

## **TOPLAM KALİTE YÖNETİMİNİN TEMEL İLKELERİ VE UYGULANABİLİRLİĞİ: ANTALYA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ ÖRNEĞİ**

### **Ethem Şan**

Antalya Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği  
Uzman  
e.san@gmail.com

### **Şerife Alev Uysal**

Akdeniz Üniversitesi, Serik Gülsün-Süleyman Süral Meslek Yüksekokulu  
Öğretim Görevlisi  
alevuysal@akdeniz.edu.tr

### **Nazife Öztürk**

Antalya Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği  
Doktora Öğrencisi  
nazife\_sahan@yahoo.com

### **Özet**

*Sağlık hizmetlerinin sunumunda müşteri odaklı yaklaşımın benimsenmesi ve sağlık hizmetlerinde toplam kalite yönetimi çalışmalarının ve uygulamalarının önem kazanması, küresel rekabetin hızlandığı günümüzde kaçınılmaz bir olgu olarak karşımıza çıkmaktadır.*

*Toplam Kalite Yönetimi (TKY)'nin Kamu Hastanelerinde uygulanabilirliğini ortaya çıkarmayı amaçlayan bu çalışma kalite belgesi almış bir hastane olan Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yapılmıştır. Çalışmanın evrenini Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanları oluşturmaktadır. Çalışmada veri toplama aracı olarak anket yöntemi uygulanmıştır. Toplanan verilen SPSS 15.0 istatistik programı ile değerlendirilmiştir.*

*Hastane çalışanlarına yapılan bu çalışmada Toplam Kalite Kurallarının ne derece uygulandığı ve bilindiğine yönelik veriler elde edilmiştir. Yapılan değerlendirmede personelin eğitim durumu ile kurumun benimsediği vizyon,*

*misyon ve kalite politikalarını bilme arasında, yöneticilerin toplam kalite yönetimindeki liderliği ile personelin TKY uygulama eğilimi arasında, kalite eğitimi verilmesiyle personelin TKY konusunda kendini yeterli hissetmesi arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur.*

**Anahtar kelimeler:** *Kalite, Toplam Kalite Yönetimi, Hastane, Hizmet*

**Alan Tanımı:** Kalite Yönetimi (İşletme)

## **BASIC PRINCIPLES AND APPLICABILITY OF TOTAL QUALITY MANAGEMENT: THE SAMPLE OF ANTALYA RESEARCH HOSPITAL**

### **Abstract**

*Adoption of customer oriented approach in presentation of health services and the total quality management works and practices that started gaining importance in health sector, are emerging as an inevitable phenomenon in today's rapidly increasing global competition. Dynamic changes in the health sector have contributed to the rise of the Total Quality Management (TQM) movement. In this reason, the quality is target for the public and private health institutions.*

*The aim of this study is to uncover the applicability of Total Quality Management. The resaarch carried out in Antalya Teaching and Research Hospital which have quality certificate. The study consisted of Antalya Teaching and Research Hospital workers. A questionnaire was used as data collection method. The studys data is to evaluate Statistic Program SPSS 15.0.*

*In this result of this study it was found statistically significiant relationship between workers education status and knowing misson vision and quality politcs, leadership total quality management of managers and workers total quality practise trend, quality trainig and self-sufficient in total quality practises.*

**Key Words:** *Quality, Total Quality Management, Hospital, Service*

**JEL Code:** I1, I14

## **1. GİRİŞ**

Anayasanın 56 ncı maddesinde herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlama görevi devlete verilmiş bir temel insan hakkı olduğu belirtilmiştir (Çakır, 2011: 85). Bireyler, bu hakka dayanarak toplumdan ve

devletten sağlıklarının korunması ile gerektiğinde tedavi edilip iyileştirilmelerini isteme hakları ve sunulan hizmetin kalitesi hakkında da beklentileri bulunmaktadır.

Ülkemizde sağlık hizmetlerinde toplam kalite yönetimi kavramı 1990'lı yıllarda özellikle sağlık çalışanları tarafından üzerinde durulan bir konu olmuş ve 1999 yılında gönüllülerden oluşan bir grup, “Sağlıkta Kalite Çalışma Gurubu” nu kurmuştur. Sağlık sektöründe görülen toplam kalite yönetimi sadece özel sektörün ilgi alanına girmemiş aynı zamanda kamu kurumlarında da uygulanmaya başlanmıştır. Bu durum “sağlıkta kalite” kavramını sağlık kurumlarının Sağlıkta Dönüşüm Programına uygulanmasıyla kendini göstermiştir (Çavuş ve Gemici, 2013: 239).

