

AKADEMİK BAKIŞ DERGİSİ

Sayı: 44 Temmuz – Ağustos 2014

Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler E-Dergisi

ISSN:1694-528X İktisat ve Girişimcilik Üniversitesi, Türk Dünyası
Kırgız – Türk Sosyal Bilimler Enstitüsü, Celalabat – KIRGIZISTAN

JEL KOD: M5-3-2- *** ID:518 K:385

<http://www.akademikbakis.org>

SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA RİSK YÖNETİMİ VE UYGULAMALARI: ÖZEL KAMU SAĞLIK KURUMLARI ÖRNEĞİ

Murat KORKMAZ¹, Ayhan AYTAÇ², Bülent KILIÇ³, Ali Serdar YÜCEL⁴,

Fikriye TOKER⁵, Sefer GÜMÜŞ⁶

¹*Güven Grup A.Ş. Finans Yönetmeni*

²*Trakya Üniversitesi İ.İ.B.F. İktisat A.D.*

³*Ortopedi Uzmanı Tekirdağ*

⁴*Fırat Üniversitesi Besyo*

⁵*Trakya Üniversitesi Sağlık Yönetimi A.D.*

⁶*Beypkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*

Özet: Hastaneler birçok risk etkenini içinde barındıran sağlık kurumlarıdır. Aynı zamanda sağlık kuruluşu çalışanlarının birçok faaliyeti de risk içermektedir. Risk yönetim süreci ise sağlık kuruluşu bünyesindeki mevcut ya da ortaya çıkabilecek tehlikelerin ve bu tehlikelerin ortaya çıkarabileceği risklerin proaktif bir yaklaşımla önlenmesi ve değerlendirilmesi faaliyetlerini içerir. Çalışmada katılımcıların hastane kalitesi ile ilgili olarak risk yönetimi ve uygulamalarına ilişkin görüşlerinin bazı demografik özelliklere göre farklılıklarının tespit edilmesi amaçlanmıştır. Bu risk turizminin sağlık sektörü içerisinde yeri ve etkilerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışmanın uygulama alanı Türkiye'deki 12 ili kapsamaktadır. Bu bağlamda araştırma çerçevesinde farklı departman ve branşlarda çalışan, farklı alanlarda görev alan sağlık personeline 35 sorudan oluşan ve 5'li likertli sorulardan meydana gelmiş bir anket uygulanmıştır. Anketin güvenilirlik katsayısı (Cronbach's Alpha) .851 bulunmuştur. Araştırma kapsamında toplam 5600 sağlık personeline anketler ulaştırılmış, 2806 anketin geri dönüşü sağlanmıştır. Bu anketlerin ise sadece 1476 adeti analize uygun bulunmuştur. Bu araştırma yaklaşık olarak 13 ay sürmüştür. Verilerin değerlendirilmesinde faktör analizi, Anova ve regresyon analizleri kullanılmıştır. Elde edilen veriler PASW Statistic 18 paket programında analiz edilmiştir. Araştırma sonunda, katılımcı görüşlerinin yaş, eğitim, kurumdaki konum ve kurum tipine göre tüm alt boyutlarda farklılık gösterdiği bulunmuştur. Ayrıca eğitim değişkenine göre, "risk yönetimine yönelik yatırım yapılmalıdır" ve "Hizmet sırasındaki denetimler artırılmalıdır" boyutlarında farklılık tespit edilirken, iş tecrübesi boyutuna göre de "Hizmet sırasındaki denetimler artırılmalıdır" boyutu dışındaki tüm boyutlarda farklılık saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık, Risk, Çalışan, Kamu, Özel, Güvenlik, Politika, Uygulama, Personel

RISK MANAGEMENT AND APPLICATIONS IN HEALTH SECTOR: PRIVATE PUBLIC HEALTH INSTITUTIONS

Abstract: Hospitals are the institutions which include several risk elements. Most activities of the staff also have risks. Risk management includes the activities to avoid and evaluate the risks, which might be experienced because of the current or potential problems and risk elements, with a proactive method in a health sector. The



AKADEMİK BAKIŞ DERGİSİ

Sayı: 44 Temmuz – Ağustos 2014

Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler E-Dergisi

**ISSN:1694-528X İktisat ve Girişimcilik Üniversitesi, Türk Dünyası
Kırgız – Türk Sosyal Bilimler Enstitüsü, Celalabat – KIRGIZISTAN**

JEL KOD: M5-3-2- * ID:518 K:385**

<http://www.akademikbakis.org>

study aims at finding the different views of the participants due to some demographical characteristics in health sector. The study contains 12 cities in Turkey. Within this frame, a questionnaire composed of 35 questions prepared in 5 point likert scale has been used for the health staff working at different departments and fields. The reliability value of (Cronbach's Alpha) has been .851. In the study, questionnaires have been distributed to 5600 health staff, and 2806 questionnaires have been answered. However, only 1476 of them has been found reliable for the study. The research has continued approximately for 13 months. In the analysis, factor analysis, Anova and regression analyses have been used. Data got from the study have been analysed with PASW Statistic 18 program. At the end of the study, it has been found out that views of the participants have been different in all sub dimensions according to the gender, education, position at the institution and the type of the institution. According to the education variable, there have been some differences in “investing for risk management is significant” and “Inspection during the service should be regular” dimensions; according to the work experience, differences have been found in all dimensions except for “Inspection during the service should be regular” dimension.

Key Words: Health, Risk, Staff, State, Private, Security, Policy, Application, Personnel

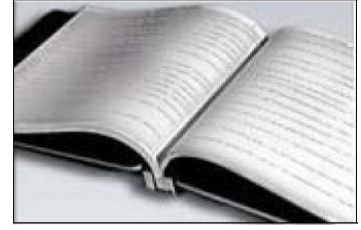
1. GİRİŞ

Son yıllardaki devinimli ve değişken çevresel şartlar örgütleri, sürdürülebilir başarının sağlanması açısından tehdit etmekte ve yöneticileri farklı sorunlarla yüz yüze getirmektedir (Skerlavaj, vd., 2010: 6390). Bu durum tüm sektörler gibi sağlık sektörü için de önemli bir geçektir (Aksay ve Orhan, 2012).

Örgütlerin ayakta kalması üzerindeki hayati önemine karşın yeniliklerin başarılı olabilmesi ve yeni fikirler ortaya çıkarılabilmesi için örgütün ve örgütün tüm kademelerinde yer alan çalışanların zaman zaman riske girmeleri gerekebilmektedir (Claver ve diğ., 1998: 59).

Webster riski bir kayıp ya da zarar olasılığı olarak tanımlamaktadır (Byers ve White, 2004: 299).

Günümüzde sağlık hizmetleri giderek daha karmaşık bir yapıya dönüşmektedir. Sağlık teknolojilerindeki gelişmeler, sosyal hayatın karmaşıklaşması, hizmet veren sağlık çalışanlarının çeşitliliği, hastalık oluşturan faktörlerin fazlalığı gibi faktörler neticesinde hasta ve çalışan güvenliği konusu önem derecesi gittikçe artan bir süreç haline gelmiştir. Sağlık hizmetleri temelinde tedavi etmeyi ve zarar vermemeyi hedefler. Ancak hizmet sunumu sürecinde ortaya çıkabilecek riskler nedeniyle hem hastalar hem de



AKADEMİK BAKIŞ DERGİSİ

Sayı: 44 Temmuz – Ağustos 2014

Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler E-Dergisi

**ISSN:1694-528X İktisat ve Girişimcilik Üniversitesi, Türk Dünyası
Kırgız – Türk Sosyal Bilimler Enstitüsü, Celalabat – KIRGIZISTAN**

JEL KOD: M5-3-2- * ID:518 K:385**

<http://www.akademikbakis.org>

çalışanlar zarar görebilmektedirler
(Çakır,2007:128).

Sağlık hizmetlerinin sunumu da yangın,
deprem gibi felaketlerden aşağı
kalmayacak düzeyde risk içermektedir.
Hizmetin sunumunda oluşabilecek riskler
hastaları, çalışanları ve ziyaretçileri tehdit
etmektedir. 50 yıldan fazla süredir endüstri
sektörü için önem arz eden risk yönetimi,
sağlık hizmetinin bu özelliğinden dolayı
1970’li yıllarda hastane yönetimi alanına
girmiştir (Aksay, 2003: 15-16).

