

T.C.  
MARMARA ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
İŞLETME ANABİLİM DALI  
SAYISAL YÖNTEMLER BİLİM DALI

TOPLAM KALİTE YÖNETİMİNİN HİZMET SEKTÖRÜNDE  
UYGULANABİLİRLİĞİ  
YÜKSEK LİSANS TEZİ

ŞEYMA UZAN

İSTANBUL, 2012

T.C.

MARMARA ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

İŞLETME ANABİLİM DALI

SAYISAL YÖNTEMLER BİLİM DALI

TOPLAM KALİTE YÖNETİMİNİN HİZMET SEKTÖRÜNDE  
UYGULANABİLİRLİĞİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ŞEYMA UZAN

DANIŞMAN: YARD. DOÇ. DR. ELİF MAKBULE ÇEKİCİ

İSTANBUL, 2012



T.C.  
MARMARA ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

TEZ ONAY BELGESİ

İŞLETME Anabilim Dalı SAYISAL YÖNTEMLER Bilim Dalı TEZLİ YÜKSEK LİSANS öğrencisi ŞEYMA UZAN'ın TOPLAM KALİTE YÖNETİMİNİN HİZMET SEKTÖRÜNDE UYGULANABİLİRLİĞİ adlı tez çalışması, Enstitümüz Yönetim Kurulunun 30.05.2012 tarih ve 2012-15/11 sayılı kararıyla oluşturulan jüri tarafından oy birliği /oy çokluğu ile Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Öğretim Üyesi Adı Soyadı

1. Tez Danışmanı	Yrd. Doç. Dr. ELİF MAKBULE ÇEKİCİ
2. Jüri Üyesi	Doç. Dr. HAKAN YILDIRIM
3. Jüri Üyesi	Yrd. Doç. Dr. KAMİL USLU

İmzası

Tez Savunma Tarihi ...26/07/2012

## ÖZET

Kalite uygulaması önceleri daha çok üretim alanlarında uygulanırken, hizmet alanlarında da uygulanmaya başlanmıştır. Hizmet sektörü içinde yer alan hastanelerde de kalite ön plana çıkmıştır. Bu yönden, Toplam Kalite Yönetiminin uygulandığı bir hizmet sektörü olan hastanelerde; sorumluları, görevlileri, ekipleri, ya da bireysel sağlık çalışanlarını bütün olarak ele almakta ve değerlendirmektedir.

Araştırma, Türkiye'nin en önemli hastanelerinden Özel Memorial Şişli Hastanesi'nde gerçekleştirilmiştir. Doğru bir değerlendirme yapılabilmesi için çalışmaya sadece idari personel dahil edilmiştir. Araştırmaya 48 kişi katılmıştır ve yüz yüze anket yöntemi kullanılmıştır. Araştırma sürecinde elde edilen veriler, SPSS 13.0 paket programı ile değerlendirmeye tabi tutulmuştur. Veri ve bilgilerin analizinde güvenilirlik analizi, t-testi ve varyans analizi kullanılmıştır. Çalışma ile hastanenin yönetim birimlerinde çalışanlar yönünden; Toplam Kalite Yönetim ilkelerinin ne kadar doğru uygulandığının değerlendirilmesi yapılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Hizmet Sektörü, Toplam Kalite Yönetimi, Toplam Kalite Yönetimi İlkeleri

## ABSTRACT

Previously, while the quality of the application of many areas of production, the service sectors also started to be implemented. Quality came to the fore hospitals located within the service sector. Therefore, in hospitals which Total Quality Management applied to the service sector, are totally considered and dealt officers, officials, teams or individual health care workers.

The research performed of Turkey's most important hospitals Private Şişli Memorial Hospital. Only the administrative staff to perform an accurate evaluation of the study were included. 48 people participated in the survey and face-to-face questionnaire method was used. The data acquired in the study process are subjected to evaluation with SPSS 13.0 package program. Reliability analysis, t-Test and ANOVA were used for data and information analysis. In this study, in terms of the hospital management units employees; Total Quality Management principles as to what was implemented evaluated.

**Keywords:** Service Sector, Total Quality Management, Principles of Total Quality Management

## İÇİNDEKİLER

TABLO LİSTESİ.....	v
ŞEKİL LİSTESİ.....	vii
KISALTMALAR.....	viii
GİRİŞ.....	1
1.KALİTE VE TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ.....	3
1.1. Kalite.....	3
1.1.1.Kalitenin Tarihsel Gelişimi.....	6
1.1.2.Kalitenin Öncüleri.....	8
1.1.3.Kaliteyi Etkileyen Faktörler.....	16
1.1.4.Kaliteyi Oluşturan Temel Unsurlar.....	17
1.1.5.Kalite Ödülleri.....	19
1.2. TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ.....	24
1.2.1.Toplam Kalite Yönetiminin Önemi.....	25
1.2.2.Toplam Kalite Yönetiminin İlkeleri.....	26
1.2.3.Toplam Kalite Yönetiminin Amaçları.....	32
1.2.4.Toplam Kalite Yönetiminin Tarihsel Gelişimi.....	34
1.2.5.Toplam Kalite Yönetiminin Özellikleri.....	36
2. HİZMET SEKTÖRÜNDE VE SAĞLIK HİZMET SEKTÖRÜNDE TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ.....	37
2.1. HİZMET SEKTÖRÜNDE TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ.....	38
2.1.1Sektörel Açıdan Hizmet Kavramı.....	39
2.1.2.Hizmet Kategorilerinin Sınıflandırılması.....	39
2.1.3.Hizmet Sektöründeki Büyümenin Sebepleri.....	41
2.2. SAĞLIK SEKTÖRÜNDE TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ.....	44

2.2.1.Türkiye’de Sağlık Sektörü.....	43
2.2.2.Sağlık Sektöründe Kalite Kavramı .....	44
2.2.3.Sağlık Sektöründe Toplam Kalite Yönetimi.....	44
2.2.4.Sağlık Sektöründe Toplam Kalite Yönetimi Uygulamasının Sağlayacağı Yararlar .....	47
3. TOPLAM KALİTE YÖNETİMİNİN SAĞLIK SEKTÖRÜNDE UYGULANABİLİRLİĞİ: MEMORİAL ŞİŞLİ HASTANESİ UYGULAMASI.....	48
3.1. Memorial Şişli Hastanesinin Tarihçesi, Amacı, Organizasyonel Yapısı Ve Faaliyetleri.....	49
3.2. Çalışmanın Amacı .....	50
3.3. Veri Toplama Aracı.....	51
3.4. Veri Analizi.....	52
3.4.1.Yönetimin Liderliği.....	53
3.4.2.Karar Verme Yaklaşımı.....	60
3.4.3.Proses Yaklaşımı .....	66
3.4.4.Sürekli İyileştirme Yaklaşımı.....	73
3.4.5.Çalışanların Katılımı .....	78
3.4.6.Operasyonel Performans .....	85
SONUÇ .....	93
EKLER.....	96
Ek - 1 ANKET .....	97
KAYNAKÇA.....	100

## TABLO LİSTESİ

Tablo 1. ISO 9000 Standartları .....	20
Tablo 2. İşletmelerin ISO 9000 Sertifikasından Elde Ettikleri Yararlar .....	21
Tablo 3: TKY'nin Amaçları.....	33
Tablo 4. Hizmetlerin Tarihsel Tanımları .....	37
Tablo 5. Hizmet Sektöründeki Büyümenin Sebepleri.....	42
Tablo 6. Cinsiyete göre Frekans Tablosu.....	51
Tablo 7. Çalışma Sürelerine göre Frekans Tablosu .....	52
Tablo 8. Eğitim Düzeylerine göre Frekans Tablosu .....	52
Tablo 9. Güvenilirlik Analizi (Yönetimin Liderliği) .....	53
Tablo 10. Madde-Toplam İstatistiği (Yönetimin Liderliği).....	54
Tablo 11. Grup İstatistiği (Yönetimin Liderliği).....	55
Tablo 12. Bağımsız Örneklem t-Testi (Yönetimin Liderliği) .....	56
Tablo 13. Grup İstatistiği (Yönetimin Liderliği).....	57
Tablo 14. Bağımsız Örneklem t-Testi (Yönetimin Liderliği) .....	58
Tablo 15. Tanımlayıcılar (Yönetimin Liderliği).....	59
Tablo 16. ANOVA (Yönetimin Liderliği) .....	60
Tablo 17. Güvenilirlik Analizi (Karar Verme Yaklaşımı).....	61
Tablo 18. Madde-Toplam İstatistiği (Karar Verme Yaklaşımı).....	61
Tablo 19. Grup İstatistiği (Karar Verme Yaklaşımı) .....	62
Tablo 20. Bağımsız Örneklem t-Testi (Karar Verme Yaklaşımı).....	63
Tablo 21. Grup İstatistiği (Karar Verme Yaklaşımı) .....	64
Tablo 22. Bağımsız Örneklem t-Testi (Karar Verme Yaklaşımı).....	64
Tablo 23. Tanımlayıcılar (Karar Verme Yaklaşımı).....	65
Tablo 24. ANOVA (Karar Verme Yaklaşımı).....	66
Tablo 25. Güvenilirlik Analizi (Proses Yaklaşımı).....	67
Tablo 26. Madde-Toplam İstatistiği (Proses Yaklaşımı) .....	67
Tablo 27. Grup İstatistiği (Proses Yaklaşımı).....	68
Tablo 28. Bağımsız Örneklem t-Testi (Proses Yaklaşımı) .....	69

Tablo 29. Grup İstatistiği (Proses Yaklaşımı).....	70
Tablo 30. Bağımsız Örneklem t-Testi (Proses Yaklaşımı) .....	71
Tablo 31. Tanımlayıcılar (Proses Yaklaşımı) .....	72
Tablo 32. ANOVA (Proses Yaklaşımı) .....	72
Tablo 33. Güvenilirlik Analizi (Sürekli İyileştirme Yaklaşımı) .....	73
Tablo 34. Madde-Toplam İstatistiği (Sürekli İyileştirme Yaklaşımı).....	73
Tablo 35. Grup İstatistiği (Sürekli İyileştirme Yaklaşımı) .....	74
Tablo 36. Bağımsız Örneklem Testi (Sürekli İyileştirme Yaklaşımı) .....	75
Tablo 37. Grup İstatistiği (Sürekli İyileştirme Yaklaşımı) .....	76
Tablo 38. Bağımsız Örneklem t-Testi (Sürekli İyileştirme Yaklaşımı).....	76
Tablo 39. Tanımlayıcılar (Sürekli İyileştirme Yaklaşımı).....	77
Tablo 40. ANOVA (Sürekli İyileştirme Yaklaşımı) .....	78
Tablo 41. Güvenilirlik Analizi (Çalışanların Katılımı).....	79
Tablo 42. Madde-Toplam İstatistiği (Çalışanların Katılımı) .....	79
Tablo 43. Grup İstatistiği (Çalışanların Katılımı).....	80
Tablo 44. Bağımsız Örneklem t-Testi (Çalışanların Katılımı).....	81
Tablo 45. Grup İstatistiği (Çalışanların Katılımı).....	82
Tablo 46. Bağımsız Örneklem t-Testi (Çalışanların Katılımı).....	83
Tablo 47. Tanımlayıcılar (Çalışanların Katılımı).....	84
Tablo 48. ANOVA(Çalışanların Katılımı).....	84
Tablo 49. Güvenilirlik Analizi (Operasyonel Performans).....	85
Tablo 50. Madde-Toplam İstatistiği (Operasyonel Performans) .....	86
Tablo 51. Grup İstatistiği (Operasyonel Performans).....	87
Tablo 52. Bağımsız Örneklem t-Testi (Operasyonel Performans).....	88
Tablo 53. Grup İstatistiği (Operasyonel Performans).....	89
Tablo 54. Bağımsız Örneklem t-Testi (Operasyonel Performans).....	90
Tablo 55. Tanımlayıcılar (Operasyonel Performans).....	91
Tablo 56. ANOVA (Operasyonel Performans).....	92

## ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1. Deming Döngüsü .....	9
Şekil 2: Balık Kılıcı Diagramı.....	15
Şekil 3. Performans Kalitesi Grafiği.....	18
Şekil 4. Kalite Kontrolün Gelişim Süreci.....	35

## **KISALTMALAR**

TKY: Toplam Kalite Yönetimi

TSE: Türk Standartları Enstitüsü

ISO: International Organization for Standardization (Uluslararası Standartlar Organizasyonu)

ANOVA: Analysis of Variance (Varyans Analizi)

## GİRİŞ

Toplam Kalite Yönetimi (TKY), üretimde kalite kontrolün sağlanmasıyla dikkatleri üzerine çekmiştir. TKY uygulaması, gider maliyetlerinin azaltılmasına, müşteri memnuniyetinin çoğalmasına, gelir seviyelerinin ve sadakatlerinin artmasına neden olmuştur. TKY, insan unsurunu temel almasının yanında, çalışanlar arasında ekip ruhunun gelişmesine neden olmuştur. Bu olumlu gelişmeler içinde hem tüketicilerin hem de çalışanların tatminini ön planda tutacak, katılımcı ve paylaşımcı çalışanlar ile birlikte, yönetimde de usta liderlere ihtiyaç olabilecektir.

TKY uygulamaları üretimde uygulanırken, hizmet üretimlerinde de uygulanmaya başlanmıştır. Özellikle sağlık hizmet sektörü bunlardan biridir. Genel olarak, hizmette kaliteyi tanımlamak ve ölçmek zordur. Ortada bir insan faktörü olduğu için bireyler arasında sunulan hizmetlerin kalitesinde de farklılıklar görülebilmektedir. Sağlık hizmet sektöründe çalışanların en önemli beklentilerinden biri geleceklerini kendi denetimleri altına almak ve bugünden öngörebilmektir. Günümüz bilgi çağında değişim temposunun hızlanmasıyla kontrol edilemeyen gelişimler ortaya çıkmaya başlamıştır. Toplam Kalite Yönetim anlayışı bu düşünceden hareketle, esas unsur olarak insanı hedef almıştır. .

Çalışmanın amacı; TKY düşüncesinin sağlık hizmet sektöründe uygulanabilirliğini ölçmektir. Bu amaçla, Özel Memorial Şişli Hastanesi'nde çalışan idari personele anket soruları yöneltilerek, idari personel açısından TKY ilkelerinin ne kadar uygulandığı test edilerek değerlendirilmesi yapılmıştır. Ayrıca, TKY anlayışının demografik değişkenlere göre bir farklılık gösterip göstermediği analiz edilmeye çalışılmıştır. Çalışmanın sınırlandırılması; Özel Memorial Şişli Hastanesi'nde çalışan 48 idari personeldir. Diğer özel hastaneler ile kalite sertifikaları çalışmamızın kapsamı dışında bırakılmıştır.

Çalışma üç ana bölümden oluşmaktadır. Çalışmanın birinci bölümünde; kalite ve TKY ile ilgili teorik bilgiler verilmiştir. Çalışmanın ikinci bölümünde ise "Hizmet Sektörü ve Sağlık Hizmet Sektöründe Toplam Kalite Yönetimi" yer almıştır, öncelikle

hizmet sektörü ile sağlık sektörü ve bu bağlamda TKY ile ilişkisi açıklanmıştır. Çalışmanın üçüncü ve son bölümünde ise uygulama çalışması olarak Özel Memorial Şişli Hastanesi'nde çalışan idari personelin TKY ilkelerinin uygunluğunu değerlendirmeleri ve bu sayede hastanede TKY ilkelerinin ne kadar uygulandığı araştırılmıştır.

