

“Hasta mı, Müşteri mi?” Tartışmasında Farklı Yaklaşımlar

Different Approaches on the Discussion of “Patient or Customer?”

 Seda AYDAN^a

^aHacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Ankara, TÜRKİYE

ÖZET Günümüzde bilgiye erişimin kolaylaşması, teknolojiye gelişmeler, eğitim düzeyinin ve sağlık okuryazarlığının artması gibi çeşitli nedenlerle sağlık hizmeti kullanıcılarının profili değişmiştir. Sağlık hizmeti kullanıcıları sağlık kurumlarından ve sağlık çalışanlarından daha fazla beklentiye sahip olup, kendileri ile ilgili kararlara daha aktif olarak katılmak istemektedirler. Kişilerin bu beklentilerini karşılayarak rekabet avantajı elde etmek isteyen sağlık kurumları ise sağlık hizmeti almak için gelen kişilere hasta yerine müşteri gibi davranabilmektedirler. Bazı kişilerce bu durumun sağlık hizmetinin sunumunda kaliteyi geliştireceği düşünülmekle birlikte, bazı kişiler ise sağlık hizmeti alan kişilere müşteri olarak yaklaşmanın, sağlık kurumlarının kendine has bazı özellikleri nedeni ile etik konular da dâhil olmak üzere, bazı sınırlara yol açabileceğini belirtmektedir. Bu çalışmada bu konudaki farklı bakış açıları ve yaklaşımlar ele alınarak tartışmak amaçlanmaktadır. Bu doğrultuda sağlık hizmeti kullanıcılarını ifade etmek için kullanılan çeşitli terimler, bu terimlerin kelime anlamları, sağlık hizmeti kullanıcılarının kendilerinin nasıl adlandırılmak istedikleri ve bu konudaki farklı görüşlere yönelik literatür derlemesi yapılmıştır. Yapılan incelemeler sonucunda, sağlık hizmetine ihtiyaç duyan kişilerin tümüne ihtiyaçları olan sağlık hizmetinin sunumunda onları dinleyen, onlarla ilgilenen, para kazanmaktan çok iyileştirmeyi amaçlayan, yanlış yönlendirmeyen tıbbi hizmetlerin sunulması açısından “hasta” yaklaşımının, hastaların beklentilerini izleyen, tatmin düzeylerini ölçen pazarlama faaliyetleri ve onlara kaliteli bir hizmet sunma konusunda yapılacak iyileştirme faaliyetleri açısından ise “müşteri” yaklaşımının benimsenmesi gerektiği sonucuna varılmıştır.

ABSTRACT Today, the profile of health care users has changed due to various reasons such as easier access to information, developments in technology, and increased education and health literacy. Health care users have more expectations from health institutions and healthcare workers and they want to participate more actively in decisions about themselves. On the other hand, health institutions that want to gain competitive advantage by meeting these expectations of the people can treat the people who come to get health services as customers instead of patients. While some believe that this will improve the quality of health care provision, others say that approaching healthcare users as a customer may lead to some problems, including ethical issues, due to the specific characteristics of health care institutions. This study aims to discuss different perspectives and approaches on this subject. In this respect, literature review have been made about various terms used to express health service users, word meanings of these terms, how health service users want to be named and different opinions on this subject. As a result of the examinations, the “patient” approach should be adopted in terms of providing non-misguided medical services to all the people in need of health care, listening to them in the provision of health care, taking care of them, aiming to cure them rather than making money; and “customer” approach should be adopted in terms of marketing activities that follow the expectations of the patients and measure their level of satisfaction, and measuring their level of satisfaction and improvement activities about providing them a quality service.

Anahtar Kelimeler: Hasta; müşteri; sağlık hizmeti kullanıcısı

Keywords: Patient; customer; healthcare user

Sağlık hizmeti sunumu 1970’li yıllardan bu yana çok daha rekabetçi hâle gelmiştir ve kurumlar daha hırslı bir şekilde yeni hastaların peşinden koşmaktadır. Ancak hasta ve yaralılarla ilgilenmenin kutsal bir uygulama olması nedeni ile buna yönelik stratejiler en başından beri sağlık hizmetinin geleneksel kültürüne yabancı kalmış ve birçok profesyonelde “müşteri” kelimesi söz konusu olduğunda kötü bir hisse neden olmuştur.¹ Günümüzde ise hasta profilindeki

değişimin ardından bu bakış açılarının şekil değiştirmiş olup olmadığı değerlendirilmelidir.

Illich, Sağlıkın Gaspı isimli kitabında, tıptaki profesyonel egemenliğinin olumsuz etkilerinin tehlikeli boyutlara ulaştığını ve bu nedenle hastaların savunmasız duruma düştüğünü ileri sürmüştür.² Bu durumun günümüzde de geçerli olup olmadığı tartışılır bir konudur. Bilgiye erişimin artması ve böylece hastaların daha bilinçli olması ve sağlık okuryazar-

Correspondence: Seda AYDAN

Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Ankara, TÜRKİYE/TURKEY

E-mail: sedaaydan@hotmail.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Health Sciences.

Received: 21 Oct 2019

Received in revised form: 28 Nov 2019

Accepted: 09 Dec 2019

Available online: 07 Jan 2020

2536-4391 / Copyright © 2020 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

lığı düzeyinin artması gibi nedenlerle bu durumun değişmiş olabileceğinden söz edilebilir. Bu gelişmelerin beraberinde hastaların beklentileri artmakta, kendileri ile ilgili kararlara daha fazla katılmak istemekte ve bunun sonucunda da sağlık kurumları hastayı merkeze koyan yaklaşımlar geliştirmektedir.

