



# İSTANBUL'DA 3 AYRI HASTANENİN POLİKLİNİK RANDEVU SÜREÇLERİ ÜZERİNDE BENCHMARKİNG (KIYASLAMA) UYGULAMASI

A Benchmarking Method Application On Outpatient Clinic Appointment Processes Of Three Different Hospitals In Istanbul

Dr. Tuğba ŞAHİN ÇİÇEK

İstanbul/Türkiye

ORCID ID:0000-0001-9246-9647

**Cite As:** Şahin Çiçek, T. (2021). "İstanbul'da 3 Ayrı Hastanenin Poliklinik Randevu Süreçleri Üzerinde Benchmarking (Kıyaslama) Uygulaması", International Social Mentality and Researcher Thinkers Journal, (Issn:2630-631X) 7(51): 2712-2717

## ÖZET

Teknolojik ilerleme, hasta ve yakınlarının bilgi seviyelerinin artması ve bilgi erişiminin daha kolay olması, hasta memnuniyet ve hizmette kalite beklentisinin farklılaşması, maliyet artışı ile eldeki sınırlı kaynakların verimli kullanımı daha fazla önemli hale gelmiştir. Bu nedenle hastane ve diğer sağlık kurumlarında nitelikli personele duyulan ihtiyaç artmıştır. Sağlık kurumlarında ağırlıklı olarak teknoloji ve cihazlar kullanılmaktadır fakat belirlenen hedeflere ulaşabilmek için bu teknolojinin emek yoğun bir şekilde kullanımı kaçınılmazdır. Bu durumda Hasta Hizmetleri Departmanı büyük bir rol üstlenmektedir. Bu rol hem tüm dünya hem de ülkemiz için giderek artış göstermektedir. Rekabetteki gücü arttırabilmek ve piyasadaki en iyi uygulamaları saptayabilmek için sağlık kuruluşları tarafından da kullanılan bir yöntemdir. Bu araştırmada amaç; Benchmarking yönteminin sağlık kurumlarının Poliklinik randevu işleyişi için uygulanması ve bu süreçteki en iyi uygulamaların belirlenmesidir. İstanbul ilinde yapılan bu benchmarking araştırması ile sonuçlar değerlendirilmiş ve Poliklinik Randevu İşleyişi süreçleri ile ilgili en iyi uygulamalar saptanarak önerilerde bulunulmuştur.

**Anahtar kelimeler:** Benchmarking, poliklinik, randevu, kıyaslama.

## ABSTRACT

With the advancement of technology, the increase in the knowledge level of patients and their relatives and the access to information, the patient satisfaction and the change in service quality expectations and increasing costs, the effective use of available resources is becoming more and more important. Therefore, the need for qualified employees has increased in health institutions. Technology and devices are frequently used in health care facilities however, the use of labor-intensive technology is necessary to achieve the objectives. At this point, the place of Patient Services in service delivery is quite large and this importance is increasing for our country. Benchmarking practices are one of the methods that can be used by health institutions to improve their competitiveness and determine best practices. In this research, it is aimed to apply Benchmarking method for the Outpatient Appointment Processes functioning of health enterprises and to determine the best practices in the processes. The results are evaluated with a benchmarking study comparing Outpatient Appointment Processes in Istanbul and made recommendations about the Outpatient Appointment Processes.

**Key Words:** Benchmarking, outpatient clinic, appointment, comparison

## 1.GİRİŞ

Benchmarking, kurumların kendi faaliyet alanlarında ya da farklı alanlarda en iyi organizasyonlar ile kendilerini kıyaslaması, bu kurumların en iyi süreç ve uygulamalarını kendi kurumlarına kazandırması olarak tanımlanmıştır. (Özmutaf, Akın, 2013) 1970'li yıllarda Xerox firması Benchmarking'i en iyi uygulamalar olarak ifade etmiş, uygulamış ve yönetsel bir araç olarak kullanmıştır (Saraç, 2005). Firma Benchmarking'i 1979 yılında uygulamaya geçirmiştir. (Andersen, Camp, 1995). Avrupa'da ilk benchmarking uygulamaları yine Xerox'un farklı sektörlerdeki şirketler ile yapmış olduğu benchmarking çalışmalarıdır. Amerika'da başlayan benchmarking uygulamalarının Avrupa'da yaygın olarak kullanılması için, Avrupa Kalite Organizasyonu (EQO) ve Avrupa Kalite Yönetimi Vakfı (EFQM) ile Amerikan Verimlilik ve Kalite Merkezi (APQC) arasında önemli çalışmalar yapılmıştır (Küçük, 2012). Ülkemizdeki ilk benchmarking çalışmaları; Arçelik, Netaş ve IBM'in birlikte yaptığı uygulamadır. (Küçük, 2012).