Sağlık hizmetlerinde kalitenin artırılması son yıllarda hastaneler için hayati bir konu olmuştur. Sağlık bakımı için yapılan düzenlemelerde yüksek düzeyde risk nedeniyle sağlık hizmetlerinde kalitenin kavramsallaştırılması önemlidir. Sağlık hizmetlerinde yüksek düzeyde risk bulunması, rekabet, müşteri memnuniyeti gibi nedenlerle hastaneler başarılı olabilmek için hizmet kalitesini ve diğer fonksiyonlarını en küçük ayrıntısına kadar iyileştirmek zorundadırlar (Hammer et. al, 2013:2; Hamed and Lusignan, 2013: 515; Arsanam and Yousapronpaiboon, 2014: 261).

## **2. KALİTE VE TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ (TKY) KAVRAMI**

Sağlık hizmetleri, toplumun refah seviyesinin artırılması ve yaşam kalitesinin yükseltilmesi için insanın fiziksel, ruhsal ve toplumsal bakımdan sağlığının korunması, iyileştirilmesi ve bunları yerine getirmede sürekliliği esas alan hizmetleri kapsamaktadır (Aslantekin vd., 2007: 57). Bir başka tanımda sağlık hizmetleri genel olarak, sağlığın korunması ve hastalıkların tedavisi için yapılan çalışmalar biçiminde tanımlanmaktadır. (Demirbilek ve Çolak, 2008: 93).

### **2.1. Kalite**

Kalite, bir ürün ya da hizmetin belirlenen veya olabilecek ihtiyaçları karşılama yeteneğine dayanan özelliklerin toplamı olarak tanımlanmıştır. En genel ifadesiyle, geliştirilebilecek her şey anlamına gelen kalite ile ilgili değişik tanımlar bulunmaktadır. Bu tanımlardan bazıları şunlardır (Demirbilek ve Çolak, 2008: 95; Acuner, 2003:.6; Perçin, 1996: 4; Sinkovic et. al.,2012:233);

Kalite M. Juran 'a göre, “Müşteri memnuniyeti ve kullanıma uygunluktur.”, TS – ISO 9001 sistemine göre, “Bir ürün ya da hizmetin belirlenen veya olabilecek

ihtiyaçları karşılama kabiliyetine dayanan özelliklerin toplamıdır.”, Japon Sanayi Standartları Komitesi’ne göre, “Ürün ya da hizmeti ekonomik bir yoldan üreten ve tüketici isteklerine cevap veren bir üretim sistemidir.”, Avrupa Kalite Kontrol Organizasyonu (EOQC) ’na göre, “Belirli bir ürün ya da hizmetin, tüketicinin isteklerine uygunluk derecesidir.”, Crosby ’e göre kalite “Şartlara uygunluk” olarak tanımlanmaktadır. Kaliteyle ilgili tanımları artırmak mümkündür. Bütün tanımlar kalitenin bakış açılarının müşterinin ihtiyaçları, beklentileri, müşteri memnuniyeti olduğunu göstermektedir (Sinkovic et. al.,2012:233).

## 2.2. TKY ve TKY İlkeleri

Sağlık hizmetleri denince hizmet sunumunun en yoğun olduğu hastaneler akla gelmektedir. Hastaneler, yönetimi en güç örgütler arasında sayılmaktadır. Dolayısıyla hastanelerin son derece profesyonelce ve çağdaş yönetim tekniklerine uygun bir şekilde yönetilmeleri gerektiği ortaya çıkmakta ve bu da TKY’ni gündeme getirmektedir (Öztürk, 2010:11; Can, 2008: 294). Toplam Kalite Yönetimi, sunulan hizmetlerin kalitesinin sürekli yükseltilmesi amaçlayan ve kurum olarak tüm çalışanların katılımına dayanan bir yönetim anlayışıdır (Can,2008: 297). Sağlık hizmetlerinin sunumu açısından kalitenin boyutları altı başlık altında toplanmıştır (Çavuş ve Gemici, 2013: 241-242; Tanrıverdi ve Erdem, 2010: 77):

- 1- **Ulaşılabilirlik:** Sunulan hizmetin ulaşılabilirlik kalitesini göstermektedir.
- 2- **Güvenlik:** Hastaların, personelin ve ziyaretçilerin tehlike durumunda nasıl davranmalarına ilişkin bilgilendirilmesini içermektedir.
- 3- **Uygunluk:** Seçilen tedavi yönteminde; tedavinin ilerisi için ne gibi sorunları olabileceğinin netliğe kavuşturulmasını içermektedir.
- 4- **Teknik Kalite:** Sağlık hizmetlerinin verilmesi esnasındaki sürecin iyileştirilmesi için gerekli önlemleri almak açısından önemlidir.
- 5- **Tıbbi Etkinlik:** Hastaya sunulan tedavi hizmetinin değerlendirilmesini sağlamaktadır.
- 6- **Hasta Tatmini:** Hastanın tedavi sürecinden memnun kalıp kalmaması ve bunu takiben ilgili sağlık kurumundan tekrar hizmet alıp almasına ilişkin kararlarını kapsamaktadır.

