

Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi ve İnovasyon

Aysel Kurt

TÜSEB | Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü

İletişim / Correspondence:

Araştırma görevlisi/Research Assistant
Biruni Üniversitesi, İstanbul
atamtamis@biruni.edu.tr

Geliş Tarihi: 10.02.2020

Kabul Tarihi: 22.06.2020

Received Date: 10.02.2020

Accepted Date: 22.06.2020

Anahtar Kelimeler:

Toplam Kalite Yönetimi, İnovasyon, Sağlık Sektörü, Müşteri Memnuniyeti, Sürekli İyileştirme.

Keywords:

Total Quality Management, Innovation, Health Sector, Customer Satisfaction, Continuous Improvement.

Özet

Günümüzde sağlık hizmetleri, artan talep potansiyeli nedeniyle pazardaki diğer hizmetlerden farklılaşmaktadır. Burada bahsedilen talep, bir dizi faktörün bir fonksiyonudur. Bu faktörler sırasıyla; halkın bilinçlendirilmesi ve sağlık sorunları hakkında bilgi farkındalığı, tıbbi bilgi ve teknolojideki gelişmeler, morbidite kalıplarındaki değişiklikler ve uzun süreli yaşam süresinin yani yaşlanan nüfusun etkileri şeklinde gösterilebilir. Katkıda bulunan diğer bir faktör ise, müşteri farkındalığının artmasını sağlayan hayat standartlarındaki yükselme ile daha yüksek hizmet standartları beklentileridir. Bu ve buna benzer faktörler sağlık kurumlarının eski organizasyonel yapılarından yeni bir organizasyonel ve yönetsel tasarıma geçmek için gereklidir. Bu durum da ancak iyi planlanmış geçiş adımlarıyla gerçekleştirilebilir.

Hem TKY hem de inovasyon işletmelerin rekabetçi duruma karşı kısmi yanıt şeklinde ortaya çıktığı için, sürekli iyileştirme ve gelişme her iki uygulamanın en temel özelliği olmuştur. TKY ile inovasyon arasında açık bir ilişki mevcut olup; TKY'yi iyi şekilde uygulayan kurumların inovasyona daha yatkın olduğu ileri sürülmektedir. Kurumlar inovasyona yakın ve yatkın olabilmek amacıyla TKY prensibiyle hareket etmektedirler.

Total Quality Management and Innovation in Health Care Services

Aysel Kurt

Abstract

Today, health services differ from other services in the market due to the increasing demand potential. The demand mentioned here is a function of a number of factors. These factors can be shown in the form of awareness of the public and awareness of health problems, developments in medical information and technology, changes in morbidity patterns and effects of long-term life, that is, the aging population. Another contributing factor is the increase in life standards that lead to increased customer awareness and higher service standards expectations. These and similar factors are necessary to move from the old organizational structures of the health institutions to a new organizational and managerial design, which can only be achieved through well-planned transition steps.

Continuous improvement and development has been the main feature of both applications, as both TQM and innovation emerged as a partial response to the competitive situation of businesses. There is a clear relationship between TQM and innovation; It is claimed that institutions that

implement TQM well are more prone to innovation. Institutions act with the TQM principle in order to be close and innovative.

1. Giriş

Son yirmi yılda hizmet kalitesi teorisi ve pratiği akademisyenlerden ve uygulayıcılardan özellikle müşteri memnuniyetine katkı sağladığı için bilhassa özel sektörde ilgi ve değer görmeye başlamıştır. Benzer durum kamu sektörü için de bazı yönlerden geçerlidir. Bununla birlikte müşterilerin istek ve beklentilerini karşılayabilmek amacıyla hem özel hem de kamu sektörü kuruluşları arasındaki rekabet sonucu hizmet kalitesi giderek daha fazla ön plana çıkmıştır (Agus vd., 2017).

Hizmet kalitesinin artması ile Toplam Kalite Yönetimi (TKY) ile ilgili uygulamaları diğer işletmelere göre daha erken fark eden özel sektör işletmeleri rekabet avantajı sağlayabilmek amacıyla TKY uygulamalarının başlatılmasında önderlik etmiştir. Kamu sektörü ise TKY'ye sağlık hizmetlerinin karmaşık yapısından ötürü daha geç dahil olmuştur (Turan ve Bozaykut, 2016).