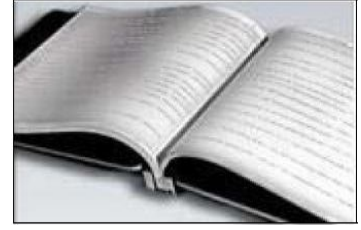
Risk Yönetimi: Riskleri tanımlamayı,
değerlendirmeyi, onlara karşı yürütülecek
faaliyetleri belirlemeyi, sorumlulukları
tayin etmeyi, belirlenen faaliyetleri
uygulamayı ve bunları izlemeyi ve
sonuçlarını gözden geçirmeyi kapsayan
bütün süreçlerdir
(www.seydisehirdh.gov.tr/kalite/e18.pdf).

Hastanelerde Risk Yönetimi: Hasta bakım
kalitesini iyileştirmeye çalışan ve hasta ve
çalışan güvenliğini olabildiğince üst
düzeyde tutmayı amaçlayan, bu amaca
engel olabilecek olumsuz unsurları birer

risk olarak belirleyip analiz eden ve gerekli
önlemleri alan süreçlerdir
(www.seydisehirdh.gov.tr/kalite/e18.pdf)

Bir başka ifadeyle sağlık kurumlarında risk
yönetimi, kurumun finansal durumunu
tehdit eden risklere karşı kurumu
koruyacak; sağlık açısından hastaları,
ziyaretçileri ve de çalışanları zarara
uğratabilecek risklere karşı farkındalık
seviyesini yükseltecek örgütsel bir
fonksiyondur (Byers ve White, 2004: 300).
Sur’a (2008: 13) göre risk yönetimi,
“belirli bir düzende maddi veya manevi
kayıp olasılığının planlı olarak en aza
indirilmesi veya yok edilmesidir” (Sur,
2008).

Hastane işletmeciliğinde risk yönetimi ise
hasta bakım kalitesini iyileştirmeye çalışan
ve hasta ve çalışan güvenliğini
olabildiğince üst düzeyde tutmayı
amaçlayan, bu amaca engel olabilecek
olumsuz unsurları birer risk olarak
belirleyip analiz eden ve gerekli önlemleri
alan süreçlerdir. (İncesu vd., 2013).



AKADEMİK BAKIŞ DERGİSİ

Sayı: 44 Temmuz – Ağustos 2014

Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler E-Dergisi

**ISSN:1694-528X İktisat ve Girişimcilik Üniversitesi, Türk Dünyası
Kırgız – Türk Sosyal Bilimler Enstitüsü, Celalabat – KIRGIZISTAN**

JEL KOD: M5-3-2- * ID:518 K:385**

<http://www.akademikbakis.org>

Hastanelerde risk yönetiminin hedefi, hastalar, ziyaretçiler ve sağlık çalışanları için güvenli ve etkin bir sağlık hizmeti çevresi kurmak ve böylelikle örgütün olası kayıplarını önlemek veya azaltmaktır. Risk yönetimi, 2000’li yılların başından itibaren özellikle kanun koyucuların hasta güvenliği üzerine yoğunlaşmaları ile birlikte, sağlık hizmeti sunumunun önemli bir parçası olmuştur (Carroll, 2001: 18).

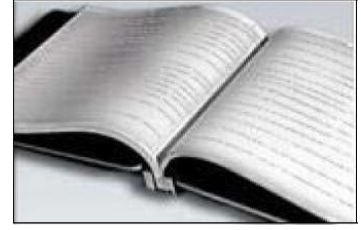
Risk yönetiminin öncelikli fonksiyonları hastanenin tümünü kapsayan bir koordinasyon, kayıp önleme faaliyeti ve düzeltici aktivitelerdir. Başka bir deyişle bu sistem sağlık kurumunun hastalar, ziyaretçiler ve çalışanlar üzerinden yükümlülüklerini azaltacaktır. Sistemin başka bir artışı ise kurumda meydana gelecek olay ve/veya kazaların güvenli bir şekilde raporlanmasını sağlamasıdır (Griffin, 2006: 193).

Son yıllarda hastane sağlık çalışanları arasında meslek hastalıkları, iş kazaları ve işe bağlı sağlık sorunları giderek artmaktadır. Hastane yönetimlerinin,

öncelikle çalışanlarının sağlığının geliştirilmesi ve hastalıklarının önlenmesi konusunda duyarlı olması gerekmektedir. Sağlık profesyonellerinin zamana karşı yarışması ve daha kısa sürede daha çok kişiye teşhis, tedavi ve bakım hizmeti vermek zorunda kalmaları, kendilerini baskı altında hissetmelerine, bunun sonucu olarak da karar ve uygulamalarda yanlışa veya hataya düşmelerine neden olabilmektedir. Ayrıca herhangi bir hata söz konusu olmasa bile sağlık hizmetleri, doğası gereği yüksek oranda risk içermektedir (Aksay vd., 2012).

Sağlık çalışanlarının sağlığını etkileyen tehlike ve riskler; biyolojik, fiziksel, ergonomik, kimyasal ve psikososyal olmak üzere gruplandırılmış olup (Özkan ve Emiroğlu, 2006). Özkan’ın belirttiğine göre (2005) NIOSH, hastanelerde 29 tip fiziksel, 25 tip kimyasal, 24 tip biyolojik, altı tip ergonomik ve 10 tip psikososyal tehlike ve risk olduğunu bildirmiştir.

Ayrıca T.C. Sağlık Bakanlığı, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu 2014-2018



AKADEMİK BAKIŞ DERGİSİ

Sayı: 44 Temmuz – Ağustos 2014

Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler E-Dergisi

**ISSN:1694-528X İktisat ve Girişimcilik Üniversitesi, Türk Dünyası
Kırgız – Türk Sosyal Bilimler Enstitüsü, Celalabat – KIRGIZISTAN**

JEL KOD: M5-3-2- * ID:518 K:385**

<http://www.akademikbakis.org>

stratejik planı içerisinde yer alan stratejik amaçlar arasında kurumsal risk yönetimi anlayışına geçişin sağlanması maddesi yer almaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2014-2018 stratejik planı, 2014).

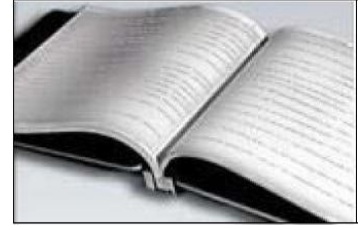
Sağlıklı ve güvenli bir ortamda çalışmak; çalışanın yaşamdan beklenen süresini uzatması, işten kaynaklı korunulabilir sağlık sorunlarını önlemesi, mevcut hastalıkların yükünü azaltması, çalışanın çalışma etkinliğini arttırması, ekonomik bağımsızlığını ve işe devamlılığını sağlaması, çalışma yaşamının niteliğini arttırması gibi pek çok yarara sahiptir (WHO, 2001).

NIOSH (Ulusal İşçi Sağlığı ve Güvenliği Enstitüsü - National Institute for Occupational Safety and Health), sağlıklı ve güvenli hastane ortamını “işin yürütülmesi ile ilgili olarak oluşan ve sağlığa zarar veren fiziksel, kimyasal, biyolojik, ergonomik tehlike ve risklerin, bunlara bağlı meslek hastalıkları ve iş kazalarının olmaması durumu” olarak tanımlamaktadır (Öztürk vd., 2012). Bu

nedenlerle hastanelerde; çalışma ortamında bulunan tehlikeli durumlar için önlem alınması, çalışma koşullarından kaynaklanan her türlü tehlike ve risklerin azaltılması ve insan sağlığını etkilemeyecek seviyeye düşürülmesi gerekmektedir (Gül vd., 2013).