## 2. BENCHMARKİNG; TANIMI, AMACI VE SÜREÇLERİ

Rekabetçi benchmarkingde, işletme performansı, uygulama, süreç ve sonuçlar rakip kuruluşlar ile kıyaslanır (Bhutta, 1999). Bu benchmarking uygulaması direk olarak rakip kurumlar ile yapılır (Kay, 2007) ve sonuç olarak da şirket gelişimini olumlu olarak etkilemesi sebebiyle kurumlar açısından önemlidir (Şimşek, 2000).

Küçük (Küçük, 2012) ve Bullivant'ın (Bullivant, 1996) çalışmalarında da yer alan benchmarking süreci aşamaları şu şekilde sıralanabilir; neyin kıyaslanacağı belirlenir, benchmarking ortakları belirlenir, veri toplama yöntemi belirlenir ve veri toplanır, mevcut performans farklılıkları belirlenir, ulaşılmak istenen performans hedefleri belirlenir ve bu hedefler ile ilgili katılım ve destek sağlanır, eylem planları geliştirilir,

planlar uygulanır ve iyileşmeler saptanır, son olarak da benchmarking çalışmaları gözden geçirilir.

Benchmarking uygulamalarının en zor adımlarından biri benchmarking ortağının seçilmesidir. (Fowler, Campbell, 2001) Sağlık sektöründe de benchmarking uygulamaları yapılmaktadır. Ülkeler kendi sağlık sistemlerini diğer ülkeler ile karşılaştırmakta ya da kendi sağlık sistemleri içerisinde benchmarking çalışmaları yapmaktadır. (Wait, Nolte, 2005). Sağlık hizmetlerinde yönetsel alanda da Benchmarking çalışmaları yapılabilir. Finans, Muhasebe, Kalite, Satın Alma süreçleri yanı sıra Hasta Hizmetleri bünyesinde bulunan Poliklinik randevu süreçleri de buna bir örnektir. Poliklinik randevu süreçleri hastanelerde çoğunlukla Hasta Hizmetleri Birimi altında bulunmaktadır. Süreç, telefon ve yüz yüze şeklinde yürütülmektedir. (Şahin, 2017)

### 3. AMAÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma 2018-2019 yıllarında, İstanbul'da faaliyet gösteren özel bir hastane, bir özel vakıf üniversite hastanesi ve Sağlık Bakanlığı'na bağlı bir eğitim ve araştırma hastanesinde yapılmıştır. Tanımlayıcı tipte bir araştırmadır ve araştırmada nitel yöntem kullanılmıştır. Benchmarking ortaklarının Hasta Hizmetleri yöneticilerine yüz yüze görüşülerek yöneltilen soru formları kullanılmıştır. Sorulara ait tüm cevaplar değerlendirilmiş ve hastanelerin hangi süreçlerde rakiplerinden önde veya geride olduğu belirlenmiştir. Araştırmada Özel Hastane, Hastane 1; Vakıf Üniversite Hastanesi, Hastane 2; Sağlık Bakanlığı'na bağlı Eğitim ve Araştırma Hastanesi ise Hastane 3 olarak belirtilmiştir. Kurumlardan özel hastane; 11 şubesi olması ve JCI Akreditasyon belgesine sahip olması sebebiyle lider kurum, vakıf üniversite hastanesi ile eğitim ve araştırma hastanesi de uygulamaların takipçisi hastaneler olarak belirlenmiştir.