Çalışmada uygulanan araştırma tekniği iki şekildedir. Birincisi, konu ile ilgili literatür taraması şeklindedir. Diğeri, Özel Memorial Şişli Hastanesi'nde çalışan 48 deneğe uygulanan anket uygulaması şeklindedir. Anket uygulamasında Güvenilirlik Analizi, t-Testi ve ANOVA uygulanmıştır. Uygulamada SPSS 13.0 paket programı kullanılmıştır. Araştırmada, TKY'nin ilkelerinden ; “Yönetimin Liderliği, Karar Verme Yaklaşımı, Proses Yaklaşımı, Sürekli İyileştirme Yaklaşımı, Çalışanların Katılımı, Operasyonel Performans” aracılığıyla değerlendirmeler yapılmıştır. Her bir hipotez ayrı ayrı test edilerek yorumlanmıştır.

# 1. KALİTE VE TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ

## 1.1. KALİTE

Günümüzde artan rekabet ve sosyo-ekonomik gelişmeler üretimden tüketime her alanda ortaya çıkan yenilikler kalitenin önemini arttırmıştır. Kalite, her sektörde bir yer edinmiştir. Hizmet sektöründe bunların arasında yer almaktadır. Hizmet sektörü deyince aklımıza hastaneler, oteller, restoranlar, vs. başta olmak üzere birçok kurum ve kuruluş gelmektedir. Örneğin, bir hastanede kalite ve Toplam Kalite Yönetiminin anlamı çok boyutludur. Tüm birimler, doktorlar, hasta bakıcılar, idari personel dahil herkes kaliteyi tam olarak uygularsa, o hastanede kalitenin ve TKY'nin uygulanabilirliği söz konusu olur. Bu bağlamda toplam kalite yönetimini anlamak için öncelikle kaliteyi bilmek gerekmektedir. Kalite deyince aklımıza ne geliyor. Kaliteyi birçok insan birçok farklı şekilde yorumlamıştır.

Kalite kavramının öneminin artmasına paralel olarak kalitenin geliştirilmesinde tasarımcıların, mühendislerin, girişimcilerin ve yöneticilerin katkıları ön plana çıkmıştır. Dolayısıyla üretim kalitesinin sağlanmasında söz konusu kişilerin konuya karşı duyarlılığı artmıştır. Kalite kavramı, genellikle çok değişik şekillerde kullanılmakta ve zaman zamanda yanlış anlaşılmalara sebep olmaktadır.<sup>1</sup>

Günlük yaşamımızda sıkça kullandığımız kalite kavramı üzerinde bir anlam birliğinin olduğunu söylemek oldukça zordur. Yeni teknolojik gelişmeler, dünya ekonomisinin küreselleşmesi, toplumsal değer yargılarının farklılığı ve tüketici veya vatandaşın ihtiyacı olan ürün ve hizmete talebini yönlendiren, satın alma gücü gibi nedenler “kalite” kavramının değişik şekillerde tanımlanmasına sebep olmuştur.

---

<sup>1</sup> Şimşek, M., “Toplam Kalite Yönetiminde Başarının Anahtarı İnsan Faktörü” Babıali Kültür Yayıncılığı, İstanbul, 2002, s. 15.

Kalite kavramı kullanım amacına göre farklı anlamları ifade edebilmektedir. Bunun nedeni kalitenin çok boyutlu olmasıdır. Kalite, “ender bulunan”, “üstün olan”, “benzerlerinden ayrı, olumlu niteliklere sahip olan” gibi kavramları ifade edebilmektedir. Bazı yazarlar kaliteyi “şartlara uygunluk derecesi” bazıları da “mal ya da hizmetin belirli bir ihtiyacı karşılayabilme derecesi” olarak ifade etmektedirler. Bunun yanında yönetim bilimciler arasında “uygunluk kalitesi” (müşteri tarafından istenilen özelliklere ve standartlara uygunluk) ve “tasarım kalitesi” (organizasyon tarafından istenen tasarım özelliklerine ve standartlarına uygunluk) sınıflaması da yapılmaktadır.

Japon yönetim bilimi uzmanı Masaaki İmai kaliteyi şöyle tanımlamaktadır:<sup>2</sup>

“Kaliteden söz edildiğinde ilk akla gelen genellikle ürün kalitesi olmaktadır. Oysa bu doğru değildir. İşin üç yapı taşı vardır. Donanım (Hardware), Yazılım (Software), İnsan (Humanware). Kalite insanla başlar. Donanım ve uygulama kurallarından, ancak insan doğru yerine yerleştirildikten sonra söz edilebilir. Yine İmai, “Toplam kalite kontrolde, insan kalitesi her şeyden önce gelir. Toplam kalite kontrol, insana kaliteyi işlemek üzerine kuruludur.” ifadesini kullanmaktadır.

Kalite konusundaki uzmanlar ve çeşitli kuruluşlar kaliteyi aşağıdaki gibi tanımlanmaktadır:<sup>3</sup>

- Kalite, bir mal ya da hizmetin belirli bir gerekliliğini karşılayabilme yeteneklerini ortaya koyan karakteristiklerin tümüdür. (Amerikan Kalite Kontrol Derneği- ASQC)
- Kalite, bir malın yada hizmetin, tüketicinin isteklerine uygunluk derecesidir. (Avrupa Kalite Kontrol Organizasyonu- EOQC)

---

<sup>2</sup> İmai, Masaaki. “**Japonya’nın Rekabetteki Başarısının Anahtarı**”, Brisa Yayınları, İstanbul. 1997, s. 41-42.

<sup>3</sup> Şimşek, M., “**Toplam Kalite Yönetimi ve Ahilik**” Ahi Yönetim Danışmanlık ve Basın Yayın Tic.Ltd.Şti., İstanbul, 2000, s. 42.

- Kalite, bir ürünün gerekliliklerine uygunluk derecesidir. (P. Crosby)
- Kalite, kullanıma uygunluktur. (J.M. Juran)
- Kalite, ürünün sevkiyattan sonra toplumda neden olduğu minimal zarardır. (G. Taguchi)

İçinde bulunduğumuz yüzyılda ortaya çıkmış olan değişik kalite tanımları, kalitenin çok boyutlu olmasından kaynaklanmaktadır. 1984 yılında D. Garvin kalitenin sekiz boyutunu şöyle tanımlamaktadır:<sup>4</sup>

- Performans: Üründe bulunan birincil özellikler
- Diğer Unsurlar: Ürünün çekiciliğini sağlayan ikincil karakteristikler
- Uygunluk: Spesifikasyonlara, belgelere ve standartlara uygunluk
- Güvenilirlik: Ürünün kullanım ömrü içinde performans özelliklerinin sürekliliği
- Dayanıklılık: Ürünün kullanılabilirlik özelliği
- Hizmet Görürlük: Ürüne ilişkin sorun ve şikayetlerin kolay çözülebilirliği
- Estetik: Ürünün albenisi ve duyulara seslenebilme yeteneği
- İtibar: Ürünün ya da diğer üretim kalemlerinin geçmiş performansıdır.

---

<sup>4</sup> David A. Garvin, “What Does Product Quality Really Mean?”, Sloan Management Review, 1984, ss. 29-30

### 1.1.1. Kalitenin Tarihsel Gelişimi

Günümüzde büyük ölçüde rekabete dayanan ekonomik sistem içerisinde ticaret; mal ve hizmetlerin kalitesini sürekli olarak geliştirme çağrısına uymak zorundadır. Kalitenin bir kavram olarak ortaya çıkması 19. yüzyıla rastlamaktadır. Ancak bu dönemden sonra üreticiler kalite bilinciyle, ürünlerine kendi markalarını vermekten gurur duymaya başlamışlardır. Kalite kavramı insanlığın var olmaya başladığı yıllardan itibaren varlığını korumuştur.

Tarihin ilk çağlarından beri kaliteyle ilgili bir takım olaylar gerçekleşmekteydi. Bu olaylar günümüzdeki gibi olmasa da kaliteyi kendilerince en iyi olarak düşünmekteydiler. Şimdi ise tanım olarak birçok kişi tarafından henüz netlik kazanmamıştır. Herkes yüksek kaliteli bir ürünü düşük kaliteliyi referans göstererek anlatabileceğini düşünür; ancak gerçekte olaylar hiçte bu kadar net değildir.<sup>5</sup>

II. Dünya Savaşı'ndan sonra Amerika'da Amerikan Kalite Kontrol Derneği (ASQC) kurulmuş ve kalite iyileştirme çalışmalarına katkıda bulunmuştur. Bu dönem Amerikan ürünlerine ilginin yoğun olduğu bir zaman dilimini kapsamaktadır. Özellikle talebin arzı aşması nedeniyle çok miktarda üretilen Amerikan ürünleri piyasada kapışılmaktaydı. Oysa ekonomik buhranlar dikkatleri ürün fiyatlarına, dolaylı olarak da maliyetlerine çevirmişti. Japonlar kaliteli ürünler üreterek ancak piyasada var olabileceklerini anlamışlar ve doğal şartlarında yetersizliği nedeniyle, konuya büyük önem vermişlerdir.

Türkiye'de kaliteye duyulan ilgi serbest ekonomiye geçilmesi ile artmaya başlamıştır. Büyük sanayi kuruluşlarının yabancı kuruluşlar ile yaptıkları ortaklıklar, Türkiye'de kalite üretiminin ortak üretim yolu ile üretilen yabancı ürünleri tanıdıkça, yerli ürünlerde de aynı özellikleri istemeye başlamışlardır. Bu

---

<sup>5</sup> Ries Al and Laura, “Marka Yaratmanın 22 Kuralı”, Mediat Kitapları, İstanbul, 2008, s. 59.

gelişmeler sanayi sektörünün insan kaynakları ve eğitime daha fazla önem vermelerine ve bu alanda uzun vadeli yatırımlar yapmalarına neden olmuştur.<sup>6</sup> Sanayi ile birlikte kalite, hizmet sektöründe de yer almaya başlamıştır. Kurum ve kuruluşlar, kalite uygulamalarını kullanmaya başlamışlardır.

Kalite olgusu son zamanlarda ortaya atılmış bir olgu değildir. Kalite kavramı çok eskiden beri bilinmekte ve üzerinde durulmaktaydı. Ehlamlar gibi dünya şaheserlerinin yapımında, Mimar Sinan'ın eserlerinde, eski sağlık müesseselerinde, Topkapı Sarayı'nda kalite olgusunu açıkça görmekteyiz.<sup>7</sup>

Sanayi devriminden sonra makineleşmenin artmasıyla üretim şekli de atölye tipi üretimden fabrikalaşmaya ve kitle üretimine geçiş yapmıştır. Endüstri devrimi ile eski önemini kaybeden usta ve kalfalar yeni sistemin vasıflı işgücünü teşkil etmişlerdir. Ancak mal arzı açığı bulunan ekonomilerde başarı kriterleri çok üretmek ve ölçek ekonomisinden yararlanmak şeklinde kendini gösterince üretim artışına paralel olarak ortaya çıkan istihdam açığı, vasıfsız işçilerden karşılanmaya çalışılmış ve böylece kalitede düşme görülmüştür.

Daha sonra Türkiye'de birçok dernek ve danışmanlık şirketleri kurulmuştur. Bunlar sayesinde KOBİ'ler ve büyük işletmeler kalite kavramını tanımaya başlamışlardır. Tanımlanan kalite kavramını kendi işletmelerinde kullanmalarının sağladığı fayda karşısında kayıtsız kalmayıp, kalite yönetimi anlayışını tamamen benimsemişlerdir.

---

<sup>6</sup> Şimşek Muhittin, "Sorularla Toplam Kalite Yönetimi ve Kalite Güvence Sistemleri", Alfa Basım Yayım Dağıtım Ltd. Şti., İstanbul, 2000, s. 2.

<sup>7</sup> Kavrakoğlu, İbrahim. "Toplam Kalite Yönetimi", Kal/Der. İstanbul, 1994. s.9

### 1.1.2. Kalitenin Öncüleri

Tarihsel gelişim süreci içerisinde kalite kavramı günümüze önemli aşamalardan geçerek gelmiştir. Kalitenin gelişim süreci içerisinde kalitenin öncüleri sayılan bazı bilim adamlarının önemli katkıları olmuştur.

Kalite kavramını ele alan kalite guruları, kavramın farklı boyutlarına vurgu yapmışlardır. Kalitenin öncülerinden bazılarının kalite kavramına ilişkin görüşleri ise şu şekildedir:<sup>8</sup>

“Kalite, kullanıma uygunluktur” (Juran).

“Kalite, ihtiyaçlara uygunluktur” (Crosby).

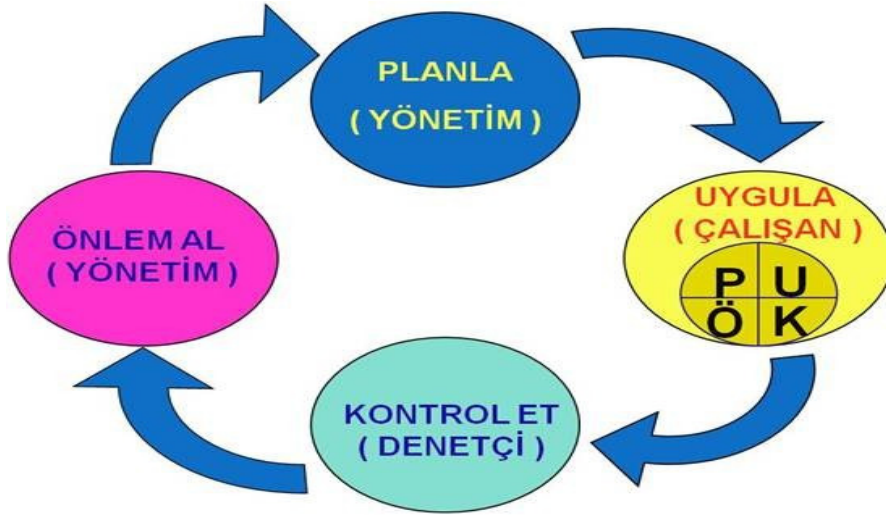
“Kalite, ürünün sevk edildiği zamandan topluma ulaşmaya kadar verilen kayıptır” (Taguchi). “Kalite, en ekonomik, en kullanışlı ve tüketiciyi daima tatmin eden kaliteli ürünü geliştirmek, tasarımını yapmak, üretmek ve satış sonrası hizmetlerini vermektir” (Ishikawa). Kalitenin öncülerinin kaliteye yaklaşımlarını tek tek inceleyelim;

- **William Edwards Deming**

Deming kalitenin kurucularındandır. II. Dünya Savaşı sonrası Japonya’da oluşan bu akımdan o da etkilenip, kaliteyi farklı boyutlara taşımıştır. Deming Japonlar için problem çözümünde bir sistematik süreç olan Deming Cycle’ı (deming döngüsü) sunmuştur.

---

<sup>8</sup> Özçakar Necdet, “Bir Kamu Kuruluşundaki Toplam Kalite Yönetimi Uygulamalarının Değerlendirilmesi”, İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi. Cilt 39, Sayı 1, s. 2, 2010.



**Şekil 1. Deming Döngüsü**

**Kaynak:** <http://pau.edu.tr/kadem/default.aspx> 17.02.2012

Ayrıca Deming'in 14 ilkesi de toplam kalite yönetimi konusunda çok başarılı olmuştur. Deming'in 14 ilkesini şu şekilde sıralayabiliriz:<sup>9</sup>

- ✓ Amaç tutarlılığının sağlanması
- ✓ Yeni felsefenin benimsenmesi
- ✓ Kaliteye ulaşmak için kontrole güvenmekten vazgeçilmesi
- ✓ Tedarikçileri sadece fiyatı temel alarak seçmekten vazgeçilmesi
- ✓ Sistemin sürekli iyileştirilmesi
- ✓ Eğitimin kurumsallaştırılması
- ✓ Liderliğin kurumsallaştırılması

---

<sup>9</sup> Staton-Reinstein, Rebecca, "The Needs Has Never Been Greater: To Apply Dr. Deming's 14 Points", Journal of the Quality Assurance Institute. Cilt 19, Sayı 4,s. 9, 2005.

