

Özel Sağlık Kurumlarında Toplam Kalite Yönetimi

Deniz Sönmez¹

Özet

Günümüzde sağlık kurumlarının oldukça büyük öneme sahip olması gerek fonksiyonel gerekse yönetsel açıdan parametreyi teşkil etmektedir. Özellikle bu parametrenin sağlık kurumlarında sunulan hizmet farklılığının bir araya gelmesi ile ortaya daha fazla karmaşıklık çıkarmaktadır. Sağlık kurumlarının özellikle son zamanlarda globalleşme ile ortaya çıkan rekabet doğrutusunda, yönetim sistemlerinin uyum ve faaliyetlerin bir ana unsuru haline gelmektedir. Bu durum ise dünya çapında oldukça önem taşıyacak değişikliklere yol açmaktadır. Sağlık kurumları ile kuruluşları, yaşam kalitesinin artmasındaki yapının da en temel unsurlardan biri olmuştur. Sağlık kurumlarındaki kalite sistemlerine göre ana hedeflerden biri olan hizmet sunumu sırasındaki hatanın oluşmasına engel olarak çalışan ve hasta güvenliğini güven altına almayı hedeflememiştir.

Sağlık kurumlarındaki ve işletmelerindeki yönetim yapısında oluşan kültürlerin, kalite ile hasta güvenlik üç maddesini oluşturan sistem elamanıdır. Süreçlerdeki hastaların iyileştirilmesinde, içinde bulunmuş oldukları kurum kültürlerinin ayrıca örgüt yapıları ve yönetim anlayışında hasta merkezli şekilde inşa oluşması gereklidir. Bu durum neticesinde ise kalite yönetiminin sistemlerinde sağlık kuruluşlarının hasta merkezli olmasının, insanların hatalarını önleyecek şekilde oluşması ise oldukça önem teşkil etmiştir.

Yapılan çalışmanın genel amacı Toplam kalite uygulamalarında beklenmekte olan başarının elde edilebilmesi için, sağlık kurumlarındaki çalışanların ve malzemelerin iyileştirme merkezli olması yönünde inceleme yapmaktır.

Anahtar kelimeler: Sağlık, Kalite, Yönetim

Total Quality Management in Private Health Institutions

Abstract

Today, the importance of health institutions constitutes a parameter both in functional and administrative terms. Especially with the combination of this parameter and the difference in services offered in health institutions, this creates more complexity. In line with the competition of health institutions, which has emerged especially recently with globalization, it is becoming a main element of compliance and activities of management systems. This situation leads to significant changes worldwide. Health institutions and organizations have been one of the most basic elements of the structure in increasing the quality of life. According to quality systems in

¹ İstanbul Gelişim Üniversitesi, denizsonmez@esenyurt.edu.tr, ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-2044-670X>

health institutions, it did not aim to secure the safety of employees and patients as a barrier to error during service delivery, which is one of the main objectives.

It is the system element of the cultures formed in the management structure of health institutions and businesses, forming the three elements of quality and patient safety. In the improvement of the patients in the processes, it is necessary to build on the organizational structures and management understanding of the corporate cultures in which they are found, in a patient-centered manner. As a result of this situation, it is very important that the health institutions in the systems of quality management are patient-centered and that they are formed in a way that prevents the mistakes of people.

In order to achieve the expected success in total quality applications, it is not sufficient for employees and materials in health institutions to be centered on improvement.

Key words: Health, Quality, Management

1.Giriş

Hastane kurumları günümüzde temel yetenek içerisinde barındırmakta olan hizmetleri kendi içerisinde bulunduğu kuruluşlar içinde yürüterek, diğer tüm destek hizmetler ile uzman firmalardan destek alarak teknik yönde odaklanmaktadır. Sağlık kuruluşlarının genel amacı bireylerin, ihtiyaçlarına yönelik farklı sağlık hizmetleri ile, hastaların taleplerine göre zamanında ayrıca olduğunca düşük maliyet ile hizmet vermektir. Bu durum ile beraber, teknolojinin hızla gelişmesi, maliyetin artmasına, hasta şikayetinin artmasına ayrıca artmakta olan bakım taleplerinin de sağlık hizmetleri ile karmaşık bir hal almasına sebep olmuştur. Türkiye’de sağlık kurumlarında sayının artması ne kadar izlense de, artmakta olan nüfusa yeterli olmamaktadır.

Bireyler gelir seviyelerinin artışı olduğunda daha iyi kurumda hizmet derecesinin artışı da yükselmektedir. Sağlık kurumlarının sayı olarak az olmasını, hastanelerdeki çalışanların tüm alanlarda sağlık personellerinin de sayı olarak az olması, malzemelerin, ekipmanların karşılanmasında yetersizlik yaşanması sağlık kurumlarının düzeltici yönde önlem alması ayrıca hizmet kalitesini de artırması zorunlu bir hal almıştır.

Özellikle günümüzde sağlık kurumları ve işletmeleri, kaliteli hizmet sunması, verimli servis için hasta memnuniyetinin, hasta güvenliğinin konularını da ön plana çıkarmaktadır. Hastaların günümüzde bilgi seviyelerinin artması ile beklentilerinde de kaliteli merkez yönetim bakış açısı ile beklentilerinde artış olmuştur.