## 3. GEREÇ ve YÖNTEM

### 3.1. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı; çalışanların hastanede uygulanan mevcut kalite çalışmalarını hakkında yeterli bilgiye sahip olup olmadığı, kalite dokümanlarının

personel tarafından okunup okunmadığı, çalışanların gerekli eğitimleri alıp almadığı, çalışanları yapılan kalite çalışmalarına ne derecede dâhil edildiği, kalite çalışmalarının uygulanmasında lider konumunda olan kişilerin tutumlarının diğer personel üzerine etkileri, çalışanların meydana gelen sorunların çözümlerinde kullanılan Kalite Çember faaliyetlerine katılım oranları ve bu faaliyetlerin çalışanlar gözüyle etkililiği, hastane çalışanlarının kalite çalışmalarını ne derecede benimsediği ve kuruma aidiyet duygularını belirlemektir.

### **3.2. Evren ve Örneklem**

Araştırma kapsamında TKY'nin Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Uygulanabilirliği hakkında bir araştırma yapılmıştır. Çalışmanın evreni Antalya Eğitim Ve Araştırma Hastanesinin toplam 1852 adet personelidir. Araştırmada örneklem seçimi için; tabakalı rastgele örneklem yöntemi kullanılmış, çalışma sistemlerinin farklılıklarından dolayı Doktorlar, Ebe-Hemşire-Sağlık Memuru ve Diğer Personel olarak üç tabaka tespit edilmiştir. Bu tabakalardan da rastgele orantılı örnek seçimi metodu kullanılarak örneklem çapı belirlenmiştir. Örneklem sayısı için personel sayısının %10'u alınmış; bu sayı doktorlar için 47, ebe-hemşire-sağlık memuru için 96 ve diğer Personel için 42 (memur, tekniker, sağlık teknikerleri, mühendis, hizmetli v.b kişi olarak belirlenmiştir).

### **3.3. Analiz Yöntemi**

Araştırmada veri toplama aracı olarak anket yöntemi kullanılmıştır. Anket formunun ilk dört sorusu demografik bilgilere yönelik sorulardan, 5. Soru ve 9. Sorular “evet”, “kısmen evet” ve “hayır” olarak cevaplanan sorulardan ve 9. Sorudan sonraki tüm sorular “kesinlikle hayır”, “hayır”, “kararsızım”, “evet” ve “kesinlikle evet” olarak cevaplanan 5’li likert tipi cevaplardan oluşmuştur. Anket formunun 5. ve 9. Sorularına ilişkin frekans tabloları oluşturulmuş, diğer cevaplar ise Ki-kare testine tabi tutularak analiz edilmiştir.

## **4. BULGULAR**

### **4.1. Sosyo-Demografik Bulgular**

Ankete katılanların demografik bulgularına ilişkin bilgiler; anketi cevaplayan 185 kişinin % 51,9’u “hemşire” (96 kişi), % 25,4’ü “doktor” (47 kişi) ve geri kalan % 22,7’lik kısım ise (42 kişi) “diğer” unvanlara sahip kişilerdir.

Ankete katılan personelden 20-40 yaş arası personelin daha ağırlıklı olduğu gözlemlenmektedir. Cevaplayıcıların % 1,6’sı (3 kişi) “20 yaşından küçük”, %

39,5'i (73 kişi) "20-30 yaş arasında", % 40,5'i (75 kişi) "31-40 yaş arasında", % 10,8'i (20 kişi) "41-50 yaş arasında" ve geriye kalan % 7,6'sı (14 kişi) "51 veya daha üzeri" yaştaadır

Ankete katılan personel eğitim durumlarına göre değerlendirildiğinde en yüksek oranın önlisans ve lisans düzeyinde olduğunu sonucuna varılmıştır. Bununla birlikte en düşük oran da ilkökul ve ortaokul eğitim düzeyine sahip olanlara aittir. Eğitim durumu bakımından katılımcıların dağılımı incelendiğinde % 1,1'inin (2 kişi) "ilkokul", yine % 1,1'inin (2 kişi), % 16.2'si (30 kişi) "lise", % 71.9'unun (133 kişi) "önlisans-lisans" ve % 9.7'sinin (18 kişi) "lisansüstü" seviyesinde eğitim aldığı görülmektedir.