- ✓ Korkunun ortadan kaldırılması
- ✓ Bölümler arasındaki engellerin yıkılması
- ✓ Sloganların ve nasihatlerin ortadan kaldırılması
- ✓ Çalışma standartlarının, kotaların ve hedeflerle yönetimin ortadan kaldırılması
- ✓ Çalışanların işlerinden gurur duymalarını engelleyen, iş verimini ve tatminin önleyen nedenlerin ortadan kaldırılması
- ✓ Çalışanlara kendilerini geliştirebilecekleri imkanların sunulması ve eğitimin kurumsallaştırılması
- ✓ Değişimi gerçekleştirmek için herkesin seferber edilmesi

- **Joseph M. Juran**

Juran ilk olarak “Kullanım veya kullanım için uygunluk terimini bulmuştur ve bunu “özelliklerin uygunluğu” olarak ifade edilen kalite tanımından çıkarmıştır. Juran, geniş kalite yönetimi yayınlarıyla ilk uğraşan kişidir ve bu onu bilinen teknikleri benimseyenlerden ayırt etmiştir. 1940’larda kalite kontrolünde bilinen tekniklerin, şirketlerin ulaştığı başarıyla ilgili olmadığını savunmuştur. Bu şirketlerin üstün kaliteye nasıl ulaşacaklarını bildikleri için başarılı olduklarını iddia etmiştir.<sup>10</sup>

---

<sup>10</sup> Şimşek Muhittin, “Sorularla Toplam Kalite Yönetimi ve Kalite Güvence Sistemleri”, Alfa Basım Yayım Dağıtım Ltd. Şti., İstanbul, s. 60, 2000.

Juran kalite planlama haritasını öne sürmüştür. Bu harita 3 elementten oluşmaktadır.<sup>11</sup>

(a) Kalite Planlaması;

- Müşterini tanımla.
- Müşterilerinin ihtiyaçlarını tanımla.
- İhtiyaçları kendi şirket diline çevir.
- Müşteri ihtiyaçlarını karşılayan ürünleri geliştir.
- Her zaman müşterinin isteği tam olarak yapılamaz, kendi karını da düşünmen gerekir. Bu yüzden ikisi arasındaki optimum noktayı bul.

(b) Kalite Kontrol; Planlanan ürünü yaratmak için bir süreç yaratılmalıdır. Kalite kontrolü, sadece ürünün kaliteli olup olmadığına bakarak değil, yapısına ve istatistiki değerlerede bakarak yapılmaktadır.

(c) Kalite Geliştirme;

- Sürecin, ürünü işletim koşullarında üretebildiğini kanıtlama.
- Operasyon sürecini sürekli devretme.

Yukarıdaki 3 elemente göre, Juran hem üretici hem tüketici için kaliteyi ortak bir noktada buluşturmayı hedeflemiştir. Doğru adımlarla ve doğru ekipmanlarla kaliteye ulaşmanın mümkün olabileceğine açıklık getirmiştir.

---

<sup>11</sup> Stevenson W.J., “**Operations Management**”, McGraw-Hill Irwin, New York, s. 400-401, 2007.

- **Philip Crosby**

Crosby kaliteyi ihtiyaçlara uygunluk olarak tanımlamaktadır. Eğer hata yapılmazsa, kontrol etmekte gerekmez. Yani her şey başından doğru yapılsa, hatalar en aza indirgenmektedir.

Kaliteyi geliştirmek için Crosby 14 adım öne sürmektedir:<sup>12</sup>

- Yönetimin bağlılığını sağlamak: Bütün yöneticiler takım ruhunu sağlamalıdır, bir kişi isteksiz olunca başarı düşmektedir.
- Kalite geliştirme takımları oluşturmak: Burada esas vurgulanan tüm takımın disiplinli olmasıdır. Yani önemli olan takımın düzenli ve doğru bir şekilde uyum yakalamasını sağlamaktadır.
- Kalite ölçümlerini kurmak: Bu adım şirketin her aktivitesinde uygulanmalıdır. Bu ölçümler bir sonraki adım için zemin oluşturmaktadır.
- Kalite maliyetini değerlendirmek: Bu adımın altı çizilmelidir çünkü, bir önceki adımda yapılan ölçümler sayesinde burada kar yakalanmaktadır.
- Kalite bilincini yükseltmek: Yöneticilere ve süpervizörlere verilen eğitimlerde, kitaplar ve dvdler yardımıyla kalite bilinci yükseltilmektedir.
- Sorunu çözmek için harekete geçmek: Personel arasında yüksek performanslı olanları farkedip, onları takdir etmek gerekmektedir. Birşeyler yapmaya çalışanları duyurmak gerekmektedir.
- Hatasız üretim planlamak: Bir komite ya da takım çalışmasıyla hatasız üretime ulaşmak için çalışmak.

---

<sup>12</sup> Beckford, John, “**Quality**”, Routledge, New York, p58, 2002.

- Süpervizör ve yöneticileri eğitmek: Bu adımda tüm süpervizör ve yöneticileri kalite geliştirme adımlarını anlayarak, başarıya ulaşmalarına odaklanılmaktadır.
- Uygulamalar başladıktan sonra bir gün hatasız üretim (zero defects) günü ilan edilmektedir. Böyle olunca nelerin değiştiği fark edilmektedir.
- Gelişimin amaçlarına ulaşması için teşvik unsurları gerekmektedir.
- İşçiler ve alt yönetimde çalışanların yöneticilerden korkmaması gerekmektedir ve her hatayı bildirmelidirler.
- Çalışanların tanınmasını sağlamak: Crosby çalışanların emekleri karşılığında ödüllendirilmesinin gerektiğini savunmaktadır.
- Kalite konseyleri oluşturulmalıdır. Bu konseyler ara ara toplanıp, birbirleriyle bilgi alışverişinde bulunmalıdır. Neler yaptıklarını konuşmalıdırlar.
- Sonuncu adıma gelince süreç yeniden başlamalıdır.

Crosby'e göre kalitenin sürekli üstünde durulması gerekmektedir. Süreçlere aralıksız devam edilmeli ki, kalitenin konumu hiçbir zaman aşağı inmemeli. Zaten sürekli uygulanan bu adımlarla, kalite seviyesi yükselmektedir.

- **Armand Feigenbaum**

Juran'ın yolundan ilerlemiştir. Kalite stratejilerini iyileştirmek için ise Crosby'nin terminolojisini kullanmıştır. Feigenbaum'un savunduğu fikir, anlık problemleri çözmek mükemmelere ulaşmak için yeterli değildir. Tüm problemleri bilmek ve daha ortaya çıkmadan çözmek gerekmektedir.

Toplam Kalite Kontrol felsefesini ilk defa öne sürerek, kalite anlayışının ufku genişletmiştir. Kaliteye ulaşılabilmesi için, üretimi tamamlanan ürünlerin kontrol edilmesi şeklinde uygulamaların yetersizliğini vurgulamıştır. Feigenbaum'un anlayışında, organizasyonun içindeki tüm gruplar, kalite geliştirme, kaliteyi koruma ve iyileştirme adına ortak hareket etmektedir.<sup>13</sup>

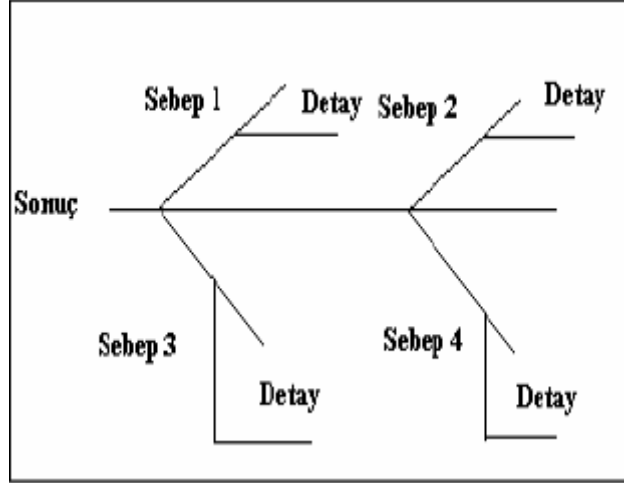
- **Kaura Ishikawa**

Ishikawa'nın kalite felsefesi "işgücünün eğitime verilen önem" olarak özetlenebilir. Ishikawa, organizasyondaki tüm birimlerin, çalışanların kalite kontrol çalışmalarında yer alması gerektiğini, müşterilerin kaliteyi belirlemede önemli olduğunu ve kalite problemlerinin çözümüne çalışanların bir araya gelerek oluşturdukları kalite çemberlerinin önemini vurgulamaktadır.<sup>14</sup> Ayrıca Ishikawa balık kılıcı diyagramıyla, karmaşık bir olayın, sebeplere dayalı olarak açıklanmaya çalışıldığı bir süreci içermektedir.

---

<sup>13</sup> İpekten B., Kutlu H., "Üretim İşletmelerinde İçsel Başarısızlık Maliyetlerinin Ağırlığı", Atatürk Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Dergisi. Cilt 17, Sayı 3-4, s. 370, 2003.

<sup>14</sup> Demircioğlu E., Küçükşavaş N., "Kalite Maliyetleri", Çukurova Üniversitesi İİBF Dergisi. Cilt 13, Sayı 1, s. 37, 2009.



**Şekil 2: Balık Kılıcı Diagramı**

**Kaynak:** Dönmez C, Yazıcı K., Sabancı O., “Sosyal Bilgiler Derslerinde Grafik Düzenleyicilerin Kullanımının Öğrencilerin Akademik Bilgiyi Elde Etmelerine Etkisi”, Türk Eğitim Bilimleri Dergisi. Cilt 5, Sayı 3, s. 443, 2007.

- **Genichi Taguchi**

Taguchi'nin tanımında, müşteri üretim sürecinin en önemli parçasıdır. Ürünün veya servisin kalitesi; müşterilerin memnuniyetine ve böylece itibar kazanılmasına ve pazar payının artmasına sebep olmaktadır. Genelde, Taguchi tarafından planlanmış üç kavram vardır:<sup>15</sup>

- (a) Kalite, daha en başta ürüne göre tasarlanmalıdır. Muayene ile kalite sağlanamaz.
- (b) Kaliteye hedef değer etrafındaki değişkenliği minimize ederek ulaşılır. Toleransları sağlamak başarı değildir.

---

<sup>15</sup> Hamzaçebi C., Kutay F., “Kalite Maliyetlerine Genel Bir Bakış: Taguchi Kayıp Fonksiyonu”, Pamukkale Üniversitesi Mühendislik Bilimleri Dergisi. Cilt 7, Sayı 2, s. 289-290. 2001.

(c) Kalite maliyeti, ürün performansındaki değişkenliğin bir fonksiyonu olarak ölçülmelidir.

Kalitenin öncüleri görüldüğü gibi kaliteyi birçok biçimde tanımlamışlardır. Aynı ayrı hepsi kaliteyi çok iyi şekilde tanımlamaktadır. Hepsini bir bütün olarak düşünürsek kalite için üst düzey bir tanım yapılmış olacaktır. Bu tanımların bir karmasını oluşturacak olursak; Kalite, öncelikle amaca, kullanıma, ihtiyaçlara uygunluk, en kısa sürede sağlanan tatmin, her şeyi ile öncesi ve sonrasında hem tüketici hem de üretici için en yüksek faydayı sağlayan güvenilirlik, ekonomiklik ve kullanılabilirliktir.

### **1.1.3. Kaliteyi Etkileyen Faktörler**

Kalite her ne olursa olsun şansa bırakılacak bir unsur değildir. Bir işletme için kalite, sarsılması çok kolay, tamiri çok zor bir işlemdir. Kaliteli imajını vermek, uzun yıllar sürebilmektedir. İnsanların aklına kalite kavramını yerleştirmek için önemli olan, sadece bunu şirket olarak tanımlamak değildir. Bu kavramı tanımladıktan sonra sürdürülebilirliktir. Kaliteyi de etkileyen faktörler vardır. Sadece liderlerin performansı kaliteyi arttırmak için yeterli gelmemektedir. Ürün ve hizmet kalitesi, başlıca dokuz temel faktörlerden direk olarak etkilenmektedir. İngilizce’de 9M’s olarak bilinen faktörler, aşağıdaki gibidir.<sup>16</sup>

Pazar (Market)

Para (Money)

Yönetim (Management)

İnsan (Man)

---

<sup>16</sup> Şimşek Muhittin, “Sorularla Toplam Kalite Yönetimi ve Kalite Güvence Sistemleri”, Alfa Basım Yayım Dağıtım Ltd. Şti., İstanbul, s. 8, 2000.

Motivasyon (Motivation)

Malzeme (Material)

Makine ve Teçhizat (Machine and Mechanization)

Modern Bilgi Metotları (Modern Information Methods)

Ürün Parametreleri Oluşturma (Mounting Product Requirements)

#### **1.1.4. Kaliteyi Oluşturan Temel Unsurlar**

##### **✓ *Dizayn Kalitesi***

Ürünün tüketici ihtiyacını karşılayabilme kalitesini ifade etmektedir. Dizayn kalitesi, müşteri araştırmaları ve hizmet/satış ziyaretleri ile başlayıp; müşteriye tatmin edecek bir ürün/hizmet kavramının belirlenmesi ile sürdürölmektedir. Dizayn kalitesi, ürünün fiziksel yapısı (boyut, ağırlık hacim vb. fiziksel özellikler) ve özellikleri ile beraber tasarlanmaktadır. Dizayn kalitesinin saptanmasında, biri kalite değeri, diğeri de kalite maliyetini oluşturan iki parasal faktör arasında en uygun noktanın bulunmasına çalışılmaktadır.<sup>17</sup>

##### **✓ *Uygunluk Kalitesi***

Belli bir ürünün kendi tasarım spesifikasyonlarını karşılama derecesidir. Tasarım kalitesi ne olursa olsun, herhangi bir ürün müşteri kullanımına uygun gelecek yüksek bir uygunluk kalitesine sahip olmalıdır. Uygunluk kalitesini sağlamak gerekmektedir.<sup>18</sup>

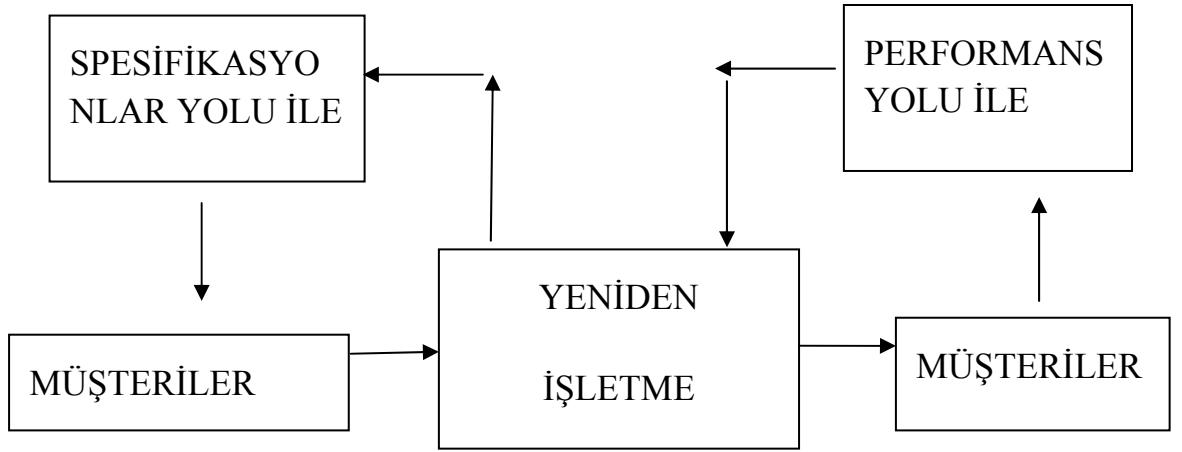
---

<sup>17</sup> Ertuğrul İrfan, “**Toplam Kalite Kontrol**”, Ekin Kitabevi, Bursa, s. 12-13, 2006.