Çalışmanın amacı Hasta Hizmetleri süreçlerinde üç hastanenin yapmakta olduğu uygulamaları ortaya çıkartmak, süreçler ile ilgili her hastanenin mevcut durumunu ve rakiplerine göre durumunu (üstünlük ve zayıflık) saptamak, hastanelerin yapmakta olduğu en iyi uygulamaları belirlemek ve bu uygulamalar doğrultusunda belirlenen süreçler ile ilgili önerilerde bulunmaktır. Süreçler ile ilgili olarak sorulan sorular üç kurumdan alınan cevaplar birlikte değerlendirilmiştir. Benchmarking uygulamasında lider olarak belirlenen özel hastanenin Poliklinik Randevu süreçlerindeki uygulamalarına diğer hastanelerin benzerliği, üstünlüğü, zayıflığı ve varsa farklı uygulamaları belirtilmiştir. Benchmarking uygulamasına katılan tüm hastanelerin farklı ve başarılı uygulamaları saptanmıştır. Birbirleriyle benzer yaptıkları işleyişlerden aldıkları geribildirim ve sonuçlar belirlenmiş, olumlu ve olumsuz sonuçlar değerlendirilmiştir.

Hastanelerin süreçler ile ilgili farklı ve başarılı uygulamaları saptandıktan sonra her süreç için en iyi uygulamaları içeren önerilerde bulunulmuştur. En iyi uygulamalar belirlenirken, işleyişin hasta memnuniyet düzeyini artırması, hasta güvenliğine fayda sağlıyor olması, kurum maliyetlerini azaltması, çalışan verimini ve memnuniyetini artırması, hasta bekleme süresini azaltması ve yönetim kararları için güncel bilgileri sağlaması gibi unsurlar göz önüne alınmıştır.

### 4. BULGULAR VE TARTIŞMA

**1. Hasta randevusunu nasıl alıyor? (Hastaneyi arayarak, çağrı merkezi, hastanelerde bulunan kiokslar, bizzat hastaneye gelerek hasta kabul personeli ile görüşerek vb.)** Randevu alabilme yöntemlerinin çeşitli olması daha fazla hasta ve hasta yakınının ihtiyacını kendisine uygun yöntem ile gidermesini sağlayacaktır. Kıyaslama yapılan üç kurumda da randevular ağırlıklı olarak çağrı merkezi aracılığı ile verilmektedir. Aynı zamanda internet ve hastanede yüz yüze görüşerek randevu alma yöntemi de kullanılmaktadır. Hastane 1 rakiplerinden farklı olarak hastane içerisinde bulunan kiokslar aracılığı ile de randevu hizmeti vermektedir. Hastalar, hastane içerisinde yer alan kioks adı verilen telefon ahizelerini kaldırarak direk olarak bir çağrı merkezi çalışanına ulaşmakta ve randevu alabilmektedir. Bu kıyaslama sorusu için Hastane 1'in uygulaması rakiplerine göre üstün olarak değerlendirilmiştir. Hastane 2'nin uygulamaları lider kurumun gerisindedir. Hastane 3'ün uygulamaları lider kurumun gerisindedir.

**2. Randevu işleyişi ile ilgili yazılı işleyiş prosedür, görev tanımı ve talimatları kullanıyor musunuz?** Her üç kurumun da randevu işleyişi ile ilgili her görevli için hazırlanmış prosedür, görev tanımı ve talimatlar bulunmaktadır. Bu dokümanlar birim yöneticileri tarafından hazırlanmış ve personel oryantasyonunda, kalite çalışma ve denetimlerinde kullanılmaktadır. Personelin kuruma uyumu açısından önemli olan bu dokümanlara hastanelerin kendi içlerinde kullandıkları otomasyon sistemi ile ulaşım kolaylıkla sağlanmaktadır. Her çalışan kendi şifresi ile kendi yetki alanındaki tüm görev tanımı, talimat ve prosedürlere ulaşabilmektedir. Kurumların uygulamaları benzer nitelikte olduğundan, bu kıyaslama sorusu için birbirlerine göre bir üstünlükleri mevcut değildir. Hastane 2'nin uygulamaları lider kurum ile benzerdir. Hastane 3'ün uygulamaları lider kurum ile benzerdir.