2.Hastane Tanımı

Bireylerin sağlık ihtiyaçlarının karşılanması hususunda sunulan hizmetin sağlık hizmeti olarak adlandırılırken, sunulmakta olan bu hizmetlerin farklı sağlık birlikleri tarafından sunulduğu önemli faktörlerden birisidir. Sağlık kurumları, bireylere veya toplumun tümüne teşhis, tedavi, rehabilitasyon ve koruyucu sağlık hizmetleri sunan hizmet kuruluşu olarak tanımlanmaktadır.²

Sağlık kurumlarının hizmet vermiş olduğu toplumda sağlık gereksiniminin sağlanması amacı ile plan ve düzenlemede hizmet alan bireylerin memnun edilmesinde kurumların başarı ve rekabet edebilme gücü ise mecburidir³. Sağlık kurumlarının en önemli görevi ise, topluma fayda sağlaması ayrıca kaliteli sağlık hizmetlerini sunmasıdır.²

2.1.Hizmet Kavramı

Bireylerin gereksiniminin karşılanmasında fiziksel varlığın niteliğini taşımayan unsurlara hizmet denilmektedir. Doktorunun hastasını muayene etme, bir kuaförün saç kesmesi, memurların sunduğu görevler ise örnek olarak verilebilmektedir. Farklı bir tanıma göre ise; bir beklentinin ya da ihtiyacın tatmin edilmesi gayesi ile fiziki ürüne bağlı olma, üründen bağımsız şekilde üretilen ayrıca üretildiği anda da tüketilen, el ile tutulamayan, göz ile görülemeyen, tadı olmayan, kokusu olmayan, heterojen özellikteki faaliyet ve faydalardır⁴.

² KALKAN Derya, Hastane İşletmelerinde Beslenme Hizmetlerinin Organizasyonu Ve Yönetimi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane Ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2014,s. 8

³ KAYRAL İbrahim H, Sağlık İşletmelerinde Algılanan Hizmet Kalitesi Ve Ankara’da Hastane Türlerine Göre Bir Araştırma, bGazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı İşletme Bilim Dalı, Doktora Tezi, Ankara–2012, s.43

⁴ ATHEER Ayoob Ghareeb, Hastanelerde Maliyetleme Ve Özel Bir Hastanede Uygulama, Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Kayseri, 2010, s.31

2.3.Hastane Yönetimi

Hastaneler vermiş oldukları tedavi hizmetlerin cinsi ve yönetim kontrollerini, finansal kaynakları türü, büyüklüğü, hastaların hastanelerde kalış süresi, kadrolu personel durumuna göre sınıflandırılabilir⁵.

Hastane yönetimi ise, hastanede bulunan tüm hizmetlerin ve faaliyetlerin yönetim kuruluna karşı olan sorumlu birim şeklinde tanımlanabilmektedir. Hastane yöneticisi ise, yönetim kurulundan almış olduğu yürütme yetkisinin kullanmada görevli birey olarak ifade edilebilmektedir⁶

Yürütme şekline göre hastanedeki en üst basamakta hastane yöneticisi bulunmaktadır. Hastane yönetimi, toplumun sağlığının korunmasında, insanların yaşamlarıyla ilgili ortaya çıkacak olan problemlerin, milli ekonomiye ve insan gücüne tesir etmekte olan hastalıkların tedavisinde sosyal yardım tesislerinin kurulması ayrıca gereken mevzuatların hazırlanmasında, sağlık sorunları için planların ve programın düzenlenmesinde faaliyetlerin yönetimidir.⁷

2.4.Planlama

Alınmış olan hükümlerin öncesinde ve ehemmiyet sırasına göre konulmasının belirlenmesidir. Plan bu yapılan işlerin belgeye aktarılmış halidir. Planlama yapılacak olan işlerin sürecini ifade etmektedir. Bu süreçte ise belirli ilkeler doğrultusunda

⁵ Sonsuz Aliye Aslı, Hastane İşletmelerinde Birim Maliyetlerin Analizi: Bir Özel Hastane Örneği, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Kurumları Yönetimi Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2011, s. 10

⁶ Turan Ebru, Türkiye’de Profesyonel Hastane Yöneticiliği: Kamu Yönetimi Açısından Bir İnceleme, İnönü Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Lisansüstü Eğitim- Öğretim ve Sınav Yönetmeliği’nin Kamu Yönetimi Anabilim Dalı, Master Tezi, Malatya, 2011, s. 47

⁷ Karakoç Sibel, Hastaların Hastane Seçimlerinin Hastane Yönetimi Üzerine Etikleri: Ankara’da Bir Araştırma, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane Ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2014, s.16

Özel Sağlık Kurumlarında Toplam Kalite Yönetimi

işlenmesi gerekmektedir. Amacına uygunluğu, bütünlüğü, ölçülebilirliği, esnekliği, geliştirilebilirliği, yalınlığı ise bu ilkelere bir kaçırdır. ⁸

2.5.Organizasyon

Yönetici organizasyondaki amacını yerine getirebilmedeki tüm işleri içermektedir. Organizasyonda, yapılacak olan işlerin, seçilmesi, sınıflandırılması, yapılması, bu işleri yaparken hangi araçların ve gereçlerin kullanılacağı belirlenip alınması, fiziksel ortamında oluşturulması gibi birçok etkinliği içermektedir. ⁹

Bu grupta ise sağlık kurumlarında ilk olarak hastaların veya ilgili olan halk kesiminin hizmet kuruluşları kapsamında sayılmaktadır. Toplum sağlık düzeyinde yükselme sağlanması için katkıda bulunacak olan işlev düşünüldüğünde ise hastanelerin kamu yararına faaliyet gösteren kuruluşlar arasında yer almaktadır. ¹⁰