<sup>18</sup> Çabuk Yıldız, “**Kalite Maliyetleri Ve Kalite Maliyetlerini Ölçmede Kullanılan Yöntemler**”, ZKÜ Bartın Orman Fakültesi Dergisi. Cilt 7, Sayı 7, s. 2, 2005

### ✓ Performans Kalitesi

Ürünlerin ya da hizmetlerin sunulan pazardaki performans düzeylerinin müşteri araştırmaları, satış, hizmet ziyaretleri analizleri ile belirlenmesini içermektedir. Bu belirleme çalışmaları, satış sonrası hizmet, bakım, güvenilirlik ve lojistik destek analizi ile müşterilere sunulan hizmeti ya da üretilen ürünü niçin satın almadıklarının araştırılmasını içermektedir.<sup>19</sup>



**Şekil 3. Performans Kalitesi Grafiği**

**Kaynak:** Gitlow H.- Gitlow S.- Oppenheim A.- Oppenheim R.; Tools and Methods for the Improvement of Quality, Irwin Homewood, IL, U.S.A., 1989, s.7.

Performans kalitesi, doğrudan doğruya müşterinin ürünle ilgili düşüncelerini ifade etmektedir. Bu konu ile ilgili bilgilerin firmaya iletilmesinde en önemli rol satış departmanına düşmektedir. Müşterinin ürün ile ilgili şikâyet ve önerileri gerek bu kanaldan, gerekse diğer kanallardan firmaya ulaştığı takdirde, kalite kontrolüne esas

<sup>19</sup> Şimşek Muhittin, “**Kalite Yönetimi**”, Alfa Basım Yayın, 2. Baskı, İstanbul, 1998, s.7

oluşturacak üç aşama olan tasarım, uygunluk ve performans tamamlanmış olacaktır.<sup>20</sup>

### 1.1.5. Kalite Ödülleri

Bugün dünyanın pek çok ülkesinde ulusal kalite ödülleri verilmektedir. Toplam kalite yönetimi, değişim konusunda samimi ve kararlı yöneticiler için bir çıkış yolu sunmaktadır. Ülke ve yöntemleriyle, çalışanları merkeze alan insan odaklı yaklaşımı ile günümüz örgütlerine yeni bir bakış açısı geliştirmiştir. 1980'lerin ortalarından itibaren güçlü bir şekilde tüm dünyada ortaya çıkan toplam kalite anlayışı, rekabet etmenin araçlarından birisi haline gelmiştir. Bu nedenle pek çok ülkede, ulusal sanayicilerini küresel rekabete hazırlama konusunda kalite dernekleri kurulmuştur. Bu dernekler, kendi ülkelerinde kalite konusunda özel ve kamu şirket, firma ve kurumlarına “kalite ödülleri” vermeye başlamışlardır.

Genelde kalite sistemlerinin, özelde de ISO 9000 Kalite Güvence Standardı'nın temeli 1958'e dayanmaktadır. 1968'de KGS'de değişiklikler olmuştur. NATO için hazırlanan ve tüm NATO üyesi ülkelerde askeri KGS olarak kabul edilerek yürürlüğe giren AQAP (Allied Quality Assurance Publication – Müttefik Kalite Güvencesi Yayını) standartları yer almaktadır. Günümüzde firmalar savunma sanayine girebilmek için kalite sistemlerinin ilgili AQAP standardına uygunluğunu belgelendirebilmek zorundadırlar.<sup>21</sup>

---

<sup>20</sup> Tan Serdar , Peşkircioğlu Nurettin, “**Kalitesizliğin Maliyeti**”, Milli Produktivite Merkezi Yayınları, Yayın No:316, Ankara, 1991, s.9.

<sup>21</sup> Kutlu S., Duran C., “**Sanayi İşletmelerinde Toplam Kalite Yönetimi Ve ISO 9000 Uygulamalarının Performans Üzerine Etkisi**”, Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. Sayı 28, s. 243, 2010.

**Tablo 1. ISO 9000 Standartları**

ISO 9000 SERİSİ STANDARTLARI	
ISO 9000	Kalite Yönetimi ve Kalite Güvencesi Standartları Seçim ve Kullanma Kılavuzu
ISO 9001	Kalite Sistemleri- Tasarım/Geliştirme, Üretim Tesis ve Hizmette Kalite Güvencesi Modeli
ISO 9002	Kalite Sistemleri, Üretim ve Tesiste Kalite Güvencesi Modeli
ISO 9003	Son Muayene ve Deneylerde Kalite Güvencesi Modeli
ISO 9004	Kalite Yönetimi ve Kalite Sistemleri Elemanları Kılavuzu
ISO 9004-2	Hizmetler İçin Kılavuz Kalite Sözlüğü
ISO 9005	Kalite Sözlüğü
ISO 10011-1	Kalite Sistemleri Tetkiki- Kılavuz, Kalite Sistemi Tetkikleri İçin Nitelendirme Kriterleri
ISO 10012-2	Kalite Sistemleri Tetkiki- Kılavuz, Kalite Sistemi Tetkikleri İçin Nitelendirme Kriterleri
ISO 10011-3	Kalite Sistemleri Tetkiki- Kılavuz, Tetkik Programlarının Yönetimi

**Kaynak:** Kutlu S., Duran C., “Sanayi işletmelerinde toplam kalite yönetimi ve ISO 9000 uygulamalarının performans üzerine etkisi”, Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. Sayı 28, s. 243, 2010.

**ISO 9000:** ISO 9000 belgesini almak için TKY'nin olması zorunlu değildir. ISO 9000 sadece söz verilenin yapıldığını garanti etmektedir. Ama TKY'nin kullanımının veya en üst düzeyde olduğunun bir kanıtı değildir. ISO 9000 Toplam Kalite Yönetiminin bir alt başlığı olabilir, ona yardımcı olabilir ama birbirlerinin yerine geçemezler.

**Tablo 2. İşletmelerin ISO 9000 Sertifikasından Elde Ettikleri Yararlar**

Araştırmanın Sahibi ve Yılı	ISO 9000 Sertifikasından Elde Edilen Yararlar
G. Tsiotras ve K. Gotzamani (1996)	İşletmenin iç organizasyon ve faaliyetinin modernleşmesi, çalışanların kalite farkındalığına sahip olması, daha iyi belgeleme sistemi geliştirilmesi, işletme içi iletişimin artması, personel eğitimine sistematik yaklaşım, rekabet avantajı, müşteri talebinin artması ve yeni müşterileri etkileme, işletme imajının geliştirilmesi.
L.C. Koo, F. Tao ve H. Koo (1999)	İç süreçlerin gelişmesi, işletmenin kalite imajının geliştirilmesi ve çalışanların iş tatmininin artması.
M. Casadesu's ve G.Gime'nez (2000)	İhraçatın artması, müşteri şikayetlerinin azalması, Pazar payının artması ve müşteri tatmininin artması.
R. McAdam ve N. Canning (2001)	İşletme içi iletişimin artması, ürün ve hizmet kalitesinin artması, israfın azalması ve kalite sisteminin etkinliğinin artması.
M. Casadesu's G. Gime'nez ve I. Heraz (2001)	İşletmenin kalite imajının geliştirilmesi, müşteri ilişkilerinin gelişmesi, müşteri hizmetlerinin geliştirilmesi, müşteri tatmininin artırılması, müşteri şikayetlerinin azalması, pazar payının artması iç süreçlerin geliştirilmesi, işletme içi iletişimin artması, çalışanların iş tatmininin artması.
H. Magd, N. Kadasah (2003)	Belgeleme sisteminin geliştirilmesi, kalite sisteminin etkinliğinin artırılması ürün ve hizmet kalitesinin artması, işletmede modern yönetim tekniklerinin uygulanması.

H. Magd, N. Kadasah ve A. Curry (2003)	İşletmedeki kalite farkındalığının artması, kalite sisteminin etkinliğinin artması, müşteri hizmetlerinin geliştirilmesi, ürün ve hizmet kalitesinin artması, müşteri ilişkilerinin gelişmesi, israfın azalması, çalışanların iş tatmininin artması, pazar payının artması, maliyetlerin azaltılması, ihracatın artması.
J. A. Williams (2003)	Belgeleme sisteminin geliştirilmesi, kalite farkındalığının artması, müşteri ilişkilerinin gelişmesi, rekabet avantajının kazanılması, işletme içi iletişimin artması, maliyetlerin azalması, iç süreçlerin geliştirilmesi, müşteri tatmininin artması.
A. Douglas, S. Coleman ve R. Oddy (2003)	Maliyetlerin azaltılması, daha güçlü bir işletme imajının yaratılması, israfın azalması( zaman ve materyal), pazar payının arttırılması, müşterilerin tatmin edilmesi, yüksek kar marjı elde edilmesi.
J.N. Pan (2003)	Maliyetlerin azaltılması, pazarlama avantajı sağlamak, ihracat engellerinin aşılması, müşteri tatmininin sağlanması ve pazar payının arttırılması.
H.A. Quazi ve R. L. Jacobs (2004)	Maliyetlerin azalması, daha etkin bir kontrol sisteminin kurulması, müşteri şikayetlerinin azalması, daha yüksek verimlilik ve ihracat oranı, müşteri tatmininin sağlanması ve müşteri talebinin artması, rekabet avantajı kazanılması ve işletmenin kalite imajının geliştirilmesi.

**Kaynak:** Dönmez D, “Yönetici ve Çalışanların ISO 9000 Sertifikasını Algılamaları Üzerine Karşılaştırmalı Bir Araştırma "Bir İmalat İşletmesi Örneği"”, ÖNERİ: Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. Cilt 7, Sayı 27, s. 179, 2007.

**ISO 9001:** 2000 Kalite Yönetim Sistemlerinin (KYS) son yıllardaki artışının en önemli sebebi piyasa baskısı olmuştur. İmaj, reklam ve özellikle müşteri tatmini için kalite sistemine geçiş bir zorunluluk olmuştur. ISO 9001 performans ilişkisi konusunda pek çok çalışma yapılmasına rağmen, bu çalışmalar arasında görüş birliği bulunmamaktadır. Belgenin performansı olumlu etkilediğine dair görüşler olduğu gibi herhangi bir etkisinin olmadığını ifade eden pek çok çalışma da bulunmaktadır. ISO 9001 KYS ile işletme performansı arasındaki ilişki incelenirken, buna etki eden faktörleri de dikkate almak gerekmektedir. Basta belge alma nedenleri ve kalite

uygulamaları olmak üzere; firmaların belgeye sahip olduğu süre, belgelendirme sırasında danışmanlık hizmeti alıp almadığı, stratejik yönelimi, rakiplere göre erken davranma geç kalma gibi faktörler bu ilişkiyi etkileyebilmektedir.<sup>22</sup>

**ISO 9002:** Bir ürünün üretimi ve kurulması ile ilgilenen ve uzun tek bir prosesi veya çok sayıda prosesi olan firmaların Kalite Güvencesi Standardıdır. Örneğin; metal kullanarak boru üreten firmalar, ar-ge fonksiyonu olmayan kimyasal ürün imalatçısı veya nakliye, paketleme, dağıtım, taşıma gibi işler yapan hizmet firmaları bu standart için başvurabilirler. ISO 9002 18 madde içinde açıklanmaktadır.<sup>23</sup>

**ISO 9003:** Nispeten basit ve düzgün bir imalatı olan veya müşterilerine üretim süreçlerine ilişkin Kalite Güvencesi vermek isteyen firmalar için ve sadece test aşamalarını içeren bir Kalite Güvencesi standartlarıdır. Bu standart, ürün testi yapan tesisleri olan firmalar için veya hizmet firmaları için uygun olabilir. Standart on iki madde de açıklanmıştır.<sup>24</sup>

**ISO 9004:** Bu standart yukarıdaki üç standarttan, standardın istediği hususları kontrol eden liste olarak sunulmaması bakımından farklıdır. Daha çok ISO 9000 başvurusunda temel olması gereken, kalite yönetim felsefesi ve politikaları için rehberlik yapacak olan hususları açık bir şekilde ifade eder. ISO 9004 hataları önleme, müşteriye yönelme, maliyet hususları, proses kontrol, belgeleme, satın alma, istatistiksel araçların kullanılması, eğitim ve hatta çalışanların motivasyonu gibi temel kalite kavramları üzerine yoğunlaşmıştır. Bu standart, ISO 9001, 9002 veya 9003'e başvuran herkes tarafından okunmalı, anlaşılmalı ve uygulanmalıdır.<sup>25</sup>

ISO'ların hepsine genel bir değerlendirme yapıldığında; ISO 9000, üretim ve hizmet sektöründe kalite güvencesi için kurulmuş bir standartlar kümesidir. Tümünü

---

<sup>22</sup> Aslan E., İlkay M.S., Özdemir A.İ., “**ISO 9001 Belgeli KOBİ’lerin Performans Farklılıklarının Bazı Faktörler Bakımından Analizi**”, Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. Sayı 25, s. 35, 2009.

<sup>23</sup> <http://public.cumhuriyet.edu.tr/sozcan/ozcan11.pdf>, 21.02.2012.

<sup>24</sup> [http://tr.wikipedia.org/wiki/ISO\\_9000#ISO\\_9003](http://tr.wikipedia.org/wiki/ISO_9000#ISO_9003), 21.02.2012

<sup>25</sup> [http://tr.wikipedia.org/wiki/ISO\\_9000#ISO\\_9003](http://tr.wikipedia.org/wiki/ISO_9000#ISO_9003), 21.02.2012

kapsamaktadır. ISO 9001 ise sadece üretim sektörü için kurulmuştur. Üretimin tüm özelliklerini kapsayan standartlar kümesidir. ISO 9002’de ürünün üretim sürecinin tamamını veya test aşamalarını içeren kalite standart sistemini görmekteyiz. ISO 9003 ise sadece test aşamalarını içermektedir. ISO 9004 kurumlar için bir harita niteliğindedir. Tanımlamalar içermektedir ve kurumlara KYS sürecinde rehberlik etmektedir.

## 1.2. TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ

Ülkelerin ve kurumların değişim ve dönüşümün meydana gelmesiyle başa çıkmaya çalıştığı bir dönemde birçok yönetim alanında yeni arayışlar hız kazanmıştır. Bu bağlamda, daha önce yönetim alanında ortaya konmuş olan yaklaşımların ve yeni tekniklerin bir bileşkesi olarak da nitelendirilebilecek olan Toplam Kalite Yönetimi, özel ve kamu örgütlerinin gündemine gelmiştir.

Toplam kalite yönetimi uygulamaya aktarılabilirdiği zaman üç unsur içermektedir. Bunlar; işletmede rasyonel bir düşünce sistemi oluşturmak, mal ve hizmet kalitesi geliştirme yönünde çalışanları motive etmek ve işletmenin ürettiği mal ve hizmetlerin pazarlama şansını artırıcı bir şirket kültürü oluşturmak şeklinde sıralanabilmektedir.<sup>26</sup>

Toplam kalite yönetimi, tüketici isteklerini en ekonomik düzeyde karşılamak amacıyla, işletme içindeki pazarlama, mühendislik, imalat ve müşteri hizmetleri gibi çeşitli ünitelerin kalitelerinin oluşturulması, yaşatılması ve geliştirilmesi yolundaki çabaları birleştirip düzenleyen etkin bir sistemdir.<sup>27</sup> Toplam kalite yönetimi, müşteri odaklı bir sistem olup müşteri tatminini hedeflemektedir. Diğer bir ifade ile toplam kalite yönetimi, müşteri beklentilerini her şeyin üzerinde tutan ve müşteri tarafından tanımlanan kaliteyi, tüm faaliyetlerin yürütülmesi sırasında ürün ve hizmet bünyesinde oluşturan bir yönetim biçimidir. Dinamik pazarlarda, yıkıcı rekabetin

---

<sup>26</sup> Bozkurt, Rıdvan. “**Toplam Kalite Felsefesine Bir Yaklaşım**”, Kimya Mühendisliği Dergisi 146/11 İstanbul, 1994 s.28.