Günümüzde sağlık hizmetleri artan talep potansiyeli nedeniyle pazardaki diğer hizmetlerden farklılaşmaktadır. Burada bahsedilen talep, bir dizi faktörün bir fonksiyonudur. Bu faktörler sırasıyla; halkın bilinçlendirilmesi ve sağlık sorunları hakkında bilgi farkındalığı, tıbbi bilgi ve teknolojiadaki gelişmeler, morbidite kalıplarındaki değişiklikler ve uzun süreli yaşam süresinin yani yaşlanan nüfusun etkileri şeklinde gösterilebilir. Katkıda bulunan diğer bir faktör ise, müşteri farkındalığının artmasını sağlayan hayat standartlarındaki yükselme ile daha yüksek hizmet standartları beklentileridir (Javetz ve Stern, 1996). Bu ve buna benzer faktörler sağlık kurumlarının eski organizasyonel yapılarından yeni bir organizasyonel ve yönetsel tasarıma geçmek için gereklidir. Bu durum da ancak iyi planlanmış geçiş adımlarıyla gerçekleştirilebilir (Ruiz ve Simon, 2004).

Sağlık hizmetleri bazı kesim ve uzmanlar tarafından bürokratik ve kademeli bir değişime sahip oldukları sürülse de aynı zamanda bu hizmetler hem dinamik hem de inovatiftir. Dünyanın her yerinde akademisyenler, araştırmacılar, özel endüstri alanları, kamu ile kâr amacı gütmeyen sosyal kurumlar sağlık hizmetlerinde hastalara daha iyi hizmet verebilmek, yeni tedavi yöntemleri geliştirmek ve sağlık hizmetlerinde sürekli iyileştirmeyi sağlamak için yeni yöntemler bulmaya ve bunları geliştirmeye devam etmektedirler. Aynı şekilde sağlık sektöründe uzman ve profesyonel olan yöneticiler sadece sağlık yönetimini değil bununla birlikte sağlık kurumlarının yönetimini de ele alarak bu sektörde inovasyon uygulamalarını başlatmaktadır (Harrington ve Voehl, 2010).

2. Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi

Türkiye'de özel sağlık kurumlarının sağlık sektörüne dahil olduğu 1980'li yıllardan hemen sonra 1990'lı yılları ile birlikte kamu ve özel sağlık sektöründe artan harcamalar ve istenen seviyede verimin alınmaması sonucunda belirli standartlar geliştirilerek ve hizmetler planlanarak TKY uygulamaları zorunlu hale getirilmiştir. 2000'li yıllara gelindiğinde ise Sağlık Bakanlığı tarafından bütün sağlık kuruluşlarını kapsayacak şekilde kalite çalışmalarıyla ilişkili program ve politikalara geçiş yapılmıştır (Turan ve Bozaykut, 2016).

TKY uygulamalarının sağlık sektöründeki işleyişi imalat sektöründen hizmet sunma yöntemi olarak farklılık göstermektedir. Bunun başlıca sebebi hizmetlerin somut olmayışı ve yok olabilmesinden kaynaklanmaktadır. İmalat sektörünün aksine sağlık sektörü talepten önce hizmetleri üretemez. Genel itibarıyla hizmetler talep edildikten kısa bir süre içinde sağlanmakta ve soyut olan bireysel beklentilere karşılık verilmeye çalışılmaktadır. Dolayısıyla kalitenin objektif şekilde değerlendirilmesi mümkün olmayacak bireysel farklılıklar ortaya çıkabilmektedir (Huq, 1996).

TKY'ye bir program ya da sistem anlayışı ile yaklaşılmalı bunun yerine bir işletmenin yapacağı bütün faaliyetlerde sürekli iyileştirmeyi sağlayabilmesi konusunda kılavuzluk etmesi için organizasyon aracılığıyla kullanılan yöntemler dizisi şeklinde ele alınmalıdır. Bu anlamıyla TKY; süreç yönetiminde ortaya çıkan hata ve kusurların ortadan kaldırılarak süreçlerin yeniden tasarlanması ve sürekli iyileştirilmesi olarak ifade edilmektedir (Ennis ve Harrington, 1999).