2.6.Koordinasyon

Sağlık Bakanlığı'na bağlı olan bir sağlık kurumu ile özel sağlık kurumu arasında hastane yapılanmasında aralarında hayati farklılıklar bulunmaktadır. Tüm bu farklılıklara rağmen bütün hastane organizasyonlarındaki başhekimlerin etki kapsamındaki oldukça geniş olduğu bilinmektedir. Bu durum ise tartışmaya açık bir konudur. Hastane başhekimleri

⁸ Durukan Gülçin, Hastane Yönetiminde İnsan Kaynaklarının Değerlendirilmesinde Kullanılan İstatistiksel Analizler Ve Uygulanması, Haliç Üniversitesi Sosyal Bilemler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı İşletme Programı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2010,s.1

⁹ Yılayaz Şirvan, Hastane İşletmelerinde Stok Yönetimi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane Ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2013, s.21

¹⁰ Öztepe Emrah, Hastane İşletmelerinde Firma Değerleme Ve Bir Uygulama Örneği, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Hastane İşletmeciliği Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2011, s.24

ile müdürleri arasındaki yetki karmaşası oluşsa da işin doğası gereği ekonomik doğaya hâkim olan doktorların yönetmesi daha uygun görülmektedir.¹¹

Koordinasyon işlevi ise işbölümü ve amaç birliğini sağlamaktadır. Koordinasyonu iç koordinasyon ve dış koordinasyon şeklinde ayırmak gerekmektedir. Fakat koordinasyonu sağlamak ise yöneticinin tek başına üstesinden gelebileceği bir durum değildir.¹²

2.7.Kontrol

Olabilmesi tehlikeler ile ilgili alınacak önlemler, riskin ortaya çıkma olasılığının önlem alınması, azaltılması ve hasarın şiddet deresinde azalma sağlanması için uygulanabilirliğin yapılmasıdır.¹³ Kontrol önlemlerinde kontrol ve izolasyon önlemlerinin belirlenmesi sonrasında ise yönetsel önlemlerin oluşturulması gerekmektedir. Son olarak ta kişisel koruyucu ekipmanların seçilmesi gerekmektedir.¹⁴

¹¹ Özen İrfan Hastane İşletmelerinde Etkin Maliyet Yönetimi Ve Uygulaması , Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Muhasebe Finansman Bilim Dalı , Doktora Tezi , İstanbul, 2010 , s. 85

¹² Yılayaz Şirvan, Hastane İşletmelerinde Stok Yönetimi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane Ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2013, s. 24

¹³ Özdemir Doç. Dr. Ali, Sağlık Hizmetlerinde Risk Yönetiminin Çalışan Güvenliğine Etkisi Ve Bir Uygulama, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Hastane Ve Sağlık Kuruluşları Yönetimi Programı, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, 2013, s. 12

¹⁴ Durukan Gülçin, Hastane Yönetiminde İnsan Kaynaklarının Değerlendirilmesinde Kullanılan İstatistiksel Analizler Ve Uygulanması, Haliç Üniversitesi Sosyal Bilemler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı İşletme Programı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2010,s. 11

2.8. Toplam Kalite Yönetimi

Globalleşme dünyamızda farklı dönüşümleri oluşturmaktadır. Bu durum ise gerek özel gerekse kamu sektörlerinde ileri görüşlü olmayı gerektirmektedir.¹⁵ Gelişmekte olan rekabetin ise genel anlamda iş ve yönetim anlayışına göre kurumların mükemmeli aramaya yöneltmiştir. Bu arayış ise ortak noktalardan biri olan Toplam Kalite Yönetimi olmuştur.¹⁶

2.9. Kalite Tanımı

Tüketicilerin günümüzde ihtiyaçlarının karşılanmasında ürünlerin sağlanması gereken tatmin unsurunu ifade etmektedir¹⁷. Diğer bir ifade ile, hatasız ürünü, kullanıma uygun olmasını, planlara ve prosedürlere uygun olmasını tanımlamaktadır.¹⁸ Kalite bir malın ya da sunulan hizmetin uygunluğunu tüketiciye sunulmada özelliğini teşkil etmektedir. Hastane kurumlarında ise günümüzde bireylerin bilinçli olması aldıkları sağlık hizmetinin daha kaliteli olmasını beklemektedirler.¹⁹

¹⁵ Şahin Hülya, Sağlık Bakanlığına Bağlı Hastanelerde Toplam Kalite Yönetimi Uygulamalarında Karşılaşılan Engeller Ve Bir Araştırma, Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Muğla, 2012, s. 18

¹⁶ Zeyrekli Yaş Sedef, Toplam Kalite Yönetimi Anlayışının Sağlık Sektöründe Uygulanması: Trakya Üniversitesi Sağlık Araştırma Ve Uygulama Merkezi İle Edirne Devlet Hastanesi'nin Karşılaştırılması, Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kamu Yönetimi Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Edirne, 2009, s. 8

¹⁷ BEKTAŞ Fazıl, Hastanelerde Çalışan Sağlık Personelinin Moral ve Motivasyonunu Etkileyen Faktörlerin Hastane Yönetimine Katkısı, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2014, s. 25

¹⁸ Özen İrfan Hastane İşletmelerinde Etkin Maliyet Yönetimi Ve Uygulanması, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Muhasebe Finansman Bilim Dalı, Doktora Tezi, İstanbul, 2010, s. 53

¹⁹ Karakoç Sibel, Hastaların Hastane Seçimlerinin Hastane Yönetimi Üzerine Etikleri: Ankara'da Bir Araştırma, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane Ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2014, s. 16