<sup>27</sup> Koçel, Tamer. “**İşletme Yöneticiliği**”. 2.Basım.Yay Yayınları, Ankara,2001,s.33

karşısında ayakta kalabilmek; ancak bu anlayışı benimsemekle mümkün olabilmektedir.<sup>28</sup>

Türkiye’de bu pazardan etkilenip, TKY anlayışını benimsemiştir. Bu anlayışı tüm alanlara yaymaya başlamıştır. Hizmet sektöründe bu alanlardan biridir. TKY müşteri odaklı olduğu için hastaneler ve diğer hizmet kuruluşlarını çok yakından ilgilendirmektedir. Müşteri tatmini için tüm birimlere en iyi şekilde kalite bilinci aşılanmalıdır. Yapılan pek çok tanımdan bazılarını şu şekilde sıralamak mümkündür.<sup>29</sup>

- TKY, yönetim faaliyetlerine sistematik bir yaklaşımdır ve her tip organizasyonda başarıyla uygulanabilir.
- Toplam kalite, ‘Kalite Kontrol’ kavramı değildir; bunun çok ötesinde, bir yönetim felsefesi, hatta bir düşünce ve yaşam tarzıdır.
- TKY mükemmelliği sağlamaya yönelik bir yönetim sanatıdır.

### **1.2.1. Toplam Kalite Yönetiminin Önemi**

TKY’de yöneticiler hem iş gören, hem tedarikçi, hem iç müşteri oldukları için önemlidirler. Toplam Kalite günümüzde özellikle işletmelerin temel gündem maddelerinin başında gelmektedir. Kalitenin iyileştirilmesi ve geliştirilmesi firmalar açısından çok önemli bir görev haline gelmiştir. Müşteriler açısından da firmalara verilen en önemli mesajlardan biri haline gelmiştir.

---

<sup>28</sup> Koçel, a.g.e., 2001, s.34.

<sup>29</sup> Yılmaz Erol, “**Kütüphanelerde Toplam Kalite Yönetimi: Kısa Bir Gözden Geçirme**”, Türk Kütüphaneciliği. Cilt 24, Sayı 1, s. 35, 2010

### 1.2.2. Toplam Kalite Yönetiminin İlkeleri

Ürünlerin herhangi bir kalite özelliğinde gerçekleşmesi için pek çok faktörün göz önüne alınması gerekmektedir. Müşteri talepleri, rekabet koşulları, satış politikaları, ürünün kullanılış amacı, ürünün fiyatı, mamulün tasarımı, kullanılan malzeme ve iş gücü gibi çok sayıda etmenin etkisi bulunmaktadır. Bu bilgiler ekseninde TKY'nin ilkeleri literatürde şöyle sıralanmaktadır:

- **Katılımcılık**

TKY'de tam katılım olarak ifade edilen anlayışta iki önemli unsur söz konusudur. Bu unsurlardan biri tüm TKY çalışmalarında üst yönetimin liderliği, diğeri de takım çalışması ve takım ruhunun oluşturulmasıdır.<sup>30</sup>

Üst düzey yöneticiler ve çalışanların tümü bireysel olarak sorumluluklarını yerine getirmelidirler. Bireyin sorumluluklarını yerine getirebilmesi için iş tanımını çok iyi anlaması gerekmektedir. Tüm katılımın en çok etkilendiği nokta bireysel hatalardır. Bu yüzden tüm katılımcılar lider ruhuyla çalışmalı, liderlerin ise tüm bireyleri en iyi şekilde dinleyip anlamaları gerekmektedir.

Tam katılımı en önemli unsur tüm bireylerin düşünüp uygulayabilmesidir. Yöneticiler, grup ile aralarında işbirliği ve güven oluşturmak üzere eğitilirse ve teşvik edilirse, başarı için çalışanın yönetime katılım ve desteği sağlanmaktadır. Günümüzde, çalışanların katılımı anlayışının uygulanabilmesi için üzerinde önemle durulması gereken bir konu da motivasyondur. Motivasyon, insanın bilinçli

---

<sup>30</sup> Tekin, Mahmut. “**Toplam Kalite Yönetimi**”, Kuzucular Basım, Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planı, Konya. 1999, 65.

davranışlarının altında yatan nedenlerdir.<sup>31</sup> Motivasyon insanın kendisi ile ilgilidir. Yani kişisel ve içseldir. Oysa özendiriciler, insanın dışındaki çevreyle ilgilidir.

- **Müşteri Odaklılık**

TKY'nin odak noktası müşteridir. Herşey müşteri tatmini ile başlamakta ve bitmektedir. Eğer müşteriler tatmin olmuyorsa, TKY'nin doğru uygulandığını söyleyemeyiz. Bu yüzden TKY müşterilerin beklenti ve ihtiyaçlarını karşılamayı esas almaktadır.

Toplam kalite düşüncesi çerçevesinde yönetim, personel ve sistemin birbiriyle yakın etkileşimi içerisinde tüm sistem müşteri tatmininde odaklanmaktadır. Burada kullandığımız “müşteri” kavramı ile ifade etmek istenilen sadece müşteri değil, aynı zamanda kurum çalışanları da kastedilmektedir. Bu anlamda yalnızca müşteriler ya da tüketiciler değil aynı zamanda çalışanların tatmini de önemlidir. TKY sistemi her şeyden önce kaliteye bakış açısı ile ilgili olup “kalite müşteri tatminidir” anlayışının kuruluşun iç süreçlerinde benimsenmesini sağlamalıdır. Bunun için çalışan herkes, işi devrettiği ya da birimi müşteri olarak görmeli ve işini ilk defada doğru yaparak müşterisine devretmesi gerektiğini kabullenmelidir.<sup>32</sup> Bu nedenle idari personele kalite anlayışı ne ölçüde işlenirse, geri dönüşüde o ölçüde olacaktır.

---

<sup>31</sup> Türkmen, İsmail .” **2000’li Yıllar ve TK Yönetimi**”, Ulusal Kalite Kongresi, TODAİE Yayın, İstanbul, 2001, 5.

<sup>32</sup> Akgül, Aziz. “**Toplam Kalite Yönetimi 5. Ergonomi Kongresi**”, Milli Prodüktive Merkezi Yayınları, No:570 İstanbul, 1995, 44.

- **Liderlik**

Liderliğin tanımı ve oluşumu ile ilgili çok çeşitli tanımlamalara rastlamak mümkündür. 1900’lü yıllardan bu yana toplumbilimciler tarafından birçok tanımlaması yapılan liderlik, genel olarak üç önemli özellik etrafında açıklanabilmektedir.<sup>33</sup>

-Kişiye verilen unvan,

-Kişinin özelliği,

-Lider olan bireyin grup içindeki davranış yapısı

Bunlar doğrultusunda liderliği şöyle ifade edebiliriz: “liderlik, belirli durum ve koşullar altında amaca ulaşmak için başkalarının davranış ve eylemlerini etkileme sanatı”dır. Diğer bir ifadeyle “bir şeyi başkalarına benimsetmek şekliyle yaptırabilme gücüne sahip kişi olan lider ile izleyiciler arasında belirli durumlarda ortaya çıkan ve etkileşim şeklinde ifade edilen, karşılıklı ilişkiler bütünüdür”. Liderlik her alanda birçok anlam ifade etmektedir. Liderlik özellikleri aşağıdaki gibi sıralanabilir: <sup>34</sup>

- (a) Lider, grup üyelerince izlenen kişidir. Yöneticilerin ise, grubu oluşturan bireyler tarafından izlenmesi ve benimsenmesi gerekmez.
- (b) Lider, grup üyelerinin duygusal olarak da kabul ettiği kişidir. Yönetici rasyonel karar veren ve sorun çözen kişi olarak bu özelliği ile işletmenin amaçlarına ulaşmasını sağlarken; lider, üyelerin duygularını tatmin etme, onların beklentilerini karşılama özelliğine sahiptir.

---

<sup>33</sup> Koçel, Tamer. ”İşletme Yöneticiliği”. 2.Basım.Yay Yayınları, Ankara,2001,s.34.

<sup>34</sup> Erdoğan, İlhan. ”İşletmelerde Davranış”, 5.Baskı, İz Yayınevi, İstanbul, 1994, s.332

(c) Yönetici, işletmenin amaçlarıyla ilgilidir ve örgüt içerisinde yer alan üyelerin kendisini izlemelerine ihtiyacı vardır. Bunun yanı sıra liderin temel ilgi alanı kendisini izleyenlerin ihtiyaçlarıdır.

- **Sürekli İyileştirme**

TKY iyiye ulaşmak için durmadan tekrarlanmaktadır. TKY için her zaman daha iyisi vardır ve daha iyiye ulaşmak doğru stratejilerle her zaman mümkündür.

Daha iyiye ulaşmanın temelinde sürekli gelişme, yani “KAIZEN” yatar. Kaizen’in özelliği, kalitenin ürün ve hizmetle sınırlı olmayıp, sistemin bütünü kalitesi, dolayısı ile tüm çalışanların kalitesi ile ilgili olduğudur. Temel koşul, mevcut durumu kabul etmeyip daha ileri götürmektir. Hiç bir sistem kusursuz değildir. Dikkat edilmesi gereken sonuçlar değil süreçlerdir. Kaizen prosese öncelik tanıyan bir yönetim tarzını esas alır, çünkü sonuçların daha iyi olabilmesi için önce proseslerin iyileştirilmesi gerekmektedir Ayrıca, sürekli geliştirmede bazı önemli basamaklar vardır. Beş olimpik halka ya da 5S olarak adlandırılan Japonca sözcüklerden oluşan Kaizen basamakları şunlardır:<sup>35</sup>

- SEIRI :Gereksiz şeylerin kaldırması,
- SEIFUTI : Her şeyin olası en iyi biçimde yapılması,
- SEISO : Çalışma alanının karışıklıktan kurtarılması, düzgün ve düzenli halde tutulması,
- SEITON : Gerekli şeyleri arandıkları takdirde kolayca bulunabilecek şekilde saklanması,

---

<sup>35</sup> Lal H., “Organizational Excellence Through Total Quality Management, New Age International”, India, s. 450-454, 2008

- SHITSUKE : Yerine bir yenisi koyulana kadar mevcut standartlara uyma disiplini.

- **Motivasyon**

Gündelik hayatımızda sık sık kullandığımız motivasyon kelimesinin yönetim düşüncesi ve uygulamalarında önemli bir rolü vardır. Başarılı bir yönetici, çalışanlarını motive ederek, bu iş için ayrılan kaynaklara ve istenen sonuçlara zamanında ulaşan kişidir. Yöneticinin başarılı olması için çalışanların motivasyonu şarttır. Motivasyon sadece yönetim alanındaki başarıyı değil aynı zamanda her tür bireyler arası ilişkilerdeki başarıyı da belirlemektedir.

TKY'nin başarıya ulaşması, işletmelerin daha etkin ve verimli çalışmaları açısından motivasyon çok önemlidir. Çünkü motivasyon, özde insanların başarılı olmalarına, kişisel tatmine ulaşmalarına yardımcı olan bir unsurdur. Liderler de motivasyonun bu özelliğinden yararlanarak, diğer çalışanları TKY hedefleri doğrultusunda yönlendirilebilmektedir. TKY'nin temel unsurlarından olan katılımcılık, ancak motivasyon unsurundan yararlanarak sağlanabilmektedir.<sup>36</sup>

Çalışanların motivasyonunun sağlanabilmesi için çalışanların cesaretlendirilmesi gerekir. Aksi halde çalışanların motivasyonu ya hiç gerçekleşmeyecek ya da beklenenin altında gerçekleşecektir. Toplam kalite yönetiminde motivasyon kavramı, güdüleme kavramıyla eş anlamlıdır. Motivasyon, amaca yönelik davranışların oluşturulması ve yönetilmesi ile ilgilidir.

- **Sürekli Eğitim**

TKY'de insan faktörü temel unsurlardan biridir. Kaliteyi sağlamak için insan gücüne ihtiyacımız olduğundan, bu gücü en ileri seviyeye taşımak için geliştirmek

---

<sup>36</sup> Çobanoğlu Nesrin, Çobanoğlu Murat, “**Toplam Kalite Yönetimi Açısından Hekimlerde İş Doyum Araştırması Üzerine Bir Tartışma**”, Sağlık Yönetiminde Devamlı Kalite İyileştirme, (Edit: Mithat ÇORUH), Haberal Eğitim Vakfı Yay., Ankara, 1998, s.88.

gerekmektedir. Sürekli eğitimle insan faktöründen optimum seviyede yararlanmak hedeflenmektedir.

Toplam kalite yönetimi düşünsel bir devrim olduğundan, tüm çalışanların düşünce sistemleri değişmelidir. Bu değişimi sağlamak için de tüm çalışanlara sürekli bir eğitim verilmeli, periyodik toplantılar ve bilgilendirme seminerleri yapılmalıdır. TKY’nde eğitim, planlı ve sürekli olmalıdır. Planlı ve sürekli işleyiş sayesinde, kurumda çalışan tüm bireylerde bir kalite bilinci oluşturmak daha kolay bir süreç haline gelmektedir. Ayrıca, bilgi, beceri ve davranışların gelişmesinde önemli bir rol oynamaktadır.

Eğitim, öğrenme, iyileştirme ve gelişme toplam kalite yönetiminin temel özellikleridir. Toplam kalite yönetimi özü itibarıyla statükoya karşı değişimi, eskiye karşı yeniye oluşturmaya çalışan bir yaklaşımdır. Bu nedenle toplam kalite yönetiminde sürekli olarak bir yenilikçilik ve bu amaçla iyileştirme söz konusudur. Bu amaçların gerçekleştirilmesi için toplam kalite yönetimi, eğitimin kurumsallaştırılmasına öncelik vermektedir.<sup>37</sup>

- **Ölçüm ve Denetim**

Kuruluşlarda uygulanan süreç ile çıktıların ölçülmesi ve analiz edilmesi, TKY’nin temelidir. Kurumda uygulanan süreç, mal veya hizmetin kalitesini desteklemek için gerekli olan bütün bilginin tam, zamanında, doğru ve faydalı olması ve bilgiye ihtiyaç duyan her çalışana açık şekilde iletilmesi gerekmektedir.<sup>38</sup>

---

<sup>37</sup> Özçakar Necdet, “**Bir Kamu Kuruluşundaki Toplam Kalite Yönetimi Uygulamalarının Değerlendirilmesi**”, İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi. Cilt 39, Sayı 1, s. 114, 2010.

<sup>38</sup> Aykaç B., Özer M.A., “**Toplam Kalite Yönetiminin Kamu Kuruluşlarında Uygulanması: Sorunlar ve Yeni Arayışlar**”, Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi. Cilt 8, Sayı 3, s. 179, 2006.