Sağlık hizmetlerinde risk yönetimi ve hasta güvenliği kriterleri, Sağlık Bakanlığı Sağlıkta Kalite Standartları (SKS) kriterlerinin de önemli bir kısmını oluşturmaktadır (Gül vd., 2013). Sağlık kuruluşlarının kalitesinin artırılması beraberinde kalite standartları içerisinde risk yönetiminin de etkin bir biçimde uygulanmasına olanak sağlayacaktır.

Geçmiş zamanlarda çoğunlukla sağlık organizasyonlarında risk yönetimi ile kalite geliştirme fonksiyonları ayrı tutulmaktaydı. Bugünlerde ise, risk yönetimi ve kalite geliştirme çabaları, yüksek kalitede hasta güvenliği ve bakımı sağlamak için daha etkin ve etkili çalışma yollarını bir araya getirerek bütünleşme yolundadır. Sağlık organizasyonları risk



AKADEMİK BAKIŞ DERGİSİ

Sayı: 44 Temmuz – Ağustos 2014

Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler E-Dergisi

**ISSN:1694-528X İktisat ve Girişimcilik Üniversitesi, Türk Dünyası
Kırgız – Türk Sosyal Bilimler Enstitüsü, Celalabat – KIRGIZISTAN**

JEL KOD: M5-3-2- * ID:518 K:385**

<http://www.akademikbakis.org>

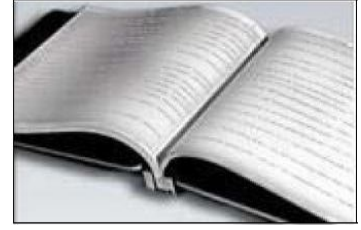
yönetimi ile kalite çalışmalarını birbirlerine uyarlamaktadır (ECRI, 2009).

Joint Commision International ve Sağlık Bakanlığının çıkardığı hizmet kalite standartları hasta ve çalışan güvenliğine yönelik çıkarılan tebliğ ve ardından çıkarılan yönetmelikle hastanelerde hasta güvenliğinin yanı sıra çalışan güvenliğinin sağlanmasına yönelik faaliyetlere ilişkin kriterlere yer verilmiş, konunun önemi ortaya konmuş, kurumsal ve yasal düzenlemelerle hastanelerde iş güvenliği güvenceye altına alınmaya çalışılmıştır (Joint Commision International Accreditation Standarts For Hospitals, 2010; Hasta Ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik. Resmi Gazete, 2011).

Sağlık Bakanlığı tarafından 06 Nisan 2011 tarihinde yürürlüğe giren “Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik” sonrasında tüm hastanelerin konu ile ilgili farkındalık düzeyi artmıştır. Ayrıca hasta ve çalışan güvenliğine yönelik göstergeler hastane ve sağlık çalışanlarının performans kriterleri

arasında da önemli bir yere sahip olmuştur. (Aksay ve Orhan, 2013).

Diğer taraftan ülkemizde, 20.06.2012 tarihinde yürürlüğe giren “İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu” ve bu kanun kapsamındaki tüm işyerlerini kapsayan “İş Sağlığı ve Güvenliği Risk Değerlendirmesi Yönetmeliği” kapsamında tüm işletmelerin risk seviyeleri açısından tehlike seviyeleri belirlenmiştir. Bu kriterlere göre “insan sağlığı ve sosyal hizmetler faaliyetleri” kapsamında belirtilen hastane hizmetleri “çok tehlikeli” faaliyetler sınıfında yer almaktadır. Bu bağlamda, ilgili kanun ve yönetmelikler gereği çok tehlikeli faaliyetler arasında bulunan hastane hizmetlerinin yürütülmesi esnasında, risk analizlerinin yapılması ve değerlendirilmesi süreci tüm sağlık kurumları açısından da yasal bir zorunluluk haline gelmiştir. Bu yasal zorunluluğun ortaya çıkması, risklerini analiz etmeyen tüm işletmeler gibi hastane işletmeleri açısından da ayrı bir yaptırım olarak değerlendirilebilecektir. Bu kanun



AKADEMİK BAKIŞ DERGİSİ

Sayı: 44 Temmuz – Ağustos 2014

Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler E-Dergisi

**ISSN:1694-528X İktisat ve Girişimcilik Üniversitesi, Türk Dünyası
Kırgız – Türk Sosyal Bilimler Enstitüsü, Celalabat – KIRGIZISTAN**

JEL KOD: M5-3-2- * ID:518 K:385**

<http://www.akademikbakis.org>

kapsamında risk analizi sürecini işletmeyen tüm işletmeler, kapatılma ve cezalandırılma riski ile karşı karşıya kalacaklardır (www.csgb.gov.tr).

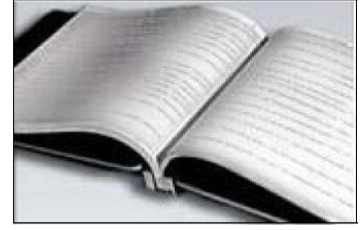
Sonuç olarak sağlık çalışanları, çalışma ortamından kaynaklanan bir çok önemli risklere maruz kalmaktadır. Bu nedenle sağlık kurumlarının bu riskleri ele alacak, önleyecek, değerlendirecek ve izleyecek bir yapıya ihtiyacı vardır. Hastane ortamlarında kurulacak İşyeri Güvenliği ve Sağlığı Birimi bu gereksinimleri giderecek tek yapıdır. Bu yapı içinde görev alacak hemşire, hekim ve diğer ilgili disiplinler riskleri minimize etmede sorumludurlar. Tüm çalışanları işe başlarken ve belirli aralıklarla riskler konusunda bilgilendirme, gerekli önlemleri alma, kurum içinde gereken değişiklikleri yönetimle paylaşma, riskleri değerlendirme, işyeri maruziyetlerini değerlendirme, izleme, bağışıklama programlarını oluşturma, maruziyet sonrası izlemleri yapma, ilgili raporları tutma ve değişiklikleri izleyerek

yönetimi sunma ve önerilerde bulunma sorumlulukları arasındadır (Beşer, 2012).

Etkin bir risk yönetimi için liderlik ve çalışanların eğitimi çok önemlidir. Risk yönetimi teknikleri kullanılarak hem hasta güvenliği, hem de kaynakların etkin kullanımı sağlanabilir. Böylece güvenli ve kaliteli hizmet sunumunun yanı sıra aynı zamanda bir işletme olan hastanede oluşabilecek her türlü zararı asgariye indirmek için tüm önlemler alınmış ve oluşabilecek zararların etkisi de olabildiğince azaltılmış olur (Güleç ve Gökmen, 2009: 172).

Riskleri belirlemek ve olası riskleri en aza indirmek ve güvenli bir ortamda sağlık hizmeti sunmak için kurumların önce etkili bir risk yönetimi ve bu yönetimi destekleyecek raporlama sisteminin kurulması gerekmektedir (Çiftlik vd., 2010).

Bu bağlamda hasta ve çalışanların maruz kaldıkları risklerin belirlenmesi, çalışma ortamlarında ortaya çıkabilecek tehlikelerin sınıflandırılması, risklerin



AKADEMİK BAKIŞ DERGİSİ

Sayı: 44 Temmuz – Ağustos 2014

Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler E-Dergisi

**ISSN:1694-528X İktisat ve Girişimcilik Üniversitesi, Türk Dünyası
Kırgız – Türk Sosyal Bilimler Enstitüsü, Celalabat – KIRGIZISTAN**

JEL KOD: M5-3-2- * ID:518 K:385**

<http://www.akademikbakis.org>

değerlendirilmesi ve söz konusu risklerin kontrolünün sağlanması için alınması gereken önlemlerin planlanması gerekmektedir. Çalışma ortamlarının özellikleri dikkate alınarak bölümlere özgü risk değerlendirmelerinin yapılması ve gerekli eylem planlarının yapılarak hayata geçirilmesinin gerekliliği görülmektedir. Hastanelerde risk haritalarının çıkarılması ve bunun sonucunda yapılan iyileştirmeler hasta ve çalışan güvenliğinde önemli olumlu sonuçlara neden olmaktadır. Hasta ve çalışan güvenliğinin sürekli iyileşme felsefesinde sağlanması ve hizmet kalitesinin artırılmasında risk yönetiminin önemi aşikardır.