2.9.1.Hastane İşletmelerinde Toplam Kalite Yönetimi

Geçmişte günümüze kadarki sağlık toplum gelişim içerisinde oldukça önemli bir yere sahip olmaktadır. Toplum açısından incelendiğinde ise bireyler sağlık düzeyinin sosyal ve ekonomik yönden daha yaşanabilir seviyede hizmet almak istemektedir.²⁰

Toplumun sağlık gereksinimlerini karşılmasına yönelik sunulan hizmetlere, sağlık hizmetleri olarak tanımlayabiliriz. Sağlık hizmetlerini sunan farklı sağlık kuruluşları bulunmaktadır, bu sağlık kurumları bir bireylerin sağlıkla ilgili sorunlarını uyumlu bir biçimde çözümlenerek sağlıklı yaşam sürdürmelerini sağlayan birimlerdir.²¹

2.10.Yöntem

Araştırmanın amacı doğrultusunda betimsel araştırma deseni kullanılmaktadır. Çalışmanın bağımlı değişkeni “hastane işletmelerinde toplam kalite yönetimi”, bağımsız değişken ise demografik özellikler olarak belirlenmiştir.

3.1. Araştırmanın Modeli / Deseni

Araştırmanın amacı doğrultusunda betimsel araştırma deseni kullanılmaktadır. Çalışmanın bağımlı değişkeni “hastane işletmelerinde toplam kalite yönetimi”, bağımsız değişkenleri ise demografik özellikler düzeyi olarak belirlenmiştir.

²⁰ GÖKTÜRK İbrahim Emre, Sağlık İşletmelerinde Sorumluluk Muhasebesi Sisteminin Uygulanabilirliği: Konya Bölge Hastaneleri Uygulaması, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı İşletme Bilim Dalı, Doktora Tezi, Konya, 2012, s. 38

²¹ DEREKÖY Feyza, Hastane İşletmelerinde Performans Ölçümü Ve Muhasebe Bilgi Sistemi İle İlişkilendirilmesi Temelinde Bir Uygulama, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Doktora Tezi, Çanakkale – 2012, s.4

3.2. Evren / Örneklem / Çalışma Grubu / Katılımcılar

Araştırmanın evrenini seçilmiş olan üç özel hastane oluşturmaktadır. Araştırmanın örnekleminin belirlenmesinde ilk olarak örneklem büyüklüğü hesaplanmıştır. %95 güven düzeyi ve %5 güven aralığı için örneklem büyüklüğü 362 olarak hesaplanmıştır. Örneklem büyüklüğüne ulaşabilmek için çok aşamalı örnekleme yöntemi kullanılmıştır.

Tablo 1: Katılımcıların Demografik Özellikleri

		Frekans (f)	Yüzde(%)
Cinsiyet	Kadın	197	54,7
	Erkek	163	45,3
Yaş	18-25	33	9,2
	26-30	78	21,7
	31-40	87	24,2
	41-45	68	18,9
	46-50	23	6,4
	51-55	37	10,3
	55 ve üzeri	34	9,4
Geliri	1000-2500 TL	85	23,6
	2501-3000 TL	106	29,4
	3001-4000 TL	98	27,2
	4001 ve üzeri	71	19,7

Eğitim Durumu	Lisansüstü Eğitim (Yüksek Lisans/ Doktora)	29	8,0
	Üniversite Mezunu	130	36,1
	Lise Mezunu	94	26,1
	Ortaokul Mezunu	107	29,7

Yapılan çalışma sonucunda katılımcıların verdikleri cevaplara göre 197 bireyin kadın, 163 bireyin ise erkek olduğu, yaş durumuna göre çoğunluğun 21-30 yaş oranı ile 31-40 yaş oranında oldukları izlenmiştir. Gelir durumlarına göre katılımcıların, çoğunluğun, 2501-3000 TL geliri oldukları izlenmiştir. Eğitim durumlarına göre ise üniversite mezunlarının 130 katılımcı olduğu izlenmiştir.

3.3. Verilerin Analizi

Yapılan araştırma amacı doğrultusuna göre hastane çalışanlarının toplam kalite yönetimi düzeyine yönelik katılımcıların, sosyo-demografik değişkenlere göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için yönünde yapılmıştır.

3.4. Bulgular

Tablo 2. Tanımlayıcı İstatistik Sonuçları

	Genellikle Katılıyorum		Tamamen Katılıyorum		Arasıra Katılıyorum		Nadiren Katılmıyorum		Hiç Katılmıyorum	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Hastanemizdeki kişiler işe alınırken bilgi ve beceri düzeylerinin iş gereklerine uygunluğu araştırılmaktadır.	8	2,2	11	3,1	19	5,3	49	13,6	273	75,8
Hastanemizde kişiye kendini geliştirme, yetenek ve becerilerini kullanma imkânı verilmektedir.	10	2,8	11	3,1	17	4,7	46	12,8	276	76,7
Hastanemizde iş görenlere adaletli davranılır.	8	2,2	9	2,5	28	7,8	104	28,9	211	58,6