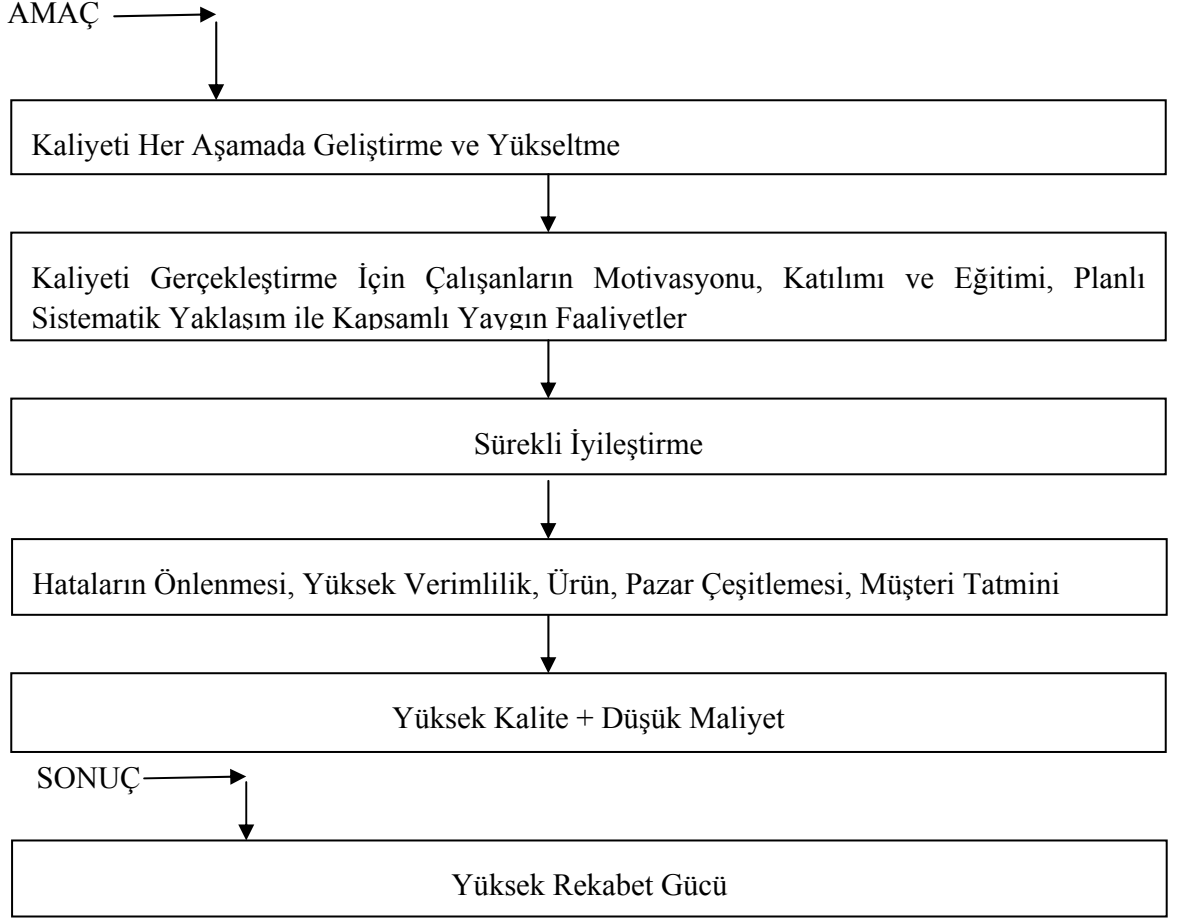
### **1.2.3. Toplam Kalite Yönetiminin Amaçları**

Toplam kalite yönetimi ile kalite seferberliği başlatılmış demektir. Amaçları şu şekilde sıralamak mümkündür:

- Savurganlığı önlemek, verimliliği artırmak,
- Maliyetleri düşürmek,
- Devamlı kaliteyi arttırmak sürekli iyileştirme ve gelişme sağlayabilmektir.

TKY tek başına bir olgu değildir. Birçok amaç doğrultusunda gerçekleştirilebilir. Daha detaylı bir açıklamayla, TKY'nin amaçlarını aşağıdaki tablo ile açıklayabiliriz.

**Tablo 3: TKY'nin Amaçları**



**Kaynak:** Kavrakoğlu İbrahim, Toplam Kalite Yönetimi, 3.basım, Kalder yay., İstanbul, Ağustos 1996, s.11

#### **1.2.4. Toplam Kalite Yönetiminin Tarihsel Gelişimi**

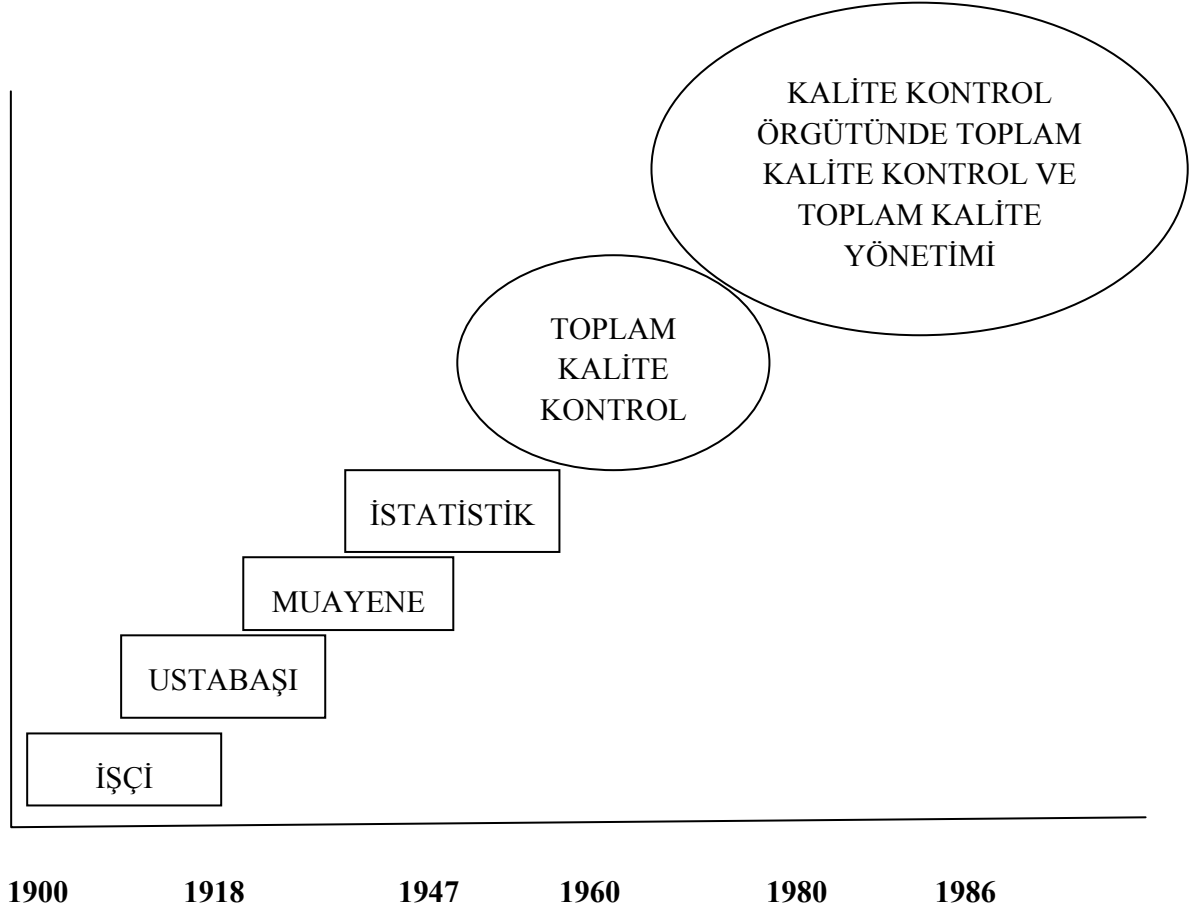
Toplam kalite yönetimi ülkemiz için olduğu kadar, dünya için de önemli bir rol oynamaktadır. Gerçekte kimse kaliteye karşı değildir; herkes kalite ister. Ancak kaliteden ne kastedildiği o kadar açık ifade edilemez. Kalite kavramıyla ilgili tarihi ve güncel düşüncelerin kaynağını imalat veya üretim kökenli kalite olgusu oluşturmaktadır. Üretim kalitesi ve standartları ile ilgili ciddi kaygılar 19. yy sonu ile 20. yüzyıl başlarında ortaya çıkmıştır. Kitle üretiminin getirdiği zorluklar ve nitelikli iş gücünün azalmasına bağlı olarak kalitede ciddi sorunlar ortaya çıkmıştır.

II. Dünya Savaşı'ndan sonraki yıllarda, teknolojiye meydana gelen hızlı değişim üretim sürecinin karmaşıklaşmasına yol açmıştır. Bu durum, kontrol ediciler ile karar alıcılar arasındaki koordinasyon ve geri besleme mekanizmasının oluşturulması zorunluluğunu ortaya çıkararak, TKY anlayışı ve felsefesinin hayata geçmesine neden olmuştur. Böylece kalite kontrolü, tedarikten başlayarak tasarım, ara girdiler, dönüşüm süreci ve son çıktı aşamalarını kapsayacak biçimde geliştirilmiştir. TKY anlayışının temellerini çağdaş düşünce ustalarından olan Deming, Juran ve Crosby atmış, Feigenbaum ve Ishikawa da geliştirmişlerdir. Kuram olarak ABD'de ortaya çıkmasına rağmen, bu anlayışı benimseyen ve uygulayan Japonlar olmuştur.

Dünya'daki rekabet şartları içerisinde, Japonların ortaya koyduğu bu hızlı kalite değişimi Deming, Juran, Crosby, Feigenbaum, Masaaki İmai, Ishikawa ve kalitenin diğer öncülerinin, eser ve uygulamaları sayesinde ortaya çıkmıştır. Japonlar, kalite ile ilgili uygulamalarında istatistik kalite kontrolü, kalite teşhisi, kalite eğitimi ve programları, sıfır hata felsefesi gibi konulara önem vermişlerdir.

Bunları geliştirerek ve yasal düzenlemelerle desteklemek suretiyle TKY sistemine ulaşımlardır.<sup>39</sup>

Kalite gelişim sürecindeki geliştirici evrimin parçası olan toplam kalite kontrolü, kalite güvencesi ve toplam kalite yönetimi arasındaki farklılıkları göz ardı etmemek gerekmektedir.



Şekil 4. Kalite Kontrolün Gelişim Süreci

**Kaynak:** Ertuğrul İrfan, “Toplam Kalite Kontrol”, Ekin Kitabevi, Bursa, s. 26, 2006.

Şekilden de görüldüğü gibi yıllar ilerledikçe, kalite olgusu daha genişlemiştir. Her alandaki farklı etkileriyle kendini gösteren ve günümüzdeki önemiyle vazgeçilmez olan TKY'nin tarihçesi bu şekilde açıklanmaktadır.

<sup>39</sup> Kolak F., Erbaş A., “Toplam Kalite Yönetiminin Muhasebe Eğitimine Uygulanması”, Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. Sayı 23, s. 402, 2009.

### 1.2.5. Toplam Kalite Yönetiminin Özellikleri

Toplam kalite yönetimi kavramı organizasyon kültürüne ve genel yönetim felsefesine son derece önemli değişiklikler getirmiştir. Bunlardan en önemlisi, yönetmekten yol göstermeye geçiştir. Toplam kalite yönetiminde çalışanları kontrol etmek değil yönlendirmek, yardımcı olmak, karar vermek için fikirleri değil verileri kullanmak, bireysel faaliyetler yerine ekip faaliyeti ortaya çıkarmak, kuşku ve şikayet yerine güven ve inanca dayalı bir atmosferin gelişmesine yardımcı olmak vardır. Toplam kalitenin temelinde ferdi başarının harekete geçirilmesiyle teşkilatta başarının sağlanabileceği ve sürekli iyileştirmenin yapılabileceği yatmaktadır. Ferdi başarının harekete geçirilmesi, uygulanması “bütün çalışanların katılımı”, “analiz ve problem çözme teknikleri” ile üretilecek mal veya hizmetin kalitesinin iyileştirilmesi Pazar, tasarım, satın alma, üretim, personel, mali işler ve satış akışında sürekli geliştirme ile yüksek kaliteye ulaşma açıklanmaktadır.<sup>40</sup> Toplam kalite yönetimi kuruluşlara şu açıdan yardımcı olmaktadır:<sup>41</sup>

- Hatayı ayıklama değil, hataları önlemek
- Kendi pazarlarının ihtiyaçlarına daha etkin ve sağlıklı bir biçimde yönelebilmek
- Ürün ve hizmet kalitesinin de ötesinde, bütün alanlarda en yüksek kalite performansına erişmek
- Kalite performansına erişilmesinde gerekli yaklaşımları kullanabilmek
- Üretici olmayan faaliyetleri ve bozuk ürün oranını azaltmak için bütün kademeleri sürekli olarak incelemek
- Başarı için çalışan ve müşteri arasında etkin iletişim yollarını bulmak

---

<sup>40</sup> Şahin, Mehmet. “Yönetimde Yeniden Düzenleme”. ESADER, C. 18, 1982, s. 319.

<sup>41</sup> Şahin, a.g.e., 1982, s.320.

## 2. HİZMET SEKTÖRÜNDE VE SAĞLIK HİZMET SEKTÖRÜNDE TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ

### 2.1. HİZMET SEKTÖRÜNDE TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ

Günümüzde hemen hemen tüm kurumların varoluş amaçları hizmet verebilmektir. Aslında bu amaç, hizmet sektörünün asli görevi iken, son zamanlarda üretim sektöründede yer almaya başlamıştır. Hizmet sektörü için TKY anlaşılması ve uygulanması zor bir kavramdır. Öncelikle hizmet kavramını açıkça anlamak gerekmektedir. Tablo 4’de tarihsel süreçteki hizmet algıları ortaya konulmaktadır..

**Tablo 4. Hizmetlerin Tarihsel Tanımları**

Fizyokratlar (-1750)	Tarımsal üretim dışındaki tüm faaliyetler
Adam Smith (1723-1790)	Somut (dokunulabilir) bir ürünle sonuçlanmayan tüm faaliyetler
J. B. Say (1767-1832)	Ürünlere fayda ekleyen, tüm imalat dışı faaliyetler
Alfred Marshall (1842-1924)	Yaratıldığı anda varlık bulan mallar (hizmetler)
Batı Ülkeleri (1925- 1960)	Bir malın biçiminde değişiliğe yol açmayan hizmetler
Çağdaş Tanım	Bir malın biçiminde değişilkiğe yol açmayan bir faaliyet

**Kaynak:** Donald Cowell, The Marketing of Services (London: William Heinemann Ltd, 1984), pp. 21.

Amerikan Pazarlama Birliği (American Marketing Association-AMA) hizmetleri tanımlarken; ‘‘satışa sunulan yada malların satışıyla sağlanan eylemler, yararlar ya da doygunluklardır’’ ifadesini kullanmıştır.<sup>42</sup> Bu tanım uzunca bir süre en çok kabul gören tanım olarak geçmiştir. Ancak, bu tanımın en zayıf yönü mallar ve hizmetleri uygun biçimde ayıramamış olmasıdır. Çünkü; mallarda yarar veya doygunluk sağlamak üzere aynı hizmet gibi satışa sunulmaktadır. Amerikan Pazarlama Birliği daha sonra hizmet kavramını ‘‘bir malın satışına bağlı olmaksızın son tüketicilere ve işletmelere pazarlandığında istek ve ihtiyaç doygunluğu sağlayan ve bağımsız olarak tanımlanabilen eylemler’’ olarak tanımlamıştır. Bu tanıma göre, herhangi fiziksel bir malın satışıyla ortaya çıkan bakım, onarım, danışmanlık, garanti gibi yararlar, hizmet olarak tanımlanmamaktadır. Hizmetleri tanımlamaktaki zorluk ve tanımlar arasındaki farklılıklar da bu noktada; herhangi bir malın satışıyla birlikte bir dizi hizmet sunulması noktasında ortaya çıkmaktadır.