Ankete katılan personelin çoğunluğunun çalışma süresinin 12 ay altı olduğu sonucuna varılmıştır. Bu durum aile hekimliği uygulaması nedeniyle açıkta kalan personellerin hastanelere atanmasından kaynaklandığını düşündürmektedir. Ankete katılan personelin % 47,6'sı (88 kişi) "0-5 ay arası", % 22,7'si (42 kişi) "6-10 ay arası", % 14,6'sı (27 kişi) "11-20 ay arası", % 5,9'u (11 kişi) "21-30 ay arası" ve %9,2'si (17 kişi) "31 ya da daha fazla" aydır aynı kurumda çalıştığını beyan etmiştir.

Çalışmanın uygulandığı anketin 5., 6., 7., 8. Ve 9. Sorularına ilişkin frekanslar göre; "Kurumdaki uygulamaların bulunduğu kalite el kitabı ve prosedürleri okudunuz mu?" sorusuna katılımcıların % 25.4'ü (47 kişi) hayır, % 47'si (87 kişi) "kısmen evet" ve % 27.6'sı "evet" yanıtı vermiştir.

Kurum kültürü, kurum içindeki tüm faaliyetlerin ilgili yönerge ve talimatlar doğrultusunda yapılmasını gerektirmektedir. Dolayısıyla TKY kapsamında da personelin ağırlıklı olarak Kalite El Kitabı ve prosedürlerden başvuru kaynağı olarak yararlandığı düşünülmektedir. "Gerektiğinde kalite el kitabı veya prosedürleri müracaat dokümanı olarak kullanıyor musunuz?" sorusuna verilen cevapların % 26.5'i (49 kişi) "hayır", % 36.8'i (68 kişi) "kısmen evet" ve % 36.8'i (68 kişi) "evet" şeklinde olmuştur.

Çalışan personelin çoğunluğunun kurum tarafından benimsenen misyon, vizyon ve kalite politikalarını bildiği gözlemlenmiştir. "Kurumun benimsediği vizyon, misyon ve kalite politikalarını biliyor musunuz?" sorusuna katılımcıların % 10.3'ü (19 kişi) "hayır", % 30.3'ü (56 kişi) "kısmen evet" ve % 59.5'i (110 kişi) "evet" yanıtı vermiştir. "Vizyon, misyon ve kalite politikasını benimsiyor ve çevrenizdekilere benimsetmek için çaba gösteriyor musunuz?" sorusuna katılımcıların % 14.6'sı (27 kişi) tarafından "hayır", % 47'si 87 kişi "kısmen evet" ve % 38.4'si 71 kişi "evet" şeklinde cevapladığı görülmektedir. Katılımcıların %

10.8'i (20 kişi) bir kalite çemberi organizasyonunda görev almadığını beyan etmiştir. Buna karşın % 89.2'si (165 kişi) kalite çemberi organizasyonunda görev aldığını bildirmiştir.

#### 4.2. Personelin Eğitim Durumu İle Kurumun Benimsediği Vizyon, Misyon Ve Kalite Politikalarını Bilme

Aşağıda verilen cevaplar doğrultusunda 1 “Kesinlikle Hayır”, 2 “Hayır”, 3 Kararsızım, 4 “Evet” ve 5 “Kesinlikle Evet” şeklinde numaralandırılmıştır.

Kurumun benimsediği vizyon, misyon ve kalite politikalarını biliyor musunuz?	EĞİTİM DURUMUNUZ						n	%	Ki Kare	p
	1	2	3	4	5					
İlkokul	0	1	0	0	1	2	1.1	23.566	0.003	
Ortaokul	0	0	0	0	2	2	1.1			
Lise	0	3	0	18	9	30	16,2			
Önlisans-lisans	0	15	0	31	87	133	71,9			
Lisansüstü	0	0	0	7	11	18	9,7			
<b>TOPLAM</b>	<b>0</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>56</b>	<b>110</b>	<b>185</b>	<b>100</b>			