Özel Sağlık Kurumlarında Toplam Kalite Yönetimi

Hastanemizde terfi olanağı, sahip olunan teknik bilgi düzeyi, kişisel yetenek ve performansa bağlıdır.	15	4,2	19	5,3	39	10,8	89	24,7	198	55,0
Yöneticiler vaatlerini yerine getirirler.	6	1,7	12	3,3	36	10,0	87	24,2	219	60,9
Hastanemizde, işi yaparken gerekli yetiştirme ve yol gösterme sağlanır.	16	4,4	16	4,4	38	10,5	124	34,4	166	46,1
Yöneticilerle her zaman açık iletişime sahibiz.	4	1,1	5	1,4	12	3,3	41	11,4	298	82,8
Yöneticiler, işlere karşı heves ve pozitif bir tutum yaratırlar.	12	3,3	12	3,3	44	12,2	111	30,8	181	50,3
Yöneticiler, hedeflere ulaşmak için motive edicidir.	65	18,1	65	18,1	66	18,3	72	20,0	92	25,6
Hastanemizde uygulanan Performans Değerleme sistemi takım çalışmasını teşvik eder.	22	6,1	22	6,1	32	8,9	55	15,3	229	63,6
Bölümümüzde takım halinde çalışılmaktadır	17	4,7	27	7,5	36	10,0	84	23,3	196	54,4
Takım halindeki çalışmalarda, iş görenlerin iş yükü her zaman adaletli bir şekilde dağıtılmaktadır	9	2,5	27	7,5	29	8,1	73	20,3	222	61,7
Hastanemizde Performans Değerleme sonuçları eğitim ihtiyacının belirlenmesinde kullanılmaktadır.	17	4,7	27	7,5	36	10,0	84	23,3	196	54,4
Hastanemizde iş görenlerin bilgi - beceri ihtiyaçları eğitim programlarıyla giderilmeye çalışılır.	7	1,9	28	7,8	31	8,6	67	18,6	227	63,1
Eğitim ihtiyacı belirlenirken görüşlerimize yer verilir.	9	2,5	27	7,5	29	8,1	73	20,3	222	61,7
Hastanemizde Performans Değerlemesi sonunda değerlemeyi yapan ile iş gören arasında geri bildirim görüşmesi yapılmaktadır.	4	1,1	18	5,0	29	8,1	83	23,1	226	62,8
Hastanemizde iş görenler performans hedeflerini üstleri ile birlikte belirlemektedir.	50	13,9	64	17,8	69	19,2	79	21,9	97	26,9
Hastanenin amaç ve değerlerinin belirlenmesinde iş görenlerin katılımı sağlanır.	11	3,1	26	7,2	26	7,2	54	15,0	243	67,5

Katılımcıların Hastanemizdeki kişiler işe alınırken bilgi ve beceri düzeylerinin iş gereklerine uygunluğu araştırılmaktadır sorusuna vermiş oldukları cevaba göre 8 katılımcı genellikle katılıyorum, 11 katılımcı Tamamen katılıyorum, 17 katılımcı

katılıyorum, 46 katılımcı nadiren katılmıyorum, 276 katılımcı tamamen katılmıyorum cevabını vermişlerdir. Hastanemizde kişiye kendini geliştirme, yetenek ve becerilerini kullanma imkanı verilmektedir sorusuna vermiş oldukları cevaba göre 8 katılımcı genellikle katılıyorum, 11 katılımcı Tamamen katılıyorum, 17 katılımcı katılıyorum, 46 katılımcı nadiren katılmıyorum, 276 katılımcı tamamen katılmıyorum cevabını vermişlerdir. Hastanemizde iş görenlere adaletli davranılır sorusuna vermiş oldukları cevaba göre 9 katılımcı genellikle katılıyorum, 28 katılımcı Tamamen katılıyorum, 104 katılımcı katılıyorum, 28 katılımcı nadiren katılmıyorum, 211 katılımcı tamamen katılmıyorum cevabını vermişlerdir Hastanemizde terfi olanağı, sahip olunan teknik bilgi düzeyi, kişisel yetenek ve performansa bağlıdır sorusuna vermiş oldukları cevaba göre 9 katılımcı genellikle katılıyorum, 11 katılımcı Tamamen katılıyorum, 19 katılımcı katılıyorum, 49 katılımcı nadiren katılmıyorum, 273 katılımcı tamamen katılmıyorum cevabını vermişlerdir. Yöneticiler vaatlerini yerine getirirler cevaba göre 15 katılımcı genellikle katılıyorum, 19 katılımcı Tamamen katılıyorum, 39 katılımcı katılıyorum, 89 katılımcı nadiren katılmıyorum, 198 katılımcı tamamen katılmıyorum cevabını vermişlerdir. Hastanemizde, işi yaparken gerekli yetiştirme ve yol gösterme sağlanır sorusuna vermiş oldukları cevaba göre 6 katılımcı genellikle katılıyorum, 12 katılımcı Tamamen katılıyorum, 36 katılımcı katılıyorum, 87 katılımcı nadiren katılmıyorum, 219 katılımcı tamamen katılmıyorum cevabını vermişlerdir. Yöneticilerle her zaman açık iletişime sahibiz sorusuna vermiş oldukları cevaba göre 16 katılımcı genellikle katılıyorum, 16 katılımcı Tamamen katılıyorum, 38 katılımcı katılıyorum, 124 katılımcı nadiren katılmıyorum, 166 katılımcı tamamen katılmıyorum cevabını vermişlerdir. Yöneticiler, işlere karşı heves ve pozitif bir tutum yaratırlar sorusuna vermiş oldukları cevaba göre 4 katılımcı genellikle katılıyorum, 5 katılımcı Tamamen katılıyorum, 12 katılımcı katılıyorum, 41 katılımcı nadiren katılmıyorum, 298 katılımcı tamamen katılmıyorum cevabını vermişlerdir Yöneticiler, hedeflere ulaşmak için motive edicidir sorusuna vermiş oldukları cevaba göre 12 katılımcı genellikle katılıyorum, 12 katılımcı Tamamen katılıyorum, 44 katılımcı katılıyorum, 111 katılımcı nadiren katılmıyorum, 181 katılımcı tamamen katılmıyorum cevabını vermişlerdir. Hastanemizde uygulanan Performans Değerleme sistemi takım çalışmasını teşvik eder sorusuna vermiş oldukları cevaba göre 65 katılımcı genellikle katılıyorum, 65 katılımcı Tamamen katılıyorum, 66 katılımcı katılıyorum, 72 katılımcı nadiren katılmıyorum, 92 katılımcı tamamen