Hasta-hekim ilişkisinde hastanın katılımı giderek arttığından, “hasta” kelimesinin hâlen kullanılmaya uygun olup olmadığı konusunda tartışmalar devam etmektedir. Biyoetik ve hukuktaki mevcut standartlar, hastanın kendini değerlendirmesi ve özerklik hakkının güçlendirilmesi ve tanınması amacıyla hastanın aktif katılımını gerektirir. Özerklik artık tıp etiğinde baskın bir değerdir. Bakıma ve tedaviye doğrudan kendisinin karar vermesi beklenen hekimin söz konusu olduğu geleneksel hasta-sunucu ilişkisinden, hastanın çok daha özerk olması beklenen bir ilişkiye kayması, her iki tarafı da yeni rollere sokmuştur. Bu durumda hizmet kullanıcılarını ifade etmek için kullanılan dilin değişmesinin gerekip gerekmediği tartışılmaktadır.³

Geçmişte hekimden korkan, utanan ve bu nedenle de hastalığını ya da rahatsızlığını tam açıklayamayan hasta, günümüzde diğer hizmet sektörlerinde kendisine atfedilen önemi aramak arzusundadır. Bu arayış doğal olarak sağlık kurumları tarafından onlara sunulan hizmetin çeşitlenmesine ve onların müşteri gibi algılanmasına neden olmuştur. Sağlık hizmeti sunumunda hastayı odak noktası olarak gören, onun istek ve beklentilerini karşılamayı amaçlayan hasta merkezli hizmet sunumu giderek yaygın biçimde benimsenmektedir. Bu yaklaşım hastaya müşteri gibi bakılması sonucunu ortaya çıkarmıştır.⁴

Hastaların rollerinin değişmesiyle birlikte, başta sağlık politikaları olmak üzere, tıp eğitimi, sağlık kurumlarının tasarlanması ve hatta sağlık bilgisi sunan kitle iletişim araçlarının içerikleri de hastaların talepleri doğrultusunda şekillenmeye başlamıştır. Gelişen noktada sadece fiziksel düzenleme değil, tetkiklerin seçimi ve tedavi protokolü düzenlemelerinde de hasta söz sahibi olmaya başlamıştır. Hizmet unsurlarının tasarlanmasında ve sunumunda hastanın öncelikli hâle gelmesine verilen önem, bazı sağlık hizmeti sunucuları tarafından rekabet avantajı amaçlı olarak daha da ileri götürülmeye başlanmıştır.⁴

Tıbbi bir sosyal kontrol aracı olarak ele alan Metin ve Erdem, günümüzde bilgiyi ve sağlıkla ilgili gücü elinde bulunduran, tekelleşen, asimetrik bilgiyle birlikte bu durumunu netleştiren modern tıbbın, kendisini kapitalizm ve liberalizm gibi siyasi yapılarla şekillendirerek, sağlık hizmetlerini satın alınabilen, ticarileştirilebilen bir meta gibi görmeye başladığını belirtmektedir. Metin ve Erdem çalışmalarında, Illich’in “kendi ürettiği hastalıkları insanlara empoze ederek yeni bir ticari alan oluşturan tıbbın, günümüzde özendirilen tüketim, önemli şeyler için maddiyatın göz ardı edilmesi gerekliliği, yönlendirilen kişisel ihtiyaçlar da eşlik ettiğinde artık sınırları çizilemeyen, yaşama nüfuz eden bir alan hâline geldiği” görüşünü aktararak, bu görüş doğrultusunda tıbbın, tüm bu değişen düzen ve çeşitli araçlarla birlikte, insanı, zihnini ve bedenini kontrol eden bir kurum hâline geldiğini ileri sürmektedir.⁵

Türkiye açısından hastayı müşteri olarak görme konusunu gündeme getiren gelişme ise kamu-özel ortaklığı şeklinde kurulan şehir hastaneleridir. Şehir hastanelerinin temel mantığının, projenin finansmanının dolayısıyla fiziksel ekipman, bakım, onarım ve yenileme işlerinin özel sektör, sağlık hizmeti sunma ve proje alanındaki müşteri garantisinin ise devlet tarafından verilmesi üzerinden işlediği belirtilmektedir.⁶ Tüm bu gelişmeler neticesinde, hastalara olan bakış açısı ve hizmet sunum şekli değişmiş ve bunun sonucunda hastaları adlandırmakta bazı çelişkiler ortaya çıkmıştır. Bu çalışmada bu konudaki farklı bakış açıları ve yaklaşımlar ele alınarak tartışmak amaçlanmaktadır. Bu doğrultuda çalışmada, sağlık hizmeti kullanıcılarını ifade etmek için kullanılan çeşitli terimler, bu terimlerin kelime anlamları, sağlık hizmeti kullanıcılarının kendilerinin nasıl adlandırılmak istedikleri ve bu konudaki farklı görüşlere yer verilmiştir.

“HASTA MI, MÜŞTERİ Mİ?” TARTIŞMASINDA FARKLI YAKLAŞIMLAR

Çeşitli araştırmacılar ve bilim insanları sağlık hizmeti kullanıcılarının nasıl adlandırılacağı konusunda farklı yaklaşımlara sahiptir. Bazıları hastaların müşteri olarak adlandırılmayacağını, bazıları ise sağlık hizmeti kullanıcılarına müşteri olarak yaklaşmanın sağlık hizmeti kalitesini artıracığını savunmaktadır. Farklı görüşlere ilişkin literatür aşağıda kısaca özetlenmiştir:

Torpie (2014) sağlık hizmetlerinin diğer işletmelerden, hastaların da diğer müşterilerden farklı olduğunu belirtmektedir.⁷ Torpie, hastalarla geliştirilecek olan iş modelinde geleneksel “müşteriler” olarak ilişki kurmanın aralarındaki farklılıklar nedeni ile çok uygun olmayabileceğini ifade etmektedir. Müşteriler genellikle mal veya hizmet satın alma potansiyelleri olan sağlık durumu iyi olan kişiler iken, hastalar sağlık durumu iyi olmayan kişilerdir. Hastaları savunmasız, korkmuş, genellikle acı çeken, ilaç kullanan, bitkin hâle getiren hastalık veya yaralanmalar söz konusudur. Bu kısıtlayıcı faktörlere ek olarak, hastalar bazen önemli ve çoğunlukla karmaşık kararları kısa sürede almak zorunda kalabilmektedirler. Hastalar satın aldıkları “mallar”ın sağlığa dönüşmesini beklerler ve hastaların aradıkları “hizmetler” genellikle hizmet sağlayıcılarına güven duyabildikleri hizmetlerdir.⁷ Mosmann, doktorların çoğunun kendilerini hizmet “satıyor” olarak görmediklerini ve hastaları “müşterileri” olarak adlandırmayı çok rahatsız edici bulduklarını belirtmektedir.⁸