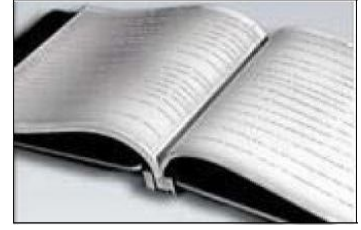
Risk yönetimi, sadece istemdeki hataları önleyerek hasta güvenliğini sağlayan bir program değil, aynı zamanda yapılan hatalardan ders alarak sağlık hizmeti verenleri ve kurumları da koruyan proaktif bir yaklaşımdır. Hastanelerde güvenlik ve kalitenin sağlanmasının bir basamağıdır. Yapılan yanlışlardan ders alınması risk yönetimi için ön koşuldur. Bir diğer ön

koşul da, hastanelerde hasta güvenliği kültürünün oluşturulmasının gerekliliğidir. Bununla birlikte, hastanelerde risk yönetimi, üst yönetimden başlayarak tüm çalışanların gündeminde olması gereken bir konudur.

Son dönemde yürürlüğe konan yasal yükümlülükler ile risk kontrolü ve kalite odaklı yaklaşımlar gereği hastanelerde risk yöneticisi kadrosu oluşturulmalıdır. Gelişmiş ülke örneklerine de bakıldığında hastanelerin yönetim kurullarında bir risk yöneticisine yer verildiği görülecektir. Kurumu her türlü riske karşı korumakla ilintili faaliyetlerin yürütücüsü olacak bu pozisyon daha güvenli bir hizmetin sunulmasında etkili olacaktır.

2.AMAÇ, KAPSAM VE YÖNTEM

Bu araştırma çerçevesinde Türkiye evreni içerisinde İstanbul, Ankara, İzmir, Tokat, Muğla, Diyarbakır, Batman, Van, Erzurum, Konya, Eskişehir ve Bursa illerinde uygulamalı bir araştırma gerçekleştirilmiştir. Araştırma çerçevesinde farklı departman ve branşlarda çalışan başta doktor - hekim, hemşire, teknisyen, laborant, güvenlik



AKADEMİK BAKIŞ DERGİSİ

Sayı: 44 Temmuz – Ağustos 2014

Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler E-Dergisi

*ISSN:1694-528X İktisat ve Girişimcilik Üniversitesi, Türk Dünyası
Kırgız – Türk Sosyal Bilimler Enstitüsü, Celalabat – KIRGIZISTAN*

*JEL KOD: M5-3-2- *** ID:518 K:385*

<http://www.akademikbakis.org>

personeli, yönetici ve farklı alanlarda görev alan sağlık personeline bir anket yöneltilmiştir. Yöneltilen anket 35 sorudan oluşan ve 5'li likertli sorulardan meydana gelmiş iki bölümlü ölçme aletidir. Bu anket içerisinde yer alan sorular farklı çalışmalardan kullanılan sorulardan uyarlanarak yeni ölçek şeklinde geliştirilmiştir. Ortaya çıkan yeni ölçme aleti "anket" öncelikle bir ön teste tabi tutulmuştur. Ön teste toplam 128 sağlık çalışanı katılım sağlamıştır. Buradan elde edilen bulgular SPSS 18 istatistik programı ile güvenilirlik testine tabi tutulmuş ve 0,782 Alpha kat sayısı elde edilmiştir. Bu sayı ölçme aletinin oldukça güvenilir olduğunu göstermiştir. Daha sonra toplam 5600 sağlık personeline anketler mail ve elden dağıtılarak görüş ve önerilerini talep edilmiştir. Geri dönen anket sayısı 2806 adettir. Fakat bu anketlerin sadece 1476 adeti analize uygun bulunmuştur. Bu araştırma yaklaşık olarak 13 ay sürmüştür.

Değişkenlere ilişkin yapılan analizlerde verilere ilk önce faktör analizi uygulanmıştır. Sorular gruplanarak yapılan faktör analizi sonucu detaylı olarak analizin ileriki bölümlerinde incelenmiştir. Faktör analizinden elde edilen regresyon değerleri Anova analizine alınarak analiz sonuçları elde edilmiştir. Belirtilen testler

PASW Statistic 18 paket programı analiz edilmiştir.

2.1. Verilerin Analizi

Anket uygulaması sonucu elde edilen veri seti PASW Statistic 18 (SPSS-Statistical Package for Social Sciences) paket programında analiz edilmiştir. Analiz kapsamında, güvenilirlik analizi, frekans tabloları, betimleyici istatistikler, faktör analizi ve Anova analizlerinden faydalanılmıştır.

3. BULGULAR

Tablo 1. Ölçeğe İlişkin Güvenirlik Analizi

Cronbach's Alpha	Madde Sayısı
,851	35

Güvenirlik analizi sonuçlarına bakıldığında analize dâhil edilen 35 maddenin çok yüksek güven düzeyinde olduğu bulunmuştur.

3.1. Demografik İstatistikler

Katılımcılara ait demografik istatistikler incelendiğinde;

- %75'inin kadın, %25'inin erkek olduğu



AKADEMİK BAKIŞ DERGİSİ

Sayı: 44 Temmuz – Ağustos 2014

Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler E-Dergisi

ISSN:1694-528X İktisat ve Girişimcilik Üniversitesi, Türk Dünyası
Kırgız – Türk Sosyal Bilimler Enstitüsü, Celalabat – KIRGIZISTAN

JEL KOD: M5-3-2- *** ID:518 K:385

<http://www.akademikbakis.org>

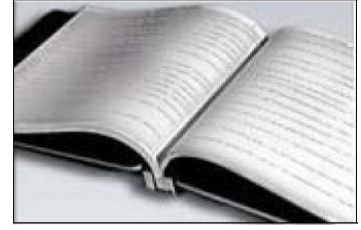
- %16'sı 18-25, %10'u 26-33, %5'i 34-41, %8'i 42-50, %61'i 51 yaşın üzerinde çıkmıştır.
- %73'ü Evli, %27'si Bekardır.
- %14'ü İlkokul, %9'u İlköğretim, %3'ü lise, %16'sı Üniversite, %39'u yüksek lisans, %18'i doktora uzmanlık düzeyinde eğitime sahiptir.

Tablo 2. Katılımcılara İlişkin Bazı Demografik Özellikler

		Frekans	Sütun N %
Cinsiyet	Kadın	1102	75%
	Erkek	374	25%
Yaş	18-25	231	16%
	26-33	154	10%
	34-41	75	5%
	42-50	112	8%
	51+	904	61%
Medeni durum	Evli	1081	73%
	Bekar	395	27%
Eğitim	İlkokul	212	14%
	İlköğretim	133	9%
	Lise	49	3%
	Üniversite	232	16%
	Yüksek lisans	582	39%
	Doktora/uzmanlık	268	18%

Katılımcıların;

- %6'sı 1 yıldan az, %24'ü 1-5 yıl arası, %31'i 6-10 yıl arası, %17'si 11-15 yıl arası, %12'si 16-20 yıl arası, %6'sı 20-25 yıl arası, %4'ü ise 25 yıldan fazla aynı işletmede çalışmaktadır.
- %17'si 1 yıldan az, %40'ı 1-5 yıl arası, %20'si 6-10 yıl arası, %15'i 11-15 yıl arası, %2'si 16-20 yıl arası, %6'sı ise 20 yıldan fazla iş tecrübesine sahiptir.
- %14'ü üst düzey yönetici, %9'u yönetici, %3'ü çalışan, %49'u uzman doktor, %19'u öğretim üyesi, %5'i vasıfsız çalışandır.
- %73'ü kamu, %27'si özel işletmelerde çalışmaktadır.
- %10'u 501-1000 lira, %13'ü 1001-1500 lira, %15'i 1501-2000 lira, %12'si 2001-2500 lira, %13'ü 2501-3000 lira ve %37'si 3000 lira üzerinde aylık gelire sahiptir.