Sağlık hizmetlerinde TKY, sağlık kuruluşlarında iş akışlarını olabildiğince yararlı bir şekilde organize etme ve optimum bir sonuç kalitesi sağlama yani sağlık hizmetlerinde hasta memnuniyeti, çalışan memnuniyeti ve genel performans sonuçlarının elde edilmesinin bir yolu olarak karşımıza çıkmaktadır. Sağlık kuruluşlarının en önemli amaçlarından biri hem hastalara hem de sağlık hizmeti sunucularına mümkün olan en düşük maliyetle sağlık hizmetlerinde mümkün olan en iyileşmeyi sağlamaktır. Sağlık alanındaki kalite sistemlerinin birincil amacı; içerik, yapılar, süreç ve sonuçların kalitesini iyileştirerek hastaların, profesyonellerin ve maliyet ödeyenlerin güvenini arttırmaktır (Rad, 2005). TKY, müşteri memnuniyetini vurgulayan bir organizasyon ortamı yaratarak üst yönetim liderliği ve müşteri memnuniyeti hedefine bağlılığı ile çalışanların güçlendirilmesi ve iyileştirilmiş iş memnuniyeti seviyelerini sağlayabilmeyi amaçlamaktadır (Ugboro ve Obeng, 2000).

TKY'nin en fazla öne çıkan özelliği, daha az kaynak ile daha iyi ve nitelikli sonuçlara erişebilme imkânını sağlayacağını iddia etmesidir. Bu doğrultuda TKY aracılığıyla sağlık alanında hizmet veren bir kurum daha iyi ve daha kaliteli olan sağlık hizmetini hastalarına sunarak diğer kurumlardan kendini farklılaştıran bir strateji ile hareket ederek rekabetçi stratejisi için önemli bir adımı gerçekleştirmiş olur. Bu sayede sürekli iyileştirme sonucu oluşan müşteri memnuniyeti ile daha fazla pazar payı ve karlılığı sağlayabilecektir (Mohanty ve ark., 1996).

3. Sağlık Hizmetlerinde İnovasyon

Küreselleşmenin kendini her alanda hissettirmesi ile ortaya çıkan değişim ve yoğun rekabet sonucunda işletmeler hem rekabet üstünlüğü sağlamak hem de varlıklarını devam ettirebilmek için değişimlere uyum sağlayarak inovatif faaliyetlerde bulunmaya başlamışlardır (Yavuz, 2010).

Oslo Kılavuzu'na göre inovasyon (OECD ve Eurostat, 2006); "Bir yenilik, işletme içi uygulamalarda, iş yeri organizasyonunda veya dış ilişkilerde yeni veya önemli derecede iyileştirilmiş bir ürün (mal veya hizmet) veya süreç, yeni bir pazarlama yöntemi ya da yeni bir organizasyonel yöntemin gerçekleştirilmesidir" şeklinde tanımlanmaktadır.

Herhangi bir yeniliğin inovasyon olarak değerlendirilebilmesi için hem işletme için yeni olması hem de ekonomik bir değer sunuyor olması gerekmektedir (Satı ve Işık, 2011). İnovasyonun bir kurum ya da işletmede var olması için o işletme tarafından geliştirilmesi gerekmektedir; başka işletmeler aracılığı ile elde edilmesi mümkün olabilmektedir (Ökem, 2011).

Özellikle sağlık alanında yapılan inovasyonlar, insan hayatının ve yaşam kalitesinin olumlu olarak değişmesinde doğrudan bir etkiye sahiptir (Ökem, 2011). Bununla birlikte sağlık hizmeti sunumunda ortaya çıkabilecek en ufak hata bile insan hayatını olumsuz yönde etkileyebilmekte ve dahası ölümüne yol açabilmektedir. Dolayısıyla ilk etapta değişime karşı direnç oluşabilmekte ve inovasyon faaliyetlerinin gerçekleştirilmesinin daha zor olduğu düşünülebilmektedir. Ama tıp dünyasındaki ilerlemelerin tanı, tedavi ve rehabilitasyon süreçlerine entegrasyonu beraberinde inovasyonu getirmektedir. Aynı şekilde yönetim ve idari süreçlerde, hemşirelik, destek hizmetleri ile otelcilik alanlarında da ortaya çıkan uygulamalar ve gelişmelerle birlikte inovasyon yapılabilmektedir (Aksay ve Orhan, 2013). Sağlık alanında rekabetçi piyasaların inovasyonla ilgili uygulamaları gerçekleştirmelerinin en önemli amacı hasta için değer yaratacak sürekli iyileştirmeyi sağlamaktır (Tsai, 2013).