Ratnapalan, kimin hasta, kimin müşteri olduğuna karar vermeyi kolaylaştırmak için sağlık hizmeti verilen kişileri 4 kategoriye ayırmıştır: 1. Çok hasta ya da çok yaralı olanlar, 2. Çok hasta ya da çok yaralı olmayanlar, 3. Hasta olduklarını düşünen ancak iyi olanlar, 4. İyi olduklarını düşünen ancak hasta olanlar. Ratnapala, çok hasta veya çok yaralı olanlara kolayca “hasta”, çok hasta veya yaralı olmayanlara ise “müşteri” denilebileceğini ifade etmektedir. Bunun yanında, hasta olduklarını düşünen ancak iyi olanlar ile iyi olduklarını düşünen ancak hasta olanların, müşteri olarak değerlendirilmek isteseler dahi, hasta olarak kategorize edilmesi gerektiğini belirtmektedir.⁹

Ratnapalan, sağlık hizmeti alan kişileri müşteri olarak adlandırmanın çeşitli durumlarda yaratabileceği sorunları örneklerle ele almıştır. Örneğin herhangi bir değerlendirme yapılmadan kırmızı reçeteye tabi olan bir ilaç isteyen bir kişinin müşteri olarak değerlendirilmesi, sadece sağlık hizmeti kullanıcısı için değil, sağlık hizmeti sağlayıcısı ve sistem için de olumsuz sonuçlara yol açabilir. Dahası yaşlılar, sakatlar, bebekler veya bilişsel engelliler gibi diğer kategoriler de düşünölmelidir. Riskli gebeliği olan bir hastanın taburcu olmak istemesi durumunda veya 13 yaşında tedaviyi reddeden bir hasta olduğunda ne ola-

cağı düşünölmelidir. Bu durumda pek çok soru gündeme gelmektedir: Hasta kim, müşteri kimdir? Kimlerin hasta kimlerin müşteri olarak adlandırılacağı, duruma, hastalığın ciddiyetine, hastanın yaşına veya sağlık hizmetinin verildiği ortama mı bağlıdır? Hastalara/müşterilere ne düşündükleri sorulmalı mıdır?⁹

Sağlık hizmeti kullanıcılarının kararlara katılımı giderek artmaktadır ve bu durum hizmet kullanıcılarının daha fazla kontrole sahip olmalarını sağlar. Fakat bu durumun onları müşteri yapıp yapmadığı tartışılmalıdır. Çünkü ortak karar verme zaten çağdaş tıbbın bir parçası olarak da sayılabilir. Müşteri ile hasta tartışmasının siyah ya da beyaz olmadığı görölmektedir.⁹

Hastaları “tüketici” olarak tanımlamaya eleştiri olarak Nobel ödüllü ekonomist Paul Krugman (2011) tıbbi bakımın kritik kararların-yaşam ve ölüm kararlarının-alınması gereken bir alan olduğunu ve bu kararları akıllıca almak için önemli uzmanlık bilgisi gerektiğini vurgulamaktadır. Ayrıca çoğu zaman bu kararların hasta için hemen harekete geçilmesi gereken şartlar altında alınması gerektiğini ve bu nedenle doktorlardan geleneksel olarak ortalama bir profesyonelden daha yüksek standartlarda davranmalarının beklendiğini belirtmektedir. Bütün bunların paraya indirgenebileceği fikrinin, yani doktorların sadece sağlık hizmeti alan tüketicilere hizmet satan insanlar olmasını rahatsız edici olarak nitelendirmektedir.¹⁰

Sağlık kuruluşlarıyla işbirliği yapan bir danışmanlık kuruluşunun kurucusu ve yöneticisi olan Burl Stamp, bu tartışmaya farklı bir açıdan yaklaşmakta ve hastalara müşteri olarak bakmanın hizmet kalitesini iyileştirmede etkili olabileceğini savunmaktadır. Sağlık çalışanlarının “müşteri” kelimesiyle ilişkilendirilmesinin bir sorun olduğunu belirten geleneksel ifadelerin sadece değişimi önlediğini, bunun aksine, müşteri yaklaşımının hastalara daha etkili ve şefkatli bir bakım sağlamak için bir fırsat olması gerektiğini belirtmektedir. Çoğu şirket için, müşteri deneyimini optimize etmek her zaman geçerli bir hedef olmuştur. Ancak sağlık hizmetlerinde hastaların yüksek kalitede tıbbi bakım aldıklarından emin olmaya odaklanırken, hastaları mutlu etmek arka planda kalmıştır. Sağlık sektöründe, eğer bir seçim yapılacak olursa, hastaya karşı tutumun hastalar için önemli olacağı varsayılmıştır. Gerçekte, özellikle günümü-

zün giderek daha rekabetçi olan pazarında, sağlık hizmeti kullanıcıları hem yüksek kalitede tıbbi bakımı hem de kendilerine karşı iyi bir tutumu tercih etmekte ve ihtiyaç duymaktadırlar.¹

Konu hakkında Türkiye’de de çeşitli görüşler yer almaktadır. Pala, sağlık denince sadece sağlık hizmetleriyle ilişkilendirmenin doğru olmadığını savunmakta ve sosyoekonomik etkenlerin de sağlık hakkı kapsamında yer aldığını belirterek “hasta mı, müşteri mi?” konusunu tartışmanın tehlikeli bir girişim olduğunu ifade etmektedir. Pala ayrıca sağlığın bir hak olarak görülmesi gerektiği, ayrımcılık yapılmaması gerektiği, saydamlığın, kalitenin ve katılımın sağlanması gerektiğini belirtmektedir. Ayrıca piyasanın yönlendirdiği değil, tüm aktörlerin katılımıyla bizzat kamu tarafından yönlendirilen bir sistemin kurulması gerektiğini ifade etmektedir. Tüm bu nedenlerle sağlık haksız, hastanın müşteri olamayacağını savunmaktadır.¹¹

