilişkiler kanalı olarak çalışırlar. Bir başka deyişle yaşadıkları toplumu ilgilendiren konulara ve haber bültenlerine yer vermek durumundadırlar. Onlarında haber toplama zorunluluğu olduğundan Halkla ilişkiler elemanları öncelikli amacı medyanın aradığı, ilgilendiği türden haberleri yaratıp, kurumsal duyurularını, kurumsal reklamcılığını başarıyla yaptırmak olmalıdır. Medyanın işini kolaylaştıracak şekilde düzenleyip yada hazırlatıp, zamanında ulaştırılan kurum haberleri medyada her zaman yer alma şansına sahiptir.

Hastaneler radyolarda yapılan tüm program türlerinden televizyonda da yararlanabilirler ve görsel olması iletiyi daha etkili kılmaktadır.

**\*Kapalı devre TV yayıncılığı** hastanelerde çok yaygın kullanılan bir Halkla ilişkiler aracıdır. Hastanelerin bekleme salonlarına, kafelere, acil servis salonlarına, kan merkezi ve laboratuvar salonlarına yerleştirilen TV cihazları ile kurum içinden yapılan TV yayınında kurumu tanıtıcı programlar yapılmaktadır. Daha çok canlı ameliyat izleme olanakları sağlayan, kurumsal reklamcılığı öne çıkaran programlar

yapılmaktadır. Burada izletilecek materyal ve konuları Halkla ilişkiler uzmanları seçip yönetime onaylatırlar. Hastanede Kapalı devre TV yayını olması büyük kazançtır. Çünkü İç ve Dış Halkla ilişkilere de hitap etmektedir. Hızlı anonslarda da çok işe yaramaktadır. Ayrıca değişik sağlık konularını içeren filmler halkın ilgisini çektiği için değişik aralıklarla sunulmaktadır.

Bu programlar hastanenin fiziksel görüntüsünü, değişik kliniklerde yatan hastaların tedavi sürecindeki prosedürleri, laboratuvarları, yeni teknolojik kazançları, sosyal aktiviteleri, sportif faaliyetler zincirlerini periyodik bir şekilde yayınlayarak kurumu hastaneye gelen herkese yani hasta olana da olmayana da sunmuş olmaktadır. Hastanenin muhteşem fiziki durumunu gören hasta ve yakınları büyük imkanları olan hastanelerin sağlıkları konusunda onlara daha fazla güven sağlamaktadır.

Hastaneye, doktoruna ve diğer sağlık personeline güvenip inanan hasta tedavi sürecinde çok olumlu tepkiler vermekte ve bu da sağlığına daha kısa sürede kavuşmasına etki etmektedir.

**\*Kablolu TV** de Halkla ilişkilerin yaygın kullandığı araçlardandır. Bazı “A” sınıfı Özel Hastanelerde hasta odalarına kablolu TV yayın sistemleri kurulmuştur.

**\*İnternet**, birçok bilgisayar sisteminin birbirine bağlı olduğu, dünya çapında yaygın olan ve sürekli büyüyen bir iletişim ağıdır. İnternet, insanların her geçen gün gittikçe artan “üretilen bilgiyi saklama/paylaşma ve ona kolayca ulaşma” istekleri sonrasında ortaya çıkmış bir teknolojidir. Bu teknoloji yardımıyla pek çok alandaki bilgilere insanlar kolay, ucuz, hızlı ve güvenli bir şekilde erişebilmektedir. İnterneti bu haliyle bir bilgi denizine, yada büyükçe bir kütüphaneye benzetebiliriz. İnternete bakış açımıza bağlı olarak farklı tanımlamalar da getirebiliriz.

İnternet:

- Milyonlarca insanın kendi arasında etkileştiği, bilgi değiş-tokuşu yapabildiği ve kendi yazısız kuralları olan büyük bir topluluktur. Bu, internetin sosyal yönüdür.

- Pek çok yaralı bilginin bir tuşa basmak kadar yakın olduğu dev bir kütüphanedir.

- Çok büyük bir bilgisayar ve iletişim ağıdır.

- Kişilerin değişik konularda fikirlerini serbestçe söyleyebilecekleri ortamlar barındıran bir demokrasi platformudur.

- Evden alış-veriş, bankacılık hizmetleri, radyo-televizyon yayınları, günlük gazete servisleri vb. gibi uygulamaları ile aslında internet aynı zamanda bir hayat kolaylaştırıcısıdır.

Tüm bu tanımların arakesitinde yer alan ise “Bilgiye Ulaşım ve Onu Paylaşım, sonrasında da elde edilen bilgiyi kullanım”dır.

Sonuç olarak, internet, önümüzdeki yıllarda üretilecek bilgilerin dolaşım sistemidir. Ticari boyutunun da ortaya çıkmasıyla yaşamla daha çok iç içe geçmeye başlamıştır. İnternet farklı bir ortam, farklı bir uzay. Kendi, yazılı olmayan, kuralları olan; kendi toplumu olan bambaşka bir uzay. Klasik yaşama biçimlerini, değer yargılarını değiştiren; hayatımıza yeni kavramlar, yeni uğraşlar getiren bir şey. Hayatımızı etkiliyor. Hem de çok fazla bir biçimde.

İnternetin etkilerini görmek ve onu hissetmek sanırım çok daha kolay. Bu nedenle hastanelerin Halkla ilişkiler uzmanlarının bilmesi gereken şey, web erişim yoluyla kurumun özelliklerini tüm internet kullanıcılarına sunabilirler ve bundan maksimum faydalanmanın yolu sağlıklı ve sürekli güncellenen web sitesinin hazırlanmasından geçer.

\*İntranet, sadece belirli bir kuruluş içindeki bilgisayarları, yerel ağları (LAN) ve geniş alan ağlarını (WAN) birbirine bağlayan, çoğunlukla TCP/IP tabanlı bir ağıdır. Yani, küçük internet!, internetin daha özel bir hali. Intranetler gateway’ler ile diğer networklere bağlanabilir. Temel oluşturulma amaçları, kuruluş bünyesinde bilgileri ve bilgi işlem kapasitesini paylaşmaktır. Intranetler, şirket(ler) içi tele-konferans uygulamalarında ve farklı birimlerdeki kişilerin bir araya gelebildiği iş gruplarının oluşturulmasında da kullanılırlar.

İntranetler üzerinden http, FTP vb. gibi pek çok protokol uygulamaları çalıştırılabilir. Günümüzde, intranetler içinde, Web erişimi ile kaynakların kullanımı oldukça yaygındır.

Bazı şirketlerdeki İtranetlerden “Firewall” sistemleri üzerinden (bazı emniyet tedbirleri ile), internet çıkışı da yapılmaktadır. Bu sayede, her iki yönde de ileti trafiği kontrol edilebilmekte ve güvenlik sağlanmaktadır.

### **6.3.2. Film, Video Bant, DVD, CD**

**6.3.2.1. Film;** Halkla ilişkiler faaliyetleri kapsamında yer verilebilecek önemli etkinliklerden biri de filmlerdir. Özellikle konulu filmler halkın ilgisini çekmektedir. Dokümanter ve kültürel filmler de bu konuda etkili olmaktadır. Yapılan araştırmalara göre filmler sadece kulağa hitap eden iletişim araçlarından 25 kat daha etkilidir.

Hastanelerde Halkla ilişkiler aracı olarak kurumu tanıtıcı filmlerden faydalanılmaktadır. Bu filmler vasıtasıyla hastaneler uluslar arası kongre ve seminerlerde katılımcılara izletilerek hastanenin başarıları ve olanakları ile ilgili bilgi verilebilmektedir. Ayrıca iç Halkla ilişkilere yönelikte kullanılabilir.

**6.3.2.2. Video bantlar** da hastaneyi iç ve dış çevrelere tanıtımda etkin bir araçtır. Video bantlar vasıtası ile bir kurum toplantısı anında anlatılan konuyu görüntü ile desteklemede oldukça önemlidir. Konunun daha iyi kavranması için, belirli tespitlerin yapımında, üretim prosesini takip etmekte ve hatta güvenlik kameralarında bile kullanılan önemli araçlardandır. Kurumun sosyal tesislerini, faaliyetlerini, personel eğlence ve kutlamaları video bantlar vasıtasıyla kaydedip ihtiyaç halinde Halkla ilişkiler çalışmalarında kullanılabilir. Ayrıca, video bantlara kurumu tanıtma amacıyla yapılan genel durumu anlatan bir konu ulusal ve uluslar arası toplantılarda oldukça işe yaramaktadır.

Teknolojinin hızlı gelişmesi Halkla ilişkilere yeni iletişim araçları sağlamaktadır. Örneğin;

**6.3.2.3. Elektronik Disk (CD)** bilgi depolanan disklerdir. Görüntüyü bilgisayar veya bir “player” denen çalıştırıcı vasıtasıyla diski elektronik ortamda monitöre veya ekrana yansıtmaktadır. Halkla ilişkilerin bilgi çoğaltma ve naklinde sık kullandığı iletişim aracıdır. Kısa süreli kayıtlar (hareketli veya hareketsiz görüntüler) CD’ler vasıtasıyla istenilen her ortamda bilgisayar veya lepton yardımıyla barkovizyon destekli



görüntü perdeye yansıtılabilmektedir. Kayıtlar sesli ve sessiz olabilir. Video bantların elektronik halidir. Hastaneyi tanıtıcı filmler kaydedilebilir.

#### **6.3.2.4. DVD- Digital Video Disk veya Digital Versatile (çok amaçlı) Disk**

Optik depolama teknolojisinde bugün gelinen son noktadır. DVD sinema kalitesindeki video'yu, CD kalitesindeki audio'yu ve bilgisayar bilgisini sıradan CD Romlardan daha hızlı ve daha fazla barındırabilmektedir. Anlaşıldığına göre normal CD'lerden kat kat daha iyi görüntü ve daha fazla bilgi yüklenerek görüntülenebilmektedir. Bu demektir ki, teknolojiyi iyi takip edip ondan faydalanmasını bilecek kadar kendini geliştiren Halkla ilişkiler uzmanlarının DVD ile işi daha kolaylaşacaktır. Daha uzun süreli tanıtım ve sosyal faaliyet görüntü ve ses kayıtları bir disk içinde taşınabilir ve her ortamda DVD çalıştırıcısı yardımı ile monitöre veya duvara, perdeye bilgi yansıtılmasına imkan veren yeni bir iletişim aracıdır (140).

#### **6.3.2.5. Elektromagnetik cihazlar**

Halkla ilişkiler çalışmalarında telematik, teleteks, teledon, ceefax yada oracle gibi adlarla anılan elektromagnetik yolla yazılı metinlerin TV ekranlarından alınması bugün en fazla kullanılan yeniliklerin başında gelmektedir. Bu sistemde gazetelerde yer alan bilgiler, elektromanyetik yolla izleyiciye ulaşmaktadır (141).

**6.3.2.6. Slayt ve Tepegöz;** sabit ve sessiz görüntü veren Tepegöz ve slaytlarda Halkla ilişkilerde iletişim aracı olarak kullanılmaktadır.

\* **Slayt** , genellikle belirli bir salonda yapılan toplantılarda konuya destek olarak sırf görüntü izletmek için yapılmış mikro film kareleridir.

\* **Tepegöz** ise, asetatlara dökülmüş verileri perdeye-duvara aktarmakta kullanılır. Bulunan veriler gerek slaytlara gerekse asetatlara dökülmüş bilimsel veya kurumsal toplantılarda anlatılan konuyu desteleyen sunular veya resimlerden oluşup, konuşmayı zenginleştiren araçlardır. Hastanelerde yapılan tıbbi bilimsel toplantılarda sözü edilen bu iki araç en yaygın kullanılanlarıdır.

Günümüzde kendini ispatlamış büyük özel hastaneler ve üniversite hastanelerinde çok iyi donatılmış toplantı salonları, kongre merkezleri ve konferans salonları mevcuttur. Bu salonların Halkla ilişkiler açısından en önemli demirbaşları

(140) Aslan, Oğuz, "O.D.T.Ü. Bilgisayar Topluluğu", Ankara, [www.club.metu.edu.tr/nerede](http://www.club.metu.edu.tr/nerede), Ankara, 2006.

(141) Gürgen, H, a.g.k., s.81.

tepegöz, slayt makinesi, barkovizyon cihazı, perde, müzik tertibatı, kamera, 8 mm'lik film makinesi, video cihazı, büyük ekran TV, mikrofonlar kablolu ve kablosuz, DVD-Player, Laptop, Faks cihazı ve internet terminalidir.

### 6.3.3.. Sergiler ve Fuarlar

**6.3.3.1. Sergiler**, bir kuruluşu tanıtmak, prestijini arttırmak ve hedef kitleye bilgi vermek için düzenlenirler. Yani belirli bir yerde halka kuruluş ile ilgili bilgileri grafik, şema, harita, yazılar ve resimleri bir salonda belirli bir düzen içinde sergileyip halkın hizmetine sunulmasında kullanılan Halkla ilişkiler aracıdır.

*\*Sergiler'i* amaçlarına göre sınıflandırabilmek zor olduğundan, sürelerine göre sınıflandırılın:

- Devamlı sergiler; genellikle hastanelerin giriş katında herkesin görebileceği bir mekanda düzenlenir (Lösemili çocukların resimleri zaman, zaman hastanelerde sergilendiği gibi kurumu tanıtıcı resimler de sürekli sergilenmektedir).
- Geçici sergiler; hastanenin hizmet ve çalışmalarını belli bir süre için gösterime açmak amacıyla yapılan sergilerdir. Bu sergileri bazı özel günlere rastlatılarak daha fazla ilgi çekmesi sağlanabilir.
- Gezici sergiler; maliyeti yüksek olup, halkın ayağına götürüldüğü için diğer sergilere nazaran daha etkilidir. Bu sergilerin en önemli özelliği değişebilir nitelikte olmasıdır. Yöre halkının beklentileri doğrultusunda sergide uygun değişiklikler yapılabilmektedir (142).

Sergiler resim dışında el sanatları, minyatür olabildiği gibi hastanelerde Üroloji Klinikleri böbrek taşı, Cerrahi Klinikleri de safra kesesi taşlarını yapısal özelliklerine göre gruplandırarak sergilemektedirler. Bu tür sergiler hasta olanın da olmayanın da çok fazla ilgisini çekmektedir ve bu sergileri düzenleyen hastaneler halkın sempatisini kazandığı gibi en başta saygın, güvenilir hastane imajına kavuşmaktadırlar.

**6.3.3.2. Fuarlar**, ulusal ve uluslar arası düzenlenebilir. Genellikle kuruluşları ve daha çok yeni ürün ve hizmetlerini potansiyel müşterilere tanıtmaya olanağı sağlayan etkili iletişim ortamları arasında yer alır. Kendi çabamızla değil, başka kuruluşların, örneğin fuar yönetiminin çabalarıyla fuara gelmiş yüzbinlerce kişilerin (potansiyel

<sup>(142)</sup> Solakoğlu, B., G., Budak, *Halkla İlişkiler Davranışsal Bir Yaklaşım*, D.E.Ü.Yayımları No: 0906-DK-92-017-102, İzmir, 1992, s.115.

müşterilerimize) ilgisini bu fuarda düzenleyeceğimiz bir standla çekebilmek Halkla ilişkiler görevlileri için kaçırılmayacak çok önemli bir fırsattır.

Hastaneler açısından da fuarlar önemli tanıtım fırsatı doğurduğu gibi tıbbi yenilikleri izleme imkanı da vermektedir. Tıp fuarlarında medikal firmalar, hastane donanım firmaları ve bizzat hastaneler yeni hizmetlerini tanıtmak amacıyla katılırlar. Örneğin; uluslar arası İzmir Fuarında Türkiye pavyonunda bir bölümünde bir hastane standı görmek elbette ki tüm ziyaretçilerin dikkatini çekecektir. Hiç kuşkusuz fuarda yer alan stand hakkında medyada olumlu haberlerin çıkmasını sağlamak büyük önem taşır. Fuarlarda ziyaretçiler ilgilendikleri standlardan tanıtım kitapçıkları alıp ilgilenir, işine yararsa götürür. Hastanelerin verdikleri sağlıkla ilgili diyet broşürü, diyabet, sigaranın zararları gibi kitapçıklar evlerde sürekli korunur.

#### **6.3.4. Festivaller ve Yarışmalar**

**6.3.4.1. Festivaller,** günümüzde işletmeler, kent, bölge, ulusal veya uluslar arası düzeyde çeşitli festivallere katılırlar. Hastanelerin adını kamuoyuna duyurması açısından festivaller bir fırsattır. Sosyal faaliyetlere önem veren bir hastane her zaman çevresinin ilgisini çeker. Örneğin kendi personelinden oluşturduğu tiyatro, koro veya folklor ekibiyle bir hastanenin festivalde yer alması ses getirecektir. Sağlık personelinin her gün karşılaştığı güncel olaylardan (şırıngayı gören ve ürperen insanların olaylara bakışını) bazı sahneleri dramatize edip tiyatral ortamda sergilemesi herkesi güldürür ve mutlu eder.

**6.3.4.2. Yarışmalar,** halk arasında düzenlenen yarışmalar, genel ilgiyi kuruluş üzerine çeken kitlesel bir Halkla ilişkiler aracıdır. Amaç, yarışmaya çok kişinin katılmasını sağlamak ve isteyenleri desteklemektir. Yarışmalar aynı zamanda kuruluşlar için bir araştırma yapma imkanı da vermektedir. Katılanların çokluğu, halkın kuruluşa duyduğu ilgi ve güvenin derecesini göstermektedir. Hastanelerin gerçekleştirdikleri bazı yarışmalar şunlardır: Hastane için klinikler arası küçük spor müsabakaları, büyük yarışmalar ise Branş hastanesi olan Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastaneleri “*özürlüler basketbol yarışmaları*” düzenlemektedirler. Yaşlılar için kurulmuş olan Geriatri hastaneleri de “*dedeler koşusu*” düzenlemektedirler. Bunlar periyodik düzenlenen yarışmalardır. Ayrıca hastaneler bu yarışlara katılanları kontrol

muayenesinden geçirek araştırma yapma imkanı bulmaktadırlar. Yarışların ödüllü olması ilgiyi artırır. Böyle bir faaliyetin medya aracılığı ile halka duyurulması hastanenin saygınlığını ve itibarını artırır.

### **6.3.5. Diğer görsel-işitsel araçlar;**

Yukarıda sayılanlar dışında törenler, geziler, kokteyller, yemek, eğlence ile özel gün, kongre, panel, piknik faaliyetleri gibi birçok araç halkla ilişkiler tarafından kullanılabilir.

Bunlardan hangisinin ne zaman kullanılacağı ise, halkla ilişkiler uzmanının bilgi, beceri ve deneyimine bağlıdır. Doğru seçim etkinliği artırır ve Halkla ilişkiler kampanyasını olumlu yönde destekler.

Sonuç olarak; yukarıda saydığımız araçların çokluğu, ister istemez bir etkinlik sorununu gündeme getirmektedir. Kuşkusuz ulaşılmak istenen amaç, seçilecek araç veya araçların neler olacağını belirleyecektir. Fakat hangi araç bileşiminin daha etkili ve kalıcı mesaj verebileceği sorusu her zaman gündemde kalacaktır. Çünkü yürüteceğimiz bir kampanya çalışmasında yazılı, görüntülü, işitsel araçlardan hangisi bizi hedefe daha kolay götürür sorusunu iyi cevaplayabiliyor muyuz? Önemli olan budur ve onu da cevaplayabilmek için daha önce yapılmış benzer çalışmaların istatistiklerinin iyi irdelenmesi gerekir. Örneğin bir etkinlikle hastanemiz ile ilgili bir mesaj vermek istiyorsak, öncelikle mesajın tek başına hedef kitleyi etkileme gücü az olduğundan, bu gücü artırmanın yollarını ararız;

- Koverajı yüksek medyada yayınlanmasını sağlarız,
- Halk arasında itibar yapmış medyada yayınlanması daha etkili ve inandırıcı olur. Örneğin bir Yöresel Kanal yerine TRT’de yayınlanması gibi.
- Bizim hedef kitemize hitap eden bir medyada yayınlanması daha etkili ve inandırıcı olur (hedef kitle profiline göre medyalarda değişik kitlelere hitap ederler). Bu yüzden hedef kitle profilinin analizini yapmış olmamız gereklidir.

Mesajın daha inandırıcı ve etkili olmasının yanında bir de kalıcı olması çok önemlidir. Mesajın akılda kalması için tekrarlanmasının yanı sıra, kullanılacak aracın sahip olduğu özellikler de kalıcılığı etkilemektedir. Nitekim radyo ve TV’nin

yayınlandığı mesajların kalıcılığı düşüktür. Ancak sık sık tekrarlanması halinde akılda kalır. Oysa basılı araçlar olan gazete ve dergilerin her zaman yeniden incelenmesi söz konusudur (143).

Yukarıda açıklanan hususlar dikkate alınarak hastane Halkla ilişkiler faaliyetlerinde kullanılacak hangi medyanın ya da medya bileşiminin daha etkili olacağı kararına varılmasıdır.

#### **6.4. İmaj Yaratmaya Yönelik Araçlar**

Hastanelerde Halkla ilişkiler uzmanı ve ekibi rakiplerine göre hastanenin imaj açısından konumunu, seviyesini, niteliğini, müşteriler (hastalar) ve hedef kitle açısından ölçebilir. Algıları ölçer, düzeltilmesi için yönetime öneri getirir. İmaj araştırma, anket ve değerlendirmeleri ile kurumun görünümünden, müşteri kabulüne, yazışmalardan, telefon ilişkilerine, logodan reklam mesajlarına kadar, tüm imaj oluşturuçu unsurları çek edip uygun iletişim araçlarıyla destekleyerek pozitif imaj çalışması yapar.

\* Psikologlara göre imaj, zihinde canlandırılan bir kroki, plan, kavram, durum, sembol, harita veya resimdir. Böylece bir işletme (hastane) imajı dediğimizde;

(1). Hastanenin binası, yöneticileri, çalışanları, ürettiği veya verdiği hizmetleri vs. fiziki özellikler beynimizde canlanır.

(2). Karakteristik sıfatları, yani fiziki özellikleriyle ilgili nitelikleri. Bir örnek ile aydınlatmaya çalışalım. Özürlü bir çocuk hastamız tekerlekli sandalyesi ile sık sık Üniversitemizin Rehabilitasyon Merkezine gelir. Fakat Banyolara gidişinde kendi tekerlekli sandalyesi ile gitme olanağını ortadan kaldıran merdivenli ve dar geçiş kapısı (tarihi eser olması sonucu değiştirilememektedir) bu hastanın hastaneye gitmesi gerektiğinde ilk aklına gelen yer orasıdır. Çünkü, başkasının yardımı olmadan bu geçiş kapısından geçilemediğini bildiğinden ilgili Rehabilitasyon Merkezindeki pozitif tedavi hizmetlerinden vazgeçip, kendisine fiziki engellerin olmadığı bir başka hastaneye gitmeyi tercih ettiğini biliyoruz. Bu hasta için hastanenin imajını etkileyen sadece bir dar merdivenli geçiş kapısıdır.

(3). İmgeleyenin maddi-manevi değerleriyle olumlu-olumsuz ilişkileri zihinde canlanmaktadır.

---

(143) Solakoğlu, B. ve G.Budak, a.g.k., s.119.

Nasıl bir insana karşı davranışlarımız ona verdiğimiz değere bağlı ise bir hastaneye veya önem verdiği hizmetlere karşı davranışlarımızda ona verdiğimiz değere bağlıdır. Onun içindir ki, kurumlar olumlu yönlerini (bir bütün olarak hastane veya verdiği hizmetlerini) ilgili birey ya

da gruplara tanıtmaya çalışır. Bu görevi de Halkla ilişkiler ekibi yürütür.

\*Halkla ilişkiler görevlileri tanıtma çalışmalarıyla imaj oluştururken imaj etkileyen faktörleri iyi dikkate almalıdırlar. Örneğin;

- Mal veya hizmetin görünüşü imajı etkiler
- Mal veya hizmetin ambalajı imajı etkiler
- Ürünün ismi, sembolü, amblemi imajı etkiler
- Kurumun fiziki görünüşü (binanın iç ve dış görünüşü) imajı etkiler.

“Bir örnek verelim. Görev yaptığım U.Ü.Tıp Fakültesi Hastanesi 1992 yılına kadar şehrin doğusunda bulunan eski binasında hizmet vermekteydi. Ancak şimdiki muhteşem bina ve ekleriyle hastanemiz bambaşka bir görünüm arz etmektedir. Hastanemize önce ve sonra gelenler kıyaslamayı çok iyi yapmaktadırlar. Çünkü kısıtlı fiziki ortamlarda verilen hizmetler ile geniş imkanlara sahip ortamlarda verilen hizmet kat, kat daha iyi olmaktadır ve imaj tazeleyen hastalar bunu memnuniyetle anketlerde belirtmektedirler.”

- Müşteri ile yüz yüze ilişkiye giren personelin gösterdiği sıcaklık, yakınlık imajı etkiler.
- Hastanenin sunduğu tanıtım araçları, broşürü, dergisi, gazetesi, bülteni vs. imajı etkiler.
- Hastanenin gerçekleştirdiği toplumsal faaliyetler ve onların seviyesi, niteliği, kalitesi imajı etkiler.
- Hastanenin gerçekleştirdiği ve uygulamaya soktuğu yenilikler imajı etkiler.
- Uluslar arası tanınmış hekimlerin kurum kadrolarına dahil edilmesi hastanenin imajını etkiler.
- Hatta hastanenin tüm çalışanlarına sağladığı yemek, servis ve sosyal tesis gibi imkanlarda imajı etkiler.

Bu örnekler çoğaltılabilir. Burada zikredilmesi gereken olay Halkla ilişkiler çalışmalarının verimli ve etkin sonuçlar verebilmesi için kurumun içinde bulunduğu durumun gerçekçi bir şekilde analiz edilmesi ve en uygun olan plan program ve araçlarla harekete geçilmesi gerektiğidir.

İmaj yaratmaya yönelik araçlar deyince yukarıda bahsedilen tüm araçlardan başka daha birçok sıralanabilir. Hatta ilk sırada hastane telefon santralindeki tele sekreter ve telefon memurlarının cevaplama şekilleri gelebilir. Daha sonra (sözgelişi yarışmalar, paneller, festivaller, sempozyumlar, sergiler, fuarlar, sosyal yardım faaliyetleri sıralanabilir) yazılı-sözlü, görsel-işitsel bir dizi iletişim aracı imaj oluşturmada önem arz etmektedirler.

#### **6.5. Halkla İlişkiler Biriminin Bütçesi**

Hastanelerde Halkla ilişkiler biriminin bütçesini bir halkla ilişiler aracı gibi görmek, birimin hareket gücünü belirlediği içindir. Çünkü kullanabileceği diğer araçların kalite ve miktarını kurum bütçesinden Halkla ilişkilere ayrılan bütçe ölçüsünde sağlanabileceği aşikardır.

Her programın belli bir maliyeti olduğu gibi Halkla ilişkiler programının da bir maliyeti olduğu tüm yöneticiler tarafından kabul edilmektedir. Hastanelerde Halkla ilişkiler programının yararlı olabilmesi için yöneticiler, sağlık sektörünün bazı konularda para, bazında ise iyi örgütlenmek ve Halkla ilişkileri desteklemek gerektiğini bilmektedirler.

Halkla ilişkiler programının maliyeti, hastanelerin büyüklüğüne, yönetim şekline, verdiği hizmet türüne göre farklılık göstermektedir.

ABD’de birbirinden farklı özelliklere sahip sekiz hastanede yapılan incelemelerde Halkla ilişkiler programının maliyetinin yıllık giderlerin %1-%3.7’si arasında değiştiği bulunmuştur. Bu oran son yıllarda daha da artma göstermiştir (144).

Sonuç olarak bizim çok güzel bir atasözümüz olan “ayağını yorganına göre uzat” deyimini doğrultusunda bütçenin büyüklüğüne göre Halkla ilişkilerin performansı artar veya güdük kalır. Kurumlarda (hastanelerde) bir faaliyetin genişliği bu faaliyete ayrılan bütçeye bağlıdır. Halkla ilişkiler çabaları, sonuçları hemen görülemeyen faaliyetler

---

<sup>(144)</sup> Teke, A., a.g.e., s.24.

olduğundan birçok yönetici bu faaliyete harcanan parayı boşuna sarf edilmiş olarak değerlendirme yanılığına düşmektedir. Oysa uzun dönemde bu birim için ayrılan bütçenin, yaratılacak kuruluş imajı sayesinde fazlasıyla geri döneneceği unutulmamalıdır. Halkla ilişkilerden başarı bekleniyorsa ilginin maddi boyutu olan (hediyeler, şiltler, plaketler, rozetler, armalar vb.) gönül alma harcamalarına harcanan para göze batmamalıdır. Yeterli bütçesi olmayan birimin hangi iletişim aracını kullanırsa kullansın etkin olmasını beklemek hayal olacaktır. Bu nedenle Halkla ilişkiler araçlarını anlatırken birimin bütçesini de bu bölümde anlatmanın uygun olacağını düşündük. Görüldüğü gibi birimin bütçesi de başarıyı etkileyen bir araç ve önemli bir faktördür.

## **7. HASTANELERDE HALKLA İLİŞKİLER FAALİYETLERİNİN ÖRGÜTLENMESİ**

### **7.1. Genel Olarak Kurum İçi Halkla İlişkiler Faaliyetlerinin Organizasyonu**

Bir örgüt içinde oluşturulacak Halkla ilişkiler bölümünün yapısı:

- Örgütün büyüklüğüne
- Yönetimin Halkla ilişkilere verdiği öneme ve
- Örgütün duyduğu Halkla ilişkiler gereksinimine bağlıdır.

Ancak, Halkla ilişkiler bölümünün örgüt yapısı içerisinde yeri nerede olmalıdır sorusunun yanıtı tüm otoritelere göre “yönetime en yakın yerde”dir. Çünkü, reklam, pazarlama gibi bölümlerden tamamen bağımsız biçimde işlev görmesi gereken, doğrudan üst yönetime yanıt veren, diğer tüm birimlere de hizmet veren Halkla ilişkiler bölümü, örgütün gözü, kulağı ve sesidir (145). İşletmedeki (hastanedeki) her fonksiyon kendine verilen değere göre örgütteki yerini alır. Bu nedenle, yöneticilerin Halkla ilişkiler işlevine verdikleri önem ile doğru orantılı olarak birimin örgütteki yeri, kadrosu, donanımı, bütçesi ve statüsü farklılaşacaktır. Nitekim, Halkla ilişkilerin tarihçesi incelendiğinde ister kamu isterse özel sektör olsun, faaliyet alanları değişik olan tüm kuruluşların iyi bir imaj yaratma isteği örgütte halkla nasıl ilişki kurulabileceği sorusunu gündeme getirmiştir. İyi imaj kuruluşun ve yöneticisinin icraatlarına kamunun desteğini sağlamak açısından önemlidir (146).

<sup>(145)</sup> Şahin, Ü., *Hastane İşletmelerinde Verimlilik Yönünden Halkla İlişkilerin Önemi ve Osmangazi Üniversitesi Eğitim Uygulama ve Araştırma Hastanesinin Örgüt Yapısı İçinde Halkla İlişkilerin Yeri*, Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Y.Lisans Tezi, Eskişehir, 1997, s.65.

<sup>(146)</sup> Solakoğlu B. ve B.Budak, a.g.k., s.102.



Yönetim literatüründe “organizasyon” kavramı, biri süreç, diğeri de yapı olmak üzere iki anlamda kullanılır. Süreç olarak organizasyon yapılacak işlerin tanımlanması, gruplandırılması, yetki ve sorumlulukların tespiti ile ilişkilerin belirlenmesi olarak ifa edilen bir yönetim işlevidir. Yapı olarak organizasyon ise yukarıda belirtilen süreç sonucunda ortaya çıkan ve biçimsel ilişkiler zincirini gösteren bir varlık, iskelettir. Halkla ilişkiler faaliyetlerinin organizasyonu denildiğinde de, Halkla ilişkiler kapsamında ne tür işler yapılacağı, bu işlerin nasıl gruplandırılacağı, bu işleri yürütecek kişilerin yetki ve sorumluluklarının belirlenmesi ile Halkla ilişkilerin organizasyon içindeki yeri anlaşılmaktadır (147).

### 7.1.1. Halkla ilişkilerin yöneticilerle başlama özelliği

Halkla ilişkiler, kurum ile iç ve dış çevreleri arasında karşılıklı iletişimi ve işbirliğini sağlama çabaları olarak tanımlandığına göre, bu görev öncelikle kurum yöneticilerinin üstlenmek zorunda oldukları bir görevdir. Henri Mintberg’e göre yöneticilerin üstlenmiş oldukları roller arasında “temsilcilik rolü”, “irtibat kurma rolü”, “bilgi toplama ve dağıtma rolü” de yer almaktadır.

Dolayısıyla iç ve dış çevrelere karşı kurumun temsil edilmesi iç ve dış çevrelerle irtibatın sağlanması, bilgi verilmesi, böylelikle de olumlu bir kurum imajının oluşturulması öncelikle yöneticilere düşen bir görev olmaktadır. Halkla ilişkilerin yönetim fonksiyonu olarak tanımlanmasının sebebi de budur.

Halkla ilişkilerin yöneticilerle başlaması, aynı zamanda kurum (hastane) yönetiminin Halkla ilişkileri nasıl gördüğü, Halkla ilişkilere ne ölçüde önem verdiği açısından da önemlidir. Şayet yöneticiler Halkla ilişkileri önemsiyorlar ise halkla ilişkiler faaliyetlerinin kurumsallaşmasına çalışacaklar, organizasyon içinde Halkla ilişkiler birimi oluşturacaklar, bu alanda uzman kişiler istihdam edecekler ve Halkla ilişkiler faaliyetleri için bütçe ayıracaklardır. Yöneticilerin Halkla ilişkileri önemsememesi halinde ise tam tersi bir durum ortaya çıkacak ve Halkla ilişkiler esas görevi başka işler olan memurlara yüklenebilecek “**ek bir iş**” olarak görülecektir.

Halkla ilişkiler, kurumun sesi ve kulağıdır diyorsak, örgütün üst düzey yönetimine yakın, hatta tepe yönetime doğrudan bağlı olması gerekir. Çünkü örgütteki

---

(147) Seçim, Hikmet, a.g.k., s.25.

yeni gelişmeler, örgütün faaliyetleri ve politikaları gibi konularda eksiksiz bilgiye sahip olmayan bir halkla ilişkiler uzmanının işletmeyi layıkıyla tanıtmaya ve savunmaya olanak sağlamaması kalmaz. Öte yandan, her kuruluşta olumlu gelişmelerin yanında, bazı olumsuzluklarda yaşanmaktadır.

Halkla ilişkilerden sorumlu görevliler dürüstlük ve doğruluk ilkesinden ayrılmaksızın bu olumsuzlukları bilerek, kurum aleyhine olmayacak stratejiler geliştirebilmelidirler. Halkla ilişkiler işinin zorluklarından biri de bu noktadan kaynaklanmaktadır. Hem dürüst olacak ve doğru haber yayacak, hem de yalan söylemeksizin, kuruluşun imajını zedeleyebilecek olayları, kurum lehine çevirebilecek bir zeka kıvraklığına sahip olan insanları bünyesinde barındıracak (148).

Halkla ilişkiler, öncelikle bir yönetim görevidir. Hatta bazen Halkla ilişkiler görevleri tüm yöneticiler, hatta tüm örgüt tarafından yerine getirilmektedir. Başka bir deyişle Halkla ilişkiler sorumluluğu sadece Halkla ilişkiler birimi çalışanlarına yüklenemez. Bir işletmenin genel müdürü ile başlar ve bu sorumluluk en küçük nefere kadar herkesin Halkla ilişkiler sorumluluğu vardır. Ancak bu genel sorumluluğun yanında belirli bir büyüklüğe ulaşmış olan her kuruluşta Halkla ilişkileri planlı, programlı ve bilinçli bir şekilde yürüten ve takip eden ve elde ettiği doneleri tepe yönetime yorumlayarak ileten bir uzman ekibin bulunması gerekir. Kurumların büyüklüğüne göre örgütlenme şekli farklı olabilir.

**\*Küçük işletmelerde** dar bir Pazar alanı içinde çalıştıklarından müşteri ve çevre işlerinde zorluk çekmezler. İşletmenin sahibi (tepe yönetici) Halkla ilişkiler sorumluluğunu bizzat yüklenir, çevreyi yakından tanır, yerel kuruluşlarla, komşularla ve diğer tüketicilerle ilişkileri bizzat kendisi yürütür.

**\*Orta büyüklükte bir işletmede** Halkla ilişkiler uğraşları giderek daha yoğunlaştığından bu işleri yürütmek üzere firma organizasyonu içinde pazarlama ya da personel bölümüne bağlı bir-iki Halkla ilişkiler uzmanının çalıştırıldığı görülür. Bazı işletmelerde ise, kendi bünyesi içinde Halkla ilişkiler örgütlenmesine gitmek yerine piyasada çalışan Halkla ilişkiler bürolarından biriyle anlaşır ve o büronun danışmanlığında işleri yürütürler.

---

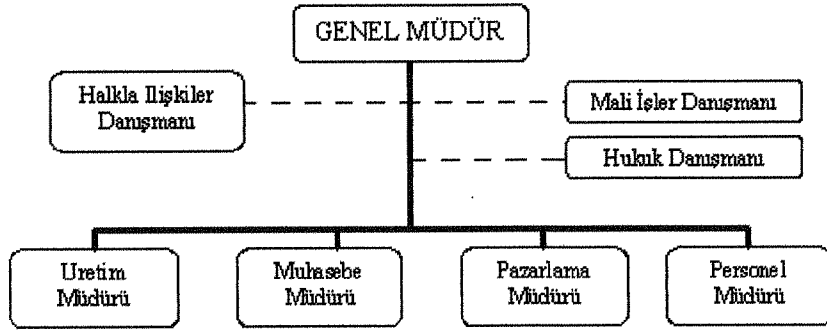
(148) Solakoğlu, B. ve G.Budak, a.g.k., s.153-154.

\*Büyük işletmelere gelince Batı Avrupa ülkelerinde ve giderek Türk firmalarında da bağımsız Halkla ilişkiler bölümünün genel organizasyon yapısı içinde yer aldığı görülür (149).

Bilgi verme açısından, Halkla ilişkiler genel organizasyon yapısı içindeki yerini ve kendi içinde örgütlenmesini gösteren birkaç firmanın organizasyon şemasına aşağıda yer verilmiştir.

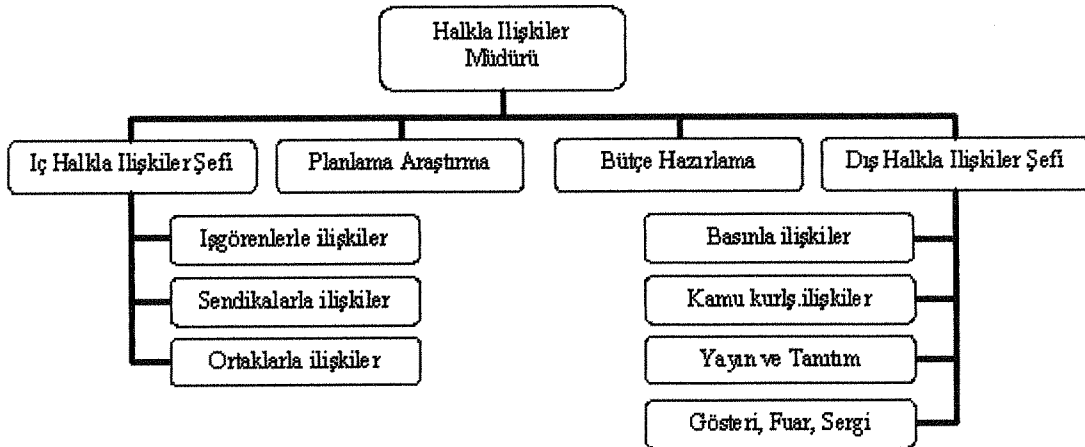
Büyük işletmelerin bazılarında Halkla ilişkiler bölümü kurulmaz, fakat bu görevi yürütmek için doğrudan doğruya genel müdüre bağlı Halkla ilişkiler danışmanı görevlendirilebilir. Bu tür yapılanma bir örgüt şemasında izlenebilir.

ŞEKİL 5 : Halkla İlişkilerin Genel Organizasyon Şeması içindeki yeri ve bir örnek



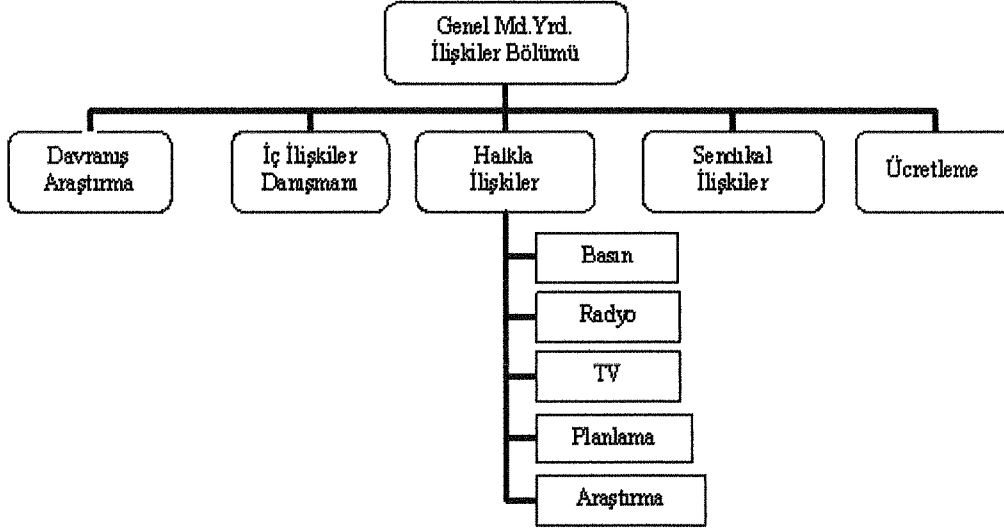
Örnek model vermek gerekirse öncelikle Halkla ilişkiler bölümüne bağlı iç ve dış ilişkiler ünitesi oluşturmakla işe başlanabilir. Daha sonra her işletme kendi yapı ve gereksinimlerine göre alt üniteler oluşturur.

ŞEKİL 6 : Halkla İlişkiler bölümünün örnek Organizasyon Şeması



(149) Sabuncuoğlu, Zeyyat, a.g.k., s.46-47.

ŞEKİL 7 : Halkla İlişkilerin Organizasyon Yapısı içindeki yerine başka bir bakış.



Kaynak: İşletmelerde Halkla İlişkiler, Zeyyat Sabuncuoğlu, 1996, s.48-50 (yukarıdaki üç şekil için aynı kaynak)

### 7.1.2. Halkla ilişkilerin yönetimi destekleyici bir işlev olma özelliği

İşletme yönetiminde üç tür yetki söz konusudur. Bunlar:

- Yürütme yetkisi: astlarına emir verebilen, yöneticilerin sahip olduğu yetki
- Kurmay yetki: emir verme yetkisi olmayan, danışmanlık yetkisidir
- Fonksiyonel yetki: belirli bir konu ve süreyle sınırlı olarak görevlendirilen uzman kişilerin görev süresince astlarına emir verme yetkisidir

Kuruluşlarda (hastanelerde) kurmay yetkisine sahip olan birimler (Hukuk Müşavirliği, Mali Müşavirlik ve Halkla ilişkiler vb.) yürütme yetkisine sahip birimlere (yöneticilere) yardımcı olmak ve onlara danışmanlık yapmakla sorumludurlar. Halkla ilişkiler biriminin sorumlulukları da bu doğrultudadır.

\*Kurmay yetkisine sahip bir Halkla ilişkiler bölümünün bu sorumluluğunu yerine getirebilmesi için, **Halkla ilişkiler Uzmanı** :

- Kurumu iyi tanımalı ve kurumda işleyişi iyi kavramalıdır.
- Tüm yöneticileri olduğu gibi kabul etmelidir.
- Kurum çalışanlarını ve onların görev, sorumluluk ve yetki bağlarını iyi bilmelidir. Özellikle hastaneler gibi matriks örgütlerde çalışanlar arasındaki ilişki düzeyini iyi bilmelidir.

- Yaptıkları işlerde yapıcı, olumlu, alçak gönüllü ve gösterişsiz olmaları gereklidir.
- Yönetim sürecine yardımcı olmak konusunda kendinden emin ve istekli olmalıdır.

Bir kurumda Halkla ilişkilerin başarılı olabilmesi için yönetimin ve Halkla ilişkiler bölümünün uyumlu çalışmasına bağlıdır. Bu uyumu destekleyen iki faktör vardır. Biri yöneticilerin beklentilerine Halkla ilişkiler bölümünün uyması ve karşılayabilmesidir. Diğeri ise Halkla ilişkilerin yönetimden beklediği destek ve anlayıştır. Bu iki faktörü kısa satırlar halinde verecek olursak:

*\*Yönetimin Halkla ilişkilerden bekledikleri başlıca hususlar:*

- Kuruma ve yönetime bağlılık
- Yönetimin kararlarına Halkla ilişkiler açısından destek sağlanması
- Yönetim politikalarını ilgili çevrelere anlatabilme becerisi
- Kurum personelinin motivasyonunun artırılmasına yardımcı olmak
- Kurum aleyhine meydana gelebilecek birtakım olumsuzlukları önleyebilme veya tesirini azaltabilmek için çaba göstermek

Bu hususlar Halkla ilişkiler uzmanının görev ve yetkileri bölümünde daha geniş anlatılacaktır.

Halkla ilişkilerin görevinde başarılı olabilmesini etkileyen ikinci faktör yönetimin Halkla ilişkilere verdiği desteğin derecesidir.

*\*Halkla ilişkilerin yönetimden beklentileri şöyle özetlenebilir:*

- Yönetimin Halkla ilişkilere önderlik etmesi
- Onaylanmış iletişim politikalarına destek olunması
- Halkla ilişkiler çalışmalarının yıllık programlar halinde düzenlenmesi
- Yapılması gereken faaliyetler için bütçe sağlanması
- Kamuoyu araştırmaları için yeterli kaynağın sağlanması
- Kurumun sosyal ve ekonomik çevresindeki gelişmeleri izleme olanağı sağlanması
- Meslek birlikleriyle ilişkiler kurmak ve geliştirmek
- Halkla ilişkiler programını ve bütçesini hazırlamak

- Halkla ilişkiler mesleğinin gereklerini kuruluştta uygulama imkanı sağlanmasını Halkla ilişkiler çalışanları yöneticilerden beklerler.

Bu beklentiler uzayıp gitmektedir. Ancak, tek bir sözle Halkla ilişkiler çalışmalarını layıkıyla yapma imkanı ve olanak sağlanmasını yönetimden beklerler.

## **7.2 Hastanelerde Halkla İlişkilerin Örgütlenmesi ve Ülkelere Göre Örgütlenme Yapılarının İrdelenmesi**

Sağlık kuruluşları da diğer işletmelerin taşıdığı özellikleri taşırlar. Çeşitli kaynaklar kullanılırlar. Finans, iş gücü, malzeme ve benzeri girdileri vardır. Üretim yaparlar. Sağlık hizmeti üretirler. Bu süreç içerisinde kimileri kar eder (özel hastaneler), kimilerinin ise faaliyetleri sübvansede edilir, yani (kamuya ait olanlar) hizmetlerini yerine getirebilmek için kazandıklarından daha çok harcarlar. Böyle bakıldığında, sağlık kuruluşlarında yer alan faaliyetlerin önemli bir bölümü diğer işletmelerde yer alanlar ile büyük benzerlik göstermektedir.

Sağlık kuruluşları (hastaneler) da birer işletmedir. Girdilerini kullanarak sağlık hizmeti üretmeye çalışırlar. Bu süreçte bazı yasal düzenlemelerle sınırlıdırlar. Ancak söz konusu yasal düzenlemeler, kuruluşun yönetim fonksiyonlarının yerine geçmez. Her kuruluşun başarısı, büyük ölçüde kendi yönetiminin başarısına bağlıdır.

Değişik ülkelerde hastane işletmeciliği farklıdır. Çağdaş hastane işletmeciliğini başarıyla yürüten başta ABD olmak üzere batı ülkelerinde hastaneler bu hususta Halkla ilişkilere özel önem vererek Halkla ilişkiler rüzgarını arkasına alarak çok yol almışlardır.

Bizim gibi gelişmekte olan ülkelerde ise Halkla ilişkiler kamuda farklı, özelde farklı ama batıya nazaran çok cılız bir şekilde uygulanmaktadır. Bu iki örneği ayrı, ayrı görerek bir kıyaslama şansı yakalayabiliriz.

### **7.2.1. ABD Hastanelerinde halkla ilişkilerin örgütlenmesi ve örgüt yapısı içindeki yeri**

Bir bilim ve meslek dalı olarak Halkla ilişkilerin gelişmiş olduğu ABD’de diğer kuruluşlarda olduğu gibi hastanelerde de Halkla ilişkilere çok önem verilmektedir. Bu sebepten Halkla ilişkiler görevi kurum içinde en üst yöneticinin yardımcılarında birine

verilmektedir. Hatta kimi hastanelerde yönetim ekibi yada mütevellî heyeti üyelerinden oluşan ve Halkla ilişkiler Direktörü nünde yer aldığı Halkla İlişkiler Komiteleri oluşturulmaktadır (150).

ABD hastanelerinde Halkla ilişkilere verilen önemi daha yakından görmek için Halkla ilişkilere duyulan gereksinimi vurgulayan bir araştırmanın sonuçlarını görmek yeterlidir. E.J.Connors ve J.C.Hutts'un yaptıkları araştırmanın amacı: Hastane yöneticileri ister profesyonel yönetici olsun ister tıbbın bir dalında uzman olup, hastane idareciliği yapsın görevinin gereği zamanın çoğunu kurumun Halkla ilişkiler işlevlerine harcadığı görülmüştür. Örneğin bu araştırmaya göre yönetici zamanının (151);

- %27'sini hastane dışı ilişkilere ayırmaktadır (dış Halkla ilişkiler)
- %23'ünü denetleme yapmaya ayırmaktadır
- %22'sini planlama yapmaya ayırmaktadır
- %12'sini personel işlerine ayırmaktadır
- %8'ini örgütlendirme işlerine ayırmaktadır
- %8'ini yöneltme ve eşgüdümüne ayırmaktadır

Görüldüğü gibi hastane sistemine işlerlik kazandırmak için yönetici, yönetim işlemleriyle oldukça yoğun bir biçimde uğraşmak durumundadır. Bu çabalar o denli yoğundur ki, ayrı bir uzmanlık gerektiren Halkla ilişkiler görevi hiç yapılmamak, yada uzman olmayan görevlilerce yapılmak durumunda kalınabilir. Kuşkusuz iyi bir yönetim her iki durumu da istemez. Halkla ilişkileri, modern yöneticinin yerine getirmesi gereken önemli ve üst düzeyde bir yönetim görevi olarak kabul eder. Bu nedenle hastane sistemi içinde ayrı bir Halkla ilişkiler uzmanına gereksinme vardır (152). Burada önemli olan Halkla ilişkiler uzmanı bu sistemin içinde hangi konumda ve nasıl bir eşgüdüm içinde çalışacaktır?

Amerikan Hastaneler Birliği'nin de benimsediği ve The Massachusetts Hospital Personel tarafından geliştirilen iş tanımları ile Halkla ilişkiler bölümünün hastane içindeki yeri aşağıda verilmiştir (153).

(150) Seçim, Hikmet, *Hastanelerde Halkla İlişkiler*, A.Ü.AÖF.Yayın No: 388, Eskişehir, 1994, s.29.30.

(151) Connors, E.J. and J.C.Hutts, "How Administrators Spend Their Days", *Hospitals*, Vol.41, 1967, s.41-53.

(152) Ertekin, Y., "Hastaneler ve Halkla İlişkiler", *TODAEİ Dergisi*, cilt 10, sayı 2, Ankara, 1977, s.73.

(153) Seçim, Hikmet, a.g.k., s.30.31.

### **\*Halkla ilişkiler (P.R.) Bölümünün Görev ve Sorumlulukları:**

“Halkla ilişkiler bölümü, hastane yönetiminin amaç ve politikalarını esas alarak, medya ve toplumsal ilişkiler vasıtasıyla yerel çevrede ve medikal topluluklarda kurumla ilgili olumlu imaj geliştirmek sorumluluğundadır. Bölüm, hastane ile ilgili bilgilerin çevreye duyurulabilmesi amacıyla politikalar oluşturur, yöntemler geliştirir. Hastaneyle ilgili olup (sözgelişi hastaneye kabul edilen hastalar, yeni buluşlar, araştırmalar hastanedeki önemli değişiklikler, hastane personeli) medyanın ilgilendiği her konuda bilgi vermek de bölümün sorumlulukları arasındadır.

Halkla ilişkiler bölümü, basın bültenlerini ve duyuruları hazırlar yada edit eder. Hastane çalışanlarına yönelik bültenleri ve dış çevrelere gönderilecek yıllık faaliyet raporları gibi dokümanları da hazırlayabilir. Bölüm personeli, broşürlerin, durum raporlarının (fact sheets) ve hasta yada toplum sağlığıyla ilgili bilgilerin hazırlanmasında ilgili klinik görevlileriyle görüşebilir. Bölümün diğer sorumlulukları arasında değişik gruplar için yapılacak hastane içi turlarının düzenlenmesi, Halkla ilişkiler araştırmalarının yapılması ve Halkla ilişkiler bölümünün yardımcı olabileceği diğer etkinlikler de, de yer alır. Küçük hastanelerde Halkla ilişkiler diğer idari birimlere ek görev olarak verilebilir.

Bir hastanenin (P.R.) Halkla ilişkiler faaliyetlerinin hacmi; hastanenin büyüklüğüne, hizmet verdiği servislere, bulunduğu yere ve hasta karmasına (patient mix) bağlı olarak belirlenir. Hastanede yeni bir hizmet verilmeye başlandığında, yada ünlü bir hekim istihdam edildiğinde hastanenin büyüklüğü ne olursa olsun bir (P.R.) Halkla ilişkiler bölümüne ihtiyaç duyulacaktır.

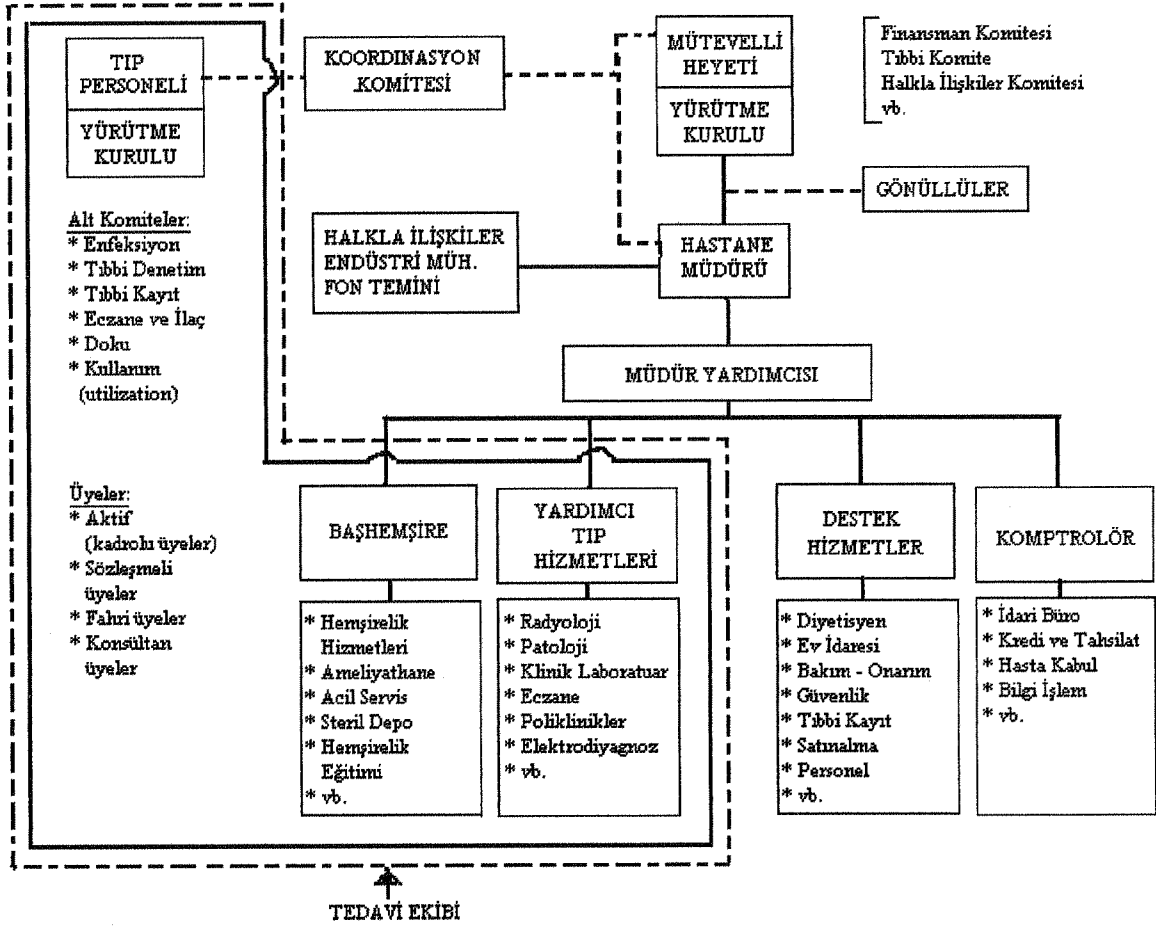
Halkla ilişkiler Direktörü hastane yönetim ekibi üyelerinden oluşan Halkla ilişkiler Komitesinde de yer alabilir.

ABD hastanelerinde Halkla ilişkiler bölümüne verilen görevler ve sorumluluklar yukarıda özetlendiği gibidir.

Halkla ilişkiler bölümünün ABD hastane organizasyonu içindeki yeri alttaki şekilde gösterildiği gibidir.

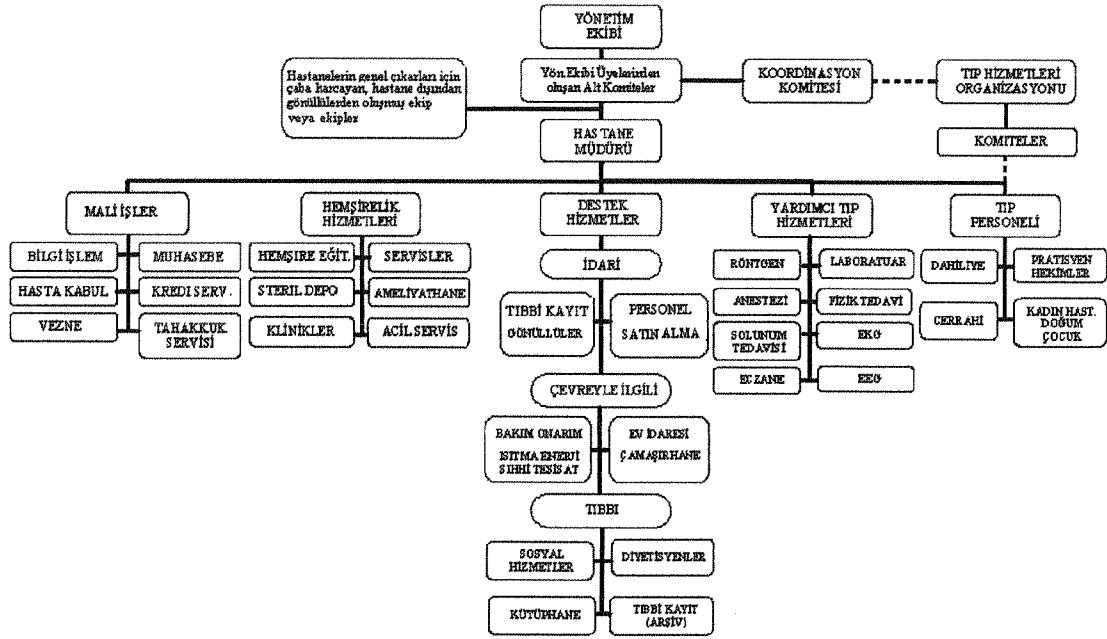


ŞEKİL 8 : ABD Hastaneleri için genel organizasyon şeması (Dual yapı)



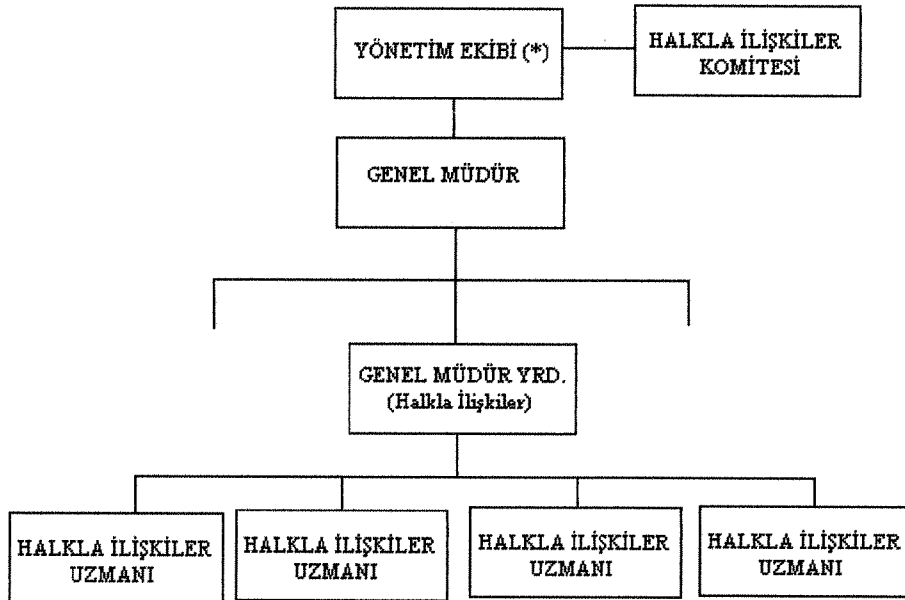
Kaynak: Hastane Yönetim ve Organizasyon, Hikmet Seçim, 1991, s.34-35

ŞEKİL 9 : ABD Hastaneleri için Genel Organizasyon Şeması (Tekli yapı)



Kaynak: Hastane Yönetim ve Organizasyon, Hikmet Seçim, 1991, s.34-35

ŞEKİL 10 : ABD Hastanelerinde Halkla İlişkiler bölümünün organizasyon içindeki yeri (154)



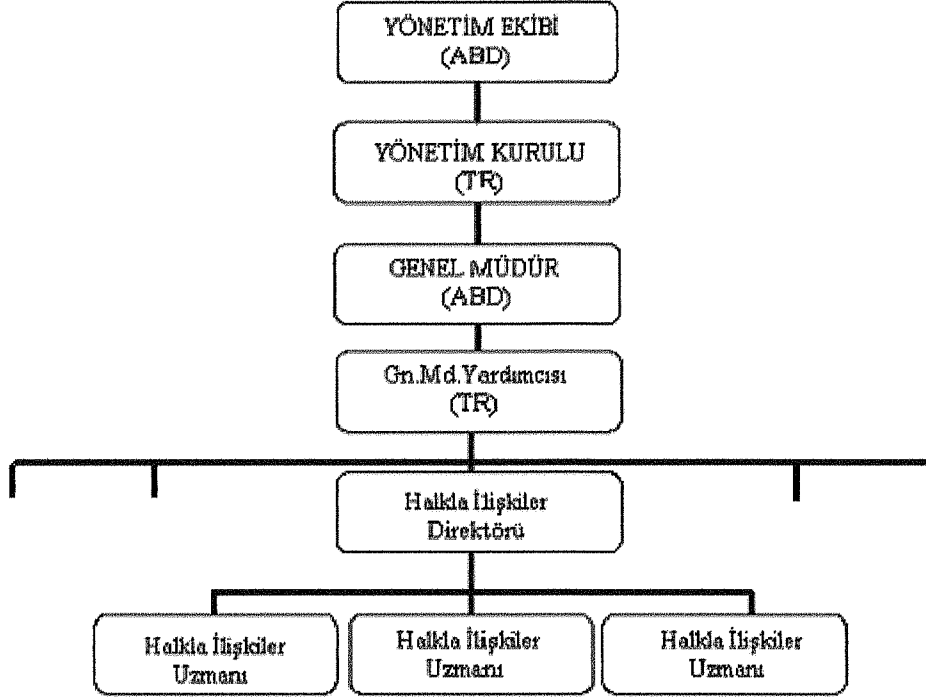
(\*) Yönetim Kurulu veya Mütevelli Heyeti

Kaynak: Hastanelerde Halkla İlişkiler, Hikmet Seçim, 1994, s.32.

(154) Seçim, Hikmet, a.g.k., s.32.

Bir ABD Hastanesi olan İstanbul'da ki Amerikan Bristol Hastanesi'nde de benzer bir örgütlenme söz konusudur (155).

ŞEKİL 11 : Amerikan Bristol Hastanesi'nde Halkla İlişkiler bölümünün organizasyon içindeki yeri -1993y.



Kaynak: Hastanelerde Halkla İlişkiler, Hikmet Seçim, 1994, s.33.

ABD hastanelerinde Halkla ilişkilerden sorumlu başkan yardımcısı ünvanını taşıyan (Vice President, Public Relation) Halkla İlişkiler Direktörü için hazırlanmış iş tanımı ise şöyledir (156) :

**\* İş ünvanı: Başkan Yardımcısı – Halkla ilişkiler iş özeti:**

Hastaneyle ilgili çevreler arasında karşılıklı anlayış ve işbirliğini sağlamak amacıyla Halkla ilişkiler programlarını planlamak, yönlendirmek ve uygulamak hastaneyle ilgili konularda medyaya ve diğer toplumsal gruplara bilgi vermek.

**\* Başlıca görevleri ve sorumlulukları:**

Toplumun hastaneye güvenini sağlayacak yaklaşımları, politikaları belirlemek, programları hazırlamak, önceden belirlenen amaçlar doğrultusunda bölümün performansını değerlendirmek, bölümün gelişmesi için yeni yaklaşımlar ve politikalar önermek.

(155) Seçim, Hikmet, a.g.k., s.32.

(156) Seçim, Hikmet, a.g.k., s.34-35.