**3. Yabancı dil ihtiyacını nasıl karşılıyorsunuz?** Kurumdan randevu almak isteyen yabancı hastalara hizmet sunumu açısından yabancı dil bilen kalifiye personelin varlığı hizmet kalitesi, hasta tatmini ve hasta sayısının artırılması açısından çok önemlidir. Hastane 2 ve Hastane 3'e baktığımızda hastaneye gelen hastalar için yabancı dil ihtiyacı bir şekilde karşılanabilmekte ancak randevu kısmında ihtiyaç giderilememektedir. Hastane 1, altı farklı dilde Çağrı Merkezi'ni arayan hastalara randevu verebilmektedir. Hastane 2 sadece İngilizce hizmet sunabilmekte, Hastane 3 ise hizmet sunumunu sadece Türkçe üzerinden yapmaktadır. Bu kıyaslama sorusu için Hastane 1'in uygulamaları rakiplerine göre üstün olarak değerlendirilmiştir. Hastane 2'nin uygulamaları lider kurumun gerisindedir. Hastane 3'ün uygulamaları lider kurumun gerisindedir.

**4. Çağrı merkezi görüşmeleri kayıt altına alınıyor mu?** Randevu verirken kurumların en çok tercih ettiği yöntem çağrı merkezinin kullanılmasıdır. Bu yöntem ile hasta ve çağrı merkezi temsilcisinin yapmış olduğu görüşme kayıt altına alınabilmekte ve gerekirse geriye dönük dinleme yapılabilmektedir. Randevu verirken doğru hekim, doğru gün ve doğru saate randevunun verilmesi, bu bilgilerin hastaya tekrar edilmesi ve hastanın da bu bilgileri teyid etmesi çağrı merkezi ile randevu verilmesi sürecinin en önemli aşamasıdır. Bu şekilde hata gerçekleşme ihtimali azaltılır ve geriye dönük kayıt dinleme ile de oluşan hatanın sebebi belirlenir ve çözüm üretilebilir. Kıyaslamaya katılan her üç kurumun da çağrı merkezi görüşmeleri kayıt altına alınmakta ve sonrasında bu kayıtlar geriye dönük dinlenebilmektedir. Kurumların uygulamaları benzer nitelikte olduğundan, bu kıyaslama sorusu için birbirlerine göre bir üstünlükleri mevcut değildir. Hastane 2'nin uygulamaları lider kurum ile benzerdir. Hastane 3'ün uygulamaları lider kurum ile benzerdir.

**5. Randevu alınacak bölüm ve hekimin belirli olduğu bir durumda hastane otomasyon sisteminde hiç kaydı olmayan bir hasta için randevu oluşturulması ne kadar süre alıyor?** Randevu alınacak bölüm, hekim ve zaman diliminin belirli olduğu durumlarda randevunun sistem kaydının uzun bir zaman almaması, hastadan çok fazla bilgi talebinde bulunulmaması telefon ile randevu sisteminin önemli unsurlarıdır. Kıyaslamaya katılan üç kurum da randevunun sistem kaydını 2-3 dakika gibi bir sürede tamamlayabilmektedir. Kurumların uygulamaları benzer nitelikte olduğundan, bu kıyaslama sorusu için birbirlerine göre bir üstünlükleri mevcut değildir. Hastane 2'nin uygulamaları lider kurum ile benzerdir. Hastane 3'ün uygulamaları lider kurum ile benzerdir.

**6. Randevular hastalara SMS (kısa mesaj servisi) ile hatırlatılıyor mu? Hastalara SMS gönderilmeden önce kişisel verilerin kullanımı ile ilgili onay alınıyor mu?** Birçok kurum öncesinde alınan randevuları sms yolu ile hastalarına bir gün öncesinden hatırlatmaktadır. Yasal olarak hasta telefonlarına bilgilendirme ve hatırlatma yapmak amacıyla kısa mesaj göndermek için kişilerden KVK (kişisel verilerin kullanımı) için onay alınması gerekmektedir. Hastane 1 ve Hastane 2 KVK onayı aldıktan sonra hastalarına SMS yolu ile randevu hatırlatması yapmaktadır. Hastane 3 ise hastalarına kısa mesaj göndererek randevu hatırlatması yapmakta ancak sms gönderimi için herhangi bir onay almamaktadır. Bu kıyaslama sorusu için Hastane 1 ve Hastane 2'nin uygulaması rakiplerine göre üstün olarak değerlendirilmiştir. Hastane 2'nin uygulamaları lider kurum ile benzerdir. Hastane 3'ün uygulamaları lider kurumun gerisindedir.