Erdemir, hastayı, hekimin tedavi ettiği ve sağlığına kavuşturduğu insan olarak tanımlamış ve hekimin hasta ile ilişkilerinde en son düşüneceği konunun ücret olduğunu belirtmiştir. Hekim tarafından alınan ücretin bir mühendisin yaptığı inşaat karşılığı alınan bir ödeme gibi kabul edilemeyeceğini, hastanın hekimine ücret ödemesinde bile manevi bağlantı ve ilişkilerin ön planda olduğunu öne sürmektedir. Erdemir, son yıllarda bazı sağlık kuruluşlarının bir ticari kuruluş gibi reklam vermeleri ve bazı tıp mensuplarının parayı ön planda tutar şekilde hastaya davranmalarının etik açıdan sorunlu olduğunu belirtmektedir. Sonuç olarak Erdemir, hastanın bir müşteri olmadığı ve hekimin de müşteriye hizmet eden değil, hastayı tedavi eden ve moral değerlerle dolu bir kişi olduğunu savunmaktadır.¹²

Gökçe ve Buldukları, “müşteri hasta” terimini kullandıkları çalışmalarında bu yaklaşımın getirebileceği etik sorunlardan söz etmektedirler. Çalışmalarında hastaya bakışın müşteri olarak bakmaktan ziyade, hasta yararının ve tedavide maliyet-fayda analizinin temel motivasyon olarak kabul edilmesinin, hem kaynakların etkin kullanımı hem de tıbbi etik davranış için yararlı olacağı sonucuna varmışlardır.⁴

Türkiye’de sağlık hizmeti sunumunda “müşteri” yaklaşımını gündeme getiren en önemli gelişmelerden biri de kamu-özel işbirliği şeklinde kurulmuş olan şehir hastaneleridir. Türk Tabipleri Birliği Şehir

Hastaneleri İzleme Grubu üyeleri, yazdıkları “Sağlık Alanında Kamu-Özel Ortaklığı: Türkiye Deneyimi” başlıklı makalede, kamu-özel ortaklığı ve sağlık alanındaki karşılığı şehir hastanelerinin Türkiye’deki gelişimine ilişkin süreci ve bugün gelinen noktada yaşanan sorunları ele almıştır. Makalede şehir hastanelerinin “kamu” adı kullanılarak, küresel sermayeye yeni ve büyük bir kaynak aktarmanın aracı olduğu vurgulanırken, Türkiye toplumunun sağlık alanında oldukça yıkıcı yeni bir özelleştirme ile karşı karşıya olduğu uyarısında bulunulmuştur.¹³

Sağlık hizmeti kullanıcılarının nasıl adlandırılacağı konusunda çeşitli durumlar rol oynayabilir. Örneğin sağlıklı olup sağlık hizmeti kullanan kişilerin hasta olarak adlandırıldıklarında kendilerini nasıl hissettikleri (örneğin kontrol amaçlı görüntülemeyi kullanan sağlık kişilerin nasıl hissettikleri) de göz önünde bulundurulmalıdır. Ayrıca aldıkları hizmet için ödeme yapmalarını gerektiren sistemler kişilerin kendilerini tüketici olarak görmelerini teşvik edebilir. Bu nedenle sağlık sistemlerinin düzenlenme şekli de sağlık hizmeti kullanıcılarının nasıl adlandırılacağı konusunda farklı görüşler ortaya çıkarabilir.³

SAĞLIK HİZMETİ KULLANICILARI İÇİN KULLANILABİLEN ÇEŞİTLİ TERİMLER VE ANLAMLARI

Neuberger, 1999 yılında yazdığı makalesinde “hasta” terimini tartışmış ve bu terim yerine daha aktif katılımı içeren “kullanıcı”, “tüketici”, “müşteri” gibi alternatif terimleri değerlendirmiştir. Hastaların aktif katılımının günümüzde daha fazla artmış olması nedeni ile bu tartışmanın günümüzde daha da önem kazandığı söylenebilir.¹⁴ Bu konu ile ilgili yapılan bazı çalışmalarda “hasta” terimi yerine kullanılabilecek alternatif terimlerin kelime anlamlarına göre kullanıma uygunlukları tartışılmıştır.^{1,3,8,14,15}

“Hasta” kelimesi “sağlığı bozuk” anlamına gelen Farsça kökenli (haste) bir kelimedir.¹⁶ İngilizcede hasta kelimesinin karşılığı olan “patient” kelimesinin kökeni olan “pati” kelimesi ise Latince’den gelmekte olup XIV. yüzyıla kadar uzanmakta ve “acı çekmek” anlamına gelmektedir.⁸

“Hasta” kelimesi her iki dilde de bakım ihtiyacını uyandırdığı için, tıbbi olmayan sağlık hizmetle-

rinde hizmet alıcılarını ifade etmek için zaman zaman “müşteri” kelimesi kullanılmaktadır. “Müşteri” kelimesi Arapça kökenli (muştari) olup satın alan, alıcı demektir. Yani işletmeden hizmet, mal vb. alan ve karşılığında işletmeye ücret ödeyen kişi ya da kuruluştur.¹⁷ İngilizcede müşteri kelimesinin karşılığı olan “client” kelimesi ise Latin kökene (clinare) sahiptir ve “bir başkasının koruması altında olan” anlamına gelmektedir. “Client” kelimesinin anlamı aynı zamanda “hizmetler için profesyonel bir kişi veya kuruluşa para ödeyen kişi” veya “bir alıcı”dır.⁸ Müşteri kelimesinin 2. tanımı, sadece profesyonel hizmet satın almaktan daha fazla şefkat ve ilgi bekleyen hastaları tanımlamada eksik kalabilmektedir.