İnovasyon becerileri, çalışanların çalışmalarını yaratıcı ve yenilikçi bir şekilde yapmalarına izin veren bilişsel, kişiler arası ve pratik becerilerin bir kombinasyonu olarak tanımlanmaktadır (Aoun ve Hasnan, 2018). Tushman ve Nadler'e göre (1986); günümüz iş ortamında yenilikçilik ile değişimin sürdürülebilir olmasından daha hayati ve talep edici herhangi bir görev mevcut değildir. Dolayısıyla sürekli değişen ortamda diğer kurumlara rekabet edebilmek için işletmelerin yeni mal, hizmet ve süreçler yaratması gerekmektedir olup; kısacası inovasyon için adapte olmalıdırlar (Yıldız, 2019).

Sağlık hizmetlerinde inovasyon üç temel aşamayı ele almaktadır. Bunlar sırasıyla; ürün, süreç ve yapıdır (Thune ve Mina, 2016). Sağlık hizmetlerindeki yenilikler ürün, süreç veya yapı ile ilgilidir. Ürün, müşterinin ödediği bedeldir ve genellikle mal veya hizmetlerden oluşur (örneğin, klinik prosedür yenilikleri). Süreç yeniliği, üretim veya teslimat yöntemindeki yenilikleri gerektirir. Müşteri genellikle doğrudan süreç için herhangi bir ödeme yapmaz ama bir ürün veya hizmet sunmak için süreç gereklidir. Dolayısıyla bir süreç yeniliği, bir veya daha fazla paydaşa sunulan değerde önemli bir artışa izin veren ürünü üretme veya teslim etme eyleminde yeni bir değişiklik olacaktır. Yapısal yenilik genellikle iç ve dış altyapıyı etkiler ve yeni iş modelleri yaratır (Omachonu ve Einspruch, 2010).

Günümüzde sağlık endüstrisi sağlık maliyetlerini azaltmak için büyük bir baskı altındadır. Çoğu sağlık kuruluşu sağlık hizmet maliyetini azaltmaya çalışsa da çabalarının birçoğu yetersiz kalabilmektedir. Örneğin, doktorlar tıbbi maliyetten tasarruf etmeye çalışırlarsa, bakım hizmeti mekanizması altında gereksiz tedavi süreçlerine daha az zaman harcamak durumunda kalabilirler. Bu nedenle hem maliyeti düşürmek hem de sağlık hizmeti sağlayıcılarının daha verimli olabilmesini sağlamak için öncelikle iş süreçlerinin yenilenmesi gerekir. Bu tür inovasyon çabaları, tıbbi bilgi teknolojisi sistemlerinin ve TKY uygulamalarının etkili bir şekilde uygulanmasına odaklanmalıdır (Lee, 2015).

4. Toplam Kalite Yönetimi Uygulamaları ve İnovasyon İlişkisi

Hizmet sektöründe TKY ile inovasyon, kurumların performansında aynı amaç ve öneme sahiptir. TKY ile inovasyon hem müşterileri memnun etmek hem de rekabet avantajını artırmak amacıyla kurum hedefleri ve fonksiyonların entegrasyonunu amaçlamakta ve yönetim ile iş sürecinden ayrı olarak kurumdaki tüm personeli kapsamaktadır (Bon ve Mustafa, 2013).

Hem TKY hem de inovasyonun işletmelerin rekabetçi duruma karşı kısmi bir yanıtı şeklinde ortaya çıkmasından dolayı, sürekli iyileştirme ve gelişme her iki uygulamanın en temel özelliği olmuştur. TKY ile inovasyon arasında açık bir ilişki mevcut olup; TKY'yi iyi şekilde uygulayan kurumların inovasyona daha yakın olduğu ileri sürülmektedir. Kurumlar inovasyona yakın ve yakın olabilmek amacıyla TKY prensibiyle hareket etmektedirler (Silva ve ark., 2014).

Müşteri yönelimi, liderlik, yönetim ve sürekli iyileştirme TKY ve inovasyon performansı arasında pozitif ilişkiyi sağlayarak inovasyonda istenen başarının gerçekleşmesini amaçlamaktadır (Öztürk, 2013). Bununla birlikte TKY'nin başarılı olabilmesi için gerekli olan liderlik, çalışanların karşılaştıkları sorunların çözümüne dahil edilerek, yenilikçi fikirlerle ilgili çalışanların tavsiyelerini dikkate alarak desteklemektedir (Zehir ve ark., 2012).