**7. Hasta randevuları bir gün öncesi sözel olarak teyid ediliyor mu?** SMS ile hatırlatmanın yanı sıra hastaların randevularına gelip gelmeyeceklerinin sözel olarak aranarak öğrenilmesinin pek çok yararı vardır. Öncelikle randevusuna gelemeyen hastanın yerine başka bir hastaya randevu verilerek randevu slotunun boş geçmesi engellenir. Özellikle çok ileri tarihe randevu verilen ve hastası yoğun olan bölümler için bu çok önemli bir konudur. Bunun yanı sıra hastanın randevu iptal sebebi öğrenilir, zaman uygunsuzluğu var ise uygun bir tarih ve zamana randevu verilerek hastanın hastaneye gelmesi sağlanabilir. Hastane 1'de, sadece bazı bölümler (yoğun ve hastaların ileri bir tarihe randevu alabildiği bölüm ve hekimler) için hastalar bir gün öncesinden aranmakta ve randevusuna gelmeyen hastaların yerine yeni hasta kabul edilebilmektedir. Hastane 2'de ise tüm bölümler için randevu alan hastalar Çağrı Merkezi tarafından ses kaydı ile aranmakta ve randevularına gelip gelemeyecekleri sorulmaktadır. Gelemeyeceğini belirten hastalar ikinci defa Çağrı Merkezi görevlisi tarafından aranmakta ve sıcak görüşme yapılmaktadır. Hastanın randevu iptal sebebi öğrenilmekte ve gelebileceği bir tarihe randevu ayarlaması yapılmaktadır. Hastane 3 ise hasta randevularını teyid etmemektedir. Bu kıyaslama sorusu için Hastane 2'nin uygulaması rakiplerine göre üstün olarak değerlendirilmiştir. Hastane 2'nin uygulamaları lider kurumun uygulamalarından üstündür. Hastane 3'ün uygulamaları lider kurum ile benzerdir.

**8. Doktor randevu slotları en fazla hangi aralıkta açılıyor? (1 yıllık, 1 aylık gibi)** Hekim randevu slotlarının uzun aralıklar ile açılması özellikle randevuları dolu ve talebin yoğun olduğu birimlerde önem kazanmaktadır. Bir hasta 6 ay sonrasına rutin kontrolleri için randevu talep edebilir, uzun aralıklar ile randevu ihtiyacı doğabilir. Bu gibi durumlarda hasta talebini geri çevirmek yerine hastanın istediği tarihe

randevu verilebilmesi için sistemin kurulması gereklidir. Kıyaslama yapılan kurumlarda; Hastane 1, bir yıl sonrasına hastalarına sistem randevusu verebilirken, Hastane 2, iki ay sonrasına, Hastane 3 ise bir ay sonrasına randevu verebilmektedir. Bu kıyaslama sorusu için Hastane 1'in uygulaması rakiplerine göre üstün olarak değerlendirilmiştir. Hastane 2'nin uygulamaları lider kurumun gerisindedir. Hastane 3'ün uygulamaları lider kurumun gerisindedir.