Yine “müşteri” veya “alıcı” anlamına gelen “customer” kelimesinin kökeni Latince “consuetudinem” olup, bir şeye alışkın olmak veya tekrar tekrar yapmak anlamına gelmektedir. Stamp (2018) sağlık hizmetlerinde, bu tekrarlama ve onun yarattığı güvenin hastalar ve doktorlar arasındaki sadakatin temelini oluşturacağını bu nedenle sağlık hizmeti kullanıcılarının müşteri (customer) olarak adlandırılabilceğini savunmaktadır.¹

Sağlık hizmetini kullanan kişiler için kullanılan diğer bir kavram ise “mal ve hizmetlerden yararlanan, satın alıp kullanan, tüketen kimse” anlamına gelen “tüketici”dir.¹⁸ Sağlık hizmeti alan alıcıları tüketici olarak görmekteki sorun ise üreticilerin bazen gerçekliği bozan ve bir firma için kâr elde etmek için yapay ihtiyaçlar yaratan reklamlarla kişileri tüketime teşvik etmesidir.¹⁹ Mossman (2014), doktorlar veya hastanelerin bu şekilde davranmaları durumunda eleştirileceğini belirtmektedir.⁸

Bu terimler dışında İngilizce literatürde kullanılabilecek “partner” ve “survivor” kelimelerinden söz edilebilir. “Ortak” olarak ifade edilebilecek olan “partner” terimi sağlık hizmeti kullanıcılarını ifade etmek için yaygın şekilde kullanılmamakla beraber, hasta-hekim iletişiminde ortak karar vermenin, hastanın kararlara katılımının artması nedeni ile uygun görülebilmektedir. “Partner” Ortaçağ İngilizcesinden gelmekte olup, “paylaşan” ve “özellikle bir eylemde biriyle ilişkili olan” şeklinde tanımlanmaktadır.¹⁸

“Survivor” terimi ise “işlevini sürdürmeye devam edecek veya gelişecek” anlamına gelen Latince “supervivere” kelimesinden gelmektedir. “Sur-

vive” terimi ise “hayatta kalmak ya da var olmak ya da yaşamda var olmak ya da işlev görmeye ya da gelişmeye devam etmek” olarak tanımlanmaktadır.¹⁸

Bu terimler dışında diyetisyen, kadın doğum, ruh sağlığı gibi bazı hizmetler için “danışan” terimi de kullanılabilir. Bu hizmetleri kullanan kişiler için “danışan” terimi bir iş ilişkisi çağrıştırılabilmekte, “hasta” kelimesi ise sağlık durumu iyi olup hizmet kullanacak olan kişiler için uygun olmayabilmektedir.

SAĞLIK HİZMETİ KULLANICILARI KENDİLERİNE NE DENMESİNİ İSTİYOR?

Mossman, insanların nasıl adlandırıldıkları konusunda hassas davrandıklarını belirtmektedir. Tıbbi hizmet alıcıları çoğunlukla “müşteriler” ya da “tüketiciler” ifadelerinden “hastalar” olarak adlandırılmayı tercih etmektedirler. Psikiyatrik hizmet kullanıcıları ise farklı bir görüşe sahip olabilmektedirler. Bazı anketlerde “hasta”, hizmet alıcılarının oylarının çoğunu oluşturmakta, ancak bazılarında hizmet kullanıcıları “müşteriler” veya diğerlerini seçmeyi tercih etmektedirler.⁸

Sağlık hizmeti kullanıcılarının tercih ettikleri terimler konusunda çeşitli çalışmalar yapılmıştır. Seçilmiş farklı hastalık gruplarında, özellikle ruhsal hastalıklarda, bazılarının hâlâ hasta terimini tercih ettiği sonucuna varılmış olsa da bazıları ise hasta terimine göre müşteri terimini daha fazla tercih etmektedirler.²⁰⁻²²

Avustralya’daki bir çalışma, bir üniversite eğitim hastanesine başvuran ve ayakta tedavi gören 308 hastaya “hasta”, “müşteri” veya “tüketici” terimlerinden en çok hoşlandıkları terimi seçmeleri istenmiştir. Büyük bir çoğunluk (kadınların %85’i, erkeklerin %83’ü) “hasta” olarak adlandırılmak istediklerini belirtmiştir.²³ Benzer şekilde, Kanada’daki bel ağırları ile ilgili hizmet veren bir klinikte hizmet kullanıcılarının %73’ü “hasta” olarak adlandırılmak istemiştir.²⁴

Deber ve ark.nın yaptığı çalışmada ise 4 farklı hastalık tanısına sahip kişilere hasta, tüketici, müşteri, iş ortağı gibi çeşitli terimler sunulmuş ve hangisini tercih ettikleri sorulmuştur. Çalışma bulgularına göre çoğunluğu “hasta” terimini tercih etmiştir.³

TARTIŞMA

HASTAYI MÜŞTERİ OLARAK GÖRMENİN YARATABİLECEĞİ SORUNLAR

Öncelikle sağlığın bir hak olduğu düşüncesinden yola çıkılırsa sağlık hizmeti alan kişilere “müşteri” olarak bakılması durumunda etik sorunların ortaya çıkabileceğinden söz edilebilir. Sağlık hizmetlerinin erdemli mal olması, dışsallık özelliği taşıması, temel sağlık hizmetlerinin devlet tarafından sunulmasını gerekli kılmaktadır. Sağlık hizmetlerinin para kazanma amaçlı sunulması, yeterli İmkâna sahip olmayan hastaların gerekli hizmeti alamamasına neden olabilecektir.

Sağlık hizmetlerinin diğer bir özelliği olan bilgi asimetrisi de sağlık hizmeti kullanıcılarının “müşteri” olarak görülmesinde çeşitli sıkıntılara yol açabilir. Bunların başında, hekimin bilgisine sahip olmayan ve hekimine güvenen hastaların istismar edilmesi, hastalara gereksiz tedavilerin uygulanması, gereksiz ilaç kullanımı gibi sorunlar yer almaktadır.

Gereksiz işlem ve ilaç kullanımı ise maliyetleri gereksiz şekilde artıracaktır. Müşteri olarak davranan hastanın en düşük fiyatı araştırmak yerine sadece kendine sunulan ve algılayabildiği hizmetlerin kalitesiyle ilgilenmesi, hizmeti sunanın hem hastalığı teşhis edip hem de tedavi uygulaması veya tavsiyelerde bulunması ve kârını maksimize edecek tıbbi hizmetleri kullandırma konusundaki serbestisi, maliyetlerin artmasına neden olmaktadır.²⁵

Finansal kaynakların sınırlı olduğu rekabetçi pazarda, hasta deneyimini iyileştirmeye yönelik güncel yaklaşımların çoğu, otelcilik hizmetleri ve pahalı teknolojiye yapılan yatırımlar gibi büyük sermaye yatırımlarından oluşmaktadır. Torpie, bir “müşteri” olarak hasta modeline dayanan pazarlamanın eksik şekilde planlandığını ve hastaların tatmin olmalarını sağlayacak en temel gereksinimlerinin doğru bir şekilde anlaşılmasını veya uygun bir şekilde karşılanmaması durumunda, zaten yüksek olan sağlık hizmetleri maliyetini gereksiz şekilde artırdığını ileri sürmektedir.⁷

Temiz ve konforlu bir ortamda güvenli ve etkili bir klinik tedavi almaktan başka, deneyimsiz hastaların çoğunun beklentileri pazarlama yoluyla kendilerine sunulanlardan başka bir şeye odaklı değildir.