Hizmet kavramının tanımında iki pazarlama gurusunun dikkat çektiği farklı noktalar oldukça önemlidir ve tanımlamadaki karmaşayı aşmak için ipuçları içermektedir. Philip Kotler’in Gary Armstrong ile tanımladığı hizmet kavramı; ‘‘Hizmet bir tarafın diğerine sunduğu, temel olarak dokunulmayan ve herhangi bir şeyin sahipliğiyle sonuçlanmayan bir faaliyet ya da faydadır. Üretilmesi ise, fiziksel bir ürüne bağlı olabilir yada olmayabilir.’’<sup>43</sup> biçimindedir. Fakat, Christan Grönroos’un önerdiği kavram ise şu şekildedir; ‘‘Hizmet, mutlaka olmasa da doğal olarak, az ya da çok dokunulmaz (soyut) bir yapısı olan, müşteri ile hizmet personeli ve/veya hizmeti sağlayanın fiziksel kaynakları, malları ve/veya sistemleri arasındaki etkileşimin anında olduğu ve müşteri problemlerine çözüm olarak sağlanan bir faaliyet ya da faaliyetler kümesidir.’’<sup>44</sup> Grönroos tanımında hizmetin etkileşim boyutunun üzerinde durmaktadır. Bu etkileşimler, müşteri ile hizmeti doğrudan

---

<sup>42</sup> Cemalcılar İlhan, ‘‘ Hizmetlerin Pazarlaması’’, Cilt 4-2, İstanbul: Pazarlama Dergisi, June 1979.

<sup>43</sup> Philip Kotler, ‘‘Marketing Management; Analysis, Planning, Implementation and Control’’, Cilt 9, New Jersey: Prentice Hall International Inc., 1997.

<sup>44</sup> Christan Grönroos, ‘‘Service Management and Marketing’’, Massachusetts, Lexington Books, 1990.

yerine getiren kişi arasında olabileceği gibi, hizmetin sunulduğu çevredeki fiziksel kaynak ve mallar arasında da gerekleŒebilir.

### **2.1.1. Sektörel Açıdan Hizmet Kavramı**

Hizmet kavramının karmaŒasından ötürü, süre gelen üretim-hizmet sektörü olarak sınıflandırılma zorlukları, ancak hizmet sektörünün kendisini üretim sektöründen farklı karakteristik özelliklerini betimlemesiyle aŒılabilmektedir. Bu özelliklerinden bir kaçını maddeler halinde açıklayacak olursak;

- Hizmet elle tutulabilir ve tutulamaz parçalardan oluşur.
- Hizmet depo edilemez, taşınamaz, kullanılmaması durumunda ise kaybolur.
- Hizmetin sunulması aşamasında hem üretici hemde tüketici işin içindedir.
- Hizmet tekrar satılamaz.
- Müşterinin tatminini ölçmek zordur. Çünkü; hizmetlerin sunulmasında davranışlarında etkisi bulunmaktadır.

### **2.1.2. Hizmet Kategorilerinin Sınıflandırılması**

Günümüz iş ve akademi dünyası hizmetlerle ilgili istatistikleri serbest meslekler, ticaret, ulaştırma-haberleşme, finans, devlet hizmetleri ve kar amacı olmayan özel kuruluşlar olarak ayırmaktadır.

Fakat inŒaat ve enerji sektörleriyle ilgili olarak bir belirsizlik söz konusudur. Bu iki sektör bazı istatistiklerde tarım, sanayii, madencilik ve hizmet ana sektörleri dışında, bağımsız kategoriler olarak değerlendirilmektedir. Bazılarında enerji, sanayi sektörü içinde değerlendirilirken, bazılarında da inŒaat sektörü, hizmet sektörü olarak

değerlendirilmektedir.<sup>45</sup> Amerikan Pazarlama Birliği'nin hizmet kategorileri sınıflamasında 10 kategori yer almaktadır. Bu kategoriler;<sup>46</sup>

- Sağlık Hizmetleri
- Finansal hizmetler
- Profesyonel Hizmetler ( Avukatlık, muhasebecilik, mimarlık vb.)
- Konaklama, seyahat ve turizm hizmetleri
- Kamusal, yarı kamusal, kar amacı gütmeyen hizmetler
- Kanal, fiziksel dağıtım ve kiralama hizmetleri
- Eğitim, araştırma hizmetleri
- Telekomünikasyon hizmetleri
- Kişisel ve bakım/onarım hizmetleri

Bir başka bakış açısından da hizmet sektörünü kategorize edebilmek mümkündür;<sup>47</sup>

- Dağıtım hizmetleri (ulaşım, iletişim ve ticareti içermektedir)
- Üretici hizmetleri (yatırım bankacılığı, sigorta, muhasebe, defter tutma ve yasal hizmetleri içermektedir)

---

<sup>45</sup> İmeryüz Haluk, Koç Tolga Kağan, “**Hizmetin Büyüsü**”, Power Aylık Ekonomi Dergisi Sayı: 7, 1995, s.48.

<sup>46</sup> Stephen J. Grove, Raymond P. Fisk ve Norman Kangun, “**Going Green in the Service Sector**”, European Journal of Marketing 30, no. 5 (1996): 59.

<sup>47</sup> Bart Van Looy, Paul Gemmel ve Roland Van Dierdonck, “**Services Management: An Integrated Approach**”, Pearson Education Limited, 2003.

- Sosyal hizmetler (sağlık, eğitim, kar amacı gütmeyen örgütler ve hükümet hizmetlerini içermektedir)
- Bireysel hizmetler (turizm, kuru temizleme, dinlence hizmetleri ve domestik hizmetleri içermektedir)

### **2.1.3. Hizmet Sektöründeki Büyümenin Sebepleri**

Hizmet sektöründeki büyümenin altında yatan birçok gerçek bulunmaktadır. Toplumlar değiştikçe, insanların alım gücü artıkça hizmete yönelim artmaktadır. Şöyle ki; refah seviyesindeki artışla birlikte, gelirin önemli bir kısmı seyahate, dışarıda yiyip içmeye, eğitime, sanata, spora, eğlenceye, kişisel bakıma ve hizmet kriterlerine uyan daha yüzlerce alana, sektöre harcanmaktadır. Bu hızlı yönelim doğal olarak sektörün istihdam alanını genişlemesine de sebep olmaktadır. Tablodaki maddeler hizmet sektöründeki büyümenin en temel 8 gerekçesini sunmaktadır.

**Tablo 5. Hizmet Sektöründeki Büyümenin Sebepleri**

Zenginliğin artışı	İnsanların daha önceden kendilerinin yerine getirdikleri bahçe bakımı, halı temizleme gibi hizmetlere daha fazla talep olması
Daha fazla boş zaman	Seyahat acentaları, oteller, yetişkin eğitimi kurslarına daha fazla talep olması
İş gücündeki kadın oranının artışı	Gündüz çocuk bakımı, temizlik, ev dışında yemek hizmetlerine daha fazla talep
Yaşam beklentilerinin artması	Bakım evleri ve sağlık hizmetlerine daha fazla talep
Ürünlerin daha karmaşık oluşu	Arabalar ve ev bilgisayarları gibi karmaşık ürünlerin bakımını sağlayacak nitelikli uzmanlara daha fazla talep olması
Yaşamın karmaşıklığının artışı	Gelir vergisi hazırlayıcıları, evlilik danışmanları, hukuk danışmanları ve istihdam hizmetleri için daha fazla talep olması
Ekolojiye ve kaynak kıtlığına daha çok önem verilmesi	Satın alınan ya da kiralanan hizmetlere daha fazla talep olması
Yeni ürünlerin sayısının artması	Programlama, onarım ve zaman paylaşımı gibi bilgisayara dayalı hizmetlerin gelişimi

**Kaynak:** W.F. Schuell and J. T. Ivy, Marketing: Contemporary Concepts and Practices, (Massachusetts: Ally and Bacon, 1981), pp.277

## 2.2. SAĞLIK SEKTÖRÜNDE TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ

### 2.2.1. Türkiye’de Sağlık Sektörü

Dünyada olduğu gibi ülkemizde de sağlık önemli bir yer tutmaktadır. İnsan yaşamının en gerekli alanını oluşturan sağlık sektörü, her yönüyle mükemmel olmalıdır. Türkiye’de sağlık kuruluşlarının genel durumları incelendiğinde pek de içaçıcı olmadıkları görülmektedir. Bugün verilen sağlık hizmetlerinin niteliği ve niceliği konusunda bir değerlendirme yapabilmek için elde hiçbir veri mevcut değildir.

Sağlık hizmeti adına yapılanların herhangi bir sağlık sorununu önlemek, herhangi bir sorun veya hastalığı tespit etmek, teşhis ve tedavi etmek gerekmektedir. Bir ülkenin en değerli serveti olan insanın, iktisadi faaliyetlere verimli bir şekilde katılması için önce sağlık şartlarının iyileştirilmesi sonra eğitim seviyesinin yükseltilmesi gerekmektedir. Özellikle kalkınma çabası içinde bulunan ülkeler kalkınma çabasının gerektirdiği ve insan unsuru ile ilgili bulunan sağlık hizmetlerini iyileştirmek zorundadırlar. Üstelik sağlık düzeyi ile ilgili veriler, ülkenin kalkınmışlık derecesini ortaya koyan en önemli verilerdendir.. Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Konusunda Kanun (5.1.1961 gün ve 224 sayılı) sağlık hizmetlerini şöyle tanımlamaktadır. **“Sağlık hizmetleri, insan sağlığına zarar veren çeşitli faktörlerin tesirinden korunması, hastaların tedavi edilmesi, bedeni ve ruhi kabiliyet ve melekeleri azalmış olanların ise alıştırılması için gerçekleştirilen tıbbi faaliyetlerdir”**. Bu tanıma göre sağlık hizmetleri koruyucu sağlık hizmetleri, tedavi edici sağlık hizmetleri ve rehabilite edici sağlık hizmetleri, sağlığı geliştirici hizmetler olmak üzere dört grupta toplanabilir. Ülkemizde devlet adına koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerinin yürütülmesi T.C. Sağlık Bakanlığı’nın görevidir.<sup>48</sup>

---

<sup>48</sup> Orhaner E., “Türkiye’de Sağlık Hizmetleri Finansmanı ve Genel Sağlık Sigortası”, Gazi Üniversitesi Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi, 2006. Sayı: 1, s.s. 3.

### **2.2.2. Sağlık Sektöründe Kalite Kavramı**

Kalite kavramı sağlık sektörünün olmazsa olmazlarından. Her türlü tedavide kalite unsuru, hastanenin o pazardaki payını genişletmektedir. Sağlık hizmetlerinde kalite iki açıdan değerlendirilebilir. Bunlar; sağlık tedavi kalitesi ve hizmet kalitesidir. Sağlık tedavi kalitesi, tıp bilimini ve sağlıkla ilgili teknolojiyi kullanarak hastaların sorunlarını gidermektedir. Hizmet kalitesi ise, hastalarla hizmet verenler arasındaki iyi yönlü psikolojik ve sosyal ilişkiler ile yatak çarşaflarının temizliği, verilen yemeklerin iştah açıcı olması, bekleme salonlarının temizliği ve ferahlığı gibi detayları içermektedir.

Hizmet sektöründe yer alan sağlık hizmeti sunan örgütlerin de neredeyse tüm faaliyetleri kamunun önünde gerçekleştiği için hem hizmet sundukları gruplara hem de iş görenlere karşı oluşabilecek sorunları önceden görüp önlem almalarını gerekmektedir.<sup>49</sup> Gerek teknolojik gerekse farmakolojik gelişmeler hastanelerin kalite uygulamaları açısından önem arz etmektedir.

### **2.2.3. Sağlık Sektöründe Toplam Kalite Yönetimi**

Toplam Kalite Yönetiminin son yıllarda sağlık sektöründeki önem ve anlamı giderek artmaktadır. Bu bağlamda sağlık sektöründe hizmetin bir bütün olarak iyileştirilmesi temel amaç olmalıdır. Günümüzde sağlık sektöründeki olağan kalite sistemi gözden geçirilerek bu yapının Toplam Kalite Anlayışı ile bütünleştirilmesi gerekmektedir. Çünkü Toplam Kalite Yönetimi, bir kuruluştaki tüm faaliyetleri sürekli iyileştiren kurum çalışanlarının gönüllü katılımını sağlayan, hasta memnuniyetini esas alan, şikayetleri en aza indiren çağdaş bir pazarlama ve yönetim stratejisidir. Bu stratejinin sağlık sektöründe başarıyla uygulanabilmesi için gerekli iyileştirme çalışmaları yapılmalıdır.

Hastanelerde Toplam Kalite Yönetimi çalışmaları, teşhis, tedavi ve bakım süreçleri doğrudan ilişkilidir. Sağlık işletmelerinin bir yandan bilimsel kural ve

---

<sup>49</sup> Bayram Ş., Dündar T., “Sağlık Sektöründe Etik İklim Ve Yıldırma (Mobbing) Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi”, Ankara Üniversitesi SBF Dergisi, 2011. Cilt: 66, Sayı:1, s.s. 133.

standartlara uygun teşhis ve tedavi uygulaması, diğer yandan hizmet sunum süreçlerinde hastaların beklenti ve isteklerini göz ardı etmemesi gerekmektedir. Günümüzde sağlık hizmet kalitesi konusunda henüz kesin bir tanımlamaya ulaşılamamasına rağmen, tartışmalarda hizmeti alanların sosyal kültürel ve ekonomik açıdan tatmini konularında odaklandığı belirtilmektedir. Sağlık üreten sistemlerde hasta haklarını ve beklentilerini doğru tanımlamak, bu amaca yönelik bilgi-insan-yöntem cihaz-malzeme-karar gereksinim ve akışlarının doğru tespit edildiği sistem tasarımları ile başlamaktadır.

Kalite güvence sistemi olmadan sağlık hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi uygulanmamaktadır. Sağlık sektöründe hizmeti talep edenlerin belirleyiciliği ön plana çıkmakta ve kalite yönündeki talepleri sektörün yapısal olarak değişmesine neden olmaktadır. Ülkemizde de sağlık hizmetlerinin kalitesini iyileştirme çalışmalarına artan bir ilgi görülmektedir. Birçok sağlık kuruluşunda Toplam Kalite Yönetimi çalışmaları sürdürülmektedir. Sağlık Bakanlığı Toplam Kalite Yönetimi'nin kurum bünyelerine yerleştirilebilmesi için 30 Ekim 2001 tarihinde "Yataklı Tedavi Kurumları Kalite Yönetimi Hizmet Yönergesi"ni yürürlüğe koymuştur. Bu çerçevede 15 kurum ISO 9000 Kalite Güvence Belgesi almış, 28 kurum ise Türk Standartları Enstitüsü ile görüşmelere devam etmektedir. Ayrıca, TKY konusunda bilgilendirilmesi amacıyla, Bakanlık tarafından bölgesel eğitim toplantıları başlatılmıştır.<sup>50</sup>

---

<sup>50</sup> 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, Cilt:2, Sayı:6, s.s. 63-64, 2007.

#### **2.2.4. Sağlık Sektöründe Toplam Kalite Yönetimi Uygulamasının Sağlayacağı Yararlar**

Kalitenin her alanda sağladığı birçok yarar olduğu gibi sağlık sektörü içinde yararlar sağlamaktadır. Sağlık hizmetlerinde TKY uygulamasının sağlayacağı yararlar aşağıdaki gibi gösterilebilmektedir.<sup>51</sup>

- Müşteri ihtiyaçlarını anlaşılır hala getirmek.
- Yönetimdeki “kriz yönetimi” anlayışı, “sürekli gelişme (Kaizen)” ye dönüşmektedir.
- TKY ilkelerinden liderlik ve tam katılımın kullanılması.
- Hatayı önleyebilme ve sıfıra indirebilme.
- TKY ilkerinden sürekli eğitimin kullanılması.
- Çalışan kendisini denetlemektedir.
- Hiyerarşiden kaynaklanan biçimsel yetkiden çok profesyonel uzmanlığa önem verilmektedir.
- Sorumluluklar çeşitli birimlerdeki ekipler arasında dağıtılmaktadır.
- Kamu yararı önceliğinin yerini, önce kalitenin alması.
- İşe giriş ve yükselme kriterlerinin açık ve adil olduğu bir anlayış hakim olmaktadır.