Ankete katılan personelden ilkokul mezunu olanlardan “Kurumun benimsediği vizyon, misyon ve kalite politikalarını biliyor musunuz?” sorusuna “Hayır” cevabı verenler toplam katılımcıların % 0,5’ini ve “Evet” yanıtı verenler de yine % 0.5’ini oluşturmaktadır. Ortaokul mezunu olup bu soruyu “Evet” olarak cevaplandıranlar katılımcıların % 1.1’ini oluşturmaktadır. Tüm katılımcılardan lise mezunu olup “Hayır” yanıtı verenler % 1.6, “Kısmen Evet” olarak yanıtlayanlar % 9.7 ve “Evet” yanıtı verenler % 4.9’luk kesimdir. Lisans mezunlarından “Hayır”, “Kısmen Evet” ve “Evet” yanıtı verenlerin katılımcılar içerisindeki oranları sırası ile % 8.1, % 16.8 ve % 47’dir. Katılımcılardan, bu soruyu “Kısmen Evet” olarak cevaplayan ve lisansüstü eğitim alanlar katılımcıların % 3.8’i ve “Evet” olarak yanıtlayan ve lisansüstü eğitim almış kişiler de tüm katılımcıların % 5.9’udur.

Personelin eğitim durumu ile kurumun benimsediği vizyon, misyon ve kalite politikalarını bilme arasında istatistiksel olarak önemli bir ilişki bulunmuştur (Ki-kare=23.566, sd=8, p=0.003).

#### 4.3. Yöneticilerin Toplam Kalite Yönetimini Konusundaki Liderliği İle Personelin Uygulama Eğilimi

Yöneticim toplam kalite yönetimini gönülden uyguluyor,	Toplam kalite yönetimini işimin verimliliğini arttıracak bir araç olarak görüyorum ve uyguluyorum	Ki Kare	p
--	---	---------	---

<i>bize örnek oluyor.</i>		1	2	3	4	5	n	%	74.758	0.000
	1	3	2	1	5	0	11	5.9%		
	2	1	5	4	3	0	13	7.0%		
	3	0	17	15	17	3	52	28.1%		
	4	0	4	31	49	5	89	48.1%		
	5	0	0	4	14	2	20	10.8%		
<b>TOPLAM</b>		<b>4</b>	<b>28</b>	<b>55</b>	<b>88</b>	<b>10</b>	<b>185</b>	<b>100.0</b>		

“Yöneticim toplam kalite yönetimini gönülden uyguluyor, bize örnek oluyor” ifadesine “Kesinlikle Hayır” ve “Toplam kalite yönetimini isimin verimliliğini arttıracak bir araç olarak görüyorum ve uyguluyorum” ifadesine “Kesinlikle Hayır” diyenler toplam cevaplayıcıların % 1.6’sını oluşturmaktadır. Her iki ifadeye de “Hayır” yanıtı verenler katılımcıların % 2.7’sini, “Kararsızım” yanıtı verenler % 8.1’ini, “Evet yanıtı verenler % 26.5’ini ve “Kesinlikle Evet” yanıtı verenler de % 1.1’ini oluşturmaktadır.

Yöneticilerin toplam kalite yönetimindeki liderliği ile personelin TKY uygulama eğilimi arasında istatistiksel olarak önemli bir ilişki bulunmuştur (Ki-kare=74.758, sd=16, p=0.000).

#### 4.4. Kalite Eğitimi Verilmesi ile Personelin Kendini Yeterli Hissetmesi

<i>Kalite yönetimini içeren konferans ve eğitimler verilmektedir.</i>	<i>Toplam kalite yönetimi ile ilgili gerekli eğitimleri aldım, yeterince bilgi birikimi sağladım.</i>								Ki Kare	p		
		1	2	3	4	5	n	%				
	1	2	0	0	0	0	2	1.1			119.945	0.000
	2	8	4	0	1	0	13	7.0				
	3	1	2	4	2	0	9	4.9				
	4	1	34	36	67	2	14	75.7				
5	0	1	5	13	2	21	11.4					
<b>TOPLAM</b>	<b>12</b>	<b>41</b>	<b>45</b>	<b>83</b>	<b>4</b>	<b>18</b>	<b>100.0</b>					

“Kalite yönetimini içeren konferans ve eğitimler verilmektedir.” ifadesi ile “Toplam kalite yönetimi ile ilgili gerekli eğitimleri aldım, yeterince bilgi birikimi sağladım.” ifadesinin her ikisine de “Kesinlikle Hayır” yanıtı verenler toplam katılımcıların % 1.1’ini, “Hayır” yanıtı verenler % 2.2’sini, “Kararsızım” yanıtı verenler % 2.2’sini, “Evet” yanıtı verenler % 36.2’sini ve “Kesinlikle Evet” yanıtı verenler % 1.1’ini oluşturmaktadır.