AKADEMİK BAKIŞ DERGİSİ
Sayı: 44 Temmuz – Ağustos 2014
Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler E-Dergisi
ISSN:1694-528X İktisat ve Girişimcilik Üniversitesi, Türk Dünyası
Kırgız – Türk Sosyal Bilimler Enstitüsü, Celalabat – KIRGIZISTAN
JEL KOD: M5-3-2- * ID:518 K:385**
<http://www.akademikbakis.org>

Tablo 3. Katılımcılara İlişkin Bazı Demografik Özellikler

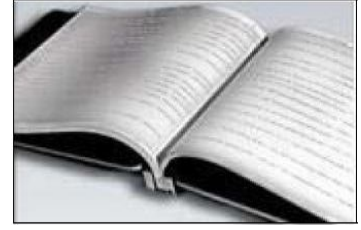
		Frekans	Sütun N %
Kaç yıldır bu işletmede çalışmaktasınız	1 yıldan az	94	6%
	1-5 yıl	349	24%
	6-10 yıl	463	31%
	11-15	257	17%
	16-20	170	12%
	20-25	83	6%
	25+	60	4%
Toplam iş tecrübeniz	1 yıldan az	256	17%
	1-5 yıl	587	40%
	6-10 yıl	299	20%
	11-15	223	15%
	16-20	29	2%
	20 yıldan fazla	82	6%
Kurumdaki konumunuz nedir	Üst düzey yönetici	212	14%
	Yönetici	133	9%
	Çalışan	49	3%
	Uzman Dr.	725	49%
	Öğretim üyesi	278	19%
	Vasıfsız çalışan	79	5%
Hangi kurumda çalışıyorsunuz	Kamu	1081	73%
	Özel	395	27%
Aylık geliriniz	501-1000	151	10%
	1001-1500	187	13%
	1501-2000	227	15%
	2001-2500	173	12%
	2501-3000	197	13%
	3000 ve üstü	541	37%

3.2. Faktör Analizi

Katılımcıların verdikleri cevaplar değerlendirilerek faktör analizi uygulanmıştır. Analiz sonucunda aşağıdaki faktörler elde edilmiştir.

Hastane kalitesi ile ilgili olarak sorulan toplam 35 madde faktör analizi sonrasında kalan 4 faktörel alt boyuta yüklenmiştir

1. Risk yönetimine yönelik yatırım yapılmalıdır



AKADEMİK BAKIŞ DERGİSİ

Sayı: 44 Temmuz – Ağustos 2014

Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler E-Dergisi

ISSN:1694-528X İktisat ve Girişimcilik Üniversitesi, Türk Dünyası

Kırgız – Türk Sosyal Bilimler Enstitüsü, Celalabat – KIRGIZISTAN

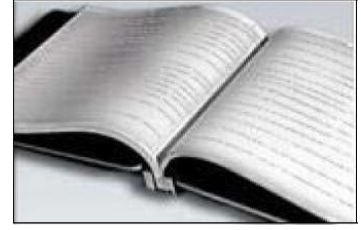
JEL KOD: M5-3-2- *** ID:518 K:385

<http://www.akademikbakis.org>

2. Problemleri engellemeye yönelik önlemler alınmalıdır
3. Hizmet sırasındaki denetimler artırılmalıdır
4. Sürekli risk yönetimi uygulanmalıdır.

Tablo 4. Ölçeğe İlişkin Faktör Analizi

	Component			
	1	2	3	4
Risk yönetimine yönelik yatırım yapılmalıdır	,864			
Risk yönetimine yönelik yatırım yapılmalıdır	,846			
Risk yönetimine yönelik yatırım yapılmalıdır	,842			
Risk yönetimine yönelik yatırım yapılmalıdır	,829			
Risk yönetimine yönelik yatırım yapılmalıdır	,828			
Risk yönetimine yönelik yatırım yapılmalıdır	,827			
Risk yönetimine yönelik yatırım yapılmalıdır	,821			
Risk yönetimine yönelik yatırım yapılmalıdır	,811			
Risk yönetimine yönelik yatırım yapılmalıdır	,803			
Risk yönetimine yönelik yatırım yapılmalıdır	,793			
Risk yönetimine yönelik yatırım yapılmalıdır	,791			
Risk yönetimine yönelik yatırım yapılmalıdır	,785			
Risk yönetimine yönelik yatırım yapılmalıdır	,750			
Risk yönetimine yönelik yatırım yapılmalıdır	,737			
Risk yönetimine yönelik yatırım yapılmalıdır	,736			
Risk yönetimine yönelik yatırım yapılmalıdır	,698			
Risk yönetimine yönelik yatırım yapılmalıdır	,613			
Risk yönetimine yönelik yatırım yapılmalıdır	,601			
Risk yönetimine yönelik yatırım yapılmalıdır	,552			
Risk yönetimine yönelik yatırım yapılmalıdır	,482			
Problemleri engellemeye yönelik önlemler alınmalıdır		,812		
Problemleri engellemeye yönelik önlemler alınmalıdır		,791		
Problemleri engellemeye yönelik önlemler alınmalıdır		,733		
Problemleri engellemeye yönelik önlemler alınmalıdır		,658		
Problemleri engellemeye yönelik önlemler alınmalıdır		,640		
Problemleri engellemeye yönelik önlemler alınmalıdır		,640		
Problemleri engellemeye yönelik önlemler alınmalıdır		,556		
Problemleri engellemeye yönelik önlemler alınmalıdır		,549		
Hizmet sırasındaki denetimler artırılmalıdır			,894	
Hizmet sırasındaki denetimler artırılmalıdır			,889	
Hizmet sırasındaki denetimler artırılmalıdır			,404	
Sürekli risk yönetimi uygulanmalıdır				,707
Sürekli risk yönetimi uygulanmalıdır				,637
Sürekli risk yönetimi uygulanmalıdır				,624
Sürekli risk yönetimi uygulanmalıdır				,619



AKADEMİK BAKIŞ DERGİSİ

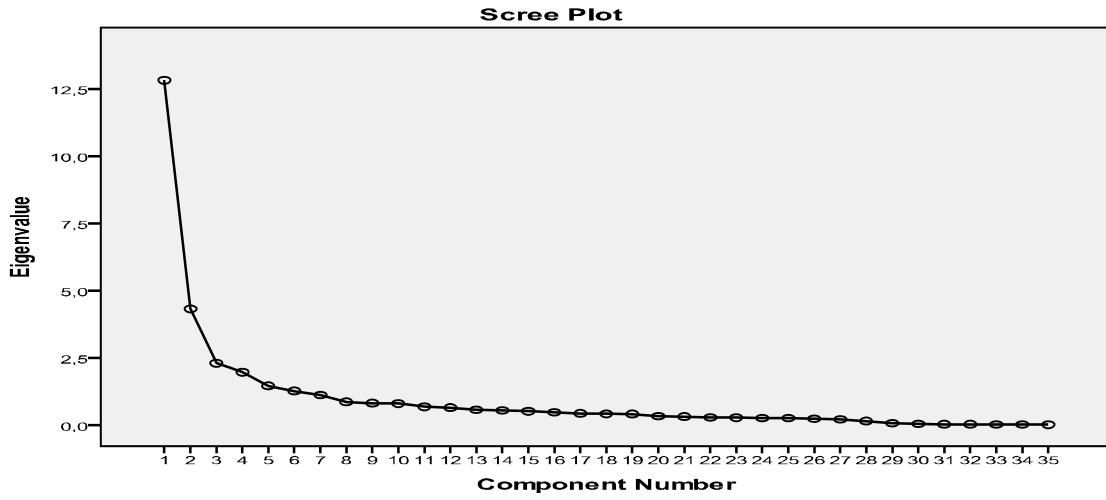
Sayı: 44 Temmuz – Ağustos 2014

Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler E-Dergisi

ISSN:1694-528X İktisat ve Girişimcilik Üniversitesi, Türk Dünyası
Kırgız – Türk Sosyal Bilimler Enstitüsü, Celalabat – KIRGIZISTAN

JEL KOD: M5-3-2- *** ID:518 K:385

<http://www.akademikbakis.org>



Şekil 1. Faktör Analizine İlişkin Scree Plot Grafiği

Tablo 5. Ölçeğe İlişkin Faktör Bileşenleri Matrisi

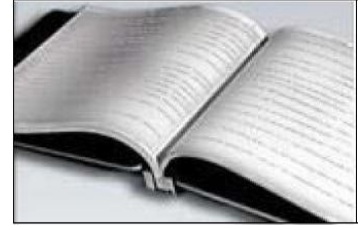
Component	1	2	3	4
1	,943	,283	,146	,102
2	-,277	,886	,259	-,266
3	-,164	-,067	,731	,659
4	-,088	,361	-,614	,696

3.3. Risk yönetimi faktörleri analizler

H1: Risk yönetimi ölçekleri cinsiyete göre farklılaşmaktadır.