**9. Hekim randevuları dolu olduğunda, hasta buna rağmen randevu talep ettiğinde alternatif çözüm önerileriniz oluyor mu?** Hastalar yoğun birimler için randevu almakta zorlanabilirler, bu gibi durumlarda hastaya yardım edilmesi, hekim ile uygun bir saatte görüşmesinin sağlanması hasta memnuniyetini arttıran bir uygulamadır. Hasta telefon ile arayarak ya da bizzat gelerek muayene olmak isteyebilir, her iki durumda da hastaya çözüm üretebilir şekilde sistemin kurulması gereklidir. Hastane 1 ve Hastane 2 randevuların dolu olmasına durumunda telefon ile arayan ya da bizzat hastaneye gelen muayene ve randevu taleplerini mutlaka değerlendirmektedir. Hekim ameliyatta değil ise hasta ve hekim görüşürmektedir. Hekimin ameliyatta olduğu ya da kurumda bulunmadığı durumlarda ise en uygun ileri bir tarihe randevu ayarlaması yapılmaktadır. Hastane 3'ün, dolu olan randevularda telefon ile arayarak başvuru yapan hastalar için bir uygulaması bulunmamaktadır. Hastaneye direk başvuru yapan hastalar için ise randevusuz hasta polikliniği bulunmakta ve hastalar bu bölümde muayene olabilmektedir. Bu kıyaslama sorusu için Hastane 1 ve Hastane 2'nin uygulaması rakiplerine göre üstün olarak değerlendirilmiştir. Hastane 2'nin uygulamaları lider kurum ile benzerdir. Hastane 3'ün uygulamaları lider kurumun gerisindedir.

**10. Randevusuna gelmeyen hastalara geri dönüş yapıyor mu, gelmeyen randevuların tekrarının engellenmesi için bir uygulamanız var mı?** Hastaların randevularına gelmemeleri, kurumu arayıp randevularını iptal etmemeleri kurum açısından sıkıntılı bir durumdur. Hekimin randevu saati boş geçmekte ve hekim için aynı saate randevu almak isteyen başka bir hastaya randevu verilememektedir. Kimi hastalarda bu durum üst üste yaşanabilmektedir. Hastane 2'in poliklinik randevusuna gelmeyen hastaları için herhangi bir uygulaması bulunmamaktadır. Hastane 1, Çağrı Merkezi aracılığı ile randevusuna gelmeyen hastalara dönüş yapmakta ve sonuçlar üst yönetime raporlanmaktadır. Kurum kaynaklı sebeplere çözüm önerileri getirilmektedir. Hastane 3 ise randevusuna gelmeyen hastaların cep telefonlarına 'Gidemeyeceğiniz randevularınız için lütfen önceden iptal işlemi yapınız' şeklinde bir sms göndermekte ve bu şekilde randevu slotlarının boş geçmesini engellemeye çalışmaktadır. Bu kıyaslama sorusu için Hastane 1 ve Hastane 3'ün uygulaması rakiplerine göre üstün olarak değerlendirilmiştir. Hastane 2'nin uygulamaları lider kurumun gerisindedir. Hastane 3'ün uygulamaları lider kurum ile benzerdir.

**11. Hastanede daha önce tedavi olmuş, rutin kontrol zamanı gelmiş hastalara arayıp hatırlatma yapıyor mu? Bunun için hazırlanmış yardımcı otomasyon sisteminiz mevcut mu?** Hastanede kaydı bulunan ve çeşitli bölümlerde tedavi olmuş hastalara rutin kontrol zamanlarının hatırlatılması, hastanın daha önce almış olduğu tanıya uygun olan hizmetler ile ilgili bilgilendirilmesi, hastanın hastaneden tekrar hizmet almasını ve memnuniyetini sağlayan uygulamalardır. Hastane 1 ve Hastane 2 kurumda daha önce tedavi olmuş, rutin kontrol zamanı gelmiş hastalar için telefon ile arama ya da SMS gönderme yöntemleri ile bilgilendirme ve hatırlatma yapmaktadır. Hastane 3'ün ise kurumda daha önce tedavi olmuş, rutin kontrol zamanı gelmiş hastalar için herhangi bir bilgilendirme ve hatırlatma uygulaması bulunmamaktadır. Bu kıyaslama sorusu için Hastane 1 ve Hastane 2'nin uygulaması rakiplerine göre üstün olarak değerlendirilmiştir. Hastane 2'nin uygulamaları lider kurum ile benzerdir. Hastane 3'ün uygulamaları lider kurumun gerisindedir.