Medyalara bilgi vermek üzere hastanenin sözcülüğünü yapmak, haber bülteni, el kitabı, katalog ve broşür gibi hastanenin iç ve dış çevrelerine yönelik yayınları hazırlamak ve koordine etmek. İlgili çevrelere doğru ve yeterli ölçüde teknik bilgileri verebilmek için hastanenin ilgili birimleriyle işbirliği yapmak. Gerektiğinde personele yönelik bültenler hazırlamak, araştırmalar yapmak. Hastaneyle ilgili (kuruluş yıldönümü, yeni bir klinik açılışı gibi) özel faaliyetleri planlamak ve organize etmek, hastaneyi tanıtmaya amaçlı turlar düzenlemek, benzeri faaliyetler için öneriler geliştirmek.

Halkla ilişkiler bölümünde çalışacak personeli seçmek, yönlendirmek, eğitmek ve nezaret etmek. İş tanımları ve performans standartlarını geliştirmek. Personelin performansını değerlendirmek. Bölümün faaliyet bütçesini hazırlamak. Gerekli kayıtları, raporları hazırlamak ve istatistikleri tutmak. Gerekli durumlarda hastanede bulunan komitelerin toplantılarına katılmak. Kendisine verilen ya da kendisinden istenen diğer görevleri yerine getirmek.

***\*Çalışma koşulları:***

Genel olarak zevkli, memnuniyet verici bir çevrede düzenli olmayan çalışma saatlerinde görev yapar.

***\*Aranan özellikler:***

Halkla ilişkiler, gazetecilik veya iletişim alanlarında lisans eğitimi almış olmak. Sağlık kurumlarının Halkla ilişkileri konusunda yeteri ölçüde deneyim sahibi olmak.

Buraya kadar ABD hastanelerinde Halkla ilişkiler örgütlenmesinin tepe yönetimindeki Halkla ilişkilerden sorumlu başkan yardımcısının görev tanımını gördük.

Örgütün fiilen iş üreten, takip eden, araştırmalar yapan ve raporlar düzenleyen Halkla ilişkiler uzmanının ABD hastanelerindeki iş tanımını görelim (157).

***\*İş ünvanı: Halkla ilişkiler uzmanı***

***\*İş özeti :***

Hastanenin Halkla ilişkiler programlarında görev almak; faaliyetler arasında koordinasyonu sağlamak; kendisine verilen görevleri yerine getirmek.

---

(157) Seçim, Hikmet, a.g.k., s.35-36.

***\*Başlıca görevleri ve sorumlulukları:***

Hastanenin Halkla ilişkiler programlarının hedeflenen amaçlarına ulaşabilmesi için çalışmalar yapmak. Halkla ilişkiler çalışmalarının etkinliğinin değerlendirilmesine ve gelecek dönemlerde yapılacak Halkla ilişkiler faaliyetlerinin planlanmasına katkıda bulunmak.

Haber bültenleri, makaleler, broşürler, radyo ve televizyon için haber programları hazırlamak. Hastane personeli ve hastalarla görüşerek, kütüphane araştırması yapmak, hastaneyi ve verilen hizmetleri tanıtmak üzere bilgi toplamak. Basılı yayınları hazırlamak ve edit etmek. Basılı yayınlar için görsel malzemeleri hazırlamak yada bu hizmeti veren kuruluşlarla ilişkileri sağlamak. Matbaalarla ilişki kurmak. Hastaneye ilgili imaj ve iletişim araştırmaları yapmak. Hastaneye ilgili olarak basında çıkan haber kopyalarını toplamak; hastanenin tarihsel gelişimiyle ilgili fotoğraf arşivini oluşturmak. Adres listelerini güncelleştirmek.

Hastanenin faaliyetleri, servisleri (klinikler) gibi konularda hastalardan, ziyaretçilerden, medya muhabirlerinden gelecek mektup veya telefonları yanıtlamak.

Halkla ilişkilerle ilgili sorunlar konusunda Halkla ilişkiler direktörünü uyarmak. Seminer, konferans, workshop gibi eğitsel çalışmalara katılarak mesleki bili ve becerilerini geliştirmek. Mesleki kuruluşlarla ilişki kurmak. Kendisine verilecek diğer görevleri yerine getirmek.

***\*Çalışma koşulları:***

Genel olarak zevkli memnuniyet verici bir çevrede düzenli olmayan çalışma saatlerinde görev yapar.

***\* Aranılan özellikler:***

Halkla ilişkiler, gazetecilik ya da iletişim alanlarında lisans eğitimi almış ve yeterli deneyime sahip olmak.

ABD hastanelerinde Halkla ilişkiler faaliyetlerinin organizasyonu ile ilgili olarak yukarıda verilen örgüt şemaları ve iş tanımları yine ABD gibi gelişmiş ülkelerdeki uygulamalardan alınmış örneklerdir.

ABD hastane işletmeciliği sektörünün %74'ü kar amacı gütmeyen hastanelerden oluşmaktadır. Hastanelerde üretilen hizmetlerin maliyetinin yüksekliği, bu sektörde teknolojinin pahalı ve çok değişken oluşu, sunulan hizmetin toplumsal yönü gibi nedenler bu ülkelerde hastanelerin işlevini istenildiği biçimde yerine getirebilmelerine Halkla ilişkiler sürecinin kullanımını daha yoğunlaştırmıştır. Özellikle de, kar amaçsız hastanelerin tüm işletmenin yaşamını sürekli kılma gibi amaçlarını gerçekleştirmelerinde üretim dışı gelirlere duydukları gereksinim sonucu olarak da bu ülkelerde hastane organizasyonlarında modern Halkla ilişkiler örgüt yapıları oluşmuştur. Hatta kimi hastanelerde yönetim ekibi yada mütevelli heyeti üyelerinden oluşan ve Halkla ilişkiler direktörünün de yer aldığı Halkla ilişkiler komiteleri oluşturulmaktadır (158).

Ülkemizde faaliyet gösteren İstanbul Amerikan Bristol Hastanesindeki Halkla ilişkiler bölümünün genel yapı içindeki yüksek seviyesini organizasyon şemasında gördük. Ülkemizde de artık Halkla ilişkilere Genel Müdür Yardımcısı seviyesinde işbölümü ve yakın ilgi vardır. Bu çalışmanın son bölümünde Halkla ilişkiler çalışmalarının batı düzeyinde uygulama alanı bulan bazı seçkin hastaneler mercek altına alınacaklardır.

### **7.2.2. Ülkemiz kamu ve özel hastanelerinin örgüt yapıları içinde halkla ilişkilerin yeri**

Ülkemizde sağlık hizmetlerinin modern anlamda bir devlet görevi olarak ele alınmasına 02.05.1920 tarih ve No:3 Sayılı Kanun ile Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının kurulması ile başlanmıştır. Cumhuriyet döneminde, yataklı tedavi kurumları hizmetleri bir devlet görevi olarak yeni bir görüş ve düşünceyle ele alınarak korunmuş, desteklenmiş, yaygınlaştırılmış ve geliştirilerek bugünkü düzeye getirilmiştir. 2000'li yıllara kadar sağlık hizmeti sunumunda ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmeti sunan yataklı tedavi kurumlarımızın ve sahip oldukları yatak kapasitelerinin artırılması temel hedef olmuştur. Halkımızın beklentilerini karşılamak üzere yıllar itibariyle hastalara sunulan hizmetin kalitesini, ulaşılabilirliğini, hasta memnuniyetini giderek arttırmayı hedefleyen bir anlayışla Sağlık Bakanlığı çalışmalarını sürdürmektedir.

(158) Schultz, R. ve A. Johnson, *Management of Hospitals*, 2.Baskı, Mc.Graw-Hill Book Company, New York, 1983, s.69.

Bu bağlamda özel sektörün önündeki bürokratik engellerin ortadan kaldırılması, atıl durumdaki hastanelerin daha fonksiyonel bir kullanım amacıyla sağlık merkezlerine dönüştürülmesi, devlet memurlarına ve bakmakla yükümlü oldukları yakınlarına özel sağlık kurum ve kuruluşlarında da tedavi imkanı verilmesi, hasta memnuniyetini arttırmıştır. SSK hastanelerinin Sağlık Bakanlığı bünyesine geçişi ve sağlık tesislerinin malzeme, insan gücü, bina ve tıbbi cihaz yönünden ortak kullanıma açılması, hastanelerde hasta odaklı “insana saygı” temelli, hasta hakları uygulamaları başlatılmıştır. Çeşitli konularda hastanelere ve İl Sağlık Müdürlüklerine yetki devredilmesi, hastanelerin “işletme” mantığı ile yönetilmesi, hastanelerin özzerleştirilmesi, çalışan personele performansına göre Döner Sermaye Katkı Payı verilmesi, hastane acil hizmetlerin yeniden yapılandırılması, fiziksel sorunları büyük ölçüde çözülen hastanelerde verilen hizmetin kalitesinin artırılması, yerinden yönetime ağırlık ve önem verilmesi sağlıkta dönüşüm programının gereğidir (159).

Ülkemiz Hastane işletmeciliği sektörünün kar amaçsız bir yapıda olduğunu aşağıdaki grafiklerde görebiliriz.

\* 31 Aralık 2003 tarihi itibariyle ülkemiz hastanelerinin (160) :

**Mülkiyetlerine göre dağılımları şöyledir;**

%56.99 → 668 adet Sağlık Bakanlığına balı Devlet Hastaneleri

%10.32 → 121 adet SSK (2005 yılında Sağl.Bakanlığına devredildi)

% 4.26 → 50 adet Üniversite Hastaneleri

% 3.58 → 42 adet M.S.Bakanlığı Hastaneleri

% 1.62 → 19 adet Diğer kurum Hastaneleri (KİT, DD, Belediye ve Diğer Bakanlıklar)

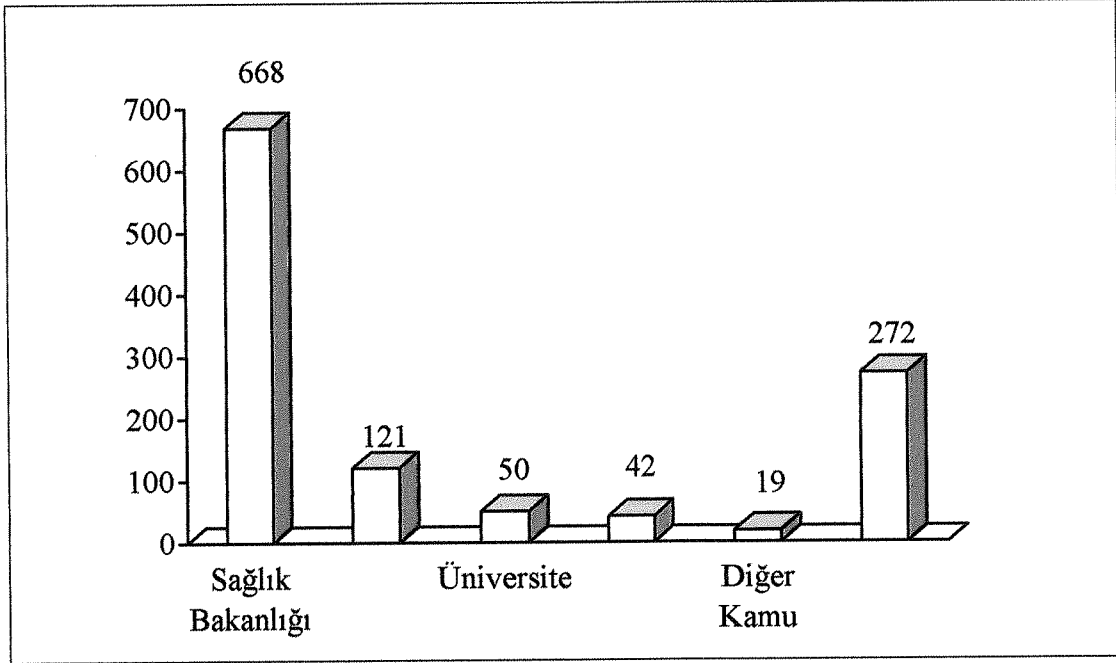
%23.20 → 272 adet Özel Sektör (Özel Hastaneler, yabancılara ait hastaneler, Azınlık Hastaneleri, Dernek, Vakıf Hastaneleri)

**TOPLAM → 1172 adet**

(159) T.C.-S.S.Y.B., Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü “Yataklı Tedavi Kurumları İstatistik Yıllığı, 2003”, Ankara, 2004, s.1.

(160) T.C.-S.S.Y.B., Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü, a.g.yıllık, s.16

GRAFİK 1 : Türkiye’de Hastanelerin Kurumlara Göre Dağılımı, 2003



Kaynak: SSYB-Yataklı Tedavi Kurumları İstatistik Yıllığı, 2003

**Hastanelerin yatak kapasitelerine göre dağılımı şöyledir:**

%50.44 → 91.202 yatak Sağlık Bakanlığına bağlı Devlet Hastaneleri

%16.13 → 29.157 yatak SSK Hastaneleri

%14.47 → 26.162 yatak Üniversite Hastaneleri

% 8.80 → 15.900 yatak M.S.Bakanlığı Hastaneleri

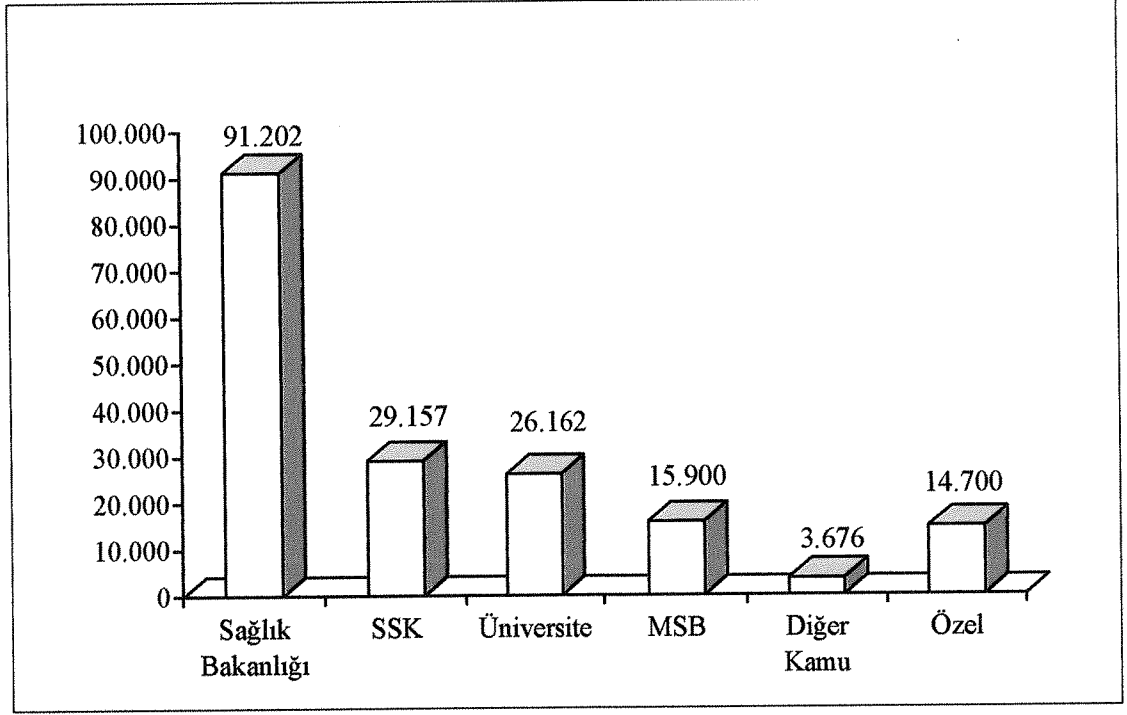
% 2.03 → 3.676 yatak Diğer kurum Hastaneleri (KİT, DD, Belediye ve Diğer Bakanlıklar)

% 8.13 → 14.700 yatak Özel Sektör (Özel Hastaneler, yabancılara ait hastaneler, Azınlık Hastaneleri, Dernek, Vakıf Hastaneleri)

**TOPLAM → 180.797 yatak**



GRAFİK 2 : Türkiye’de Hastanelerin Yatak Kapasitelerine Göre Dağılımı, 2003



Kaynak: SSYB-Yataklı Tedavi Kurumları İstatistik Yıllığı, 2003

Ülkemizde sağlık hizmetleri birbirinden ayrı ve bağımsız çalışan sağlık kuruluşları tarafından yürütülmektedir. Aşağıda kısaca Türk sağlık sektöründe doğrudan veya dolaylı olarak hizmet veren kuruluşlar, politika oluşturma, sağlık hizmetleri sağlama, sağlık hizmetlerinin götürülmesinde yönetim yetkilerine göre gruplandırılarak sunulmaktadır.

**\*Türk sağlık sektöründe rol alan kuruluşların işlevleri açısından sınıflayalım:**

*(1).Politika oluşturma işlevi olan kuruluşlar;*

- DPT – Devlet Planlama Teşkilatı
- Sağlık Bakanlığı
- YÖK – Yüksek Öğretim Kurumu
- Yüksek Planlama Kurulu
- TBMM Sağlık Karma Komisyonu

(2). *Yönetim yetiksine sahip kurumlar;*

- Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı
- M.S. Bakanlığı
- İçişler Bakanlığı
- Maliye Bakanlığı
- YÖK--Rektörlükler
- İl Yönetimi-Valilikler
- İl Sağlık Müdürlükleri

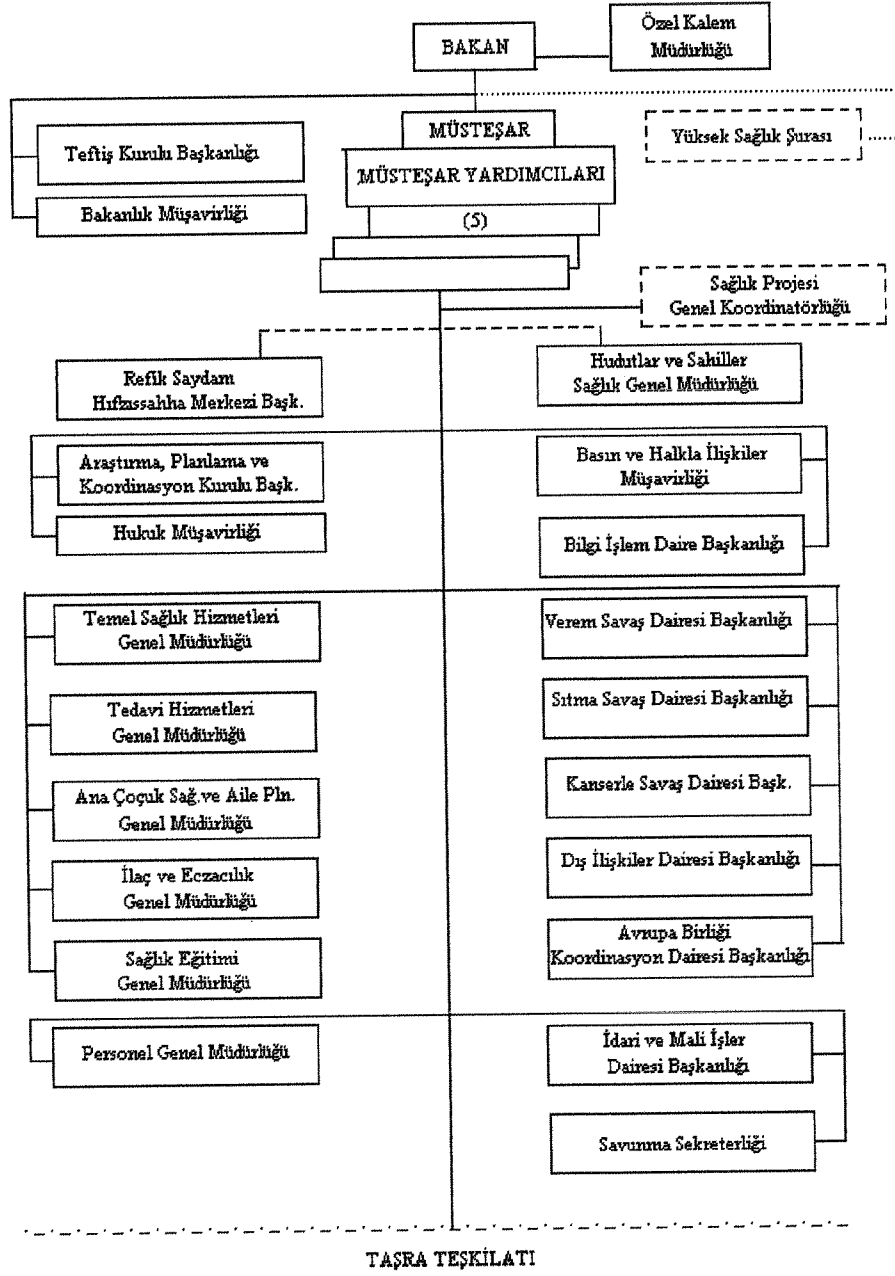
(3). *Sağlık hizmeti sağlama işlevi olan kuruluşlar;*

- Sağlık Bakanlığı
- SS Kurumu
- Üniversite Hastaneleri
- Diğer Kamu Hastaneleri (Belediye Hastaneleri, D.D.Hastaneleri, PPT Hastaneleri)
- Vakıf – Dernek Hastaneleri
- M.S.Bakanlığı Hastaneleri
- Özel Hastaneler (azınlıklara ait hastaneler, özel hastaneler, yabancılara ait hastaneler)
- Kızılay Hastaneleri
- Diğer özel klinikler

**\*\* DEVLET HASTANELERİ :**

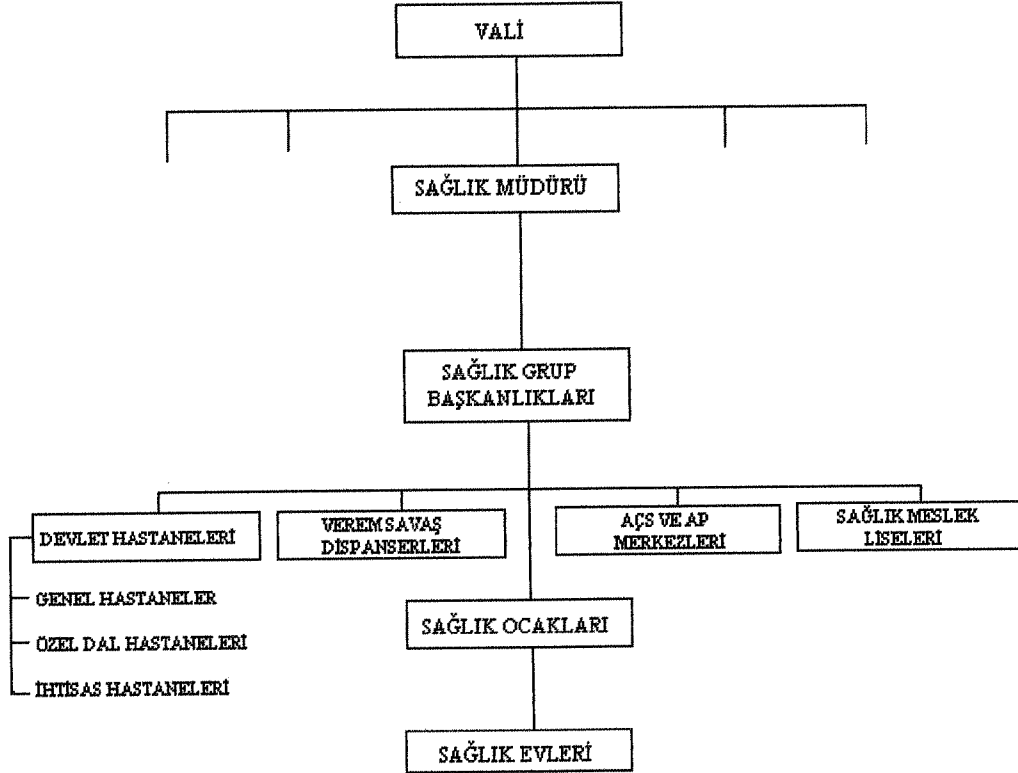
Sağlık Bakanlığı 2003 yılı sonu itibariyle 668 hastanesi (T.C.'ndeki tüm hastanelerin %57'sini oluşturmaktadır) 91.202 yatak kapasitesi ile sağlık hizmetleri sunan en büyük kuruluştur. Buna 2005 yılında S.S.Kurumunun 121 hastanesi (%10,32) ve 29.157 yatağını ekleyince toplam hastane 789 (%67) ve toplam 120.359 hasta yatak kapasitesine ulaşmıştır. Tüm bu hastanelerin malzeme ve personelinin birlikte büyük bir güç oluşturduğunu ve çağdaş normlarla işletildiğinde ülkemiz sağlık hizmeti üretim ihtiyacının büyük bir kısmının karşılanacağı muhakkaktır. Ancak Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerin örgüt yapısı son derece merkezîyettir. Hastane hizmetlerinin sorumluluğu Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü'ne verilmiştir.

ŞEKİL 12 : Sağlık Bakanlığı Merkez Teşkilat Şeması- 2003y.



Kaynak: SSYB-Yataklı Tedavi Kurumları İstatistik Yıllığı, 2003

ŞEKİL 13 : Sağlık Bakanlığı Taşra Teşkilatı Şeması- 2003y.



Kaynak: SSBYB-Tedavi Kurumları İstatistik Yılığ, 2003

Bugünkü organizasyon yapısına baktığımızda S.B. Hastanelerinde Y.T.K. İşletme Yönetmeliğinde belirlenen görev tanımları uygulanmaktadır. Bu yönetmeliğin belirlediği yetki ve sorumluluklar bağlayıcı olduğu için uyulmadığında Başhekimler ve diğer idareciler (hastane müdürleri) değişik disiplin cezalarına çarptırılarak görevlerinden dahi alınabilmektedirler. Yönetmelik hükümleri incelendiğinde hastanelerde Halkla ilişkiler uzmanına yer verilmediğini görmekteyiz. Bu görevi Sosyal Hizmet Uzmanına bağlı danışma memurları düzeyinde yapılabileceği hükme bağlanmıştır. Örneğin; Sağlık Bakanlığı Yataklı Tedavi Kurumu İşletme Yönetmeliğinin 159. maddesine göre Halkla ilişkiler memurunun görev tanımı şöyledir (161).

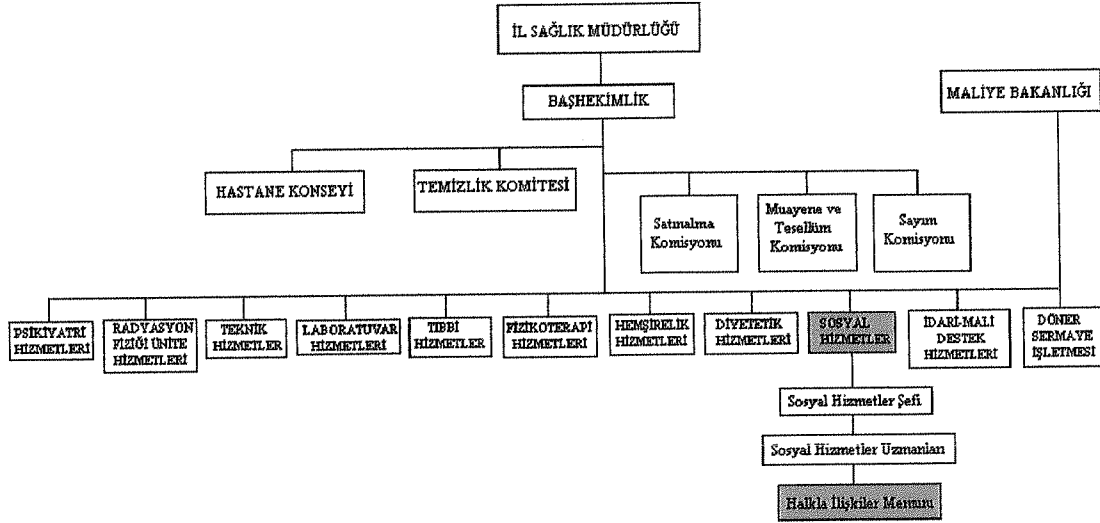
“Halkla ilişkiler memuru Sosyal Hizmet uzmanı bulunmayan kurumlarda müracaat ve Halkla ilişkiler hizmetlerini yürütür. Bu taktirde hastane müdürüne bağlı olarak görev yapar. Sosyal Hizmet uzmanı bulunan kurumlarda, Sosyal Hizmet uzmanına bağlı olarak çalışır. Hasta sahiplerinin hastalarını aramaları için düzenlenen

(161) Seçim, Hikmet, a.g.k., s.37.

pano ve listelere giren veya çıkan hastaları muntazam işler. Hastaların posta hizmetlerini düzenler.”

2003 yılı sonu itibariyle (S.B.668 + SSK 121) 789 yataklı tedavi kurumunun 2005 yılı itibariyle de tek çatı altına girmesi sonucu S.B.İşletme Yönetmeliğinde yer alan Halkla ilişkiler hükümleri yukarıda belirtildiği şekilde uygulanmaktadır. Yönetmeliğin 159.maddesinde ifade edilen Halkla İlişkiler işlevi “müracaat memurluğu ve hastaların posta hizmetlerinin görülmesi” ile eş anlamlıdır. Tezimizin önceki kısımlarında açıklanmaya çalışılan çağdaş Halkla ilişkiler yaklaşımı ile S.B.-Y.T.K.İşl.Yönetmeliğindeki Halkla ilişkiler anlayışı arasındaki farklılıklar ortadadır.

ŞEKİL 14 : Sağlık Bakanlığı Hastanelerinin Genel Örgüt Yapısı içinde Halkla İlişkilerin yeri



Kaynak: Hastane Yönetimi ve Organizasyon, Hikmet Seçim, s.168 ve 186

Hastanelerin günlük yönetim sorumluluğu ise her hastanede bir başhekim ve yeteri kadar başhekim yardımcısı tarafından yürütülmektedir. Maalesef ülkemizde birçok kurumun kaderi olduğu gibi Sağlık kuruluşlarının yönetimi de siyasilere tarafından politize edilmektedir ve her gelen siyasi iktidar Sağlık Bakanlığı taşra teşkilatına kendi yandaşlarını yerleştirmeye kalkmaktadır. Kendini iyi yetiştirmiş ve başarılı bir Başhekimi görevinden hiç tereddüt etmeden alıp, yerine kendi partisine yakın olan bir başka hekimi (tecrübe önemli değil) atayabilmektedirler. Bundan da kaybeden sağlık sistemi, ülkemiz ve halkımız olmaktadır. Gelişmiş ülkelerdeki

örneklerine bakılarak, sağlık reformuna gidip hastanelerimizi bu siyasi baskıdan kurtarmak için, çağdaş hastane işletmeciliği normları ile özerk yapıya kavuşturmak en doğru çözüm olacaktır. Çünkü, sağlık hizmetleri özel sektöre devredilirse sosyal güvenlik alt yapısı kötü olan ülkemizde halk perişan olur. Bu nedenle hastanelerin özelleştirilmeleri yerine yönetimde özerkleştirilmeleri daha uygun olacağı otoriteler tarafından ileri sürülmektedir. Dolayısıyla, Y.T.Kurumlarında kullanılan tüm kaynakların (personel, yatak, araç-gereç vb.) hangi ölçüde verimli kullanılabildiklerinin saptanması ve performansın artırılması kaynak israfının önlenmesi ve hizmetin maliyet etkinliğinin artırılması açısından büyük önem arz etmektedir.

Günümüzde sağlık sektörü en çok kaynak tüketen sektördür. Şöyle ki; ABD, Kanada, Fransa ve İsviçre gibi gelişmiş ülkelerde sağlık harcamalarının GSMH içindeki payı %10 gibi yüksek oranlara çıkmıştır. Bunu birde bu ülkelerin GSMH'larının dev rakkamlar olduğunu düşününce sağlığa ne denli kaynak aktarıldığını göz önüne getirebiliriz.

Türkiye'de bu oran henüz %3.5 ile %4.5 seviyelerinde iktidarların sağlığa bakış açıları ile değişmektedir.

TABLO 2 : Türkiye'de Yıllara Göre Sağlık Harcamaları, 1991-2003

Yıllar	Toplam Sağlık Harcaması GSMH (%)	Kamu (%)	Kişi Başına Sağlık Harcaması (\$)	Kişi Başına Sağlık Harcaması (\$/SAGP)(1)
1991	3.7	63.5	97.8	182.4
1992	3.9	66.2	107.7	207.0
1993	4.4	68.2	130.1	247.1
1994	4.0	64.7	85.2	161.9
1995	3.9	64.3	106.5	234.3
1996	3.7	64.0	111.4	251.1
1997	3.6	63.0	119.8	259.1
1998	4.0	63.0	139.9	279.1
1999	4.1	79.9	116.4	220.0
2000	4.3	80.0	135.3	250.0
2001	3.9	78.0	81.4	170.9
2002	4.3	77.0	111.7	245.7
2003	4.5	77.0	153.5	322.3

Kaynak: SSYB-Yataklı Tedavi Kurumları İstatistik Yılı, 2003

Türkiye’de tüm parasal sıkıntılara, karalama söylemlerine ve çökertme (özelleştirme) girişimlerine rağmen kamuoyuna ait hastaneler halkın %70-90 yükünü çekmektedirler.

Bu kurumlar son 5 yılda gözle görülür parasal, teknolojik ve insan gücü desteği almamasına karşın, varolan personel ve alt yapı olanaklarının sınırlarını oldukça zorlayarak tedavi hizmeti talebini karşılamaya çalışmaktadırlar. Bu bağlamda bu özveri, çaba, görmezlikten gelinip, bizzat devlet eliyle yaratılan istismar ortamı ve devlet görünümlü gizli piyasa türü çalışmaya bağlı olumsuzluklar gerekçe gösterilerek Sağlık Bakanlığı hastaneleri gözden çıkarılmaktadır (162).

Gerçekten bir reform gerekmektedir. Bir kurumsal Sağlık Hizmeti Reformu gerekmektedir. Bunu gerçekleştirmek için kamu fonlarını özel sağlık kuruluşlarına değil, kamu sağlık kurumlarına aktararak, kamu sağlık personeli yoksullaştırılmayarak bu sıkıntıların önüne geçilebilir. Yeniden bir yapılanma ile hastaneler, çağdaş yönetim sistemiyle yönetilebilecek ve piyasa koşullarında rekabet edebilecek düzeye ancak özerk ve bağımsız bir yeni yönetim modeli ile ulaşılabilir.

Yeni Yasal Düzenlemeler İle Hastane Yönetimlerinin önü açılarak çağdaş hastane işletmeciliği, kalite ve halkla ilişkiler normlarını uygulayabilme zemini hazırlanmalıdır. Aksi halde günübürlük çözümler ile ve hasta odaklı çalışmalar yerine sadece “müracaat memurluğu” yaptırılarak, ne yüksek kaliteye nede çağdaş halkla ilişkiler kriterlerine ulaşamaz.

Bugün tüm baskı ve olumsuzluklara rağmen özveri ile ayakta durmaya çalışan ve Türk insanın %70-90 sağlık yükünü çeken kamu sağlık kurumları ve personeli gözden çıkarılmamalıdır.

S.S.Y.B. Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği tüm Devlet Hastanelerinde uygulanmaktadır ve Halkla ilişkiler çalışmaları yetersizdir. Ancak diğer kamu kuruluşlarında da Halkla ilişkiler çalışmaları farklı değildir. Örneğin; Üniversite hastaneleri de yukarıda bahsettiğimiz yönetmeliği aynen uygularken, 2005 yılından önce SSK hastaneleri SSK yönetmeliğine tabi idiler ve burada Halkla ilişkilerden hiç

<sup>(162)</sup> Soyer, A., “Sağlık Hizmeti Sunumunda Hastaneler”, T.T.B.Merkez Konseyi, 1991-1995 İstatistik Çalışması, Ankara, 1995, s.27.

bahsedilmemektedir. Buna benzer T.C.D.D.Hastaneleri yönetmeliğinde de durum aynıdır ve bugün halen uygulanmaktadır.

**\*\*ÜNİVERSİTE HASTANELERİ :**

Bugün ülkemiz Sağlık hizmetlerinin yürütülmesinde de Sağlık Bakanlığında sonra üniversite hastaneleri en önemli unsurlardır. Örneğin 2003 yılı itibariyle üniversiteler 50 adet ülke standartlarının üzerinde donanıma sahip hastane ile toplam 26.162 yatak kapasitesine ulaşmışlardır.

Üniversite hastanelerinin en temel özellikleri diğer Y.T.Kurumlarına kıyasla büyük yatak ve teknoloji kapasitesine sahip olmalarıdır. Ülke poliklinik ve yatan hasta oranının %7'si ile %11'i bu hastanelerde gerçekleştirilmektedir. Ama, asıl önemli özellikleri, Türkiye'deki her beş büyük ameliyatın birinin bu hastanelerde gerçekleştirilmesi, yani büyük ameliyatlar açısından önemli merkezler olmalarıdır. Küçük ameliyatlar, bu hastanelerde diğer Y.T. Kurumlarına kıyasla daha az ve o da eğitim amaçlı yapılmaktadır. Bu hastaneler aynı zamanda birer eğitim, araştırma ve uygulama kurumlarıdır.

Üniversite hastaneleri hasta ölüm oranı en yüksek hastanelerdir (%3.67). Ancak, bunun sebebi bir üniversite hastanesinin bölgesinde bulunan tüm hastanelerin (devlet ve özeller dahil) ellerine gelen tüm ağır vakaları son durak olan üniversite hastanelerine sevk edişlerinden ve de halkımızın üniversite hastanelerine ve öğretim üyelerine güvenlerinin daha yüksek olmalarından ve ayrıca donanım ve imkanların bu hastanelerde daha iyi olmasından kaynaklanmaktadır. Bu hastanelere gelen hastaların ortalama 9.9 gün yatmaları da vakaların ağırlığından kaynaklanmaktadır. Üniversite hastaneleri kapasitelerinin %109-407 (hasta temelinde) %22-97 (yatak temelinde) oranında faaliyet göstermektedirler. Bu hastanelerde ameliyatlar en ön sırada, doğum en alt sırada gelmektedir (163).

Halkla ilişkiler çalışmaları açısından irdelendiğinde üniversite hastanelerinin tamamına yakın, Y.T.K. İşletme yönetmeliğinin dışına çıkmayıp, aynen 159. maddesinde olduğu şekliyle uygulanmaktadır.

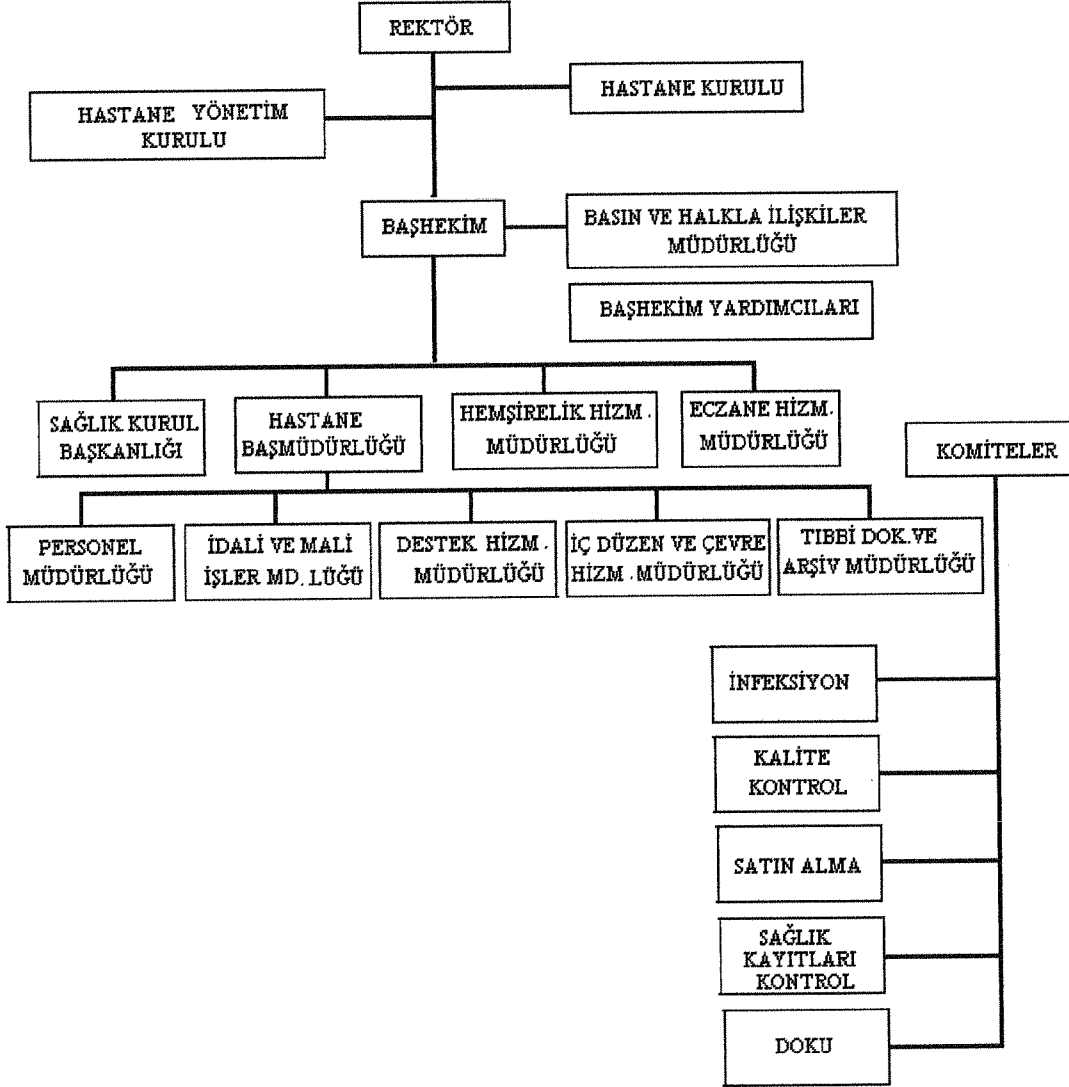
---

(163) Soyer, A., a.g.çalışma, s.9.25.



Kendi organizasyon yapısı içinde Halkla ilişkiler birimine yer veren üniversite hastaneleri Trakya Üniversitesi Hastanesi ve kısmen Osmangazi Üniversitesi Hastanesi ile U.Ü.Hastaneleridir.

ŞEKİL 15 : Trakya Üniversitesi Hastanesi Örgüt Şeması



Kaynak: Resmi Gazete, S.21443, 22 Aralık 1992, s.13

Bu bağlamda yukarıdaki şekilde görülen örgüt yapısında halkla ilişkiler birimine çağdaş ülkelerde olduğu düzeyde yer verilen Trakya Üniversitesi Hastanesinin Halkla İlişkiler Müdürü'nün iş tanımı aşağıda sunulmuştur (164):

(164) T.C.Resmi Gazete, "Trakya Üniversitesi Hastanesi Yönetmeliği, R.G.s.21443/22.12.1992, s.9

“Basın ve Halkla ilişkiler Müdürü, Basın Yayın Yüksekokulu mezunu ya da Basın Yayın ve Halkla ilişkiler konusunda Lisans üstü eğitim yapmış olmalıdır. Hastanenin basınla ilişkilerini olumlu şekilde yürütmek, hastane çalışanlarının kitle iletişim araçları ile tanıtmak ve dolayısıyla basının haber alma görevine yardımcı olmak ve günlük basını izlemek, Başhekimliğe ve diğer hizmet birimlerine intikal eden vatandaş dilekçelerinin inandırıcı bir şekilde cevaplandırılması için gereken işlemleri yapmak, basın toplantısı, konferans, açılış, yıldönümü, gezi, eğlence vb. hizmetlerin yerine getirilmesine ilişkin protokol işlemlerini düzenlemek hastane içi Halkla ilişkiler hizmetlerini yürütmek, konuşma ve konferans metinleri, makale ve incelemeleri hazırlamak, hastane çalışmalarının gerçekleştirilmesinde karşılaşılan genel güçlüklerin nedenlerini ortaya çıkararak, vatandaşların gerçek gereksinimlerini, ilgilerini, eğitim ve tepkilerini ölçmek için yapacağı veya yaptıracığı, kamuoyu araştırmalarının sonuçlarını Başhekime sunar. Basın yayın organlarından derlenen haberleri çağdaş enformasyon anlayışı içinde değerlendirip Başhekime sunmakla sorumlu ve görevlidir.” şeklindedir.

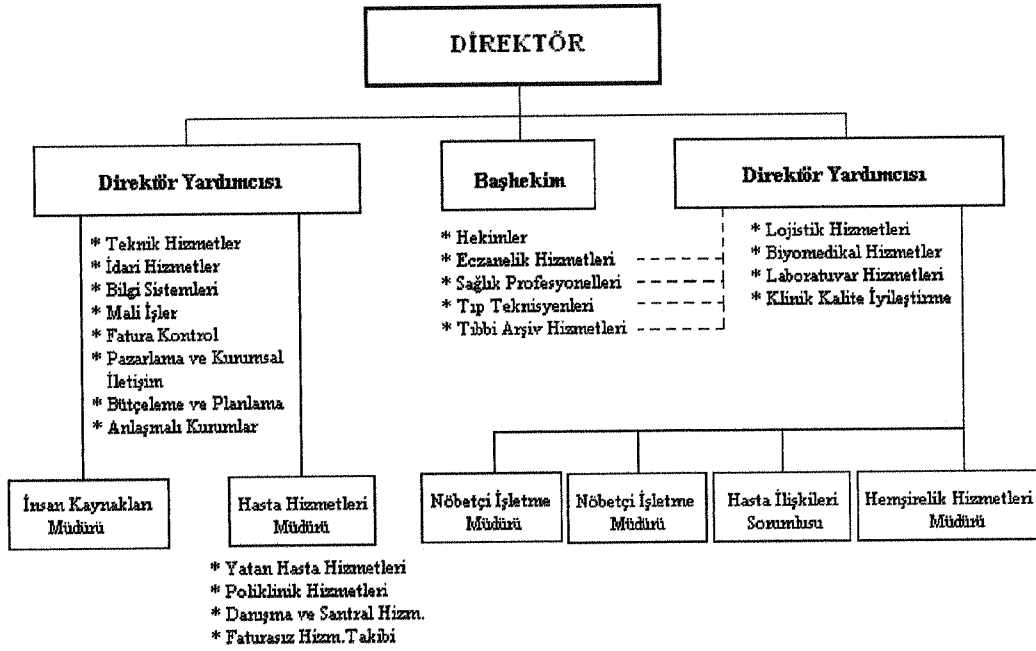
Halkla ilişkiler bölümünün görev ve sorumluluklarının bu şekilde tanımlanması daha önceki kısımda yer verdiğimiz Amerikan Hastaneler Birliği'nin çağdaş Halkla ilişkiler yaklaşımına uygun bir yaklaşım olduğu söylenebilir.

Trakya Üniversitesi Hastanesi'nin örgüt yapısı içinde Halkla ilişkiler bölümünün hastanenin üst yöneticisi konumunda olan Başhekime bağlı olması da çağdaş Halkla ilişkiler yaklaşımına denk düşmektedir. Zira hastane performansına katkı sağlayabilecek bir Halkla ilişkiler bölümünün daha önce açıklamaya çalıştığımız gibi yönetime en yakın yerde olması en uygun yapılanma şeklidir. Böylece Halkla ilişkiler uzmanı Başhekime stratejik konularda danışmanlık hizmeti verebilecektir. Hastanenin içinde bulunduğu çevrenin analizi, stratejik seçeneklerin tespiti ve bu stratejilerin uygulanma sürecinin tayin edilmesinde katkıda bulunabilecektir. Bu anlamda bir Halkla ilişkiler faaliyeti olarak yönetim danışmanlığını yaparken, hastanenin ekonomik, teknolojik, sosyal ve hukuki çevrelerindeki değişimleri izleyerek, karşısında alınacak etkili tedbirlerin belirlenmesinde önemli rol oynayabilecektir.

**\*\*ÖZEL HASTANELER :**

Ülkemizde kar amacı güden ve gütmeyen özel hastanelerin örgüt yapıları incelendiğinde, kamu hastanelerinin yönetim anlayışından oldukça uzak ve modern hastane işletmeciliği yaklaşımlarına denk bir yapıya sahip olduklarını görmekteyiz.

ŞEKİL 16 : Bursa Acıbadem Hastanesi Organizasyon Şeması -2006y.



Kaynak: <http://asgportal.acibadem.com.tr>

Özel hastaneler ülkemizde toplam hastaneler içindeki oranını son 10 yılda en çok arttıran gruptur. Örneğin; 1995-2003 yılları arası bir kıyaslama yapalım:

TABLO 3 : Özel Hastanelerin 1995-2003 yılları arası gelişme oranları

	1995	2003
Ülke genelinde toplam hastane adedi	1051	1172
Özel Hastane adedi :		
* %56'sı 50 yatağın altında,	157 (%15)	272 (%23)
* %89'u 100 yatağın altında		
Ülke genelinde toplam hastane yatak kapasitesi (adet)	151.972	180.797
Özel Hastanelerin yatak kapasitesi (adet)	6.078 (%4)	14.700 (%8)
Özel Hastanelerin Poliklinik oranı	%4	%4
Özel Hastanelerin yatan hasta oranı	%4	%10
Özel Hastanelerde ameliyat oranı	%5	% - (daha yüksek)
Özel Hemodiyaliz merkezleri oranı	%25.5 (1997)	%39.3
Ülke genelinde toplam hemodiyaliz cihazı 2003 yılı itibariyle 6.222 adet, özel hastanelerin oranı	%35.3 (1997)	%46 (2.862) adet

Kaynak: SSYB-Yataklı Tedavi Kurumları İstatistik Yıllığı, 1995/2003.

Bu rakamlara bakıldığında özel hastaneler kurum bazında %15'ten %23'e ulaşmış, yatak bazında da %100 artış göstermektedir. Ancak, bu hastanelerin hasta poliklinik sayısında ki oranı yine %4'lerde kalmıştır. Yatan hasta oranını da ikiye katlamışlardır. Bu demektir ki özel hastanelerde daha çok, "yatıp ameliyat olup kısa sürede taburcu olmak" prensibi işlemektedir. Özellikle büyük ameliyatların sayısı fazladır. Yatan hastaların çoğu ameliyat amacı ile özel hastaneleri tercih etmesine karşın, bir hastanın ortalama yatış gün sayısı üç gün olması, hızlı devirin hızlı şifadan ziyade ücretin fazlalığı nedeniyle hastaların erken taburcu olması ile ilgili olduğu söylenebilir. Ayrıca poliklinik sayısının azlığına karşın ameliyat amaçlı yatışların çok olması, kamu kurumlarından özel hastanelere sevklerin giderek artması ile açıklanabilir. Özel ve Vakıf hastaneleri, kamu hastanelerine yeterince yatırım yapılmaması ve artan hasta yükünü giderek taşıyamamaları nedeniyle, hasta fazlasının devlet eliyle yönlendirildiği yerler haline gelmişlerdir.

Şekillerde verilen iki özel hastanenin örgüt yapıları ve yöneticilerinin iş tanımları incelendiğinde oldukça çağdaş bir işletme yapısına sahip oldukları görülmektedir. Bu hastanelerde kamu hastanelerimizin tersine çağdaş hastane işletmeciliğinin bir gereği olarak başhekimlik profesyonel yönetici olan hastane genel müdürlüğüne bağlı olarak işlev görmektedir.

***\*Bayındır Tıp Merkezi Halkla İlişkiler Bölümünün Görev Tanımı:***

"Bayındır Tıp Merkezinin hastalar ve halkla ilgili münasebetlerinin düzenlenmesi, geliştirilmesi ve hizmetlerin en iyi şekilde yerine getirilmesini temin ederek, insanlarda Bayındır Tıp Merkezi hakkında fevkalade iyi bir imaj oluşturur. Poliklinik ve yatan hasta bölümlerinde resepsiyon, tıbbi kayıt ve istatistik, tıbbi dokümantasyon hizmetlerini yerine getirir. Hastaların ve ilişkili bütün insanların her türlü istek ve ihtiyaçlarının hastane kuralları ve amaçları doğrultusunda ilk başvuru anından itibaren ve sürekli ilgi ve beceri ile karşılanmasını sağlar. İstatistikler, anketler, güncel yazılar, özel programlar, reklamlar, tanıtım ve pazarlama faaliyetleri, tahlil ve değerlendirme ve hedef tayini yapar (165).

Bayındır hastaneleri yönetimi belirledikleri vizyonunda "Tıbbın bütün dallarında mükemmel sağlık hizmetini Bayındır Ekolü ile sunan, güvenilirlik ve yetkinliğin

(165) Şahin, Ü., *Hastane İşletmeciliğinde Verimlilik Yönteminden Halkla İlişkilerin Önemi*, A.Ü.Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir, 1997, s.74.

simgesi olarak akla gelen ilk sağlık kurumu olmayı hedeflemişlerdir”. Ayrıca, “misyon olarak etik kurallara bağlı, hasta haklarına saygılı, güvenilir sağlık hizmetini, kanıta dayalı tıbbın gerektirdiği en son bilgi ve teknolojiyi kullanarak, ekip ruhuyla, en yüksek kalitede sunmayı hedeflemişlerdir”(166).

Bayındır hastanesi çağdaş işletmecilik anlayışı ile daha kuruluş aşamasındayken 1992 yılında kalite çalışmalarını başlatmıştır. Daha sonra gerçekleştirdiği kalite atılımları (167) :

**\* Bayındır Hastaneleri Kalite Tarihçesi ;**

- 1995 yılında T.K.Y.projesini kurum genelinde uygulamaya koymuştur.
- 1996 yılında kalite koordinatörlüğü kurulmuştur.
- 1997’de ISO 9001 belgesi almıştır.
- 2005 yılı başlarında da ülkemizde sayılı kuruluşun başarabildiği sağlıkta akreditasyon çalışmalarını başlatmıştır.
- 2006 Temmuz 10-14 tarihlerinde JCI (Joint Comission International) akreditasyon standartları yönünden başarılı bir denetim geçirmişler.

**\*JCI’in getirdiği standartların başında:**

- Hastaneyi bir bütün olarak ele alır.
- Hasta odaklı standartlardır.
- Organizasyonel odaklı standartlardır.
- Sağlık hizmetleri için oluşturulmuş kalite sistemidir.
- Hasta bakım kalitesi ve bakım güvenliği ile ilgili fonksiyon odaklıdır.
- Özel, kişisel, ferdi olaylara değil, tüm genel amaç ve prensiplere yöneliktir.
- İzlenebilir ve ölçülebilir standartlardır.

**\*Bunun yanı sıra Bayındır hastanesi hastalar için:**

- Hasta haklarına saygılı olmayı,
- Her hastayı bir birey olarak kabul edip kendilerini özel hissettirmeyi,
- Kaliteli hizmet sunmak için gerekli sistemi sürekli iyileştirmeyi,
- Bilgi edinmenin hastaların en doğal hakkı olduğunu ve bunun tedaviyi kolaylaştıran bir unsur olduğunu unutmamayı ilke edinmiştir.

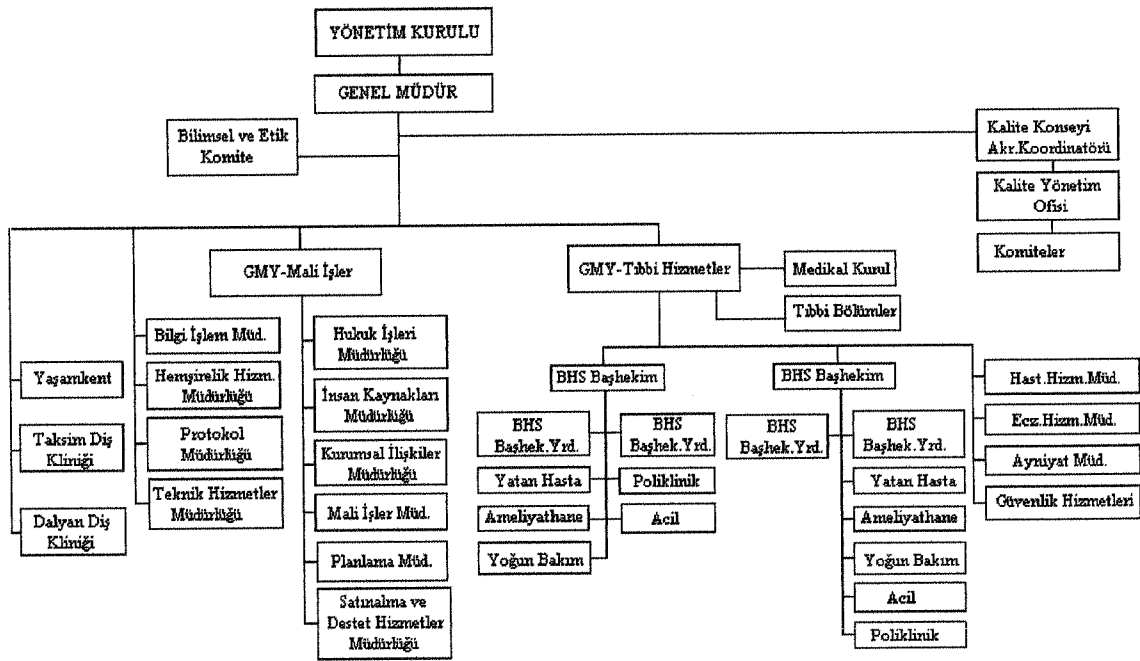
(166) Zorlutuna, Yaman, Bayındır Hastanesi İnternet Sitesi, [www.bayindirhastanesi.com.tr](http://www.bayindirhastanesi.com.tr)., kalite bölümü, Kalite Koordinatörlüğü yazısı, Ankara, 2006, s.3.

(167) Zorlutuna, Yaman, a.g.internet sitesi, s.1

### \*İç Halkla ilişkilere yönelik ise:

Eğitime önem vermeyi ve daha fazla eğitim ve araştırma imkanı sağlamayı çalışanların fikirlerine saygı göstermeyi, önerilerinden yararlanmayı, memnuniyetlerini ölçmeyi ve yine sürekli iyileştirmeyi hedef belirlemiştir. Bu hedefleri gerçekleştirirken kurumdaki Halkla ilişkiler bölümü Kurumsal ilişkiler Müdürlüğü olarak isimlendirmiştir. Doğrudan üst yöneticiye bağlı çalışmaktadır.

ŞEKİL 17 : Bayındır Hastaneleri Organizasyon Şeması- 2006y.



Kaynak: Bayek A.Ş.Organizasyon Şeması (orijinal)

### **7.3. Hastanelerde Halkla İlişkiler Biriminin Sorumlulukları ve Çalışanlarda Bulunması Gereken Özellikler**

Halkla ilişkiler bölümü, hastane yönetiminin amaç ve politikalarını esas alarak, medya ve toplumsal ilişkiler vasıtasıyla yerel çevrede ve medikal topluluklarda kurumla ilgili olumlu imaj geliştirmekle sorumludur. Bölüm, hastane ile ilgili bilgilerin çevreye duyurulabilmesi amacıyla politikalar oluşturur ve yöntemler geliştirir. Hastaneyle ilgili olup (sözgelişi hastaneye kabul edilen hastalar, yeni buluşlar, araştırmalar ve hastanedeki önemli değişiklikler) medyanın ilgilendiği her konuda bilgi vermek de bölümün sorumlulukları arasındadır. Halkla ilişkiler bölümü basın bültenleri ve

duyuruları hazırlar yada edit eder. Hastane çalışanlarına yönelik iç Halkla ilişkiler konusunda eğitim faaliyetleri yürütür. Bölüm personeli Halkla ilişkiler materyellerinin hazırlanmasında, bilgilerin derlenip toparlanmasında hastanenin diğer birimleri ile (klinikler, poliklinikler, laboratuvarlar vb.) yakın temasa geçer ve olumlu diyaloglar içinde görevini gerçekleştirir.

Halkla ilişkiler görevlileri hastanenin tüm birimleriyle yakın ilişki içinde çalışırlar. Halkla ilişkiler direktörü hastane yönetim ekibi üyelerinden oluşan Halkla ilişkiler komitesinde yer alabilir (168).

Küçük hastanelerde Halkla ilişkiler görevi diğer idari birimlere ek görev olarak verilebilmektedir.

***\*Bir hastanenin Halkla ilişkiler faaliyetlerin hacmi ise:***

- Hastanenin büyüklüğüne göre belirlenir.
- Hizmet verdiği servisler-klinikler ve onların özelliklerine göre belirlenir. Örneğin; çok hassas ameliyatlardan yapıldığı bir birimin bulunması gibi.
- Hastanenin bulunduğu yere ve hasta karmasına bağlı olarak belirlenir.

***\*Hastanede yeni bir hizmetin*** verilmeye başlandığında yada **çok ünlü bir hekim** istihdam edildiğinde hastanenin büyüklüğü ne olursa olsun bir Halkla ilişkiler bölümüne ihtiyaç duyulacaktır.

\*Daha önceki bölümlerde Halkla ilişkiler bölümünün kurmay yetkisinden bahsetmiştik. **Kurmay yetki** bir uzmanlık yetkisidir. Halkla ilişkiler bölümünün danışmanlık hizmeti vermesi bu bölümün komuta ve **fonksiyonel yetki** kullanmadıkları anlamına gelmez. Halkla ilişkiler yöneticisi kendi bölümünü yönetirken **komuta yetkisi** kullanır. Ancak üstlerinden aldığı emirle yönetici ve/veya personeli Halkla ilişkiler konusunda eğitirken fonksiyonel yetki kullanır. Bu tür yetki kullanması onun kurmay bir organ olduğu gerçeğini değiştirmez.

***\*Halkla ilişkiler uzmanı*** modern hastane işletmeciliği sistemi içinde hangi konumda ve nasıl bir eşgüdüm içinde çalışacaktır? Bu konuda otoriteler üç seçenek öngörmektedirler:

---

(168) Seçim, Hikmet, a.g.k., s.30.31.

- Halkla ilişkiler görevi kurum içerisinde bir yöneticinin sorumluluğuna bırakılabilir (Başhekim yrd. veya Hast.Md.Yrd.)
- Dışarıdan bir Halkla ilişkiler danışmanına da verilebilir (artılarından daha fazla eksileri olan bir uygulamadır)
- Halkla ilişkiler görevi hastanede çalışan doktor veya yöneticilerden oluşan bir kurula verilebilir.

Bu üç seçenektan hangisi seçilirse seçilsin Halkla ilişkiler birimi, hastanenin önemli ögelerinden biri olarak düşünölmelidir.

### **7.3.1. Hastanelerde halkla ilişkiler uzmanının görev ve sorumlulukları:**

Sayın Aleaddin ASNA'ya göre Hastane Halkla ilişkiler Uzmanının bulunduğu Birimin en önemli görevleri şunlardır (169):

(1). “Hastanenin kamusal hizmetlerini halka anlatmak, amaçları, uygulamadaki aksaklıkları ve başarıları halka iletmek. Bunun için yayın ve tanıtma işlerini yürütmek, haber bültenlerinin dağıtımını sağlamak, basın bültenleri hazırlamak, basın toplantıları düzenlemek,

(2). Hastanenin genel Halkla İlişkiler programını hastane yönetimiyle işbirliği içinde hazırlamak ve uygulamak,

(3). Hastane hizmetlerine yönelik eleştirileri yanıtlamak, yanlış anlamaları düzeltmek. Bu amaçla ufak çapta da olsa kamuoyu yoklamaları yapmak ya da yaptırmak. Burada hastaneden taburcu olan ve türlü nedenlerle hastaneye başvuran kişilerin görüş ve önerilerinin alınmasına, özellikle dikkat etmek gerekir. Bunun için, bu kişilere gönderilecek olan soru kağıtlarıyla bir geribildirim (feedback) sağlamaya özen gösterilmelidir.

(4). Hastaneye başvuran kişileri aydınlatıcı bilgi, belge ve yayınları hizmete hazır bulundurmak. Örneğin; hastaneye kabul edilecek kişi ne yapacaktır? Ne gibi işlemleri yerine getirecektir? Yine hastaneden taburcu edilecek kişinin yerine getirmesi gereken işlemler nelerdir? Bunları açıklayan “Hasta El Kitapçığı” vb.

<sup>(169)</sup> Asna, A., “Hastaneler ve Halkla İlişkiler”, TODAEİ Dergisi, cilt 10, sayı 2, Ankara, 1977, s.73-74.



(5). Daha güçlü hastane içi ilişkilerin kurulmasını ve sürdürülmesini sağlamak iyi bir geribildirim düzenini gerçekleştirecek örgüt içi bir yayın organını yayınlamak. Hastanenin çalışmalarını gösteren yıllık hazırlamak.

(6). Özel günler ve olaylardan yararlanarak haber yaratmak, hastaneyi tanıtmak. Halk sağlığına yönelik güncel konuları işlemek (Verem Savaş Haftası, Kanser Haftası vb.).

(7). Hastaneye parasal yardımları özendirilen bir program geliştirmek ve yürütmek. Aslında bu görev Halkla ilişkiler uzmanının önemli görevlerinden biridir. Çünkü hastane sürekli olarak paraya gereksinim gösteren bir örgüttür. Hiç kuşkusuz bu görev ülkenin ekonomik koşullarına ve hastanenin mülkiyetine (kamu-özel) göre de değişiklik gösterebilir.

(8). Hastaneyi ilgilendiren yasaların ve tüzüklerin çıkarılmasında yardımcı (lobicilik yapar) olur.

(9). Ayrıca bir görevi de toplumda hastanenin bir temsilcisi olarak davranmaktır. Ancak, burada temsil yetkisi başhekimin izin verdiği orandadır”.

\*Bir hastane Halkla ilişkiler uzmanı ister kamu veya özel hastane olsun, hastanenin belli bazı sorun alanlarından işe başlanmalıdır. Örneğin (170);

- “Hastane ile ilgili yanlış anlama ve saplantılar var mıdır? Hedef kitle (halk) hastane yönetiminin hareketlerini doğru algılayabiliyor mu? (olumlu veya olumsuz algılama belirlenir).
- Hizmetlerde verimlilik ve etkinlik kayıtları tutuluyor mu? Tutuluyorsa bu kriterler ne düzeydedir?
- Bütün bunlara rağmen hastane insancıl bir sistem olarak mı görünüyor? Yoksa hastane harcamaları halkı korkutuyor mu?
- Hastane hedef kitlesi üzerinde gerçeklere dayanan olumlu bir imaj elde etmek için ortamın ve stratejilerin belirlenmesi gibi konularla Halkla ilişkiler uzmanı işe başlayabilir. Bu sistem içinde Halkla ilişkiler uzmanı bir “gatetkeeper” olarak doğru haber ve doğru bilgi vererek görevini yapmalıdır.”

---

(170) Asna, A., a.g.e., s.74.