Teknoloji, ilaç, fiziksel aktivite ürünleri vb. üreticileri, sağlık kuruluşlarına mal ve hizmetlerinin hastaları “müşteri” olarak çekmeleri için gerekli olduğunu gösterecek bir vaka yaratarak kâr sağlamaktadırlar. Pazarlama uzmanları, bu mal ve hizmetleri, kaliteli bir hasta deneyimi sağlayabilmek amacıyla potansiyel hastalara pazarlayarak sağlık kuruluşlarına satmaktadır. Pazarlama uzmanları, hastane kuruluşlarının yatırım yaptığı ve sonuç olarak hastaların karşılığını ödediği beklentileri yaratırlar. Pazarlamacıların sesleri, hastaların kendileri için neyin daha önemli olduğunu söylemelerinden daha yüksek çıkar.⁷

Pazarlamanın güçlü etkisinin olmadığı durumda, hasta beklentileri muhtemelen sağlık kuruluşlarının sunmaya çalıştığı şeylerden çok daha basit, daha ucuz ve kolay olacaktır. Hastalar güvenli, etkili ve zamanında klinik bakım sunan ve kişisel olarak önemsenediklerini hissettiren, karar verme sürecine dâhil eden ve rahat hissettiren hekimler istemektedirler.⁷

Hastanın müşteri olarak görülmesi, sağlık hizmetleri piyasasında hastaların sağlık giderlerinin üçüncü taraf olarak adlandırılan sigorta kuruluşları aracılığı ile finanse edilmesi durumunda, sağlık hizmetlerinin aşırı tüketilmesine neden olmaktadır. Etik bir sorun olarak da ifade edilen bu durum 2 temel soruna yol açmaktadır. Bunlardan ilki, hizmet talebinin hizmet ihtiyacını aşması, yani sağlık hizmetlerinin gereğinden fazla tüketilmesidir. İkincisi ise, hizmet bedelini hastanın kendi cebinden ödememesi nedeni ile masrafları finanse eden kurum ya da kuruluşların hekimin davranışı üzerinde etkili olamamasıdır.²⁶

Sağlıkta hastanın müşteri olarak görülmesinin “adalet” ilkesine de aykırı olduğu ileri sürülmektedir. Bu durum hizmetlerden eşit yararlanmama olarak değerlendirilmektedir. Hastaların müşteri olarak görülmesinde etik açıdan söylenebilecek en önemli noktalardan biri de hastaya gereksiz olmasına rağmen tetkik ve hatta operasyon önermektir. Müşteri hasta yaklaşımının ya da parça başı ödeme mantığının sonucu olan bu türden etik dışı sağlık hizmeti sunumu, “öncelikle zarar verme” ilkesi ile ters düşmektedir. Özellikle bilgisayarlı tomografi gibi sağlık üzerinde zararı kesin olarak saptanmış teknolojilerden ekonomik güdülerle hastanın aşırı kullanımına itilmesi, yine gereksiz olduğu hâlde operasyon yapmak, mevzuatta

yer alan bazı kısıtları (paket uygulaması, sezaryende gerekli olan endikasyonların hayalî yaratılması, farklı günlerde yapılmak üzere gereksiz tetkiklerin yazılması, tetkik için hasta yatırılması, vb.) aşmaya yönelik sağlık hizmeti sunucusu davranışları da hem “zarar vermeme” hem de “özerklik” ilkesi ile çelişmektedir. Tüm bu değerlendirmelere göre hastaya müşteri olarak yaklaşmak, hem sağlık hizmeti sunucularının etik dışı davranışlarını hem de sağlık hizmeti sunumunda kaynak sorununu beraberinde getirebilir.⁴

HASTALARI MÜŞTERİ OLARAK GÖRMEK SAĞLIK HİZMETİNİ İYİLEŞTİREBİLİR Mİ?

Geleneksel olarak, hastalar hekimlerine neredeyse kör bir şekilde sadık kalmıştır. Günümüzde bunun hastalar, hizmet sunucular ve genel olarak sistem için en iyi ilişki türü olup olmadığı tartışılmaktadır. Hastaları müşteri olarak tedavi etme fikri, kumandan doktorun dinamiğini değiştirecektir. Hastalar müşteri olduğunda, ilişkide daha fazla kontrol ve sorumluluk üstleneceklerdir. Günümüzde çoğu sağlık uzmanı, sağlık hizmetlerinin geleneksel, hizmet sunucu merkezli uygulamalardan hasta merkezli yaklaşımlara ve tutumlara doğru değişmesi gerektiği konusunda hemfikirlerdir. Bu anlamda sağlık sektörü, hastaları müşteri olarak görme yönündeki dönüşümü destekleyebilmektedir.¹

Benzer şekilde Prakash, hastaların kendilerini sağlık hizmeti alıcısı olarak görmeleri nedeni ile hastaların müşteri olarak adlandırılabilceğini belirtmektedir. Diğer hizmet kuruluşlarına benzer şekilde birçok hastanede hasta memnuniyetinin örgütlerin başarısı için önemli bir araç olduğu kabul edilerek memnuniyet düzeyleri düzenli olarak takip edilmektedir. Bunun ötesinde, Amerika’da doktor primleri, hastaların doktorlarının kendileriyle olan kişisel etkileşimlerini değerlendirmeleri ile bağlantılıdır. Hastaların müşteri gibi görülerek memnuniyet düzeylerinin yüksek tutulmasının çeşitli faydalar sağladığı belirtilmektedir.²⁷ Soysal ve Koçoğlu da diğer sektörlerde olduğu gibi sağlık sektöründe de müşteri memnuniyeti ve hizmet kalitesinin öneminin her geçen gün artmakta olduğunu, müşteri memnuniyetinin sağlanmasının, çalışanların müşteri odaklı hizmet vermeleriyle mümkün olduğunu belirtmektedir.²⁸