Özel Sağlık Kurumlarında Toplam Kalite Yönetimi

katılmıyorum cevabını vermişlerdir. Bölümümüzde takım halinde çalışılmaktadır sorusuna vermiş oldukları cevaba göre 22 katılımcı genellikle katılıyorum, 22 katılımcı Tamamen katılıyorum, 32 katılımcı katılıyorum, 55 katılımcı nadiren katılmıyorum, 229 katılımcı tamamen katılmıyorum cevabını vermişlerdir. Takım halindeki çalışmalarda, iş görenlerin iş yükü her zaman adaletli bir şekilde dağıtılmaktadır sorusuna vermiş oldukları cevaba göre 9 katılımcı genellikle katılıyorum, 27 katılımcı Tamamen katılıyorum, 29 katılımcı katılıyorum, 73 katılımcı nadiren katılmıyorum, 222 katılımcı tamamen katılmıyorum cevabını vermişlerdir. Hastanemizde Performans Değerleme sonuçları eğitim ihtiyacının belirlenmesinde kullanılmaktadır sorusuna vermiş oldukları cevaba göre 17 katılımcı genellikle katılıyorum, 27 katılımcı Tamamen katılıyorum, 36 katılımcı katılıyorum, 84 katılımcı nadiren katılmıyorum, 196 katılımcı tamamen katılmıyorum cevabını vermişlerdir. Hastanemizde iş görenlerin bilgi - beceri ihtiyaçları eğitim programlarıyla giderilmeye çalışılır sorusuna vermiş oldukları cevaba göre 7 katılımcı genellikle katılıyorum, 28 katılımcı Tamamen katılıyorum, 31 katılımcı katılıyorum, 67 katılımcı nadiren katılmıyorum, 227 katılımcı tamamen katılmıyorum cevabını vermişlerdir. Eğitim ihtiyacı belirlenirken görüşlerimize yer verilir sorusuna vermiş oldukları cevaba göre 9 katılımcı genellikle katılıyorum, 27 katılımcı Tamamen katılıyorum, 29 katılımcı katılıyorum, 73 katılımcı nadiren katılmıyorum, 222 katılımcı tamamen katılmıyorum cevabını vermişlerdir. Hastanemizde Performans Değerlemesi sonunda değerlemeyi yapan ile iş gören arasında geri bildirim görüşmesi yapılmaktadır sorusuna vermiş oldukları cevaba göre 4 katılımcı genellikle katılıyorum, 18 katılımcı Tamamen katılıyorum, 29 katılımcı katılıyorum, 83 katılımcı nadiren katılmıyorum, 226 katılımcı tamamen katılmıyorum cevabını vermişlerdir. Hastanemizde iş görenler performans hedeflerini üstleri ile birlikte belirlemektedir sorusuna vermiş oldukları cevaba göre 50 katılımcı genellikle katılıyorum, 64 katılımcı Tamamen katılıyorum, 69 katılımcı katılıyorum, 79 katılımcı nadiren katılmıyorum, 97 katılımcı tamamen katılmıyorum cevabını vermişlerdir. Hastanenin amaç ve değerlerinin belirlenmesinde iş görenlerin katılımı sağlanır sorusuna vermiş oldukları cevaba göre 11 katılımcı genellikle katılıyorum, 26 katılımcı Tamamen katılıyorum, 26 katılımcı katılıyorum, 54 katılımcı nadiren katılmıyorum, 243 katılımcı tamamen katılmıyorum cevabını vermişlerdir.

Bu bölümde araştırmanın hipotezlerine ilişkin bulgular yer almaktadır. Araştırmanın birinci hipotezi “Hastane çalışanlarının toplam kalite yönetimi düzeyine cinsiyete göre

anlamli bir farklılık göstermekte midir?" olarak ifade edilmiştir. Araştırmanın birinci hipotezini test etmek bağımsız gruplar için T testi uygulanmıştır.

Tablo 3. Hastane çalışanlarının Cinsiyet Durumuna Göre Toplam Kalite Yönetimi Anlamlılık Düzeyi

		n	x	s.s	t	p
Toplam Kalite	Kadın	197	1,41	,718		
Yönetimi	Erkek	163	1,64	,968	-2,532	0,12

Yapılan çalışma sonucunda t testi analizi sonuçlarına göre araştırmaya katılan hastane çalışanlarının cinsiyet durumlarına göre farklılık sergileyip sergilemediği incelendiğinde ise farklılık sergilediği incelenmiştir. ($p < 0,05$). Farklılık gösteren cinsiyet sonuçlarında ise kadın ve erkek olan katılımcıların arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür.

Araştırmanın ikinci hipotezi "Hastane çalışanlarının toplam kalite yönetimi düzeyine göre anne eğitim düzeyine göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?" olarak ifade edilmiştir. Araştırmanın üçüncü hipotezini test etmek için tek yönlü ANOVA ve Tukey post-hoc testi analizi yapılmıştır.