TKY ve inovasyon arasındaki ilişki ile ilgili olarak, literatürdeki mevcut araştırma çalışmaları iki zıt fikir ortaya çıkarmaktadır. Bir yandan TKY'nin yeniliği desteklediğini ve TKY'yi uygulayan kurumların yenilik stratejilerinde başarılı olacağını öne süren bir düşünce dizisi vardır (Antunes ve ark., 2017). Öte yandan TKY'nin yeniliği engellediğini iddia eden başka bir düşünce dizisi daha vardır (Hoang ve ark., 2010).

Prajogo ve Sohal (2003) yaptıkları araştırmalarda TKY ve inovasyon arasında pozitif bir ilişki bularak ve TKY ve faktörlerinin organizasyondaki yenilikçi faaliyetleri teşvik ettiğini belirtmişlerdir. Yazarlar müşteri odaklılığın, kurumları yeni tüketici ihtiyaçları bulmaya ittiğini ve bunun sonucunda şirketlerin bu ihtiyaçları karşılayabilmeleri için yeni ürünler geliştirip mevcut ürünlerde değişiklikler yaptıklarını belirtmişlerdir. Sürekli iyileştirme ile çalışanlar işin nasıl gerçekleştirildiğine dair daha yaratıcı düşünebilmektedirler. Yazarlar, ayrıca kalite ve yeniliğin aynı anda geliştirilebileceği sonucuna varmalarını sağlayan sonuçlara ulaşmışlardır.

Öte yandan Sadıkoğlu ve Zehir (2010) yaptıkları araştırmalarda TKY ile yenilikçilik arasındaki ilişkinin çalışanların performansına aracılık ettiği sonucuna ulaşmışlardır. Bu durumun da çalışanların güçlendirilmesi ve yöneticilerin olumlu tutumları sonucu çalışan memnuniyetine yol açacağını ifade etmişlerdir.

Başka bir perspektiften, Pereira (2004) TKY'nin sadece sürekli iyileştirme kavramıyla bağlantılı gibi görüldüğünü, inovasyonun ise daha süresiz ve yıkıcı temelleri ortaya çıkardığını belirtmiştir. Ancak, iki kavram arasındaki ilişkiyi vurgulamak önemlidir. Yenilik, çoğu durumda mevcut ürün ve süreçlerin bir

sonucu olarak veya kuruluşlar tarafından halihazırda kullanılan fikirler, yöntemler ve teknikler geliştirerek meydana gelmektedir. Organizasyon, kendisi ve tüm paydaşlar için değer yaratmak amacıyla hem teknolojik hem de organizasyonel inovasyon fırsatlarını yakalayacak sürekli iyileştirme arayışında olan bir dizi süreçten oluşmaktadır.

Martínez-Costa ve Martínez-Lorente (2008) TKY ile inovasyon arasındaki olumsuz ilişkinin gerekçesinin TKY kavramının hatalı yorumlanmasında yattığını belirtmiştir. Örneğin, TKY'nin standardizasyonu veya formalleşmeyi sağlaması nedeniyle yaratıcılığı engelleyebileceği iddiası, TKY'nin bu yazarlara göre doğru olmayan daha fazla bürokrasi içerdiğini varsaymaktadır. Bununla birlikte, bazı kurumların TKY felsefesini yanlış bir şekilde yorumlaması sonucu, uygulamalarının inovasyon süreçleri üzerinde olumsuz bir etkisi olabileceğini ileri sürmektedir.

Sağlık kuruluşlarının sürekli artan müşteri beklentileri ve sürekli gelişen teknolojilerle rekabet ortamında ayakta kalabilmeleri amacıyla içeride ve dışarıda kuruluşları güçlendiren organizasyonel inovasyonun geliştirilmesi için etkili liderlik gerekmektedir. Liderlerin organizasyona etkili bir şekilde liderlik etme yeteneği konusu; bakımın sağlanması, hasta memnuniyeti ve ayrıca kuruluşun sağlık sektöründeki genel başarısı için önemlidir. Liderlik ekibini oluşturan bireylere ek olarak, kuruluştaki her kişi veya her tıbbi personel ekibinin belirli liderlik veya yönetim becerileri vardır. Her tıbbi personel ekibi sadece liderlik özelliklerini yansıtmaz; aynı zamanda diğer ekipleri ve grubun genel performansını doğrudan etkileyebilir (Yoon ve ark., 2016).