Bilindiği gibi hastaneler sundukları hizmetlerin özelliği ile türdeş olmayan geniş halk kitlelerinin gereksinimlerini bağdaştırmak zorundadırlar. Halk yığınları ise farklı düşünce duygu ve yargılama yetkisi altındadır. Bunların hastane yönetiminden beklentileri de farklı olacaktır. Bu nedenle hastane Halkla ilişkiler uzmanı, yalnız kitleye ulaştırılmak istenen iletileri (mesajlar) göndermekle kalmamalı, kamuoyunun düşünce ve önerileriyle birlikte hastanenin kamuda bıraktığı izlenimi de yönetime iletmelidir. Ancak, burada sağlıklı bir araştırmanın verileriyle de desteklenmelidir.

Hastane Halkla ilişkiler uzmanından bilgi, haber ve yorumlar birkaç evrede kaynaklanır. İlk önce Halkla ilişkiler uzmanı, hastanenin yetkili teknik görevlilerinden bilgiyi alır, onu değerlendirir, dil ve içerik yönlerinden basit ve anlaşılır bir biçime sokar, yorumlar ve kamuoyuna dağıtımını sağlar. Bunu yapabilmek için Halkla ilişkiler uzmanının, yönetimle çok sıkı ve içten ilişkilerin olması gerekir. Bu yönüyle Halkla ilişkiler görevlisi hastanedeki herhangi bir görevli gibi düşünülemez. O, birçok kişi ve kümelerle ilişkileri olan hastane yönetimini daha genel bir açıdan görebilen ve konuyu yönetime yorumlayabilen kişidir (171).

### **7.3.2. Halkla ilişkiler uzmanında bulunması gereken özellikler:**

**\*\*Bir mesleği icra edecek kişilerde aranan özellikleri belirlemek için, önce söz konusu kişilerden neler beklendiğinin saptanması gerekir, yani Halkla ilişkiler uzmanının aranılan özelliklerini belirleyebilmek için onun görev tanımının yapılması gerekir. Cutlip, Center ve Brom, bu görevleri şu şekilde sıralamışlardır (172):**

- *Metin yazarlığı* → Haber bültenleri, bülten, rapor ve konuşma metinleri hazırlayabilmek,
- *Editörlük* → İç ve dış çevrelere yönelik yayınların editörlüğünü yapabilmek,
- *Kitle iletişim araçlarıyla iletişim kurmak ve sürdürülebilmek* → Dergi, gazete, radyo, TV gibi araçların medya patronlarıyla iyi ilişkiler kurabilmek,
- *Kurum içi özel faaliyetleri organize etmek* → Basın konferansı, seminer, kongre, sempozyum gibi toplantıların düzenlenmesi, bağış kampanyaları, yıllık kutlamaları vb. çalışmaların organize edilmesi,

(171) Asna, A., a.g.e., s.74.

(172) Seçim, H., ve S., Coşkun, *Halkla İlişkiler*, A.Ü.AÖF.Yayın No: 303, Web-Ofset, Eskişehir, 1996, s.52.

- *Sunuculuk yapabilmek* → Basın temsilcilerine veya kitlelere hitap etmeden önce toplantının açılışını yapıp kurum yöneticilerini konuşmalarını yapmadan önce tanıtmak,
- *Yayın işlerinden anlamak* → Broşür, bülten, dergi, rapor tasarımı yapabilmek.
- *Araştırma yapma tekniklerini bilmek.*
- *Programlama ve danışmanlık yapabilmek* → İhtiyaçların, önceliklerin, amaçların, hedef kitlelerin ve stratejilerin tespiti ve problem çözme sürecini düzenleme,
- *Eğitim* → Hizmet içi eğitim verebilme,
- *Yönetim* → Halkla ilişkiler personelini ve programlarının yönetimi,

**\*\*Bu kadar çok görevi yerine getirebilecek bir Halkla ilişkiler uzmanında olması gereken özellikler ise şunlardır :**

- Etkili yazma ve ikna edici konuşma yeteneğinin olması.
- Medyalar konusunda bilgi sahibi olması.
- Genel işletme, yönetim ve finansman konularında bilgi sahibi olması.
- İnisiyatif kullanabilme, problem çözme ve sorumluluk alabilme yeteneklerinin olması.
- İstikrarlı ve sağduyulu olması, insanlarla iyi geçinebilen, toleranslı bir yapıda olması.
- İyi bir dinleyici ve kendine özgü üslup sahibi olması.
- İyi bir konuşmacı olmalı, güven verici olmalı. Görgü kurallarını bilmeli, konusunda iyi eğitim almış olmalı.
- Ve en nihayet iyi yabancı dil bilmek. Kuşkusuz bunlara başka özellikler de eklenebilir (173).

Halkla ilişkiler yeni ve melez bir disiplin ve meslek dalıdır. Hastanelerin Halkla ilişkiler faaliyetleri denilince de duyurum, kurumsal reklamcılık, basın sözcülüğü, kamuoyu yararına faaliyet, lobicilik ile yönetim danışmanlığı faaliyetlerinin anlaşıldığını önceki bölümde görmüştük.

<sup>(173)</sup> Seçim, H. ve S., Coşkun, a.g.k., s.53.

Bu bağlamda hastanelerin verdikleri hizmetin maliyeti ve niteliği bakımından hastaneler bireysel ve toplumsal yaşantımızda önemleri giderek daha da artan kuruluşlar haline gelmektedirler. Dolayısıyla hastanelerin Halkla ilişkileri de önem kazanan bir hastane işletmecilik faaliyeti haline gelmiştir. Bugün her ne kadarda kamuya ait hastanelerde Halkla ilişkiler kavramına önem verilmese de bunun gelecekte bir zaruret haline geleceği muhakkaktır. Şimdiden bazı bilinçli başhekimlerin cesur davranış ve inisiyatif kullanmaları ile Halkla ilişkilerin tohumları kamu hastanelerine de ekilmeye başlanmış ve güzel sonuçların alınması Bakanlığın sağlık politikaları oluşturmasına da etki edecektir. Diğer taraftan özel hastanelerimizde son yıllarda büyük bir atılım olduğunu görüyoruz ve ona paralel olarak çağdaş işletmeciliği benimseyen bu kuruluşlar Halkla ilişkiler eğitimi almış uzmanları istihdam etmeye başlamışlardır. Bu gelişmelerin kamu hastanelerine de yansması kaçınılmazdı.

## **8. HASTANELERDE HALKLA İLİŞKİLER VE ETKİN İLETİŞİM TEKNİKLERİ**

Halkla ilişkilerin tanımını yaparken, hastanenin yakın ve uzak çevresiyle karşılıklı güven, sempati ve iyi niyet oluşturmayı amaçlayan iletişim faaliyetleri olarak tanımlamıştık. Söz konusu faaliyetlerin beklenen amaçları sağlayabilmesi için de planlı ve programlı çalışma düzeni içinde gerçekleştirilmesi gerektiğini belirtmiştik. Halkla ilişkiler uygulamaları, gerçekleştirilmesi, planlanan faaliyetlerin uygulanmasıyla ilgili çalışmaları kapsar. Halkla ilişkiler faaliyetleri ve uygulamaları iletişim ortam ve araçlarının düzenlenmesi ile ilgili çalışmalar olarak da tanımlanabilir. Bu açıdan Halkla ilişkiler faaliyetlerinin esas itibarıyla bir iletişim çalışması olduğu söylenebilir (174).

Halkla ilişkiler olgusunun temelinde iletişim vardır. Etkili bir Halkla ilişkiler politikasının uygulanması büyük ölçüde iki yönlü çalışan açık iletişim kanallarının varlığına ve işleyişine bağlıdır. Halkla ilişkilerde iletişim, daha çok kurum (hastane) ile toplum arasındaki tanıtım ve tanıma sürecinin gerçekleştirilmesini amaçlar. Bir başka anlatımla iki kesim arasında bilgi alışverişi için açık bir iletişim sisteminin kurulması gerekir (175).

İletişim hastane ile toplum arasında iyi niyeti ve işbirliğini sağlamayı amaçlar. Bu amacın gerçekleşebilmesi ise kitlelerin hastaneyi (kurum) anlamaları ve kabul

(174) Seçim, H. ve ark., a.g.k., s.106.

(175) Sabuncuoğlu, Zeyyat, *İşletmelerde Halkla İlişkiler*, 3.Baskı, Ezgi Kitapevi, Bursa, 1996, s.26.

etmeleriyle, iletilen mesajlara inanıp ikna olmalarıyla olanaklıdır. Dolayısıyla iletişim süreci ve ikna edici iletişim, halkla ilişkiler çalışmalarında son derece önemli bir konu olarak karşımıza çıkmaktadır.

## 8.1. İletişim Süreci

### 8.1.1. İletişim nedir?

İletişim dar anlamda bireyler ve kurumlar arası bilgi, düşünce ve duygu alışverişi olarak tanımlanabilir.

İletişimin amacı iki yada daha çok kişi yada grup arasında anlaşma ve uzlaşma sağlamaktır (176).

İletişim en yalın anlamıyla, düşüncelerini belli simgelerle anlatan bir verici (kaynak) ile bu simgeleri çözümleyip algılayan (deşifre eden) bir alıcıyı (hedefi) gerekli kılar. Bu sürecin amacı, vericinin düşüncelerini alıcıda oluşturmaktır. En az iki kişi arasında oluşan bu iletişim sürecinde dört önemli öge vardır (177).

### 8.1.2. İletişim sürecinde yer alan ögeler:

**VERİCİ (Kaynak):** Mesajı ileten insan yada kurum olabilir. Yani karşı tarafa mesaj göndermek üzere, konuşan, yazan, çizen kişi veya kurumdur. Burada vericinin işlevi gönderilecek iletinin önce saptanması, sonra simgeler aracılığı ile hedefe gönderirken mesajın anlaşılır nitelikte olmasına özen göstermektir.

**KODLAMA:** Bilginin, düşüncenin, duygunun bir mesaj biçimine dönüştürülmesidir.

**KOD AÇMA:** İletinin yorumlanarak, anlamlı bir biçime sokulması sürecidir.

**MESAJ:** Kaynaktan alıcıya gönderilen bir uyarı, duygu, kanı, yada bilginin kaynak tarafından kodlanmış şeklidir. Mesajın hazırlanmasında iki nokta önem taşır. **Birincisi** mesajın dili alıcı tarafında zorlanmaksızın anlaşılabilir, açık, net ve kesin nitelik taşınmalıdır. **İkincisi ise** mesajın içeriğidir, iletilmek istenen bilgi ve düşüncenin ele alınmış biçimidir. Bu bilgi ve düşüncenin hiçbir yanlış yoruma yol açmayacak bir şekilde aktarılması gerekir. Özellikle alıcının eğitim ve sosyal düzeyine ve diğer özelliklerine göre uygun içerikte bir mesaj hazırlanmasına özen gösterilmelidir (178).

(176) Tezcanlı, B., *Hizmet İşletmelerinde Halkla İlişkiler*, U.Ü.Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Çalışması, Bursa, 2000, s.11.

(177) Sabuncuoğlu, Zeyyat, a.g.k., s.26.

(178) Sabuncuoğlu, Zeyyat, a.g.k., s.27.

İletişimin gerçekleşmesi için, iletinin gönderilmesine ve alıcı tarafından alınmasına bağlıdır. Yani iletiyi nakledecek bir ögeye (kanala) ihtiyaç vardır.

**KANAL:** Mesajın alıcıya iletildiği yol yada araçlardır. Bunlar yazılı, sözlü, sözsüz veya işitsel-görsel araçlar olabilir. İletişimin etkinliğinde önemli olan hangi aracın veya araçların seçileceğidir. Çünkü, insanın duyu organlarının özellikleri göz önüne alınarak seçilen birden fazla duyu tipi mesajın daha iyi algılanmasına etki etmektedir. Böylece iletişim kanalından fiziksel veya psikolojik pürüzlerden sıyrılabilmek mesaj net algılanabilir. Çok basit bir örnek verecek olursak; kulakları ağır işiten bir yaşlının araçlara dikkat etmeden yola inişinde onu gelen aracın tehlikesinden kurtarabilmek için, karşıdan karşıya kendisine seslenerek ve el hareketiyle gelen aracın yönünü göstererek tehlikeden kurtarma mesajı verebiliriz. Bizi duymayan ama görebilen kişi aracın altında kalmaktan kurtulmuş olur. Çünkü mesajımızı ikinci kanaldan parazitsiz biçimde almış olur. İlk kanaldaki parazit işitme kaybı ve aşırı gürültüdür.

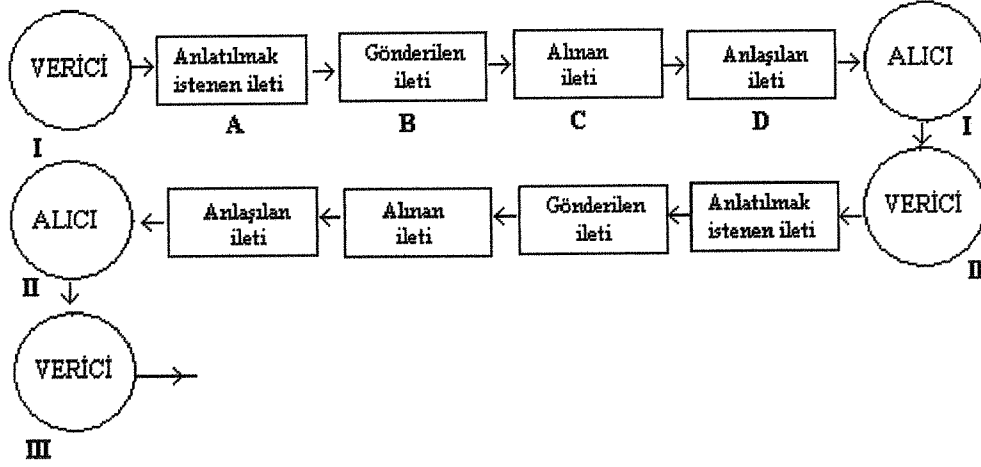
**ALICI (Hedef):** İletişim sürecinin son halkası alıcıdır. Mesajın ulaşması amaçlanan kişi veya topluluklardır. Her alıcı gelen mesajı kendi anlayış yeteneğine ve birazda kendi çıkarlarına uygun bir şekilde değerlendirir.



**ETKİLEME:** İletinin alıcının davranışlarında ortaya çıkardığı gelişme ve değişimdir. Alıcı bu sürece uygun biçimde mesajı aldıktan sonra vericinin istediği doğrultuda algılar ve harekete geçerse iletişimde başarıdan bahsedilebilir. Ancak uygulamada çeşitli engeller ile karşılaşılır. Bunu bir şema üzerinde izlemek gerekirse (179):

(179) Sabuncuoğlu, Zeyyat., a.g.k., s.28.

ŞEKİL 18 : İletişim Sürece Genel İzlem Şeması



Kaynak: İşletmelerde Halkla İlişkiler, Zeyyat Sabuncuoğlu, 1996, s.27

Bu şema üzerinde okların gidiş yönü incelendiğinde ilk aşamada verici ilişki kurmak istediği alıcıya göndereceği mesajı kararlaştırır (ileti A). Daha bu aşamada iletişim güçlükleri başlayabilir. Anlatılmak istenen mesaj ile araçlar vasıtasıyla gönderilen mesaj arasında bir uyum kuşkusu doğmuştur. Örneğin; kültürel yetersizlik, algılama güçlüğü, anlatılan dil gibi başka güçlükler olabilir. Diğer yandan mesaj kanallarda parazitlerin etkisiyle alıcıya istenilen biçimde ulaşmayabilir ve gönderilen mesaj ile algılanan mesaj arasında farklılaşma doğabilir. Mesaj bir şekilde alıcıya ulaşmıştır. Ancak bu defa alınan ileti (ileti C) ile anlaşılan ileti (ileti D) arasında farklılık göze çarpabilir. Bu durumda alıcının dikkat ve hafıza yetersizliği, yorumlama eğilimi veya psikolojik baskı gibi nedenlerin sebep olduğu düşünülebilir.

\*İletişim sürecinin birinci basamağı olan kaynaktan hedefe ileti akışı iki ayrı basamaktan oluşur;

- Anlamlandırma süreci
- Kodlama ve gönderme süreci

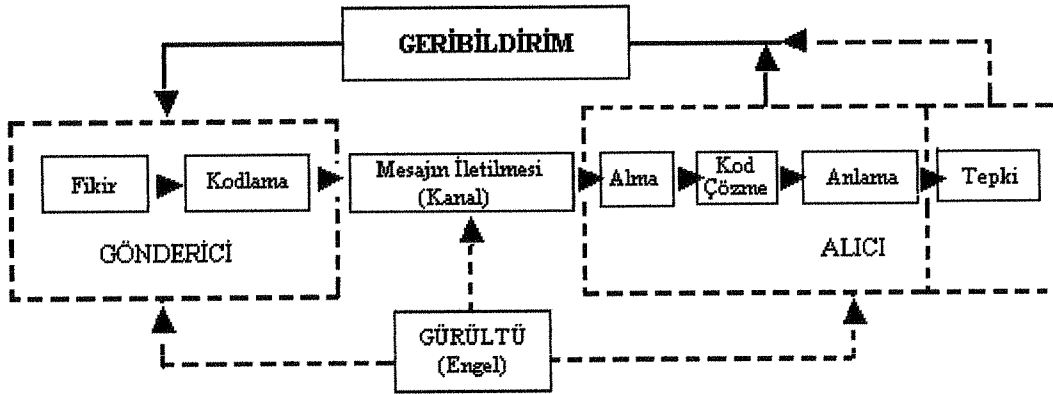
\*Kaynaktan hedefe ileti akışında önce kaynak kime, neyi iletmek istediğini değerlendirir. İletileri zihinsel olarak oluşturur. İletişim, insanlar arasında ileti alışverişi olmakla birlikte aynı zamanda anlamları paylaşımı sürecidir. İletişim kurmak, istediğimiz kişinin yada kişilerin iletimizi yorumlaması sonucunda ortaya çıkan anlamlar farklı olabilir. Bu durum insanların referans çerçevesinin farklılığından

kaynaklanır. Yani kaynak ile alıcının iletişim sürecinde üretilen anlamları paylaşabilmeleri için, her ikisi arasında ortak bir anlama alanı bulunmalıdır.

\*Kodlama ve gönderme süreci ise, kaynağın zihinsel olarak oluşturduğu düşünceleri başkaları tarafından algılanabilir ve anlaşılabilir simge sistemlerine dönüştürülmesi ve bunların gönderilmesi sürecidir. Buraya kadar iletişimin birinci aşaması tamamlanmıştır. İkinci aşaması ise hedeften kaynağa geri dönen yorumlanmış mesajın algılanmış şekliyle geri gönderilmesidir.

\*Geri besleme → Hedeften kaynağa ileti akışı alıcının kaynağa verdiği yanıtıdır. Alıcı kendisine ulaşan mesajı değerlendirir ve geri yorumlanmış haliyle gönderir. Eğer alıcının geri gönderdiği mesaj ile kaynağın mesajının amacı aynı ise iki yönlü iletişim sağlanmış ve mesajın anlaşıldığından bahsedilebilir. İletişim sürecinin ikinci basamağı;

ŞEKİL 19 : İki Yönlü İletişim Süreci Şeması



Kaynak: Halkla İlişkiler Davranışsal Bir Yaklaşım, Gönül Budak Solakoğlu, Gülşay Budak, s.45

## 8.2.Geri Bildirim Süreci

İletişimin tamamlanması için mesajın kaynağına dönüşü gerekir. Burada dikkati çeken en önemli nokta rollerin değiştiğidir. Bu kez alıcı verici durumuna dönüşürken verici de alıcı rolünü oynamaktadır.

Geribildirim (feed-back) olarak nitelenen bu ikinci aşamada, birinci (information) aşamada görülen tüm güçlüklerin ortaya çıkabileceğini unutmamak gerekir (180). Bu aşamada da gürültü ve parazitler vardır.

(180) Sabuncuoğlu, Zeyyat, a.g.k., s.28.



Geribildirim mekanizması kaynaktan gelen mesajın hedef tarafından ne ölçüde ve nasıl anlaşıldığının bilinmesini sağlar. Yani iletişimin ikinci perdesi (communication) mesajın kaynağına dönüşüdür. Bu aşamada, hedeften kaynağa bilgi akışı vardır. Burada algılama ve kod açma süreçleri devrededir. İletilerin, alıcı tarafından duyu organları aracılığı ile farkına varılması algılama sürecini oluşturur. Kod açma sürecini yukarıda görmüştük.

*Yorumlama süreci* → iletilerin, alıcının, referans çerçevesine göre bir kez daha anlamlandırılmasıdır.

*Kodlama ve geri besleme süreci* → iletişimin çift yönlü olabilmesi alıcının iletilere yaptığı yorumlar çerçevesinde yanıt vermesine bağlıdır. Bu sürece geri besleme denmektedir.

Bireyler ve kurumlar arasında çoğu kez tek yönlü iletişim uygulandığı da izlenmektedir. Ancak, iletişim tek yönlü kaldığı sürece yanlış anlama ve anlaşılma riskini her zaman taşımaktadır. Bu yüzden iletişim sistemi dediğimizde bu sistemin iki devreli bir sistem olduğunu ve sistemin tamamlanması için, giden mesajın kaynağına geri dönmüş olması gerekir. Yani iletişimin başarılı olabilmesi için, büyük ölçüde iletinin (mesajın) etkili olması gerekir. Bunun koşulları ise;

- Mesajlar açık ve anlaşılır olmalıdır.
- Kısa ve orijinal nitelik taşınmalıdır.
- Mesajlar hedef kitlenin dikkatini çekecek ve kolay anlaşılabilir şekilde dizayn edilmelidir.
- Mesajın kodlanmasında kullanılan simgelerin, mesajı gönderen kadar mesajı algılayacak hedef kitle tarafından da bilinen simgeler olması gerekir. Yani her iki tarafın ortak yaşam deneyimlerinin ürünleri olması gerekir.
- Mesajın uygun zamanda ve uygun bir dille gönderilmesi gerekir.
- Mesajın gönderilmesinde (kitle iletişim söz konusu ise) uygun medya aracı ve uygun zamanlama yapılmalıdır.
- Geri bildirim sağlanacak şekilde bir çalışma yapılmalıdır. Hedef kitle dikkatle dinlenmeli ve değerlendirilmelidir. Aksi takdirde geri bildirim sağlanamaz ve dolayısıyla çift yönlü iletişimden bahsedilemez.



emir ve direktifler gönderirler yada motive etmek için çağrılarda bulunurlar (Kanal I). Çalışanlar da kendi istek, öneri ve raporlarını aşağıdan kendi primer yöneticilerini de kullanarak yukarıya doğru iletişim kanallarını kullanırlar (Kanal II). Aynı düzeyde olan organlar, yöneticiler, kişiler arasında işbirliği ve bilgi alışverişi sağlamak için aralarında yatay ilişki kanalları kurulur (Kanal III). Yatay kanallar kişiler arasında dayanışma, eşgüdüm ve yardımlaşmayı arttırdığından mesaj ve yanıt anında alınabildiğinden, bazen dikey kanalları devre dışı da bırakabilmektedir.

#### **8.4. İletişim Araçları**

Halkla ilişkilerin temelini bir kurumun iç ve dış çevresiyle kurduğu ilişkiler oluşturur. Bu nedenle iletişimin etkinliği büyüktür. Kuruluşun (hastanenin) amacı: İletişim süreci ile, amaçlarını, faaliyetlerini, en önemlisi kendi varlığını hedef kitleye tanıtmak ve aynı şekilde hedef kitlenin yapısını isteklerini ve beklentilerini öğrenerek kurum amaçlarını ve çalışmalarını olumlu bir şekilde yönlendirmektedir. Bunun için iletişimin etkin olarak her kademedeki kullanılması gerekir. Yani bir hastanenin çevresiyle etkili iletişim kurabilmesi o hastanenin Halkla ilişkilerdeki başarısını gösterir.

Bu iletişimin gerçekleştirilmesi daha önce gördüğümüz, gazete, dergi, broşür, bülten, afiş, pankart, ilan gibi yazılı ve görsel-işitsel kitle iletişim araçlarıyla gerçekleştirilebileceği gibi sözlü ve sessiz kanallar kullanılarak da sağlanabilir. Bu araçları önceki bölümlerde görmüştük ama, burada sadece sessiz ve sözlü iletişime değinmekte yarar vardır.

Sessiz ve sözlü iletişimin en az diğer kanallar kadar etkili olduğu bilinmektedir. Örneğin; yüz yüze iletişimde mesaj hedefe, hem konuşma diliyle ve hem de vücut dili yardımıyla aktarılmaktadır. Burada mesajın hedef tarafından nasıl algılandığı onun verdiği tepki veya tepkisizlikten anlaşılır. Bu olay onun geri bildirim sürecini oluşturur. Yani onaylanmak istenmeyen mesajlar karşısında sessiz kalmakta bir anlam taşır. Bazen jestler ve mimiklerin anlattıkları konuşmadan daha etkili olabilir. Atalarımızın söylediği “söz gümüşse sükut altındır” ifadesinde de belirtildiği gibi yerine geldiğinde susmak altın değerinde olabiliyor.

\*Bir soru ile cevap arası geçen sessiz zaman da çok şeyler söyler. Cevaplayanın zeka, bilgi, tereddüt, çekingenlik ve kavrama özelliklerini ortaya çıkarır.

\***Vücut dilinden bazı örnekler verelim (183):**

**Gözler:** Göz kırpmak; dalgın, dalgın bakmak; dik, dik bakmak; gözünün içine bakmak gibi bakışlar farklı mesajlar verir. Kaş hareketleri de böyledir.

**Oturma şekli:** Oturma şekli statüyü belirtir. Bacak, bacak üstüne atmış biri; ellerini önünde bağlayıp eğik duran biri; yere bağdaş kurmuş biri, ayrı kişilikleri sembolize eder.

**Yürüyüş şekli:** Külhanbeyi (Kasımpaşalı) yürüyüşü; sarhoş yürüyüşü; manken yürüyüşü gibi yürüyüşler ayrı kişilikleri sembolize eder.

**Eller:** Çok değişik etkiler yaratır. Yumruk edilmiş el, devamlı hareket eden el, nasırlı el, yenmiş tırnaklar, zafer işareti yapmış eller, el ele tutunmak, kol kola girmek, sırta ve omuza dokunmak destekleyici anlam verdiği gibi her bir çeşidi farklı anlamlar taşır.

**Fiziki mesafe:** İnsanların çeşitli durumlarda, başkalarına karşı rahat hissettiği mesafeler vardır. Bu uzaklık kişiden kişiye değişir. Örneğin; memur müdürün odasına geldiğinde masanın karşısında belirli bir mesafede durur. Ama aynı memur kendi seviyesinde bir arkadaşının masasına elini koyup üzerine eğilebilir. Bu hareketi müdürüne yapamaz, statü gereği hoş karşılanmaz. Bir başka örnek; toplu taşıma araçları ve asansörler. Bu gibi yerlerde insanlar omuz omuza oldukları için gözlerini nereye çevireceklerini şaşırırlar, bunun sebebi kişilerin tanımadığı kimseler için koydukları mesafeler bozulmuştur. Çok samimi kişiler için ayrılan mesafeye girilmiştir.

\***Konuşma sanatı:** İletişimin en can alıcı noktasını konuşma sanatı oluşturur. Konuşma yaşantımızı başkalarıyla paylaşmaktır. Konuşma iş yaşamında çok önemli bir iletişim yoludur. Çalışanlar çok değişik kişilerle ve çok değişik ortamlarda sözlü iletişimde bulunurlar. İşe almada, işe başlamada, ast üst ilişkilerinde, doktor-hasta ilişkisinde, derdini anlatma ve hekimin yorumunu iyi algılama yönünden çok önemlidir. Örneğin; sözlü iletişimin bazı kuralları vardır:

---

(183) Sabuncuoğlu, Zeyyat, a.g.k., s.30.

- Uygun cümleler seçmek,
- Kısa ve açık anlatmak,
- Örneklerle düşüncelerinizi desteklemek,
- Nazik olmak,
- Sonuçta ne istediğinizi belirlemek,
- Sorusu olanları öğrenme ve soruları yanıtlamak,
- Zamanı iyi kullanmak,
- Suskuları iyi kullanmak,
- Vurguları yerinde yapmak,
- Yeniden özetleme ve teşekkür etmek,

**\*Konuşma-dinleme ilişkisi:** Bir iletişim boyutu olan konuşma iyi dinleme becerisini gerektirir. Karşımızdakinin bizden ne istediğini tam olarak anlamak ve ona göre konuşmak davranmak için dinlemek gereklidir.

“İnsan ne kadar az düşünürse, o kadar çok konuşur” (Montesquien)

“Konuş ki seni görebileyim” (Hamann.)

“Kuşlar ayaklarıyla, insanlar dilleriyle yakalanır” (Thomas Fuller)(184).

İyi konuşabilmek için öncelikle kelime haznemizin zengin olması gerekir. Kelime haznesini zenginleştirmek için bol bol okumak gerekir. Örneğin olağan bir konuşmada dakikada 125-175 kelime kullanıldığı hatırlanırsa kelime sayısının konuşmada ne kadar önemli olduğu anlaşılır (185).

**\*Konuşmanın dört ögesi vardır:**

- Susku – kelimeler arasında anlamlı duraklamalardır.
- Hece uzunluğu – sesli bir harfin söylenme sırasında geçen süredir.
- Tartım – sözden ve suskudan oluşan düzenlemedir. Konuşmanın hareketliliğini ve canlılığını gösterir.
- Tempo – konuşmadaki hızdır.

**\*Bir konuşmada etkinliği düşüren ya da halk diliyle karizmayı çizen zaman hataları da şunlardır (186):**

<sup>(184)</sup> Tezcan, B., a.g.k., s.34.

<sup>(185)</sup> Solakoğlu G. ve G.Budak, a.g.k., s.92.

<sup>(186)</sup> Solakoğlu G. ve G.Budak, a.g.k., s.93.

- Çok hızlı yada çok yavaş konuşmak,
- Sözcükleri yayararak, uzatarak yada kopuk, kopuk söylemek,
- Yersiz ve hatalı duraklamalar yapmak,
- Tek düze konuşmak,
- Şey, yani gibi kelimelerde konuşmayı bozar.

Çıkarılan seslerin konuşma olabilmesi için kaynak ile hedeflerin birbirlerini anlamaları gerekir. Temelde ortak dil konuşulmalıdır (Türkçe, İngilizce gibi).

### **8.5. İletişim ve Halkla İlişkiler**

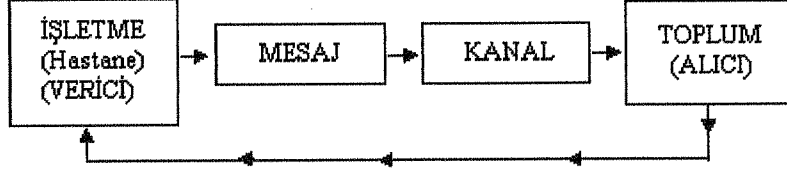
Türkçe'ye iletişim olarak çevrilen "Communication" latince "ortak kılmak" anlamına gelen "Communicare" fiilinden türetilmiştir. Anlamları insanlar arasında ortak kılma işlemi olarak tanımlanır. Aslında Türkçe'de ve Türklerde iletişim kelimesi dar anlamda kullanılmakta ve telefon, telgraf, mektup, mesaj veya diğer bir araçla ilişki kurma manasını taşımaktadır. Halbuki bunun dışında daha birçok iletişim aracı ile de iletişim yapılabilmektedir (TV, seminer, konferans, şemalar, grafikler, afişler, panolar vb.)(187).

İletişime dayalı bir süreç olan Halkla ilişkileri layığı ile yürütebilmek için yeterli iletişim olanaklarından efektif yararlanmak lazımdır. Halkla ilişkilerdeki iletişim çift yönlüdür. Bunun anlamı hastanenin karşısındaki halkın pasif bir konumda kalmamasını beklemek ve sağlamaktır. Burada Halkla ilişkiler birimi dönemsel değerlendirmelerini yaparken, yaydıkları bilgilerin ve kamuoyunun başka kanallar vasıtasıyla hastane hakkında ne kadar etkili olduğunu ve nasıl bir tepki verdiğini izler. Hedef üzerinde yaratılmak istenilen tepki yaratılabilmiş midir? Bunun sağlıklı izlenip ölçülmesi gerekir. Kurumlar, toplumun ekonomik, sosyal ve kültürel yapısından soyutlanamayacak yapılardır. Yani hastanenin sadece iç organizasyon temelinde iletişim sistemi kurması yetersizdir.

Çağın gereklerine uygun olarak kurum dışı ilişkilerinde belirli bir düzen içinde yürütülmesi bugün artık her modern hastane için bir zorunluluk haline gelmiştir. İşletme toplumla ilişkilerini dışa dönük iletişim kanallarıyla yürütür. Bu ilişki bir şema üzerinde gösterilebilir:

---

(187) Solakoğlu, G. ve G.Budak, a.g.k., s.102.



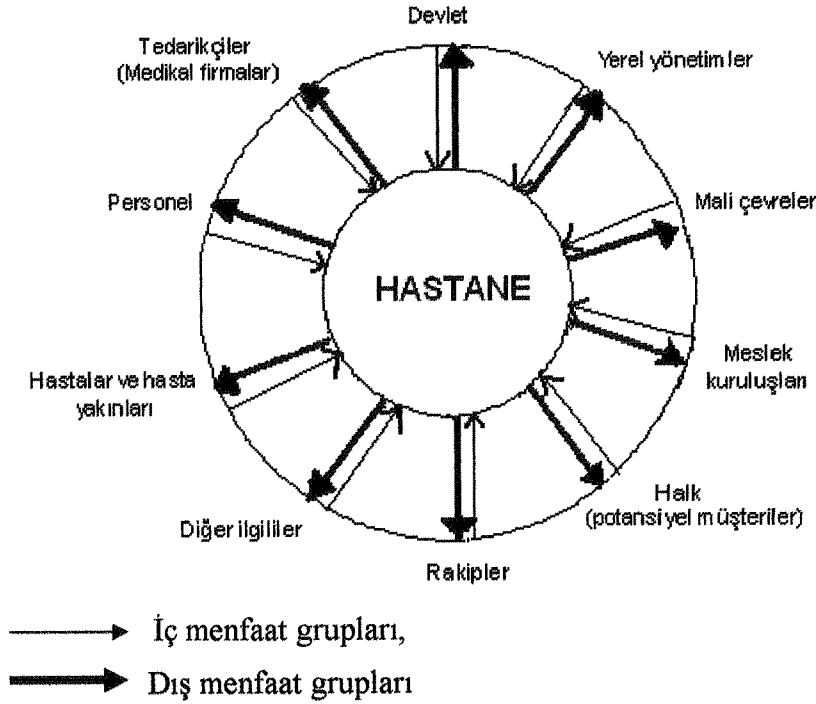
İşletme bu iletişim sürecini kullanarak toplumun yapısını özelliklerini tanımak ve kendi varlığını, amaçlarını, yaptıklarını ve yapmak istediklerini halka tanıtmak ister. Bu tanıtımı gerçekleştirirken reklam amacı gütmeyen ama, toplum içinde iyi tanınmış saygınlık toplamış bir kuruluş olarak rakiplerine göre daha avantajlı duruma geçmiş olacaktır. Kaldı ki, Halkla ilişkilerde gerçek amaç, işletme içinde ve işletme dışında yer alan herkese işletmenin varlığını, sürekli dürüst, samimi ve yaygın bilgi kaynakları ile tanıtmaktır (188).

Bu tanıma ve tanıtma süreci çok yönlü ve çok hedefli gerçekleşmektedir. Halkla ilişkiler çalışmaları vasıtasıyla hastaneler çevresine açılır ve kendi yatırımları, personel politikası, organizasyon yapısı, ekonomik ve sosyal politikaları, çevre koruma faaliyetleri gibi konularda halka sürekli bilgi aktarır. Bu bilgi aktarma süreci genellikle mesajlarla olduğu için, mesajların toplumun üzerinde kalıcı etki bırakacak düzeyde hazırlanması gerekmektedir.

Halkla ilişkiler çalışmaları vasıtasıyla hastaneler çevresine açılır ve kendi yatırımları, personel politikası, organizasyon yapısı, ekonomik ve sosyal yapısı, çevre koruma faaliyetleri gibi konularda halka sürekli bilgi aktarırlar. Bu bilgi aktarma süreci genellikle mesajlarla olduğu için, mesajların toplumun üzerinde kalıcı etki bırakacak düzeyde hazırlanması gerekmektedir.

(188) Sabuncuoğlu, Zeyyat, a.g.k., s.32.

ŞEKİL 21 : Kurumun çevresinde yer alan çıkar ve baskı gurupları



Kaynak: Solakoğlu.G. ve G.Budak. Halkla İlişkiler Davranışsal Bir Yaklaşım, İzmir 1992. Çizim 5, s.41 (uyarlanmıştır)

Üstteki çizimde görüldüğü gibi hastanenin gerek iç ve gerekse dış çevresinde yer alan unsurlar, kurumlar için hem bir kısıtlama ve baskı, hem de fırsatlar ortamı yaratabilir. İşte, hastanenin bu fırsatlardan maksimum yarar sağlaması ve engellere göre kendisini zamanında ayarlaması, onun yoğun rekabet şartları altında yaşama şansını arttırmaktadır. Bu fırsatlardan hastaneyi yararlandırabilecek unsurlardan en başta olanı Halkla ilişkiler ve onun doğal ögesi iletişimidir (189).

## 9. HASTANELERDE TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ ve HALKLA İLİŞKİLER

### 9.1. Toplam Kalite Yönetiminin Tanımı ve Felsefesi

#### 9.1.1. Toplam kalite yönetimi'nin tanımı

“Toplam Kalite, müşterilerin ihtiyaçlarını en iyi şekilde karşılayan bir yaklaşım olduğu kadar maliyetleri de düşüren bir yönetim tarzıdır. Başka bir anlatımla Toplam Kalite hataları önlemeyi hedefler, böylece bir taraftan müşteri hatasız ürünlere sahip olurken diğer taraftan üretici kuruluşun maliyetini düşürür (190)”.

(189) Solakoğlu G. ve G.Budak, a.g.k., s.41.

(190) Kavrakoğlu, I., *Toplam Kalite Yönetimi*, Kalder Yayınları, 2/1993, İstanbul, 1993, s.53.



Toplam kalite anlayışına göre; “Kaliteli bir ürün için kaliteli bir Pazar araştırması, kaliteli tasarım, kaliteli üretim, kaliteli hammadde, kaliteli işçilik, kaliteli ambalaj ve kaliteli servis gerekmektedir (191)” ve bunun için kalite tüm birimlerin sorumluluğudur diye bilmekteyiz.

Toplam Kalite Yönetimi bir kuruluşun tüm faaliyetlerinde kaliteyi yükseltmeyi ister ve böylece her aşamada oluşması söz konusu olan hataları önler, önlenen hatalar ile kayıplar da önlenmiş olur. Yani T.K.Y. artık 20.yy. başlarındaki muayeneye dayalı kalitedeki gibi hataları üretim süreci sonunda bulmak ve düzeltmek yerine, hataları ortaya çıkmadan önleyen ve kalite sorumluluğunu bütün birimlere yayan bir anlayıştır.

Toplam Kalite Yönetiminin temelinde yönetim stiline ve kurum kültürünün tüm unsurları kalite anlayışı doğrultusunda biçimlendirilmesi yatmaktadır.

Toplam Kalite Yönetiminde çalışanların eğitimi, grup çalışması, katılım, her kademede yetki ve sorumlulukların paylaşımı vardır.

Toplam Kalite Yönetimi uygulayan bir kuruluşun başarılı olmasının altında “KAİZEN” yani “Sürekli Gelişme” yatmaktadır. Böyle bir işletmede artık sırf emirleri uygulayan ve yasak olanı yapmayan iş görenler yerine (192):

- Düşünen, çözüm üreten,
- Problemi çözmek için kendini sorumlu hisseden ve,
- Gerekli düzeltici davranışları planlayabilen “akıllı grup üyesi” almıştır.

\*Artık eskilerin dediği gibi:

- Herkes hata yapabilir,
- Kimse mükemmel değildir, önemli olan hatadan dönmektir, **görüşleri yerine;**
- Sıfır hata,
- Hatasız üretim,
- İlk seferde doğru yapmak ve
- Mükemmellik hakimdir.

Ayrıca mükemmel üretmekten öte, onu tüketiciye yine mükemmel bir servis anlayışı ile sunmak ve dahası **müşteriden bir adım önde gitmek**, Toplam Kalite Yönetiminin esas felsefesidir.

(191) Özgen, Özel., “Tüketicinin Korunması ve Kalite Standartları”, Standart Dergisi, Mart 1994, sayı 387, s.11.

(192) Can, A., a.g.çalışma, s.3.

\*Toplam Kalite Yönetimi anlayışı artık :

- Müşteriyi hayran bırakacak tasarımlar geliştirerek,
- Müşterinin isteklerini önceden tespit edip,
- Yönlendirme aşamasına gidilmektedir.

Günümüzde T.K.Y. sadece ürün veya hizmet kalitesi olarak görülmemektedir. O günümüzün çağdaş bir yönetim anlayışıdır (193).

Toplam Kalite Yönetiminin üstünlüğünü klasik yönetim anlayışı ile karşılaştırarak daha iyi görebiliriz. Klasik yönetim anlayışının amacı belirli bir standardı oluşturmak ve belirlenen standarda göre üretimi gerçekleştirmek ve denetim sağlamaktır. T.K.Y. anlayışı ise hiçbir standardı kabul etmeyip, sürekli gelişme ve iyileştirmeyi amaçlar.

Klasik Yönetim anlayışı ile T.K.Y. anlayışı arasındaki bazı farklılıkları bir tabloda izleyebiliriz (194):

TABLO 4 : Klasik Yönetim Anlayışı ile Toplam Kalite Anlayışının kıyaslanması.

<b>Klasik Yönetim Anlayışı</b>	<b>Toplam Kalite Anlayışı</b>
1. Muayeneye dayalı Kalite	1. <b>Önemeye</b> dayalı kalite
2. Yüksek kalite, <b>artan</b> maliyet	2. Yüksek kalite, <b>düşen</b> maliyet
3. Optimum stok	3. Sıfır stok
4. Spesifikasyon limitleri arası üretim	4. Hedefe uygun üretim
5. Ödül ve cezaya dayalı motivasyon	5. Onurlu çalışmaya ve bunun taktir edilmesine dayalı motivasyon.
6. Kabul edilebilir hata düzeyini hedefleyen üretim	6. Sıfır hatayı hedefleyen üretim
7. Hiyerarşiye dayalı öncelikler	7. Müşteriye dayalı öncelikler
8. Kar maksimizasyonunu hedefleyen güdülenme	8. Yüksek kaliteyi sağlamayı hedefleyen güdülenme
9. Rekabete dayalı tedarik sistemi	9. Karşılıklı anlayış ve güvene dayalı tedarik sistemi
10. Sorunlar çıktıkça çözüm geliştirme	10. <b>Olası sorunları düşünüp önleyen</b> yönetim
11. İşi en iyi bilen, o işi yöneten olduğuna inanan anlayış	11. İşe en yakın olanın, o işi en iyi bildiğine inan yönetim
12. Evrimsel hızla gelişme	12. Devrimsel hızla gelişme
13. Tecrübe ve inisiyatife dayalı yönetim kararları	13. İstatistik ve kantitatif analizlere dayalı yönetim
14. Optimum 1.Kalite/2.Kalite oranı	14. Sadece 1.Kalite ürün üretimi
15. Optimum fire veya yeniden işleme	15. Sıfır fire veya yeniden işleme
16. Azami ihtisaslaşma ile sistem geliştirme yaklaşımı	16. <b>İşbirliği</b> ile sistem geliştirme yaklaşımı
17. Kalite Kontrol fonksiyonunun sorumluluğunda ürün tasarımı	17. Tüm çalışanların ve yönetimin sorumluluğunda kalite güvencesi
18. Ulusal/Uluslar arası standartlara göre ürün kalitesi	18. Müşteri beklentilerine cevap veren ürün kalitesi
19. Fonksiyonların kesin ayırımına dayalı organizasyon	19. İşin ideal biçimde yürütülmesine dayalı esnek kalıplı organizasyon
20. Fayda-Maliyet analizine dayalı yatırım işletme kararları	20. Kaliteyi geliştiren her uygulama ve yatırımı benimseyen yönetim anlayışıdır.

(193) Can, A., a.g.çalışma, s.3.

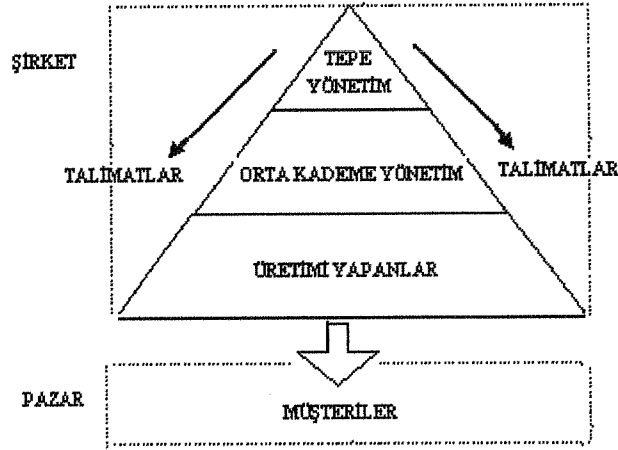
(194) Öztürk, G., *Toplam Kalite Yönetimi*, U.Ü.Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Çalışması, Bursa, 1995, s.3.

Bu kıyaslama ile ilgili örnekler arttırılabilir ve daha da derinleştirilebilir. Ancak, sonuç olarak T.K.Y.nin sadece kaliteye hakim olma kavramı değil, aynı zamanda bir yönetim düşüncesi ve felsefesi olduğu görülmektedir.

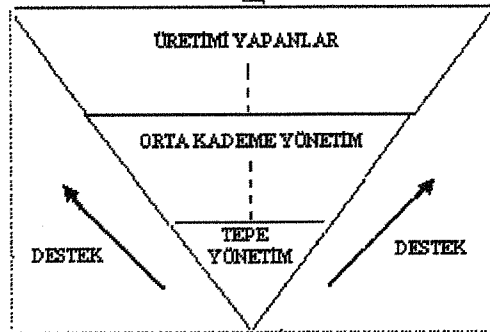
Klasik ve Toplam Kalite yaklaşımının organizasyon yapısındaki farklılığını da aşağıdaki şekiller üzerinde izlemek mümkündür.

ŞEKİL 22 : Klasik ve Toplam Kalite yaklaşımının organizasyon yapısındaki farklılıkları

**KLASİK YAKLAŞIM**



MÜŞTERİLER



**TOPLAM KALİTE YAKLAŞIMI**

Kaynak: Toplam Kalite Yönetimi ve Toplam Kaliteye Ulaşmada Önemli Bir Araç ISO 9000 Kalite Güvencesi Sistemi, İsmail Efil, Bursa 1995, s.69

Toplam Kalite Yönetimi (TKY), 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 modelidir. Üst kademe yöneticilerin, işin içine sürekli ve etkili bir şekilde girmesi, tüm

personelin genel ve sürekli eğitiminin sağlanması bu modelin başarması için kaçınılmazdır (195).

T.K.Y. bir yolculuktur gidilecek bir yer değildir. Toplam Kalite Yönetimi süreci, müşteri ihtiyaç ve beklentilerinin tam olarak anlaşılmasına dayalı olan, ürün-hizmet geliştirme ve satış sonrası müşteri hizmetini içine alan bir metottur. T.K.Y., istatistiksel proses kontrol ve diğer kalite iyileştirme araçlar ve teknikleri yoluyla kalite iyileştirmesinde tüm çalışanların katılımını sağlamaktır. Toplam Kalite Yönetimi sadece bir Kalite Çemberi programı veya sadece bir verimlilik iyileştirme programı da değildir. T.K.Y.'nin bir bütün olarak müşteriye odaklı bir işletme (kurum) kültürü oluşturan, tam bir yönetim sistemidir. Toplam Kalite Yönetimi üretim organizasyonlarında olduğu gibi hizmet organizasyonlarında da başarıyla uygulanabilmektedir.

**\*Toplam Kalite Yönetimi (TKY):**

- İç ve dış müşteri beklentilerinin aşılmasını amaçlayan ve
- Takım çalışmalarıyla tüm süreçlerin,
- Sürekli iyileştirilmesini hedefleyen bir yönetim felsefesidir.

**\*Toplam Kalite Yönetimi (TKY):**

Bir başka anlatım şekliyle TKY harflerinin açılımı üzerine bu yönetim anlayışı şöyle ifade edilebilir:

**“T” – Toplam** ifadesinin kapsamı : **Tüm** çalışanların katılımı, yapılan işlerin **tümünü**, iç ve dış **tüm** müşterilerle birlikte, ürün veya hizmetlerin **tümünü** kapsar.

**“K” – Kaliteyi**, yani müşterilerin beklenti ve ihtiyaçlarını tam ve zamanında karşılayıp onlara gelecekteki beklentilerini aşan ürün ve servisleri sunmak,

**“Y” – Yönetimin** her konuda çalışanlarına liderlik yapması (patronluk değil), onlara örnek model olması, herkese söz söyleme hakkı tanınması ve o birimde alınacak kararlarda tam söz hakkının sağlanması anlamına gelir.

Burada en önemli nokta müşterinin memnuniyetidir. Tüm hedef ona yöneliktir. Peki, müşteri kim diye soracak olursak: Prosesteki bir sonraki kişidir, hizmet verilen kişidir, yani sadece hastanedeki hasta değildir, onun yanında doktor, hemşire,

---

(195) Efil, İ., a.g.k., s.29.

hastabakıcı, sekreter, refakatçiler, tek kelimeyle o sistem içinde görev yapan ve bir şekilde yer alan herkes müşteridir.

T.K.Y. felsefesine göre herkes aynı anda bir birinin de müşterisidir. Kısacası hizmeti alan da, sunan da bu sistem içinde iç ve dış müşteri olarak addedilmektedir.

**\*T.K.Y.sisteminde çalışanın temel sorumluluğu (196):**

- “Mevcut sistem içinde kendisine verilen görevleri eksiksiz ve zamanında yerine getirmek,
- Verilen işi daha basit, hızlı ve daha verimli yapmanın yollarını araştırmak,
- Gözlem yapmak, fikir üretmek ve gerekirse inisiyatif kullanmaktır.

**Çalışan gözüyle T.K.Y:**

- En küçük değerdeki iyileşme kuruluşum için önemlidir,
- Ben küçük (kıdemsiz) de olsam iyileştirmeleri gerçekleştirebilirim çünkü; BEN ÇALIŞTIĞIM KURUM İÇİN ÖNEMLİYİM diye düşünmektedir.”

**9.1.2.Toplam Kalite Yönetiminin Temel Felsefesi :**

\*T.K.Y.'nin temel felsefesi birkaç başlık altında şöyle sıralanabilir (197):

1. T.K.Yönetimi insana saygı ve insana değer üzerine kuruludur. Bana yani sağlık çalışanına (iç müşteriye) ve hastaya yani hizmet verdiğim kişiye saygı duyar. Hastane çalışanlarının mutluluğu ve motivasyonu üzerine sistem kurulur.
2. Sonra hizmette sıfır hata (en az hata) yapmayı hedefler, çünkü bu sektörde hatanın telafisi genelde yoktur ama telafisi olanın da bedeli çok ağırdır. Mesela bir hastaya yanlış uygulanan bir tedavi sonucu komplikasyon gelişirse (örneğin çok basit bir kalça iğnesin yapılışında uygulama tekniğine uymayarak veya dikkatsizlik sonucu siyatik sinirine isabet ettirecek şekilde yapılırsa hastanın ayağına felç durumu gelir ve hasta ayağını bir müddet veya hayat boyu diğer ayağı gibi sağlıklı kullanamaz) bunun telafisi çok güçtür.
3. T.K.Y.'mi sisteminde veriye dayalı yönetim amaçlanır ve sayılara bakarak konuşmayı önerir. Yani ölçülmeyen hiçbir değer bilimsel olmadığı kabul edilir. Örneğin bizim rehabilitasyon merkezine gelen tüm yaşlı hastalar kaplıca uygulamalarından memnun olduklarını söylemek, T.K.Y. felsefesine aykırıdır.

<sup>(196)</sup> Ersoy, G., “Toplam Kalite Yönetimi”, Modern Hastane Yönetim Dergisi, cilt 4, sayı 5, Eylül – Ekim 2000, s.5-6.

<sup>(197)</sup> Ersoy, G., a.g.m., s.6-7.

Çünkü, bu grup hastalar üzerinde bir geribildirim çalışması yapılmamıştır. Ancak, genel anketlerden tarayarak bu grubun memnuniyet oranını tespit edersek o zaman doğrudur diyebiliriz.

4. T.K.Y. de müşteri odaklılık kaçınılmaz bir temadır.
5. Kurumdaki iletişime büyük önem verilir.
6. KAİZEN hedeflenir. Ancak, biz Türkler KAİZEN'i aynen Japonlar gibi yapmalıyız ki, onların ulaştığı sonuca ulaşabilelim. Ne yazık ki biz halen klasik metod ile ani sıçramalar yapıyoruz ve işin sonunu getirmeden bıkiyoruz. Belki de dünya literatüründe bir işi "Türk gibi başlat ve Japon gibi bitir" deyi mi her halde bu nedenle bahsedilmektedir. T.K.Y.' mi küçük ama emin adımlarla yol almayı ve hiç durmadan yola devam etmeyi öngörmektedir.
7. Kurumdaki problemlerin çözümünde PUKÖ döngüsü ile en uygun çözümleri yaratarak standartlaştırır. P:Plan, U:Uygulama, K:Kontrol et (yani sonuçları değerlendir) ve Ö:Öner (standartlaştır). Bir problem ortaya çıktığında genel prensip, en uygun şekilde, en hızlı ve en uzuca çözümlenin yolu onu kaynağında çözmek ve onu sahiplerine çözdürmektir.
8. Dış müşteriyi memnun edebilmek için önce iç müşteriyi memnun edebilmek için gayret harcanır.
9. İnsanları yönetmek için değil, insanlarla yönetmek için var olan bir sistemdir.
10. Klasik sisteme göre problem yaratan kişi suçludur. T.K.Y. felsefesine göre ise %98 sistem suçludur, %2 kişi suçludur. O nedenle T.K.Y. felsefesi sürekli sistemi denetler kişileri değil. Peki sistemi kim oluşturmalı diye sorduğumuzda ise,
11. T.K.Y.'ne göre tabii ki lider ve çalışanlar beraberce oluştururlar. Burada hep beraber kendilerine sordukları soru şu olmalıdır: "Eğer kendimizi şimdi değiştirip geliştirmeyeceksek ne zaman değiştirip geliştireceğiz?"
12. Değişiklik yapmada başarılı olmuş insanlar, değişikliğe kendisinden başlayanlardır görüşü benimsenmektedir.

13. T.K.Y.'mi ürün kalitesi için değil, insana kaliteyi işlemek için vardır.

**\*T.K.Y. bir ortamda başarı sağlayabilmek için:**

- Mevcut durumu yetersiz bulur.
- İnsana değer verir ve insan faktörünü geliştirir.
- Problem çözüm tekniklerini yaygın olarak kullanır.
- T.K.Y.insancıl bir yaklaşımdır, çünkü gerçekten herkesin ve de özellikle çalışanın katılımını bekler.
- İşi zevkli, rekabetçi ve çalışılır hale sokar.
- Hem prosese hem de sonuca gereken ilgiyi göstermeyi hedefler.
- Hem yukarıdan aşağıya, hem de aşağıdan yukarıya iletişim kurulmasını sağlar.
- Yeni sistemin kurulmasına herkes katılır.
- Öyleyse kurtuluş kalitede deyip ülkemizin tüm kuruluşlarında bir an evvel hayata geçirilmesini dileyelim.

## **9.2.Hastanelerde Toplam Kalite Yönetimine Genel Bakış**

### **9.2.1.Kalite kavramı ve tarihsel gelişimi**

**9.2.1.1. Kalite kavramı,** insan oğlunun nesnelerdeki “iyiyi”, “güzeli”, “lezzetliyi” ayırt etmeye başladığı tarihlere kadar geriye gidebilmektedir. Günümüzdeki anlamının tüm boyutlarıyla olmasa da, yakın dönemlere kadar halk arasında “iyi”, “güzel”, “uygun”, “yeterli”, “gereğince düzgün”, “memnuniyet verici” gibi ifadeler kalite ifadesi olarak halk arasında kullanılmıştır. Bugün ise gerek işyerinde gerekse yaşamımızın diğer alanlarında farkında bile olmadan eksik ve yanlışta olsa kalite kavramını kullanırız. Örneğin;

- “Aradığım ürün hem ucuz hem kaliteli olmalıdır”
- “Herhangi bir malı alırken önce kalitesine bakarım”
- “Aradığım ayakkabılar çok kaliteli çıktı”
- “Ucuz mal alacak kadar zengin değilim”

Bu örnekler çoğaltılabilir. Ancak görülüyor ki bizler, günlük konuşmalarımızda hiç farkında olmadan da kaliteyi vurgulayıp duruyoruz. Yani kaliteyi kısaca tanımlayacak olursak “kalite istenilen özelliklere uygunluktur (198).”

<sup>(198)</sup> Kavrakoğlu, İ., *Kalite Güvencesi ISO 9000 ve Toplam Kalite*, Kalder Yayınları, İstanbul, 1993, s.12.

Bu demektir ki, müşteri alacağı malda veya hizmette birtakım özellikler aramaktadır. Yani aradığı özellikler önceden bilinmekte ve bu malın tasarımından itibaren bulunması gereken özellikleridir.

Burada mal veya hizmette bulunması istenen ikinci öge ise istenen özelliklere uygunluktur.

Bir ürünün ya da hizmetin istenen özelliklere sahip olması tasarım kalitesi ile ilgilidir. Örneğin; bir otomobilin dizel veya benzinli olarak tasarlanması otomatik vites veya düz vites olarak tasarlanması, bir TV'nin teleteksli veya teleteks özelliği olmayan olarak tasarlanması meselesidir. Böylece kaliteyi:

\*→ **TASARIM KALİTESİ:** Tercih edilen özelliklerin ürün tasarımında yer alması.

\*→ **UYGUNLUK KALİTESİ:** Gerçekleşen üretimin tasarımda belirtilen özelliklere ne kadar uymasıdır. Bir başka deyişle, müşteriye sunulan ürünün belirlenmiş ve istenilen özelliklere ne kadar uyduğu ile ilgilidir (199). Aslında kalite;

- “Kalite, kusursuzluk arayışına sistemli bir yaklaşımdır.”
- “Kalite, kullanıma uygunluktur.”

Dr.J.M.Juran

- “Kalite, şartlara uygunluktur.”

P.B.Crosby

- “Kalite, bir ürün ya da hizmetin, belirlenen veya olabilecek ihtiyaçları karşılama kabiliyetine dayanan özelliklerin toplamıdır”

TS-ISO-9005

Kalite felsefesi müşteriye hatasız mal ulaştırmaktır. Bunun sonucu müşteri memnun kalıp, işletmemize yeni bir ürün için tekrar gelmelidir. Yani mal değil müşteri geri gelmelidir. Kalite daha başında üretilmeli, sonradan test edilmemelidir.

Bir mal veya hizmetin kalitesinin yükseltilmesi ondaki pozitif değerlerin daha da artmasının yanında, negatif değerlerin ortadan kaldırılması ile gerçekleştirilebilir. Buna bir örnek verecek olursak: Hasta tedavisinde kullanılan bir ilacın etki maddesi hastalığın

<sup>(199)</sup> Efil, İ., *Toplam Kalite Yönetimi ve Toplam Kaliteye Ulaşmada Önemli Bir Araç ISO 9000 Kalite Güvencesi Sistemi*, U.Ü.Basımevi, Bursa, 1995, s.6.



tedavisinde ne kadar güçlü etki ederse o kadar daha kaliteli olarak kabul edilirken, yan etkisinin de en az olanı tercih edilmektedir.

Kalite kavramının serüveni 20.yy.'da ivme kazanmıştır. İstatistiksel düşünce doğrultusunda biçimlenen kalite anlayışı on yıllar boyunca aşama aşama olgunlaşarak günümüzde "Toplam Kalite Yönetimi" felsefe ve uygulamasına ulaşmış bulunmaktadır.

Artık kalitenin kalitesi üzerinde durulmaktadır. Kalitesizliğin görünürdeki nedenleri ile yetinilmemekte ve sorunların kaynağına inilmektedir. Ön plana çıkan hususlar: "Yönetim Stili ve Örgüt Kültürü" olmaktadır (200).

### **9.2.1.2. Kalitenin tarihsel gelişim aşamaları**

#### **9.2.1.2.1. Birinci aşama : Muayene (kabul fonksiyonu)**

Bu aşamanın temel yaklaşımı tüketiciye hatalı ürün gitmemesini sağlamaktır:

- Girdi muayenesi,
- Proses muayenesi,
- Final muayenesi,
- Uygun olmayan malzeme kontrolü ve
- Günlük problemlerin halledilmesidir.

Bu yaklaşım tüketiciyi korumuş ancak üreticinin hatalı ürettiği ürünler muayenede geri çevrilerek onun hanesine zarar olarak geçmiştir. Bu nedenle hem tüketiciyi hem de üreticiyi koruyacak bir sistem arayışına gidilmiş ve kalite kontrol aşamasına geçilmiştir.

#### **9.2.1.2.2. İkinci aşama : Kalite Kontrol (Önleme fonksiyonu)**

Bu aşamada artık muayene işlemi son kontrolden ara kontrollere ve giriş kontrollerine doğru genişletilmiştir. Artık standartlar geliştirilmeye başlanmıştır.

Kalite kontrol aşamasında:

- İstatistiki metodlar,
- Numune planları tasarımı,
- Kalibrasyon,
- Proses yeterliliği,

---

<sup>(200)</sup> Can, A., *Hastanelerde Toplam Kalite Yönetimi Uygulamaları*, U.Ü.Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Çalışması, Bursa, 1996, s.2.

- Ekonomik incelemeler ve deneylerin yapıldığı görülmektedir.

#### 9.2.1.2.3. Üçüncü aşama : Kalite Güvencesi (Güvence fonksiyonu)

Bu aşamada:

- Kalite imalatla bütünleşmiştir.
- İstatistik kontrol başlatılmıştır.
- Üretim esnasında kontrol kavramı benimsenmiştir.
- Eğitim ve motivasyon benimsenmiştir.
- Kalite konusunda üst yönetime rapor verilmesine başlanmıştır.
- Müşteri şikayetleri hata analizleri yapılmaya başlatılmıştır.
- Pazar kalite araştırması başlatılmıştır.
- Satıcı kalite güvencesi uygulaması başlatılmış ve savaş yıllarında gelen partilerdeki malların reddedilmeyecek derecede, yani **kabul edilebilir nitelikte olması güvencesi** uygulanmaya başlanmıştır.
- Kalite tetkiki, kalite standartları, kalite politikası sistem ve işlemleri başlatılmıştır (201).

**9.2.1.2.4. Dördüncü aşama :** Toplam Kalite A.B.D.'de Kalite Kontrolü ve istatistiksel tekniklerin gelişmesine katkıda bulunmuş olan uzmanlar bu tekniklerin işletmenin sadece mal üretimine değil tüm faaliyetlere uygulaması gerektiğini ileri sürmüşlerdir. Ayrıca sorumlulukların da paylaşılmasını istemişlerdir. Amerika'da II.Dünya Savaşı yıllarında ve sonrası Amerikan Sanayinde gerçekleşen üretim talepleri karşılayamamaktadır. Tek kalite kriteri ürünlerin üzerindeki "Made in USA" ibaresi yeterli görülmektedir. Savaş sonrası Japonya'ya teknik yardım yanında kalite uzmanı yardımı da yapan ABD Kalite tohumlarının Japon topraklarına ekilmesine sebep olmuşlardır. Bu uzmanların 1950 yıllarında toplam Kalite Kontrolü veya Toplam Kalite Yönetimi görüşleri Japonya'da benimsenmiş ve geliştirilmiştir.

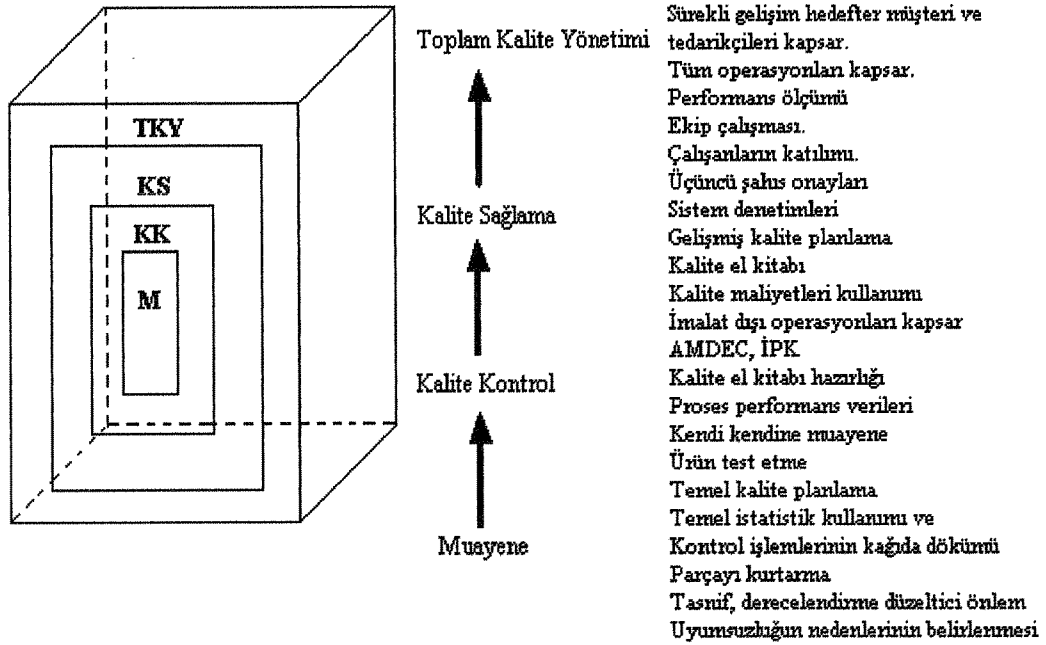
1962 yılında Kaoru Ishikawa işçi eğitimlerini başlatmış ve kalitenin sorumluluğuna işçileri de dahil ederek müşteriye verilen sözün arkasında durmalarını sağlamıştır. Böylece Kalite Kontrol çemberleri kurulmuş ve müthiş başarılar elde edilmiştir. 1980'li yıllarda "Kalite Üstünlüğü ile Rekabet" dönemi açılmıştır. Artık

---

(201) Efil, İ., a.g.k., s.8.10.

kalite sistemlerinin belgelendirilmesi yaygınlaşmıştır (İngiltere’de ilk). 1987’de ISO tarafından ISO 9000 serisi Kalite Güvence Standardının yayınlanması sonucunu getirmiştir.