Tablo 4. Hastane çalışanlarının Eğitim Durumuna Göre Toplam Kalite Yönetimi Anlamlılık Düzeyi

		n	x	s.s	f	p
Toplam Kalite Yönetimi	Lisansüstü Eğitim (Yüksek Lisans/ Doktora)	29	8,0	,500		
	Üniversite Mezunu	130	36,1	,739		
	Lise Mezunu	94	26,1	,718		
	Ortaokul Mezunu	107	29,7	,874	2,456	,033

Tablo 5. Hastane çalışanlarının Eğitim Eğitim Durumuna Göre Toplam Kalite Yönetimi Anlamlılık Düzeyi Üzerine Tukey Testi

Eğitim Durumu	Eğitim durumu	Mean Difference (I-J) Lower Bound	Std. Error Upper Bound	Sig. Lower r

Özel Sağlık Kurumlarında Toplam Kalite Yönetimi

			Boun d		
Lisansüstü Eğitim (Yüksek Lisans/ Doktora)	Lisansüstü Eğitim (Yüksek Lisans/ Doktora)	-,035	,442	1,00	
Lisansüstü Eğitim (Yüksek Lisans/ Doktora)	Üniversite Mezunu	-,175	,428	,999	
Lisansüstü Eğitim (Yüksek Lisans/ Doktora)	Lise Mezunu	-,399	,427	,937	
Lisansüstü Eğitim (Yüksek Lisans/ Doktora)	Ortaokul Mezunu	-,397	,428	,939	
Üniversite Mezunu	Lisansüstü Eğitim (Yüksek Lisans/ Doktora)	,175	,428	,999	
Üniversite Mezunu	Üniversite Mezunu	,139	,166	,959	
Üniversite Mezunu	Lise Mezunu	-,224	,118	,410	
Üniversite Mezunu	Ortaokul Mezunu	-,221	,122	,455	
Lise Mezunu	Lisansüstü Eğitim (Yüksek Lisans/ Doktora)	,399	,427	,937	
Lise Mezunu	Üniversite Mezunu	,363	,163	,228	
Lise Mezunu	Lise Mezunu	,224	,118	,410	
Lise Mezunu	Ortaokul Mezunu	,002	,118	1,00	
Ortaokul mezunu	Lisansüstü Eğitim (Yüksek Lisans/ Doktora)	,397	,428	,939	
Ortaokul mezunu	Üniversite Mezunu	,361	,165	,249	
Ortaokul mezunu	Lise Mezunu	,221	,122	,455	
Ortaokul mezunu	Ortaokul Mezunu	-,002	,118	1,00	

Yapılan çalışma sonucunda ANOVA analizi ve Tukey post-hoc testi sonuçlarına göre araştırmaya katılan hastane çalışanlarının eğitim durumlarına göre farklılık sergilediği görülmektedir ($p < 0,05$). Farklılık gösteren eğitim sonuçlarında ise ortaokul ve lise mezunu eğitimi seviyesinde olan katılımcıların diğer eğitim seviyeleri arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür.

4.Sonuç ve Öneriler

Sağlık kurumları örnek davranışlarla aktif katılımı teşvik ederek kalite çalışmalarına öncülük etmeli ve çalışanlarını teşvik etmelidir. Çalışanların kararlarının katılımını sağlamak için yöneticiler tarafından uygun ortam düzenlenmeli ve katılım için gerekli yapı, ödüllendirme faaliyetlerini devreye alarak oluşturulmalıdır. Kalite yönetimi fikri kurumda yerleştikten sonra, herkes kaliteyi başkalarının görevi olarak görmemeli, görevi olarak benimsemeli, herkes bir kalite müfettişi ve uygulayıcısı olmalıdır. Sağlık sektörü, teknolojinin hızla geliştiği ve beklentilerin yüksek olduğu sürekli değişime açık bir sektör

olarak nitelendirilebilir. Bu nedenle, hastane çalışanlarının memnuniyetine özel dikkat gösterilmelidir. Çünkü hizmeti verenlerin memnuniyeti hizmeti verenlere yansıtacaktır. Çalışanların memnuniyeti ile hastaların memnuniyeti de önem verilmeli, memnuniyetsizliğe neden olabilecek faktörleri ortadan kaldırarak hastaların memnuniyeti sürekli artış sağlanmalıdır.

Toplam Kalite Yönetiminin temel amacı, kuruluşlara sürekli gelişmeyi öngören bir ortam sağlamaktır. TKY, insan merkezli ve müşteri memnuniyetini amaçlayan bir yönetim fikri ve felsefesi olarak, yalnızca çalışanların işyerlerinde değil, evlerinde, özel yaşamlarında ve tüm sosyal ilişkilerde de dahil olmak üzere geniş bir etki yelpazesine sahiptir. Bu geniş alandaki faaliyetler hakkında geniş bir mantıksal düşünme biçimi yaratmak, çalışanların kaliteyi artırmaları için motivasyon sağlamak ve rekabeti öngören bir şirket kültürü oluşturmak amacıyla çalışır. Bu nedenle, klasik kalite yönetimi hedefleri belirli bir standart oluşturmak, bu standarda göre üretim yapmak ve bu süreçlerin denetlenmesini sağlamaktır. Ancak, hizmet ve hizmet kalitesi soyut, değişken, tanımlamak ve ölçmek zor kavramlardır ve standart bir hizmet oluşturmak ve bu standarda göre hizmet üretmek çok zordur. Toplam Kalite Yönetimi, hizmetler, müşterilerin katılımı, iki yönlü etkileşim, dayanışma, müşterilerle hizmet, bazı konularda onlara yetki vermeyi teklif etme, hizmet kalitesinden bizzat yararlanan kişiler tarafından düzenlenmesine izin vererek olumsuzlukların önüne geçebilir.