Stamp, sağlık uzmanlarının müşteri merkezli bakıma geçmeyi benimseme zamanı olduğunu belirte-

rek çeşitli stratejiler izlemelerini önermektedir. Bu stratejilerden birincisi hizmet sunucularının hastaların gözlerinden bakmaya çalışmasıdır. İkincisi farklı hastaların farklı ihtiyaçlarını anlayabilmek için daha fazla ve daha iyi sorular sormalarıdır. Üçüncüsü sağlık hizmetini sadece bir hizmet olarak görmeyip, bir ilişki hâline getirmeleridir. Dördüncüsü ise maliyet etkinliğini daha iyi bir deneyimin parçası hâline getirmektir. Burada bahsedilen, hastaların güvenini ve sadakatini kazanmak için en düşük maliyetle en iyi bakımı sağlamanın esas olmasıdır. Daha düşük maliyetli, hasta merkezli, toplum odaklı bakım sağlama yeteneği, müşterilerde olduğu gibi hastaların gerçekten değerli hissetmelerini sağlamak için çok önemlidir.¹

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bir hastane, bakım sağlayıcısı olarak bir yandan “müşterilere” hizmet veren bir işletme, diğer yandan da hastalara bakan bir tıbbi kuruluştur. Kaliteli sağlık hizmeti sağlama ise, hem klinik uzmanlık hem de işletme uzmanlığı gerektirir. Bununla birlikte, kişiler arası dinamiklerde de ayrı bir uzmanlık gerektirir. Tüm bunlar mükemmel klinik sonuçlara, finansal başarıya ve hasta memnuniyetine ulaşmada esas olmakla birlikte, bunların hiçbiri tek başına başarılı olamaz. Tıp, işletme ve kişiler arası dinamiklerin her biri ayrı bir birincil odak noktası olan farklı bir teorik çerçeveye göre işler. Tamamen ticari bir iş modelinin sağlık hizmetine uygulanması, “müşteri” olarak hasta ile “sunucu” olarak hastane arasındaki ilişkinin gerçekleştiği klinik bağlamı ve hasta deneyimini dikkate almamakta ve bunlara cevap verememektedir.⁷ Dolayısıyla, sağlık kurumları ne sadece sağlık hizmeti kullanıcılarını “hasta” olarak gören kaliteli tıbbi hizmet sunmaya odaklanmalı, ne de sadece sağlık hizmeti kullanıcılarını “müşteri” olarak gören işletme dinamikleri ve kişiler arası iletişime odaklanmalıdır. Sağlık kurumları hastalara yüksek kalitede tıbbi bakım sunduklarından emin olmaya odaklanırken hastalara ilgi, şefkat, güler yüz göstermeyi unutmamalıdır. Bunlar diğer hizmet sektörlerinde de önem arz eden müşteri tatminin belirleyicilerindedir.

Hasta ile müşteri pek çok açıdan farklıdır. Bu nedenle hastaları müşteri olarak adlandırmak doğru olmayabilir. Hastalar çoğunlukla hekimlerin yönlendir-

diği deneyime katılmak zorunda kalırken, müşteriler deneyimlerini tercih edebiliyorlar. Hastaların yaşadıkları deneyimde kontrolleri ve müdahaleleri söz konusu değildir. Müşteriler ise bir dereceye kadar aldıkları hizmetlerde yönlendirici olabilirler. Hastalar hassastır çünkü bir yandan rahatsızlıklarını, ağrılarını gidermeye uğraşırlar. Müşteriler ise ihtiyaçlarını karşılamaya çalışır. Müşteriler aldıkları hizmetten istedikleri zaman vazgeçebilirler, hastalar ise bazı durumlarda engellerle karşılaşabilirler. Bu farklılıklar, hasta deneyimi ile müşteri deneyimi arasındaki farkın büyük olduğunu göstermektedir. Ancak bu farklılıklar, sağlık hizmetlerinin diğer hizmet sektörlerinin başarılı olan müşteri odaklı yaklaşımlarının bazıları sağlık kurumlarına aktarılmasına engel değildir.²⁹

Bunun dışında sağlık kurumlarında çeşitli hizmetler verilebildiği de göz önünde bulundurulmalıdır. Farklı ihtiyaçlara sahip olan farklı hizmet kullanıcılarının farklı şekillerde adlandırılmak isteyebilecekleri düşünülmelidir. Kendisini hasta hissetmeyen, gerçekten hasta olmayan, daha iyi hizmet almak için para ödemek durumunda olan farklı hastalar ve durumlar için farklı beklentiler söz konusu olabilir.

Hastaları müşteri olarak adlandırmak, para kazanmak amacıyla hastaları ihtiyacı olmayan hizmetleri almaya teşvik etmek etik anlamda sorunludur ve kaynakların gereksiz kullanımına neden olabilmektedir. Ayrıca diğer hizmet sektörlerindeki “parası olan hizmeti alır” yaklaşımı, adalet ilkesine ters olup, sağlık hizmetine ihtiyacı olan hastaların bu hizmete erişiminin önünde bir engel olabilir.

Tüm bu olumsuzluklar dışında hastalara müşteri gözüyle bakmanın çeşitli avantajları sayılabilir. Müşterinin gözünden bakıp, onlara değer katacak, onların beklentilerini karşılayacak yüksek kalitede hizmet sunmak açısından müşteri gözüyle bakmak fayda sağlayabilir.

Hastalar kendilerine nasıl hitap edildiklerini önemsemelerine rağmen onlara nasıl davranıldığı ve nasıl bir hizmet sunulduğu çok daha önemlidir. Bu açıdan hastaları daha önce sayılan kendine has özellikleri nedeni ile hasta olarak adlandırıp, kaliteli bir hizmet sunumu amacıyla müşteriye hizmet sunar gibi sağlık hizmeti sunulmalıdır. Burada diğer hizmet sek-

törlerinde kullanılan müşteri değeri, müşteri tatmini, müşteri deneyimi, müşteri sadakati gibi kavramlar daha iyi bir sağlık hizmeti sunmak için hastalara da uyarlanabilir.