Kalite eğitimi verilmesiyle personelin TKY konusunda kendini yeterli hissetmesi arasında istatistiksel olarak önemli bir ilişki bulunmuştur (Ki-kare= 119.545, sd=16, p=0.000).

#### 4.5. Personelin Kalite İyileştirilme Sürecine Katılımının Sağlanması İle Tky'nin Uygulaması

<i>Yöneticim her düzeyde çalışan kalite iyileştirme çalışmalarına katılımını sağlıyor.</i>	<i>Toplam kalite yönetimini isimin verimliliğini arttıracak bir araç olarak görüyorum ve uyguluyorum</i>							Ki Kare	p	
		1	2	3	4	5	N			%
	1	3	2	1	0	0	6	3.2	126.919	0.000
	2	0	11	3	3	0	17	9.2		
	3	0	9	21	17	3	50	27.0		
	4	1	6	28	53	4	92	49.7		
	5	0	0	2	15	3	20	10.8		
<b>TOPLAM</b>		4	28	55	88	10	185	100.0		

“Yöneticim her düzeyde çalışan kalite iyileştirme çalışmalarına katılımını sağlıyor.” ve “Toplam kalite yönetimini isimin verimliliğini arttıracak bir araç olarak görüyorum ve uyguluyorum.” ifadelerinin her ikisine de “Kesinlikle Hayır”, “Hayır”, “Kararsızım”, “Kesinlikle Evet ve “Evet” yanıt verenler toplam katılımcıların sırasıyla % 1.6, % 5.9, % 11.4, % 28.6 ve % 1.6’sını oluşturmaktadır.

Personelin kalite iyileştirilme sürecine katılımının sağlanması ile TKY'nin uygulaması arasında anlamlı bir ilişki vardır (Ki-kare= 126.919, sd=16, p=0.000).

Özçakar (2010)'ın bir kamu kuruluşunda toplam kalite yönetimi uygulamalarına ilişkin yaptığı çalışmada çalışanların toplam kalite yönetimi uygulamaları konusundaki değerlendirmelerinin toplam kalite yönetiminin başarısı için büyük önem taşıdığını bildirmiş, eğitim düzeyi farklı olan çalışanların toplam kalite yönetimi uygulamaları ile ilgili değerlendirmelerinin farklılaştığı sonucuna ulaşmıştır.

Özyer ve Kanbur (2012) 'un Toplam Kalite Yönetimi ve yöneticilerin motivasyonuna uzanan yolu incelediği çalışmada toplam kalite yönetimi uygulamalarının motivasyonu özendirici örgütsel – yönetsel araçların üzerinde etkisi olduğunu, toplam kalite yönetiminin ölçme, analiz ve iyileştirme boyutlarının işletme faaliyetlerini olumlu olarak etkilediği sonucuna ulaşmıştır.

Kıngır ve arkadaşlarının (2009) toplam kalite yönetimine katılım düzeyini belirlenmesine yönelik yaptığı çalışmada çalışanların toplam kalite yönetimine katılma düzeylerinin yaşa, cinsiyete, pozisyona, kalite yönetimi konusunda eğitim alma durumuna göre, gelir durumuna göre farklılaşmadığı ortaya çıkarılmış, tüm çalışanların toplam kalite yönetimi çalışmalarına katılmasının teşvik edilmesi, kalite bilincinin oluşturulması gerektiği yönünde önerilerde bulunulmuştur.

Ulusoy ve arkadaşlarının (2011) hastane yöneticilerinin toplam kalite yönetimine ilişkin görüşlerinin değerlendirildiği çalışmada hastane yöneticilerinin genelinenin toplam kalite yönetimi hakkında eğitim almadıkları, bilgilerinin orta düzeyde olduğu ve çalışanların toplam kalite yönetimi çalışmalarına katılmalarını olumlu olarak değerlendirdikleri sonucuna ulaşılmıştır.

Çolaklar ve Demirdağ (2013)'ın üniversite hastanesi çalışanlarının kalite anlayışı ve kalite çalışmalarında iletişimin önemi üzerine yaptığı çalışma sonucunda, kalite yönetim sistemi uygulanırken çalışanların, kaliteli hizmet anlayışını ve müşteri memnuniyetini en çok önemli ve iletişimin katkısını da en az önemli seviyesinde değerlendirdikleri saptanmıştır. Kurum içi iletişim eksiklikleri ve birimler arası sürtüşmelerin olması, kalite yönetim sisteminin, etkin olmasını ve kalite bilincinin gelişmesini olumsuz etkilediği de bildirilmiştir.