## 5. KIYASLAMA SONUÇLARI VE ÖNERİLER

Tablo 1: Poliklinik Randevu Süreci Kıyaslama Sonuçları

	Hastane 1 (Lider Kurum)	Hastane 2 (Takipçi Kurum)	Hastane 3 (Takipçi Kurum)
Rakiplerine göre üstün	7	4	1
Rakiplerinin gerisinde	1	4	7
Benzer	3	3	3

- ✓ Hastane 1 (Lider kurum), 7 kıyaslama sorusunda rakiplerine göre üstün olarak değerlendirilmiştir.
- ✓ Hastane 2, 4 kıyaslama sorusunda rakiplerine göre üstün olarak değerlendirilmiştir.
- ✓ Hastane 3, 1 kıyaslama sorusunda rakiplerine göre üstün olarak değerlendirilmiştir. 3 kıyaslama sorusunda kurumların birbirlerine göre üstünlükleri bulunmamış, süreç uygulamaları benzer olarak değerlendirilmiştir.

- ✓ Hastane 1 (Lider kurum), 1 kıyaslama sorusunda rakiplerinin gerisinde olarak değerlendirilmiştir.
- ✓ Hastane 2, 4 kıyaslama sorusunda rakiplerinin gerisinde olarak değerlendirilmiştir.
- ✓ Hastane 3, 7 kıyaslama sorusunda rakiplerinin gerisinde olarak değerlendirilmiştir.

Hastaların randevu alma konusunda farklı alternatiflere sahip olması, farklı yollardan kuruma ulaşımının sağlanması. Çağrı merkezi ve internetin ağırlıklı kullanılması, hastane içinde direkt Hasta Hizmetleri personeli ile görüşülerek randevu oluşturulması, kurumda çeşitli alanlara keoksların kurulması ve internet üzerinden randevu verilmesinin sağlanması.

Randevu işleyişi ile ilgili prosedür, görev tanımı ve talimatların oluşturulması ve ihtiyaç durumunda her çalışanın yetkisi dahilinde bu bilgilere erişiminin sağlanması.

Çağrı Merkezi ve İnternet aracılığı ile verilen randevularda hastaya İngilizce ile birlikte başka dillerde de işlem yapabilmeye imkanının sağlanması. Çağrı Merkezi üzerinden randevu talep eden hastalara sadece tek cümlelik ses kaydı ile hangi dilde hizmet almak istediğinin sorulması ve sonrasında kendisine dönüş yapılacağı bilgisinin verilmesi. Tercih edilen dili konuşabilen hastane personelinin hasta ile görüşerek randevu verilmesinin sağlanması.

Randevu işleyişinin ağırlıklı olarak çağrı merkezi üzerinden yapılması bu yöntem ile hasta ve çağrı merkezi temsilcisinin yapmış olduğu görüşmelerin kayıt altına alınması ve gerekirse geriye dönük dinleme yapılmasının sağlanması.

Randevu alınacak bölüm, hekim ve zaman diliminin belirli olduğu durumlarda randevunun sistem kaydının ortalama 3 dakikalık bir zaman içerisinde tamamlanacak şekilde işleyiş ve sistemin kurulması. Randevu kaydı oluşturulurken sadece isim, soyisim ve telefon numaralarının alınarak sürenin kısa tutulması.

KVK (kişisel verilerin kullanılması) onayı daha öncesinde yazılı olarak alınmış hastaların sistemde ayırt edilmesinin sağlanması ve KVK onayı alınmış hastalara, bir gün öncesinde sistemde var olan cep telefonlarına sms ile randevuların hatırlatılması.

Tüm bölümler için randevu alan hastaların Çağrı Merkezi tarafından ses kaydı ile aranması ve gelip gelemeyeceklerinin sorgulanması. Gelemeyeceğini belirten hastaların ikinci defa Çağrı Merkezi görevlisi tarafından aranması ve bu sefer sıcak görüşme yapılması. Hastanın randevu iptal sebebinin öğrenilmesi ve gelebileceği başka bir tarihe randevu ayarlamasının yapılması.

Hastanın ileri tarihli randevu talebini geri çevirmek yerine hastanın istediği tarihe randevu verilebilmesi için randevu slotlarının 1 yıllık süre ile açık olacak şekilde oluşturulması.