Toplam Kalite Yönetimi bir çerçevedir ve bu çerçevede süreçler içinde tüm faaliyetler, bu faaliyetleri gerçekleştiren çalışanlar, çalışanlar, tedarikçiler, müşteriler ve rakipler tarafından kullanılan araçlar bulunmaktadır. Örneğin, zamanı iyi yönetmeyen bir şirket doğru zamanda doğru miktarı üretemez. Planlama eksikliği de satış üzerinde bir etkisi olacaktır. İşletmenin satışları, müşterilere yapılan taahhütlerden ve taahhütlerin gerçekleştirilmesinden doğrudan etkilenecektir. Onlar ne kadar süre içinde üretebilir bilmiyorum bir iş satış uzmanları, müşterilerine zamanlama hakkında yeterli ve doğru bilgi vermek mümkün olmayacaktır. Piyasada artan sayıda seçenek ile, daha net bilgileri paylaşan üreticiler veya servis sağlayıcılar müşterilere daha fazla güven verecektir. Müşteriler, kendine güvenen ve kendine güvenen işletmeleri tercih edecektir. Toplam Kalite Yönetiminin temel amacı, güvenli, mutlu, huzurlu, kazasız, hatasız, kalite, minimum maliyet, müşteri memnuniyetini sağlayan ve doğru zamanda doğru spesifikasyonlarda mal veya hizmet üretmektir.

Özel Sağlık Kurumlarında Toplam Kalite Yönetimi

Kaynaklar

- 1- ATHEER Ayoob Ghareeb, Hastanelerde Maliyetleme ve Özel Bir Hastanede Uygulama, Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Kayseri, 2010, s:31
- 2- BEKTAŞ Fazıl, Hastanelerde Çalışan Sağlık Personelinin Moral ve Motivasyonunu Etkileyen Faktörlerin Hastane Yönetimine Katkısı, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2014, s:25
- 3- DEREKÖY Feyza, Hastane İşletmelerinde Performans Ölçümü ve Muhasebe Bilgi Sistemi İle İlişkilendirilmesi Temelinde Bir Uygulama, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Doktora Tezi, Çanakkale – 2012, s:4
- 4- DURUKAN Gülçin, Hastane Yönetiminde İnsan Kaynaklarının Değerlendirilmesinde Kullanılan İstatistiksel Analizler ve Uygulanması, Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı İşletme Programı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2010, s:1-11
- 5- GİRİTLİ A. Gülgün, Faaliyete Dayalı Maliyet Yöntemi ve Bir Kamu Hastanesinde Uygulanması, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Hastane ve Sağlık Kuruluşlarında Yönetim Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2013, s:12
- 6- GÖKTÜRK İbrahim Emre, Sağlık İşletmelerinde Sorumluluk Muhasebesi Sisteminin Uygulanabilirliği: Konya Bölge Hastaneleri Uygulaması, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı İşletme Bilim Dalı, Doktora Tezi, Konya, 2012, s:38
- 7- KALKAN Derya, Hastane İşletmelerinde Beslenme Hizmetlerinin Organizasyonu Ve Yönetimi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane Ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2014, s:8
- 8- KARAKOÇ Sibel, Hastaların Hastane Seçimlerinin Hastane Yönetimi Üzerine Etikleri: Ankara’da Bir Araştırma, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2014, s:16
- 9- KAYRAL İbrahim H, Sağlık İşletmelerinde Algılanan Hizmet Kalitesi ve Ankara’da Hastane Türlerine Göre Bir Araştırma, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı İşletme Bilim Dalı, Doktora Tezi, Ankara–2012, s:43
- 10- ÖZTEPE Emrah, Hastane İşletmelerinde Firma Değerleme ve Bir Uygulama Örneği, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Hastane İşletmeciliği Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2011, s:12
- 11- ÖZEN İrfan Hastane İşletmelerinde Etkin Maliyet Yönetimi ve Uygulaması, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Muhasebe Finansman Bilim Dalı, Doktora Tezi, İstanbul, 2010, s:85

Özel Sağlık Kurumlarında Toplam Kalite Yönetimi

- 12- ÖZDEMİR Doç. Dr. Ali, Sağlık Hizmetlerinde Risk Yönetiminin Çalışan Güvenliğine Etkisi ve Bir Uygulama, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Hastane ve Sağlık Kuruluşları Yönetimi Programı, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, 2013, s:12
- 13- SONSUZ Aliye Aslı, Hastane İşletmelerinde Birim Maliyetlerin Analizi: Bir Özel Hastane Örneği, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Kurumları Yönetimi Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2011, s:10
- 14- ŞAHİN Hülya, Sağlık Bakanlığına Bağlı Hastanelerde Toplam Kalite Yönetimi Uygulamalarında Karşılaşılan Engeller Ve Bir Araştırma, Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Muğla, 2012,s:63
- 15- YILAYAZ Şirvan, Hastane İşletmelerinde Stok Yönetimi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2013, S:5
- 16- TURAN Ebru, Türkiye’de Profesyonel Hastane Yöneticiliği: Kamu Yönetimi Açısından Bir İnceleme, İnönü Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği’nin Kamu Yönetimi Anabilim Dalı, Master Tezi, Malatya, 2011, s:47
- 17- ZEYREKLİ YAŞ Sedef, Toplam Kalite Yönetimi Anlayışının Sağlık Sektöründe Uygulanması: Trakya Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi İle Edirne Devlet Hastanesi’nin Karşılaştırılması, Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kamu Yönetimi Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Edirne, 2009, s:8