Yeşim ve arkadaşlarının (2015) sağlık yöneticilerinin kalite anlayışını ortaya koymak üzere yaptığı çalışmada yöneticilerin kalite yönetimine ilişkin algılarının genelde olumlu olduğu, yöneticilerin kalite sistemi hakkında bilgi düzeylerinin orta düzeyde olduğu ve % 85 gibi büyük bir çoğunluğunun kalite konusunda eğitim almadığı belirlenmiştir.

## 5. SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu çalışma çalışanların hastanede uygulanan mevcut kalite çalışmaları hakkında yeterli bilgiye sahip olup olmadığı, kalite dokümanlarının personel tarafından okunup okunmadığı, çalışanların gerekli eğitimleri alıp almadığı, çalışanları yapılan kalite çalışmalarına ne derecede dâhil edildiği, kalite çalışmalarının uygulanmasında lider konumunda olan kişilerin tutumlarının diğer personel üzerine etkileri, çalışanların meydana gelen sorunların çözümlerinde kullanılan Kalite Çember faaliyetlerine katılım oranları ve bu faaliyetlerin çalışanlar gözüyle etkililiği, hastane çalışanlarının kalite çalışmalarını ne derecede benimsediği ve kuruma aidiyet duygularını belirlemektirTKY çalışmaları kapsamında Üst

Yönetim, kurumun mevcut durumunu analiz ederek alınan sonuçlar doğrultusunda hedeflerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Araştırma sonuçlarına göre katılımcıların %25.4'ünün kalite el kitabını okumadığı, % 26.4'ünün gerektiğinde kalite el kitabı ve dokümanlara müracaat etmediği, % 47.6'sının misyon vizyon ve kalite politikalarını bilmediği ve çevresine benimsetme konusunda çabasının olmadığı belirlenmiş çalışanların toplam kalite yönetimi konusunda bilgi eksikliği olduğu anlaşılmıştır. Bu eksikliğin giderilmesi için örgüt kültürünün gelişmesi gerekmekte ve bu yönde çalışmalar yapılmalıdır.

Katılımcıların hastaneden uygulanan TKY sistemini benimsediği, TKY'nin verimliliği artıracak olduğu düşüncesinde olduğu, kurum hedeflerinin gerçekleşmesi için çaba gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. TKY felsefesinin üst yönetim tarafından benimsenmiş olması örgütsel değişimi yaşama geçirebilen, tam katılımı etkinleştiren, açık ve çok yönlü iletişimi destekleyen nitelikler kazandırabilen liderliği ön plana çıkarmıştır. Çalışma sonuçları değerlendirildiğinde çalışanların kalite geliştirilmesi konusunda yeterince fikirlerine başvurulmadığı inancında oldukları sonucu çıkmıştır. Bireylerin kalite süreçlerine tam katılımını sağlayabilmek için; bireysel öneri sistemi faaliyete geçirilmeli ve bireysel öneri formlarına tüm personelin kolayca ulaşabilmesi sağlanmalıdır. Böylece örgüt kültürünün gelişmesine de katkıda bulunulacaktır.

Çalışma sonucunda hastanedeki eğitim çalışmalarının yeterince etkili olmadığı da gözlenmiştir. Bu çalışmaların etkinliğini artırmak için etkili ve verimli eğitim yöntemleri araştırılmalı ve uygulanmalıdır. Uygulama yapılırken sadece yöneticilerin seçtiği konular hakkında eğitimler yapılmamalı çalışan personelinde ihtiyaç duyduğu eğitim konuları gerekire personelin görüşlerine başvurarak planlanmalıdır. Düzenlenen eğitimler yoluyla TKY'nin en önemli unsurlarından biri olan eğitim ve eğitimin sürekliliğinin sağlanmış olacaktır. TKY anlayışının yerleşmesi; çalışanların katılımını artırmak için düzenleyici ve önleyici faaliyetlerin ortaya çıkmasına neden olmuş ve bundan sonraki çalışmalara da bir zemin niteliği kazandırmıştır.

Sonuç olarak sağlık hizmetleri gibi kalitenin sürekli ve üst seviyede olması gereken kurumların kalitesini artırmak ve sürekli hale getirmek için sağlık kurumlarının TKY 'ni uygulaması gerekmektedir. Bu nedenle kurumlarda TKY uygulaması üst yönetimin koordinesinde gerçekleştirilmeli, kalite çalışmalarındaki aksaklık ve eksiklikler tespit edilmeli, tespit edilen eksiklikler bir

an önce giderilmeli ve sağlık hizmetlerinin icrasında kaliteden ödün verilmemelidir.