ŞEKİL 23 : Kalite Yönetimi Evriminin Dört Aşaması



Kaynak: Toplam Kalite Yönetimi ve Toplam Kaliteye Ulaşmada Önemli Bir Araç ISO 9000 Kalite Güvencesi Sistemi, İsmail Efil, 1995, s.11

\*\*Rekabete dayalı bir ekonomik ortamda kaliteli çalışma bir işletmeye (kuruluşa) neler kazandırmaktadır? (202) :

- **Kalite önlemdir** : Sorunlar ortaya çıkmadan önce çözümlerini oluşturur, hizmetin ve ürünün yapısına tasarım yoluyla üstünlük ve kusursuzluk kazandırır.

- **Kalite müşterinin tatminidir** : Ürün ve hizmetin ne kadar iyi olduğu konusundaki son kararın verdiği memnunluktur.

- **Kalite verimliliğidir**: Sağlıklı eğitilmiş personelden alınan hizmet kapasitesidir.

- **Kalite esnekliktir**: Talepleri karşılamak için değişmeyi göze almak ve bu konuda istekli olmaktır.

- **Kalite etkili olmaktır**: İşleri çabuk ve doğru yapmaktır.

- **Kalite bir programa uymaktır**: İşleri zamanında yapmaktır.

- **Kalite bir süreçtir**: Süregelen bir gelişmeyi kapsar.

(202) Efil, İ., a.g.k., s.5.

- **Kalite bir yatırımdır:** Uzun dönemde bir işi ilk defada doğru olarak yapmak, hatayı sonradan düzeltmekten daha ucuzdur.

Hastaneler de birer hizmet işletmesi olarak ,kar amacı güden (özel hastaneler) ve kar amacı gütmeyen kamu hastaneleri bir bakıma kaynakları verimli kullanmak suretiyle ve maliyet-etkinlik-performans analizleri yaparak, hizmetin kalitesini yükseltme gayretindedirler.

Kalite, ekonomik başarıya getireceği yararın yanı sıra, hastane çalışanlarının ürettikleri hizmetin kalitesinin farkında olup, “ölümden kurtardıkları hastasının kendilerine minnet ve şükran duygularıyla teşekkür etmesi sağlık personelinde bir mutluluk, işe yarama hazzı ve doyum olarak da değerlendirilebilir.”

**\*\*Görüldüğü gibi kalite çok yönlü bir fonksiyona sahiptir. Bu nedenle kaliteyi;**

- **İstatistik Kalite** – İstatistiğin kalite kontrolde uygulanmasını arttırmıştır.
- **Ticari Kalite** – Tasarım kalitesi üretim kalitesi ve kullanım kalitesini kapsar.
- **Ekonomik Kalite** – Maliyet kayıplarının değerlendirilmesi ile ilgilidir. “Günümüzde kalite yüksek maliyet değildir.”
- **Sosyo-Organizasyonel Kalite** – İşletmenin beşeri kaynakları ile ilgilidir. Grup çalışmasının (KKC) ürünüdür.

**\*Stratejik Kalite Yönetimi** – Kalite düşüncesi Toplam Kalite dikkate alınarak uygulanmaktadır. Yani sosyal organizasyon, ekonomik, ticari ve istatistik yönlerin toplamı dikkate alınarak global performans amaçlarına ulaşma gayretleri söz konusudur.

### 9.3. Toplam Kalite Yönetiminin Amaçları

T.K.Y.’nin değişik tanımlarını göz önüne getirirsek bu tanımlardan görüldüğü gibi kuruluşta bir kalite seferberliği başlatılmış olmaktadır. Bu süreçte esas olan amaç işletmemizin hastanemizin ticari, finansal, teknik, beşeri ve organizasyon kaynaklarını optimum kılmak ve bunları tüm faaliyetlerin koordinasyonunu sağlayarak yönlendirmektir.

\* T.K.Y. ile ilgili amaçları şöyle sıralayabiliriz (203):

- SAVURGANLIKLARI önleme
- VERİMLİLİĞİ arttırma

<sup>(203)</sup> Efil, İ., *Toplam Kalite Yönetimi ve Toplam Kaliteye Ulaşmada Önemli Bir Araç ISO 9000 Kalite Güvencesi Sistemi*, U.Ü.Basımevi, Bursa, 1995, s.39.

- KALİTEYİ artırma
- MALİYETLERİ düşürme
- İŞLEM ZAMANLARINI kısaltma
- SÜREKLİ İYİLEŞTİRME ve Gelişme

Burada özellikle hastanelerde savurganlıkların önlenmesi ve verimliliğin artırılması konularında durmak çok önemlidir. Ancak, diğer amaçlara da kısa kısa durulacaktır.

**9.3.1. Savurganlıkları önleme:** Her kuruluşta olduğu gibi hastanelerde de savurganlıklar yapılabilmektedir. Hastanelerde söz konusu olabilecek savurganlıklar iki grupta toplanabilir:

- Görünen savurganlıklar
- Görünmeyen savurganlıklar

**\*\* Görünen Savurganlıklar:** Hastaneleri tanıtırken bu kuruluşların özelliklerini ve yaptıkları işlemlerin kapsamalarını görmüştük. Hastane binalarının kendine has mimarileri ile upuzun ışıllık koridorlar, m<sup>2</sup> olarak kullanım alanlarının en az %10'u ıslak zemin (WC, banyo, laboratuvar gibi) denen ve yüzlerce musluk ve sifonun bulunduğu mekanlardan oluşmaktadır. Burada vurgulamak istediğimiz (204):

- Aydınlatma savurganlığı – ihtiyaç olduğu kadar kullanma ve gereksiz olan lambaları fuzuli yakmamak ile önlenebilecek bir savurganlık.
- Arızalı musluk ve diğer aparatlardan boşa akan içme suyu savurganlığı.
- WC – kağıdı ve lavabolardaki kağıt havlu tüketiminde tasarruflu davranmayarak ihtiyaçtan fazlasının kullanılması.
- Kullanılan her türlü kırtasiye malzemelerinde görünen savurganlıktan bahsedilebilir.
- Kullanılan temizlik malzemeleri – gerekli sulandırma (seyrelte) dozajında kullanılmadığında hem ekonomik savurganlık hem de çevreye verilen (kanalizasyona giden deterjanın yarattığı çevre kirliliği) zarardan bahsedebiliriz.
- Telefon görüşmeleri hastanede çok fazla yekün tutmaktadır. Gerekli gereksiz PTT hatlı telefon yerine cep telefonu aranması(bir hastanın durumu hakkında

---

(204) Efil, İ., a.g.k., s.40.

detaylı bilgi vermek için gece nöbetçi asistanın hocasını ev telefonu yerine cep'ten araması, vb.) ve uzun uzun konuşulması, personelin kendi işlerini işyerinden telefon vasıtasıyla takip etmesi hastane için savurganlıktır.

- Fotokopi çekimleri deyip geçmeyelim. Bu devirde birçok hasta evrakına fotokopi çekilmektedir. Çünkü aslı dosyada kalmak zorundadır.
- Röntgen film çekimlerinde de acele çekim yapmak arzusunda olan teknisyen hastanın kilo yapısına iyi bakmadan yaptığı şutlama sonucu şişman hastaya düşük doz verdiğinde film gerekli sertlikte olmadığından doktor tanı koyma işlemine filmi tekrarlattırarak zorunda kalmaktadır.
- Görünen savurganlıklardan biri de ülkemiz hastanelerin bir çoğunda hekimler her vakada "CT" (Bilgisayarlı-Computer Tomografi), "MR" (Magnetik Rezonans) çekimini ister olmalarıdır. Halbuki bu hastaların en az %50'sine sadece Konvansiyonel Röntgen ve başka metodlarla sağlıklı tanı konulabilir.

Ayrıca bu konudan bahsederken ülkemiz genelinde CT ve MR enflasyonu olduğunu görmekteyiz. Sadece İstanbul'da bulunan MR sayısı Almanya'nın tamamından fazladır.

Görünen savurganlıklar tıbbi sarf malzeme kullanımında da tespit edilmektedir. Örneğin steril enjektörlerin kullanımında, sargı bezi, dezenfektan madde, antiseptik sıvılarda vs. tüm bu tıbbi malzemelerde yerli, ucuz yerine yabancı, pahalı olan tercih edilmektedir. Bu uygulama daha çok antibiyotik gruplarında yaygındır.

Hastanelerde görünen savurganlık örneklerinde genellikle gereksiz yere ve olduğundan fazla kullanımlardan bahsedilebilmektedir. Görünürde önemsenmeyip, yekünde bir ekonomik değer kaybı oluşturan savurganlık türüdür.

**\*\* Hastanelerde Görünmeyen Savurganlıklar:** Bu grup savurganlıklar daha çok kurumun işletme yönetiminden kaynaklanan savurganlıklardır. Bunları saymadan önce bu tür savurganlıklara özellikle kamu hastanelerinde ihale kanunundan kaynaklanan ve kuruma "en efektif, en uygun" malzeme, makine, teçhizat alımı yerine "en ucuz fiyatta" olan malzeme, makine ve teçhizat alınır ibaresinden kaynaklanmaktadır (tabii ki bu standart şartnamelerde geçerlidir). Burada halk deyimi olan "ucuz mal alacak kadar zengin değilim" ifadesi bizim gibi fakir bir ülkede kanunen yanlış kullanılmaktadır.

**\*Genel olarak görünmeyen savurganlıkları şöyle sıralayabiliriz:**

**1. Malzeme Savurganlıkları:**

- İhtiyaçların iyi planlanmamasından kaynaklanan ve kullanım dışı kalan malzemeler. Örneğin; son kullanma tarihi yakın olup, fazla alınmış malzemelerin daha sonra kullanılması her zaman sağlıkta suç teşkil ettiğinden ekonomik kayıp hanesine geçmektedir.
- Malzemenin iyi tanımlanmamasından dolayı kötü ambalajlı malzemelerde oluşan zaiyatlar daha fazla olmaktadır.
- Yetersiz piyasa etüdü sonucu daha kaliteli ve daha sağlıklı ambalajı olan ve daha pratik kullanım özellikleri olan malzemeler yerine gayri ihtiyari olarak ekonomik kayıp oluşturacak malzeme alınmış olmaktadır.
- Hastaneye alınan genel kullanım malzemelerinin yanı sıra tıbbi malzemelerin de gayri sıhhi depolarda muhafaza edilmesi de bu depolarda muhafaza edilen malzemelerin zarar görmesine neden olmaktadır. Örneğin; serum şişelerinin paletler halinde istiflenmesi sonucu en alttaki paletlerde ezilme ve patlama sonucu oluşan zaiyatlar. Yine rutubetten zarar gören koruyucu ambalajların malzemedeki sterilliği koruyamaması. Örneğin steril ameliyat eldivenleri, steril sondalar, bronuller, kateterler, enjektörler, toraks tüpleri ve diğer steril kullanılması gereken malzemeler sayılabilir.

**2. Makine-Teçhizat Savurganlıkları:** Yine hastanelerde tıbbi cihaz ve tıbbi olmayan genel hizmetlerde kullanılan cihazlar olarak iki gruba ayırabiliriz.

- Tıbbi olmayan lojistik hizmetlerde kullanılan cihazlar ve teknik ekipmanlar. Bu gruba giren hastanenin jeneratörü, asansörler, telefon santrali, aspirasyon ve klima sistemleri, soğutma grupları, oksijen ve diğer gaz sistemlerinin kurulması esnasında amaca en uygun olan makine yerine yine en ucuzunun tercih edilmesi uzun vadede kayıplara neden olmaktadır. Yada standart makine kullanılması yerine aynı işi yapabilen değişik markalardan alınarak daha sonra bakım ve onarım sıkıntısının meydana gelmesi de savurganlığın bir başka şeklidir.
- Tıbbi cihaz alımlarında hastanelerde görülmeyen birçok savurganlıklar yapılmaktadır. Örneğin üniversite hastanelerinde her Anabilim Dalı Başkanı

ilgili kliniğe gerekli olan tıbbi cihazı seçerken kendisinin ihtisas yaptığı ülkede kullanılan ve tanıdığı bir cihazı seçmektedir. Yani bazıları ABD, bazıları İngiliz, Fransız, Alman gibi değişik ekollerin cihazını alılabilmektedirler. Bu şekilde hastane içinde hatta aynı klinikte dahi kürsü yönetimindeki değişiklik cihazlarda farklı tercihlere sebep olmaktadır ve önceki alınmış olan cihaz yetersiz bulunup yeni model ve daha komplike cihaz alımına gidilebilmektedir. Bu söylediklerim özel hastaneler için de kısmen geçerlidir.

- Tıbbi cihazların yeterli kapasitede kullanılmaması da savurganlıktır. Küçük bir tıp merkezine MR alımı gibi.
- Tıbbi cihazların sağlıklı bakımı yapılmayıp hor kullanılması, hatta cihazı iyi tanımayan bir personele kullandırmak ta bir görünmeyen savurganlık türüdür.

3. Hastanelerde Personel Savurganlığı da görünmeyen savurganlık gruplarına girmektedir. Burada işe uygun personel seçilmemesi sonucu torpille yerleştirilen elemanlar haliyle efektif olmayıp kayıp hanesine geçmektedir. Hastanelerin matriks ve karmaşık organizasyonlar olduklarını söylemiştik ve bu organizasyonlarda her birim bir diğerinin müşterisi olduğu (ara müşteri mevhumu) için çalışanların müşteri odaklı çalışmaları gerektiğini önceki bölümde görmüştük. Yani bu organizasyonlarda hatalı ürünlerin (tetkiklerin tekrar çalışması) çok büyük zararlara neden olması sonucu bir görülmeyen savurganlık olarak kaydedilmektedir.

Personele yönelik meslek içi eğitimlerinin yerinde ve zamanında verilmemesi, görev tanımlarının yetersizliği, işe en uygun metodun geliştirilmemesi, personele düşük ücret nedeniyle devir hızının yüksek oluşu bu grup savurganlıklara girmektedirler. Burada ayrıca personeli motive edecek türden Halkla ilişkiler uygulamalarının olmayışı, işçi ve iş güvenliği kural ve talimatlarına uyulmaması sonucu meydana gelen iş kazaları da zarar hanesine dahil edilir.

4. Enerji savurganlığı da görünmeyen savurganlık grubuna girer. Burada öncelikle:

- Yanlış enerji kaynağı seçimi. Isıtma sisteminde doğal gaz yerine foil-oil kullanılması.



- Kaloriferleri gereğinden fazla yüksek derecede yakmak, meteorolojik ve iklim değişikliklerine göre kaloriferlerin yanlış yakılması vs.

- Gereksiz kullanım – burada elektrik enerjisinde genellikle bahçe aydınlatmalarında gereğinden fazla vath ampuller veya projektörlerin kullanılması sayılabilir.

- Motorlu araçların dizel yerine benzinli olmaları vs.

5. Yönetim savurganlıkları. Burada hastanelerin profesyonel yöneticiler tarafından yönetilmemesi (kamu hastaneleri için geçerli) ve dolayısıyla (205):

- Planlama olmaması,
- Organizasyon bozukluğu,
- Yetki devrinin istenen ölçüde gerçekleşmemesi,
- Koordinasyonsuzluk,
- Kontrol yetersizliği,
- İletişim ve bilgi akışı aksaklıkları,
- Motivasyona önem verilmemesidir.

Yukarıda ele alınan savurganlıklara başka maddeler eklemek mümkündür. Burada vurgulanmak istenilen gerçek, bu savurganlıklarda öyle veya böyle hepimizin etkisinin olduğudur. Bu nedenle konuya hepimizin sahip çıkması ve destek vermesiyle kalite seferberliği başlatılmış olacaktır. Sonuçta, T.K.Y'nin önemli bir amacı gerçekleşecek ; “ayrıca, kendi kuruluşumuza, şahsımıza ve ülke ekonomisine de büyük kayıp ve kaynak israfı olan tüm savurganlıklardan kaçınılmış olunacaktır.

### **9.3.2. Verimliliği artırma:**

Verimlilik kavramı genelde elde edilen üretim ile bu üretimi sağlayan üretim faktörleri arasındaki oransal ilişkidir şeklinde tanımlanmaktadır. Bu tanım olayın sadece ekonomik boyutunu dikkate almaktadır. Hastaneler başka ekonomik işletmelerle kıyaslandığında verimlilik ölçümlenmeleri ve bunun yönetim tarafından bir kontrol aracı olarak kullanılması oldukça yakın bir geçmişe sahiptir. Bu gecikmede hastanelerin birer ekonomik örgüt olarak kabul edilip edilmemeleri hususundaki görüş ayrılıkları etkili olmuştur denebilir.

---

<sup>(205)</sup> Efil, İ., a.g.k., s.41.

Hastanelerin birer ekonomik kuruluş değil, kar amacı gütmeyen ve sosyal nitelikleri daha ağır basan kuruluşlar olduklarını ileri sürenler bu görüşlerin çıkış noktasını, onların asıl amacının kazanç olmamasına dayandırır. Bu görüşte olanlar hastanelerin kazanç amacı gütmeyen ve sosyal nitelikleri daha ağır basan hizmet kuruluşları olup, sadece ekonomik ilkelerle yönetilemeyeceklerini ileri sürmüşlerdir. Onlara göre, hastane hizmetlerinde verimliliğin göz önünde tutulması, hastaların sağlıklarının tehlikeye atılması ve toplum bireylerinin sağlık hizmetlerinden yararlanmalarının önemli ölçüde sınırlandırılması anlamına gelmektedir.

Diğer görüş ise hastanelerin ekonomik bir örgüt olduğunu, bu nedenle de ekonomik ilkeler içerisinde yönetilmeleri gerektiğini savunanlar, hastanelerin rekabet ortamında çalışmalarını olaya anlam vermektedirler. Her iki görüşünde zayıf noktaları var. Hastaneler kazanç amacı gütmeseler de başka işletmeler gibi toplumun kıt kaynaklarını kullanmaktadırlar. Bu nedenle onların ekonomik ilkeler içerisinde yönetilmeleri zorunludur. Verimlilik çıktı (üretim) ile çıktının üretiminde kullanılan girdiler arasında ilişki kuran bir kavramdır.

Daha geniş bir anlatımla verimlilik, verilen bir çıktının en az (minimum) maliyet ile üretilmesidir (206).

En geniş anlamıyla ekonomik verimlilik yukarıda sayılanların yanı sıra “doğru çıktı”nın üretilmesi koşulunu da içerir. Doğru çıktı eşdeğer maliyetlerle üretilmiş mal veya hizmetler arasında hastaların satın almayı tercih ettikleri ürün (hizmettir) dür.

\* Verimliliğin ölçülebilmesi için, çıktı ile çıktının üretilmesinde kullanılan girdilerin:

- Miktar olarak oranlanmasına **Fiziksel Verimlilik**,
- Parasal değer olarak oranlandırılmasına **Ekonomik Verimlilik denir.**

\* Bir başka değerlendirmeye göre verimlilik;

- Çıktı ile girdiler arasındaki oranları ifade eder.
- Elde edilen sonuçlar ile çabalar arasındaki oranları ifade eder.
- Elde edilen hazırlarla fedakarlıklar arasında oranları ifade eder.

---

<sup>(206)</sup> Alpagan, Oktay., “Hastanelerde Verimlilik Sorunu ve Kimi Örnekler”, 1. Verimlilik Kongresi, 27-29 Kasım 1991, tebliğ, s.137-138.

\* Verimlilik kavramına yakın kavramlar;

- Produktivite – çıktı ile tek bir girdi arasındaki ilişkiyi ifade eder.
- Etkinlik – kavram olarak herhangi bir faaliyetin amaca ulaşma derecesini ifade eder. Yani gösterilen çabaların sonuca ulaştırıcı nitelikte olmasıdır.
- VERİMLİLİK – işi doğru yapmaktır.
- ETKİNLİK – doğru işi yapmaktır.

Verimlilik hastanenin iç yapısı ve işleyişiyle ilgili teknik ve ekonomik bir kavram olmasına karşın, etkenlik beşeri öğelerle de ilişkili olup, işletme dışı etkenlerinde etkisi altındadır.

Hastanelerde verimliliğin ölçülmesinde karşılaşılan güçlükler vardır. Hastanelerde girdi ve çıktı sistem yapısı içinde girdi olarak hastalar ve kaynakları, çıktı olarak ise üretilen sağlık hizmetlerini görmekteyiz. Buna göre girdilerden (kaynaklardan) en azını kullanarak en kaliteli sağlık hizmeti üreten hastane en verimli hastanedir.

Girdileri sabit kalmak şartıyla aynı büyüklükte ve kapasitede olan iki hastane arasında daha fazla ve kaliteli sağlık hizmeti üreten hastane en verimli hastanedir.

Verimlilik analizlerinin sanayi kuruluşlarında gerçekleştirilmesi oldukça kolaydır. Çünkü o işletmelerde üretilen çıktının fiziksel boyutu vardır, belirli standartta olup ölçülebilen ve tüketilmesi sonucu bireylere belirli yararlar sağlayan bir madde olduğunu görmekteyiz.

Buna karşılık hastanelerde üretilen hizmetin (çıktının) fiziksel boyutlar içermediği gibi, belirli standartlar ile ölçülmesi de oldukça güç olan bir üründür. Örneğin tedavi sonucu, fiziksel acılardan ve ruhsal sıkıntılardan arındırılmış bir insan bedeninin parasal değerini ne olduğunu da kimse belirleyemez.

\*Verimliliğin değerlendirilmesinde (207):

- Hastane yönetimi açısından asıl amaç; olası görülen en yüksek nitelikteki hizmeti en düşük giderle ve maksimum nicelikte topluma sunmaktır. Bunu belirlerken, hasta günü, yatak doluluk oranı, yatak işgal oranı, hasta sayısı gibi verilerden yola çıkılarak çıktı belirlenir.

<sup>(207)</sup> Can, A., *Hizmet İşletmeleri Olarak Kamuya Ait Hastanelerde Verimlilik, Etkinlik ve Örgütsel Davranış Sorunları*, U.Ü.Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Çalışması, Bursa, 1995, s.106.

- Doktorlara göre çıktı – verilen zaman dilimi içerisinde bakılan hasta sayısıdır.
- Hemşirelere göre çıktı – hemşirelik hizmetlerinin niceliğidir.
- Laboratuvarlar için çıktı -verilen zaman içinde gerçekleştirilen test (tetkik) sayısıdır.
- Röntgen için çıktı -belirli zaman içinde çekilen film sayısıdır.
- Acil servis için çıktı ise vaka sayısıdır.

\*Hastane geneli için verimlilik ölçüm kriterleri şunlardır :

- Hastane yatağı kullanım göstergeleri ;
    - Hasta kabul oranı,
    - Hasta gün sayısı,
    - Ortalama kalış süresi,
    - Yatak işgal oranı,
    - Yatak devir hızı,
    - Yatan hasta sayısı,
  - Poliklinik hasta sayısı,
  - Ameliyat sayısı (küçük, büyük, orta ameliyat),
  - Ölen hasta sayısı,
  - Otopsi sayısı,
  - Komplikasyon sayısı,
  - Yapılan tetkik ve ileri tetkik sayısı,
  - Kan ve kan ürünleri sayısı,
  - Hekim – hasta oranı,
  - Hemşire – hasta oranı,
  - Destek hizmetleri personeli – hasta oranı,
- \*Verimliliği arttırmak için esas kural:
- Aynı üretim miktarında daha az üretim faktörü kullanmak.
  - Aynı miktar üretim faktörünü daha etkin kullanarak üretmek.

\*Verimliliği arttırmak için yapılması gerekenler (208):

1. Daha hızlı ve bilinçli çalışmak,
2. Teknolojiyi geliştirmek,

<sup>(208)</sup> Can, A., a.g.e., s.11.

3. Savurganlıklardan kaçınmak,
4. Yönetim metod ve tekniklerini geliştirmek (T.K.Y.'ni uygulamak) :
  - Personelin kalitesini ve motivasyonunu yükseltmek,
  - Hastane iş gören verimliliğini arttırmak için Kalite Çemberlerini geliştirmek.
  - Hastanede verimlilik analizlerinin yapılması,
  - Maliyet araştırması ve maliyet muhasebesinin yapılması,
  - Eşdeğer ilaç kullanımına gidilmesi,
  - Hastanelerde Halkla ilişkiler faaliyetlerinin güçlendirilmesi,

Birer hizmet işletmesi olan hastanelerimizde verimlilik ve etkinlik açısından pek çok eksiklerin olduğu herkes tarafından bilinmektedir. Özellikle kamuya ait hastanelerde verimlilikten yeni, yeni bahseder olduk. Çünkü, kamu hastaneleri düne kadar kamu yararına ve kar amacı gütmeyen hizmet veren sosyal kuruluşlar olarak telakki edilmekteydiler. Organizasyon yapılarındaki hantalılık talebin arzdan birkaç misli fazla olması bu kuruluşlarda verilen hizmetin maliyet hesaplanması düşünülemezdi. Zaten verilere baktığımızda rakamlar çok fazla ancak hizmette kalite yoktur. Örneğin; eski SSK şimdiki Devlet hastanelerinde hekim başına poliklinik hasta sayısı ortalama 70 kişi düşmektedir. Bu hekim her hastaya sadece 5 dakika muayene süresi ayırabilmektedir. İki hasta arası geçen kayıt süresini de 2 dakika olarak hesap edersek, toplamı 70 hastaya paylaştırdığımızda toplam 8 saat 16 dakika etmektedir. Doktorun mesaisi 8 saattir. Şimdi bir düşünelim, çok hasta bakmış olan hekim 5 dakikada hastaya sadece şikayetini sormak ve reçete vermektense başka hastaya hangi hizmeti verebilir? Dünya standardı olan ortalama 25 dakika muayene süresini göz önüne alırsak, hangi kalitede hizmet vermiş olabileceğini düşünmek gerekiyor. Buna göre sağlık hizmetlerinde verimliliği çıktıdaki nitelik ve nicelik bakımından birlikte değerlendirmek gerekmektedir. Yani verimliliğin yanı sıra etkinlikte önemlidir.

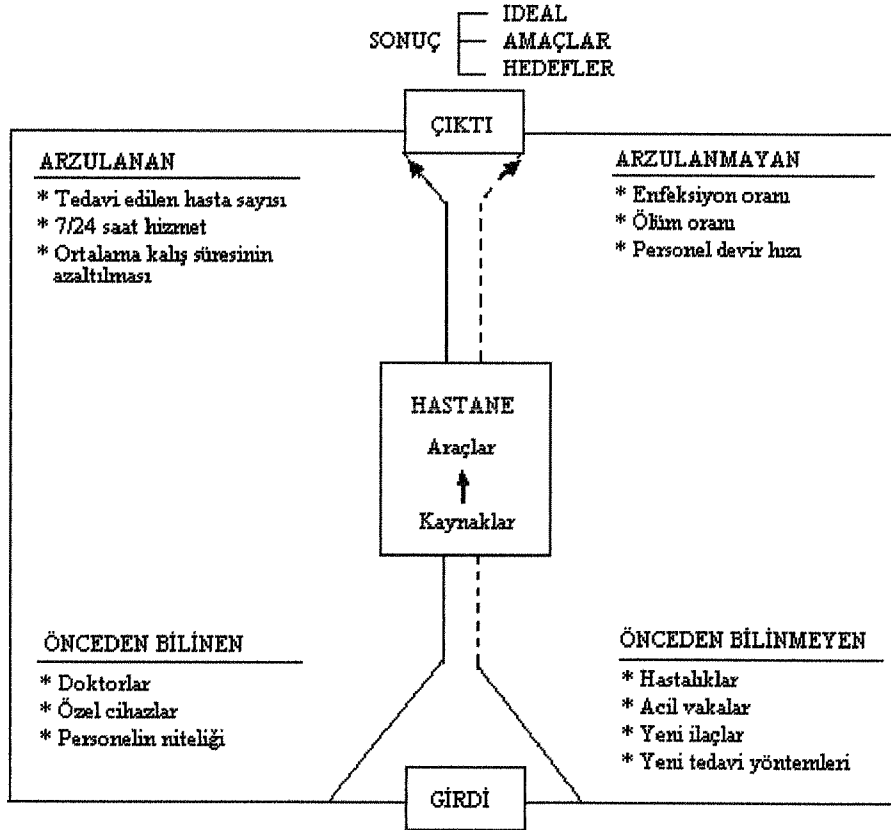
Çıktı, hastaneler tarafından üretilen hizmetlerin miktarıdır. Bunların önemli bölümü arzulan, bir kısmı da arzulanmayan çıktılardır. Arzulanmayan çıktılar, hizmetlerin üretilmesindeki yan etkilerden kaynaklanırlar. Çıktılar, arzulan sonuçlara ulaşılmasına katkıda bulunurlar. Ancak kimi çıktılar bu katkıyı sağlayamayabilirler.

Girdi, çıktının üretilmesinde kullanılan kaynakları ve hastaları tanımlar. Bunların bir kısmı önceden bilinen, bir kısmı da önceden bilinmeyen girdilerdir.

Sonuçlar, idealler, amaçlar ve hedefler olmak üzere üç grup altında toplanırlar. İdealler, ulaşılması arzulan ancak pratikte ulaşılması olası olmayan durumdur (örneğin hastaneye kabul edilen tüm hastaların kesin tedavilerinin gerçekleştirilmesi). Amaçlar, orta sürede (3 yıldan az) ulaşılması planlanan veya üstesinden gelinmesi arzulan güçlüklerdir. Hedefler, kısa süre (bir yıl) içerisinde ve belirlenmiş tarihlerde ulaşılması planlanmış isteklerdir.

Hastanelerdeki çalışmaların değerlendirilmesinde gerek duyulan kavramlar ve bunlar arasındaki ilişkiler aşağıdaki şemada gösterilmiştir (209):

ŞEKİL 24 : Girdi, Çıktı, Sonuç kavramlarının hastane hizmetleriyle ilişkisi



Kaynak: Hastane İşletmeciliği (Seçme Yazılar), Hikmet Seçim, 1995, s.144

(209) Seçim, H., *Hastane İşletmeciliği*, A.Ü.AÖF.Yayın No: 449, A.Ü.Basımevi, Eskişehir, 1995, s.144.

### 9.3.3. Kaliteyi artırma:

T.K.Y. uygulanan hastanelerde bu sistemin başlıca amacı hizmetin kalitesini arttırmaktır. Verimlilik ve etkinlikten sonra T.K.Y. ile ilgili amaçlardan diğer bir unsur ise mevcut kalite ne kadar iyi olursa olsun mevcut durumu daha ileri götürmek, geliştirmektir.

Kalitenin artırılmasının önemi ürünler için olduğu kadar, hizmetler için de geçerlidir ve bu önem pazarlama ve satış, sipariş kabulü, ürün ve hizmet geliştirme, mühendislik, satın alma, üretim, lojistik, finansman, muhasebe, sevkiyat ve dağıtımda ayrı, ayrı vurgulanmalıdır. Kalite bir ahlak sistemidir. Geniş çaplı kalite geliştirme sadece birkaç uzman ile değil, bir kuruluşta çalışan kadın erkek herkesin yardımı, katılımı, gayreti ve tedarikçilerin işbirliği sayesinde sağlanabilir (210).

Kalitenin artırılması ve sürekli geliştirilmesi, eski ve yeni pek çok kalite tekniğini kuruluşun kalite programının içinde bilinçli kullanılmasını gerektirir. Bunu yaparken herkesin katılımı zorunlu olup, çalışanların kapasitelerinin tümü ile kendilerini işlerine vermeleri halinde;

- Hem kalite artacaktır,
- Hem müşteri (hasta) memnun olacaktır,
- Hem kendileri mesleki açıdan tatmin olacaklardır (ün yapacaklar),
- Hem de hastanenin (organizasyonun) bütünü bundan yarar sağlayacaktır .

Türkiye’de sağlık kuruluşlarının bir kısmı basında çıkan haberler, yazılar yolu ile **kaliteli** veya **kalitesiz** ilan edilmektedirler. T.K.Y. uygulandığını söylemek, ISO 9000 kalite (!) belgesine sahip olmak sanırım sadece “**KALİTE**” kelimesi yer aldığı için toplumda **Kalite İmajı** oluşturmaktadır. İşin gerçeği **Kalite lafını** ne kadar sık kullanırsak sosyal pazarlamada o kadar başarılı oluyoruz. Sosyal pazarlamada başarılı oluyoruz da acaba **gerçekten kaliteli** oluyor muyuz? T.K.Y. uyguladığını söyleyen hastanelerden ne kadarı sağlıkta **optimal kalite** özelliklerini sağlayabilmiş durumdadır? **ISO 9000** belgesine sahip her kuruluş **optimal kriterleri** yakalayabilirmiş mi? Bu sorulara en doğru cevabı kuruluş yöneticileri ve çalışanları verebilirler (211).

(210) Efil, İ., *Toplam Kalite Yönetimi ve Toplam Kaliteye Ulaşmada Önemli Bir Araç*, U.Ü.Basımevi, Bursa, 1995, s.43.

(211) Toktamışoğlu, Murat, “Genetik Devrimin Öncesinde Kalite, Kalite Dedikleri”, Hastane Dergisi, s.9, Ankara, 2001,

Tıp dünyasındaki buluşlar ve gelişmelerin ötesinde insanlar yaşamlarını, sağlıklarını, korku ve endişelerini sağlık kuruluşlarına ve sağlık profesyonellerine emanet ediyorlar. Peki bu kayıtsız şartsız teslimiyet içinde seçme ve bilgilendirme haklarını ne ölçüde kullanabiliyorlar? İnsanoğlu basit bir ev eşyasını ve giyim eşyasını alırken bile birçok kriterine bakarak en iyisini almaya çalışırken, neden sağlıkla ilgili (kendi ve yakınına) konularda aynı titizliği göstermiyor veya gösteremiyor? Hangi kriterlere göre hastane veya sağlık profesyoneli seçeriz? “Güler yüz mü? İlgi, nezaket veya saygı mı? Otelcilik hizmetleri ve dekorasyon mu? Üniversite mi? Özel hastane mi? Reklamlar ve tanıtım mı? Bilgilendirme ve insani dokunuş mu? Sahip olduğu cihazlar ve ün mü? Binanın fiziksel yapısı mı? Basında okuduklarımız gördüklerimiz mi? Yoksa hiçbiri değil de yakında neredeyse herkesin sahip olacağı ISO 9000 kalite belgeleri mi kalite? (212).

Bu soruları çoğaltınca sanırım Sağlıkta kalite dili oluşturmak için daha beklememiz gerektiğini bir kez daha göreceğiz. Çünkü toplum, insanlar, sağlık kuruluşlarını ve sağlık profesyonellerini sorgulayamadıkları gibi, henüz kaliteli sağlık hizmeti alabilmek için hangi soruları sormaları gerektiğini bilmedikleri ve hatta bildiklerini de sormaktan imtina ettiklerini görüyoruz. Acaba sağlık kuruluşları ve sağlık profesyonelleri bu soruları cevaplamayı ne ölçüde hazırlar?

T.K.Y. uygulayan sağlık kuruluşları bu sorulan sorulardaki kaliteyi verebilmek için sürekli gelişmeyi hedeflemiş olmalıdırlar . Böylece hasta memnuniyeti ve iş gören memnuniyetine ulaştıklarında her hasta ve çalışan haklarını ve ödevlerini bilerek sağlık kuruluşundan hizmet alır duruma gelecektir.

Ülkemizin %75’i kamu kuruluşu olan hastanelerde arz ve talep dengesizliği yüzünden hiç kimse hangi doktor daha iyi, daha bilgili, kendini yenilemiş diye bakmadan; hastaneye yatabilmek yada istediği ilacı, raporu, protezi yazdırabilmek için bu tür işlere meyilli kimi doktorlarımızın muayenahanelerine gidip işlerini halletmektedirler. Bugün, bu sistemin azizliğidir. Umarız sürekli söylenen sağlık reformu “Ulusal Akreditasyon” bir gün gerçekleşir.

Toplam Kalite Yönetiminin diğer bir amacı ise maliyetleri düşürmektir .

(212) Toktamışoğlu Murat, “Genetik Devrimin Öncesinde Kalite, Kalite Dedikleri”, Hastane Dergisi, s.9, Ankara, 2001,



**9.3.4. Maliyetleri düşürme:** Günümüzde sağlık sektöründe gerçekleştirilen teknolojik gelişmeler ve sağlık hizmetlerine olan talep artışı bu sektörü en çok kaynak harcanan sektör haline getirerek ekonomik alanda da ön plana çıkarmıştır.

Batılı ülkeler sağlık için G.S.M. hasıllarının yaklaşık %10 gibi yüksek oranlarda pay ayırırken ülkemizde bu oran halen %3.5-4.0 arası hükümetlere göre değişmektedir. Çünkü bütçenin %40 borç ödemelerine gitmektedir.

Ülkemizde sağlıkta henüz sağlıklı bir maliyet muhasebesi yapılmamaktadır. Özellikle kamu kuruluşlarında sürekli devlet sübvansiyonu ile ve yanlış yönetim sistemleri nedeniyle hastaneler hantallaştırılmıştır. Toplam Kalite Programı produktivite artışına giden en düşük maliyetli ve en az sermaye katkılı yoldur. T.K.Y. programı “daha çok ürün” şeklindeki üretim anlayışını “daha çok iyi ürün” şeklinde değiştirmiştir. Ayrıca uygun olmayan ürün ve hizmetlerin yol açtığı görünmeyen tesis ve işlemleri ortadan kaldırır. Böylece hastanenin insan gücü, ekipman, malzeme ve bilgi kaynaklarının en verimli kullanımını mümkün kılar. Dolayısıyla “yüksek kalite ile artan maliyet” yerine “yüksek kalite ile düşen maliyet” sıfır hata, sıfır fire ve sıfır savurganlık denilebilmektedir. Düşen maliyet müşteriye yansıtıldığı derecede rekabet gücümüz artmaktadır.

Sonuç olarak, T.K.Y.’nin amacı maliyeti düşürmektir.

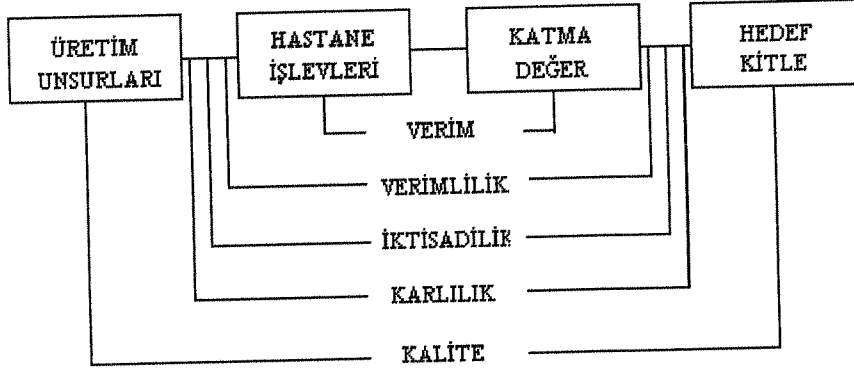
Rekabetin temel kriteri olan “kalite” – “maliyet” – “temrin” üçlüsünde üstünlük sağlamak için kuruluşun her yönüyle gelişmesi gerekir. Ölçemediğimiz şeyi geliştiremeyeceğimiz için, istatistiksel düşünme alışkanlığı gerek yönetici, gerekse teknik personel için çok yararlıdır.

Kamu hastanelerinde mevcut muhasebe sistemi, bütçe tahsislerini ve harcamalarını izleme amacına yönelik olduğu için, birim hasta maliyetlerini hesaplamaya uygun değildir. Ülkemizde, özellikle Devlet hastanelerinin aldığı ücretler verilen sağlık hizmet maliyetlerinin yalnızca bir bölümünü karşılayabilmekte, geri kalan bölümü ise kamu finansmanı tarafından karşılanmaktadır. Gelişmekte olan bir ülke olarak sınırlı kaynakların hesabını ve değerlendirmesini çok hassas biçimde yapmak

durumundayız. Bunun yapılabilmesinde de çağın koşullarına uygun bir maliyet muhasebesi sistemi en önemli araç niteliğindedir (213).

Bir hastanenin işlevsel performans boyutları aşağıdaki biçimde şematize edilebilir (214):

ŞEKİL 25 : Hastane İşlevsel Performans Boyutları



Kaynak: Hastane İşletmeciliği (Seçme Yazılar), Hikmet Seçim, 1995, s.261

Sağlık *hizmetlerinin* kaliteli olarak sunulması, hastanenin işlevsel performansına bağlıdır. Hizmet çıktısının hedef kitleye ulaşması aşamasına kadarki süreçte, hastanenin işlevlerinin birimler düzeyinde performans hedeflerini yakalayabilmesi, yaratılacak katma değeri de olumlu yönden etkileyecektir. Ancak, katma değer artırılmasında maliyetler en önemli unsurlardan biridir.

**9.3.5. İşlem zamanlarını kısaltma :** Hizmet işletmelerinin en önemli özelliği hizmetin gerçekleştiği anda hizmeti alan hasta ile hizmeti sunan sağlık personeli arasında oluşan yüz yüze ilişkinin, hizmet kalitesini büyük ölçüde belirlemesidir.

Hastane hizmetlerinin kalitesinin yüksek olması hastaların zamanında tedavi edilmeleri ve iyileştirilmeleriyle yakından ilişkilidir. Sağlık hizmetleri, hastanın sağlık sistemine girmesiyle (randevu alıp kayıt yaptırmasıyla) başlayan ve iyileşerek çıktığı bir süreçtir. Bu süreç birçok sürecin bir araya gelmesi ve süreçlerin bir araya gelmesiyle oluşur. Bu nedenle hastanelerde, hastalara sunulan sağlık hizmetlerinin temel süreçleri ile tüm alt süreçler belirlenmelidir. Uygulamada sağlık hizmetleri süreçleri:

- Tıp hizmetleri (tıbbi teşhis, tedavi ve bakım)

(213) Seçim, H., *Hastane İşletmeciliği Seçme Yazılar*, A.Ü.AÖF, Yayın No:449, s.261-263.

(214) Seçim, H., a.g.k., s.261.

- Yardımcı tıp hizmetleri (Laboratuvar, Radyoloji, EKG, EMG, EEG, Sintigrafi, Anjiyografi, Artroskopi, Gastroskopi, Rektoskopi, allerji testleri gibi işlemler, Eczane, Kan Bankası, Diyet ve Beslenme hizmetleridir)
- İdari ve destek hizmetleri (faturalama, teknik hizmetler, güvenlik ve yönetim hizmetleri)

olarak gruplandırılabilir.

Başka bir gruplandırma şekli de:

- Poliklinik hizmet süreçleri
- Yatan hasta hizmet süreçleri
- Acil servis hizmet süreçleridir.

Örnek olarak;

Sağlık sorunlarının çözümlenmesi için U.Ü.Tıp Fakültesi Hastanesi Polikliniğine başvuruda bulunan bir hasta tanı ve tedavi hizmetlerinin yürütüldüğü bir süreçten geçer.

**\*Kayıt süreci :** Hasta şikayetleri ile ilgili polikliniğe kayıt olur.

**\*Muayene süreci:** Hasta muayene sırasına alınır az veya çok bir müddet bekletilir. Sırası geldiğinde doktoru ile buluşur. Muayene sürecini etkileyen iki unsur vardır. Hasta ve Hekim. Hasta kendi şikayetlerini gerçekçi, anlaşılır ve olduğu gibi anlatırsa (anamnez) hekimin işi kolaylaşır ve fiziki muayene bulgularıyla şikayetleri ilişkilendirir ve ona göre tanıyı destekleyici tetkikler ister. Ancak, hasta kendi durumunu olduğundan fazla tepkili bir şekilde şikayetlerini hekime uzun ve karmaşık biçimde anlatırsa (anamnez alımı sırasında) hekimin işi zorlaşır. Çünkü Fiziki muayene bulguları şikayetlerin sadece bir kısmını destekliyor olacaktır. Bu nedenle hekim olası bir problemi atlamamak için gerekli olan tetkiklere ilave olarak başka ileri tetkikler (gereksiz yere) isteme zorunluluğu hissedecektir. Böylece hasta hem muayene sürecini, hem tanı koyma sürecini uzatmış olacaktır. Ayrıca hastanın bu davranışı kendine olduğu gibi hekime ve dolayısıyla diğer hastalara da zaman kaybettirmiş olacaktır. Bunun yanı sıra kendine ve ilgili sosyal güvenlik kuruluşuna ve dolayısıyla milli ekonomiye de lüzumsuz istenen tetkiklerin maliyetiyle maddi külfete sebep olacaktır.

**\*Tanı koyma sürecinde** ilgili tetkikler yapılırken yine işlem zamanları önemlidir. Burada da zaman kayıpları sistemden, hastadan ve personelden kaynaklanıyor olabilir.

**\*Tanı koyma sürecinden sonra tedavi süreci başlar:**

- **Ayaktan tedavi** – Reçete verilir ve tedavi ev ortamında gerçekleştirilir.
- **Yatarak tedavi süreci** – Hastane şartlarında devam eden bir süreçtir. Bu sürecin başlaması ilgili bölümde boş yatak bulunması ile başlar.

Tedavi sürecinin uzunluğu hastanın tedaviye verdiği tepki ölçüsünde değişebilir.

Çağdaş hastane işletmeciliğinde yatan hastalar kendi tedavileri ile ilgili kararlara katılma imkanı bulmaktadırlar. Çünkü böyle bir hastanede hasta haklarına riayet edilmektedir. Kendi haklarını bilen bir hasta doktorundan tedavisi hakkında yeterli bilgi alabilmekte ve bazı test ve analiz işlemlerine gönül rızalığı ile katılmaktadır. Söylenenlere uyarak hastanede yattığı sürece, kaldığı ortama daha çabuk uyum sağlayabilmektedir. Böylece kendini yalnızlık duygusundan kurtararak, moralini yükseltir ve tedaviye daha olumlu cevap vererek hızla iyileşmektedir.

**\*Taburcu olma süreci:** Bu süreç hekimin hastanın iyileştiği kanısına vardığı gün başlamaktadır. Hastanın detaylı Epikriz Raporu (yapılan tedavi şeklinin detaylı raporu) hazırlanır. Çıkış işlemleri yaptırılır. Faturalama işlemleri hastanın “Resmi” veya “Özel” oluşuna göre farklı bir yol izlenerek (Resmi hastalara sevk evrakını veren kuruma fatura edilir, ücretli hastalarda ise fatura nakit ödenir. Hastaya bir geri bildirim formu doldurularak hasta memnuniyet ölçümleri yapılmaktadır.

Toplam Kalite Yönetimi tüm bu işlemlerin sürelerini (işlem zamanlarını) kısaltmak amacıyla belirli standartlar belirleme suretiyle prosedürler, talimatlar hazırlayarak bunlara uyulmasını ve aksadıkları yerde ve anında problemi kökten halletme yoluna gitmektedir.

**9.3.6. Sürekli iyileşme ve gelişme:** Günümüz rekabet koşullarında bir kuruluşun yaşamını sürekli kılabilmesi ve pazarda sürekli büyüyerek gelişebilmesi, her şeyden önce ürettiklerinin varolmasına bağlıdır. Bu durum ise kuruluşun çıktılarını rakiplerinin çıktılarında daha üst seviyede, müşteri beklenti ve gereksinmelerini karşılayabilecek

kalite ve daha düşük maliyette üretebilme yeteneğine sahip olmasını gerekli kılar. Bu gereklilik ise tüm kurum çalışanlarının üretim süreçlerini sistematik ve sürekli olarak istatistiki yöntemlerle izlemelerini, sonuçlarını değerlendirerek, gerekli iyileştirici düzenlemeleri yaşama geçirebilme yeteneğine kavuşmuş olmalarını gerektirir. Ancak iyileştirme, bozulmuş bir süreci veya parçayı eski haline getirme olarak algılanmamalıdır; **İyileştirme** tüm süreçlerin sürekli ve sistematik olarak daha iyi hale getirilmesidir. Yani herhangi bir problem nedeniyle yapılan çabalar iyileştirme değil, problemi gidermeye yönelik düzeltici faaliyet olarak algılanmalıdır. Süreç iyileştirme, sürecin performans düzeyinin artırılmasıdır (215).

\* Sürekli iyileştirme T.K.Y.'nin öngördüğü üç aşamadan oluşmaktadır (216):

- **Birinci aşama; sürecin değerlendirilmesi** aşamasıdır. Ekip oluşumu ve iş bölümü, sürecin sorunları ve mevcut performansın tespiti, sürecin müşterilerinin ve uygulayıcılarının / katılımcılarının beklentilerinin belirlenmesi adımlarından oluşur.
- **İkinci aşama; sürecin analiz edilmesi** aşamasıdır. Kıyaslama ile en iyi uygulamaları belirleme, sorunların nedenlerinin belirlenmesi, çözüm seçeneklerinin ve uygulamalı belirleme, sorunların nedenlerinin belirlenmesi, çözüm seçeneklerinin ve uygulama planının oluşturulması adımlarını içerir.
- **Üçüncü aşama; iyileştirme, planların uygulamaya konması** aşamasıdır. Uygulama planının bir pilot uygulamasının yapılması, performans ölçümü ve hedeflenen durumla karşılaştırılması ve standartlaştırma adımlarını içerir. Sürekli iyileştirme sürekli bir döngüdür. Bir yaşam tarzıdır.

Deming'e göre kalitenin sürekli iyileştirilmesi felsefesi bir zincir reaksiyona sebep teşkil eder. Kaynakların daha iyi kullanılması (düşük maliyet) ile kalite geliştirilir. Çünkü proses geliştirmede "daha az iş gücü sarf edildi, daha az hata (testlerin yardımıyla), daha az gecikme (hizmet için bekleme), önlenerek, kaynaklar daha iyi kullanıldı. Sonuçta, proses ve girdilerin iyileştirilmesi sonucu kalite, verimlilik ve değişimin sürekliliği sağlandı (217).

Sürekli iyileştirme ve kalite geliştirme konularında başarı sağlayan ve ekol olan üç lider bilinmektedir. Bunlar; W.Edward DEMİNG, Joseph M.JURAN ve Philip B.CROSBY'dir. Bu uzmanlar bir organizasyonda kalite kültürü oluşturmak için metodoloji ve felsefi bilgi üretirler, üç farklı anlatım şekliyle aynı noktaya

(215) Şahin, Ü., "Kalite ve Kalite Yönetimi", Kalder Forum, yıl 2, sayı 7, VII-VIII-IX, 2002, s.47.

(216) Şenol, Ergün, *Sağlık Kuruluşlarında Süreç Yönetiminin Uygulanabilirliği ve Bir Uyg. Örneği*, U.Ü.Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Bursa, 2003, s.78.

(217) Şahin, Ü. ve Sevgi, K., "Kalitenin Sürekli İyileştirilmesi, Verimlilik Geliştirme ve Fiyat Etkinliği", Hastane Dergisi, sayı 17, s.94.

varmaktadırlar. Toplam Kalite Yönetiminin savunduğu sürekli iyileştirme ve gelişmeyi üçüde desteklemektedirler.

#### ***9.4.Hastanelerde T.K.Y.Uygulamaları ve Halkla İlişkiler:***

Günümüzde ülkelerin sosyo-ekonomik kalkınmışlık düzeylerini belirleyen en önemli göstergeler arasında sağlık hizmetlerin sunuş biçimi yer almaktadır. Bilim ve teknolojinin gelişmesi, medeniyetin ilerlemesi, kültür seviyesinin ve insan sağlığına verilen değerin artması, sağlık hizmetlerinin yüksek standartlarda verilmesini zorunlu hale getirmiştir. Bir toplumda insanların refah ve eğitim seviyesinin yükselmesi insanların daha bilinçli, istek ve beklentilerini belirleyebilme düzeyine getirmektedir.

Bu durumda sağlık kuruluşlarına gelen hastalar verilen sağlık hizmetinin kalitesini kavrayabilecek duruma gelmiş olmaktadır. Böylece tatminsizliklerini belirtebilmekte ve daha iyi hizmet beklediklerini kurum yönetimlerine ileterek yada tercihini başka hastaneden yana kullanmak suretiyle tepkilerini göstermektedirler. Tabii ki bizim gibi gelişmekte olan ülkelerde sağlık hizmeti arz-talep oranlarındaki dengesizliklerin bulunduğu toplumlarda yukarıda bahsettiğimiz kaliteyi tutturmak biraz zaman alacaktır. Sonuç olarak yüksek kaliteli sağlık hizmeti sunan kuruluşlarımızın az olmasına rağmen bu yarış start almıştır ve mutlaka bir gün bizim hastalarımızda aldığı sağlık hizmetinin kalitesini ve hizmeti veren sağlık profesyonellerinin eğitim ve bilgisini sorgular duruma geleceklerdir. Çünkü, sanayi kuruluşlarında olduğu gibi sağlık kuruluşlarında da çağdaş işletmecilik felsefe ve kuralları benimsenmeye başlanmıştır. Artık, hizmet sektöründe de geniş uygulama alanı bulan T.K.Y. anlayışı ve çağdaş Halkla İlişkiler teknikleri bu sektörde, dolayısıyla sağlık sektöründe de doping etkisini göstermeye başlamışlardır.

İnsanları yücelten ve yaratıcılığını arttıran T.K.Y.sisteminin başarısı:

Hastalara mükemmel hizmet sunmak, sistemli ve seri yaklaşmak, onların istek ve beklentilerini ortaya çıkarmak ve bu istekler doğrultusunda gerekli tedbirleri alarak müşteri tatminine yönelmesidir.

Halkla ilişkilerin amacı ise kişilerin işlerini en verimli şekilde yapabileceği ortam ve koşulları sağlamak, insan unsuruna ve iletişime önem vermek suretiyle kaliteli

hizmetin verilmesini sağlamaktır. Dolayısıyla bu başarılar kurum başarısını; T.K.Y. çalışmalarına ivme kazandırarak kendini hissettirmektedir.

Görüldüğü gibi iki olay (T.K.Y. ve Halkla İlişkiler) birbirinin içine girmiş durumdadır. Aralarında çok yakın bağlantı bulunur. Her şeyden önce amaç olarak birbirlerine çok benzemekte olup, kimi zaman aynı teknikleri kullanmakta ve en önemlisi aynı sorun ve aynı madde üzerinde çalışmaktadırlar. Kısacası “insan” unsuru her iki olayın temel amacını oluşturmaktadır (218). Toplam Kalite faaliyetlerinin Halkla ilişkiler ile desteklenmesi etkinlikleri bakımından büyük bir sinerjik etki ve rekabet üstünlüğü yaratmaktadır.

**9.4.1.Hastanelerde T.K.Y.'nin temel faktörleri ile halkla ilişkiler çalışmalarının yöneldiği hedef kitleler arasındaki kesişim alanları:** Toplam Kalite Yönetimi ve Halkla İlişkilere önem kazandıran hususları inceleyerek kalite ve Halkla ilişkilere yönelişi daha iyi anlayabiliriz. Aşağıda birkaç başlık altında sıralanan bu gelişmeler kalite ve Halkla ilişkilere yönelişi hızlandırmıştır (219):

- Globalleşen dünyada iç ve dış pazarlarda rekabetin artması,
- Gümrük duvarların yıkılması,
- Dünyada mesafelerin kısılması,
- Ticaretin karmaşık bir hal alması,
- Teknolojinin hızla gelişmesi ve buna paralel olarak ürün ve hizmetlerin gün geçtikçe daha karmaşık bir hal alması,
- Çevre faktörlerinin ağırlık kazanması ve
- Refahın artması → alım gücünün artması,
- Müşterilerin kalite bilincinin güçlenmesi nedeniyle ürün ve hizmette aradığı farklılıklar.

**Bu farklılıklar şunlardır :**

- Mamülün kullanım süresi içinde işlevsel süreklilik (kaliteli ve uzun ömürlü ürün).
- Düşük fiyat yerine çalışma ömrü boyunca düşük maliyet (ekonomik ve doğaya zarar vermeyen ürün). Örneğin, buzdolaplarında ekonomik elektrik sarfiyatı ve

(218) Pınar, Ö., *Özel Hastanelerde Kurum İmajı Yaratma Teknikleri ve Bir Uygulama*, U.Ü.Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Bursa, 1996, s.44.

(219) Efil, İ., *Toplam Kalite Yönetimi ve Toplam Kaliteye Ulaşmada Önemli Bir Araç ISO 9000 Kalite Güvence Sistemi*, U.Ü.Basımevi, Bursa, 1995, s.250.

- Satış sonrası hizmet güvencesi ve
- Marka tercihlerin artmasıdır.

Yukarıda sıralanan bu nedenlerden dolayı ulusal ve uluslar arası pazarlarda firmaların birbirlerine Kalite Auditi uygulamaları yaygınlaşmıştır.

“Bugün artık açıklık ve yeniden yapılanma dünyayı saran bir fırtınadır. Değişime ayak uyduramayan kuruluşlar dinazorlar gibi yok olup gitmektedir. Şimdi T.K.Y.’nde ve Halkla ilişkilerde başarılı olmak, kuruluşlar için yaşamsal önem taşımaktadır. Onun içindir ki, fırtınadan zarar görmemek için, o fırtınayı bilinçli olarak yönetmek gerekmektedir. Bilgi önem kazandıkça iletişim önem kazanıyor. Hizmet önem kazandıkça ilişkilerin kalitesi önem kazanıyor. Sonuçta Halkla ilişkilerin ve kalitenin önemi artıyor (220)”.

Firmalar için hemen, hemen eşsiz ve uzun vadeli bir rekabet gücü kazandıran T.K.Y. ile toplumda yer alan tüm bireylerin beklentilerine uygun bir faaliyette bulunulmasına ilişkin kurumsal bir kimlik yaratmayı hedefleyen *Halkla ilişkiler* fonksiyonu arasındaki karşılıklı etkileşim beklenmeyen bir sinerji ve rekabet üstünlüğü yaratmaktadır (221).

Bu iki yaklaşımın kavramsal çerçeve içinde özelliklerini irdeleyebiliriz.

Halkla ilişkilerin tanımında gördüğümüz gibi geniş anlamda Halkla ilişkiler bir kurumun toplumla bütünleşme yönünde harcadığı çabaların tümüdür (222). Öte yandan Toplam Kalite ise “organizasyondaki herkesin aktif katılımıyla sağlanan müşteri tatmini ve bu sayede erişilen karlılık olarak tanımlanabilir (223).”

Toplumda yer alan insanlar artık işletme yönetiminin kendilerine sadece mal ve hizmet sattıkları müşteriler olarak görmelerini yeterli bulmamaktadırlar. Bugün toplumda hakim olan düşünce, firmaların mal ve hizmet sunmak dışında sosyal sorumluluk anlayışı içinde faaliyet göstermelerini ve toplumsal yaşama sosyal, kültürel vb. gibi alanlarda katkılar yapmalarını sağlamak yönündedir (224).

Kurumsal kimlik bir firmanın kim olduğunun, ne yaptığının ve nasıl yaptığının görsel ve davranışsal sunumudur. Kurum kimliği iyi planlanan bir şirketin sonuçta iyi yönetilen, iyi mallar üreten, uzun dönemli bir yatırım izlenimi veren, kaynaklarını iyi

(220) Aydemir, N., a.g.e., s.29.

(221) Tak, Bilçin, “Toplam Kalite Yönetiminde Halkla İlişkilerin Rolü, Önce Kalite Dergisi, Güz 1996, s.17.

(222) Sabuncuoğlu, Zeyyat, a.g.k., s.3.

(223) Efil, İ., a.g.k., s.45.

(224) Tak, Bilçin, a.g.m., s.17.



kullanan, yaşadığı yere ve çevreye saygılı olan, yenilikçi insanlar çalıştıran bir kurum olması ve bu izlenimi vermesi gerekmektedir (225).

Halkla ilişkiler faaliyetlerinin yöneltildiği hedef kitle iç ve dış olmak üzere iki grup altında incelenebilir. İşletme çalışanları, hissedarlar ve sendikalar iç müşteriler, rakipler, tedarikçi firmalar, kamu kuruluşları, eğitim ve mesleki kurumlar ise dış hedef kitle olarak ele alınmaktadır (226).

Toplam Kalite Yönetimi ise bir organizasyonun ürettiği mal ve hizmetlerin müşteri istem ve beklentilerini karşılayabilmesi için üst yönetimden tabanda yer alan çalışanlara kadar tüm bölüm ve birimlerin aktif katılımını esas alan bir yönetim biçimidir. Toplam Kalite Yönetiminin, üst yönetimin liderliğinde müşterilere odaklanan, tedarikçiler ve müşteriler ile yakın ilişkiler kurulmasını gerektiren, çalışanların eğitilmesi ve entelektüel potansiyellerinden yararlanılmasını benimseyen, sorunları ortaya çıkarmadan çözmeyi esas alan ve bu amaçla sürekli iyileştirme felsefesine dayanan bir yaklaşımdır (227).

Buraya kadar yapılan genel tespitlerde Halkla ilişkiler çalışmalarının yöneldiği hedef kitleler ile T.K.Y.'nin temel faktörleri arasında **birbirini tamamlayan alanların** oldukça geniş olduğu görülmektedir.

Bu iki yaklaşımın benzerliklerini birkaç grupta kısa, kısa ele alacak olursak :

1. Felsefi yaklaşım yönünden benzerlik: Bütün tanımlarda T.K.Y. ve Halkla İlişkiler çalışmaları kuruluşta çalışan herkesin işi olarak kabul edilmiştir.

Toplam kalite, işletmenin genel müdüründen, işçisine kadar tüm personelin, kalitenin elde edilmesine katılması, dışarıdan gelen ürün ve hizmetlerin, ilgili kuruluş içindeki üretim ve mal sahibine teslimden sonraki işlemler arasında kalitenin sağlanması, satış sonrası bakım aşamaları süresince kalitenin güvence altına alınması, kuruluş performansının iyileştirilmesi ve kalitenin sürekli iyileştirilmesi ile ilgili faaliyetleri kapsar (228).

Halkla ilişkiler çalışması işletmede sadece Halkla ilişkiler uzmanının yapacağı çalışma değildir. Genel bir tanımla, "Halkla ilişkiler sorumluluğu işletmenin genel müdüründen tabanda çalışan işçisine kadar herkesin omuzundadır". Telefondaki santral

(225) Tak, Bilçin, a.g.m., s.17.

(226) Sabuncuoğlu, Zeyyat, a.g.k., s.80.

(227) Tak, Bilçin, a.g.m., s.18.

(228) Efil, İ., a.g.k., s.33.

memurundan kapıdaki görevliden işçiye kadar tüm yönetici ve iş gören kesimi Halkla ilişkiler konusunda kendisini sorumlu hissetmelidir (229).

Sonuç olarak; Halkla ilişkiler çalışmalarında kapıda görevli kişiden yönetim kurulu başkanına kadar firmada yer alan herkesin görevi olduğu teması işlenirken; Toplam Kalite Yönetiminde kaliteyi yaratmak, geliştirmek ve korumaktan firmada çalışan her bireyin sorumlu olmasını sağlayacak kültürel ve yapısal bir değişim öngörülmektedir (230).

2. İnsan unsuruna verilen önem açısından benzerlik: İnsan unsuruna ve iletişime önem verilmesi, yeni bir firma kültürü ve imajın yaratılması, işletmenin sosyal sorumluluklarının gereğinin yerine getirilmesi konularında T.K.Y. için Halkla ilişkiler desteği kaçınılmaz bir ihtiyaç olarak belirtiliyor (231).

Her iki anlayışta da önce insan temasından kasıt iç ve dış Halkla ilişkiler yani iç ve dış hedef kitle anlaşılmalıdır.

Halkla ilişkiler çalışmalarında müşteriler bir dış hedef kitle unsuru olarak ele alınarak müşterilerden bilgileri toplama ve müşterilerde firmaya ilişkin pozitif imaj oluşturulmaya çalışılmaktadır. T.K.Y. müşteri tatminini, faaliyetlerin odak noktası olarak kabul etmektedir. Müşteri istek ve beklentilerinin ürün tasarımından satış sonrası hizmete dek tüm organizasyona süreçlerin tasarım ve işleyişine de yol gösterici olmasını esas almaktadır. Bu nedenle müşterilerin sesinin, organizasyonun tümüne hakim kılınmasını benimsemektedir.

İnsan unsurunun önemi Halkla ilişkiler ve kalite kaynaklarında özellikle vurgulanmaktadır. İnsana verilen önem güç dağılımlarının yeniden belirlendiği günümüz şartlarında vurgulanması gereken bir unsurdur. Güç yalnız şirket yaşamının doruk noktalarında el değiştirmekle de kalmıyor. Ofis müdürü de, fabrikanın alt katındaki ustabaşı da işçilerin artık emirleri eskisi gibi körü körüne dinlemediğini görüyorlar. İşçiler de soru soruyor, cevap bekliyor (232).

Halkla ilişkiler, çalışanların kendilerini güven içinde hissedebilecekleri ve motive edici bir iş ortamı içinde firma ile bütünleşmelerini hedeflemektedir. Toplam

(229) Sabuncuoğlu, Zeyyat, a.g.k., s.11.

(230) Tak, Bilçin, a.g.m., s.18.

(231) Aydemir, N., a.g.e., s.31.

(232) Aydemir, N., a.g.e., s.32.

Kalite Yönetimi ise çalışanların atılımına, sisteme olan inançlarına dayanmadığı takdirde başarı şansı olmayan bir yönetim modelidir.

Halkla ilişkiler işletmenin topluma uzanmış duyargaları olarak, müşterinin sesini etkin şekilde firmaya yansıtma olanağı sunması bakımından Toplam Kalite Yönetiminde hayati bir rol üstlenebilmektedir. Öte yandan T.K.Y.'nde yer alan iç müşteri memnuniyetini sağlama hedefi, Halkla ilişkilerin firma çalışanlarına yönelik faaliyetleri ile ortak bir platform olmaktadır (233). Çünkü, Halkla ilişkiler çalışmalarında amaç, kişilerin işlerini en verimli ve en tatminkar şekilde yapabileceği koşulları saptayıp, bunları şirket başarısına kanalize etmektir. Şirket yönetimince insan faktörüne verilen değer arttıkça orada iş gücü verimi, işin kalitesi ve şirket için yapılan özveriler de artacaktır.

3.Hastaneye mal ve hizmet sunan tedarikçi ve taşaron firmalar ile olan ilişkilerde her iki anlayışın benzerlikleri: Tedarikçi kimlerdir? İşletmelere hammadde, malzeme ve mamul mal sağlayan kişi ve kuruluşlardır. Hastaneler de birer hizmet işletmesi olduklarına göre, hastanelerin de tedarikçileri vardır. Hastaneler sağlık hizmeti verirken ilaç, tıbbi sarf malzemeleri, tıbbi cihaz, alet-edevat ile bunlara gereken yedek parça ve testlerini kullanır. Bunun yanı sıra otelcilik hizmetlerinin gerektirdiği bina bakım, onarım, donanım ayniyat, iase, çamaşır, hijyen-temizlik malzemeleri kullanılmaktadır.