5. Sonuç

TKY, müşteri memnuniyetini vurgulayan bir organizasyon ortamı yaratarak üst yönetim liderliği ve müşteri memnuniyeti hedefine bağlılığı ile çalışanların güçlendirilmesi ve iyileştirilmiş iş memnuniyeti seviyelerini sağlayabilmeyi amaçlamaktadır. Bir örgütte TKY uygulama ve inovasyonda başarı için değişim gerekmektedir. Değişim için en gerekli olan unsur eğitimidir. Eğitim hem değer yaratıcı hem de rekabet sağlayıcı bir özelliğe sahiptir.

Sağlık kuruluşlarının sürekli artan müşteri beklentileri ve sürekli gelişen teknolojilerle rekabet ortamında ayakta kalabilmeleri amacıyla kuruluşları içeride ve dışarıda güçlendiren organizasyonel inovasyonun geliştirilmesi için etkili liderlik gerekmektedir. Liderlerin organizasyona etkili bir şekilde liderlik etme yeteneği konusu; bakımın sağlanması, hasta memnuniyeti ve

ayrıca kuruluşun sağlık sektöründeki genel başarısı için önemlidir.

Günümüzde sağlık kurumları hem maliyetleri azaltarak hizmete ulaşabilirliği artırmak hem de kaliteden ödün vermeden istenen hedeflere ulaşım daimi müşteriler edinmek amacıyla çok fazla çaba göstermektedir. Sağlık kurumları, tedavi hizmetleri ve idari-teknik mükemmelliği sağlamak için çalışan örgütlerdir. Sağlık kurumları, iyileştirilmiş hasta sonuçlarına ulaşabilmek amacıyla yüksek kalitede sağlık hizmeti sunmanın ve bu hizmetin sağlanması için ekip çalışmasının öneminin farkında olmalıdırlar.

6. Kaynaklar

- Agus A., Barker S., Kandampully J. (2017) An Exploratory Study of Service Quality in The Malaysian Public Service Sector. *International Journal Of Quality & Reliability Management*. 24(2):177-190.
- Aksay K., Orhan F. Hastanelerde İnovasyon Sürecinin Risk Yönetimi Bağlamında Değerlendirilmesi: Bir Model Önerisi. (Erişim Tarihi: 14.01.2020). Erişim Adresi: <http://www.dicle.edu.tr/bolum/IDRIKT/dergi/S3/310-23.pdf>.
- Antunes M.G., Quirós J.T. ve Justino M .d.R.F. (2017)The relationship between innovation and total quality management and the innovation effects on organizational performance. *International Journal of Quality & Reliability Management*. 34(9):1474-1492
- Aoun M. and Hasnan N. (2018) Relationship Between Lean Practices, Soft Total Quality Management And Innovation Skills In Lebanese Hospitals. *Eastern Mediterranean Health Journal*. 24(3):269-276.
- Bon A.T., Mustafa E.M.A. (2013) Impact of Total Quality Management on Innovation in Service Organizations: Literature review and New Conceptual Framework. *Procedia Engineering*. 53:516-529.
- Ennis K., Harrington D. (1999) Quality Management in Irish Health Care. *International Journal Of Health Care Quality Assurance*. 12(6): 232-244.
- Harrington H.,Voehl F. (2010) Innovation in Health Care. *International Journal of İnnovation Science*. 2(1):13-27.
- Hoang D., Igel B. ve Laosirihongthong T. (2010) Total quality management (TQM) strategy and organizational characteristics: evidence from a recent WTO member. *Total Quality Management*. 21(9):931-951.
- Huq Z. (1996) A TQM Evaluation Framework for Hospitals: Observations from A Study. *International Journal of Quality & Reliability Management*. 13(6):59-76.
- Javetz R., Stern Z. (1996) Patients' Complaints as A Mngement Tool for Continuous Quality Improvement. *Journal of Management Development*. 10(4):5-10.
- Lee D. (2015) The Effect of Operational Innovation and QM Practices on Organizational Performance in The Healthcare Sector. *International Journal of Quality Innovation*. 1(8).
- Martínez-Costa M. and Martínez Lorente A. (2008) Does quality management foster or hinder innovation? An empirical study of Spanish companies. *Total Quality Management*. 19(3):209-221.
- Mohanty R.P., Santhi K., Haripriya C. (1996) A Model for Evaluating Service Quality from Patients' Perceptions: Application of Importanceperformance Analysis Method. *Osong Public Helath Resperspect*. 7(4): 233-238.
- OECD, EUROSTAT. (2006) Oslo Kılavuzu: Yenilik Verilerinin Toplanması ve Yorumlanması İçin İlkeler Çeviren: TÜBİTAK. 3.Baskı. Ankara: Tübitak Yayını.
- Omachonu V.K., Einspruch N.G. (2010) Innovation in Healthcare Delivery Systems: A Conceptual Framework. *The Innovation Journal: The Public Sector Innovation Journal*. 15(1).
- Ökem Z.G. Türkiye'nin Avrupa Birliği'ne Üyelik Sürecinde Sağlıkta İnovasyon (Erişim Tarihi: 14.01.2020). Erişim Adresi: TÜSİAD Yayınları.http://www.tusiad.org.tr/_rsc/shared/file/SagliktaInovasyon-rapor.pdf.
- Öztürk A. (2013) Kalite Yönetimi ve Planlaması. 1. Baskı. Bursa: Ekin Yayınevi.
- Pereira Z.L. (2004) Qualidade eInovação, FCT/Universidade Nova de Lisboa Caparica, Portugal.
- Prajogo D. and Sohal A. (2003) The relationship between TQM practices, quality performance, and innovation. *International Journal of Quality & Reliability Management*. 20(8):901-918.
- Rad A.M.M. (2005) A Survey of Total Quality Management in Iran: Barriers to Successful Implementation in Health Care Organizations. *Leadership in Health Services*. 18(3): 12-34.
- Ruiz U., Simon J. (2004) Quality Management in Health Care: A 20-year Journey. *International Journal of Health Care Quality Assurance*. 17(6):323-333.
- Sadıkoglu E. and Zehir, C. (2010) Investigating the effects of innovation and employee performance on the