Cinsiyete göre risk faktörleri ölçeklerine bakıldığında, 2. Ve 4. Madde haricinde bütün significance değerlerinin eşik değer olan 0,05'ten ufak olduğu görülmektedir. Buna göre,

- Risk yönetimine yönelik yatırım yapılmalıdır düşüncesi cinsiyete göre farklılık göstermektedir.
- Problemleri engellemeye yönelik önlemler alınmalıdır düşüncesi cinsiyete göre farklılık göstermemektedir.
- Hizmet sırasındaki denetimler artırılmalıdır düşüncesi cinsiyete göre farklılık göstermektedir.



AKADEMİK BAKIŞ DERGİSİ

Sayı: 44 Temmuz – Ağustos 2014

Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler E-Dergisi

ISSN:1694-528X İktisat ve Girişimcilik Üniversitesi, Türk Dünyası

Kırgız – Türk Sosyal Bilimler Enstitüsü, Celalabat – KIRGIZISTAN

JEL KOD: M5-3-2- *** ID:518 K:385

<http://www.akademikbakis.org>

- Sürekli risk yönetimi uygulanmalıdır düşüncesi cinsiyete göre farklılık göstermemektedir.

Tablo 6. Katılımcıların Risk Yönetim Ölçeğine İlişkin Görüşlerinin Cinsiyet Değişkenine Göre Anova Testi

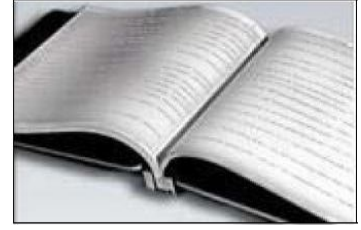
		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Risk yönetimine yönelik yatırım yapılmalıdır	Between Groups	771,613	1	771,613	1616,974	,000
	Within Groups	703,387	1474	,477		
	Total	1475,000	1475			
Problemleri engellemeye yönelik önlemler alınmalıdır	Between Groups	2,954	1	2,954	2,958	,086
	Within Groups	1472,046	1474	,999		
	Total	1475,000	1475			
Hizmet sırasındaki denetimler artırılmalıdır	Between Groups	67,124	1	67,124	70,277	,000
	Within Groups	1407,876	1474	,955		
	Total	1475,000	1475			
Sürekli risk yönetimi uygulanmalıdır	Between Groups	,033	1	,033	,033	,856
	Within Groups	1474,967	1474	1,001		
	Total	1475,000	1475			

H2: Risk yönetimi ölçekleri yaşa göre farklılaşmaktadır.

Yaşa göre risk faktörü ölçeklerine bakıldığında, bütün significance değerlerinin eşik değer olan 0,05'ten ufak olduğu görülmektedir. Buna göre,

- Risk yönetimine yönelik yatırım yapılmalıdır düşüncesi yaşa göre farklılık göstermektedir.

- Problemleri engellemeye yönelik önlemler alınmalıdır düşüncesi yaşa göre farklılık göstermektedir.
- Hizmet sırasındaki denetimler artırılmalıdır düşüncesi yaşa göre farklılık göstermektedir.
- Sürekli risk yönetimi uygulanmalıdır düşüncesi yaşa göre farklılık göstermektedir.



AKADEMİK BAKIŞ DERGİSİ
Sayı: 44 Temmuz – Ağustos 2014
Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler E-Dergisi
ISSN:1694-528X İktisat ve Girişimcilik Üniversitesi, Türk Dünyası
Kırgız – Türk Sosyal Bilimler Enstitüsü, Celalabat – KIRGIZISTAN
JEL KOD: M5-3-2- * ID:518 K:385**
<http://www.akademikbakis.org>

Tablo 7. Katılımcıların Risk Yönetim Ölçeğine İlişkin Görüşlerinin Yaşa Değişkenine Göre Anova Testi

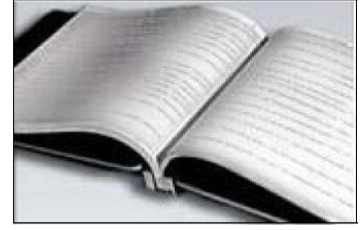
		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Risk yönetimine yönelik yatırım yapılmalıdır	Between Groups	250,616	4	62,654	75,274	,000
	Within Groups	1224,384	1471	,832		
	Total	1475,000	1475			
Problemleri engellemeye yönelik önlemler alınmalıdır	Between Groups	45,556	4	11,389	11,720	,000
	Within Groups	1429,444	1471	,972		
	Total	1475,000	1475			
Hizmet sırasındaki denetimler artırılmalıdır	Between Groups	86,921	4	21,730	23,028	,000
	Within Groups	1388,079	1471	,944		
	Total	1475,000	1475			
Sürekli risk yönetimi uygulanmalıdır	Between Groups	92,376	4	23,094	24,570	,000
	Within Groups	1382,624	1471	,940		
	Total	1475,000	1475			

H3: Risk yönetimi ölçekleri eğitime göre farklılaşmaktadır.

Eğitime göre risk faktörü ölçeklerine bakıldığında, bütün significance değerlerinin eşik değer olan 0,05'ten ufak olduğu görülmektedir. Buna göre,

- Risk yönetimine yönelik yatırım yapılmalıdır düşüncesi eğitime göre farklılık göstermektedir.

- Problemleri engellemeye yönelik önlemler alınmalıdır düşüncesi eğitime göre farklılık göstermektedir.
- Hizmet sırasındaki denetimler artırılmalıdır düşüncesi eğitime göre farklılık göstermektedir.
- Sürekli risk yönetimi uygulanmalıdır düşüncesi eğitime göre farklılık göstermektedir.



AKADEMİK BAKIŞ DERGİSİ
Sayı: 44 Temmuz – Ağustos 2014
Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler E-Dergisi
ISSN:1694-528X İktisat ve Girişimcilik Üniversitesi, Türk Dünyası
Kırgız – Türk Sosyal Bilimler Enstitüsü, Celalabat – KIRGIZISTAN
JEL KOD: M5-3-2- * ID:518 K:385**
<http://www.akademikbakis.org>

Tablo 8. Katılımcıların Risk Yönetim Ölçeğine İlişkin Görüşlerinin Eğitim Değişkenine Göre Anova Testi

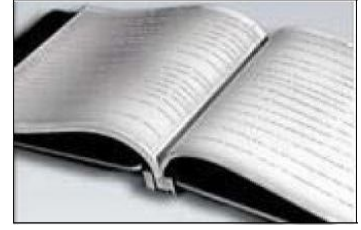
		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Risk yönetimine yönelik yatırım yapılmalıdır	Between Groups	151,341	5	30,268	33,615	,000
	Within Groups	1323,659	1470	,900		
	Total	1475,000	1475			
Problemleri engellemeye yönelik önlemler alınmalıdır	Between Groups	79,241	5	15,848	16,691	,000
	Within Groups	1395,759	1470	,949		
	Total	1475,000	1475			
Hizmet sırasındaki denetimler artırılmalıdır	Between Groups	91,666	5	18,333	19,482	,000
	Within Groups	1383,334	1470	,941		
	Total	1475,000	1475			
Sürekli risk yönetimi uygulanmalıdır	Between Groups	125,136	5	25,027	27,254	,000
	Within Groups	1349,864	1470	,918		
	Total	1475,000	1475			

H4: Risk yönetimi ölçekleri toplam iş tecrübesine göre farklılaşmaktadır.