Hastanenin tedarikçileri Halkla ilişkiler faaliyetlerinin yöneltildiği dış hedef kitle unsurlarındandır. Toplam Kalite Yönetiminde kalite sağlama, koruma ve geliştirmenin olmazsa olmaz koşulu olarak, hastanenin tüm ihtiyaçlarının zamanında istenen kalite spesifikasyonlarına uygun ve zamanında hastaneye akışının sağlanmasıdır. Çünkü, hastanede zaman bazen bir hayata mal olabilmektedir. Örneğin bir kalp ameliyatı olan "Aorta anevrizmasının greft takılarak onarılmasında ithal malzeme olan, "suni ipek greftlerin" zamanında tedarik edilememesi halinde, sözkonusu Aort anevrizmanın patlamasıyla hastanın ani ölümü kaçınılmazdır. Hastanede malzeme tedariki çok önemli ve ivedi olduğundan dolayı, tedarikçi yönetimine yönelik programların yapılması hayati önem kazanmaktadır. Bu kaliteye yönelik çabaların amacı hastanenin güvenilirliğine yönelik olumlu imaj yaratmaktır. Tabii ki, bunu yaparken tedarikçilerin ödemelerini

(233) Tak, Bilçin., a.g.m., s.18.

zamanında yapmak ve onlara güven vermek son derece önemlidir. Çünkü hastanelere getirilen teknoloji yoğun malzemelerin (kalp pili, kalp kapağı, diğer özel kitler) birçoğu yurtdışından ithal edilmektedir. Hastanenin ödemeyi taahhüt ettiği zamana göre, tedarikçi yurt dışındaki üretici veya aracı firmaya uygun ödeme tarihi belirlemektedir. Eğer hastane ödemeyi tedarikçinin “bekleme tahammül süresi”ni geçirir ise zincirin bir halkasının kopması sonucu malzeme tedarik etme fonksiyonu aksayacaktır.

Sonuç olarak, sağlıklı tedarikçi ilişkilerinde Halkla ilişkilerin destekleyici bir rol üstlenebileceği muhakkaktır.

4. Sosyal sorumlulukların ön plana çıkması ve topluma dönük olmak yönünden benzerlikler : Sosyal sorumluluk bilinci içinde yönetsel felsefesini oluşturan ve çevreye açılan kuruluşlar, çevreye kapalı ve salt ekonomik yaklaşan kuruluşlara göre daha başarılı ve uzun ömürlü çalışma şansına sahiptirler. Çevre ilişkilerini sürekli ve düzenli işleten firmalar toplumsal çıkarlarla örgütsel çıkarları uzlaştırabilen çağdaş kuruluşlar olarak tanımlanabilir. Çağdaş işletme sadece mal üreten, pazarlayan ve sonuçta kar elde eden kuruluş olmaktan çıkmakta topluma karşı belirli sorumluluklar taşıyan kuruluş haline dönüşmektedir (234). Bugün işletmelerin uyguladıkları çağdaş Halkla ilişkiler çalışmaları ve toplam kalite anlayışı şirketleri salt ticari işletme hizmet işletmesi ötesine sosyal kuruluş niteliğine ulaştırmaktadır.

Halkla ilişkiler çalışmalarında amaç, firma hakkında objektif bilgilerin doğruluk açıklık ilkesi ile topluma aktarılmasını esas alır. Öte yandan kamuoyunda oluşan firma ile ilgili gelişmeleri toplayarak iki yönlü bir iletişim kanalı görevi üstlenmektedir. Toplam Kalite Yönetimi, kalite ve verimliliği arttırmak, toplumun kıt kaynaklarının rasyonel şekilde kullanılmasını ve makro boyutta rekabet gücünü kazandırmayı hedeflemektedir. Günümüzde Toplam Kalite uygulayan işletmelerde sosyal sorumluluk, şirketin mensubu olma ve sorumluluğunu taşıma ve özellikle kaliteye ilişkin bilgi birikimini diğer kurum ve kuruluşlarla paylaşımı ortak değer olarak kabul edilmektedir (235).

Sonuç olarak; yukarıda incelenen çerçeve içinde Toplam Kalite Yönetimi ve Halkla ilişkilerin açık bir ortaklık olduğunu gördük. Her ikisinin de genel müdürden

(234) Sabuncuoğlu, Zeyyat, a.g.k., s.13.37.

(235) Tak, Bilçin, a.g.m., s.18.

kapıcısına kadar herkesin işi olarak tanımlanmalarıyla başlıyor. İç ve dış ilişkilere önce insan parolasıyla yaklaşımları, iletişime ve olaylara sistem yaklaşımında bakmaları, sosyal sorumluluk ve çevre koruma yaklaşımlarında da bu ortaklık devam etmektedir.

**9.4.2. Hastanelerde kurum imajı ile kalite imajının birleştirilmesi faaliyetlerinde halkla ilişkilerin rolü :** Hastanelerin temel amacı insan sağlığını korumak, bozulan sağlığı tedavi etmek ve bu doğrultuda her türlü hasta beklentilerini karşılamaktır. Bu da hastanelerde verilen çeşitli sağlık hizmetleri ile birlikte hastanedeki Halkla ilişkiler faaliyetlerinin de katkısıyla hastane hizmetlerinin kaliteli, uyumlu ve bir bütün halinde yürütülmesine bağlıdır.

Çağımız bir enformasyon ve iletişim çağıdır. Artık kurumların yaklaşımlarını sürdürebilmeleri için örgüt içi ve dışında hızlı, doğru ve etkin işleyen bir iletişim dokusuna ve bu amaçla da yeni bir yapılanmaya gereksim duydukları bir gerçektir.

Hastane yöneticileri halkın düşüncelerinin, günümüzün demokratik ortamında çok önem kazandığının farkındadır. Hastane yönetimi ile hedef kitle arasındaki bu anlayış köprüsünü oluşturan fonksiyon Halkla ilişkilerdir. Halkla ilişkiler fonksiyonu hastanelerde; örgüt ile toplum arasında köprü görevi yaparak, toplumda sempati, beğeni ve en önemlisi güven yaratmayı amaçlamaktadır. Hastanelerin imaj problemleriyle karşı karşıya olduğu günümüzde Halkla ilişkilerin önemi açıkça gözükmekte ve hastane yönetimlerinin vazgeçemeyeceği bir yönetim fonksiyonu olarak giderek önem kazanmaktadır (236).

Etkili bir hastane kimliği halkın hastaneyi benimsemesini, onun toplumdaki rolünü ve toplum yaşamına olan katkısını geliştirir. Ayrıca çalışanların moralini ve hastaneye olan saygılarını arttırır. Ancak, etkili bir hastane kimliği öncelikle kurum imajı ile kalite imajının aynı anda ve aynı derecede yüksek olmasına bağlıdır. Çünkü kurum imajı kalite imajının oluşturduğu kaliteli alt yapıyı kullanır.

Toplam Kalite Yönetimi anlayışı ile yönetilen bir hastanede kalite imajı oluşmaktadır ve bunu halka daha iyi sunmak Halkla ilişkilerin sihirli değneği ile olmaktadır.

(236) Teke, K. ve ark., "GATA Eğitim Hastanesine Başvuran Hastalara Sunulan Halkla İlişkiler Hizmetlerinin Değerlendirilmesi", Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, cilt 4, sayı 1, Sonbahar 1999, s.44.

Burada Halkla ilişkiler, müşteri (hasta ve potansiyel hasta) ilişkileri başta olmak üzere, hastanenin tüm ilişkilerini sorgulayıp ölçümleyerek bu ilişkilerin kalitesini arttıran faaliyetlerde bulunmalıdır. “Müşteri temas alanları” denilen o can alıcı zamanların yönetiminde Halkla ilişkiler ilkelerine uygun davranılması sağlanmalıdır. Hastanelerin birincil müşterileri olan hastalar önce saygı, ilgi, şefkat ve güven bekler. Yapılacak tedavi planlarında hastaya detaylı bilgi verilmeli ve hasta haklarını da hastaya yine Halkla ilişkiler tekniklerini kullanarak öğretmek gerekmektedir.

Halkla ilişkiler faaliyetleriyle müşterilere anında cevap verilmeli, nazik bir şekilde davranılmalı. Müşteriler bizi güvenilir bir kaynak olarak görmeli. Toplum tarafından çevre bilinci olan bir kurum olarak bilinmeli, tüm bunları davranışlarımıza yansıtmalıyız (237).

Çalışanların, kurumun ilgili çevrelerini oluşturan kişilere karşı tutum ve davranışları o kurumun imajını oluşturan görüntülerdir. Kurum yöneticisinin personeline olan sıcak ve güvenilir ilgisi, telefona çıkan santral operatörünün nazik, yardımsever konuşması, tatmin edici bilgi vermesi, kapıdaki danışma görevlisinin gelen kişilere ilgi gösterip, yardımcı olması, hemşirenin hastayı iyi karşılayarak hekime takdim etmesi, doktorun baştan savma değil, hastayla yakından ilgilenmesi hastaya güven verir, huzur verir, ruhsal durumunda ve dolayısıyla sağlık durumunda da pozitif ivme yaratır. Hastane imajı, bunların dışında tabii ki, hastanenin fiziki olarak binanın ve çalışma ortamlarının, hasta bekleme mekanlarının iyi dizayn edilmiş, temiz, düzenli ve sevimli olması ile yakından ilgilidir. Çünkü, bunlar hep birer karedir ve bu karelerin toplamı o kurumun imajını oluşturur. Ancak, bu pozitif kurum imajını kaliteli, sıfır hatalı, riskleri minimuma indirgeyen teknolojik destek ve yüksek bilgi, beceri ile bezenmiş profesyonellerce fiilen verilen sağlık hizmetinin kalite imajı taçlandırmalıdır. Aksi takdirde oluşan negatif vakalar sonucunda kalite imajının bozulması kısa sürede kurum imajını olumsuz etkiler ve sıfırlar. Burada yine Halkla ilişkiler kendi teknikleri ile “zararın neresinden dönülürse dönülsün kardır” misali bu olumsuzlukların kuruluşu etkisini en aza indirmeye çalışmalıdır.

Kalite yönetiminde açıklanan yaklaşımları benimseyerek rekabet yarışında çok önemli avantajlar elde etmiş firma örnekleri çoktur. Bu yaklaşıma göre kalite,

(237) Aydemir, N., *Toplam Kalite Yönetiminde Halkla İlişkilerin Rolü ve Uygulanması*, U.Ü.Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Bursa, 1995, s.84.

performans, uygunluk, estetik, dayanıklılık, satış sonrası hizmet yeteneği, güvenilirlik, özellik ve algılanan kalite olmak üzere sekiz boyutlu bir kavram olarak tanımlanmaktadır. Müşteri tarafından algılanan kalite, doğrudan üretici veya satıcı firma kalitesi ile firmanın kalite alanındaki ünü ve imajı ile ilgili bir tanımlamadır. Dolayısıyla firma kalitesi ile firma imajı iç içe geçmiş kavramlar olarak ortaya çıkmaktadır (238). Bu açıdan bakıldığında Toplam Kalite Yönetiminde başarılı olmak için üzerinde odaklanılması gereken unsurlar arasında kamuoyunun kuruma ilişkin algılarına da yer verilmektedir.

Kurumun müşterileri, çalışanları, tedarikçiler ve devlet ile ilişkilerinde ahlaklı ve dürüst davranıp, davranmadığına ilişkin kamuoyunda oluşan imaj son derece büyük önem taşımaktadır (239).

Sonuç olarak, ürün ve hizmet kalitesinin oluşturduğu kalite imajı; kurum kalitesinin oluşturduğu marka ve kurum imajı iç içe geçmiş iki kavram olarak algılanmaktadır. Çünkü, günümüzde rekabet edebilmek için yalnız *daha iyi olmak* değil, *daha farklı olmak* önem kazanmaktadır.

Üretim sektöründe kalite imajı ilgili üründe marka imajı yaratmaktadır. Hizmet sektöründe ürün yerine hizmetin kalitesi kurumun kalitesini ve dolayısıyla ön planda kurum bir marka olmaktadır. Sağlık sektöründen bir örnek vermek gerekirse, bu sektörde çalışan biri olarak (U.Ü.Tıp Fakültesi) Ankara “Hacettepe Tıp Fakültesi”nin Türkiye’de bir marka olduğunu söyleyebilirim. Benzer bir örnekte özel sağlık kuruluşlarından verecek olursak “Acıbadem Hastaneleri” halkın gözünde bir markadır.

Günümüzde artık marka özellikleri bazı ürün ve hizmetlerin tercih edilmesinde önemli bir rol oynamaktadır. Tüketicilerin büyük çoğunluğu markayı bir sembol veya imaj olarak algılayarak, kendisini o markaya bağımlı hisseder. İhtiyaç duyduğunda veya tavsiye etmek durumunda kaldığında farkında olmadan kendisi için önemli hale gelen bu markayı başkalarına tavsiye eder (240).

Bulunduğu yeri ve statüyü koruyabilmek için kurumlar ait oldukları toplum ve faaliyet alanları ile ilgili yakından ilgili olmak zorundadırlar. Aksi durumda buldukları yeri ve sahip oldukları kalite ve kurum imajlarını kısa sürede kaybedebilmek ve hayatta kalmaları imkansız bir hal alabilmektedir. Kurumların lokal

(238) Tak, Bilçin, a.g.m., s.20.

(239) Tak, Bilçin, a.g.m., s.20.

(240) Gedik, Hasan, “Neden Marka”, Patent ve Marka Dünyası, yıl 3, sayı 11, 2001, s.5.

olarak yerel, bölgesel ve küresel toplumun aktif birer üyeleri olduklarını göstermekten başka şansları kalmamaktadır. Bugün kurumların kendi hedef kitle ve tüm kamularını oluşturan kişi ve gruplar için önem taşıyan unsur ve kavramlara sahip çıkması, sorunlarını paylaşması ve onları finanse ederek desteklemesi kaçınılmaz bir hal almıştır. Dolayısıyla kalite yönetimi ile kurum kimliği yaratmaya yönelik tanıtım çalışmalarının Halkla ilişkiler tarafından aynı düzlemde yürütülmesi gerekmektedir. Çünkü, az önce belirttiğimiz gibi “günümüzde rekabet edebilmek için yalnız daha iyi olmak değil, daha farklı olmak önem kazanmaktadır (241)”. Bu farklılık, hastanenin hizmet kalitesine gösterdiği özen kadar toplumsal bilinçlenme ve bütünleşme ile gerçekleşebilir.

Küreselleşmenin etkinliğinin hissedildiği 1990’lı yıllara kadar **kurum imajı** kavramı ile işletmelerin görsel açıdan tanıtılması amaçlanmıştır.

İşletmelere isim, logo, amblem yaratma düşüncesiyle ortaya çıkan ve kurumun sadece görsel yönünü hedef kitleye tanıtmayı hedefleyen kurum imajı kavramı, küreselleşme ile birlikte diyalog mükemmelliğinin önem kazandığı 1990’lı yıllardan sonra birçok şirket evliliklerinin oluşu ile önemini yitirmeye başlaması tartışmalı bir konudur. Çünkü, bu anlayışla o yıllarda şirketler birer kapalı kutu olup, hedef kitleye; işletmenin “kim” veya “ne” olduğu, gelecekte amaçlarının ve hedeflerinin neler olduğu, nasıl davrandığı hakkında bilgi vermek mümkün değildi. Oysa ki, bugün Toplam Kalite Yönetiminde kullanılan bir teknik olan “Benchmarking-kıyaslama” çalışmaları ile diğer kuruluşlar ve hatta rakiplerle dahi bilgi ve deneyimin paylaşılması mümkün olmaktadır.

Günümüz küresel pazarlarında müşteriler çok iyi enforme edilmektedirler. Bu nedenle kaliteli mal ve hizmet kadar, kaliteli üretici ve satıcı firmaları talep etmektedirler (242).

**9.4.3.Hastanelerde hasta memnuniyeti ve çalışanların performansının artırılmasında toplam kalite yönetimi kuralları ve halkla ilişkiler sinerjisinin faydaları :** Hastanelerin temel amacı insan sağlığını korumak, bozulan sağlığı tedavi etmek ve bu doğrultuda her türlü hasta beklentilerini karşılamaktır. Çağdaş hastaneler bunu gerçekleştirirken hasta merkezli hizmet anlayışını benimsemiş kaliteli, bilgili ve T.K.Y. kurallarına uyan prosesler silsilesinde aktif Halkla ilişkiler teknikleriyle gerçekleştirmektedirler.

(241) Tak, Bilçin, a.g.m., s.21.

(242) Tak, Bilçin, a.g.m., s.19.



Çağımız bir Enformasyon ve İletişim çağıdır. Artık kurumlar yaşamlarını sürdürebilmeleri için, örgüt içi ve dışında hızlı, doğru ve etkin işleyen bir iletişim dokusuna ve bu amaçla da yeni bir yapılanmaya gereksinim duydukları bir gerçektir. Hastane yöneticileri halkın düşüncelerinin günümüzde çok önem kazandığının farkındalar. Hastane yönetimi ile hedef kitle arasındaki bu anlayış köprüsünü oluşturan fonksiyon Halkla ilişkilerdir. Halkla ilişkiler fonksiyonunun hastanelerde başlıca görevi örgüt ile toplum arasında köprü görevi yapmak, toplumda beğeni, sempati ve en önemlisi güven yaratmayı amaçlamaktadır. Öyle ki, hastanelerin imaj problemleriyle karşı karşıya olduğu günümüzde Halkla ilişkilerin önemi açıkça gözükmekte ve bu hastane yönetimlerinin vazgeçemeyeceği bir yönetim fonksiyonu olarak karşımıza çıkmaktadır (243).

Hastaneler hakkında toplumun yargısı genellikle kişilerin kendi ve yakınlarının deneyimlerine, hastanede çalışanların ve diğer ikinci elden kulaktan dolma bilgilere dayanmaktadır. Önceki bölümlerde zikrettiğimiz gibi etkili bir hastane kimliği halkın hastaneyi benimsemesini, onun toplumdaki rolünü, imajını ve toplum yaşamına olan katkısını geliştirir.

***(1) Hasta memnuniyetinin (hasta tatmini) artırılmasında T.K.Y.'mi ve halkla ilişkilerin sinerjisinin faydaları.***

Toplam Kalite Felsefesinin odak noktasını müşteriler (hastalar) oluşturur. Yani bütün faaliyetlerin amacı koşulsuz müşteri tatmini sağlamaktır. Peki müşteri ve müşteri tatmini ne demektir?

**\*Müşteri :** Bir kuruluşun ürettiği mal veya hizmetlerden haberi olan, bunları satın alma olasılığı bulunan ve satın almış olan herkestir. Hastanelerin müşterileri de hasta, hasta yakınları, tedarikçiler, bölge halkı, çalışanlar ve sosyal güvenlik kuruluşlarıdır.

**\*Müşteri tatmini ise;** müşterinin bir mal veya hizmetten beklediği faydalara (yarar paketi), müşterinin katlanmaktan kurtulduğu külfetlere (ağrı, sızı vb.), hizmetten beklediği performansa ve sosyo-kültürel değerlere (kendi ve aile kültürüne, kendi zevk ve alışkanlıklarına, yaşam tarzına, önyargılarına) uygunluğuna bağlı bir fonksiyondur (244).

(243) Teke K. ve ark., a.g.k., s.44.

(244) Marangoz, Mehmet, "Pazarlama Faaliyetlerinde Toplam Kalite Yönetimi", Kalder forum, Kasım 2005, s.60.

Müşteri tatmininin, yani hasta memnuniyetinin iki ögesi vardır. Birincisi, kaliteli ürün veya hizmet üreteceksiniz. İkincisi bu hizmeti çağdaş normlarda sunacaksınız. Yani hizmeti sunuş staliniz de rakiplerinizden daha üstün ve daha farklı olacaktır. Bu iki ögenin gerçekleşmesi ise günümüz çağdaş yönetim anlayışı olan T.K.Y. ve de başarılı Halkla ilişkiler uygulamalarının sürdürülmesiyle mümkün olmaktadır.

*\*Hasta merkezli hizmet anlayışını kısaca şöyle ifade edebiliriz (245):*

- Hastanın tercihlerine saygı duymak,
- Koordine edilmiş hizmetler sunmak,
- Hastayı bilgilendirmek ve eğitmek,
- Fiziksel konfor sağlamak,
- Duygusal ve psikolojik destek vermek,
- Aile ve diğer yakınları ile iletişimde olmak,
- Sağlık hizmeti almasını kolaylaştırmak,
- Hizmette devamlılık sağlamaktır.

Hasta merkezli hizmet anlayışında, kuruluş personelinin kurumun büyük resmi içinde var olduklarını ve bu resmin içinde kendilerini görebilmelerini sağlayacaktır.

\*Müşteri memnuniyetini sağlamak için her kuruluş kalitenin aşağıda belirtilen boyutlarını dikkate almak zorundadır (246):

- Özellikler : Bir ürünün veya hizmetin kullanımından sağlanan tatmini yükselten özel tamamlayıcı ek karakteristikler.
- Performans : Bir ürünün temel işlevi ve çalışma özellikleri.
- Güvenilirlik : Belirli bir zaman içinde ürünün çalışma işlevinde aksama olasılığı (arızalanması, bozulması).
- Tutarlılık : Bir mal veya hizmetin saptanmış standardı karşılama derecesi .
- Dayanıklılık : Bir mal veya hizmetin yenilenmesinden önceki kullanım süresi yani ne kadar bir süre değer sağlamaya devam edeceğidir.
- Servis yeteneği : Hız, nezaket, yetenek, yeterlilik, onarım kolaylığı vb.
- Estetik : Bir ürünün veya hizmetin verilen yerin, veren kişinin görüntüsü, kokusu vb. (kişinin beş duyusundan birine nasıl hitap ettiğidir.)

(245) "U.Ü.Sağlık Kuruluşları Kalite Sistemi Bilgilendirme ve Akreditasyon Projesi Bilgilendirme Eğitim Notları, U.Ü.Basımevi, Mart 2005, Bursa, s.26.

(246) Marangoz, M., a.g.e., s.60.

- Algılanan kalite : Bir satıcının (hizmeti sunanın) itibarından kaynaklanan, çıkarılan kalite.

\*Kalitenin bu sayılan boyutlarını dikkate alıp, müşteri ilişkilerini de üst seviyede tutan kuruluşların sağladığı yararlar ise:

- Tatmin olmuş müşteriler (hastalar) hastanenin gönüllü elçileri olur ve en iyi tanıtımı gerçekleştirirler.
- Tatmin olmuş müşteriler daha az gerilime neden olurlar. Kurumu anlayışla karşılarlar.
- Tatmin olmuş müşteriler işlemler esnasında daha az zaman alırlar.
- Tatmin olmuş müşteriler iş tatminini sağlar ve kurumun hem çalışanlarını, hem de yöneticilerini motive ederler.

Sağlık sektörü yapısı gereği müşterilerle en yakın ve etkin iletişim içinde olmayı gerektirdiğinden, müşteri ilişkileri yönetiminin önemi T.K.Y. çalışmaları ile daha fazla önem kazanmaya başlamaktadır. Öte yandan geri bildirim kanallarının sayısı ve kalitesi her geçen gün artırılarak müşterilere daha etkin ve sık ulaşma yolları geliştirilme ihtiyacı doğmaktadır. Bir müşteri hastanede kaldığı süre içinde birçok çalışanla yüz yüze gelerek değişik davranışlarla karşılaşmaktadır. O nedenle bu davranışları pozitif hale getirecek türden çalışmaları Halkla ilişkiler yürütmek zorundadır. Burada bu imajın yaratılmasına etkili olan birçok nedenlerden teknik donanım, bilgi, beceri ve en önemlisi kişiler arası ilişkiler, iletişim kurma şeklidir. İşinizdeki profesyonelliğinizi karşınızdaki kişiye (hastaya) iletebilmenin tek yolu iletişim olduğundan, teorik bilgilerinizi pratiğe dökebilmeniz ancak bu yolla açabilirsiniz. Kısacası ilk görüşmede karşınızdaki kişinin gözünde profesyonel olduğunuza dair bir imaj yaratmalısınız. Profesyonel imaj, sahip olduğunuz nitelik ve karakterinizin, müşterileriniz, yöneticileriniz veya astlarınız tarafından algılandığı şeklidir. Müşteri memnuniyetinde sağlık personeli kendi profesyonelliğini hastaya ilk birkaç dakikada hissettirmelidir.

Yapılan araştırmalar, deneklerin, güzel kişileri, güzel olmayanlardan daha ilginç, sıcak kanlı, daha açık ve sosyal açıdan daha yetenekli bulduklarını göstermektedir. Dolayısıyla, özenli ve düzgün fiziksel görünüm, birçok olumlu beklentiyi de

beraberinde getirmektedir. Ancak, profesyonel görünmek sadece özenli ve düzgün giyinmek demek değildir. Aynı zamanda duygularınıza hakim olmak ve sadece işinizin gereğini yapmak demektir.

Hasta memnuniyetini daha önceki kısımda algılanan kalite ile beklenen kalitenin bir fonksiyonudur demiştik. Bir hastanın hizmeti almadan önce bazı beklentileri vardır ve hizmetin sunumundan sonra ise geçirdiği tecrübeye dayalı olarak belli algılara sahip olur. Hasta, algıladığı kalite ile beklediği kalite arasında yaptığı kıyaslama sonucunda tatmin olup olmadığına karar verir (247). Bu durumda sağlık bakım çıktılarından biri olan hasta tatmini boyutunun, sağlık hizmetleri ve bakım kalitesi açısından önemli bir unsur olarak kabul edildiğini belirtmek gerekir. Bunun nedenlerini ise kısaca şöyle sıralayabiliriz.

\* Hasta tatmini, hasta uyumu ve sonuç üzerinde olumlu olabilecek bir etkiyi de beraberinde getirir. Dolayısıyla tatmin edilmiş bir hasta sağlık hizmetlerinin gerektirdiği bazı koşullara uyum göstererek, pozitif davranış içinde olabilir, bu da sunulan hizmetin sonucu üzerinde doğabilecek negatif etkiyi ortadan kaldırabilir veya minimize edebilir. Bir örnek ile bunu anlatacak olursak, Endokrinoloji kliniğinde yatan bir Diyabetli hastanın kendisine verilen diyetle uyuma konusunda göstereceği uyum, kandaki glukoz seviyesinin regülasyonu için çok önemlidir. Ancak, hastanın diyetle uymayarak ziyaretçilerin getirdiği tatlılardan yemesi ve onun bu olumsuz tutumu kandaki glukoz regülasyonunu güçleştirebilir. Bu durumda hem hastanın hastanede kalış süresi ve bunun yaratacağı maliyetler artacaktır, hem de hastanın kontrol edilemeyen glukoz seviyesi sonucu istenmeyen komplikasyonların ortaya çıkmasına sebep olabilecektir.

\* Tatmin edilmiş bir hasta sağlık hizmetlerinden yararlanma konusunda olumlu bir yargıya sahip olabileceği için daha sonraki hizmet ihtiyaçlarında tereddütsüz bir şekilde zamanında gelecektir. Bunu biraz açacak olursak, geç kalınmış bir vakaya sunulan hizmetten elde edilecek sonuç ile erken dönemde teşhis edilip, tedavisi yapılan bir vakaya sunulan hizmetten elde edilecek sonuç her zaman aynı olmayabilmektedir. Zira geç kalınmış bir kanser teşhisinde sonuç elbetteki istenildiği gibi olmayacaktır.

\* Hasta memnuniyeti, hastanın sağlık hizmeti alabileceği kuruluşlar arasından memnun olduğu kuruluşu seçme kararı olarakta nitelendirilmektedir. Tatmin edilmiş olan hasta

(247) Özgen, H., "Sağlık Bakım Hizmetlerinde Kalite Nedir? Hasta Tatmini Boyutuyla İlgili Bir Değerlendirme", Toplum ve Hekim Dergisi, özel sayı, cilt 10, sayı 69-70, Türk Tabip Birliği Yayın Organı, Eylül-Aralık 1995, s.49.

alternatif hizmet kuruluşlarından almak yerine, memnun kaldığı hastaneden tekrar sağlık hizmeti almaya karar verir ve yine gelir.

\* Sağlık hizmeti sunulan hastaların yargılarında iletişimin önemi çok büyüktür. Hastaların yargıları daha çok personelin nazik, kibar davranışlarına ve onların hastalarla kurdukları iletişim kalitesine bağlıdır. Çünkü, hastanın tatmin olup olmaması, yanlış anlama, belirsizlik, yeterli bilgi alamama gibi sebeplerden etkilenir. Burada sağlıklı iletişimin önemli payı vardır. Hasta-hekim arasında kurulacak iyi bir iletişim, hastanın tam ve doğru olarak öyküsünün (anamnezinin) alınmasından teşhisi, tedavisi ve belki de hastanın hastanede yattığı süre boyunca sürdüreceği davranış şeklini de belirlemektedir.

\* Kamu hastanelerinde tüketici tatmini bir problem olarak görülmez. Çünkü, kamu hastanelerine zorunlu giden hastaların talebi, hizmet veren hastanelerin arz imkanlarından kat, kat fazladır. Bu nedenle ülkemiz kamu kuruluşlarında böyle bir memnuniyetsizlik kaygısı şimdilik yok, çünkü henüz rekabet ortamı doğmamıştır. Devlet hastanelerine başvuran hastaların muayene olabilmek için saatlerce kuyruklarda beklemek gibi büyük gayretler içine girip sadece 3-5 dakika doktoru ile görüşebilme lüksüne sahiptirler. Bu kuruluşlarda hasta memnuniyet kriterini bence “hasta minnettarlığı” olarak nitelendirilmesi gerekmektedir. Çünkü hastalar doktoruna kendisine zaman ayırabildiği için minnettar kalmaktadır ve bunu da belirtmektedirler.

\* Hastalar almaları gereken sağlık hizmetinin kalitesini, niteliğini belirleyebilme bilgi ve becerisinde olmayabilirler. Çünkü, hastanelerde verilen hizmeti değerlendirebilmek için yüksek düzeyde profesyonellik gerekmektedir. Bu nedenle hastaların çoğu geldikleri hastanede sunulan hizmetin kendileri için rahat, konforlu, temiz olması, kendini güvende hissetme, güler yüzlü personel tarafından hizmet edilme, doktoruyla rahat ve her konuda iyi bir diyalog kurabilme gibi bazı beklentilerin gerçekleşmesi arzusunu taşır. Buna karşın teknik olarak hasta hangi tedavinin kendisine uygun olabileceğini ve hizmetin teknik kalitesini değerlendiremeyebilir. Hasta tatmini kaliteli hizmetin önemli bir parçasıdır. Fakat hastaların beklenti ve ihtiyaçlarının tatmininin yanı sıra hekim ve yönetici grupların odaklaştığı noktalar da kaliteli hizmet sunumunda önemlidir. Bunun da ötesinde sağlık sistemi genelinde düşünüldüğünde, hizmette eşitlik, uygunluk, ulaşılabilirlik gibi diğer özelliklerin de kaliteli hizmet sunumunda ki

önemi göz ardı edilmemelidir (248). Böylece T.K.Y. sadece endüstride değil, sağlık kuruluşlarında da ümit verici yeniliklerden biri olup, Halkla İlişkiler çalışmaları ile beklenmedik bir sinerji yaratmaktadırlar. Bu sinerjiyi kurum çalışanlarının performans artışında da görmekteyiz.

### ***(2).Hastane çalışanlarının performansının arttırılmasında T.K.Y. ve Halkla İlişkilerin Sinerjisinin faydaları.***

Toplam Kalite Yönetimi bir değişim süreci olduğundan bu değişimi gerçekleştirecek üst yönetimin kurum çalışanlarına yol gösterici, onları kalite konusunda aydınlatıcı ve güdüleyici yeterliliğe sahip olması gerekir. Kurum içi iletişim, güven, ekip çalışması, stratejik planlama, sürekli iyileştirme, eğitim, katılımı destekleyici bir organizasyon yapısının oluşturulması gerekmektedir. Bu yapının içinde aktif bir T.K.Y. ve Halkla ilişkiler ortaklığı kurulması gerekmektedir. Kurulan ortaklığın belirleyici faydalarını ileride görmek için aşağıdaki hususların göz önünde tutulması gerekir (249):

- Kalite organizasyonu ve buna destek olacak Halkla ilişkiler uygulamaları başlatılmalıdır.
- Kurum çalışanlarının bu organizasyonlarda koordinasyonu sağlanmalıdır.
- Kurum çalışanlarına elverişli koşullar sağlanmalı ve motive edilmelidirler.
- Kurum içerisinde bir güven ortamı oluşturulmalı ve kurumsal sorunların çözümünde birlikte hareket edilmelidir.
- Kurum çalışanlarının ekip ruhu ile çalışmalarına olanak sağlanmalıdır.
- Etkili bir ödüllendirme sistemi uygulanmalıdır.
- Kurum çalışanlarının eğitim düzeyini arttırmak ve hizmet içi eğitimlerine önem verilmelidir.
- Kurum içerisinde yönetimin çalışanlara karşı yönlendirici ve yol gösterici bir politika izlemesi gereklidir.
- Sağlık kuruluşlarında kalite ve hasta tatmininden tüm çalışanlar sorumlu tutulmalıdır.

(248) Özgen, H., a.g.e., s.50-51.

(249) Ecer, Ferhat, Y., Demirel, S., Uslu, "Sağlık Sektöründe Toplam Kalite Yönetiminin Uygulanabilirliği Üzerine Bir Araştırma", 5.Ulusal Sağlık Kuruluşları ve Hastane Yönetimi Sempozyumu Kitabı, Eskişehir, 2002, s.380-381.

Sonuç olarak, sağlık sektöründe hizmet kalitesinin ve hasta memnuniyetinin ölçümünde kriterler: Zaman, doğruluk, nezaket, sıfır hata, doğru teşhis ve tedavi ile insana insanca davranmak ve rahat ettirmek olduğu bilinmesi gerekmektedir.

Hastane performansının artırılması ancak doğru, eksiksiz, tam ve zamanında elde edilen veri ve enformasyonlardan üretilen bilgiler ve bunların hastane çalışanlarınca paylaşım ve yararlanılması ile mümkündür (250).

Her organizasyonda olduğu gibi, hastanelerinde en büyük hazinesi, sağlık hizmetlerini sunan çalışanlarıdır. Onların kendi alanlarında bilgi ve becerileri, bireysel ve kurumsal gelişme ihtiyaçlarını desteklemek hastane yararınadır. Günümüz yönetim anlayışı, örgütleri daha esnek, dinamik ve katılımcı olmaya yöneltmektedir. Karar merkezlerinin her kademeye yayıldığı, örgütte hızlı ve güvenli bir haberleşmenin olduğu, yöneticiliğin profesyonelleştiği ve çalışanların ihtiyaç, istek ve beklentilerinin değişerek ön plana çıktığı bir dönem yaşanmaktadır. Yönetimlerin odak noktasını artık müşteriler ve çalışanlar (İç Halkla İlişkiler) oluşturmaktadır. İnsancıl bir çalışma ortamının yaratılması ve çalışanların uygun çalışma davranışları sergilemeleri bakımından üstlerin, astlarıyla işbirliği içinde çalışmalarını bir zorunluluk haline gelmiştir (251). Bu işbirliği personelin işe alım kararlarından başlayarak, eğitim düzeyleri ve deneyimlerinin belirlenmesi, daha sonra meslek içi eğitimlerle devam eder ve başarılı bir çalışma hayatı boyunca sürer. Ancak, lütuf, iltifat gibi duygusal nedenlerle veya iltimasla işe alınan bireylerin, kendilerine her zaman bir dayanak olacağı varsayımı ile işlerine yeterince sarılmayanlar ve görevlerinde sorun yaratanlar olabilir ve bu sistem onların yarattığı direnci bir şekilde kırmak zorundadır. Bunu yaparken T.K.Y. anlayışının metotları ile çağdaş Halkla ilişkiler yaklaşımı uyum içinde uygulanır ve bu direnç en minimum seviyeye çekilir.

Öncelikle üst yönetimin iyi planlama yaparak politika, hedef ve stratejilerini uygulama basamaklarını ve ayrıntılarını saptaması, kontrol sistemini çok iyi kurması ve denetimi sağlaması gerekmektedir. Kontrolün gevşek olduğu yada gevşediği durumlarda çok kısa zamanda kapıdaki personel, nöbetçi doktor ve hemşire yapmayı zorlandığını hissettiği işi gevşetecek, “mazeret dayanışması” olarak tanımlanan aynı

(250) Çoruh, M., “Hastane Performans İyileştirme Süreçlerinde İletişim, Veri, Bilgi ve Paylaşım Politikası”, Hastane Dergisi, sayı 19, s.74.

(251) Demirci, Cesim ve F.Tatar, “Hemşirelerin Hastane Yönetiminden Beklentilerinin Karşılama Düzeyleri”, Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, cilt 5, sayı 2/2000, s.84.

yerdeki görevliler arasında birbirini idare etme işlevi gerçekleşecek, yönetim boşluğu sürerse de sistem giderek eskiye dönecektir (252).

En kolay uyum gösterilen alışılmış olandır, bilinendir. İnsanların yaşamakta oldukları alışılmışı tenkit etmeleri değişmesi gerektiğini ifade etmeleri değişimi gerçekleştirmeye çabalayanlara karşı çıkmalarını engellemez. Bilakis, toplumun büyük kesimi bu değişime karşı çıkacak, değişimin gördüklerini varsaydıkları olası yanlışlarını sıralayacak, varolan sistemin alışılmış iyi tarafını gözler önüne sermek için çırpınacaktır. Tüm direncin birden kırılması mümkün değildir, kişisel çıkarları engellenen, dolaylı veya doğrudan rahatı bozulanlar tarafından desteklenip ve hatta uyarılan direnç her zaman ve her kademededir ve hep olacaktır.

İster kamu hastanelerinde ister özel hastanelerde olsun üst yönetim çalışanları sistemin oturması ve benimsemeleri için sürekli eğitim ve motivasyonuna ağırlık vermesi gerekmektedir. Çalışan personelde hizmet kalitesinin sürekli artırılması motivasyonunun sağlanabilmesi değişime direnci kıracağı gibi bir kısım çalışanları da aktive edecek ve bu grup sistemin lokomotif vazifesini görecektir. Yani evrensel değerlere sahip, gelişme ve iyileşmenin öncüsü mutlu bireylerin oluşturduğu amatör ruhlu profesyonellerden oluşan topluluğu yaratmak gerekir. Bunu yaparken Halkla ilişkilerin koordinasyonunda motivasyon sağlayan faaliyetler gerçekleştirilmeli ve sürekli eğitime devam edilmelidir. Zaten hastanelerin alt yapısında eğitim ve araştırmanın varlığı çalışanların büyük çoğunluğunun kariyer geliştirmesine neden olmakta bu da motivasyonu, doyumunu arttırarak kurum kültürünü pozitif yönde etkilemektedir. Bu anlamda yönetimin öncelikleri ile çalışanların öncelikleri arasında bir uyum ve sinerji sağlanarak, kurumun hedeflerini gerçekleştirmenin her iki tarafında yararına olacağı anlayışı ile çalışan ve yönetim ayrımının kalkacağı yolundaki iddia geçerlilik kazanır.

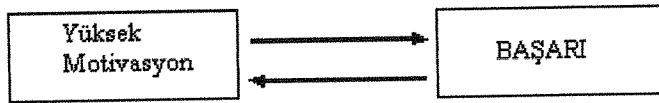
Kurum çalışanlarına insanca ve eşit muamele öngören T.K.Y. ve Halkla ilişkiler uygulamaları çalışanların motivasyonunu arttırmaya, kurum kültürü oluşturmaya, kurum performansının yükselmesi için ileri teknoloji kadar önemli olan bilinçli, bilgili ve güdülenmiş işgörenler yetiştirmeye önem vermektedirler.

---

(252) Aksel, Seval, "Kamu Hastanelerinde Toplam Kalite Uygulamaları ve Değişime Direnç", Hastane Dergisi, sayı 21, s.78.



T.K.Y.'nin başarılı bir şekilde uygulanabilmesi, çalışanların toplam kalite faaliyetlerine gönülden katılmaları ile gerçekleşebilir. Bu katılımın gerçekleşmesi için ise daha önce bahsedildiği gibi personelde kalite bilincinin oluşturulması, motivasyonu artırıcı ortam ve tekniklerin sağlanması gerekir. Motivasyon sürekli eğitimle desteklenirse katılımdan yüksek başarı elde edilebilir. Elde edilen başarılar da personelin kendiliğinden motivasyonunu sağlayacaktır.



Bu bir yararlı döngü oluşturmaktır. Yönetimler bu döngüyü doğrudan etki ve dolaylı etki metotları ile kurabilirler (253).

Toplam Kalite Yönetiminin doğrudan etkileri şöyle sıralanabilir:

- Sistemin bir bütün olarak alınması ve performansın toplamda optimizasyonu.
- Kalite organizasyonu ile hataların oluşmadan önlenmesi.
- İleri yönetim teknikleri ve yöntemleri ile sorunları çözmesi ve sistemleri geliştirmesi.

Toplam Kalite Yönetiminin dolaylı etkileri ve Halkla ilişkilerle desteklenen metodlar:

- Kişiyi geliştiren yönü ile:

- Eğitime önem verilmesi.
- İnsan kaynakları yönetiminde dönüşümlü iş ve iş zenginleştirme öğeleri
- Organizasyonda daha büyük sorumluluk almayı öngören anlayış
- İşlerin entegrasyonu ve iş zenginleştirmenin birlikte uygulanması ile kişileri daha yetkin ve yetenekli hale getirilmesi.

- Motivasyonu gerektiren yönü ile:

- Yönetim anlayışında insan faktörüne önem ve değer veren yaklaşım ile (Mc.Gregor'un "Y" tipi modeli)

(253) Aksel, S., a.g.m., s.78.

- Grup çalışmalarını ön planda tutarak aidiyet ve benimseme olgusunun geliştirilmesi.
- Başarıların gerektirdiği şekilde takdir edilmesi ve bu başarıları kurum içinde iç Halkla ilişkiler vasıtası ile iyi duyurabilmek.

Sonuç olarak; T.K.Y.'ni başarılı uygulanabilmesinin temelinde kişileri motive etme, yönlendirme, bilgi ve beceri düzeylerini yükseltici eğitimler verme, rotasyon, iş zenginleştirme gibi insan faktörünü geliştiren ve ön planda tutan sistemler yatmaktadır. Aynı zamanda çalışanı motive etmek için Halkla ilişkilerin başarılı sosyal faaliyetleri ile desteklenmesi de kişiyi ve yaptığı işi yüceltir. Kişi önemsendiğini hissederek ve aidiyet duygusu ağır basar. Öte yandan T.K.Y.'nde yer alan iç müşteri memnuniyetini sağlama hedefi Halkla ilişkilerin kurum çalışanlarına yönelik faaliyetleri ile ortak bir platform olmaktadır. Çünkü, Halkla ilişkiler çalışanların kendilerini güven içinde hissedebilecekleri ve motive edici bir iş ortamı içinde kurum ile bütünleşmelerini hedeflemektedir. T.K.Y. ise çalışanların katılımına, sisteme olan inançlarına dayanmadığı takdirde başarı şansı olmayan bir yönetim modelidir demiştik. Demek ki, bu iki yönetim anlayışının sinerjisi kurumlarda iç ve dış müşteri memnuniyetine pozitif etki sağladığı gibi çalışanların güdülenmesine, dolayısıyla performansın ve kalitenin artışına katkı oluşturmaktadır.

#### **9.5.HASTANELERDE T.K.Y. ÇERÇEVESİNDE HASTA MEMNUNİYET DÜZEYLERİNİN ÖLÇÜLMESİ**

Hastanelerin başarılı olmaları kuşkusuz, hedef kitlelerini tatmin edici hizmet üretmelerinden geçer. Hastane açısından bakıldığında hedef kitleler öncelik sırasına göre hastalar, hasta yakınları ve hastanede çalışan sağlık personeli olarak sıralayabiliriz. Hasta ve hasta yakınları açısından tatmin edici bir şekilde hastaneye kabul, tedavi ve taburcu edilme hizmetlerinin sağlanması, sağlık personeli açısından ise, tatmin edici bir iş yaşamının sağlanmasının önem taşıdığı bilinmektedir. Halkla ilişkilerin tanımlarından da anımsanacağı üzere Halkla ilişkilerde temel amaç hedef kitleler ile karşılıklı iletişim ve işbirliğini sağlamak olduğuna göre; hastalara, hasta yakınlarına ve sağlık personeline tatmin edici hizmet sunumu fevkalade önem taşır (254).

(254) Seçim, H., *Hastanelerde Halkla İlişkiler*, A.Ü.AÖF.Yayın No: 388, Eskişehir, s.64.

Bilindiği gibi T.K.Y.anlayışı da müşteri odaklılığa önem vermekte olup hasta memnuniyetini kalite ile özdeşleştirmektedir.

Hasta tatmini hastaların aldıkları hizmetten bekledikleri faydalara, hizmetten bekledikleri performansa, hizmetin sunuşunun sosyo-kültürel değerlerine (kendi ve aile kültürüne, sosyal sınıf ve statüsüne, kendi zevk ve alışkanlıklarına, yaşam tarzına, önyargılarına) uygunluğuna bağlı bir fonksiyon olarak tanınmaktadır (255).

Sağlık hizmetlerinde günümüz hasta profili hızla değişmektedir. Ödediği bedelin karşılığını almayı bekleyen ve nitelikli hizmet talep eden, hizmeti alırken bilgilendirilmek isteyen ve bu nedenle de sorgulayıcı olan bir tüketici kesimiyle karşı karşıya bulunmaktayız.

**\*\*Hasta tatminini belirleyen faktörler (256) :**

\* Müşteri beklentileri – Hastaların sağlık kurumlarında görmek istedikleri bilimsel, yönetsel ve davranışsal özellikler olarak tanımlanabilen beklentiler, hastaların yaş, cinsiyet ve eğitim düzeyi, sosyo-kültürel özelliklerine, sağlık hizmetleri ve sağlık kurumları ile ilgili geçmiş deneyimlerine göre farklılaşmaktadır.

\* Hastaların aldıkları hizmete ilişkin algılamaları. Algılar, bireylerin aldıkları hizmetler ve hizmet üretim süreci ile ilgili görüş veya değerlendirmeleri esas alınarak ölçülmektedir. Algılama faktörü, müşterinin özelliklerine ve sağlık kurumlarıyla ilgili geçmiş deneyimlerine göre farklılaşmaktadır. Bu nedenle sağlık kuruluşları da rekabet gücünü artırıp, bu sektörde sürekli hizmet verme gayretinde olan tüm kuruluşlar gibi müşterileri tarafından nasıl algılandıklarını ve ne derece memnun kaldıklarını araştırmaları, öğrenmeleri, değerlendirmeleri ve bu konuda zamanında hareket etmeleri gerekmektedir.

Hastaneye gelen poliklinik ve klinik (yatan) hastalarından (feedback) geri bildirim toplamayı ve değerlendirmeyi sistematik haline getiren sağlık kuruluşları:

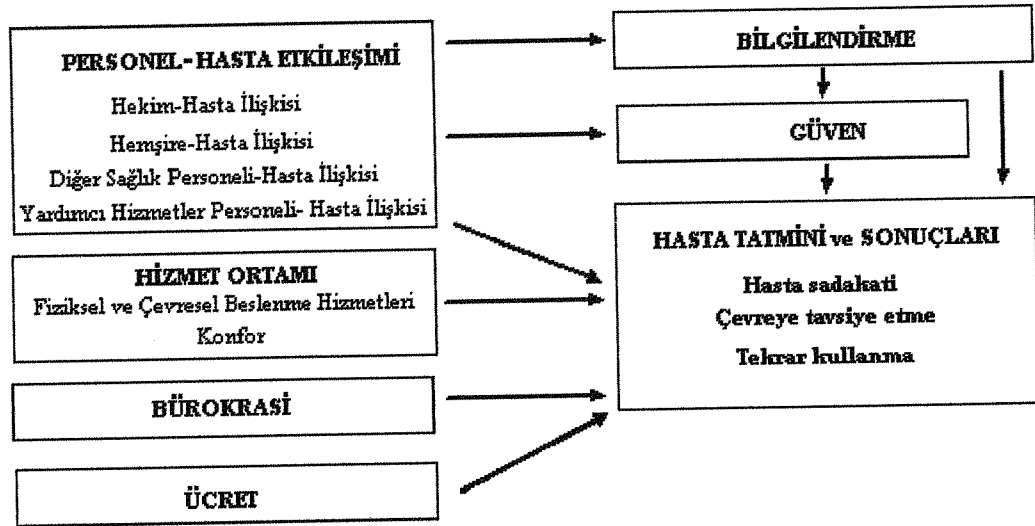
(255) Bal, R., ve ark., "Eskişehir İlinde SSK, Devlet ve Üniversite Hastanelerinde Toplam Kalite Yönetimi Çerçevesinde Hasta Memnuniyeti Düzeylerinin Ölçülmesi", 5.Ulusal Sağlık Kuruluşları ve Hastane Yönetimi Sempozyumu Kitabı, Eskişehir, 2002, s.384.

(256) Bal, R., ve ark., a.g.tebliğ, s.384.

- Kaliteyi, etkinliği ve
- Sürekli kalite gelişimi içinde olmaları,
- Kalite odaklı kurumsal kültür oluşumunu hızlandırarak,
- Rekabet gücünü arttırıp,
- Sektör lideri olmaları kaçınılmazdır.

Sağlık hizmetlerine olan talebin artması ve buna karşılık kaynakların azalması ülkeleri bu artan talebi etkili bir şekilde karşılamak üzere, sistemlerini geliştirmeye yönlendirmektedir. Bu ilke karışık yada tek başına serbest pazar ekonomisine sahip ülkelerin birçok sağlık hizmetleri için geçerlidir. Herkesin her an ulaşılabilir en iyi sağlık hizmetine sahip olma hakkı vardır. Bu nedenle çok boyutlu bir kavram olan hasta memnuniyetini (tatmini) hangi faktörlerin etkilediği konusunda tam bir görüş birliğinin bulunmadığı gözlenmektedir. Bu doğrultuda yapılan araştırmalara göre hasta memnuniyetini önemli derecede etkilediği düşünölen faktörler aşağıdaki şekilde ortaya konulmaktadır (257):

ŞEKİL 26 : Hasta Tatminini Etkileyen Faktörler



Kaynak: 5.Ulusal Sağlık Kuruluşları ve Hastane Yönetimi Sempozyum Kitabı,2002, s.384.

Hastanelerde T.K.Y. çerçevesinde hasta memnuniyet düzeylerinin ölçülmesi ile ilgili bir çalışma Şubat-2001 yılında Eskişehir’de Rabia Bal, Tölay Aytekin, Hakan Özveri ve Atıf Akdaş ekibi tarafından yapılmıştır. Bu çalışmanın adı : “Eskişehir İlinde

(257) Bal, R. ve ark., a.g.tebliğ, s.384.

Sosyal Sigortalar Kurumu, Devlet ve Üniversite Hastanelerinde T.K.Y. çerçevesinde

### **“Hasta Memnuniyet Düzeylerinin Ölçülmesi**

\* İlgili araştırmaya 428 hasta katılmış.

\* Katılanların : %25.40 → Devlet Hastanesine başvuran hastalar

% 32.17 → SSK Hastanesine başvuran hastalar

%30.10→Tıp Fakültesi Hastanesine başvuran

hastalardan oluşmaktadır.

Araştırma beş işgünü boyunca ilgili hastanelerin Göğüs Hastalıkları polikliniklerine başvuran hastalardan seçilmişlerdir. Bunların %56’sı erkek, %74’ü evli, %26’sı 36-45 yaş grubunda, %30’u ilkokul mezunudur. Ayrıca sosyal güvencelerine göre de; %41’i SSK, %28’i Emekli Sandığı, %13’ünün ise Bağ-Kur güvencesine sahip oldukları belirlenmiştir (258).

\*Hastane tercih sıralamasında rol oynayan unsurlara gelince:

- %63 ile Sosyal güvence “sevk zinciri” zorunluluğu
- %22’lik bir oranla “iyi hizmet” ilkesi almaktadır.
- %0.9’u ise çabuk hizmet alma sebebi ile yapılan tercihlerdir.

Yazarlara göre bu araştırmada elde edilen bulgular ışığında genel olarak kurumların toplum memnuniyet puanlarına göre sıralanmasında Tıp Fakültesi hastanesinde memnuniyet derecesi Devlet Hastanesi ve SSK Hastanesine oranla daha fazla olduğu görülmüştür.

Araştırma yüz yüze görüşme yöntemiyle hazırlanan anket formlarının “Beşli Likert Tipi” ölçek şeklinde düzenlenmiş 14 sorudan oluşan ve memnuniyet ölçmeyi sağlayacak şekilde düzenlenmiştir. Memnuniyet; fiziksel koşullar, ulaşılabilirlik, bulunabilirlik, insancılık, yetkinlik, bilgilendirme, psikososyal destek, genel kalite, genel memnuniyet olarak sekiz boyutta değerlendirilmiştir. Alınan sonuçlarından bazıları şöyledir:

\*Araştırma grubunun kurum seçme imkanları olması halinde oluşan sıralama :

- %47.2 → Tıp Fakültesi Hastanesi
- %34.3 → Özel Hastaneler
- % 8.2 → SSK Hastanesi

- % 4.9 → Devlet Hastanesi

- % 3.5 → D.D.Y.Hastanesi (Devlet Demiryolları Hastanesi)

(258) Bal, R.ve ark., a.g.tebliğ, s.383.

ğılım

%	n	En çok memnun eden şey
25.9	111	Hiç biri cevabını vermişler
11.9	51	İlgi
11.4	49	Randevu sistemi
9.3	40	Hizmetin iyi olması
7.2	31	Çabuk sonuç alma
4.9	21	Personelin davranışları
4.4	19	Detaylı tetkik ve araştırma yapılması
3.7	16	Hasta bakımının iyi olması
3.7	16	Doktorların davranışları
3.5	15	Temizlik
3.0	13	Muayene olabilmek
2.1	9	Güler yüz
1.9	8	Düzenli olması
1.6	7	İlaçların ucuz olması
1.2	5	Numaratör
0.9	4	Rahatlık
0.9	4	Bekleme sürelerinin kısalığı
0.7	3	Vardiyalı sisteme geçilmesi
0.2	1	Güvence olması
0.2	1	Evine yakın olması
0.2	1	Sorulan soruların yeterli cevap olması
0.2	1	Hastanenin daha iyiye gitmesi

Toplam %100 → 428 kişi

Kaynak: 5.Ulusal sağl. Kuruluş.ve Hast. Yön. Semp. Kitabı 2002 s.387

Burada ilgi çeken bir sonuç var. Yani hiçbir şeyden memnun olmayanların sayısı en fazla 111 kişi %25.9'a tekabül etmektedir. Bunun açıklaması ise artık ülkemiz insanın da bilinçlenmeye başladığı ve sağlık kuruluşlarından beklentilerinin artmış olması kanaatini bizde güçlendirmektedir. Zaten araştırmanın sosyo-demografik kısmında deneklerin cinsiyetlerine göre memnuniyet derecesinde fark olduğu görülmüş. Yine deneklerin eğitim düzeylerine göre üniversite > lise > ortaokul > ilkokul > okur yazar olmayan olarak memnuniyet puanları kademeli olarak düşük bulunmuştur.

\* Araştırmaya katılan kişilerin hastaneye gelişten hekimin odasına varış süresi ile muayene odasında kalış sürelerine göre olan sıralamanın başında yine Üniversite hastanesine girişlerinden itibaren ilgili poliklinikte hekime ulaşma süresi en düşük, sırasıyla SSK Hastanesi ve Devlet Hastanesi gelmektedir.

\* Bu hastaların muayene odasında kalış süresi (muayene edilme – hekimin ilgilenme süresi) Üniversite hastanesinde en fazla (13.33 dakika), sırasıyla SSK (6.35 dakika) ve Devlet hastanesi (6.35 dakika) neredeyse yarısı kadar kalış süreleriyle devam etmektedirler.

Her iki parametrede de bulunan anlamlı fark SSK ve Devlet Hastanelerindeki muayene sürelerinin ancak hastayı poliklinik defterine yazacak ve reçete verecek kadar bir süreyi kapsamaktadır. Buna rağmen hastaların bu hastanelerden memnuniyet ifadelerini; “muayene olabilme yada ücretsiz ilaç yazdırabilmiş olma minnettarlığı şeklinde ifade etmiş olabilecekleri” düşünülmektedir. Zaten bu rakamları görünce ve bir sağlıkçı olarak değerlendirdiğimizde; SSK ve Devlet hastanesi hastalarının büyük çoğunluğu önceden ilgili hekimin muayenehanesinde ücretli muayene oldukları ve kuruma sadece ilaç reçetesini ve tetkik yapma formlarını yazdırmaya gittikleri düşüncesini güçlendirmektedir.

\*Araştırmaya katılan kişilerin boyutlara göre memnuniyet puanlarına bakıldığında kurumlar arası puanlamada yine Tıp Fakültesi en iyi durumda :

- (1) Fiziksel koşullar boyutuna göre memnuniyet derecesi en iyi Tıp Fakültesi Hastanesi – SSK – Devlet Hastanesi
- (2) Ulaşılabilirlik boyutuna göre → Tıp Fakültesi Hastanesi – SSK – Devlet Hastanesi
- (3) İnsancılık boyutuna göre → Tıp Fakültesi Hastanesi – SSK – Devlet Hastanesi
- (4) Yetkinlik boyutuna göre → Tıp Fakültesi Hastanesi – SSK – Devlet Hastanesi
- (5) Bilgilendirme boyutuna göre → Tıp Fakültesi Hastanesi – SSK – Devlet Hastanesi

(6) Psiko-sosyal boyutuna göre Tıp Fakültesi Hastanesi – SSK – Devlet Hastanesi

(7) Genel kalite boyutuna göre Tıp Fakültesi Hastanesi – SSK – Devlet Hastanesi

(8) Genel memnuniyet boyutuna göre de → Tıp Fakültesi Hastanesinin diğer iki hastaneye göre memnuniyet oranı daha yüksek.

Yazarlara göre Eskişehir ilinde bulunan SSK, Devlet ve Üniversite Hastanelerinin Göğüs Hastalıkları polikliniklerine müracaat eden hastaların memnuniyet derecelerini ölçmek için yapılan bu araştırmada deneklerin 35-45 yaş grubu ve üstündeki yaş grupları oranının yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca Emekli Sandığı, Bağ-kur ve SSK üyelerinin bir kısmının emekli ve dolayısıyla ileri yaşta olmaları, öğrenim durumunda SSK ve Bağ-Kur üyelerinin işçi ve çiftçi kesiminden oluştuğu ve öğrenim düzeylerinin ilkokul – lise mezunlarından oluşması kurumlar arasında memnuniyet düzeylerindeki anlamlı farkın nedeni olabileceği kanısındadırlar.

Yukarıda kısa özet olarak aktardığımız bu araştırmayı Halkla ilişkiler açısından değerlendirdiğimizde sonuçlar bize göstermektedir ki, hastanelerde verilen hizmet hem hastalar, hem de hastane personelinin yükünün ağırlığı nedeniyle yeterli görülmemektedir. Hizmetin yetersiz olduğu bir ortamda Halkla ilişkiler çabalarının inandırıcı ve işbirliğini sağlayıcı özellikte olamayacağı aşikardır.

**\* Sonuç olarak tüm hastanelerde:**

- Fiziksel koşulların düzeltilmesi,
- Muayene odalarının çoğaltılması,
- Doktorların üzerinden fazla hasta yükünün azaltılması,
- Sağlık personeline hastalarla iletişim becerilerini geliştirmeye yönelik olarak eğitim programlarının düzenlenmesi, motivasyonunun artırılması,
- Randevu saatlerine riayet edilmesine yönelik önlemlerin alınması,
- Hasta bekleme salonlarına önem verilmesi,
- Özürlü hastalara engel teşkil eden basamak, kod farkı ve WC gibi sıkıntıların giderilmesi, hasta memnuniyet düzeylerinin yükseltilmesi için halledilmesi gereken başlıca faktörler olarak bu araştırmadan çıkarılabilmektedir.



## 10. HASTANELERDE HALKLA İLİŞKİLER FAALİYETLERİNİN GEREKSİNİMİ VE HODDS

**10.1. Hastanelerde Halkla İlişkiler Faaliyetlerinin Gereksinimi :** Günümüz rekabetçi ortamında her organizasyon çok iyi görünmek zorundadır. Hastanelerin görünüşleri de halkın onlar ve onların olanakları hakkında düşüncelerini direkt etkilemektedir. Etkili bir hastane kimliği, halkın hastaneyi benimsemesini, onun toplumdaki rolünü ve toplum yaşamına olan katkısını geliştirir. Ayrıca çalışanların moralini ve hastaneye olan saygılarını artırır. Hastane yönetimleri bilmelidir ki, halkın düşünceleri, günümüz demokratik ortamında çok büyük önem arz etmektedir (259).

1960'lı yıllarda ABD'de sağlıkla ve hastanelerle ilgili bazı konularda sık, sık protestolar olurken bu son yıllarda nadir görülmektedir. Elbette ki bu azalma hastane ile toplum arasında ki bütün sorunların çözüldüğü anlamına gelmemektedir. Ama birçok kuruluş, Halkla ilişkiler bölümü sayesinde müşteriler ile ve diğer kuruluşlarla ilişkilerinin iyileştiğini belirtmişlerdir. Nitekim ABD'de hastanelerde Halkla ilişkiler bölümü oluşmasının *prestij sağlama, kredi ve finans problemlerini çözmeye* yardımcı olduğu belirtilmektedir (260).

Halkla ilişkilerin bir uygulama alanı, bir meslek, bir akademik disiplin ve bir ekonomik sektör olarak gelişmesini etkileyen faktörlerin başında toplumun gelişme çizgisiyle birlikte ortaya çıkan değişmeler ve ihtiyaçlar gelmektedir. Halkla ilişkiler bir lüks değil ihtiyaçlara bağlı olarak ortaya çıkmış bir faaliyet, uygulama ve disiplindir (261).

**\* Halkla ilişkilerin ortaya çıkmasına neden olan bu faktörler kısaca :**

- Toplumun gelir düzeyinin artması – rekabeti artırması,
- Toplumun eğitim düzeyinin artması – beklentilerin artması,
- Toplumdaki uzmanlaşma derecesinin artması, toplumda ilgi ve bilgi farklılaşmasını doğurmuş olup, birbirini anlama ve algılama sorununun ortaya çıkışı,
- Örgüt ve örgüt yönetimi felsefesindeki değişimlerin hızlanması,
- Halkla ilişkiler görev-misyon ve fonksiyonunun faaliyet alanını genişletmesi,

(259) Teke, A., a.g.e., s.14.

(260) Giloth, B., Lee, E.A., "Seeking Common Ground Community Advisers Have A Voice In Hospital Policies and Planing". Hospitals. Vol.57. 1983. s.85.

- Savaş, barış ve kriz dönemlerindeki Halkla ilişkiler hizmetlerinin başarıya olan katkısının da yaygınlaşmada payı vardır.

\*Yani meslek standartlarının yüksek tutulması ve Halkla ilişkilerin kendisinden beklenen fonksiyonları başarıyla yerine getirmesi Halkla ilişkilerin tüm sektörlerde ihtiyaç olarak algılanmasına neden olmuştur. Ayrıca :

- İletişim teknolojisinin sunduğu imkanlar, iletişim hızının artışı nedeniyle etkileşim hızı ve çapı da artmıştır.
- Toplumdaki karmaşıklık derecesinin artmasıyla birlikte güç odaklarının çoğalması ve örgütlerin bugün veya gelecekte bu odaklardan etkileneceklerini fark etmeleri Halkla ilişkilere gereksinimi arttırmıştır.
- Böyle bir toplumda konsensus sağlamak için Halkla ilişkiler hizmetlerine olan ihtiyaç kendisini hissettirmiştir.
- Sosyal akımlar, insan hakları ve çevreci akımların baskısıyla ortaya çıkan yeni yükümlülükler sosyal sorumluluk ve kamu yararı düşüncesinin de çerçevesini genişletmiştir.
- Daha sonraki kısımda işleyeceğimiz olan öngörülmemiş olağandışı hallerde de Halkla ilişkiler faaliyetlerine şiddetle ihtiyaç duyulmuştur.

Günümüz insanı günümüz dünyasındaki değişken şartlara uyum sağlayabilmek için, yeni arayışlar ve yönelimler içindedir. İnsanların mutluluğu ve toplumsal ahengin sağlanması için Halkla ilişkiler hizmetlerine ihtiyaç vardır.

Kurumlar ve kişiler kendi sosyal çevrelerinde mutlaka bir yer edinmek yani statü ve prestij sağlamak için birbirleriyle rekabet halindedirler. Yasal çerçeve içinde yürütülen bu rekabetin kazanılması için, sadece yapılanlar değil, aynı zamanda yapılanların halka tanıtılması da önem taşımaktadır.

Toplum içinde dayanışmaya, yardımlaşmaya ihtiyaç olduğu gibi, kurumlarda sadece kendi ürettikleri mal veya hizmeti üreten kuruluşun topluma yararı olduğunu da vurgulamak için Halkla ilişkiler yaklaşımını gerekli kılmaktadır.

\* Değişik uygulama alanlarına göre Halkla ilişkiler uygulamalarına gereksinimin arttığını görmekteyiz:

- Kamu kuruluşlarında Halkla ilişkilere ihtiyaç vardır. Çünkü: Demokratik ülkelerde iktidar halkın gücünü yanına çekmesi için halkı aydınlatması gerekmektedir.
- Yerel yönetimlerde de Halkla ilişkiler yerel problemlerin çözümünde halkın aydınlatılması ve desteğinin sağlanması için önemlidir.
- Özel kuruluşlarda Halkla ilişkiler gereklidir. Çünkü, kuruluşun imajı ayakta kalmasının ana unsurlarından biridir.
- Gönüllü kuruluşlarda da Halkla ilişkilere ihtiyaç vardır. Çünkü, gönüllü kuruluşlar halk dayanışması ile ayakta durabilmektedirler. Ana sermayeleri halkın kabulü, desteği ve maddi bağışlarıdır.
- Sosyal kuruluşlardan hastaneler kendi özel işlevleri ve yapılanma şekilleri nedeniyle Halkla ilişkilerin en güzel örneklerinin verilebileceği kuruluşlardır.