relationship between total quality management practices and firm performance: an empirical study of Turkish firms. *International Journal of Production Economics*. 127(1):13-26.

Satı Z.E., Işık Ö. İnovasyon ve Stratejik Yönetim Sinerjisi: Stratejik İnovasyon, (Erişim Tarihi:10.01.2020). Erişim Adresi: <https://www.acarindex.com/dosyalar/makale/acarindex-1423874588.pdf>

Silva G.M., J. Gomes P., Filipe L., L.,Lopes P. Z. (2014) The Role of TQM in strategic product innovation: An Empirical Assessment. *International Journal of Operations Production Management*. 34(10):1307-1337.

Thune T., Mina A. (2016) Hospitals as Innovators in The Helath Care System: A Literature Rewiew and Research Agenda. *Research Policy*. 45:1545-1557.

Tsai Y. (2013) Health Care Industry, Customer Orientation and Organizational Innovation: A Survey of Chinese Management Studies. 7(2):250-266.

Turan A., Bozaykut B. T. (2016) Analyzing Perceived Healthcare Service Quality on Patient Related Outcomes. *International Journal of Quality and Service Sciences*. 8(4):478-497.

Ugboro I.O., Obeng K. (2000) The Management Leadership, Employee Empowerment, Job Satisfaction and Customer Satisfaction in TQM Organizations: An Emprical Study. *Journal of Quality Management*. 5:247-272.

Yavuz Ç. İşletmelerde İnovasyon-Performans İlişkisinin İncelenmesine Dönük Bir Çalışma (Erişim Tarihi: 14.01.2020). Erişim Adresi: http://gkd.comu.edu.tr/images/form/dosya/dosya_404331.pdf.

Yıldız B.(2019) Sağlık Hizmetlerinde TKY Uygulamaları ve İnovasyon. K Avcı (Ed.) Sağlıkta Kalite Yönetimi Güncel Konular ve Stratejik Yaklaşımlar içinde (s. 21-22). Ankara: Gazi Kitabevi

Yoon S.N., Lee D.H., Schniederjans M. (2016) Effects of Innovation Leadership and Supply Chain Innovation on Supply Chain Efficiency: Focusing on Hospital Size. *Technological Forecasting Social Change*. 113:412-421.

Zehir C., Ertosun Ö.G., Zehir S., Müceldilli B. (2012) Total Quality Management Practices' Effects on Quality Performance and Innovative Performance. *Procedia- Social and Behavioral Sciences*. 41:273-280