Diğer hizmet sektörlerinde önemli olan empati kurmak, iletişime odaklanmak, teknolojik yatırımlar yapmak, müşteri deneyimini kişiselleştirmek, hizmet sunum tasarımını geliştirmek gibi stratejiler hastalar için de uygulanabilir.²⁹

Kişileri sağlık kuruluşlarına çekmeye yönelik pazarlama faaliyetleri etik açıdan sıkıntılı olabilir. Ancak sağlık hizmetini almaya ihtiyacı olan ve önünde çeşitli seçenekleri olan bir hastayı doğru pazarlama teknikleri ile kendi hastanelerine çekmeye çalışılması yanlış olmayabilir. Sağlık hizmeti sunumunda hastaların beklentilerini karşılayan müşteri odaklı bir yaklaşım ise istedik olarak değerlendirilebilir.

Tüm bu değerlendirmeler sonucunda, sağlık hizmeti ihtiyacı olan kişilerin tümüne ihtiyaçları olan sağlık hizmetinin sunumunda onları dinleyen, onlarla ilgilenen, para kazanmaktan çok iyileştirmeyi amaçlayan, yanlış yönlendirmeyen, tıbbi hizmetlerin sunulması açısından “hasta” yaklaşımı, sağlık hizmetine ihtiyacı olan hastaların beklentilerini izleyen, tatmin düzeylerini ölçen pazarlama faaliyetleri ve onlara kaliteli bir hizmet sunma konusunda yapılacak iyileştirme faaliyetleri açısından ise “müşteri” yaklaşımı benimsenebilir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin, çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Bu çalışma tamamen yazarın kendi eseri olup başka hiçbir yazar katkısı alınmamıştır.

KAYNAKLAR

1. Stamp B. How thinking of patients as customers can improve healthcare. *Becker's Hospital Review* (Accessed of Date June 26th, 2019). [\[Link\]](#)
2. Illich I. Limits to medicine medical nemesis: the expropriation of health. Translated by S. Sertabıboğlu, İstanbul, Ayrıntı Publishing, 2000.
3. Deber RB, Kraetschmer N, Urowitz S, Sharpe N. Patient, consumer, client, or customer: what do people want to be called? *Health Expect.* 2005;8(4):345-51. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
4. Gökçe O, Bulduklı Y. ["Customer patient" and ethic problems in delivery of health services]. *The Journal of Social Economic Research.* 2015;29:38-61. [\[Crossref\]](#)
5. Metin A, Erdem R. [Medicine as means of a social control: a conceptual framework]. *Journal of Health and Society.* 2019;29(1):3-12. [\[Link\]](#)
6. Tükel R. [New model of health privatization: city hospitals]. *Medical World.* 2017;233:3. [\[Link\]](#)
7. Torpie K. Customer service vs. Patient care. *Patient Experience Journal.* 2014;1(2):6-8. [\[Crossref\]](#)
8. Mossman D. Are the people we serve "patients" or "customers"? *Current Psychiatry.* 2014;13(3):40-3.
9. Ratnapalan S. Shades of grey: patient versus client. *CMAJ.* 2009;17;180(4):472. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
10. Krugman P. Patients are not consumers. *The New York Times.* (Accesses of Date 10th June, 2019). [\[Link\]](#)
11. Medimagazin. [Patient or Customer?] (Accessed of Date June 15th, 2019). [\[Link\]](#)
12. Erdemir AD. [Patient or customer?]. (Accesses of Date 15th June, 2019). [\[Link\]](#)
13. Pala K, Erbaş Ö, Bilaloğlu E, İlhan B, Tükel R, Adıyaman S, et al. Public-private partnership in health care: case of Turkey. *World Medical Journal (WMJ).* 2018;64(4):44-8.
14. Neuberger J. Do we need a new word for patients? Lets do away with "patients". *BMJ.* 1999;26;318(7200):1756-7. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
15. Herxheimer A, Goodare H. Who are you, and who are we? Looking through some key words. *Health Expect.* 1999;2(1):3-6. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
16. Turkish Language Institution. Word of patient, 2019.
17. Yılmaz B, Yılmaz H. [Accounting terms and concepts: where they come from and their meanings and significance of the use of them in accounting]. *The Journal of International Social Research.* 2016;45(9):924-33. [\[Crossref\]](#)
18. Merriam-Webster Dictionary. (Accessed of Date 15th June, 2019). [\[Link\]](#)
19. Takala T, Uusitalo O. An alternative view of relationship marketing: a framework for ethical analysis. *Eur J Mark.* 1996;30(2):45-60 [\[Crossref\]](#) .
20. Mueser KT, Glynn SM, Corrigan PW, Baber W. A survey of preferred terms for users of mental health services. *Psychiatric Services.* 1996;47(7):760-1 [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) .
21. Sharma V, Whitney D, Kazarian SS, Manchanda R. Preferred terms for users of mental health services among service providers and recipients. *Psychiatric Services.* 2000;51(2):203-9. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
22. Lloyd C, King R, Bassett H, Sandland S, Savidge G. Patient, client or consumer? A survey of preferred terms. *Australasian Psychiatry.* 2001;9(4):321-4. [\[Crossref\]](#)
23. Nair BR. Patient, client or customer? *Med J Aust.* 1998;169(11-12):593. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
24. Wing PC. Patient or client? If in doubt, ask. *CMAJ.* 1997;1;157(3):287-9. [\[PubMed\]](#)
25. Bilgili E, Ecevit E. [Problems based on asymmetric information in healthcare market and resolutions]. *Hacettepe Journal of Health Administration.* 2008;11(1):201-28.
26. Kılavuz E. [Rising health care costs and primary health care]. *Erciyes University Journal of Social Sciences Institute.* 2010;29(2):173-92.
27. Prakash B. Patient satisfaction. *J Cutan Aesthet Surg.* 2010;3(3):151-5. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
28. Soysal AN, Koçoğlu D. [The relation between customer oriented marketing concept and service quality perception; a hospital example]. *Journal of Selçuk University Social Sciences Vocational School.* 2018;21(1):41-50. [\[Crossref\]](#)
29. Tşernov K. What patient experience can learn from customer experience. (Accessed of Date June 10th, 2019). [\[Link\]](#)