Hastaneler diğer tip organizasyonlardan daha fazla potansiyel problemlere sahip olduğundan Halkla ilişkilere ihtiyaç duyulmaktadır. Çünkü, günümüzde halk hastaneler hakkında eskiden olduğundan daha çok bilgili ve ilgilidir (262).

İnsanlar hastanelerden birçok konuda yakınmaktadırlar. Örneğin; aldıkları hizmetin yararlılığı ve kalitesi, yönetim yetersizliği, uzun süre beklemek, zaman kaybı, personelin ilgisizliği ve ücretlerin yüksekliği hastanelerle ilgili en fazla problem yaratan konulardır. Yukarıda bahsedildiği gibi Halkla ilişkilere ihtiyaç duyulmasını ve Halkla ilişkileri önemli kılan hastanelerin bazı özellikleridir. Örneğin:

- Birer hizmet kuruluşu olmalarıdır.
- Birer refah kurumu olmalarıdır.
- Çok karmaşık yapıya sahip olan sistemler olmalarıdır.
- Öngörülmeleyen felaketlerde hastanelerin özel görev üstlenmeleridir.
- Hastanelerin hastalarla daha hasta olmadan ilişki kurma imkanına sahip olan kuruluşlar olmalarıdır.
- Bünyesinde değişik branşların ve mikro dallarda ihtisaslaşmış birçok profesyoneli çalıştıran ve yetki kargaşasına müsait kuruluşlar olmalarıdır.

(262) Slabodnick, W., "Public Relations Smaller Hospital Style", Hospitals, Vol.40, 1996, s.49-51.

Bu örnekler çoğaltılabilir. Ancak, hastanelerin Halkla ilişkileri ihtiyaç olarak hissetmesi, iyi ve planlı uygulanan Halkla ilişkilerin batıda ki hastanelere sağladığı yararlar ve başarısındaki etkisinin fazla olmasından sonra görülmüştür.

Hastanelerin varlığını sürdürebilmesi ve gelişmelerine yardımcı olmak için, Halkla ilişkiler bölümü iki yönlü bir iletişim kurmak zorundadır. Halkla ilişkiler hastanelerin hedef kitleleri ve tüm kamuları ile iyi iletişim kurmalı ve sağlıklı geri bildirim sağlamalıdır.

### **10.2. Hastane Olağan Dışı Durum Sistemi (HODDS) İçinde Halkla İlişkilere Duyulan İhtiyaç:**

“HODDS” → Hastane Olağan Dışı Durum Sistemi nedir? Neden ihtiyaç duyulur?

Ülkemiz dünyanın en ciddi deprem bölgelerinin birinde yer almaktadır. Karşılaşılabileceğimiz birçok doğal yada doğal olmayan olağan dışı durumlara karşı hazırlıklı olmak tüm sağlık kuruluşlarının temel görevleridir. Hazırlıksız yakalanmak önce ülkeyi yönetenlerin, sonra Sağlık Bakanlığı'nın, daha sonra yerel yönetimlerin ve hastane yönetimlerinin omzuna bir yük olarak binmektedir. Çünkü kurtarılabilecek birçok hayatın vebali altında kalacaklardır.

#### **\*Olağan Dışı Durum (ODD) nedir?**

Önceden oluş zamanı tahmin edilemeyen normal akışın ciddi düzeyde değiştiği herhangi bir durumdur. Genel olarak bir deprem, yangın, sel, salgın hastalıkları, büyük çapta trafik, tren ve uçak kazaları, bunun yanında öngörülme- yen önlenemeyen halk hareketleri sonucu meydana gelen toplu yaralanma ve ölüm halleri olağandışı kapsamına girmektedir.

#### **\*Hastanelerde HODDS'ne neden ihtiyaç vardır? (263)**

1. Herhangi bir ODD karşısında olaya en kısa ve en etkili şekilde müdahale edebilmek için.
2. ODD anında veya sonrasında işleyişi sürdürebilmek ve en iyi hizmeti verebilmek için.

<sup>(263)</sup> Tarakçıoğlu, H., ve ark., “Hastane Olağan Dışı Durum Sistemi”, 5.Ulusal Sağlık Kuruluşları ve Hastane Yönetimi Sempozyumu Kitabı, Eskişehir, 2002, s.152.

3. ODD anında iyi organize olabilmek konusunda ortak dil kullanılmasını sağlamak için. Belirli bazı kural ve kriterleri önceden örgüte öğretmek için.
4. Herhangi bir ODD halinde çeşitli bilgi kanallarından söz konusu durum ve boyutları hakkında gelecek yoğun doğru ve yanlış bilgileri değerlendirebilmek için.
5. Gelen bilgileri doğru değerlendirip zamanında ve doğru yöne kanalize olup halka daha yararlı olabilmek için. Sistemin düzgün ve ahenk içinde çalışması ve oluşan felaketten en az insan kaybı ile kurtulabilmek için HODDS'ne ihtiyaç vardır.

Bu sistemin ortaya çıkışı 1980 yılında ABD'de yerel yönetimler, eyalet ve ülke çapında her türlü ODD karşı bir sistem kurulmuş. Adına da "Firescope" adı verilen ülke için ortak yönetim sistemi kurulmuştur.

Daha sonra bu sistem:

- Incident Command System adını almıştır.
- Hospital Emergency Incident Command System (HEICS) ilk defa 1987 yılında kurulmuştur. Birkaç kez revize edilen (HEICS) sistemi halen ABD, Kanada, Yeni Zelanda, Almanya, Suudi Arabistan, Japonya ve bazı Güney Amerika ülkeleri tarafından kullanılmaktadır (264).

HEICS sistemin karşılığı olan HODDS ülkemizde bu sistemi örnek olarak kendi bünyesinde "Hastane Olağan Dışı Durum Sistemi"ni 1999 yılında çalışmalarını başlatıp 2000 yılı içinde oturtan Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi olmuştur.

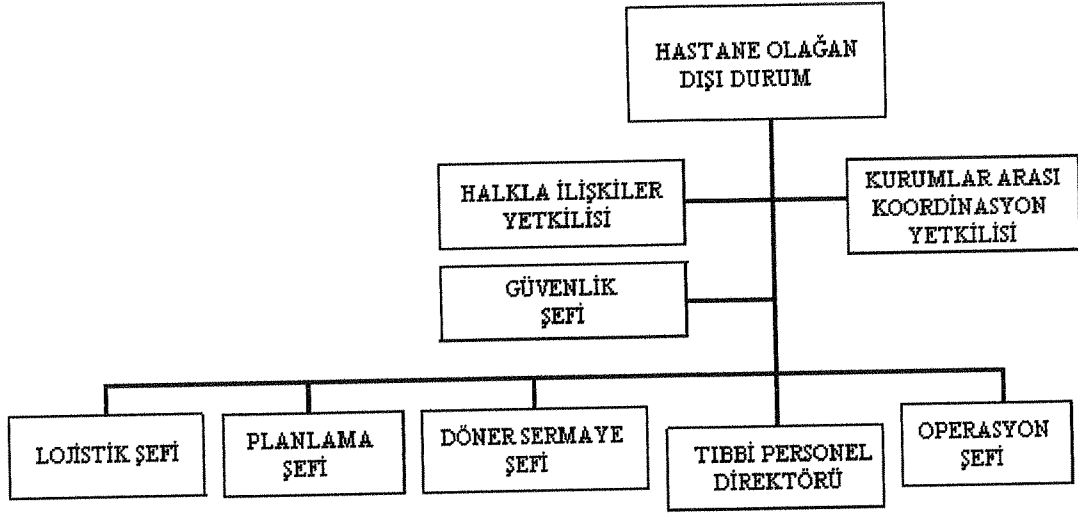
Bu sistemde çok hızlı olan, bilgi akışını ve haberleşmeyi ancak Halkla ilişkiler ekibin yetki ve sorumluluğu altında uygun ve etkin bir haberleşme ağı sağlanabilir.

Halkla ilişkilerin olağandışı durumlarda kuruma katkısı inkar edilemeyecek önemdedir. Bunu idrak eden sistem kurucuları Halkla ilişkileri HODDS'un komuta merkezinde tepe yöneticiye direkt bağlı çalışmasını öngörmüşlerdir. Komuta merkezi HODDS'ta yer alan dokuz aktif yöneticinin arasında Halkla ilişkiler sorumlusu en tepeye yakındır.

---

(264) Tarakçıoğlu, H. ve ark., a.g.m., s.153.

ŞEKİL 27 : Hastane Olağandışı Durum Sisteminde Halkla İlişkilerin Yeri



Kaynak: 5.Ulusal Sağlık Kuruluşları ve Hastane Yönetimi Sempozyumu Kitabı, s.153.

Komuta merkezinde bulunan bu dokuz yönetici 24 saat burada bulunurlar ve her an kendilerine ulaşılabilinen bir merkezdir.

Herhangi bir ODD anında mevcut plan içinde yer alan ve ODD'mun büyüklüğüne göre gereken birimler HODBAŞ tarafından harekete geçirilir. Sistem içinde yer alan görev tanımlaması ve sorumluluk alanı HODDS kitapçığında detaylı bir şekilde belirtilmiştir (265). Örneğin:

- Güvenlik şefinin görevi : Hastane içi araç ve insan trafiğini kendi ekibiyle kontrol altında tutmaktır.
- Halkla ilişkiler yetkilisi - (HIY)'nin sorumluluğu altında uygun bir haberleşme ağı sağlanarak hasta ve hasta yakınları ile yakın ilişki kurulur.
- Kurumlar arası koordinasyon yetkilisi (KUKOY) şehir afet komuta merkezi ile ve diğer ilgili kuruluşlarla irtibatı sağlar.
- Tıbbi Personel Direktörü – HODBAŞ tarafından aldığı talimatlar doğrultusunda sürekli tıbbi bakım sağlayabilmek için ilgili alt birimleri koordine eder.

HODDS – organizasyon yapısı, yatay ve dikey komuta zincirleri içinde uygulanan bir sistemdir. Organizasyon şeması esnek olduğu için her türlü ODD'larda uygulanabilir. Sistem içinde herkes ortak dil ve terminoloji kullanmaktadır. Bu ise bazı kargaşaları önlemede çok önemlidir. Çünkü böyle bir felaket anında her türlü kanaldan

(265) Tarakçıoğlu, H., a.g.m., s.153.

bilgi aktığından, doğruyu ve yanlış ayırt etmek zaman alabilmektedir. Bu nedenle komuta merkezinde ve tüm HODDS'ta aynı dili kullanmak son derece önem arz etmektedir.

Öngörülmemiş felaketler, koordine edilmemiş halk hareketlerinin sevk ve idaresinde gerekli olan alt yapının Halkla ilişkiler alt yapısına bağlı olduğu açıkça görülmektedir. Örneğin doğal afet anlarında, savaş anlarında, halk hareketlerinde AIDS ve diğer endemik ve epidemik hastalıklarla mücadelelerde tıbbi yöntemlere verilen önemin yarısı Halkla ilişkiler faaliyetlerine verilse zayıflar bu kadar fazla olmazdı.

İnsanların organize bir şekilde ani olaylara tepki verebilmesi için Halkla ilişkiler uygulamalarına ihtiyaç vardır.

Hastanelerin yazılı ve işler afet planlarının olması ve bu planların görevli kişiler ve hatta tüm çalışanlar tarafından çok iyi okunarak öğrenilmesi, gerekli eğitimlerin tamamlanmasının ne denli önem taşıdığı yaşanan son iki acı felaketle sabittir.

Ayrıca bir afet sırasında tüm kurumlar arasında ortak planın uygulanması ve ortak bir dilin konuşulması müdahalelerin sağlığı ve hızı için çok daha önemlidir. Unutmamamız gereken en önemli şey bu planları afet anında okuma imkanımızın olmayabileceğidir. Bu nedenle teorik ve pratik çalışmalar bunların öğrenilmesi ve alan uygulamaları yapıldığı takdirde kendimiz, yakınlarımız ve halkımız için yararlı olabiliriz.

HODDS hakkında detaylı bilgi için bkn.(Dokuz Eylül Ün. Hastanesi HODDS kitapçığı).

Sonuç olarak HODDS olağandışı bir durumda (boyuları her ne olursa olsun) hizmetlerin devamlılığı için geliştirilmiş, denenmiş, %80'lere varan başarı sağlanmış, ülke şartlarına göre revize edilmiş, hastaneler dışında diğer kurumlarca da kullanılması mümkün, esnek ve ekstra maliyet getirmeyen bir sistemdir.

Maliyet sadece eğitim, uygulama ve özel tip yeleklerin hazırlanmasında söz konusudur (266).

Ülkemize özgü olduğu için bu sistemin ne kadar çok kurum tarafından uygulanırsa o derece halkımız için iyi olur. Çünkü tehlike geliyor demez.

<sup>(266)</sup> Tarakçıoğlu, H., a.g.m., s.157.

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### HASTANELERDE HALKLA İLİŞKİLER UYGULAMALARINA ÖRNEKLER

#### 1. BATI ÜLKELERİ HASTANELERİNDE HALKLA İLİŞKİLER UYGULAMALARINA ÖRNEKLER

##### 1.1. ABD Hastanelerinde Halkla İlişkilerin Uygulama Örnekleri:

Bir bilim ve meslek dalı olarak Halkla ilişkilerin gelişmiş olduğu ülkelerde, özellikle ABD’de diğer kuruluşlarda olduğu gibi hastanelerde de Halkla ilişkilere çok önem verilmektedir. Bu sebepten ABD hastanelerinde Halkla ilişkiler görevi kurum içinde en üst yöneticinin yardımcılarında birine verilmektedir. Hatta bazılarında tepe yönetim ekibi veya mütevelli heyeti üyelerinden oluşan ve Halkla ilişkiler direktörünün de yer aldığı Halkla ilişkiler komiteleri oluşturulmaktadır.

Amerikan Hastaneler Birliği’nin de benimsediği ve The Massachusetts Hospital Personnel tarafından geliştirilen iş tanımları ile Halkla ilişkiler bölümünün hastane içindeki yeri aşağıda verilmiştir.

\*The Massachusetts Hospital Personnel tarafından geliştirilen ve tüm ABD hastanelerinde uygulanan görev tanımı şöyledir (1):

##### \* Halkla İlişkiler Görev ve Sorumlulukları :

1. Halkla ilişkiler bölümü, hastane yönetiminin amaç ve politikalarını esas alarak, medya ve toplumsal ilişkiler vasıtasıyla yerel çevrede ve medikal topluluklarda kurumla ilgili olumlu imaj geliştirmek sorumluluğundadır.
2. Halkla ilişkiler bölümü hastaneyle ilgili bilgilerin çevreye duyurulabilmesi amacıyla politikalar oluşturur, yöntemler geliştirir.
3. Hastaneyle ilgili olup, medyanın ilgilendiği her konuda bilgi vermek de bölümün sorumlulukları arasındadır.
4. Halkla ilişkiler bölümü, basın bültenlerini ve duyuruları hazırlar yada edit eder.
5. Hastane çalışanlarına yönelik bültenleri hazırlar.
6. Dış çevrelere gönderilecek yıllık faaliyet raporları gibi dokümanları da hazırlar.

(1) Seçim, H., a.g.k., s.30.



7. Bölüm personeli, broşürlerin, durum raporlarının (fact sheets) ve hasta yada toplum sağlığıyla ilgili bilgilerin hazırlanmasında ilgili klinik görevlileriyle görüşebilir.
8. Değişik gruplar için yapılacak hastane içi turlarının düzenlenmesi.
9. Halkla ilişkiler araştırmalarının yapılması.
10. Hastanelerde Halkla ilişkiler faaliyetlerinin hacmi:
  - Hastanenin büyüklüğüne
  - Hizmet verdiği servis adedine
  - Bulunduğu yere ve hasta karmasına (Patient mix) bağlı olarak belirlenir.
11. Hastanelerde yeni bir hizmet verilmeye başlandığında yada ünlü bir hekim istihdam edildiğinde hastanenin büyüklüğü ne olursa olsun Halkla ilişkiler bölümüne ihtiyaç vardır.
12. Halkla ilişkiler görevlileri hastanenin tüm birimleriyle yakın ilişki içinde çalışır.
13. Halkla ilişkiler Direktörü hastane yönetim ekibi üyelerinden oluşan Halkla ilişkiler komitesinde de yer alabilir.

\*Amerika Birleşik Devletleri'ndeki birçok hastanede bu görev tanımı uygulanmakta olup, bazı hastaneler kendi branşları doğrultusunda Halkla ilişkiler çalışmalarında spesifikasyona da gitmektedirler. Halkla ilişkiler Direktörlüğü (2):

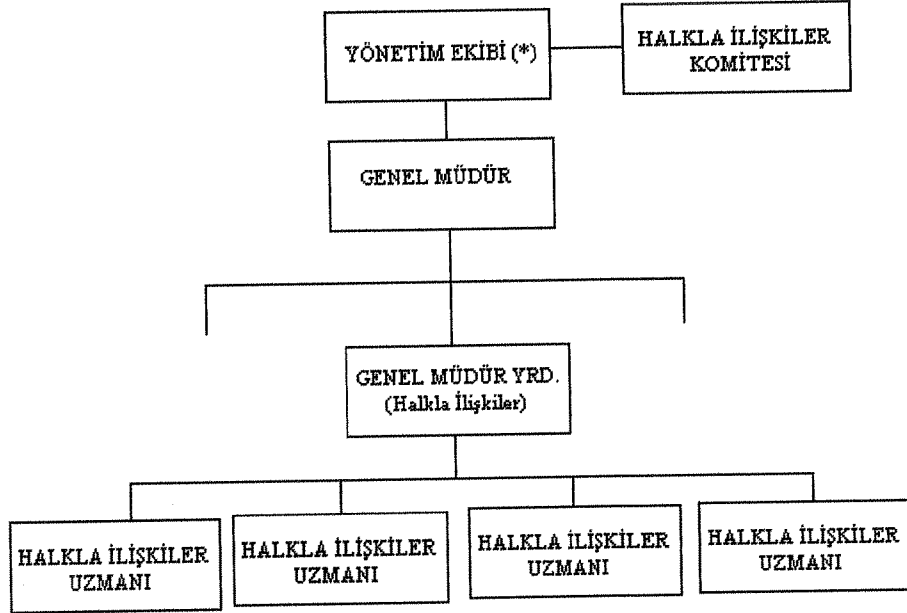
- Basın koordinatörlüğü
- VIP protokol ve Halkla ilişkiler müdürlüğü
- Hasta ilişkileri müdürlüğü
- İç Halkla ilişkiler faaliyetleri insan kaynakları müdürlüğü ile müşterek yönetilmektedir.

Halkla ilişkiler bölümünün ABD hastane organizasyonları içindeki yeri aşağıdaki şekilde gibidir:

---

<sup>(2)</sup> Seçim, H., a.g.k., s.30-31.

ŞEKİL 28 : ABD Hastanelerinde Halkla İlişkiler bölümünün organizasyon içindeki yeri



(\*) Yönetim Kurulu veya Mütevelli Heyeti

Kaynak: Hastanelerde Halkla İlişkiler, Hikmet Seçim, 1994, s.32.

ABD hastanelerinden The University of Texas M.D.D. Anderson Cancer Center, Methodist Health Versity Hospitals of Columbia and Cornell gibi hastanelerle sıkı işbirliği içinde olan İstanbul Amiral Bristol Amerikan Hastanesi'ni (VKV Amerikan Hastanesi) ülkemizde ABD hastane yönetim anlayışı ile yönetilen tek örnek olarak uygulama kapsamına almış bulunuyoruz.

## UYGULAMA – 1

### AMİRAL BRİSTOL AMERİKAN HOSPİTAL OF İSTANBUL INC. (V.K.V.AMERİKAN HASTANESİ – İSTANBUL)

Ülkemizin en gelişmiş, en organize ve ABD yönetim stili ile yönetilen tek hastane olan İstanbul Amerikan Hastanesi İstanbul'un Nişantaşı – Güzelbahçe Sokak No:20 adresinde hizmet vermektedir.

Bu hastanedeki Halkla ilişkiler çalışmaları ve boyutu hakkında bilgi edinebilmek ve bir hizmet işletmesi olarak Amerikan Hastanesinde:

- Bir yönetim fonksiyonu olarak Halkla ilişkilerin nasıl yürütüldüğünü,
- Hangi araçların kullanıldığını,
- Halkla ilişkilerin diğer birimlerle ilişkilerini öğrenebilmek amacıyla eski adı Halkla İlişkiler Direktörü, yeni adı Pazarlama ve İmaj Geliştirme Müdürü (Marketing and Image Development Manager) Sn.Tolga Güngör ile makamında bir görüşme yapma fırsatını bulabildim.

Her dakikasının önceden planlanmış olup, çok yoğun olmalarına rağmen Amerikan Kültürü almış bir Türkün son derece kibar tavırlarıyla çok verimli bir görüşme olmuştur. Daha çok “soru – cevap” şeklinde alınan bilgiler daha sonra kliniklerde ki fiili uygulamaları ve yayınladıkları neşriyatı görme imkanı da buldum. Bu hastanede insan kendini gerçekten yabancı bir ülkede gibi hissetmektedir. Sanki başka bir nüh var .

#### SORULAR :

1. Soru : Amerikan Hastanesi ne zaman kurulmuştur? Kısaca tarihçesi nedir?

T.G. : “Amiral Bristol Amerikan Hastanesi İstanbul”, 1920 yılında Amiral Mark L.Bristol tarafından kurulmuştur. Aynı yıl hastaneye bağlı Amerikan Hastanesi Hemşirelik Okulu da kurulmuş ve hastanenin ayrılmaz bir parçası olarak sağlık kadroları yetiştirmiştir. Bu da ülkemizde ilk kurulan resmi Hemşirelik Okulu ünvanını da taşımaktadır.

Halk arasında kısa adıyla Amerikan Hastanesi olarak bilinen hastane kurulduğu günden itibaren ülkemizde modern teknolojiyi ve modern hastaneciliği ilk sunan kuruluşlardan biri olmuştur. Bu geleneğini hiç bozmadan 200 yatak kapasitesine sahip ve çağdaş tıbbın her dalında kaliteli sağlık hizmeti sunan bu kuruluş aynı zamanda ülkemizde kurulan “Kar amacı güdülmeyen ilk özel hastanedir”.

Amiral Bristol Hastanesi Cumhuriyetimizle yaşıt bir hastane olup, 1995 yılında Hastane ve Hemşirelik Okulu, işletmenin New York’taki ilk sahibi American Hospital of İstanbul Inc. Şirketinin yönetim kurulu kararıyla Vehbi Koç Vakfı’na devredilmiştir.

Vehbi Koç Vakfı Amerikan Hastanesi’ni devraldıktan sonra Fiziki alt yapıyı restore etmiş, gerek yataklı kısmı, gerekse ayaktan tedavi bölümleri olsun modern teknoloji ile donatılmış ve hiç hız kesmeden aynı bakış açısıyla çalışmalar devam etmektedir. Hastanemiz eskiden olduğu gibi hizmet kalitesinin çitasını yüksek tutabilmek için New York Presbyterien Hastanesi – Weill Cornell Tıp Fakültesi ve Columbia Tıp Fakültesi, Houston Methodist Hastanesi, Texas Üniversitesi M.D.Anderson Kanser Merkezi, Texas Children’s Hospital ve Paris Amerikan Hastanesi kurumlarıyla ortak çalışmalarına devam etmekte olup, ülkemize yenilikleri getirmeye devam etmektedir.

**2. Soru :** Bir kurum sırrı değil ise Amerikan Hastanesinin Fiziki imkanları ve Personel kapasitesini kısaca anlatabilir misiniz?

**T.G. :** “ Kurumun imkanları tabii ki bir sır değildir. Biz broşürlerimizde ve her imkan bulduğumuz platformda bu bilgileri halkımıza veriyoruz.

V.K.V.Amerikan Hastanesi İstanbul’un önemli iş ve yerleşim merkezlerinden olan Nişantaşı semtinde 8.420 m<sup>2</sup> bir alanda hizmet veren ve toplam 60.000 m<sup>2</sup> kapalı alana sahiptir. Bu alanda Dahiliye, Cerrahi, Tanı ve Rehabilitasyon servislerini içeren 38 ihtisas dalı bulunmaktadır. Bunlara ilaveten Zekeriya Köy Aile Hekimliği Merkezi, Anadolu yakasında yer alan Med Amerikan Polikliniği ile ilave 11.000 m<sup>2</sup> kapalı alan daha hizmete alınmış ve toplam yatak kapasitemizde 300 yatağa çıkmaktadır. Bize göre ülkedeki tam teşekküllü özel Hastanelerden en fazla yatak kapasitesine sahip hastane olmaktadır.

Hastanede 355 uzman hekim ve 1128 sağlık ve yardımcı personel 24 saat kesintisiz sağlık hizmeti vermektedirler.

Oda donanımlarımız standarttır ve her odada;

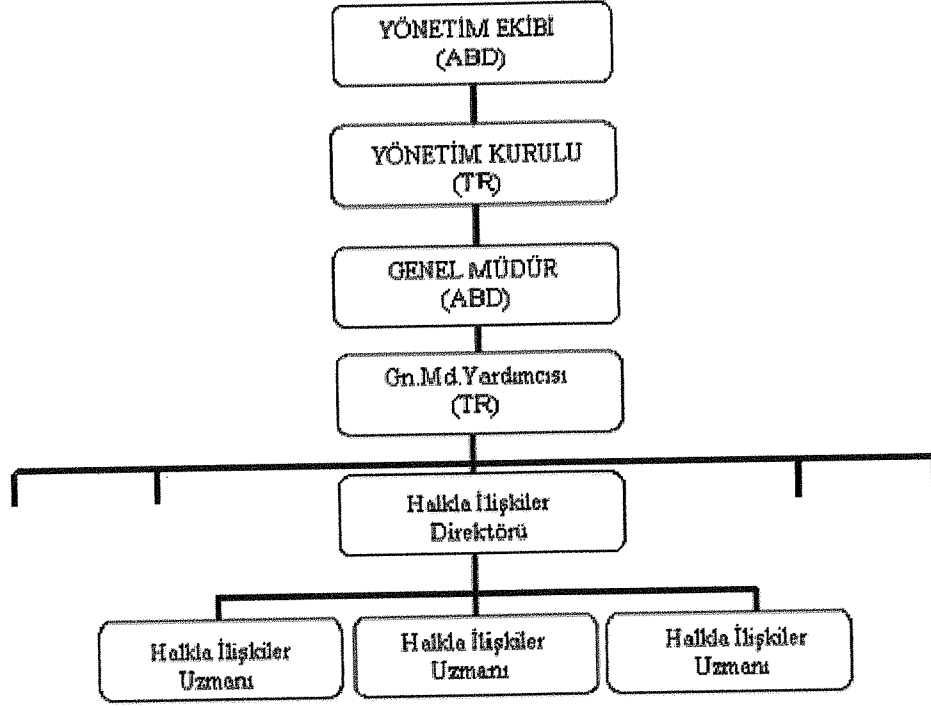
- Güvenlik denetim
- Hemşire çağrı ve
- Bilgisayar erişim sistemleri (internet ve İntranet) mevcuttur.
- Elektrikli kumandalı karyolalar mevcuttur.
- Televizyon, buzdolabı, telefon, değerli eşyalarını saklamak için kasa yer almaktadır.
- Her odada merkezi gaz sistemleri bağlıdır.
- Çocuk kliniğindeki odalar özel stilde dizayn edilmişlerdir.
- Hastaların günlük kişisel ihtiyaçlarını da karşılayabilecek hizmet personeli vardır (oda servisi)”.

**3. Soru :** Çalışmakta bulunduğunuz hastanede aktif olarak Halkla ilişkiler uygulamaları kaç yıldan beri vardır?

**T.G. :** “Biliyorsunuz ABD’de Halkla ilişkiler hastane düzeyinde kullanılmaya 1980’lerden sonra hız kazanmıştır. Bizim hastanemiz ABD’nin bir yansıması olarak Türkiye’de bu hususta öncüdür.

Ben bu kuruluşa yeni dönemde geldim, eski dönemde (TC) Genel Müdür Yardımcısına bağlı Halkla İlişkiler Direktörü görev yapıyormuş ve ona bağlı Halkla ilişkiler uzmanları mevcutmuş. Spesifik olarak bizim bölümü yansıtan eski dönem Halkla ilişkiler bölümü organizasyon şeması şudur:”

ŞEKİL 29 : Amerikan Bristol Hastanesi'nde Halkla İlişkiler bölümünün organizasyon içindeki yeri -1993y.



Kaynak: Hastanelerde Halkla İlişkiler, Hikmet Seçim, 1994, s.33.

**4.Soru :** Hastane iç Halkla ilişkilere yönelik ne gibi çalışmalarınız vardır?

**T.G. :** “Hastanemizde iç Halkla ilişkiler dendiğinde ben personele ve tedavi olan ve olmak için bekleyen hastalarımıza yönelik faaliyetlerimizi algılıyorum.

Bölümümde çalışacak personeli seçmek, yönlendirmek, eğitmek, iş tanımlarını hazırlamak ve performans standartlarını geliştirmek için gereğini yapmak işimin bir parçasıdır. Bölümüm ; hastane personelinin Halkla ilişkiler programlarını hazırlar ve motivasyonlarını yüksek tutmak için yapılması gereken her türlü eğitsel ve sosyal faaliyetlerin yürütülmesi hususunda idare yönünden yetkili kılınmıştır. Bölüm bütçesinde bir kısıtlama yoktur. Çünkü biliyorsunuz Koç topluluğu çok yönlü bir topluluk ve personel seçimlerimizdeki özel kriterler aynen Koç toplumundaki ile entegredir. Bildiğimiz klasik iç Halkla ilişkiler faaliyetlerinin dışında bize has olanları size zikredeyim:

- Doğa Spor Kulübümüz (ADOST – Amerikan Hastanesi Doğa Sporları Topluluğu) faaliyettedir.
- Personelimiz Koç Spor Şenliklerine aktif olarak iştirak etmektedir.

- Tüm çalışanların yararlandığı Hobi Salonu vardır. Burada birçok düşünce hobi olarak uygulamaya geçirilmektedir. Benim en çok ilgimi çekenler; Ebru kursu, Resim kursu ve Takı kurslarıdır.
- Spor merkezimiz tüm çalışanlara açıktır .
- Ayda bir Genel Müdürümüz George D.Rountree'nin katılımı ile 20 kişilik motivasyon yemekleri düzenlenmektedir.”

Burada soru içine bir soru ile girerek bu yemeklere katılacak olan hastane çalışanlarının seçim kriteri nedir? diye soruyoruz ve hiçbir kriter gözetmeden değişik bölümlerden rast gele seçildiklerini öğreniyoruz. Yani Genel Müdürün gözünde herkes eşit ve az çalışan çok çalışan diye ayırım yapılamıyor çünkü, bu kuruluş mükemmelliği hedef edinmiştir.

**5.Soru :** Personel ile iletişimi nasıl sağlıyorsunuz ve çalışma alanında kullandığınız iletişim araçları nelerdir?

**T.G . :**

- Her büroda bulunan İtranet iletişim sistemi ile,
- Asansör önlerindeki ilan panoları ile,
- Yazılı bülten ve duyurular vasıtası ile iletişim sağlanmaktadır.
- Hastaların tüm istek ve şikayetleri için özel kutularımız var, anket formlarımız var. Ayrıca her oda için oda ihtiyaç servislerimiz var.
- Hastaneye yatan her hasta **bölümümüz elemanlarımızca** odasında ziyaret edilmektedir.
- Her hastaya talep olduğu takdirde din görevlisi sağlanmaktadır.
- Bizim hastanemizde özel Business ofisimiz vardır. Bu ofis dünya ile irtibata geçilebilecek her çeşit imkanlarla donatılmıştır. Hastanede yatan bir iş adamı kendi şirket toplantılarını isterse konferans sistemi ile, isterse fiilen burada toplantı yapabilmektedir. Böylece hastalığı nedeniyle işlerinden kopmadan moralini bozmadan tedavi sürecine pozitif iştirak edebilecektir.

**6. Soru :** İç Halkla ilişkilerde karşılaştığınız güçlükler nelerdir?

**T.G. :** “Bizde böyle güçlükler pek yaşanmaz çünkü personelimiz özel seçilmiş bir topluluktan gelmektedir. Her hareketleri planlanmış ve iyi organize edilmiştir. Biz personelin dilinden anlarız.”

**7.Soru :** Dış Halkla ilişkiler konusunda ne gibi çalışmalarınız vardır?

**T.G. :** “Ben yine klasik Dış Halkla ilişkiler çalışmalarının yanı sıra bize has bazı bir-iki örneği size anlatayım; biz hastanemizin Tüp Bebek Merkezinde doğum yapacak tüm ailelere Koç Yapı Kredi Bankası ile işbirliğinde **Tüp Bebek Kredisi** veriyoruz. Çok uygun vade ve faiz oranları ile kredi alabilmeniz için Amerikan Hastanesinin içindeki Koç Yapı Kredi Şubesine bizim Proforma Faturamız ile başvurmanız yeterlidir. Yine bize has bir uygulama, **bebekli evlerin ergonomisi** diye bir çalışma grubumuz vardır. Burada bebeğin kalacağı odanın donanımı ve dizaynı özenle ailelere anlatılmakta ve doğumdan bir hafta sonra evleri ziyaret eden ekip değerlendirmektedir. **Temizlik hastalığı konusunda** halka yönelik aydınlatıcı bir kursumuz var. Temizlik hastalığı sosyal hayatta büyük sorunlara yol açan bir hastalıktır. Bu nedenle Psikiyatri Kliniği uzmanlarınca halka bu hastalığın bireyin günlük hayatını ne kadar olumsuz etkilediğini ve ondan kurtulmanın yollarını anlatıyorlar.

Az önce bahsettiğim **Business Office** dış ilişkiler açısından da etkili bir uygulamadır.

Türkiye'nin her yerinden **bize akredite hekimler** var, onlar hastasını buraya yönlendirip tedavisini burada yapmaktadırlar. Bu ortamı sadece kendi dalında ün kazanmış belirli bir kariyeri olan ve bizimle akredite olan hekimler bu imtiyaza sahiptirler.

**Koruyucu Tıp Merkezi'miz var.** Onların yürüttüğü programlar var. Örneğin;

- Kardiyak riski (kalp krizi) azaltan egzersiz programı,
- Kolesterol kontrol programı,
- Sigarayı bırakma programı,
- Kilo kontrol programı,
- Diyabet kontrol programı,



- Stres kontrol programı,
- Doğum öncesi egzersiz programı,
- Alkol kontrol programı gibi programlar vardır.

Ayrıca, **Genetik Hastalıklar Tanı Merkezi'nde** doğum öncesi tanı programı vardır. Danışmanlık verilmektedir.

Kısırlıkla ilgili danışmanlık programı, hipertansiyon programı vb.”

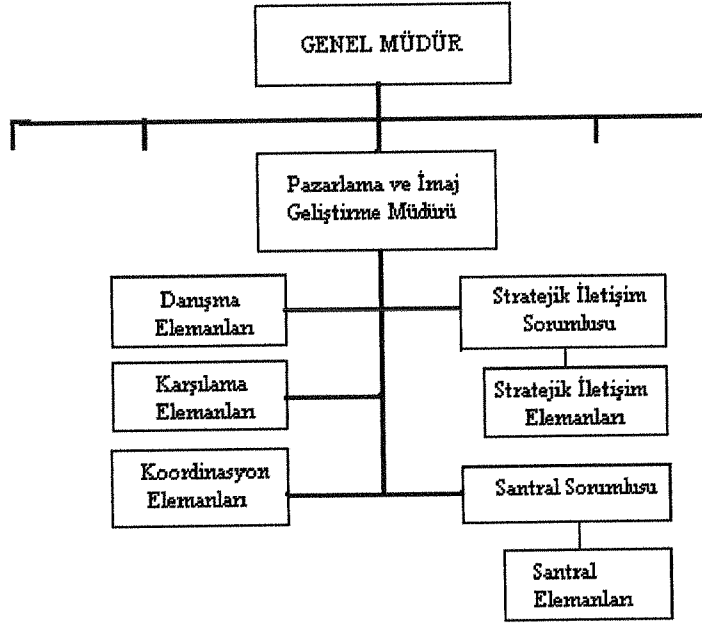
**8.Soru :** Basınla ilişkilerinizin boyutu nedir?

**T.G. :** “Bu soru çok önemlidir. Çünkü, iyi hizmet verebiliyorsunuzdur ama yaptıklarınızı çevrenize anlatamıyor, duyuramıyorsanız çok dar bir çerçeveye çalışıyor olursunuz. Bizim bölümün gördüğünüz gibi yeni adı “Pazarlama ve İmaj Geliştirme Bölümü”. Burada hem pazarlama teknikleri hem Halkla ilişkiler omuz omuza yürütülmektedir ve en önemli argümanlarımızdan biri medyadır. Medya mensuplarını hoş tutarak, onlara bizimle çalışma imkanı vererek karşılıklı yararlar sağlıyoruz. Basın bültenleri, duyurular, kurumsal reklamcılığı, program sponsorluğunu yapıyoruz. Özel hastane, basın muhabirleri için çalışma ortamı sağlıyoruz. Bizdeki yenilikleri medya kendisinde haber yapmak için ısrar ediyor. Bize dünyanın her tarafından hasta geliyor. Onların içinde çok ünlü kişiler olabiliyor. Hasta müsaade ettiği ölçüde görüntülenmesine izin veriliyor ve ben basın açıklamasını bizzat yapıyorum. Ülke içinden de politikacılar, sanatçılar bize gelmektedirler.”

**9.Soru :** Hastanede Halkla ilişkilerin rolü ve organizasyondaki yerinize göre hangi organa bağlı çalışmaktasınız?

**T.G. :** ”Ben direkt Genel Müdür George D.Rountree'ye bağlı üst yöneticilerden biriyim. Bana bağlı Halkla ilişkiler uzmanları ve Pazarlama uzmanları var. Diğer idari departman müdürleriyle aynı statüdeyim. Rolümüze gelince; departman olarak önce imaj geliştirici tüm faaliyetleri yapmaktayız. Kalite departmanının tamamlayıcı diğer yarısıyız.”

ŞEKİL 30 : V.K.V. Amerikan Hastanesi-İstanbul, Yeni Dönem Organizasyon Şeması-2006y.



Kaynak: Tolga Güngör (Pazarlama ve İmaj Geliştirme Müdürü)

**10.Soru :** Siz pazarlama bölümünün de aynı departman içinde size bağlı bir bölüm olduğundan bahsettiniz. Sağlıkta pazarlama yasak değil mi?

**T.G. :** “ Sağlık mevzuatına göre sağlıkta pazarlama olamaz, reklam yapılamaz ama uygulamada bal gibi de pazarlama faaliyetleri yapılmaktadır. Tüm özel kuruluşlar kendi imkanlarını medya aracılığı ile topluma lanse etmiyor mu? Bu bir pazarlama değil mi? Tabii ki kimse açık, açık bize gel vatandaş biz daha ucuza yapıyoruz diye ilan vermiyor ama yeni bir uygulamayı, yeni bir cihazı, ünlü bir doktoru, önemli bir ameliyatı ballandıra, ballandıra halka sunmuyor muyuz? Bunlar hem Halkla ilişkiler hem de pazarlama teknikleridir. Özel hastanelerin kurumlarla yaptıkları özel bakım sözleşmeleri ve ücret anlaşmaları da bir nevi pazarlama faaliyetidir. Her şey açık reklamla olmaz. Bakın hastanelerin web sayfalarına, bakın “hospitalium.com” adındaki web sitesine yeni teknolojik araçlar halkla ilişkilerin olduğu kadar pazarlamanın da repertuarını genişletmektedir. Hem ücretsiz sağlık danışma hattı, hem de gizli reklam hattı. Uluslar arası hasta ofisi: Hastanemizde [callcenter@amerikanhastanesi.com.tr](mailto:callcenter@amerikanhastanesi.com.tr)

international patient Office birimine bağlı 24 saat on-line hekim hizmeti verilmektedir. Bunlar birer pazarlama şeklidir .”

**11. Soru :** Sizce hastanenizde Halkla ilişkiler faaliyetlerini bölümünüz yeterince etkin yapabiliyor mu?

**T.G. :** “ Bence kesinlikle olması gerektiği gibi yapılmaktadır. Biz bir markayız ve bu imajı korumak için sürekli mükemmeliyete koşmalıyız. Kısacası sürekli iyileştirme ve yenilik arayışı içindeyiz. Örneğin kime sorarsanız sorun; “Sizce İstanbul Amerikan nedir?” diye sorduğunuzda, alacağınız cevap mutlaka %100 İstanbul Amerikan Hastanesi diye olacaktır. Bu ismi marka yapmak için neredeyse Cumhuriyetle yaşıt bir süredir üstün hizmet verilmektedir.”

**12. Soru :** Sizce buradan öte daha ne yapabilirsiniz ki? Hedefleriniz nedir?

**T.G. :** “Az önce dedim gibi önce;

- Hasta odaklı çalışmayı, hasta memnuniyet düzeyini kesinlikle mevcuttan daha ileri götürmeliyiz. Bugün haberleşme coğrafik sınır tanımadığı gibi Online hekim ve Alo Doktor gibi danışmanlık hatları Halkla ilişkilerde çok yararlıdır.
- Kamu yararına faaliyetleri Koç Vakfı bünyesinde daha da arttırmak.
- Biz Balkanlar ve Orta Doğuyla yetinmeyip tüm dünyadan patient (hasta) kabul edecek düzeydeyiz ve daha da geliştirmeliyiz.
- Size söylemeye unuttuğum bir konu var; mesela yabancı ülkelerden havaalanlarına kadar gelen hastaları Hava Ambulans ekibimiz alıp gerekirse havada müdahale edip hastayı bize ulaştırmaktadır.”

Sn. Tolga Güngör bey, bu duyduklarımın sonra size ek olarak ancak daha iki soru sorabilirim;

**Ek Soru 1:** Siz Üst düzey bir yönetici olarak kuruluşunuzun misyonu, vizyonu, değerleri ve kalite politikası hakkında birer cümle alabilir miyim?

**Ek Soru 2:** Hastanenizde varolduğunu belirttiğiniz akıllı bina sistemi nedir?

**T.G. :** “ İlk sorunuza gelince;

**Misyonumuz :** Çalışanlarımızın kişisel ilgisi, tecrübesi, teknoloji ve takım ruhuyla kaliteli sağlık hizmetleri sağlamak.

**Vizyonumuz:** Türkiye ve bulunduğumuz coğrafyada (bölgede) sağlık bakım hizmeti konusunda mükemmellik merkezi olarak tanınmak.

**Değerlerimiz:** Üretkenliği, işbirliğini ve dayanışmayı besleyen bir çalışma atmosferi oluşturduk. Bunu korumak bizim hedefimizdir.

Tıbbi kadromuz ve yönetim kadromuzun çabaları kurumsal gücümüzün kaynağı olan bütün çalışanlarımız için oluşturduğumuz yüksek standartları korumaktır.

Kalite politikamıza gelince: V.K.V.Amerikan Hastanesi uluslar arası standartlarda ve kalitede tıbbi bakım sağlayabilmek için “sürekli kalite geliştirme programları” uygulamaktadır. ISO 9001, JCI, SGS ve ISO 14001 belgelerine aynı anda sahip olan tek özel hastaneyiz.

- İlk kez 2000 yılında ISO 9001 Kalite Yönetim Sistemi sertifikası aldık, 2003 yılında yeniledik.
- 2002 yılında uluslar arası Joint Comission International’a akreditasyonumuz gerçekleşti, 2005 yılında yenilendi ve 2008 yılına kadar tüm hastane olarak uzatıldı. Bu belge hasta bakımı, hasta güvenliği ve hasta memnuniyeti alanlarında üstün kalitenin simgesi olarak kabul edilmektedir. Bu belgeyi birçok hastane sadece belirli bir ünite için alıyor ve sonra bununla reklamını yapıyor. Bizim gibi tüm hastane fonksiyonları için “JCI” alan özel hastane çok azdır.
- 2004 yılında ISO 14001 çevre yönetim sertifikası alınmıştır.
- UKAS-ENVIROMENTAL MANAGEMENT, UKAS-QUALITY MANAGEMENT – yönetim sistem sertifikasına sahibiz. Hasta bakım kalitesini yükseltebilmek için ABD’deki işbirliği yaptığımız hastanelerle ortak çalışmalarımız devam etmektedir.”

diyerek Tolga Bey sözünü tamamlamıştır. Böylece söyleşiyi bitirmiş, sıra hastane içindeki fiili işlemleri yerinde görmeye gelmiştir. Kendim de bir tıp eğitimi almış ve 20 yıl kadar uzun bir süreden beri bir üniversite hastanesinde yöneticilik görevi yaptığım

için aramızdaki farkı görüp kıyaslayabilecek biri olarak şaşkınlığımı gizlemede çok zorlandım.

Hastaneye girişte ilk birkaç dakikada kendinizi yabancı bir dünyada hissedecek kadar farklı ve burada verilen sağlık hizmeti çitasının oldukça yüksek olduğunu hissediyorsunuz. Bir defa çok temiz, her köşede bir danışmanlık deski ve bunların üstünde bilimum tıbbi tanıtım neşriyatına sizi boğuyorlar. Tüm mekanlar çok iyi dizayn edilmiş. Yüksek sesle konuşan yok, gürültü sıfır. Hasta odalarına hastadan izin almadan kesinlikle giremezsiniz. Zaten güvenlik sistemi de yüksek seviyede. Bunu söylerken aklıma gelen burası bir “Akıllı Bina Sistemi”ne sahip bir hastane.

Tolga Güngör beyden aldığım bilgiler doğrultusunda Akıllı Bina Sistemine kısaca değinelim.

**\*Akıllı Bina Sistemi nedir?**

- Hastanedeki tüm hareketlerin otomasyon sistemi ile 24 saat izlenmesidir.
- Gelişmiş “NFPA” standartlarına uygun yangın algılama, otomasyon ve söndürme sistemi mevcut. Yangın ve diğer olağanüstü durumlarda lokal olarak ameliyathaneler, yoğun bakımlar ve tahliye olan aydınlatmaları ikili yedekleme sistemi (jeneratör, UPS) ile donatılmıştır. Zaten bu hastanede teknik imkansızlık diye bir yetersizlik söz konusu değil. Çünkü, her şeyin bir yedeği mutlaka var. Bunlardan bazılarını sayarak konuya daha vakıf olabiliriz. Medikal gaz sistemleri, elektrik trafosu, elektrik jeneratörleri, UPS sistemleri, buhar jeneratörleri, ısıtma kazanları, chiller grupları, olağanüstü hallerde otomatik olarak yedekler devreye girerek hizmetin kesintiye uğraması engellenmektedir.
- Hayati önem taşıyan mekanlarda, ameliyathaneler, yoğun bakımlar, acil servis, laboratuvarlar, data merkezleri, asansörler ve ısıtma-soğutma sistemleri tam otomatik olarak kesintisiz çalışmaktadırlar.
- Her ne kadar ısınma ve soğutma, hastane içinde konfor ortamı yaratsa da özel mekanlarda yapılan işlemin türüne göre nem oranı, basınç ve ısı seviyeleri çok düşük toleranslarda otomatik seviye sabitleme sistemine

bağlıdır. Örneğin; bir bebek ameliyathanesi ile yetişkin ameliyathanesindeki ısı farkı gözetilmektedir.

- Ayrıca bu otomasyon sistemin çevreci rolü de çok büyüktür.
- Burada minimum tüketim ile maksimum verim alınmaktadır. Enerji tasarrufu, çevreye daha az baca atıkları, pis su atıkları, daha az su sarfiyatı, daha az benzer atıklar ile o seviyede çevreye verilen zarar düşük oluyor ve böylece yaşlı dünyamıza destek çıkılmış olunmaktadır.

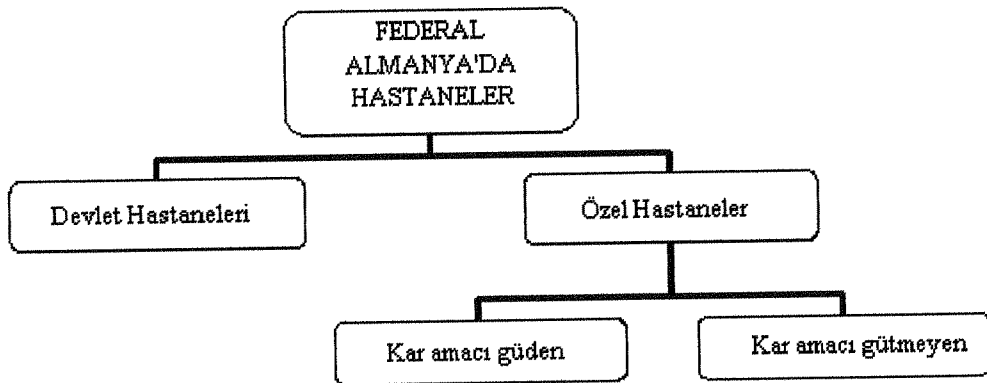
## 1.2. Almanya'da Hastanelerin Genel Organizasyon Yapıları ve Halkla İlişkilerin Uygulama Örnekleri.

Diğer ülkelerde olduğu gibi, Almanya'da da ilk hastaneler dini duygu ve düşüncelerle, yoksul ve korumasız hastaların tedavisi ve barındırılması amacıyla M.S.900'lü yıllarda kurulmuş ve aynı zamanda manastır fonksiyonu da görmüşlerdir.

Hastanelerin manastırlardan ayrı olarak kurulmaları ve müesseseseleşmeleri 19.yy. sonlarında gerçekleşmiştir. Bu yıllarda birbirinden bağımsız ayrı idareye sahip şehirler oluşmaya ve bu şehirlerde birer hastane kurulmaya başlanmıştır. İlk olarak 1486'da Nürnberg'de Holy Gnost Hospital kurulmuş ve hekim tayin edildiği bilinmektedir. Bu şehir hastaneleri ücret karşılığı hasta bakmaya başlamışlardır (3).

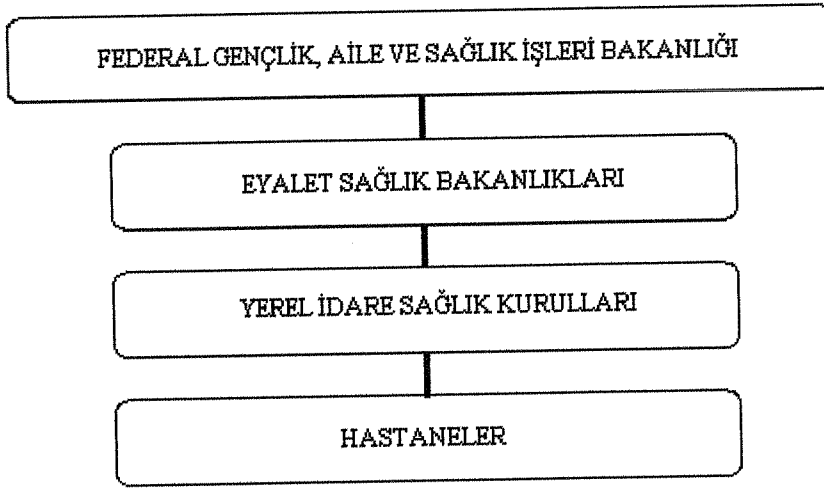
Bugün Almanya'da mülkiyetlerine göre iki tür hastane vardır. Bir tarafta Devlet hastaneleri diğer tarafta özel hastaneler. Onlarda kendi aralarında kar amacı güden ve gütmeyen diye ayrılırlar.

ŞEKİL 31 : Federal Almanya'da Hastanelerin dağılımı



Almanya’da sağlık hizmetlerinin ülke genelinde organizasyonundan ve yürütülmesinden Federal Gençlik, Aile ve Sağlık İşleri Bakanlığı (Federal Ministry for Youth, Family and Health Affairs) sorumlu bulunmaktadır. Bu bakanlığın altında Eyalet Sağlık Bakanlıkları, onun da altında Yerel İdare Sağlık Kurulları (Local Health Boards) yer almaktadır. Hastaneler de bu kurullara bağlıdırlar.

ŞEKİL 32 : Federal Almanya’da Sağlık Sisteminin yapılanması



Hastanelerin i organizasyonunda ise en st idari organ “KRAWKENHAUS DİREKTORİUM – Hastane Direktörlüğü”dr. Hastane direktörlüğü üç kişilik bir yönetim ekibinden oluşmaktadır. Bunlar Hastane Başhekimisi, Hastane İdare Müdürü ve Hastane Başhemşiresidir. Faaliyetler 3 grupta toplanmıştır:

- Tıbbi hizmetler
- Hemşirelik hizmetleri
- Mali destek hizmetleri

Bu üç fonksiyonel yönetici aynı zamanda tepe yönetim ekibini de oluşturmaktadırlar.

Bu organizasyon şemasında Sosyal Hizmetlerin Hastane İdare Müdürü’ne direkt olarak bağlı olduğunu görüyoruz. Hastanelerde Halkla ilişkiler açısından Sosyal Hizmetler bölümünün oluşu bizi Halkla ilişkiler faaliyetlerinin bu bölüm tarafından

yürütüldüğü düşüncesine sevk etmektedir. Nitekim, İstanbul'da bulunan Deutsches Krankenhaus Universal Hospitals Group sorumlularınca da şifaen tastik edilmektedir.

## UYGULAMA – 2

### ALMAN HASTANESİ

#### (Deutsches Krankenhaus Universal Hospitals Group – İstanbul)

Ülkemizde batı tarzı çalışma stili ile sağlık hizmeti veren bir başka hastane de İstanbul Alman Hastanesidir.

Alman hastanesi İstanbul'un kalbinin attığı yer olan Taksim Meydanına çok yakın Sıraselviler Caddesi No: 119/A Taksim – İstanbul adresinde faaliyet gösteren bir sağlık kuruluşudur.

**\*Alman Hastanesinin tarihçesi ve genel bilgiler:** Bu bilgiler hastanenin web sitesi ve tanıtım broşürlerinden alınmıştır.

Ülkemizin en köklü özel sağlık kuruluşu olma özelliğini taşıyan Alman Hastanesi 05 Nisan 1846 yılında Tanzimat zamanında kurulmuştur. Hastanenin başlangıçtaki kuruluş amacı ülkemizde yaşayan Alman vatandaşlarının tedavisini öngörüyor ise de zamanla hastaneye Türk hastalar ve diğer uluslara mensup hastalarda kabul edilmeye başlanmıştır. Alman Hastanesi zamanının ölçütlerine göre modern teçhizatı, hasta bakımı ve doktorların becerisiyle Alman İmparatorluğu'nun en modern hastaneleri ile rekabet ve yarış içinde İstanbul'da hizmet vermiştir. Hastane 1993 yılında Azmi Ofluoğlu'nun kurduğu Universal Hospitals Group bünyesine dahil edilmiştir. Alman inşaat stilinde yapılmış hastane binaları iki yıllık bir bakım ve restorasyondan sonra 1995 yılında eskisinden daha güçlü donanıma sahip olarak tekrar sağlık sektöründe layık olduğu yeri almıştır.

İstanbul'un Taksim semtinde 10.000 m<sup>2</sup>'lik bir alana kurulmuş, Türkiye'nin en büyük özel hastaneler komplekslerinden biridir. Bugün beş ayrı hastane, yedi binadan oluşmaktadır.

- Alman Hastanesi Genel amaçlı – ana bina
- Alman Çocuk Hastanesi



- Alman Kalp ve Damar Hastalıkları Hastanesi
- Alman Göz Hastanesi
- Alman Diş Hastanesi
- Diagnostik binası ve
- İdari bina'dan oluşmaktadır.

Alman Hastanesi İstanbul'un göbeğinde 160 senelik bir mahalle gibi cıvıl, cıvıl bir durumda. Binaların ihtişamı insanı tarih içinde yolculuğa sürüklüyor.

Bu hastanenin toplam ruhsatlı yatak kapasitesi olan 289 hasta yatağına karşılık 160 hekim 487 sağlık ve diğer yardımcı personel hizmet sunmaktadır. Hastanede:

- 7 → Cerrahi Yoğun Bakım Odası
- 5 → Koroner Yoğun Bakım Odası
- 6 → Açık Kalp Yoğun Bakım Odası
- 14 → Yenidoğan ve Çocuk Yoğun Bakım Odası mevcuttur.

Ayrıca 7 ameliyathanesi vardır. Hastanede modern hastane işletmeciliği esasları benimsenmiş ve uluslar arası standartta sağlık hizmeti sunulmaktadır.

Alman hastanesi JCI (Joint Comission Intirnational) ve ISO 9001 Yönetim ve Kalite belgelerine sahiptir.

Alman hastanesi Dahili, Cerrahi ve Diş Hastalıkları branşlarının 27 alt disiplinlerinde 24 saat kesintisiz sağlık hizmeti vermektedir. Ayrıca multidisipliner tedavi merkezleri vardır:

- Acil servis ve ambulans hizmetleri
- Yenidoğan merkezi
- Chech-Up merkezi
- Sağlıklı zayıflama merkezi
- Tüp bebek merkezi
- Prenetal tanı ve Genetik merkezi
- Uyku bozuklukları merkezi
- El Cerrahisi ve Mikro Cerrahi merkezi
- Laporoskopik Cerrahi Merkezi

- Fizik Tedavi Merkezi
- Hematoloji ve Endoskopi Merkezi
- Hemodiyaliz Merkezi
- Akciğer Hastalıkları Teşhis, Tedavi ve Takip Merkezi
- Ağrı Tedavi Merkezi
- Meme Hastalıkları Teşhis, Tedavi ve Takip Merkezi
- Osteoporoz ve Menopoz Merkezi
- Prostat Hastalıkları Teşhis, Tedavi ve Takip Merkezi
- İşitme Bozuklukları Merkezi
- Bağımlılıklar ve Danışma Tedavi Merkezi
- Basınç Odası (Hiperbarik Oksijen Tedavisi)
- Erişkin Aşı ve Seyahat Profilaksisi Merkezi
- Parkinson Hastalığı ve Hareket Bozuklukları Merkezi mevcuttur.

Alman Hastanesindeki yönetim anlayışı çağdaş Halkla ilişkileri kurum içinde alt spesifikasyonlara bölerek hizmet vermektedir. Bu kurumda genel ve özel anlamda Halkla ilişkiler uygulamalarını anlatabilecek bir üst yönetici bulamadım. Ancak, idari yönden Başhekimime bağlı beş ayrı bölüm halinde Halkla ilişkilerden sorumlu kişilerle tanıştım:

- VIP Protokol ve Halkla İlişkiler Müdürü
- Basın Koordinatörü
- Hasta İlişkileri Müdürü
- Resepsiyonlar Koordinatörü
- Anlaşmalı Kurumlarla İlişkiler Müdürü

Her birinin Halkla ilişkiler yöntemlerini ve araçlarını kendi görev alanında kullandığını gördüm. Yine her biri kendi görev ve yetki alanlarının ana hatları içinde bazı müşterek organizasyonlarda birleşmektedirler. Örneğin; büyük katılımlı, seminer, kokteyl, konser gibi faaliyetlerde değişik oranda katkıda bulunmaktadır.

VIP protokol ve Halkla ilişkiler Müdüresi Sn.Gül Özkaya kendi görev tanımını daha çok VIP Protokol Statüsündeki kişiler ile hastane arasında olan ilişkilerinin pürüzsüz yürümesinden sorumlu biri olarak belirtmektedir. Sorduğum sorulara, kurum

sırrı gibi bakarak cevap vermekten kaçınmıştır. Aynı tavırları Hasta İlişkileri Müdürü Sn.Gönül Sevik hanım da sergilemiş ve sadece hasta memnuniyeti anketleri yaptıklarını, hastaların tüm konforları takip edildiğini ve hastalar taburcu olduktan 10 gün sonra telefonla geribildirim anketleri yaptıklarını iletmiştir. Ayrıca her yatan hastayı yattığı gün ziyaret edip hastane oryantasyonu hakkında bilgilendirdiklerini eklemiştir.

Basın Koordinatörü Sn.Bülent Biricik İletişim Fakültesi mezunu olup uzun yıllar medyada çalışmış ve Halkla İlişkileri bilen, işinin ehli bir kişi olarak görev ve sorumluluklarını bir söyleşi ( soru-cevap) halinde anlatmayı kabul etmiştir.

**1. Soru :** Sn.Bülent Biricik Alman Hastanesinde Basın Koordinatörünün görev ve sorumlulukları nelerdir?

**B.B. :** “Benim iş özetim kısaca: Hastane ile medya çevreleri arasında karşılıklı anlayış ve işbirliğini sağlamak, dolayısıyla kurumun icraatlarını medya aracılığı ile tüm ilgili çevrelere duyurmaktır.

**\* Başlıca görev ve sorumluluklarım :**

- Kurumda duyuruları, basın bültenlerini, kurumsal reklamları ve basın bildirimlerini hazırlar, planlar ve paylaşıyorum. Bizim doktorlarımızın katılımıyla TV program sponsorluğu yaptırıyorum. Yazılı basın, görsel ve işitsel medya grupları ve onların yazı işleri müdürleri ve muhabirleri ile iyi ilişkiler kurarak hastanemizin medyadan maksimum yararlanmasını sağlıyorum. Web sitesini hazırlatır ve güncelleştiririm.
- Online hekim uygulamasını Health Center of the World (Hospitalim online sağlık merkezi) aracılığı ile gerçekleştiriyoruz.
- Kurumdaki tüm teknolojik yenilikleri muhakkak haber yaptırarak ücretsiz tanıtıyorum.
- Her gün basın taraması yapar kurumun lehine ve aleyhte haber varsa bunları üstlerime rapor ederim.
- Hastane içi etkinliklerin organizasyonunda ve duyurulmasında aktif rol alırım.”

**2. Soru :** Medyada yer alan ne gibi programlar gerçekleştirdiniz?

**B.B. :**” Ben hastaneyi ilgilendiren ve hastaneyle ilişkilendirilebilecek her pozitif olayı medyaya taşıma gayreti içindeyim. Hastane personeli (en tepeden en alttakine kadar) ile görüşür, hastalardan da ilginç vakalarda röportaj alır ve kütüphane araştırması yaparak malzeme ararım. Bizim hastanemizin hekimleri:

- Takvim gazetesindeki sağlık köşesinde yazarlar.
- TV-EXPO Canal’da sağlık söyleşisine katılırlar.
- Parents dergisine makale verirler.

Ayrıca mevsimlik hastalıklarla ilgili halkı uyarıcı ve aydınlatıcı yazılarını gazetelerde görürsünüz.”

**3. Soru :** Halka yönelik (geniş kitlelere hitaben) Halkla ilişkiler faaliyetlerinden bahsettiniz. Konuyu biraz açar mısınız?

**B.B. :**” Ülkenin önemli tarihlerinde halka yönelik konserler ve spor aktiviteleri organize ederiz. Mesela;

- Her yıl İstanbul Erkek Lisesinin spor aktivitelerini destekleriz.
- Harbiye Açık hava Tiyatrosu’nda 19 Mayıs konserleri düzenleriz.
- Lütfü Kırdar Spor Salonunda Bahar Konserleri adı altında konserler organize ederiz.

Ayrıca da diğer kuruluşların bu tür organizasyonlarına acil sağlık ekip desteği vererek katılıyoruz.

**4. Soru :** Sizin görev dağılımınız doğrultusunda Halkla ilişkilerin fonksiyonları değişik birimler altında yürütülmektedir. Sizce böyle bir spesifikasyon Halkla ilişkiler faaliyetlerinin layığıyla yapılmasına nasıl etki etmektedir?

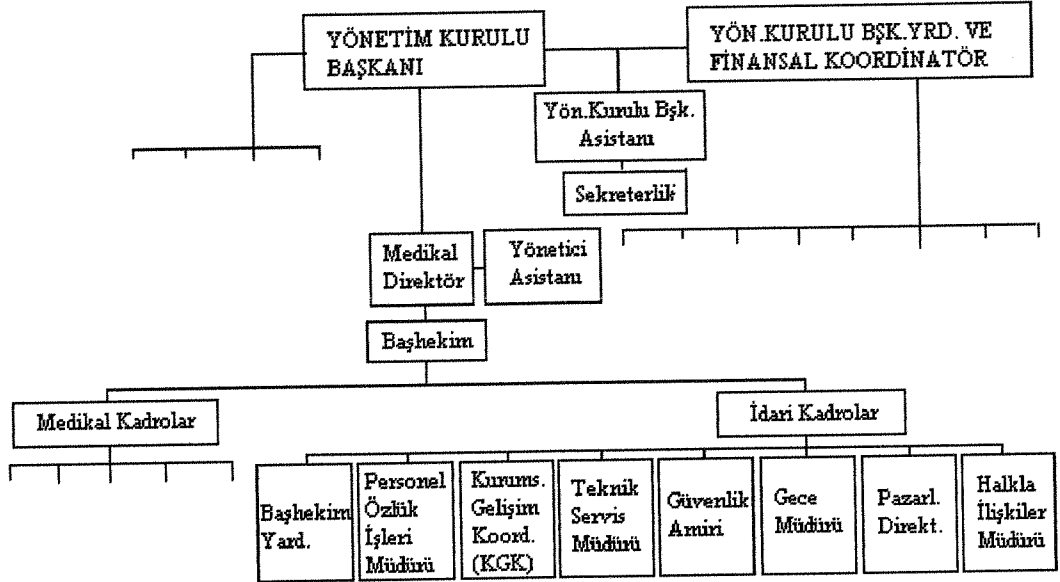
**B.B. :** “Bu tür görev dağılımları bizim gibi özel hastanelerde vardır ama sonunda hepsi bir Halkla İlişkiler Direktörü veya Genel Müdür Yardımcısına bağlı bir çatı altında koordineli çalışmaktadırlar. Bizdeki olay biz İdari kadrolar hepimiz Başhekiye bağlı çalışmaktayız. Burada bir parantez açarak benim Basın Koordinatörlüğüm sadece Alman Hastanesi ile sınırlı değil. Bütün Universal Hospitals’ın basınla ilişkilerini yürüttüğüm için biraz daha üst yöneticilerle direkt temas içindeyim. Diğer arkadaşlarım (VIP Protokol ve Halkla İlişkiler Sorumlusu, Hasta İlişkileri Sorumlusu, Resepsiyonlar

Sorumlusu, İnsan Kaynakları gibi) herkes kendi alanında özveriyle çalışmaktadırlar. Müşterek organizasyonlarda yetki çatışması olmadan ortak hareket edebiliyoruz. Her biri Başhekim'e karşı sorumludur.