Doktor randevuları dolu olduğunda, ancak buna rağmen telefon ile arayarak randevu almak isteyen hastalar olduğunda sistemde ara randevu işleyişinin oluşturulması ve hastaya randevu verilmesi. Randevusuz direkt hastaneye başvuran hastalar için ise hekim hastane dışında ve ameliyatta değil ise hastaya bekleyeceği sürenin belirtilerek randevunun verilmesi ve hastanın geri çevrilmemesi şeklinde işleyişin oluşturulması.

Çağrı Merkezi aracılığı ile randevusuna gelmeyen hastalara dönüş yapılması, gelmeme sebeplerinin öğrenilmesi, ileri bir tarihe randevu ayarlaması yapılması ve sonuçların üst yönetime raporlanması. Hastaların randevularına gelmeme sebepleri kurum kaynaklı ise çözüm önerileri getirilmesi. Randevuya gelmeme durumunun tekrarlanmaması ve slotların boş geçmemesi için hastaların cep telefonlarına 'Gidemeyeceğiniz randevularınızı lütfen önceden iptal ediniz' şeklinde bir kısa mesaj gönderilmesi.

Hastanede kaydı bulunan ve çeşitli bölümlerde tedavi olmuş hastalara rutin kontrol zamanlarının hatırlatılması ve hastanın daha önce almış olduğu tanıya uygun olan hizmetler ile ilgili bilgilendirilmesi için hastane otomasyon sisteminin bu işleyişe uygun hale getirilmesi. Bu şekilde sistemden alınan raporlar ile hastaya telefon ile dönüş yapılarak hastanın hastaneden tekrar hizmet almasının sağlanması.

## KAYNAKLAR

Andersen B, Camp RC. (1995). "Current Position and Future Development of Benchmarking", *The TQM Magazine*, 1995, Vol:7, No:5: 21-25. Emerald Insight Veritabanı, Erişim: 28.04.2016.

Bhutta KS, Huq F. "Benchmarking-Best Practices: An Integrated Approach", *Benchmarking: An International Journal*, 1999, Vol: 6, No:3: 254-268. Emerald Insight Veritabanı, Erişim: 28.04.2016.

Bullivant JRN. "Benchmarking in the UK National Health Service", *International Journal of Health Care*

*Quality Assurance*, 1996, 9/2: 9-14. Emerald Insight Veritabanı, Erişim: 28.04.2016.

Fowler A, Campbell D. “Benchmarking and Performance Management in Clinical Pharmacy”, *International Journal of Operations & Production Management*, 2001, Vol:21, No:3: 327-350. Emerald Insight Veritabanı, Erişim: 28.04.2016.

Kay JF. “Health Care Benchmarking”, *Medical Bulletin*, 2007, Vol:12, No:2: 22-27. <http://www.fmskh.org/database/articles/06mbdrflkay.pdf>, Erişim: 29.04.2016.

Küçük O. *Kalite İyileştirmede Adım Adım Kıyaslama (Benchmarking)*, (1.Baskı), İşletme & Finans No:110, Seçkin Yayıncılık San. ve Tic.A.Ş., 2012.

Özmutaf NM, Akın N. “Sivil Toplum Kuruluşlarında Kıyaslama: Yönetici ve Üye Perspektifi”, *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 2013, Cilt:4, Sayı:9: 119-135. Ebscohost Veritabanı, Erişim: 29.04.2016.

Saraç O. “Benchmarking ve Stratejik Yönetim”, *Sayıştay Dergisi*, 2005, Sayı:56: 53-77. <http://dergi.sayistay.gov.tr/icerik/der56m3.pdf>, Erişim: 29.04.2016.

Şahin T., “Hasta Hizmetleri Yönetimi”, Editör Yarar O., İnce Ö., *Sağlık Kuruluşlarında Hasta Hizmetleri*, Güneş Tıp Kitapevleri, İstanbul, 2017, 19-26

Şimşek M. (2000). *Sorularla Toplam Kalite Yönetimi ve Kalite Güvence Sistemleri*, (1.Baskı), Alfa Basım Yayım Dağıtım Ltd. Şti., İstanbul, 2000.

Wait S, Nolte E. "Benchmarking Health Systems: Trends, Conceptual Issues and Future Perspectives", *Benchmarking: An International Journal*, 2005, Vol:12, No:5: 436-448. Emerald Insight Veritabanı, Erişim: 28.04.2016.