Toplam iş tecrübesine göre risk faktörü ölçeklerine bakıldığında, 3. Madde hariç bütün significance değerlerinin eşik değer olan 0,05'ten ufak olduğu görülmektedir. Buna göre,

- Risk yönetimine yönelik yatırım yapılmalıdır düşüncesi toplam iş tecrübesine göre farklılık göstermektedir.

- Problemleri engellemeye yönelik önlemler alınmalıdır düşüncesi toplam iş tecrübesine göre farklılık göstermektedir.
- Hizmet sırasındaki denetimler artırılmalıdır düşüncesi toplam iş tecrübesine göre farklılık göstermemektedir.
- Sürekli risk yönetimi uygulanmalıdır düşüncesi toplam iş tecrübesine göre farklılık göstermektedir.



AKADEMİK BAKIŞ DERGİSİ
Sayı: 44 Temmuz – Ağustos 2014
Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler E-Dergisi
ISSN:1694-528X İktisat ve Girişimcilik Üniversitesi, Türk Dünyası
Kırgız – Türk Sosyal Bilimler Enstitüsü, Celalabat – KIRGIZISTAN
JEL KOD: M5-3-2- * ID:518 K:385**
<http://www.akademikbakis.org>

Tablo 9. Katılımcıların Risk Yönetim Ölçeğine İlişkin Görüşlerinin İş Tecrübesi Değişkenine Göre Anova Testi

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Risk yönetimine yönelik yatırım yapılmalıdır	Between Groups	193,952	5	38,790	44,512	,000
	Within Groups	1281,048	1470	,871		
	Total	1475,000	1475			
Problemleri engellemeye yönelik önlemler alınmalıdır	Between Groups	26,440	5	5,288	5,366	,000
	Within Groups	1448,560	1470	,985		
	Total	1475,000	1475			
Hizmet sırasındaki denetimler artırılmalıdır	Between Groups	9,256	5	1,851	1,857	,099
	Within Groups	1465,744	1470	,997		
	Total	1475,000	1475			
Sürekli risk yönetimi uygulanmalıdır	Between Groups	14,977	5	2,995	3,016	,010
	Within Groups	1460,023	1470	,993		
	Total	1475,000	1475			

H5: Risk yönetimi ölçekleri kurumdaki konuma göre farklılaşmaktadır.

Kurumdaki konuma göre risk faktörü ölçeklerine bakıldığında, bütün significance değerlerinin eşik değer olan 0,05'ten ufak olduğu görülmektedir. Buna göre,

- Risk yönetimine yönelik yatırım yapılmalıdır düşüncesi kurumdaki konuma göre farklılık göstermektedir.
- Problemleri engellemeye yönelik önlemler alınmalıdır düşüncesi kurumdaki konuma göre farklılık göstermektedir.
- Hizmet sırasındaki denetimler artırılmalıdır düşüncesi kurumdaki konuma göre farklılık göstermektedir.
- Sürekli risk yönetimi uygulanmalıdır düşüncesi kurumdaki konuma göre farklılık göstermektedir.



AKADEMİK BAKIŞ DERGİSİ

Sayı: 44 Temmuz – Ağustos 2014

Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler E-Dergisi

ISSN:1694-528X İktisat ve Girişimcilik Üniversitesi, Türk Dünyası

Kırgız – Türk Sosyal Bilimler Enstitüsü, Celalabat – KIRGIZISTAN

JEL KOD: M5-3-2- *** ID:518 K:385

<http://www.akademikbakis.org>

Tablo 10. Katılımcıların Risk Yönetim Ölçeğine İlişkin Görüşlerinin Kurumdaki Konum Değişkenine Göre Anova Testi

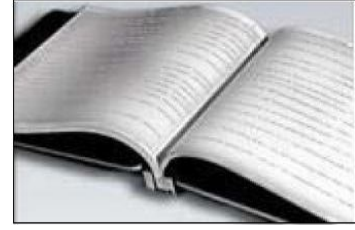
		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Risk yönetimine yönelik yatırım yapılmalıdır	Between Groups	332,512	5	66,502	85,566	,000
	Within Groups	1142,488	1470	,777		
	Total	1475,000	1475			
Problemleri engellemeye yönelik önlemler alınmalıdır	Between Groups	84,634	5	16,927	17,896	,000
	Within Groups	1390,366	1470	,946		
	Total	1475,000	1475			
Hizmet sırasındaki denetimler artırılmalıdır	Between Groups	171,741	5	34,348	38,743	,000
	Within Groups	1303,259	1470	,887		
	Total	1475,000	1475			
Sürekli risk yönetimi uygulanmalıdır	Between Groups	130,446	5	26,089	28,523	,000
	Within Groups	1344,554	1470	,915		
	Total	1475,000	1475			

H6: Risk yönetimi ölçekleri kurum tipine göre farklılaşmaktadır.

Kurum tipine göre risk faktörü ölçeklerine bakıldığında, bütün significance değerlerinin eşik değer olan 0,05'ten ufak olduğu görülmektedir. Buna göre,

- Risk yönetimine yönelik yatırım yapılmalıdır düşüncesi kurum tipine göre farklılık göstermektedir.

- Problemleri engellemeye yönelik önlemler alınmalıdır düşüncesi kurum tipine göre farklılık göstermektedir.
- Hizmet sırasındaki denetimler artırılmalıdır düşüncesi kurum tipine göre farklılık göstermektedir.
- Sürekli risk yönetimi uygulanmalıdır düşüncesi kurum tipine göre farklılık göstermektedir.



AKADEMİK BAKIŞ DERGİSİ

Sayı: 44 Temmuz – Ağustos 2014

Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler E-Dergisi

ISSN:1694-528X İktisat ve Girişimcilik Üniversitesi, Türk Dünyası
Kırgız – Türk Sosyal Bilimler Enstitüsü, Celalabat – KIRGIZISTAN

JEL KOD: M5-3-2- *** ID:518 K:385

<http://www.akademikbakis.org>

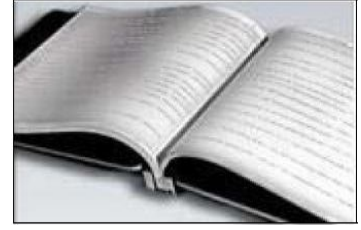
Tablo 11. Katılımcıların Risk Yönetim Ölçeğine İlişkin Görüşlerinin Kurum Türü Değişkenine Göre Anova Testi

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Risk yönetimine yönelik yatırım yapılmalıdır	Between Groups	527,703	1	527,703	821,110	,000
	Within Groups	947,297	1474	,643		
	Total	1475,000	1475			
Problemleri engellemeye yönelik önlemler alınmalıdır	Between Groups	6,100	1	6,100	6,121	,013
	Within Groups	1468,900	1474	,997		
	Total	1475,000	1475			
Hizmet sırasındaki denetimler artırılmalıdır	Between Groups	158,977	1	158,977	178,060	,000
	Within Groups	1316,023	1474	,893		
	Total	1475,000	1475			
Sürekli risk yönetimi uygulanmalıdır	Between Groups	24,969	1	24,969	25,382	,000
	Within Groups	1450,031	1474	,984		
	Total	1475,000	1475			

4. SONUÇ VE DEĞERLENDİRME

- ✓ Katılımcıların demografisi incelendiğinde; çoğunluğunun kadın, 51 yaşın üzerinde, evli, yüksek lisans düzeyinde eğitime sahip, 6-10 yıldır aynı işletmede çalışan, 1-5 yıl arasında iş tecrübesine sahip, öğretim üyesi, kamu kurumlarında çalışan ve aylık geliri 3000 lira üzerinde olan kişilerden oluştuğu görülmektedir.
- ✓ Faktör analizi sonucu 4 faktör ortaya çıkmıştır.
 - Risk yönetimine yönelik yatırım yapılmalıdır
 - Problemleri engellemeye yönelik önlemler alınmalıdır

- Hizmet sırasındaki denetimler artırılmalıdır
- Sürekli risk yönetimi uygulanmalıdır
- ✓ Cinsiyet, risk yönetimine yönelik yatırım yapılmalıdır ve Hizmet sırasında denetimler artırılmalıdır faktörlerinde etkilidir.
- ✓ Yaş, bütün risk yönetimi faktörleri üzerinde etkilidir.
- ✓ Eğitim, bütün risk yönetim faktörleri üzerinde etkilidir.
- ✓ Toplam iş tecrübesi, risk yönetimine yönelik yatırım yapılmalıdır, problemleri engellemeye yönelik önlemler alınmalıdır ve Hizmet sırasında denetimler artırılmalıdır faktörlerinde etkilidir.