**5. Soru :** Alman Hastanesi'nin organizasyon şemasındaki yerleriniz ve tepe yönetime yakınlık dereceniz nedir?

**B.B. :**” Hastanemizin organizasyon şemasında en tepede Yönetim Kurulu Başkanı ve Yönetim Kurulu Başkan Yardımcısı (Finansal Koordinatör) var. Biz sırasıyla Yönetim Kurulu Başkanının →Medikal → Direktör → Başhekim → ona bağlı olan İdari Kadrolar kısmındayız. Burada personel Müdürü, Teknik İşler Müdürü, Pazarlama Müdürü, Güvenlik Müdürü, Kurumsal Gelişim Koordinatörü, Gece Müdürü bulunmaktadır. Biz Halkla ilişkilerden sorumlu arkadaşlarda saydığım müdürlerle birlikte toplantılara katılıyoruz.”

ŞEKİL 33 : Alman Hastanesi Organizasyon Şeması -2006y.



**6. Soru :** Hastane içi iletişimi nasıl sağlamaktasınız? İç Halkla ilişkiler araçlarımızdan bahsedebilir misiniz?

**B.B.:** “Hastane içi iletişim ağıımız, telefon, İtranet, internet, web sitemiz ve mail kutularını kastediyorum. Sonra ilan panolarımız var. Benim hazırladığım duyuruları asıyoruz. Görev talimatları birim sorumlularınca da iletilmektedir.

Hazırladığım bültenlerde daha çok personelin başarıları ve sosyal faaliyetleri ön plana çıkarılmaktadır. Ben İç Halkla ilişkiler denince hastalar ile olan ilişkileri de kapsadığını düşünüyorum. Hasta ilişkileri müdürümüz hasta memnuniyetine yönelik anketler yaparak feedback almaktadır.”

**7. Soru :** Hastanenizde hasta odaklı çalışmalarınızda otelcilik ve ev idaresi hizmetlerini yürüten örgütlenmede Halkla ilişkilerin yeri ve katkısı nedir?

**B.B. :** “ Bu soruyu benim değil diğer arkadaşların cevaplaması gerekiyor ama, yeterli olacak ise internet sayfamızdaki bilgileri size aktarayım.

Hastanede hasta odaklılık daha otoparkta başlatılıyor, ön büro, bellboy, housekeeper, kat ve oda hizmetleri, mini bar, yiyecek içecek servisi ve diğer Halkla ilişkiler hizmetleri topyekün hastayı rahat ettirmek ve tedaviye destek olmak amacıyla en üst seviyede yapılmaktadır. Dolayısıyla bu hizmet hastanın giriş yaptığı otoparktan, taburcu olduğunda evine uğurlanmasına kadar eksiksiz devam etmektedir.”

**8. Soru :** Hastanenizin bastırıldığı tanıtım neşriyatından birer örnekten oluşan bir set verebilir misiniz?

**B.B.:** Ben sizin işinize yarayacak broşürlerden ve benim hazırladığım basın bültenlerinden örnekler verebilirim. Çünkü, objektif bir değerlendirme yapabilmemiz için bu materyallerden yararlanmanız gerekmektedir.

Teşekkür ediyorum ve çalışmalarınızda başarılar diliyorum.

Alman Hastanesindeki uygulamamız biraz daha yüzeysel olmuş olsa da genelde hastanedeki Halkla ilişkiler uygulamalarına ışık tutacağımı düşünüyorum.

## 2. ÜLKEMİZ HASTANELERİNDE HALKLA İLİŞKİLER UYGULAMALARINA ÖRNEKLER

### 2.1.Özel Hastanelerde Halkla İlişkilerin Uygulama Örnekleri :

#### *UYGULAMA--3*

#### *Acıbadem Hastanesi- Bursa*

Ülkemiz sağlık sektöründe özel hastane işletmeciliğinde zirveye çıkmış bir isim “Acıbadem Sağlık Grubu”dur. Bu uygulamaya seçilmesinin sebebi de Acıbadem’in yarattığı imaj ve bizde uyandırdığı merakıdır.

Sağlık hizmetlerini güvenilir, hızlı, yaygın bir biçimde ve tıbbın en son teknolojik imkanlarını kullanarak topluma kaliteli sağlık hizmeti sunmayı hedefleyen Acıbadem sürekli yeni halkalar ekleyerek “Sağlık Hizmetleri Zinciri” sayesinde giderek büyümektedir.

Gerek tıbbi hizmetler, gerekse yönetsel yapılanmada Kalite Standartları için gösterdiği duyarlılık ile çıtasını sürekli yükselten Acıbadem Sağlık Grubu Hastaneleri Türk sağlık sektöründe alışılmışın ötesinde bir hizmet verdiğini görmekteyiz.

Acıbadem grubunun İstanbul dışındaki ilk hastanesi Bursa’nın Nilüfer İlçesinde F.S.M.Bulvarı Sümer Sokak No:1 adresinde bulunan Acıbadem Bursa Hastanesi’dir.

Acıbadem Bursa Hastanesi’ndeki uygulamaları öğrenmek ve yerinde görmek için hastane direktörü Sn.Ali Fuat Bey’den çalışma izni talep ettim ve gayet olumlu karşılayarak yardımcısı Sn.Öznur Yeğen Hanımı bu hususta görevlendirmişlerdir. Hastane ile ilgili genel bilgi alabilmek için Direktör Yardımcısı Sn.Öznur Yeğen’in ofisindeyiz. Bu uygulamada da soru cevap şeklinde başlanacak, ilerleyen kısımlarda kliniklerde hizmetin verildiği alanlarda devam edilecek.

**1. SORU :** Sn.Öznur Yeğen, Acıbadem Genel Merkezi hakkında kısaca bilgi verebilir misiniz?

**Ö.Y. :** “Acıbadem Sağlık Grubu, genel amaçlı 5 Hastane, 4 Poliklinik, 1 Merkez Laboratuvarı, 1 Göz Sağlığı Merkezi ve 1 Tıp Merkezi ile 1000’e yakın hekim

olmak üzere 4000'i aşkın çalışanı ile dev bir sağlık ordusu olarak 12 noktada kaliteli sağlık hizmeti sunmaya devam etmektedir.

Acıbadem Sağlık Grubu, Harvard Medical International ile girdiği işbirliği neticesinde hasta odaklı sağlık hizmetlerini ülkemizde alışılmadık ötesinde yüksek kalite ve uluslar arası standartlarda yürütmektedir. Türkiye'de kaliteli sağlık anlayışında hep ilklere imza attığı için Acıbadem bugün bir markadır. Ayrıca Acıbadem'in sağlık alanında uluslar arası kalite kuruluşlarına akredite olduğunu söyleyebilirim. Bunlar:

- Harvard Medical International ile işbirliği protokolü,
- Labmed Dortmund GmbH ile referans laboratuvarı ortaklık anlaşması,
- Labmed Klinik ile ISO 15189 standardını almış bulunmaktayız.
- Joint Commission International uluslar arası sağlık standartları ilk kez Acıbadem Grubu Hastanelerinde bir sistem olarak uygulandı ve akredite olduk .
- EFQM – General Member,
- HQS – Accredited by the Health Quality Service,
- UKAS – Quality Management – 083,
- UKAS – Quality Management – 005,
- SGS – ISO 14001,
- EFQM – Committed to Excellence in Europe ,
- Ulusal Kalite Hareketi gibi birçok standardı ülkeye getiren, uygulayan ve akredite olan Sağlık Kuruluşu oluşumuz bizim imajımızı parlatmaktadır.”

**2. SORU :** Acıbadem Hastaneler zincirinin en yeni halkası olan ve yönetiminde en tepelerde bulunduğunuz Acıbadem Bursa hastanesini kısaca değerlendirebilir misiniz?

**Ö.Y. :** Acıbadem Grubunun İstanbul dışındaki ilk hastanesidir. 2006 yılının Şubat ayında hasta kabulüne başlamıştır. Modern mimari yapısının en ileri teknolojisiyle ( grubun en ileri teknolojileri burada ilk uygulanmaktadır) birleştiren Acıbadem Bursa Hastanesi tüm tanı ve tedavi üniteleriyle birlikte tıbbın her dalında sağlık hizmeti vermektedir. 7 dönüm arazi içerisinde kurulan Acıbadem Bursa Hastanesi:



- 30.000 m<sup>2</sup> kapalı alana sahip 10 katlık bir binada hizmet sunmaktadır.
- 11'i süit olmak üzere 90 hasta odası mevcut
- 60 yoğun bakım yatağı (Koroner, Yenidoğan, Genel Cerrahi, GKDC)
- 10 ameliyathanesi
- 1 doğumhanesi
- 2 doğum yapılabilen LDRP odası

Ayrıca genel donanımda; Gamma Kamera, Bilgisayarlı Tomografi, 1.5 Tesla MR, Koroner ve DSA olmak üzere 2 Anjio Salonu ve Bursa'da ilk kez bu hastanede kullanılan PET- CT cihazı ile hizmet verilmektedir. Yine Bursa'da ve ülkede ilklerden biri olan bir uygulama "**dekontaminasyon odası**" kurulmuştur. Bu oda Acil Servis'te, Nükleer, Biyolojik ve Kimyasallara maruz kalmış hastaların öncelikle arındırılması için kurulmuştur. Enfeksiyon şüphesiyle acile gelen hastalar için özel olarak tasarlanmış "**İzolasyon Odası**" (karantina) kurulmuştur. Hastanemiz acil durumlar için **Helikopter pisti ve Hava Ambulansına** sahiptir ve helikopterden alınan hasta direkt olarak ameliyathaneye ulaşabilen özel asansör vasıtasıyla en kısa sürede müdahale edilme imkanına kavuşmaktadır.

Ben size böyle başlıklar halinde sıralayayım daha sonra uygulamasını hep beraber görürüz.

Acıbadem Bursa Hastanesi'ndeki "**Pyxis İlaç Yönetim Sistemi**" sıfır hatayla hastaya doğru ilaç verilmesini sağlayan teknolojiyi sunmakta ve hasta güvenliğini sağlamaktadır.

Hastanemizde "**Robot Hekim**" uygulaması vardır. Bu öyle bir sistem ki, kullanılan mobil görüntülü bir iletişim platformu (Robot Hekim) vasıtasıyla doktor ve hastanın farklı mekanlarda (hastanenin, şehrin, ülkenin ve dünyanın herhangi bir yerinde) kullanılabilen kontrol paneli aracılığı ile doktor hastanın sorularını yanıtlayabiliyor, Radyolojik tetkiklerini görüp bu hususta görüş bildirebiliyor. Ayrıca tedavi eden hekime de konsültasyon amacıyla tıbbi görüş bildirebiliyor. Bu robot hekim uygulaması ile hekimlerimiz aynı zamanda iki yerde bulunabiliyor ve ameliyathanedeyken acildeki hasta hakkında oradaki ekibe destek olabiliyor. Acıbadem Bursa Hastanesi içinde yer alan tüm yoğun bakım odaları, kişiye özel ve gün

ışığı görecek şekilde, ses yalıtımlı, hasta yakınlarının dilediği zaman ziyarete bulunabilecekleri kapalı mekanlar olarak tasarlanmıştır. Bu binamız gelecekte akıllı bina sistemine kavuşacaktır.

**3. SORU :** Misyonunuz, vizyonunuz ve değerlerinizden kısaca bahsedebilir misiniz?

**Ö.Y. :** “\***Misyonumuz;** toplumun yaşam kalitesini yükseltmek ve tıbbın gelişimine katkı sağlamak üzere;

- Koruyucu ve iyileştirici sağlık hizmetlerini, tıbbın ulaştığı en üst düzeyde, yaygın ve bütünleşik bir yapı içinde uygun ekonomik koşullarda topluma sunmak.
- Sağlık bilimleri alanındaki akademik çalışmalara ve bilimsel araştırmalara olanak sağlayarak, sağlıkla ilgili her konuda yeni bilgi ve uygulamaların geliştirilmesini desteklemek.
- Kendilerini mesleklerine adanmış, üstün nitelikli, insana değer veren hekimler ve sağlık uzmanları yetiştirmek.”

“ **\*Vizyonumuz ;** Acıbadem Sağlık Grubunun en yeni ve en modern hastanesi olarak:

- Tıbbi hizmetlerde mükemmeliyet düzeyi,
- Hasta ve hasta yakınlarının memnuniyetini yaratmadaki kararlılığı,
- Üstün nitelikli ekibi ve çağdaş alt yapısı ,
- Öncü uygulamalarıyla, Türkiye’ye model oluşturmayı ve dünyada referans gösterilen akademik sağlık kuruluşlarından biri olmayı hedeflemektedir.”

“\***Değerlerimiz ;** Farklılığımızı yaratan en önemli unsur; mesleğinde en iyi olmak için gereken eğitim, deneyim ve özelliklere sahip, kendini sağlık hizmetine adanmış, özveri ve Acıbademli olmaktan gurur duyan ekibimizdir. Sunduğumuz tüm hizmetlerde mükemmeliyete ulaşmamıza olanak sağlayacak en önemli unsurlardan birisi de çağdaş altyapımızdır. Bu nedenle teknolojiye hızlı gelişmeleri izleyerek, hizmetlerimizin etkinliğini,

kalitesini ve verimliliğini arttırmak için en güncel teknolojilerle alt yapımızı sürekli geliştirmekteyiz.”

**4. SORU :** Acıbademin sağlık alanında uluslar arası kalite kuruluşlarına akredite olduğundan bahsettiniz, son yıllarda kalite ve hasta güvenliği konusunda bir referans kuruluşu olarak görülen (JCI) Joint Comission Interntional ile akredite olmanız size ve hastalarınıza neler kazandırdığını kısaca anlatabilir misiniz?

**Ö.Y. :** “Akreditasyon, sağlık kurumunun önceden belirlenmiş ve yayınlanmış standartlara olan uygunluğunu uluslar arası sivil toplum kuruluşu tarafından değerlendirildiği ve onaylandığı resmi bir süreçtir. JCI, ABD’de 18.000 sağlık kurumunu akredite eden dünyanın en büyük akreditörü JCAHO’nun uluslar arası alanda faaliyet gösteren bölümüdür. Biz Acıbadem Sağlık Kuruluşları komple bir sistem olarak Şubat 2005’ten itibaren akredite olmuş durumdayız.

Sorunuzun ikinci kısmı olan akreditasyon hastalara, çalışanlara ve hastaneye neler kazandırmaktadır’a gelince :

1. Hasta Güvenliği anlayışına daha çok sahip çıkılarak ortaya çıkabilecek tıbbi hatalar önlenmektedir.
2. Sağlık profesyonelleri ile hastalar ve yakınları arasında daha doğru iletişim kurulmaktadır. Bu sayede hastalar ve hasta yakınlarının tüm süreçlere katılımları artmaktadır.
3. Hasta ve yakınlarının memnuniyet düzeyleri sürekli arttırılmaktadır.
4. Hasta ve hasta yakınların hakları konusunda;
  - Lizbon Hasta Hakları Bildirgesi’ndeki (1981),
  - Amsterdam Dünya Hasta Hakları Bildirgesi (1994),
  - Bali (1995) Dünya Tabipler Birliği Bildirgesi,
  - 1998/T.C. S.S.Y.B. Hasta Hakları Yönetmeliği’ndeki kurallara uyulmaktadır.”

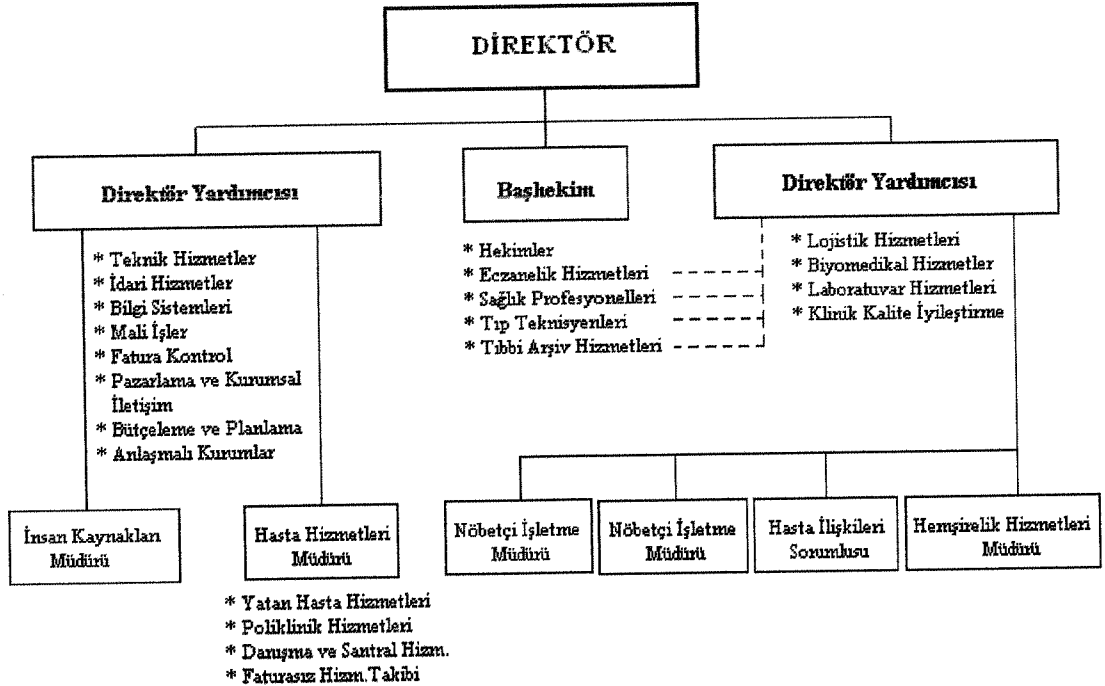
**5. SORU :** Acıbadem Hastanelerinde genel olarak Halkla ilişkiler uygulamaları kaç yıldan beri vardır? Nasıl bir yapılanma içinde hizmet verilmektedir?

**Ö.Y.** : “Yaklaşık 13 yıldan beri Acıbadem’de çağdaş Halkla ilişkiler uygulamaları yapıldığını, seminerlerde eğitim halindeyken öğrenmişim. Sizi daha iyi bilgilendirebilecek bölüm sorumlularını size yönlendireyim. Çünkü, bizde Halkla ilişkiler çalışmaları spesifikasyonlara bölünmüş durumdadır. Bana bağlı olanlar:

- Pazarlama ve Kurumsal İletişim Koordinatörü
- Hasta Hizmetleri Müdürü (Danışma – resepsiyon ve santral, Faturasız hizmetler takibi)
- İnsan Kaynakları Müdürü (İç Halkla İlişkilerden – personel motivasyonu açısından da görevli)

Diğer Direktör Yardımcısına bağlı Hasta İlişkileri Sorumlusu var. Bu bölüm hasta memnuniyet düzeylerini takip eder ve hasta odaklı Halkla ilişkiler uygulamalarını yürütmektedir. Bu saydığım birimlere ilaveten Hemşire Hizmet Müdürü’nün de katıldığı sosyal komitenin asil üyeleridir. Sosyal komiteye bir Poliklinik Uzmanı hekim arkadaşımız başkanlık yapmaktadır.”

ŞEKİL 34 : Bursa Acıbadem Hastanesi Organizasyon Şeması (2006)



Kaynak: <http://asgportal.acibadem.com.tr>

Bu kısımdan sonra sorularımızı Hasta İlişkileri Departmanı Sorumlusu Sn.Huriye Gdl'e yöneliyoruz.

**6. SORU :** Sn.Huriye Gdl, departmanınızın faaliyet alanını ve kısa görev tanımınızı öğrenebilir miyiz?

**H.G. :** "Hastalardan ve hastanenin ilgili çevrelerinden aldığımız geri bildirimleri inceleyerek hedef kitlemizin bakış açılarını yorumlayıp yönetime uygun plan ve programları rapor halinde sunarız. Yani halk tavırlarının trendinin tespit raporunu bir danışmanlık görevim olarak yönetime sunarım. Ben Direktör Yardımcısına bağlı çalışıyorum. İ Halkla ilişkilerden kaynaklanan bir sorunu sistem üzerinde iyileştirmeye giderim. Çünkü biz olası bir sorunda kişiyi değil sistemi yetersiz bulup iyileştiririz. Bireyin eksiğini de eğitim vererek tamamlarız. Benim departmanımın çalışanları hastayı kliniğe yattığı an ziyaret ederler ve her gün sabah saatlerinde günlük ziyaretlerini yaparlar. Hasta istek ve beklentilerini alırlar."

**7. SORU :** Personele yönelik ne gibi motivasyon çalışmalarınız vardır?

**H.G. :** "Bu alışmaları İnsan Kaynakları ile birlikte yapıyoruz. Anketlerden en çok teşekkür olan birim elemanlarına Hastane Direktörü dl olarak toplu yemek organize etmektedir. Ayrıca personele yönelik piknik organizasyonu yaparız. Tüm resmi bayramlarda personel ile birlikte kutlama yemeği organize ederiz . Personelin dilek ve önerilerini aldığımız anket çalışmaları ve anket kutularımız vardır. Hastanemizde kapalı devre TV, DVD ve İtranet sistemleri vardır. Bu sistemler vasıtasıyla her ortak mekanda bulunan bu LCD ekranlarda hastaneyi tanıtan filmler, kısa haberler ve onurlandırılması gereken personel ile ilgili direktrmzn görüşmesi nakledilmektedir. Böylece tüm kurumda aynı anda bu görülebilmektedir."

**8. SORU :** Hasta eğitimi ve memnuniyeti hakkında ne gibi programlarınız vardır?

**H.G. :** "Hastalarımızı yatan ve ayaktan poliklinik hastaları olarak ikiye ayırırım. Yatan hastalarımıza her hastanın odasında bulunan bir tanıtım seti ile hastanemizde hastaların oriyantasyonunu sağlayacak "Yatan Hasta Rehberi" miz vardır. Bu kitapçıkta kısaca neler var dersiniz?

Acil hizmetler, ambulans hizmetleri, anketlerimizin nasıl doldurulacağı bilgisi, cep telefonu uyarısı, çağrı merkezimiz 4445544 (call center) ile ayrıntılı bilgiler, çeviri hizmetlerimiz, diyetisyen, çiçek rejimi, elektrikli aletler, evcil hayvanlar ile ilgili uyarılar, e-geçmiş olsun uygulaması, gazete ve dergi temin işleri, hasta ilişkileri sorumlusu ile ilgili bilgiler, oda iklimlendirme sistemleri ile ilgili bilgiler, hemşirelik hizmetleri hakkında bilgiler, hemşire çağrı sistemi (ihtiyaç halinde hemşireye nasıl ulaşabileceği hakkında) ile ilgili bilgiler, kafeterya, mini bar, kasa, kat hizmetleri, ofis işlemleri, merkezimiz hakkında bilgiler, on-line hasta ziyareti hakkında, otopark hizmetleri, ödemeleriniz hakkında bilgiler, refakatçiler ile ilgili bilgiler, sigara politikası, hastane suları hakkında bilgiler, telefon, taksi, teknik hizmetler, yatan hasta danışmanları hakkında bilgi, yemek rejimi, ziyaretçi saatleri ve taburculuk işlemleri ile ilgili ayrıntılı bilgileri içermektedir.

**Hasta eğitim merkezimiz** vardır. Hasta memnuniyeti ve mutluluğu ile ilgili **palyaço hemşirelerimiz** vardır. Mizah grubumuzun bir çalışmasıdır.

**9. SORU :** Sn.Huriye Güdül, bu 8.soruda çok ilgi çeken konular yakaladım, onları biraz açıklayabilmeniz için ara sorular sormam gerekiyor. Mesela, Halkla ilişkilerde yeni uygulama tekniklerini (**e-geçmiş olsun, on-line hasta ziyareti, interaktif yayın sistemi, yatan hasta danışmanı, Business center, Call-center kapsamında alo-hemşire gibi**) ülkemiz sağlık sektöründe model olarak uyguladığınızı fark ettim. Bunların bazılarını tek tek ele alabilir miyiz?

**H.G. :**

- “**Çağrı Merkezi – Call Center (4445544)** ; 24 saat kesintisiz aranabilecek bir merkezdir. Muayene ve kontrol randevularının alınması, laboratuvar sonuçlarımızın faks yada e-mail olarak hastaya gönderilmesi.
- Sağlık danışmanı (alo-hemşire) aracılığı ile şikayetiniz doğrultusunda doğru bölüme yönlendirilme yapılmaktadır .
- Taburcu olan hastaların kontrol randevularının alınması.
- Radyoloji ve Endoskopi randevularında ön hazırlıkların e-mail yada faks aracılığı ile gönderilmesi gibi konularda hastalarımıza hizmet veren bir merkezdir.

- **E-geçmiş olsun sistemi.** Hastanemizin [www.acibadem.com.tr](http://www.acibadem.com.tr) adresinde bulunan e-geçmiş olsun linkine tıkladıklarında hastanemizde tedavi gören yada doğum yapan yakınına mesajını yazabilir. Bizim aracılığımız ile çıktınız faks olarak hastaya iletilmektedir. Ayrıca bu hizmetiniz ile doğaya katkı olarak Kumburgaz'daki Acibadem ormanına bir fidan dikmiş (armağan etmiş) olursunuz.
- **On-line hasta ziyareti hizmeti.** Hastanın ve doktorunun izni alındıktan sonra hastanın odasına özel kamera sistemi kurularak internet üzerinden yakınları ile görüşmesi sağlanabilmektedir.
- **Ofis işlemleri merkezi (Business center).** Hastanede tedavi gören işadamları için tasarlanmış bir hizmet birimidir. Bu Ofis İşlemleri Merkezinde faks, telefon, internet, PC ve laptop kullanımı, fotokopi, sekreterlik hizmeti, posta ve mesaj servisi gibi her türlü ofis işlemleri için hizmetinizdedir.
- **İnteraktif TV yayıncılığı.** Hastalarımız yatış anında kat hizmetleri görevlisinden odadaki televizyonun özel uzaktan kumandasını alır ve isterse ekrandaki seçenekleri tuşlayarak Acibadem Sağlık Grubu hastanemizdeki uygulamalar ve odası ile ilgili bilgi alabilir. Ayrıca daha önceden belirlenmiş bazı sağlık konularındaki hasta eğitim filmlerimizi izleyebilir. Bunların içinde çok değişik eğitim programları vardır.”

**10. SORU :** Hasta Eğitim Merkezi'nizin faaliyetleri hakkında bilgi alabilir miyiz?

**H.G. :** “Hasta Eğitim Merkezimiz (H.E.M.), hastalarımız ve yakınlarının sağlıkla ilgili bilgi gereksinimlerini karşılamayı amaçlamaktadır. H.E.M.'de hastalara belirli konularda grup ve bireysel eğitimler verilmekte, kütüphaneden faydalanma olanağı sunulmaktadır. Bu merkezde başlıca konular; Anne-Çocuk Sağlığı, Onkoloji, Ruh Sağlığı, Çocuk Ruh Sağlığı, Diyabet, Kadın Sağlığı, KBB Hastalıkları, Kalp ve Damar Hastalıkları, Solunum Yolu Hastalıkları, Kas-İskelet Sistemi, Sağlıklı Yaşam ve Sağlıklı Beslenme. Burada bilgi sunumu yolları da şunlardır: Sağlık yayınları, sağlık dergileri, sağlıkla ilgili internet siteleri, hasta eğitim programlarına ait CD'ler ve Bursa Sağlık Söyleşileri sunumlarına yer verilmektedir.”

11. SORU : Hastaların eğitimine yönelik başka ne gibi programlarınız vardır?

H.G. : “Örneğin;

- Sigarayı ve madde bağımlılığını bırakma programları,
- Diyabetle yaşama programı,
- Kalp hastalıklarından korunma programı,
- Sağlıklı Yaşam programı ve orada işlenen konulardan bazı önemli uyarıları söyleyebilirim.

\*Sağlığınızı korumak için yapılması gerekenleri biliyor musunuz? deyip;

- Sigara içmeyin yada bırakınız,
- Doğru ve dengeli beslenin. Sakatat yemeyiniz,
- Kolesterolünüzü sürekli kontrol altında tutunuz,
- Güvenli seks yapınız,
- Tansiyonunuzu kontrol altında tutunuz,
- Aşılarınızı zamanında yaptırınız,
- Fazla kilolarınızı veriniz,
- Egzersiz yapmayı alışkanlık edininiz,
- Güneş banyosundan ve solaryumdan kaçınınız,
- Meme kanserine karşı memelerinizi düzenli kontrol etmeyi öğrenin ve aksatmayın,
- Pop-smear ve prostat kanseri testlerinizi düzenli yaptırınız,
- Yıllık genel kontrollerinizi yaptırınız,
- Bol , bol lifli besinler ve sebzeler tüketiniz.

\*Bir başka program herkesin bilmesi gereken **İlkyardım kursudur**. Hasta ve personel katılmaktadır. Burada parolamız: “Her şey yolunda giderken, aniden beklenmedik bir kaza veya hayati bir tehlike ile karşılaştığınızda, kendinize, yakınlarınıza veya bir başkasına yardım edebilmek için **İLK YARDIM BİLGİSİNE İHTİYAÇ DUYABİLİRSİNİZ**. Sağlık Bakanlığı tarafından Resmi Gazetede 18.03.2004/ 25406 ile yayınlanan İlkyardım Yönetmeliği gereği, 2006 Mart ayı itibari ile yapılan işin riskine bağlı olarak, kuruluşlarda istihdam edilen her on veya yirmi kişiden birinin Sağlık Bakanlığı onaylı “İlkyardım Sertifikası”na sahip olma zorunluluğu getirilmiştir.



**\*İlkyardım eğitim programı:**

- İlkyardım bilgileri genel olarak nelerdir?
- Hasta/yaralının ve olay yerinin değerlendirilmesi.
- Temel yaşam desteği nasıl verilir?
- Kanamalarda ilkyardım.
- Yaralanmalarda ilkyardım.
- Yanık, donma ve sıcak çarpmasında ilkyardım.
- Kırık, çıkık ve burkulmalarda ilkyardım.
- Bilinç bozukluklarında ilkyardım.
- Zehirlenmelerde ilkyardım.
- Boğulmalarda ilkyardım.
- Hayvan ısırması ve sokmalarında ilkyardım.
- Göz, kulak ve buruna yabancı cisim kaçmasında ilkyardım.
- Hasta ve yaralı taşıma teknikleri gibi konular eğitim kapsamındadır.

**\*Doğum Paketi** diye bir çalışmamız var. Bu bir paket programdır. Kadın Doğum ve Pediatri kliniklerinin ortaklaşa hazırladıkları ve takip ettikleri bir programdır. Neleri içeriyor? dersek:

- **Doğuma hazırlık kursu.** Hamilelik ve gebelik hakkında genel bilgileri (teorik ve pratik bilgiler) içeriyor. Gevşeme egzersizleri, solunum egzersizleri, kas güçlendirici egzersizler ile eşlere yönelik çalışmaları içermektedir.
- **Anne ve fetus sağlığı merkezi.** Burada 4-D ultrason ile erken dönem anomaliler taranmaktadır. Annenin genel durumu takip edilmektedir.
- Gebelik süresince rutin muayenelerde yapılması gereken testler hakkında bilgi verilmektedir.
- Hastaneye yatış öncesi hazırlıklarınız neler olmalı?
- Normal doğum hakkında genel bilgiler.
- Sezeryan ile doğum hakkında genel bililer.
- **Anne sütünün önemi ve emzirme danışmanlığı :**
  - Emzirme politikamız,

- Anne sütünün faydaları,
- Anne sütünün oluşması nasıl olur?
- Emzirme kuralları (zamanı ve pozisyonları),
- Emzirme sonrası gaz çıkartılması nasıl olur?
- Meme başı temizliği nasıl olur?
- Anne nasıl beslenmeli?
- Süt nasıl sağılır?
- Mastitis nedir? gibi konular aydınlatılmaktadır.
- Doğum sonrası hastanede anne bakımı (Jinekolojik bakım nasıl yapılır?)
- Doğum sonrası hastanede yeni doğan bakımı.
- **E-bebeğim hizmeti.** Bebeğe ait:
  - Özel Sağlık Defteri verilmektedir ve
  - Bebek günlüğü tutulmaktadır.
  - Aşı takvimi düzenlenmektedir.
  - Bebek gelişim takip formu düzenlenmektedir.
  - Bebek için on-line hoş geldin panosu ile yakınlarınızla bu sevinci paylaşabiliyorsunuz.
  - Fotoğraf albümü oluşturulmaktadır.
  - Bebek bakımında pratik bilgiler bölümü vardır :
- Yeni doğan sarılığı nedir? Ne değildir?
- Doğum sonrası egzersizler.
- Doğum sonrası beslenme ve egzersiz programı,
- Doğumdan sonra evinizde nelere dikkat etmemiz gerekiyor?
- Evde bebek bakımı eğitimi.
- Yeni doğan ev ziyaretleri programı hakkında bilgi verilmektedir.

Bu son programı biraz anlatmamı istiyorsanız kısaca açıklayabilirim: Aileler hastaneden çıkmadan “Yeni doğan ev ziyareti istek formu”nu doldururlar. Ziyaret zamanı planlanır ve ziyaretten 24 saat önce telefonla haber verilir. Hemşire çocuğun durumunu evde izler ve bilgileri özel forma doldurur. Burada emzirme danışmanlığı yapar. Kaydettiği bilgileri hastanede bebeğin orijinal dosyasına işler.

**12. SORU :** Dış Halkla ilişkilere yönelik çalışmalarınızı kurumsal ilişkilerden sorumlu arkadaşınızı bulamadığım için sizden alabilir miyiz?

**H.G. :** “ Olay TV Bursa Sağlık Söyleşisi programı her akşam saat 17:00-18:00 arası bizim hekimlerimiz tarafından sürdürülmektedir. Konserler düzenliyoruz. Radyo ve TV programları sponsorluğu. Spor müsabakalarına sağlık yardım desteği verilir. Seminer ve paneller düzenleriz.”

**13. SORU :** Kullandığınız Halkla ilişkiler araçlarından bazılarını kısaca alabilir miyiz?

**H.G. :** “Kurumsal reklamcılığı uyguluyoruz. Duyurular yapıyoruz. Basın bültenleri, basın bildirimleri, dergilerimiz vardır; süresiz genel tanıtım dergileri, süreli aylık dergiler.“Güncel Sağlık” dört ayda bir çıkarılıyor. Hemşire dergimiz var. Acıbadem dergisi tüm kuruluşlarımızı tanıtan süresiz bir dergidir . Panel, seminer, ilan panoları, bilbordlar, internet aracılığı ile duyurum yapıyoruz. Mesela www.hospitalim.com.tr başlı başına bir sağlık duyurum sitesidir. Özel hastanelerin katıldığı bir “pazarlama ortamıdır.”

**14. SORU :** Hastane organizasyon şemasında Halkla ilişkilerin yeri derken, Halkla ilişkilerden sorumlu birimlerin sizce Yönetim Piramidinde olmaları gereken seviyede midirler?

**H.G. . :** “Her kuruluşun yapılanma şekli ve yönetim tarzı farklıdır. Bizim kurumumuzda Halkla ilişkiler bence olması gereken yerlerde. Çünkü gerek ben Hasta ilişkileri olarak, gerek diğer (İnsan Kaynakları, Kurumsal İletişim) meslektaşlarımız Müdürlükler olarak direkt olarak Direktör Yardımcılarına bağlı çalışıyoruz. Sosyal komitede yer alıyoruz. Yönetim Kurulu toplantılarına katılıyoruz. Böylece bilgilerin değerlendirilmesinde ve kararların alınmasında fikrimizi beyan edip, kurmay görevimizi yapabiliyoruz.”

**15. SORU :** Sizce Acıbadem Bursa Hastanesi’nde Halkla ilişkiler birimleri layıkıyla görevlerini yerine getirebiliyorlar mı?

**H.G. :** “Tek kelimeyle EVET diyebilirim.”

Bu cevaptan sonra Acıbadem Bursa Hastanesi Halkla İlişkiler Müdürü sayın Huriye Gdl hanımefendiden hastanelerinde kullanılan neşriyattan bir set oluşturup vermesini rica ederek, teşekkür edip hastaneden ayrılıyoruz.

Acıbadem Sağlık Kuruluşlarını incelerken hem İstanbul’da hem de Bursa’da gördüklerimin hepsini kaleme dökmek imkansız olduğundan burada T.K.Y. uygulamaları üzerinde durulmadan sadece Halkla ilişkiler uygulamaları irdelenmiştir. Yazmayı unuttuklarım yada zaman yetersizliğinden yazamadığım daha birçok konu var. Son olarak artık Türk hastalar İngiltere’ye gitmiyor. İngiltere Kraliyet ailesi mensupları (Barones Stefania Von Kories zu Goezten) Acıbademe geliyorlar. Bu örnek Acıbadem Hastanelerinin artık Dünya Liginde oynadıklarını göstermek açısından önemlidir.

Acıbadem Sağlık Grubu’nun Uluslararası Hasta Departmanı “**Acıbadem International**” aracılığı ile dünyanın birçok bölgesinden öncelikle yakın coğrafyadan epey hasta gelmektedir. Uygulamada Acıbadem International kişi ile doktor arasında aracılık eder. Randevuyu sağlar. Hastayı havaalanından alır, konaklama, turistik gezi, tedavi ve tekrar havaalanından uğurlama hizmetlerini bir paket program olarak yürütür.

Sonuç olarak Acıbadem Hastanelerinde, sağlık hizmetleri’nde alışılmışın çok ötesinde bir hizmet verilmektedir.

## 2.2.Kamuya Ait Hastanelerde Halkla İlişkilerin Uygulama Örnekleri :

### UYGULAMA - 4

#### *Bursa İl Devlet Hastanesi*

Bursa'nın Osmangazi İlçesi Tophane Mahallesi Hasta Yurdu Caddesi'nde bulunan Bursa İl Devlet Hastanesi şehrin en eski hastanesidir.

\*Hastanenin kısa tarihçesi şöyledir:

Sultan Abdülaziz'in Padişah olması ile tasarlanan "Memleketin Islahatı Hareketi" kapsamında Bursa'ya çağdaş bir hastane kurulması öngörülmüştür. Ahmet Vefik Paşa'nın 1862 yılında Bursa'ya Vali olarak gelmesi ile şimdiki hastanenin bulunduğu yerin 100 m karşısına hastane inşaatı başlatılmış ve 1868 yılında Vali Ahmet Vefik Paşa adı ile 60 yataklı hastane hizmete girmiştir.

Hastanenin ayakta kalabilmesi için Valinin talimatı ile çarşı esnafından, balıkxane gelirlerinden, temizlik gelirlerinden, kereste ve su gelirlerinden ayrılan bir fon hastane bütçesini oluşturmuştur.

Çeşitli tarihlerde Bursalıların katkıları ile muhtelif ilaveler yapılarak hastanenin kapasitesi arttırılmıştır. 1904 yılında bahçesi genişletilerek yeni binalar ekletilmiştir. Ancak Birinci Dünya Savaşı'ndan sonra ve Kurtuluş Savaşı esnasında Yunan işgali zamanında hastane bütçe sıkıntısı nedeniyle işlevini yitirir duruma gelmiştir.

Bursa'nın kurtuluşundan sonra 1922 yılı sonlarında esaslı bir tamirat görmüş ve 1926 yılında 150 yatak kapasitesine çıkarılmıştır. Ülkenin fakirlik yıllarında 1947'lerde şehrin o zamanki Valisi Haşim İşcan ve Başhekim İbrahim Öktem ile İlin diğer yöneticilerinden oluşan bir heyet yeni bir hastane kurmak için para bulma yollarını aramışlar ve yine Bursalılardan destek almışlardır. Büyük bir Piyango (eşya piyangosu – ev verilerek) düzenlemişler ve İl Özel İdaresine bağlı bir evi büyük ikramiye olarak öngörmüşler. Katılım umulanın çok üstünde olmuş ve o gün için büyük bir meblağ sayılan tam 1 Milyon TL. toplanmıştır. Bu parayla hemen inşaat başlanmış ve 1952 yılında bugünkü ana bina inşa edilerek hizmete girmiştir. Adını Bursa Devlet Hastanesi (halk dilinde Memleket Hastanesi) koymuşlardır. Bugün Bursa Devlet Hastanesi:

- 7 katlı ana binası
- 5 katlı “C” blok (eski Sağlık Koleji)
- 4 katlı Acil servis binası
- 1200 m2 poliklinikler binası
- 5 katlı 200 yataklı Çekirge FTR
- Hürriyet ve Heykel Poliklinikleri ile birlikte

toplam 900 yatak kapasiteli bir sağlık kompleksi olarak Bursa ve civarına imkanları dahilinde başarıyla sağlık hizmeti vermektedir.

Bursa Devlet Hastanesi örnek çalışmaları ile TS-EN-ISO 9000:2000 Kalite belgesi alabilmek için eğitim çalışmalarına başlamış ender Devlet Hastanelerinden birdir.

Başhekim Mete Eksioğlu'nun başkanlığında Kalite Konseyi kurulmuş ve hızlı bir şekilde alt birimler oluşturularak eğitim çalışmalarına başlanmıştır (01.01.2005). Eğitimler sonrasında hastane Kalite Yönetim Sistemi İç Hizmet Yönergesi'nde hastanenin misyonu, vizyonu ve kalite politikası belirlenmiştir. Bu konuları bize açıklayabilecek bir yetkili aradık ve bir an için kendimizi bir Devlet Hastanesinde olduğumuzu hatırladık. Kimsenin izinsiz devlet sırrı veremeyeceğini unutmuştuk.

Hastane Müdürü Sn.Selahattin Erkan'dan çalışma izni alarak Kalite Departmanı'na çıktık ve oluşan ekiplerden özellikle Halkla ilişkiler ile görüşmek istedik.

Hastaneye getirilen yenilikler hakkında bir söyleşi yapmayı Kalite Departmanı'ndan Sn.Mürşit Atlakın (Psikolog) ile kararlaştırdık. Konulara oldukça vaakıf biri olarak tüm sorulara cevap vermeye çalışmıştır.

**1. SORU:** Sn.Mürşit Atlakın, Bursa Devlet Hastanesi kabuk mu değiştiriyor? Nedir getirilen yenilikler?

**M.A. :** “ Başhekimimiz Mete Eksioğlu'nun kararlı tavırları ile kimsenin göze alamadığı Kalite standartları ile bizler de yüz yüze geldik. 01.01.2005 tarihinde çalışmaya başlayan Kalite Yönetim Birimi aynı amaç ve aynı doğrultuda çalışmalarına devam etmektedir. Kurulan kalite ekipleri büyük bir özveri ile gece gündüz çalışarak

tüm personelin eğitimlerine, ortam iyileştirmelerine bir fiil hastanenin silkelenip kendine gelmesine neden olmuştur.”

**2. SORU :** Oluşturulan kalite ekiplerini sayabilir misiniz?

**M.A. :** “ Oluşturulan ekipler :

- Kalite Konseyi (organizasyonun “A” takımıdır), ben de bu ekibin üyesiyim.
- Kalite Geliştirme Ekibi,
- Eğitim Ekibi,
- İnsan Kaynakları Ekibi,
- Halkla İlişkiler Ekibi,
- Dokümantasyon Ekibi ve
- Kalibrasyon Ekibi’dir.”

**3. SORU:** Hastanenizin Misyonu, Vizyonu ve Değerleri hakkında bilgi verir misiniz?

**M.A. :** “Hastanemiz Kalite Yönetim Sistemi İç Hizmet Yönergesi’nde belirtilen:

Misyonumuz : Halkımıza çağın gereklerine uygun sağlık hizmeti sunmaktır.

Vizyonumuz : Şehrimizde Kaliteli Sağlık Hizmeti vermesi nedeniyle öncelikle tercih edilen bir hastane seviyesine ulaşmak. Hasta memnuniyetini ilke edinmiş saygın hastane olmaktır.

Değerlerimiz : Yetenekli çalışanlarımız ve duyarlı Bursa halkıdır.”

**4. SORU :** Sizce oluşturulan Kalite Politikanızda çağdaş Halkla İlişkiler çalışmalarına yeterli derecede önem veriliyor mu? Oluşturulan Halkla ilişkiler ekibinin görevleri nelerdir?

**M.A. :** “Hastanemizin Kalite Politikası öncelikle hastanemize başvuranların memnuniyetini en üst düzeyde tutabilmektir. Bu hedefe ulaşmak için ise Kalite Standartlarına uygun, güvenilir ve güler yüzlü hizmet vermek gerekmektedir. Bu hizmeti verirken kaliteyi halka sunmak ve benimsetmek için Halkla ilişkiler çalışmaları bizimle (kalite çalışmalarıyla) omuz, omuza sürdürülmektedir.

Halkla ilişkiler çalışmaları hem çalışanlara yönelik, hem de dış hedef kitleye yönelik (buna tedarikçilerimiz de dahil olmak üzere) yapılmaktadır. Sosyal çevreyle işbirliği yapılmaktadır.

**\*Halkla ilişkiler Ekibi'nin Görevleri:**

- Öneri ve şikayet sistemini kurmak, işletmek, buralardan gelen takip formlarında görülen önemli uyarıları (eksikleri) Kalite Birimi'ne iletmek,
- Acil poliklinik, poliklinik ve yatan hasta memnuniyet anketlerinin düzenli olarak yapılmasını sağlamak, değerlendirmek ve sonuçlarını Kalite Geliştirme Ekibi'ne sunmak,
- Personel memnuniyet anketlerinin düzenli olarak yapılmasını sağlamak, değerlendirmek ve sonuçlarını Kalite Geliştirme Ekibi'ne sunmak,
- Ayrıca Sağlık Bakanlığı'ndan yapılması istenilen poliklinik ve yatan hasta anketlerini takip etmek ve yine aynı ekibe iletmek,
- Düzenleyici ve önleyici faaliyet sistemini kurmak, düzenli olarak işleyişini sağlamak,
- Hastane iç iletişim ve haberleşme prosedürünü hazırlamak ve işleyişini sağlamaktır.”

**5. SORU :** Halkla ilişkiler ekibinde görev alan kişilerde bu konuda profesyonel eğitim almış olma özelliğini arıyor musunuz?

**M.A. :** “Biz bir Devlet Kuruluşuyuz. S.S.Y.B.-Y.T.K.İşletme Yönetmeliği'nde tanımı bulunmayan bu tip ekiplere genellikle hastane içinde çalışanlardan eleman seçilmektedir. Örneğin, ben kaliteciyim, mesleğim Psikolog. Halkla ilişkiler ekibinin başında bir Uz.Doktor bulunmaktadır. Ekipte 1 Tıbbi Teknolog, 3 hemşire ve 1 Laborant bulunmaktadır. Kamu Hastanelerinde bu tip yenilikler genellikle yöneticilerimizin gayreti ile olmaktadır. Bütçe desteği yapılmamaktadır. Yeni oluşturulan birimlere de personel atanmamaktadır. Çünkü yasal dayanağı ve Bütçe Uygulama Talimatında da kaynağı yoktur.”

**6. SORU :** Yasal kısıtlamalara yada yasal yetersizliklere rağmen diyelim ,kamu kuruluşları özel sektörden örnek alarak Kalite Sistemlerine ve çağdaş Halkla İlişkiler anlayışına yönelmeye başladığını sizin gibi bireysel vakalarda



görmekteyiz. Bu güne kadar ne gibi Halkla İlişkiler faaliyetleri gerçekleştirdiniz?

**M.A. :**

- “2005 yılında tüm personelin katılımıyla yaza veda pikniği yaptık (Hüseyinalan Köyü – Uludağ)
- İstanbul’daki Picasso resim sergisini ziyaret için İstanbul’a gezisi gerçekleştirdik.
- Çanakkale Şehitliklerine gezi düzenledik.
- Uludağ Kayak Merkezine günübirlik geziler yaptık.
- Personele hobi olarak Resim Kursları düzenledik.
- Halk Müziği Koromuzu oluşturduk. 23.06.2006 tarihinde Tayyare Kültür Merkezi’nde ilk konserini gerçekleştirdi.
- Kliniklerimizin oluşturduğu futbol takımları arasında Halı Saha Müsabakaları yapıyoruz.”

**7. SORU :** Halkla ilişkilerde hangi araçları kullanıyorsunuz?

**M.A. :** “Hastanemizin bazı faaliyetlerini duyurabilmek için İl Sağlık Müdürlüğü’nün bilgisi dahilinde basına bilgi verilebilmektedir.

- Bir dergi çıkarıyoruz, adı “**Güncel**” 4 ayda bir çıkarılmaktadır.
- Dilek ve şikayet kutularımız var.
- İlan panolarımız var.
- Çıkardığımız Kalite El Kitabı (KEK) ile personeli doğru bilgilendirmek daha kolay olmaktadır .
- Bir Bültenimiz de vardır .”diyerek sözünü tamamlamıştır.

Bu soruyu da aldıktan sonra Sn.Mürşit Atlıakın’a teşekkür ediyor ve elinde bulunan bazı Halkla ilişkiler araçlarından birer adet vermesini rica ediyor ve ayrılıyoruz.

Bursa Devlet Hastanesinin cesur ve azimli Başhekimine ve ekibine başarılar diliyoruz.

Araştırmamızın önceki bölümlerinde Kamu Hastanelerinde Halkla ilişkilerin ve T.K.Y.'nin uygulanmasının yasal güçlüklerinden bahsetmiştik. Ve yine demiştik ki, bazı cesur Başhekimlerin oluşturduğu çalışkan ekipler vasıtasıyla birtakım iyileştirmeler yapılabilir. Bursa Devlet Hastanesi'nde bunun fiilen uygulanışını gördük ve Halkla ilişkiler elemanlarının S.S.Y.B.-Y.T.K.İşl.Yönetmeliğinin md.159'da belirtildiği gibi sadece **danışma memurluğu** yapmayıp, daha çağdaş Halkla İlişkiler faaliyetlerini yapabildiklerini de görmüş olduk. Bu tür uygulamalar Ülkemiz Sağlık Sisteminde Yasal Reformları zorunlu kılacağı muhakkaktır.

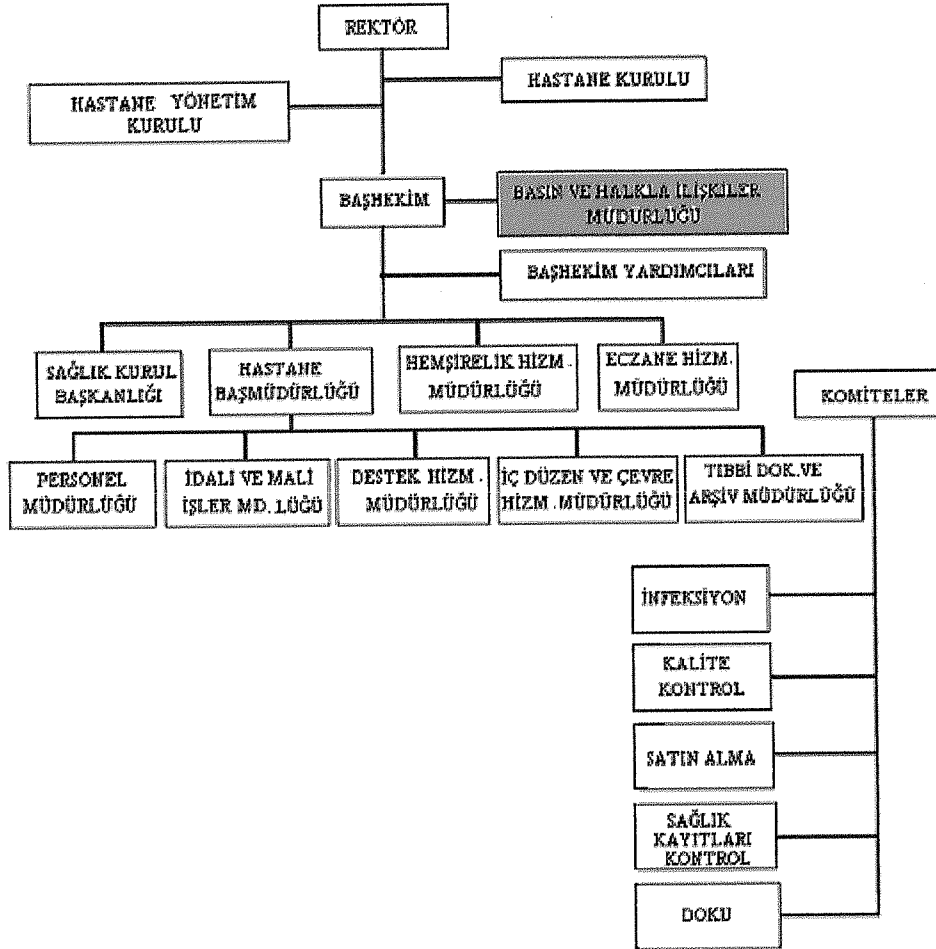
**UYGULAMA-5**

*Trakya Üniversitesi Eğitim ve Uygulama Hastanesi-Edirne*

Ülkemiz Üniversite Hastanelerinin İşletme Yönetmelikleri incelendiğinde örgüt yapıları içinde Halkla ilişkiler birimine yer veren ve görev tanımını yapan tek Üniversite Hastanesi Edirne Trakya Üniversitesi Hastanesi olduğunu görmekteyiz.

Trakya Üniversitesinin İşletme Yönetmeliği'nin yayınlanmış olduğu 22.12.1992/21443 sayı Resmi Gazetenin 13.sayfasında gördüğümüz organizasyon şemasında Halkla İlişkiler Müdürlüğü'nü (Basın ve Halkla İlişkiler Müdürlüğü) bir kurmay yetkili olarak Başhekime direkt bağlı olduğunu görüyoruz. Bu pozisyon çağdaş Halkla ilişkiler yaklaşımına denk bir düşüncedir.

ŞEKİL 36 : Trakya Üniversitesi Hastanesi Örgüt Şeması -1992y.



Kaynak: Resmi Gazete, S.21443, 22 Aralık 1992, s.13

Trakya Üniversitesi Eğitim ve Uygulama Hastanesi Genel Tanıtım Bilgileri:

Tarihçesi : 1974 yılında İstanbul Üniversitesi'ne bağlı olarak Edirne Tıp Fakültesi adı altında kurulan Tıp Fakültesi daha sonra 1982 yılında kurulan Trakya Üniversitesi'ne bağlanmıştır. 22 yıl sonra bugün Trakya Üniversitesi Hastanesi Edirne'nin dışında E-5 Karayolunun üzerindeki Güllapoğlu Yerleşkesi'nde yaklaşık 5.000.000 m<sup>2</sup>'lik bir alanda çağdaş hastane binaları ile hizmet vermektedir. Bugün 174 öğretim üyesi, 22 uzman hekim ve 338 araştırma görevlisinden ibaret hekim kadrosuna 303 hemşire, 127 sağlık teknisyeni, 25 sağlık memuru, 172 hastabakıcı ve 162 idari personel ile Trakya bölgesine başarılı sağlık hizmeti vermektedir. Altyapı sorunlarını çözmüş, güçlü akademik kadrosu ve 857 yatak kapasitesine sahip Trakya Üniversitesi Hastanesi Trakya'da Sağlık ve Eğitim hizmeti vermektedir.

Ülkemiz sağlık sektörünün seçkin bir üyesi olan hastane daha 1992 yılındaki yönetmeliğinde Halkla ilişkiler birimine önem vermiş ve çağdaş anlayışı benimsediğini vurgulamıştır. O yıllarda ülkenin diğer üniversite hastanelerinde hatta bugün olduğu gibi Halkla ilişkiler sadece danışma memurluğu yapmakta iken Trakya Üniversitesi Hastanesi Başhekime doğrudan bağlı kurmay bir işlev olarak benimsemiş ve görev tanımı yapmıştır.

**\*Halkla İlişkiler Müdürü'nün Görev Tanımı, Özellikleri:** "Basın ve Halkla ilişkiler Müdürü, Basın Yayın Yüksekokulu mezunu yada Basın Yayın ve Halkla İlişkiler konusunda Lisans üstü eğitim yapmış olmalıdır."

**\*İş Tanımı :**

- "Hastanenin basınla olan ilişkilerini olumlu şekilde yürütmek.
- Hastane çalışmalarını kitle iletişim araçları ile tanıtmak ve basının haber alma görevine yardımcı olmak.
- Günlük basını izlemek.
- Başhekimliğe ve diğer hizmet birimlerine intikal eden vatandaş dilekçelerinin inandırıcı bir şekilde cevaplandırılması için gereken işlemleri yapmak.
- Basın toplantısı, konferans, açılış, yıldönümü, gezi, eğlence vb. hizmetlerin yerine getirilmesine ilişkin protokol işlemlerini düzenlemek.
- Hastane iç halkla ilişkiler hizmetlerini yürütmek.

- Konuşma ve konferans metinleri, makale ve incelemeleri hazırlamak.
- Hastane çalışmalarının gerçekleştirilmesinde karşılaşılan genel güçlüklerin nedenlerini ortaya çıkarmak.
- Vatandaşların gerçek gereksinimlerini, eğitim ve tepkilerini ölçmek için yapacağı veya yaptıracığı kamuoyu araştırmalarının sonuçlarını Başhekime sunmak .
- Basın yayın organlarından derlenen haberleri çağdaş enformasyon anlayışı içinde değerlendirir. Başhekime sunmakla sorumlu ve görevlidir (4). Şekline tanımlanmış ve Resmi Gazetede ilan edilmiştir.

Halkla ilişkiler bölümünün görev ve sorumluluklarının bu şekilde tanımlanması bu çalışmanın önceki kısımlarında gördüğümüz Amerikan Hastaneler birliğinin çağdaş Halkla ilişkiler yaklaşımına uygun ve ülkemiz şartlarına göre de çok ileri bir tanım olduğunu söyleyebiliriz. Ancak, Trakya Üniversite bir Kamu Kuruluşu ve bu gibi kuruluşlarda yönetim değişince bazı uygulamalarında değişebildiğini, yine daha önceki Kamu Hastanelerinde Halkla ilişkiler bölümünde belirtmiştik.

1992 yılında Basın ve Halkla ilişkiler Müdürü doğrudan Başhekime bağlı bir müdürlük iken, bugün Kalite Konseyini oluşturmuş akreditasyona hazırlanan Trakya Üniversitesi Basın ve Hakla ilişkileri Başhekim yardımcısına bağlı “Basın-Halkla ilişkiler-Hasta Hakları Birimi” olarak yeni organizasyon şemasında gösterilmiştir.

Trakya Üniversitesi Hastanesi’ndeki uygulamaları öğrenebilmek için Halkla ilişkiler uzmanı Sn.Yeşim Ayçiçek ile görüşüyoruz. Soracağımız soruları memnuniyetle cevaplayacaklarını bildirerek bizi buyur etmişlerdir.

**1. SORU :** Sn.Yeşim Ayçiçek siz hastanenin Halkla ilişkiler Uzmanı olarak hastanenizde aktif Halkla ilişkiler çalışmaları kaç yıldan beri vardır?

**Y.A. :** “Sizinde bildiğiniz gibi Üniversitemiz Halkla ilişkiler uygulamalarında Türkiye’de öncülerden birisidir. Daha 1992 yılındaki hastane yönetmeliğinde Basın ve Halkla ilişkiler Müdürlüğü öngörülmüş ve Başhekime bağlı olarak hizmet vermeye başlamıştır. Az önce bahsettiğimiz gibi çok çağdaş bir iş tanımı yapılmış ve

<sup>(4)</sup> T.C. Resmi Gazetesi, Trakya Üniversitesi Hastane Yönetmeliği, R.G., s.21443/ 22 Aralık 1992, s.9.

**2. SORU :** Hastanenizde son yıllarda yeniden yapılanma ve uluslararası Kalite kuruluşlarına akreditasyon hazırlıklarınız var. Bu konuda kurumunuzun öngörüsünden bahseder misiniz?

**Y.A. :**

“Hastanemizin \*Misyonu: Bölge halkımıza üst düzey sağlık bakımı, eğimi ve danışmanlığı hizmetlerini toplumsal sorumluluğun bilinciyle, bilimsellikten ve etik değerlerden ödün vermeden çevreye saygı ile gerçekleştirir. Yaşam kalitesinin arttırılmasına önemli katkı sağlar. Ülke sağlık kurumlarıyla işbirliğinde örnek ve öncü olmayı esas alır. Hasta beklentilerini karşılama ve memnuniyeti arttırmanın yanı sıra çalışanların yaratıcılıklarını kullanabildikleri ortamlar geliştirerek kaliteyi sürekli kılmaktır.

\*Vizyonumuz : Sağlık hizmetleri ve eğitimde tercih edilen, etik değerlere ve çevreye duyarlılığı ile tanınan, üstün nitelikli ekibi ve ileri teknolojisi ile kaliteli hizmet üretmeyi başarmış, ulusal ve uluslararası alanda güvenilir, başarılı ve öncü bir sağlık kurumu olmak.

\* Değerlerimiz : İlkelerimizdir.

- İnsana değer vermek.
- Güvenilir olmak.
- Bilimsel olmak.
- Etik kurallara uymak.
- Ekip çalışmasına inanmak.
- Çevreye saygılı olmaktır.

**3. SORU:** Hastanenizin Kalite ve Halkla ilişkiler politikaları nelerdir?

**Y. A. :**

- “Uluslar arası standartlar doğrultusunda Kalite Yönetim Sistemleri kurmak, uygulamak ve sürekliliğini sağlamak.
- Her zaman kaliteli hizmet üretmek için kendimizi sürekli ölçmek, iyileştirmek, sürekli geliştirmek.

- Hastaların ve çalışanların kurum için gerekli ve değerli olduklarını hissettirmek memnuniyetlerini sürekli ölçmek ve arttırmak.
- Hasta-hekim-çalışan hak ve özgürlüklerini gözetmek.
- Hastane yönetiminde bürokratik yapıyı basitleştirmek.
- Kişisel gelişim, yaratıcılık ve özerkliğe saygı göstermek.
- Nicelik ve nitelik olarak yeterli eleman çalıştırmak (devletin verdiği kadro ve eleman adedini rasyonel kullanarak sağlanabilir.)
- Sürekli hizmet içi eğitim kültürü oluşturmak.
- Personelimizin çalışma ortamı ve koşullarını geliştirmek.
- Teknolojik ve bilimsel gelişmeleri takip etmek.
- Ulusal ve uluslar arası özel sigorta şirketlerinin hastanemiz ile işbirliğini arttırmak ve bu alanda uluslar arası platformda bölgenin öncüsü olmaktır.”

“Hastane yönetiminin öngördüğü hizmet politikasında Halkla ilişkiler çalışmalarının aktif uygulanması ile halka tanıtılması ve desteklenmesi birinci hedefimizdir.” diyerek soruyu tamamlamıştır.

**4. SORU:** Çağdaş yönetim anlayışı içinde Hasta ve Hasta Yakınları ile Çalışanların Hak ve Hukuku kurumunuzda gözetilmekte midir?

**Y.A. :** Önceki soruda zikrettiğim değerlerimizde, politikalarımızda ve vizyonumuzda bunları vurguladık. Uygulamayı kastediyorsanız, hasta hakları hakkında 01.08.1998 tarihli Resmi Gazetede yayınlanan Hasta Hakları Yönetmeliği'ne uymaktayız. Her hasta odasında duvarda asılıdır.

Personelin kalitesini yükseltmek için eğitimler verilmektedir. Her birey kendini zincirin bir halkası olarak görüyor ve kendisinin zayıf kalması sistemin en zayıf noktasından kopması demektir. Çalışanlarımızın da özlük hakları vardır, ancak buna göre görev ve sorumlulukları yetki ve haklarından daha fazladır. Çünkü üniversitelere devlet desteği gittikçe azalmaktadır ve maddi yetersizliklerin yanı sıra personel yetersizliği de söz konusudur. Emekli olanların yerine eleman alınamamaktadır. Birimlerde bir kişi üç kişinin işini yapmaktadır. Bu durum tüm üniversite hastanelerinin bugünkü gerçekleridir. Bunu aşmak için part-time öğrenci çalıştırıyoruz. Ayda 120 saat iş karşılığında 177,00 YTL. Aylık ücret alabiliyorlar.”



Uludağ Üniversitesi hastanesinde de bu sıkıntıların baş göstermekte olduğunu bildirerek diğer soruya geçiyoruz.

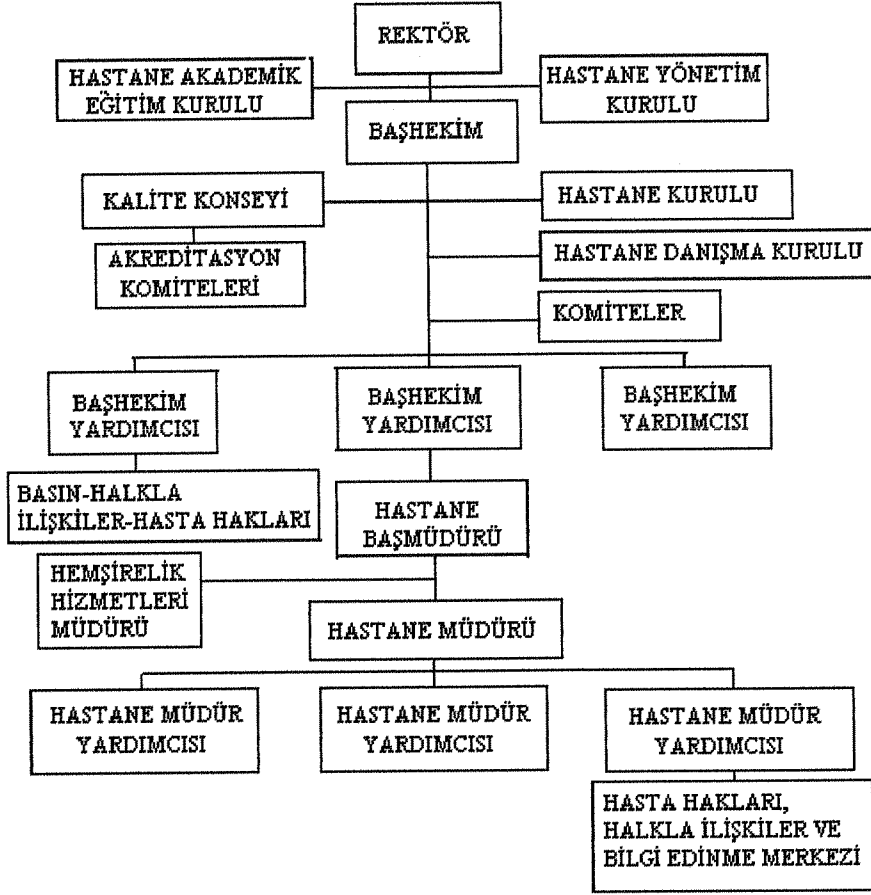
**5. SORU:** Hastane İç Halkla ilişkiler faaliyetlerinizden söz eder misiniz?