## KAYNAKLAR

Acuner, Ş. A. Müşteri Memnuniyeti ve Ölçümü, MPM Yayınları N: 655, Ankara, 2003.

Arsanam, P. & Yousapronpaiboon. K. “*The Relationship between Service Quality and Customer Satisfaction of Pharmacy Departments in Public Hospitals*”, International Journal of Innovation, Management and Technology, 2014, 5(4): 261 – 265.

Aslantekin, F., Göktaş. B., Uluşen. M., & Erdem. R. “*Sağlık Hizmetlerinde Kalite Deneyimi: Dr. Ekrem Hayri Üstündağ Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi Örneği*”, Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi. 2007, 2 (6): 55-71.

Can, A. “*Örgüt Kültürünün Hastanelerde Toplam Kalite Yönetimi Uygulamalarına Uygunluğunun Testine Yönelik Bir Araştırma*”, Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi. 2008, 13(3): 293-307.

Çakır, Y. “*Sağlık Hizmetlerinde Katılım Payı Uygulaması Ve Bu Uygulamanın Sosyal Devlet İlkesi Ve Sosyal Güvenlik Hakkı Bakımından İncelenmesi*”, Sayıştay Dergisi, 2011, 80: 85-105.

Çatalca, H. Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi. İstanbul: Beta Yayınları, 2003.

Çavuş, M. F. & Gemici, E. “*Sağlık Sektöründe Toplam Kalite Yönetimi*”, Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi, 2013, 1(1): 238 – 257.

Çolaklar, H. & Demirdağ, F. “*Üniversite Hastaneleri Çalışanlarının Kalite Anlayışı ve Kalite Çalışmalarında İletişimin Önemi: Bir Uygulama Örneği*”, Bilgi Dünyası, 2013, 14 (2): 373 -387.

Demirbilek. S ve Çolak. M. “*Sağlık Hizmetlerinde Kalite: Manisa İli Örneği*”, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2008, 2: 91-111.

Etöz. S. “*Sağlık Hizmetlerinde Kalite Belgelendirme Sistemleri ve Akreditasyon*”, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Isparta, 2008.

Hamed. H and Lusignan. S. “*The Role of Intangible Resources in Improving Quality of Care in Hospitals: A Framework to Evaluate Technical and Functional Quality*”, International Conference on Intellectual Capital and Knowledge Management and Organisational Learning. 2013, 514 – 523.

Hammer. A., Arah. O., Dersarkissian. M., Thompson. C., Mannion. R., Wagner. C., Ommen. O., Sunol. R & Pfaff. H. “*The Relationship between Social Capital and Quality Management Systems in European Hospitals: A Quantitative Study*”, Social Capital and Quality Management Systems, 2013, 8(12): 1-8.

Kıngır. S., Karagöz. Y., Yıldız. M.S & Ağraş. S. “*Toplam Kalite Yönetimi İle İlgili Çalışmalara Katılım Düzeyinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma*”, Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2009, 13 (2): 255-278.

Özçakar. N. “*Bir Kamu Kuruluşundaki Toplam Kalite Yönetimi Uygulamalarının Değerlendirilmesi*”, İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi. 2010, 39(1): 106- 124.

Öztürk. N. “*Hemşirelerin İşgücü Verimliliği Konusunda Tutumlarının Değerlendirilmesi: Burdur Devlet Hastanesi Örneği*”, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2010.

Özyer. K & Kanbur. E., “*Toplam Kalite Yönetiminden Yöneticilerin Motivasyonuna Uzanan Yolun İncelenmesi Üzerine Ampirik Bir Araştırma*”, 2012, 4(2), 213 – 232.

Perçin. S., (1996), “*Hizmet Sektöründe Toplam Kalite Yönetimi*” Karadeniz Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Trabzon.

Sımkovic. G., Bevanda. V & Currie. D. E. “*Quality Management in Hospitals Case Study in Croatia*”, Review of Integrative Business Economy Research. 2012, 1(1): 232 – 244.

Tekin. M. Toplam Kalite Yönetimi. Ankara: Özel Yayıncılık, 2004.

Ulusoy. H., Biçer. H.B & Naldöken. Ü. “*Hastane yöneticilerinin Toplam Kalite Yönetimine ilişkin görüşleri*”, Cumhuriyet Tıp Dergisi. 2011, 33: 17-25.

Yeşim A., Yıldırım Beyazıt G. & Acar P. “*Sağlık Sektöründe Kalite Yönetimi, Sağlık Yöneticilerinin Kalite Anlayışı (Ankara İli Örneği)*”, Sağlık Akademisyenleri Dergisi. 2015, 2 (2): 76-81