AKADEMİK BAKIŞ DERGİSİ

Sayı: 44 Temmuz – Ağustos 2014

Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler E-Dergisi

*ISSN:1694-528X İktisat ve Girişimcilik Üniversitesi, Türk Dünyası
Kırgız – Türk Sosyal Bilimler Enstitüsü, Celalabat – KIRGIZISTAN*

*JEL KOD: M5-3-2- *** ID:518 K:385*

<http://www.akademikbakis.org>

- ✓ Kurumdaki konum, bütün risk yönetim faktörleri üzerinde etkilidir.
- ✓ Kurum tipi, bütün risk yönetim faktörleri üzerinde etkilidir.

KAYNAKLAR

Aksay, K., Orhan, F., & Kurutkan MN.

(2012). Sağlıkta Performans Ve Kalite Dergisi. Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı, 4: 121-142.

Aksay, K., & Orhan, F. (2013).

Hastanelerde İnovasyon Sürecinin Risk Yönetimi Bağlamında Değerlendirilmesi: Bir Model Önerisi, Dicle Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 2 (3), ss.10-23.

Aksay, K. (2003). “Hastanelerde Risk

Yönetimi ve Bağlantılı Fonksiyonlar: İstanbul Memorial Hastanesi Örneği”, Yüksek Lisans Tezi, Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Beşer, A. (2012). Sağlık Çalışanlarının

Sağlık Riskleri Ve Yönetimi, DEUHYO ED, 5 (1), 39-44.

Byers, J.F., & White, S.V. (2004).

“Patient Safety: Principles and Practice”, Springer Publishing Company.

Carroll, R. (2001). ”Risk Management

Handbook For Health Care Organizations”, Third Edition, Jossey-Bass Inc.

Claver, E., Llopis, J., Garcia, D., &

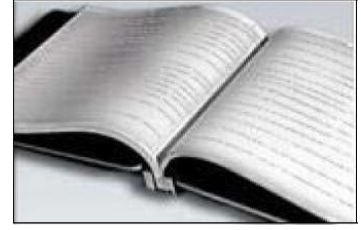
Molino, H. (1998). “Organizational Culture for Innovation and New Technological Behavior”, The Journal of High Technology Management Research, Cilt: 9, Sayı: 1.

Çakır, A. (2007). “Hasta Güvenliği

Kültürü İle Kalite Yönetim Sistemi Arasındaki İlişkinin Analizi”, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İzmir.

Çiftlik, E., Kesmezacar, O., Kurt, M.,

Kesgin, V., Özkan, S., Çoban D., & Abalı, Y. (2010). “Eğitim ve Araştırma Hastaneleri İle Devlet Hastanelerinde Hasta Güvenliği



AKADEMİK BAKIŞ DERGİSİ

Sayı: 44 Temmuz – Ağustos 2014

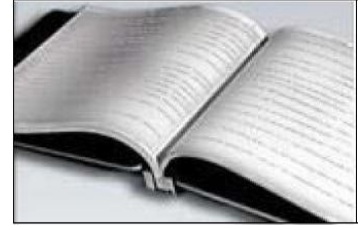
Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler E-Dergisi

**ISSN:1694-528X İktisat ve Girişimcilik Üniversitesi, Türk Dünyası
Kırgız – Türk Sosyal Bilimler Enstitüsü, Celalabat – KIRGIZISTAN**

JEL KOD: M5-3-2- * ID:518 K:385**

<http://www.akademikbakis.org>

- Kültürü Algılaması”, 2.Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi Bildirileri, 28 Nisan-1 Mayıs 2010, Antalya.
- ECRI Institute, Risk and Quality Management Strategies 4. (2009).** Risk Management, Quality Improvement, and Patient Safety, Volume 2.
- Griffin, D. (2006).** ”Hospitals. What They Are and How They Work”, Third Edition, Jones and Bartlett Publishers, Inc.
- Gül, G., Bol, P., & Erbaycu, A.E. (2013).** Hasta ve çalışan güvenliğinde risk yönetimi: Bir eğitim araştırma hastanesi’nde yapılan risk analizi ve iyileştirmeler, sağlıkta kalite ve performans dergisi, sayı.5.
- Güleç, S., & Gökmen, H. (2009).** “Bir İşletme Olarak Hastanelerde Risk Yönetimi ve Hasta Güvenliği”.1.Uluslar Arası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi Bildirileri,19-21 Mart 2009, Antalya.
- Hasta Ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik, (2011).** Resmi Gazete, 06 Nisan 2011, Sayı 2789.
- <http://www.cs.gb.gov.tr/cs.gbPortal/cs.gb.portal?page=mevzuat&id=1>, Erişim Tarihi: 03.01.2013.
- <http://www.seydisehirdh.gov.tr/kalite/e18.pdf>, Erişim tarihi: 05.07.2014.
- İncesu, E., Yüzüak, Z., & Güneş, M., (2013).** IV. Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi bildirileri, 01-03 Mayıs 2013, Ankara.
- Joint Commision International Accreditation Standarts For Hospitals, (2010).** Standarts Lists Version. USA: Joint Commision International, 193-195.
- Özkan, Ö. (2005).** Hastanede Çalışan Hemşirelerin İş ve Çalışma Ortamı Tehlike ve Riskleri ile Risk Algılarının Saptanması. Yayınlanmamış Doktora Tezi,



AKADEMİK BAKIŞ DERGİSİ

Sayı: 44 Temmuz – Ağustos 2014

Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler E-Dergisi

**ISSN:1694-528X İktisat ve Girişimcilik Üniversitesi, Türk Dünyası
Kırgız – Türk Sosyal Bilimler Enstitüsü, Celalabat – KIRGIZISTAN**

JEL KOD: M5-3-2- * ID:518 K:385**

<http://www.akademikbakis.org>

Hacettepe Üniversitesi Sağlık
Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Notları, Marmara Üniversitesi Sağlık
Eğitim Fakültesi.

Özkan, Ö., & Emiroğlu, O.N. (2006).
Hastane sağlık çalışanlarına yönelik
işçi sağlığı ve iş güvenliği
Hizmetleri, C.Ü.Hemşirelik
Yüksekokulu Dergisi, 10 (3): 44.

WHO, (2001). The Role of the
Occupational Health Nurse in
Workplace Health Management. Eds.
Whitaker S, Boguslaw B.
[http://www.who.int/occupational_](http://www.who.int/occupational_health/en/oeheurnursing.pdf)
[health /regions](http://www.who.int/occupational_health/en/oeheurnursing.pdf)
[/en/oeheurnursing.pdf](http://www.who.int/occupational_health/en/oeheurnursing.pdf).

Öztürk, H., Babacan, E., & Anahar E.Ö.
(2012). Hastanede Çalışan Sağlık
Personelinin İş Güvenliği.
Gümüşhane Üniversitesi Sağlık
Bilimleri Dergisi / Gümüşhane
University Journal of Health
Sciences, 1 (4).

**Not: Bu Bildiri 10/12 Eylül 2014 Tarihli
Kıbrıs'ta yapılan 8. Sağlık ve Hastane İdaresi
Kongresinde Sözlü Bildiri Kullanılmıştır.**

Sağlık Bakanlığı, (2014). 2014-2018
stratejik planı.

Skerlavaj, M., Song, J.H., & Lee, Y.
(2010). Organizational learning
culture, innovative culture and
innovations in South Korean firms,
Expert Systems with Applications,
Volume 37, Issue 9, pp. 6390–6403.

Sur, H. (2008). "Hasta Güvenliği
Açısından Risk Yönetimi", Ders