**Y.A. :** İç Halkla ilişkiler denince biz personeli ve hastanemiz içindeki hasta ilişkilerini anlıyoruz. Biz çalışanlarımıza sürekli eğitim veriyoruz, çalışma ortamını iyileştiriyoruz. Personelin yemekhanesini 2005 yılında modernleştirdik. Personelimizin sağlığı ile ilgileniyoruz ve büyük bir titizlikle 465 personel 3 (üç) doz Hepatit B aşısı ile ve 750 personel Tetanoz aşısı ile aşılanmışlardır. Hastanemiz çalışanlarına sigarayı bıraktırma çalışmaları sürmektedir. **Bizim hastanemizde sigara içilmez** sloganı geçerlidir. Halkla ilişkiler hastane içinde araç olarak ilan panolarını, duyuruları, broşürleri, basın bültenini, seminerleri, uyum toplantılarını başarıyla kullanmaktadır. Personel oryantasyon çalışmalarımız var. Personel memnuniyetini izleme anketimiz var. Kalite-teşekkür belgesi veriyoruz. Ödüllendirme mekanizmasını kullanıyoruz. Hasta memnuniyeti için bir kamu kuruluşunda yapılabileceğinin en iyisini yapmaya çalışıyoruz. Bizde tüm personel Halkla ilişkiler elemanı mantığı ile görev yapmak için eğitilmektedir. Hasta memnuniyetini ölçme anketlerimiz var. Sonuçları değerlendirip üstlerimize iletiyoruz. Hastanemizde **çocuk dostu topluluğu** kurduk, **resim sergisi** gerçekleştirdik.

**6. SORU :** Üstlerimiz deyince aklıma geldi; acaba 1992 tarihli organizasyon şemasındaki yeriniz ile şimdiki yeni yapılanmada Halkla ilişkiler neden Hastane Müdürlüğü'ne ve onun aracılığı ile Başhekim Yardımcısı'na bağlanmıştır?

**Y.A. :** “Görev dağılımında Basın ve Halkla ilişkilerden sorumlu bir Başhekim yardımcımız var. Halkla ilişkiler bölümü-Hasta Hakları-Halkla ilişkiler bilgilendirme Merkezi olarak organize edilmiştir. Bu merkez bir Hastane Müdür Yardımcısı Koordinasyonu aracılığı ile hizmet vermektedir. Bende bu birimde Halkla ilişkiler Uzmanı olarak çalışıyorum. Faaliyet planlarımı yapar ve sorumlu Müdür Yardımcısı ile birlikte ilgili Başhekim Yardımcısı'na iletiriz. Basın konularında direkt olarak Başhekim Yardımcısı ile çalışıyoruz.”

ŞEKİL 37 : Trakya Üniversitesi Hastanesi Yeni Dönem Organizasyon Şeması -2006y.



**7. SORU :** Basından yeterince faydalanabiliyor musunuz?

**Y.A. :** “Bizim hastanemiz Trakya bölgesinde tek olduğu için Yerel Basın ve Ulusal Basının bölgesel eklerini iyi kullanıyoruz. Hatta onlardan gelen isteklerin çoğunu biz derleyip hazırlıyoruz. Bizdeki yeni yapılanma, yeni teknoloji basının merakını artırıyor. Tabii ki, olumsuz haberler peşinde olanlar da etrafımızı sürekli kolağan ediyorlar. Basında duyurum ve kurumsal reklamcılığı gerçekleştiriyoruz. Çok iyi çalışan bir Hastane Bültenimiz var. Güncel konuları burada işliyoruz, bu da basında yer alıyor. Bizim doktorlarımız basın ve TV için çok sık programlara çağırılmaktadırlar. Burada inisiyatif daha çok medyada olduğunu söylemeliyiz. Ancak profesyonelce hazırladığımız hastane tanıtım filmimizi yerel kanallara dağıtarak halka sunulmasını sağladık.”

**8. SORU :** Personele yönelik ne gibi sosyal aktiviteler düzenliyorsunuz?

**Y.A. :** “Sosyal hizmetler bağlamında kamu kuruluşlarında resmi bayram kutlamaları dışında pek az etkinlikler yapılır. Bizde ise, üniversitemizin Ege denizinde kurduğu “**Enez Öğrenci Eğitim Uygulama ve Dinlenme Tesisleri**”nde her yıl 10’ar günlük 6 devre halinde öğrenci ve personelimize uygun koşullarda eğitim, tatil ve dinlenme olanağı sağlanmaktadır. Bu tesisin kapasitesi; 50 adet Bongolov’da toplam 100 yatak ve sosyal binalardan oluşmaktadır. Gündüzleri **yüzme** ve **ilkyardım kursları** ile değişik spor aktivitelerine katılan personelimiz, akşamları da müzik, dans, eğlence gibi faaliyetlere katılmaktadırlar.

Ayrıca sigarayı bırakma programını personele de uyguluyoruz.

Yılbaşı partilerimiz de çok görkemli olmaktadır.”

**9. SORU :** Dış Halkla ilişkiler konusunda ne gibi çalışmalarınız vardır?

**Y.A. :** “Biz bölgede tek Tıp Fakültesi olduğumuz için çok fazla bir hasta yoğunluğumuz vardır. Yani artan talebi karşılayamama durumunda ve bölge halkına yönelik daha çok medya aracılığı ile bizde verilen hizmetleri ve kullandığımız teknolojiyi halka sunuyoruz. Aslında halk çok hassas ve hastanede olan her türlü haberi basında görünce merak ediyor. Hasta ve hasta yakınları bizim en önemli tanıtım ordumuzdur. Onlar bizden memnun kaldıklarında köyelerine dönünce reklamımızı yapıyorlar. Bu yüzden burada onları memnun etmek için elimizden gelenin en iyisini yapmak başlıca hedefimizdir.

**10. SORU :** Sizce Halkla ilişkiler birimi görevini layıkıyla yapabiliyor mu?

**Y.A. :** “Bir kamu kuruluşunun yasal ve maddi imkanlarını göz önüne alırsak fazlasını yapıyoruz.” diyerek sözünü tamamlayan Halkla ilişkiler Uzmanından elinde olan Halkla ilişkiler materyali ve organizasyon şemasını rica ediyoruz.

Trakya Üniversitesi Hastanesi Halkla İlişkiler Uzmanı Sayın Yasemin Ayçiçek Hanım efendiye katkılarından dolayı teşekkür ederek ayrılıyoruz .

Hastanenin içi çok temiz ve düzenli. Çok iyi hizmet veren bir sosyal tesiste (kurum personelinin ve öğrencilerin çalıştığı bir kafeterya var) yemek yeme imkanı buldum.

## UYGULAMA-6

### *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi (U.Ü.Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi)*

Son yıllarda gerçekleştirdiği atılımlarla Uludağ Üniversitesi ve onun hastanesi kamuoyunda adından sıkça bahsettirmeye başlamıştır.

\*Hastanenin kısa tarihçesi şöyledir:

U.Ü.Tıp Fakültesi 1970 yılında İstanbul Üniversitesi'ne bağlı olarak kurulmuş ve 50 öğrenci ile eğitime fiilen İstanbul'da başlamıştır. 30 Mayıs 1974 tarihinde Duaçınarı Mevkiinde bulunan Göğüs Hastalıkları Hastanesi binası Bakanlıkça Tıp Fakültesi'ne devredilmiş ve fiilen hastane hizmetlerine ve eğitime orada başlanmıştır.

1975 yılında Tıp Fakültesi ve İktisadi ve Sosyal Bilimler Fakültesi'nden oluşan Bursa Üniversitesi kurulur. 1990 yılına kadar aynı binada hizmet veren Bursa Tıp Fakültesi ve Hastanesi aynı yıl şehrin 18 km. batısında Görükle Mevkiinde 16.000 dekar alan üzerine kurulan U.Ü.Kampüsü'nde kendilerine ayrılan binalarına taşınmışlardır.

Bugün 47.000 öğrencisi, 2.116 Öğretim Elemanı, 1646 İdari Personel ile ülkenin en büyük üniversitelerinden biri olan Uludağ Üniversitesi'nin en büyük iş gören kapasitesiyle U.Ü.Tıp Fakültesi ve Hastanesi'dir.

Aklın ve bilimin öncülük ettiği, Atatürk'ün çizdiği çağdaş, laik ve demokratik yolda özgür düşünceli ve kişisel sorumluluk duyguları gelişmiş gençler yetiştirmeyi amaç edinen Uludağ Üniversitesi çağdaş eğitimi benimsemiş, üniversite sanayii işbirliğini sürdüren, şehir ile bütünleşmeye gayret eden, çevreci bir görünüm arz etmektedir. Eğitim programlarında Avrupa Birliği ile "Yaşam Boyu Eğitim" sloganıyla üye ve aday ülkeler arasında işbirliğini ve dayanışmayı hedefleyen çeşitli programlarıyla öğrencilerini yurtdışına göndermektedir. Avrupa Birliğinde Leonardo ve Socrates/ Erasmus Programları doğrultusunda üniversitenin hazırladığı 7 Proje kabul görmüş ve gerekli krediler gelmiş ve öğrenciler Avrupa'ya gönderilmiştir. Ayrıca üniversitemiz birçok ülkenin üniversiteleri ile Kardeş Üniversite Protokolü imzalayarak

bilgi paylaşımı, ortak uygulamalar, öğretim üyesi ve öğrenci değişimi programları uygulanmaktadır. Üniversitemiz sosyal hayatında öğrenci odaklı birçok faaliyet geliştirmektedir. Öğrencilerimizin oluşturduğu öğrenci topluluklarının faaliyetleri aktif desteklenmekte ve her yıl kendi şenliğini gerçekleştirdiği gibi diğer üniversitelerin şenliklerine sosyo-kültürel ve sportif programlarla ekip göndermektedir.

Üniversitenin aktif çalışan Basın ve Halkla ilişkiler Müdürlüğü vardır. Yerel basınla ilişkiler sürekli sıcak tutularak Rektörümüz yerel kanallarda üniversiteyi tanıtıcı programlara davet edilmektedir. Köşe yazılarında da üniversitenin başarılarından gerçekleştirdiği yeniliklerden bahsedilmektedir.

Halkla ilişkiler araçlarından birçoğu; dergi, gazete, özel davet mektupları, afiş, pankart vb. aktif olarak kullanılmaktadır. Üç ayda bir çıkarılan “Dergi” ile eğitim, haberler, öğrenci etkinlikleri, üniversite-kent ilişkisi, farklı uğraşlar, üniversite personelinin terfileri, emekli olanlar ve aramızdan ayrılanları konu alarak ele almakta ve sayfalarında yer vermektedir.

Tıp Fakültesi Üniversitenin itici gücü durumundadır.

U.Ü.Sağlık Kuruluşları adı altında:

SUAM – Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi; Genel Hastane olarak hizmet vermektedir.

ARUAM – Atatürk Rehabilitasyon Uygulama ve Araştırma Hastanesi; (FTR ve Romatoloji Bilim Dalı) Dal Hastanesi olarak hizmet vermektedir.

HSM – Nilüfer Halk Sağlığı Eğitim ve Araştırma Merkezi olarak hizmet vermektedir.

AHM – Aile Hekimliği Merkezi

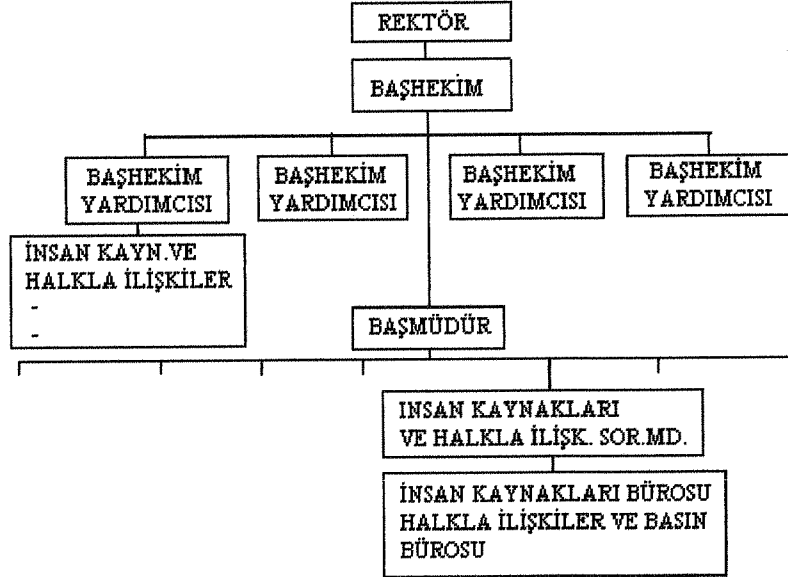
USSM – Uludağ Sabancı Sağlık Merkezi; Uludağ’ın zirvesindeki Kayak Merkezinde sağlığın bekçiliğini yapmaktadır.

Bu çalışmada uygulamayı bir Genel Hastane niteliğini taşıyan “Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi”nde gerçekleştireceğiz.

Fiili 925(kadro-1100) yatak kapasiteli olup, 134.200 m<sup>2</sup> kapalı alana sahip merkez, 800 Akademik, 605 Sağlık, 115 İdari Personeli olmak üzere 1.520 personel ve taşaronun temizlik-destek hizmetlerinde çalıştırdığı 800'ü aşkın çalışanını da göz önüne alırsak dev bir iş gören grubuyla hizmet verilmektedir.

Bu hastanedeki uygulamaları görmek için önce kurumun organizasyon şemasında Halkla ilişkilerden sorumlu tepe yöneticinin kim olduğuna bakıyoruz. Yeni yapılan görev yapılandırmasında Başhekim Yardımcılarından birine bağlı ve bir Hastane Başhemşire Yardımcısı tarafından yönetilen Halkla ilişkiler biriminin varlığını görüyoruz.

ŞEKİL 38 : Uludağ Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Organizasyon Şeması -2006y.



Sorularımızı Halkla İlişkilerden sorumlu Hastane Başhemşire Yardımcısı ve Dahili Bölüm Başhemşiresi Sayın Sahriye Keskin cevaplayacaktır.

1. **SORU** : Sn.Keskin esas mesleğiniz ve göreviniz dışında ek olarak birde Hastane Halkla ilişkiler sorumluluğunu size yüklemişler. Görev tanımınızı bize bir-iki başlık halinde yapabilir misiniz?

**S.K.** : Benim içim Dahili Bölüm Başhemşireliğidir. Ancak bu ek görev nedeniyle;

-Hastanenin beş ayrı noktasında bulunan danışma ve hasta yönlendirme desklerinde bulunan elemanları takip etmek,

- Hastaların doldurduğu anketleri toplamak ve sonuçları Hastane Başmüdürü'ne sunmak.

- Hastane Sosyal Komitesi'nin koordinatörlüğünü yapmaktır.

- Hasta memnuniyetini ölçme anketleri yaptırmaktır.

- Hasta el kitabını hastalara ulaştırmaktır.

- Yeni başlatılan kalite iyileştirme programları nedeniyle çalışmalarımız biraz daha derinleşecek. Çok yakında hastanemizde Halkla ilişkiler uzmanlarının istihdam edildiği Basın ve Halkla ilişkiler birimi kurulacaktır.

**2. SORU :** Hastanenizde İç Halkla İlişkiler alanında (personele yönelik çalışmalar) ne gibi çalışmalarınız vardır?

**S.K. :** Personelimizi motive etmek için hastane yönetimi devletin desteği doğrultusunda ücretsiz kaliteli öğlen yemeği, nöbet tutanlara da akşam yemeği ve kahvaltılar verilmektedir.

- Yine ücretsiz işe gidiş-geliş sağlanmaktadır.

- Çalışma ortamlarının iyileştirmesi bütçenin imkan verdiği ölçüde olmaktadır.

Personele yönelik sosyal etkinlikleri biz oluşturduğumuz Sosyal Komite aracılığı ile yapıyoruz.

**3. SORU :** Kurmuş olduğumuz Sosyal Komite nasıl bir oluşumdur? Amacı nedir? Sizce böyle bir komitenin kurulmasına neden olan nedir? Sebeplerini kısaca sayabilir misiniz?

**S.K. :** Önce size Sosyal Komitenin tanımını yapayım. "Hemşirelik hizmetleri personelinin psikolojik, sosyal ve ekonomik açıdan bir bütün olarak ele alınarak bunlarla ilgili ihtiyaçlarını karşılamaya çalışan, bu alanda uzmanlarla işbirliği halinde olup, rehberlik ve iletişimi sağlayan en az sekiz kişiden oluşması gereken topluluktur." Bize göre her hastanede böyle bir komitenin olması gerekir. Çünkü Sosyal Komitenin gerekliliğine bakınca:

- Sosyal bir bütünlüğün olmadığı bir yerde sunulan hizmetlerin arzulanana verime ulaşabileceği düşünülemez.
- Personelin kişisel ve ailevi sorunları işiyle ilgili olmasa bile işini doğrudan doğruya etkilediği gerçeği kaçınılmazdır.
- Verilen hizmetlerin özelliğinden dolayı hastane çalışanlarının sosyal ve kültürel faaliyetlere katılımı az da olsa kısıtlanmıştır. Bu nedenle teşvik edilmelidir.
- Hemşirelerin iş ortamında ve iş ortamı dışında bir araya gelip dayanışma içinde olmaları motivasyonu arttıracaktır.

**4. SORU :** Hastanenizin sosyal komitesinin üstlendiği görev ve fonksiyonlarından bahsedermisiniz?

**S.K. :** Sosyal komitenin fonksiyonları :

- Hemşirelik mesleğini tanıtmak,
- Hemşireler arasındaki iletişimi ve dayanışmayı sağlamak ve sürdürmeye yönelik faaliyetler düzenlemek,
- Önemli günler ve haftalar için programlar organize etmek,
- Sosyal faaliyetlerle ilgili konularda kliniklere danışmanlık etmek,
- Kurumumuz bünyesindeki birimlerin ve çalışanlarının tanıtılması,
- Mesleki ve sosyal sorunların çözümünde yardımcı olmak,
- Yapılacak faaliyetler için finans sağlamak amacıyla organizasyonlar düzenlemek,
- Eğitim komitesiyle işbirliği içinde olmak ve ortak çalışmalar düzenlemek,
- Mesleki dernekler ve diğer hastanelerle iletişimde bulunmak,
- Çalışmalarımıza yön verecek anketler düzenlemek,
- Organizasyonlarda basın-yayın organlarıyla iletişim sağlamak,
- Çalışan kadın personelin çocukları için kreş olanaklarının sağlanması,
- Kurumumuz dışındaki sosyal faaliyetlerin personele duyurulması,
- Üniversitenin sosyal imkanlarından, hastane çalışanlarının en üst düzeyde yararlanmasının sağlanması (kütüphane, spor tesisleri, ...)
- Kurumumuz bünyesinde bir gün belirlenip moral günü olarak bir araya gelinmesi,
- Hastaların gereksinimleri, şikayetleri ve memnuniyetleri ile ilgili kamuoyu araştırması yapmak ve bunları rapor etmek.



**5 . SORU :** Sosyal Komitenizin gerçekleştirdiği bazı faaliyetleri kısaca sayabilir misiniz?

**S.K. :** U.Ü.Tıp Fakültesi Hemşirelik Hizmetleri Sosyal Komite Faaliyetlerini şöyle sıralayabilirim:

- Klinik tanıtımlarımız için pano çalışmalarımız devam etmektedir.
- Hastanede yatan arkadaşlarımıza (hasta personele) çiçek ve kartımız ile geçmiş olsun ziyaretlerine gidilmektedir.
- Belirli gün ve haftalar için panolar hazırlanmaktadır.
- 19 Ekim 2003 tarihinde Kadıyayla/Zeyniler – Zeyniler/Teleferik güzergahında 3 saatlik doğa yürüyüşü 18 kişilik ekiple gerçekleştirilmiştir.
- Tüm hastane çalışanlarının Sosyal Komiteden beklentilerini araştırmak üzere pano düzenlendi. Gelen öneriler değerlendirilerek; hızlı okuma ve anlama kursları, tenis kursları ve aerobik-step kursları planlandı ve gerçekleştirildi.
- Tiyatro ve sinema günleri panoda duyuruldu. “Orkestra” isimli tiyatro oyununa “Gol Kralı Sait Hopsait” isimli tiyatro oyununa ve “Asmalı Konak” isimli sinema filmine çalışanlarımızdan toplu katılım sağlanmıştır.
- 25 Aralık 2003 tarihinde Diniz Kütüphanesi önünde geliri Sosyal Komite faaliyetlerinde kullanılmak üzere “yiyecek kermesi” gerçekleştirilmiştir.
- Her sene Aralık ayında yapılan kermesten elde edilen gelirle yılbaşı gecesi çalışan tüm personele hediyeler alınmaktadır. Sosyal komite çalışanları tarafından yılbaşı gecesi Yeni Yılları kutlanarak dağıtılmaktadır.
- Geçen yıllarda kurulmuş olan “Folklor ekibimiz” yenilenerek çalışmalarına Beden Eğitimi Spor Bölümünden Nazım Gürak başkanlığında devam etmektedir.
- Hastane çalışanlarından oluşan şiir grubu oluşturulmuş ve çeşitli panellerde görev almışlardır.

- Hastane çalışanlarından oluşan “Tiyatro grubu” oluşturulmuş ve “Buzlar Çözülmeden” isimli oyunu oynamak üzere Murat Liman yönetiminde çalışmalarını başlatmış ve Hemşirelik Haftasında oyunlarını sergilemişlerdir.
- Göreve yeni başlayan hemşirelerimizin oryantasyon programı düzenlemelerinde Sosyal Komiteden bir arkadaşımız görev almaktadır.
- Her yıl 23 Nisan Çocuk Bayramı nedeniyle Çocuk Kliniğinde düzenlenen şenliklerde Sosyal Komite çalışanları aktif olarak çalışmaktadır.
- U.Ü.Hemşirelik hizmetleri hizmet içi eğitim programları dahilinde düzenlenen Panellerde Sosyal Komite çalışanları idareye organizasyonda yardımcı olmaktadır.
- Her sene Hotel Almira’da Hemşireler gecesi düzenlenmektedir.
- Hastane koridorlarında iki yerde Sosyal Komite faaliyet panoları vardır ve o panolara yapacağımız ve yaptıklarımız ile ilgili durumlarımızı sergilemekteyiz.
- Emekli olan hemşirelere “uğurlama partisi” yapılır ve başarılı meslek hayatı için teşekkür plaketi verilmektedir.
- Meslek içi eğitim programlarımız ile personelin işinde daha etkili olması sağlanmaktadır. Bu kurslar; EKG Kursu, Yoğun Bakım Hemşireliği ve Temel Yaşam Desteği Eğitimi
- Psikiyatri Kliniğinin işbirliği ile hastanemiz hemşire ve diğer personele “İletişim Semineri” verilmiş ve hasta ilişkilerinin nasıl olması gerektiği konuları işlenmiştir.

**6. SORU :** Bu son üç sorudan anladığım kadarıyla İç Halkla ilişkiler adına Sosyal Komitenizin organize ettiği ve gerçekleştirdiği faaliyetlerin neredeyse %90’nı hastane hemşireler topluluğuna yönelik gerçekleştirilmiştir. Diğer personeli de bu organizasyonlara dahil etseniz hastanenizin tüm çalışanları ile bir bütünlük sergilemeniz daha iyi olmaz mı?

**S.K. :** Hastanelerde en kalabalık meslek grubu hemşirelerdir ve çok özveri, gayret, sabır, metanet isteyen bir meslektir. Bu nedenle komite öncelikle hemşire grubuyla çalışmaya başlamıştır. Ancak, meslek eğitimleri mesleki seminerler dışındaki faaliyetleri hastane genelinde tüm çalışanlara yayma gayreti içindeyiz. Mesela, kermese

herkes bir şeyler getirir ve doktorlarımıza bu yiyecekleri ücretli satarız. Burada doktorlarımıza derken sadece onlara satılıyor demek istemedim. Herkes alabiliyor ancak hocalarımız daha fazla ödeyerek katkıda bulunuyorlar. Yine aerobik ve step kurslarına da tüm personel katılmıştır. Şiir dinletisi ve tiyatro çalışmalarında hastanedeki tüm yeteneklerden yararlanılmıştır. Söyleşinin başında da söylemiştik; bu günlerde hastanede yeni bir yapılanmaya gidiliyor ve ben Halkla ilişkiler biriminin başına getirilmekteyim ve bundan böyle daha organize işler yapacağımızdan emin olabilirsiniz.

**7. SORU :** Dış Halkla ilişkiler ve hasta memnuniyeti ile ilgili Uludağ Üniversitesi Sağlık Kuruluşlarında ne gibi çalışmalar yapılmaktadır? Aklınıza ilk etapta gelenleri alabilir miyim?

**S.K. :** Dış Halkla ilişkiler deyince, biliyorsunuz Bursa halkının üniversiteye karşı ne kadar hassas ve yardımsever davrandığını, onların desteği ile hastanemizin birçok kliniğinin donanımı gerçekleşmiştir. Hastanemizde gerçekleşen her yeni teknolojik gelişmeyi medya aracılığı ile halkımıza duyuruyoruz. Hasta memnuniyeti için hastanemizdekileri de şöyle sıralayabilirim:

- Uzun süre yatan çocuk hastalarımız için kurulmuş bir İlköğretim Okulu derslerinden kopmaması ve sınıfından geri kalmaması için yapılan bir uygulamadır.
- Yine Lösemili çocuklara yönelik klinikte sergi ve şenlikler düzenlenmektedir.
- Sizin (Hast.Md.Yrd.Ahmet Can'ın döneminde)1996 yılında başlatmış olduğunuz Danışma bankolarındaki hasta karşılama ve yönlendirme işlerine bir de arabalı (sedye ve tekerlekli sandalye) hastane içi ulaşım desteği sürmektedir.
- Hastalara yönelik Psikiyatri kliniğinin sürdürdüğü "doktorunuzdan mektup var" uygulaması bu klinikten taburcu olan hastalara periyodik olarak telkin mahiyetinde kullanılan çok etkili bir araçtır.
- Ayrıca Diyabet Danışma hattımız var. Bu programda da hastalar aydınlatılmaktadır. Tüm Marmara bölgesine hitap eden Zehir Danışma Merkezi genellikle kırsaldaki hekimlere konsültant olarak hizmet vermektedir.
- Sigara bırakma programımız Göğüs Hastalıkları Sigarayı Bırakma Polikliniği aracılığı ile devam etmektedir.

- Kükürtlü'deki Rehabilitasyon Merkezinde ayaktan tedavi görmüş eklem ve yumuşak doku hastalarına yönelik Tai-Chi kursları ile vücutlarına esneklik kazandırılmaya çalışılmaktadır. Yine Kükürtlü Kaplıcaları'nda havuz içi egzersiz ve fiziksel hareketler çalışma grupları aktif çalışmaktadır.
- Gönüllü kuruluşlardan "Türk Anneler Birliği Bursa Şubesi" ile işbirliği içindeyiz. Gönüllü anneler hastanemizde yatan kimsesiz çocuklara ve fakir ailelere maddi ve manevi destek sağlamaktadırlar.
- Hasta odaklı çalışmalara esas olarak bu sene 2006 ortalarında ISO 9001 sertifikası alırken hızlandırılmıştır. Önümüzde bir de JCI akreditasyonu gündemde ve bu yönde çalışmalar hızlanmaktadır. Böylece çağdaş Halkla ilişkiler çalışmalarına yakında geçilecektir.

**8. SORU :** Hastanenin misyonu, vizyonu, değerleri sizce nelerdir?

**S.K.** : Hastanemiz son bir yılda Kalite konularında bir atılım gerçekleştirdi. Önce ISO 9001-2000 standardını aldık, şimdi de dünyanın en saygın akreditasyon kuruluşu J.C.I.'la akredite olmak için başvurduk. Kurumda çok şeyler değişiyor.

Misyonumuz; çağdaş eğitim ve araştırma programları ile desteklenen kaliteli sağlık hizmetlerini, sosyal devlet bilinci ile hasta haklarına saygılı ve etik kurallara bağlı olarak toplumun tüm kesimlerine sunmaktır.

Vizyonumuza gelince;

- Evrensel düzeyde çağdaş eğitimin yapıldığı
- İleri teknoloji kullanarak sağlık bilimleri alanında bilginin üretildiği, uygulandığı ve yapıldığı kuruluş olmak.
- Hizmeti üretenin, hizmeti alanın ve öğrencilerin memnuniyetinin en üst düzeyde olduğu bir hastane olmak.
- Mensubu olmaktan onur duyulan,
- Uluslar arası alanda rekabete açık, üstün nitelikli sağlık hizmeti sunan ve
- Ulusal düzeyde önder sağlık kuruluşlarından olmaktır.

**9. SORU :** Hastanemizde çalışan memnuniyetine yönelik eğitim programları var demiştiniz. Bunlardan bahsedebilir misiniz?

**S.K. :** Hastanemizde Sosyal Komiteden başka bir de Eğitim Komitesi vardır. Bu komite de Hemşirelik Hizmetleri tarafından kuruldu ve 10 üyeden oluşmaktadır. Daha sonra yönerge ile sayı 6-8 kişiye indirildi.

**\*Eğitim komitesinin işlevleri:**

- Oryantasyon programları yapmak ve uygulamak.
- Hizmet içi eğitim programları yapmak ve uygulamak.
- Sürekli eğitim programları oluşturmak (yeni mezunlara, işe yeni başlayanlara ve halen çalışanlara)

**\*Eğitim Komitesinin amaçları:**

- Yeni işbaşı yapanlar için öngörülen çalışmalar;
  - Yeni personeli görev, sorumluluklarına ve kuruma oryante etmek.
  - Okulda eksik kazanılmış bilgileri tamamlamak.
- Eski personele yönelik eğitim çalışmaları;
  - Bilgi ve becerilerinin artırılması çalışmaları,
  - Yeni çalışma düzenine uyum programı ve yeni davranışlar kazandırılması
- Hizmet içi eğitimde; Hemşirelik hizmetlerinin niceliğinin artırılması ve niteliğinin geliştirilmesi.

**\*Verilen eğitimde personel açısından güdülen amaçlar ;**

- Personeli becerikli kılmak,
- Okuldan çıkışındaki bilgi ve beceri eksikliğini gidermek,
- Personeli kusura dayalı sorumluluktan korumak,
- Personelin güven duygusunu arttırmak ve motivasyonunu yükseltmek,
- Mesleki gelişimi ve görev doyumunu sağlamak,
- Hizmeti alanlara daha kaliteli ve daha ucuz hizmet verilmesini sağlamak,

**\*Verilen eğitimde kurum açısından güdülen amaçlar;**

- Zaman, para, emek ve araç-gereç savurganlığını önlemek,
- İşlem ve yöntemlerin gelişmesini sağlamak,
- Hizmeti daha ucuza mal etmek,
- Kurumu hizmet verilen ve veren açısından önerilir hale getirmektir.

\*Eğitim komitesinin başlıca görevleri;

Tıp ve hemşirelik alanında yer alan yenilikleri izleyerek, personelde geliştirilmesi gereken davranışlara karar verip, uzun ve kısa süreli eğitim programları yapmak ve uygulamaktır. Personelin hastane içi ve dışı eğitim etkinliklerine katılmalarını sağlamak. Hasta eğitimi alanında personeli yeterli duruma getirecek önlemleri almak ve uygulamaktır.

**10. SORU :** Hastaneniz Kalite bakımından ve hasta odaklılık yönünden ne gibi atılımları gerçekleştirmiştir?

**S.K. :** U.Ü.Sağlık Kuruluşları SUAM-Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi ile ARUAM-Atatürk Rehabilitasyon Uygulama ve Araştırma Merkezi tüm birimleriyle birlikte 25 Ağustos 2006 tarihinde ISO 9001:2000 KYS belgelendirilmesi SGS (Societe Generale de Surveillance) tarafından yapılmıştır diye sözlerini tamamlayan Başhemşire Sahriye Keskin akreditasyonlar ile ilgili kompetan olmadığını ve sağlıklı bilgi için Başmüdüre gitmemizi tavsiye etmişlerdir.

Kendisine verdiği katkıdan dolayı teşekkür ederek mekandan ayrıldık.

U.Ü.Sağlık kuruluşlarının tümünü kapsayan Kalite ve Akreditasyon Projesi hakkında kısa bilgilendirmeyi kurum içinde yapılan eğitim toplantılarından aldığım notlar doğrultusunda yapalım:

Kalite Sistemi Belgelendirme ve Akreditasyon Projesi bilgilendirme toplantısında Dekanımız Sayın Müfit Parlak ; U.Ü.Sağlık kuruluşlarının “Kalite ve Akreditasyon Projesi”nin hedefinin U.Ü.Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezinin uluslar arası düzeyde akredite edilmesi olduğunu belirtmiş ve bu süreçte ISO 9001:2000 Kalite Yönetim Sistemini oluşturarak İsviçre kökenli ve belgelendirme merkezinin de İngiltere’de olduğu dünyaca ünlü SGS (Societe Generale de Surveillance) tarafından

belgelendirilmesine karar verildiğini vurgulamıştır. Projenin ikinci etabını da uluslar arası hastane akreditasyonunun da ün yapmış ABD kökenli Joint Comission International (JCI) ile akredite olmaktadır.

25 Ağustos 2006 tarihinde SGS yetkilileri U.Ü.Sağlık Kuruluşları (SUAM ve ARUAM) denetlemiş ve ISO 9001-2000 belgesini üç yıllık bir süre için vermiştir. Bu alt yapı ile JCI'la akredite olunmak kurum için daha kolay olacağını düşünerek çalışmalara hiç hız kesilmeden devam edilmektedir.

Joint Comission Internatiolan (JCI) Amerikan kökenli olup Joint Comission on Accreditation of Health Care Organizations (JCAHO)'ya bağlı Joint Comission Restouras'un uluslar arası akreditasyon birimidir. Kar amacı gütmeyen bir kuruluş statüsündedir. Son 10 yılda 50'den fazla ülkede sağlık kuruluşlarının akreditasyonu için faaliyette bulunmaktadır. Bu güne kadar Türkiye Cumhuriyeti'nde JCI'ye akredite olan hastanelerden bazıları şunlardır : 2002 – İstanbul Memorial Hastanesi

- 2002 – Amerikan Hastanesi
- 2003 – Metropolitan Florens Nightingel Hastanesi
- 2004 – Florens Nightingel Hastanesi ve
- 2005 – Acıbadem Hastaneleri JCI tarafından akredite olmuşlardır.

\*JCI akreditasyon sürecinin Mükemmel Hastane Tasviri şöyledir:

- 1. Hasta kabul, sevk ve taburcu etme süreçleri mükemmeldir. Hastaları taburcu olduktan sonra da izler ve profilaksisini de takip eder.
- 2. Hasta ve yakınlarına değer verir, saygı duyar, zarar görmelerini engeller. Onları bilgilendirir, tedavi sürecine katılmalarına olanak verir. Her aşamada onaylarını alır.
- 3. Hastanın durumunun kim tarafından, ne zaman ve nasıl değerlendirileceğini belirleyen etkin bir sisteme sahiptir.
- 4. Tüm hastaların aynı standartta hizmet almaları için düzenlemeler yapılır.
- 5. Hasta ve yakınları sahip oldukları hakları kullanabilmeleri ve doğru karar verebilmeleri için eğitilmektedir. Medikal ekipman ve beslenme gibi konularda hastalar bilgilendirilir.

- 6. Hasta güvenliğini tehlikeye atacak hata kaynakları izlenmekte ve giderilmektedir.
- 7. Enfeksiyonları önleme ve kontrol altında tutmaya yönelik sistemler mevcuttur.
- 8. Üst yönetim mükemmel hizmet sunumuna yönelik çabaları destekler ve önderlik eder. Yetki ve sorumluluklar paylaşılmıştır, her şey uyum içinde daha iyiye yöneliktir.
- 9. Hastane, hasta ve yakınları, personel ve ziyaretçiler için güvenli bir yerdir. Yangın, olağanüstü olaylar, doğal felaketler için bir acil durum planı yapılmıştır. Personelin iş güvenliği ve sağlığı açısından gerekli önlemler alınmıştır. Zararlı atıklar doğru şekilde depolanmakta, kullanılmakta ve saklanmaktadır.
- 10. İnsan kaynakları planlı bir şekilde yönetilmektedir. Tüm personelin görev ve sorumlulukları "iş tanımları" içerisinde belirlenmiştir. Bu nedenle personel kaynaklı ihmal ve hatalar minimize edilmiştir.
- 11. Çok etkin bir hasta kayıt sistemi mevcuttur. Kayıtlar yetkili kişiler tarafından, standart bir şekilde tutulmakta ve korunmaktadır.
- 12. Hastanenin performansını dönemler halinde anlamlı bir şekilde ortaya koyan ve gerekli karşılaştırmaların yapılmasını mümkün kılan indikatörlere ilişkin veri üretilmekte ve bu doğrultuda iyileştirme projeleri sağlıklı bir şekilde yürütülmektedir.

\*JCI Uluslar arası Hastane Akreditasyon Programının kapsadığı standartların başlıkları da şunlardır:

- o Hizmete ulaşma ve devamlılık (25 adet standart)
- o Hasta ve yakınlarının hakları (35 adet standart)
- o Hastaların değerlendirilmesi (44 adet standart)
- o Hasta bakımı (70 adet standart)
- o Hasta ve yakınlarının eğitimi (10 adet standart)
- o Kalite iyileştirme ve hasta güvenliği (46 adet standart)
- o Enfeksiyon önleme ve kontrol (21 adet standart)
- o Yönetişim, liderlik ve yönlendirme (30 adet standart)



- Tesis yönetimi ve güvenliği (27 adet standart)
- Personel kalifikasyonu ve eğitim (28 adet standart)
- Enformasyon yönetimi (31 adet standart)

\*Uygulamaya sokulan bu kadar çok standardın sonucunda bu projeden beklenen fayda nedir?

- Öncelikle sunulan hizmetlerin kalitesinin artması sonucu hastanenin tüm paydaşlarının beklentilerinin karşılanmasıdır.
- Hastanenin ve Tıp Fakültesinin imajının güçlenmesi ile üniversitemizin de uluslararası platformda kabul görmesidir.
- Hastanede görev yapan akademik kadroların uluslar arası işbirliği ve değişim fırsatlarının artması.
- Bu süreçte edineceğimiz deneyim ile üniversitemizin ulusal sağlık sisteminde liderlik misyonu üstlenmesidir.

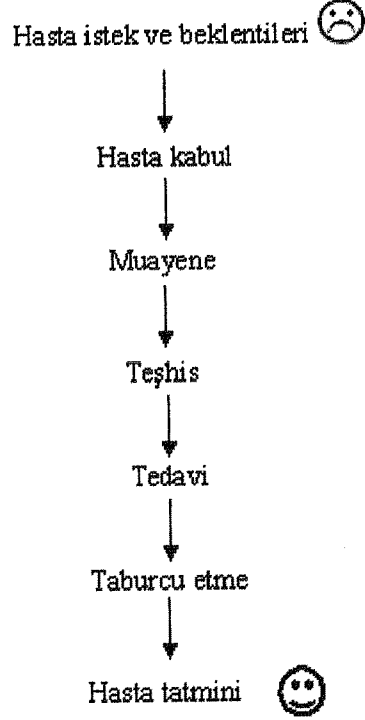
\*Uludağ Üniversitesi Sağlık Kuruluşlarının başlatmış oldukları bu akreditasyon süreci aşağıda belirtilen mentalite değişimini zorunlu gerektirmektedir:

1. Hasta merkezli hizmet anlayışının benimsenmesi,
2. Verilere dayalı yönetim ve sürekli iyileştirme anlayışının benimsenmesi,
3. Hastanenin varlık nedeni, bugünü ve geleceği konusunda ortak bir anlayış geliştirilmesi.

\*Hasta merkezli hizmet anlayışı;

- Hastanın tercihlerine saygı duymak,
- Koordine edilmiş hizmetler sunmak,
- Hastayı bilgilendirmek ve eğitmek,
- Fiziksel konfor sağlamak,
- Duygusal ve psikolojik destek vermek,
- Aile ve diğer yakınları ile iletişimde olmak,
- Sağlık hizmeti almasını kolaylaştırmak,
- Hizmette devamlılığı sağlamaktır.

\*Hasta merkezli sağlık hizmeti sunum süreci :



Kalite ve akreditasyon projesinde hasta merkezli sağlık hizmeti verme anlayışı içinde iç Halkla ilişkileri oluşturan personel ilişkilerinde durum ise şöyle resmedilebilir:

Ana slogan; “mozaikten yapılmış büyük resmin içindeki küçük mozaik taşlarından birisi de benim. Resmin uyumunu bozmamak (resimde sırtmamak için) için sisteme uyumlu olmam gerekiyor” düşüncesini her çalışana benimsetmek şarttır. Böylece çalışanların, hastanenin performansı ile kendi performans düzeyleri arasındaki ilişkiyi görmeleri kendi rutin görevlerini yansıtan operasyonel rolleri ile hastanenin bütüncül performansı açısından üstlendikleri stratejik roller arasında bağlantı kurmaları sağlanacaktır.

Akreditasyon sürecinde öncelikle “sayılarla konuşma”, “verilerle yönetim” anlayışının benimsenmesi önem taşımaktadır. Böylece mevcut performans düzeyinin ölçülmesi ve dönemler itibariyle nasıl bir değişim yaşandığının belirlenmesi mümkün olacaktır. Bunu başarmak için veri üretme ve bu verileri anlamlı şekilde izleme sistemine ihtiyaç duyulacaktır.

Hastane performansının ölçümüne ilişkin verilerin kuruluşun misyonunun gerçekleştirilmesi ve vizyonuna ulaşması açısından önem taşıyan kritik faktörler bazında izlenmesi gerekmektedir.

Hastane performansını izlemek ve iyileştirmeye açık olanları belirleyebilmek için “kıyaslama” çalışması yapılması kaçınılmazdır. Kıyaslama amacıyla ulusal bir gösterge izleme sistemi olmadığı için Avrupa ve Amerika’da oluşturulmuş veri tabanları ve performans göstergelerinden yararlanılması mümkündür.

JCI Standardı veri izleme, kıyaslama ve iyileştirme üçlemesini zorunlu tutmaktadır. Sağlık hizmetleri bugün yalnız tanı ve tedaviden oluşan mekanik bir uygulamadan öte, bireyi fiziksel, ruhsal ve tüm yönleriyle kapsayan bir sisteme dönüşmektedir.

Hastalar artık sadece üzerlerinde birtakım testler ve işlemler uygulanan organik varlıklar olarak değil, haklarını bilen ve savunan, sağlığı konusunda bilgilendirilmeyi ve karar sürecine katılmayı bekleyen bireyler olarak tanımlanmaktadır. Bu bağlamda hizmetin niteliği, hizmeti veren kişilerin (doktor, hemşire vb.) yetkinlikleri, sağlık tesisinin altyapısı ve güvenlik önlemleri, yanlış ilaç ve tedavi uygulamalarının önlenmesi, enfeksiyonların azaltılması gibi konular çok büyük önem kazanmaktadır.

Akreditasyon her şeyin mükemmel olduğu son nokta değildir, mutlaka iyileştirilecek bir şeyler olmalıdır. Burada esas olan hastayı hizmetin odağına yerleştiren bir kalite sistemi olmasıdır. Hastanenin varlık nedeni, bugünü ve geleceği konusunda ortak bir anlayış gerçekleştirerek, hastanenin gelecekte nerede olacağına karar verirken öncelikle “Bugün neredeyiz?” sorusunu doğru şekilde cevaplandırmak zorundayız. Bu amaçla SWOT Analizlerinden yararlanmak mümkündür. Çünkü, mevcut konumumuzu ve koşullarımızı belirledikten sonra vizyonu gerçekleştirmek için “Bugün neler yapmalıyız?” sorusuna yanıt aramak gerçekçi olacaktır.

U.Ü.Sağlık Kuruluşlarının JCI’la akredite olmalarını ve getirilen standartlar sayesinde bir an evvel kurum personelini motive edici yaklaşımların başlatılmasını içtenlikle diliyorum. Çünkü onlar bunu hak etmektedirler.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Günümüz insanı küreselleşen dünyada çok sık değişen yaşam şartlarına uyum sağlayabilmek, yeni ilgi ve ihtiyaçların tatmini için yeni arayış ve yönelimler içindedir. İnsanlara bu arayışlarında rehberlik edecek, çevrelerinde olup biten olayları anlamaları ve yorumlamalarını kolaylaştıracak hizmetlere ihtiyaç doğmuştur.

İnsanların mutluluğu ve toplumsal ahengin sağlanması için her alanda olduğu gibi hastanelerde de halkla ilişkiler hizmetlerine ihtiyaç vardır.

Halkla ilişkiler yeni gelişmeye başlamış ve melez bir meslek dalı olarak zikredilmektedir.

Halkla ilişkilerin tanımı üzerinde kesin bir fikir birliği yoktur. Ancak birbirine yakın birçok tanımların yapıldığını biliyoruz. 1976 yılında Dr.Rex F.Harlow isimli Amerikalı araştırmacı yayınladığı makalesinde İngilizce literatürde 472 adet farklı Halkla ilişkiler tanımına rastladığını ifade etmiştir. Bu farklı tanımları analiz ederek, herkes tarafından beğenilen ve kabul gören şu tanımı yapmıştır;

“Halkla İlişkiler, hastane ile onun ilgili hedef kitlesi arasında karşılıklı iletişimi, anlayışı, kabulü ve işbirliğini sağlayıp sürdürmeye yardımcı bir yönetim fonksiyonudur.”

Halkla İlişkiler, duyurum, kurumsal reklamcılık, basın sözcülüğü, kamu yararına faaliyetler, lobicilik ve yönetim danışmanlığı faaliyetlerinin bütününden oluşmaktadır. Dolayısıyla hastanelerin halkla ilişkileri de bu faaliyetlerin hastane adına yapılan türleridir.

Halkla İlişkiler ülkemize kamu kuruluşları ile girmiş, özel kuruluşlarda gelişmiştir. Bu durum hastanelere gelince, önce özel hastanelerde filizlenmeye başlamış, kamu hastanelerine de sirayet etmek üzeredir. Kamu sağlık hizmetlerinde yasal reformlara gidilmesi halinde Halkla İlişkiler ve Toplam Kalite Yönetimi bu alanda da süratle uygulanabilecektir. Ancak, bugün hastanelerimizin büyük bir kısmı kamuya ait olduğu için ve yine bu hastanelerin hemen, hemen tümünde uygulanan S.S.Y.B.Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'nde Halkla İlişkiler görevini bir

“Müracaat Memurluğu” düzeyinde tanımlanması kamu hastanelerinde çağdaş halkla ilişkiler uygulamalarının yaygınlaşamamasının başlıca nedenlerindedir.

Çalışmanın bazı kısımlarında yasal yetersizliklere rağmen bazı devlet hastanelerinin (BDH gibi) cesur başhekimlerinin kendi inisiyatifleri ve ekip desteği ile Halkla İlişkiler ve Kalite Yönetimi hususunda kayda değer adımlar attıklarını zikretmiştik.

Acilen gerekli yasal düzenlemeler yapılarak ülke çapında Hastane Yönetim ve Organizasyonu’nda yeniden yapılanmaya gidilerek, topyekün kalite akreditasyonuna gidilmelidir. Aksi halde hastanelerimiz sürekli zararda ve sübvansede edilmeye muhtaç kurumlar olarak devlet bütçesine yük teşkil etmeye devam edeceklerdir.

Son yıllarda ülkemizde “A” takımı özel hastaneler diye anılan büyük şirket (holding) hastanelerinde Halkla İlişkiler Uzmanlarının görev yaptığı departmanlar kurulmuş ve doğrudan tepe yönetimine bağlı olup, kurmay yetkiye de sahip çağdaş Halkla İlişkiler uygulanmaktadır. Örneğin, V.K.V.Amerikan Hastanesi, Acıbadem Hastaneler Grubu, Bayındır Hastaneleri, Medikal Park Hospital ve Universal Hospitals Group bünyesindeki hastaneler v.b.

Bu tür hastanelerde görülen çağdaş Halkla İlişkiler uygulamaları kısa sürede özel hastanelerde ki rekabeti arttıracığından yaygınlaşacağı muhakkaktır. Hatta iktidarın kamudan özele hasta sevk ederek hizmet satın alması bu rekabeti daha hızlandıracak ve belki de halkın istek ve beklentileri artacağından kamu hastanelerinde de bir reorganizasyona gitme zorunluluğu doğuracaktır. Dilerim ülkem ve halkım için en iyi olanı olur.

## KAYNAKÇA

- Ak, Bilal, Hastane Yöneticiliği, Özkan Matbaacılık, Ankara, 1990.
- Ak, Bilal, Sağlık Bakanlığı Devlet Hastanelerinin Yönetimsel Başarı Düzeyleri Hakkında Bir Araştırma, Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, C.1, S.1, Ankara 1992.
- Aksel, Seval, Kamu Hastanelerinde Toplam Kalite Uygulamaları ve Değişime Direnç, Hastane Dergisi, Sayı 21.
- Aslan, Oğuz, O.D.T.Ü. Bilgisayar Topluluğu, ([www.cclub.metu.edu.tr/ne](http://www.cclub.metu.edu.tr/ne) nerede oku) Ankara 2006.
- Asna, Alaeddin, Hastaneler ve Halkla İlişkiler, T.O.D.A.İ.E. Dergisi, Sayı 2, Cilt 10, Ankara, 1987, s.73-74 .
- Asna, Alaeddin, Public Relations, DER Yayınları, İstanbul, 1993.
- Alphonsoe, R. Dochez, President's Address, Transaction of The American and Climatological Association, 1939, s.19-23.
- Aşkun, İ. Cem, Halkla İlişkiler ve İletişim, A.Ü. İ.İ.B.F. Dergisi, Cilt 8, Sayı 1-2, Eskişehir, 1990.
- Aydemir, Numan, Toplam Kalite Yönetiminde Halkla İlişkilerin Rolü ve Uygulanması, U.Ü.Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Bursa, 1995.
- Alpagun, Oktay, Hastanelerde Verimlilik Sorunu Kimi Örnekler, 1.Verimlilik Kongresi 27-29 Kasım 1991, Tebliği, s.137-138.
- Başol, Konuralp, Hastanelerde Performans Değerlendirmesi, U.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Bursa, 1994.
- Brown, E. Ray, Evaluating Hospital Administration, Hospital Dergisi, Cilt 35, Sayı 19, 1961.
- Baltacı, Ç. ve Ö. Baş, Hastanelerde Halkla İlişkiler, U.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Çalışması, Bursa, 1996.
- Bal, R. , T. Aytekin, H.Özveri ve A. Akdaş, Eskişehir İlinde SSK, Devlet ve Üniversite hastanelerinde Toplam Kalite Yönetimi çerçevesinde Hasta Memnuniyeti Düzeylerinin Ölçülmesi 5.Ulusal Sağlık Kuruluşları ve Hastane Yönetimi Sempozyum Kitabı, Eskişehir, 2002.
- Can, Ahmet, Hizmet İşletmeleri Olarak Kamuya ait Hastanelerde Verimlilik, Etkinlik ve Örgütsel Davranış Sorunları, U.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Çalışması,

- Bursa, 1995.
- Can, Ahmet, Kamu Hastanelerinde Halkla İlişkiler Uygulamaları, U.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Çalışması, Bursa, 1995.
- Can, Ahmet, Hastanelerde Toplam Kalite Yönetimi Uygulamaları, U.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Çalışması, Bursa, 1996.
- Connors, E.J. and J.C.Hutts, How Administratos Spend Their Days, Hospitals, Vol.41, 1967, s.41-53.
- Cutlip, S.M. and A.H.Center, Effective Public Relations, Prentice Hall, New Jersey, 1971, s.100-112.
- Cutlip, S.M., A.H.Center and G.M.Broom, Effective Public Relations, 5.Baskı (Englewood Cliffs, Prentice Hall, Inc.1985) s, 8-16.
- Çetinkaya, F., Hastanelerin Dış Çevreye Uyumluluğu Açısından Örgütsel Değişme, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 1985.
- Çoruh, Mithat ve Fahreddin Tatar, Hemşirelerin Hastane Yönetiminden Beklentilerinin Karşılama Düzeyleri, Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi C.5, S.2/2000.
- Delano, F., A NEW İdentity Can Create A New İmaje, Hospitals vol.53, 1979 s.197-200.
- Doğrusöz, S., Karmaşık Bir Örgüt Olarak Hastane, Sağlık Yönetimi Dergisi, S.1, Ocak 1987.
- Doğrusöz, S., Hastanelerde Örgütsel Çatışmanın Rolü, Sağlık Yönetimi Dergisi, Sayı 6, Nisan 1988.
- Ecer, Ferhat, Y.Demirel ve S.Uslu, Sağlık Sektöründe Toplam Kalite Yönetiminin Uygulanabilirliği Üzerine Bir Araştırma, 5.Ulusal Sağlık Kuruluşları ve Hastane Yönetimi Sempozyumu Kitabı, Eskişehir, 2002.
- Efil, İsmail, Yönetimde Kalite Kontrol Çemberleri ve Uygulamadan Örnekler, U.Ü.Basımevi, 1993.
- Efil, İsmail, Toplam Kalite Yönetimi ve Toplam Kaliteye Ulaşmada Önemli Bir Araç ISO 9000 Kalite Güvencesi Sistemi U.Ü.Basımevi, 1995.
- Ersoy, G., Toplam Kalite Yönetimi, Modern Hastane Yönetim Dergisi, Cilt 4, Sayı 5, Eylül-Ekim 2000
- Ertekin, Y., Hastaneler ve Halkla İlişkiler, T.O.D.A.İ.E. Dergisi, Cilt 5, Sayı 2, Ankara, 1971.
- Ertekin, Y., Hastaneler ve Halkla İlişkiler, T.O.D.A.İ.E. Dergisi,

- Cilt 10, Sayı 2, Ankara, 1977.
- Eren, Nevzat, Sağlık Hizmetlerinde Yönetim, Hatipoğlu Yayınevi, Ankara 1985.
- Frank, Jetfins, Public Relations, 3.Baskı, London Pitman Publishing, 1988.
- Gedik, Hasan, Neden Marka ve Patent , Marka Dünyası, Yıl 3, Sayı 11, 2001.
- Giloth, B. And Lee, E.A., Seeking Common Ground Comminiti Advisers Hae A Voice Hospital Policies and Planning, Hospitals, Vol. 57, 1983.
- Gürgen, Haluk, Halkla İlişkiler Ortam ve Araçları, A.Ü. AÖF. Yayın No: 430, Web Ofset,Eskişehir, 1996.
- Ishıkwa, Kaoru, Toplam Kalite Kontrol, KALDER Yayınları, 7/1995, İstanbul.
- İmai, Mashaki, KAİZEN Japonya'nın Rekabetteki Başarısının Anahtarı, BRİSA Yayını, İstanbul, 1994.
- Karalar, R., Halkla İlişkiler, Ant Ders Kitapevi, Seri No: 5, Eskişehir, 1996.
- Kavrakoğlu, İ., Toplam Kalite Yönetimi, KALDER yayınları 2/1993, İstanbul.
- Kavrakoğlu, İ., Kalite Güvencesi ISO 9000 ve Toplam Kalite KALDER Yayınları, İstanbul, 1993.
- Kavrakoğlu, İ., Toplam Kalite Yönetimi, KALDER yayınları, 2.Baskı, İstanbul, 1994.
- Korkmaz, Ü. ve A. Uygun, Toplam Kalite Organizasyonu, U.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Çalışması, Bursa, 1996.
- Kodler, Philip, Principles of Marketing, Englewood Cliffs Prentice Hall inc. 1980.
- Köroğlu, E., Sağlık Mevzuatı, 2.Baskı, Hacettepe Yayın Birliği, Net Ofset, Anlara, 1987.
- Küçükkurt, Mehmet, Halkla İlişkiler Politikaları kitabı, yayın yılı ve yeri yok,
- Marangoz, Mehmet, Pazarlama Faaliyetlerinde Toplam Kalite Yönetimi, KALDER Forum, Kasım, 2005.
- Menderes, Münevver, Hastanelerde Maliyet Muhasebesi ve Mali Analiz, A.Ü. AÖF. Yayın No:422 Eskişehir,1994.
- Mihçioğlu, C., Halkla İlişkiler Nedir?, İşverenler Dergisi, Cilt 9, Sayı 11, Ağustos, 1971.



- Okyay, E.ve Akif Yalçın, Hastanelerde Organizasyon Şeması ve Üst Yönetim, 1.Ulusal Sağlık Kuruluşları ve Hastane Yönetimi Sempozyumu, 4-7 Mayıs 1994, Kuşadası, Aydın.
- Özgen, Özel, Tüketicinin Korunması ve Kalite Standartları, Standart Dergisi, Sayı 387, Mart 1994.
- Özgen, Hacer, Sağlık Bakım Hizmetlerinde Kalite Nedir, Hasta Tatmini Boyutuyla İlgili Bir Değerlendirme, Toplum ve Hekim Dergisi, Özel Sayı, Cilt 10, ss 69-70, Türk Tabipler Birliği Yayın Organı, Eylül-Aralık 1995.
- Özkuş, A.Ekrem, Sağlık Sistemleri Planlama ve Kontrolü, A.Ü. AÖF. Yayın No: 429 Eskişehir, 1994.
- Öztürk, G., Toplam Kalite Yönetimi, U.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Çalışması, Bursa, 1995.
- Pertekoğlu, F.B., Halkla İlişkilere Giriş, Marmara Üniversitesi Yayını No: 524, İstanbul, 1993.
- Pınar, İbrahim, 657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu Seçkin Yayınevi, Ankara, 1992.
- Pınar, Ö.Özlem, Özel Hastanelerde Kurum İmajı Yaratma Teknikleri Ve Bir Uygulama, U.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Bursa, 1996.
- Reichman, M.R., Public Relations, Hospitals, Vol. 42, 1968.
- Sabuncuoğlu, Zeyyat, Örgütlerde Haberleşme Düzeni Yapısal Analiz, İ.T.İ.A. yayını, Bursa, 1977.
- Sabuncuoğlu, Zeyyat, Örgütlerde Davranış, A.Ü. AÖF.Yayın No: 424, Eskişehir, 1988
- Sabuncuoğlu, Zeyyat, İşletmelerde Halkla İlişkiler, Ezgi kitapevi, Bursa, 1991.
- Sabuncuoğlu, Zeyyat, İşletmelerde Halkla İlişkiler, Ezgi kitapevi, 3.baskı, Bursa, 1996.
- Schultz, R. and A.C.Johnson, Management of Hospitals, Mc.Graw-Hill inc., New York, 1976 .
- Schultz, R. and A.C.Johnson, Management of Hospitals, 2.baskı, Mc.Graw-Hill Book Campani, New York, 1983.
- Seçim, Hikmet, Hastane Yönetim ve Organizasyonu Türkiye’de Hastanelerin Organizasyonu için Bir Model Önerisi, İşletme Fakültesi, Yayın No: 252, İstanbul, 1991.
- Seçim, Hikmet, Hastane İşletmeciliği Seçme Yazılar, A.Ü.AÖF. Yayın No: 449, A.Ü.Basımevi, Eskişehir, 1995.
- Seçim, Hikmet, Hastanelerde Halkla İlişkiler, A.Ü. AÖF. Yayın No:388,

- Eskişehir, 1994.
- Seçim, Hikmet ve G.Berberoğlu, Yönetim ve Organizasyonda Rol Kavramı, A.Ü. İ.İ.B.F. Dergisi, Cilt 5, Sayı 2, Eskişehir, 1987.
- Seçim, Hikmet ve S.Coşkun, Halkla İlişkiler, A.Ü.AÖF.Yayın No: 303, Web-ofset, Eskişehir, 1996.
- Seçim, A.Asna, R.Geylan, H.Gürgen ve N.Karakoç, Halkla İlişkiler, A.Ü.AÖF. Yayın No: 483, web-ofset, Eskişehir, 1995.
- Sedef, İsmail, Türkiye’de Devlete Bağlı Hastanelerin Reorganizasyon İhtiyacı ve Bir Model Önerisi, U.Ü.Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Bursa, 1992.
- Solakoğlu, B.ve G.Budak, Halkla İlişkiler Davranışsal Bir Yaklaşım, D.E.Ü. Yayınları No: 909-DK-92-017-102, İzmir,1992.
- Soyer, A., Sağlık Hizmeti Sunumunda Hastaneler, Türk Tabipler Birliği Merkez Konseyi 1991-1995 İstatistik Çalışması, Ankara, 1995.
- Slabodnick, W., Publik Relations Smaller Hospitals Style, Hospitals, Vol.40, 1966.
- Spensler, J., Public İnformation, Hospitals, Vol.37, 1963.
- Şahin, Ümit. Kalite ve Toplam Kalite Yönetimi, KALDER Forum, Yıl 2, Sayı 7, Temmuz-Ağustos-Eylül 2002.
- Şahin, Ümit, Hastane İşletmeciliğinde Verimlilik Yönünden Halkla İlişkilerin Önemi ve Osmangazi Üniversitesi Eğitim, Uygulama ve Araştırma Hastanesinin Örgüt Yapısı İçinde Halkla İlişkilerin Yeri, O.Gazi Ü.Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir, 1997.
- Şahin, Ü.ve S.Karadağ, Kalitenin Sürekli İyileştirilmesi, Verimlilik, Geliştirme ve Fiyat Etkinliği, Hastane Dergisi, Sayı 17.
- Şenol, Ergün, Sağlık Kuruluşlarında Süreç Yönetiminin Uygulanabilirliği ve bir Uygulama Örneği, U.Ü.Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Bursa, 2003.
- Tak, Bilçin, Toplam Kalite Yönetiminde Halkla İlişkilerin Rolü, Önce Kalite Dergisi ,Güz 1996
- Tarakçıoğlu, H.,R.Atilla, G.Ersoy, T.Aktepe ve S.Sarioğlu, Hastane Olağan Dışı Durum Sistemi, 5.Ulusal Sağlık Kuruluşları ve Hastane Yönetim Sempozyum Kitabı, Eskişehir, 2002.
- Teke, A.Kadir, GATA Eğitim Hastanesine Başvuran Hastalara Yönelik Danışma Hizmetlerinin Halkla İlişkiler Açısından Değerlendirilmesi ve Geliştirilmesi, GATA Sağlık Bilimleri Enstitüsü Askeri Sağlık Hizmetleri Ana Bilim

- Dalı Başkanlığı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 1995.
- Teke, A.K., C.Demir, T.Fedai, ve K.Ersoy, GATA Eğitim Hastanesine Başvuran Hastalara Sunulan Halkla İlişkiler Hizmetlerinin Değerlendirilmesi, Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, Cilt 4, Sayı 1, 1999.
- Tezcanlı, Burcu, Hizmet İşletmelerinde Halkla İlişkiler, U.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Çalışması, Bursa, 2000.
- Tokgöz, Oya, Temel Gazetecilik, Ankara Üniversitesi S.B.F.Yayın No: 476, Ankara, 1981.
- Toktamışoğlu, Murat, Genetik Devrim Öncesinde Kalite, Kalite Dedikleri, Hastane Dergisi, Sayı 9, Ankara, 2001.
- Tozluyurt, E. ve G.Şenel, Toplam Kalite Yönetimi, ROTA Yayınları -2, İstanbul 1995.
- Tortop, Nuri, Halkla İlişkiler, Yargı Kitap ve Yayınevi, Ankara, 1993.
- T.C.Resmi Gazete (R.G.), Trakya Üniversitesi Hastanesi Yönetmeliği, R.G. Sayı 21443 / 22.12.1992.
- T.C.Basın Yayın İlan Kurumu, İlan ve Kontrol Hizmetleri, Özel Dilekçeye Cevap, 12055/27.11.2006, İstanbul, 2006.
- T.C. S.S.Y.B.-Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Yataklı Tedavi Kurumları İstatistik Yıllığı 2003, Ankara, 2004 .
- T.C. S.S.Y.B.-Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği, Ankara, 1983.
- T.C. S.S.Y.B. -Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Yataklı Tedavi Kurumları İstatistik Yıllığı 1996, Tedavi Hiz.Gen.Müd.Yayın No:580, Ankara, 1996.
- T.D.K. (Türk Dil Kurumu), Türkçe Sözlük, Cilt 1-2, TDK Yayın No: 549, Ankara, 1988.
- U.Ü.Sağlık Kuruluşları, Kalite Sistemi Bilgilendirme ve Akreditasyon Projesi Bilgilendirme Eğitim Kitabı, U.Ü.Basımevi, Bursa 2005.
- Velioglu, Perihan, Hemşirelikte Yönetim, Bolok Matbaası, 2.baskı, İstanbul, 1970.
- Velioglu, Perihan, Hemşirelikte Kişiler arası İlişkiler, A.Ü. AÖF. Yayın No: 226, Eskişehir, 1991.
- Zorlutuna,Yaman, Bayındır Hastanesinde Kalite Tarihçesi, Bayındır Hastanesi Kalite Koordinatörlüğü yazısı, web.sitesi, 2006.
- Wheelen, T.L.and J.D.Hunger, Strategic Management and Business Policy, Reading Mass,Addison Wesley .

## ÖZGEÇMİŞ

- Doğum Yeri ve Yılı** : Eskicuma – Bulgaristan, 01.12.1951
- Öğr.Gördüğü Kurumlar** : **Başlama Yılı** **Bitirme Yılı** **Kurum Adı**
- Lise** : 1967 1971 Omurtag – Politeknik Lisesi (BG)
- Lisans** : 1971 1975 V.Tırnova Ün. Yüksek Tıp Okulu (3+1) (BG)
- 1982 1986 Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi - İzmir
- Yüksek Lisans** :
- Doktora** :
- Medeni Durum** : Evli-iki çocuk babası
- Bildiği Yabancı Diller ve Düzeyi:** Bulgarca – Düzeyi “A”  
Rusça - Düzeyi “B”
- Çalıştığı Kurum (lar)** : **Başlama ve Ayrılma Tarihleri** **Çalışılan Kurumun Adı**
- 1978 1981 Bursa Tıp Fakültesi Hastanesi-GKDC
- 1982 1986 EGE Ün.Tıp Fakültesi Hastanesi  
Anesteziyoloji Anabilimdalı
- 1986 2000 U.Ü.Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi
- 2000 2006 U.Ü.Atatürk Rehabilitasyon Uygulama ve Araştırma Merkezi
- Yurtdışı Görevleri** : Medical Uniresity of Povdiv ( Filibe Bulgaristan) U.Ü. ile imzalanan Kardeş Üniversite Protokolü çerçevesinde Bilgi Alışverişi-Danışmanlık Yıl 1995, Süre (Bir ay)
- Kullandığı Burslar** :
- Aldığı Ödüller** :
- Üye Olduğu Bilimsel ve Mesleki Topluluklar** :
- Editör veya Yayın Kurulu Üyelikleri** :
- Yurt İçi ve Yurt Dışında katıldığı Projeler** :
- Katıldığı Yurt İçi ve Yurt Dışı Bilimsel Toplantılar** :
- Yayımlanan Çalışmalar** :
- Diğer** :

19/12/2006

Ahmet CAN