---

<sup>51</sup> <http://www.nilgunsarp.com/?p=19>, 26/03/2012.

- Açık ve belirli olmayan değerler ve ilkeler, açık ve tutarlı, vizyon, misyon ve değerler haline dönüştürmek.
- Rutin programların yerini stratejik planlama almaktadır.
- Kişinin özellikleri ve performansına dayalı ücret politikası uygulanmaktadır.
- Başarı ve yüksek performansın ödüllendirildiği bir anlayışa yönelinmektedir.
- Katı istihdam politikasının yerini, esnek istihdam politikası almaktadır.
- Astarlar üstlerin emirlerini beklememelidirler. Sorunların çözümünde inisiyatif kullanarak, üstleriyle işbirliği yapmaya özen göstermelidirler.

### 3. TOPLAM KALİTE YÖNETİMİNİN SAĞLIK SEKTÖRÜNDE UYGULANABİLİRLİĞİ: MEMORIAL ŞİŞLİ HASTANESİ UYGULAMASI

#### 3.1. Memorial Şişli Hastanesinin Tarihçesi, Amacı, Organizasyonel Yapısı Ve Faaliyetleri

Memorial Şişli Hastanesi hizmete başladığı 2000 yılında TSE kalite belgesi ISO 9001'i almış, aynı yıl sağlıkta uluslararası standartları belirleyen Joint Commission International'a başvurmuştur. Türkiye'yi, dünya standartlarında kaliteli sağlık hizmeti ile tanıştıran Memorial, JCI Akreditasyon Kalite Belgesi'ni alan Türkiye'de ilk, dünyada 21. Sıradaki hastane olmuştur.

- **Akreditasyon**

Akreditasyon, çoğunlukla devlete bağlı olmayan bir birimin; sağlık kuruluşlarının bakım ve yönetim kalitesini iyileştirmek için tasarlanmış bir standartlar serisini karşılayıp karşılamadıklarını belirlemek amacıyla, kuruluşları değerlendirmeye tabi tuttuğu süreçtir. Akreditasyon, sağlık kuruluşu tarafından, hasta bakımı kalitesini arttırmak, güvenli bir çevre sağlamak, hasta ve personel için var olan riskleri sürekli olarak azaltmak için, görünür bir taahhüt üstlenilmesini sağlar.<sup>52</sup>

---

<sup>52</sup> Erenoğlu A.S., Aytuğ A., “ Sağlık Kurumlarında Değişen Paradigmalar ve İyileştiren Hastane Kavramının Mimari Tasarım Açısından İrdelenmesi”, YTÜ Mimarlık Fakültesi e-Dergisi. Cilt. 2, Sayı. 1, s.54, 2007.

- **Joint Commission International (JCI)**

Sağlık hizmetlerinde ISO 9000 dışında kalite güvencesi sistemi olarak, ABD’de 1953’den beri sağlık kuruluşlarına yönelik standartlar belirleyen ve kökeni 1910’a kadar uzanan Sağlık Kuruluşlarının Birleşik Akreditasyon Komisyonu (JCAHO-Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations) bulunmaktadır. Komisyon, 1998’de “Joint Commission International” adı altında, uluslararası alanda da akreditasyon hizmeti vermeye başlamıştır. JCI akreditasyonu üzerine ABD Florida’da 140 hastanede yapılan bir çalışmada, JCI’den yüksek derece ile akredite olan hastanelerin vergi öncesi faaliyet kârı ve vergi öncesi varlıkların geri dönüşü değişkenleri bağlamında, akredite olmayan veya düşük derece ile olan hastanelere oranla çok daha yüksek bir performans sergiledikleri görülmüştür.<sup>53</sup>

### **3.2. Çalışmanın Amacı**

Çalışmanın amacı; TKY düşüncesinin sağlık hizmet sektöründe uygulanabilirliğini ölçmektir. Bu amaçla, Özel Memorial Şişli Hastanesi’nde çalışan idari personele anket soruları yöneltilerek, idari personel açısından TKY ilkelerinin ne kadar uygulandığı test edilerek değerlendirilmesi yapılmıştır. Ayrıca, TKY anlayışının demografik değişkenlere göre bir farklılık gösterip göstermediği analiz edilmeye çalışılmıştır.

Anketler, Özel Memorial Şişli Hastanesinde yalnızca idari personele uygulanmıştır. Ankete 48 kişi katılmıştır. TKY uygulama düzeyi beşli likert ölçekler (1=Kesinlikle Katılmıyorum, 2=Katılmıyorum, 3=Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum, 4=Katılıyorum, E=Kesinlikle Katılıyorum) kullanılarak ölçülmüştür.

---

<sup>53</sup>Bekaroğlu Ş.B., “**Toplam Kalite Yönetimi Uygulamalarının ve ISO 9000 Kalite Güvencesine Sahip Olmanın Hastane Performansına Etkileri: İstanbul’daki Özel Hastaneler Üzerine Bir Araştırma**” Akdeniz İ.İ.B.F. Dergisi, Sayı:9, s.21, 2005.

### 3.3. Veri Toplama Aracı

Anket formu kişisel bilgiler ve 6 soru bölümünden oluşmaktadır. Çalışanlara toplamda 49 soru yönetilmiştir. TKY uygulama düzeyi beşli likert ölçekler (1=Kesinlikle Katılmıyorum, 2=Katılmıyorum, 3=Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum, 4=Katılıyorum, E=Kesinlikle Katılıyorum) kullanılarak ölçülmüştür.

Toplam Kalite Yönetimi'nin Hastane Performansı üzerine etkilerini ölçmek için literatürde bu konuda daha önce gerçekleştirilmiş olan çalışmalarda kullanılan anketler baz alınarak geliştirilmiştir. Bu çalışmalar aşağıda verilmiştir;

**Yönetimin Liderliği:** Cua, McKone ve Schroeder, Relationships between implementation of TQM, JIT and TPM and manufacturing performance (19) 2001: p. 689.

**Karar Verme Yaklaşımı:** Hale Kaynak, The relationship between Total Quality Management practices and their effects on firm performance (21) 2003: p. 430-431.

**Proses Yaklaşımı:** Cua, McKone ve Schroeder, Relationships between implementation of TQM, JIT and TPM and manufacturing performance, p. 690, Hale Kaynak, p. 431.

**Sürekli İyileştirme Yaklaşımı:** Hale Kaynak, The relationship between Total Quality Management practices and their effects on firm performance, p. 430.

**Operasyonel Performans:** Fuentes, Saez ve Montes, The impact of environmental characteristics on TQM principles and organizational performance (32) 2004, p. 15.

### 3.4. Veri Analizi

Araştırma sürecinde elde edilmiş olan veriler, SPSS 13.0 paket programı ile değerlendirmeye alınmıştır. Veri analizinde güvenilirlik analizi, t-testi ve ANOVA(varyans analizi) kullanılmıştır. Güvenilirlik analizi, t-testi ve ANOVA yapılırken, ankette kullanılan başlıklar altında bölüm bölüm değerlendirilmiştir. Testleri uygulamadan önce yine SPSS 13.0 paket programı ile hesaplanan yüzdeler tablosunu inceleyeceğiz.

**Tablo 6. Cinsiyete göre Frekans Tablosu**

		Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Toplamlı Yüzde
Geçerli Yüzde	Kadın	31	63,3	64,6	64,6
	Erkek	17	34,7	35,4	100,0
	Toplam	48	98,0	100,0	
Kayıp Değer	Sistem	1	2,0		
Toplam		49	100,0		

Yapılan bu anket çalışmasında demografik değişkenlere ilişkin frekans ve yüzde tablolarını incelediğimiz zaman örgütte bulunan çalışanların %35,4'ünü erkekler %64,6'sını da bayanlar oluşturmaktadır.

**Tablo 7. Çalışma Sürelerine göre Frekans Tablosu**

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Toplamlı Yüzde
Geçerli Yüzde	5 yıldan az	33	67,3	68,8
	5 yıldan fazla	15	30,6	31,3
	Toplam	48	98,0	100,0
Kayıp Değer	Sistem	1	2,0	
Toplam		49	100,0	

Çalışma sürelerine ilişkin frekans tablosunu incelediğimizde, 5 yıldan az süredir çalışanların %68,8, 5 yıldan fazla çalışanların ise %31,3 olduğunu görmekteyiz.

**Tablo 8. Eğitim Düzeylerine göre Frekans Tablosu**

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Toplamlı Yüzde
Geçerli Yüzde	Lise-Ön Lisans	11	22,4	22,9
	Lisans	25	51,0	52,1
	Yüksek Lisans-Doktora	12	24,5	25,0
	Toplam	48	98,0	100,0
Kayıp Değer	Sistem	1	2,0	
Toplam		49	100,0	

Son olarak da eğitim düzeyleri bazında incelediğimiz ve çalışanlarının %22,9'unun lise ve ön lisans, % 52,1'inin lisans ve %25'inin ön lisans ve doktora derecelerine sahip olduğu bu şirkette; 11 tane lise ve ön lisans, 25 tane lisans ve 12 tane yüksek lisans ve doktora derecelerine sahip idari personel bulunmaktadır.

### 3.4.1. Yönetimin Liderliği

Yönetimin liderliğini TKY ilkeleri arasında değerlendirilirken, idari personelin liderlerin yönetim anlayışına ne kadar katıldığı ölçülmeye çalışılmıştır.

- **Güvenilirlik Analizi**

Öncelikle güvenilirlik testi yapılmasının amacı anket soruları her ne kadar test edilmiş olsalar dahi bir takım güven eksiklikleri çıkabilmektedir. Bu yüzden bazı soruların çıkarılması gerekebilir. İlk olarak çıkarılması gereken bir soru olup olmadığını ve soruların güvenilirliğini ölçmek için güvenilirlik analizi yapılmaktadır.

**Tablo 9. Güvenilirlik Analizi (Yönetimin Liderliği)**

Cronbach's Alpha	N
0,852	6

Güvenilirlik Analizi tablosundan faktörün güvenilirliğinin  $\alpha = 0,852$  yüksek bir değer olduğu görülmektedir. Bununla birlikte alfa katsayısı yalnız başına yeterli değildir. Daha doğru ve güvenilir bir değerlendirme için faktördeki her bir sorunun bu katsayıya katkısının incelenmesi gerekir. Bu yüzden her bir sorunun güvenilirlik analizine bakılır.

**Tablo 10. Madde-Toplam İstatistiği (Yönetimin Liderliği)**

	Madde Silindiğinde ortalama ölçek	Madde silindiğinde varyansı ölçeklendirme	Düzeltilmiş maddenin toplam korelasyonu	Madde Silindiğinde Croncbach's Alpha
a <sub>1</sub>	19,3333	13,887	0,429	0,860
a <sub>2</sub>	19,4792	11,872	0,650	0,824
a <sub>3</sub>	19,6458	11,212	0,775	0,799
a <sub>4</sub>	19,6667	11,418	0,704	0,813
a <sub>5</sub>	19,3542	12,148	0,624	0,829
a <sub>6</sub>	19,7083	11,743	0,634	0,828

Bunun için Madde-Toplam İstatistiği tablosunun Madde Silindiğinde Cronbach Alfa sütunundaki değerlere bakılır. Görüldüğü gibi  $\alpha = 0,853$  değerli anlamlı bir değer olup, ölçmek istenen olgunun başarıyla ölçüldüğü sonucuna ulaşılmaktadır.

- **Bağımsız Örneklem t-Testi**

- ✓ **Cinsiyetlere göre t-Testi**

Bağımsız örneklem t-testi iki ayrı grubun ortalamalarını karşılaştırırken kullanılır. İki grup arasındaki anlamlılık düzeyi  $p < 0,05$  ise gruplar arasındaki fark önemlidir. (Ural, Kılıç, 2011) Öncelikle  $H_0$  ve  $H_1$  hipotezlerinin kurulması gerekmektedir.

**$H_0$ :** Bay ve bayan çalışanların yönetimin liderliğine bakış açıları arasında anlamlı bir fark yoktur.

**$H_1$ :** Bay ve bayan çalışanların yönetimin liderliğine bakış açıları arasında anlamlı bir fark vardır.

**Tablo 11. Grup İstatistiği (Yönetimin Liderliği)**

Cinsiyet	N	Ortalama	Standart Sapma	Std. Hata Ortalaması
Kadın	31	3,8280	0,57491	0,10326
Erkek	17	4,0490	0,84963	0,20600

Tabloda bayanların ortalamasının baylardan daha az olduğu görülmektedir. Yani baylar yönetimin liderliğine daha çok katılmaktadırlar. Ancak bu farkın rastlantısal mı yoksa gerçek bir değerlendirmenin göstergesi mi olduğunu belirleyebilmek için Bağımsız Örneklem t-Testi (Independent Samples t-Test) tablosunu incelememiz gerekir.

**Tablo 12. Bağımsız Örneklem t-Testi (Yönetimin Liderliği)**

	Varyans eşitliği için Levene Testi		Ortalamaların eşitliği için t-testi		
	F	Sig.	T	df	Sig. (2- kuyruklu)
Kabul edilen eşit varyanslar	2,231	0,142	-1,702	46	0,289
Kabul edilmeyen eşit varyanslar			-0,959	24,234	0,347

Bağımsız Örneklem testi tablosunun Sig. (Anlamlılık) sütunundaki değer 0,289 olduğu görülmektedir. Söz konusu değer 0,05'den küçük olmadığı için, cinsiyet ile yönetimin liderliğine bakış açıları arasında fark bulunmamaktadır.

Tablodaki t-testi sonuçları ve gruplara ait ortalamalarla birlikte değerlendirildiğinde,  $H_0$  hipotezi kabul edilir. Çünkü bay ve bayan çalışanların yönetimin liderliğine bakış açıları arasında anlamlı bir fark yoktur.

### ✓ Çalışma Sürelerine göre t-Testi

Öncelikle hipotezleri kuralım.

**H<sub>0</sub>:** Çalışma süreleri ile yönetimin liderliğine bakış açıları arasında anlamlı bir fark yoktur.

**H<sub>1</sub>:** Çalışma süreleri ile yönetimin liderliğine bakış açıları arasında anlamlı bir fark vardır.

**Tablo 13. Grup İstatistiği (Yönetimin Liderliği)**

Çalışma Süreleri	N	Ortalama	Standart Sapma	Std. Hata Ortalaması
5 yıldan az	33	3,8606	0,73737	0,12836
5 yıldan fazla	15	3,8800	0,78849	0,20359

Tabloya bakıldığında, 5 yıldan daha fazla çalışanların ortalamalarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Yani, 5 yıldan daha fazla çalışan personelin yönetiminin liderliğine bakış açıları daha olumludur. Ancak daha doğru bir değerlendirme için Bağımsız Örneklem t-Testi'ni incelememiz gerekmektedir.

**Tablo 14. Bağımsız Örneklem t-Testi (Yönetimin Liderliği)**

	Varyans eşitliği için Levene Testi		Ortalamaların eşitliği için t-testi		
	F	Sig.	T	df	Sig. (2- kuyruklu)
Kabul edilen eşit varyanslar	0,762	0,387	-0,083	46	0,934
Kabul edilmeyen eşit varyanslar			-0,081	25,575	0,936

Hesaplanan Sig. değeri 0,934, 0,05'ten küçük olmadığı için  $H_0$  hipotezi kabul edilir. Sonuç olarak %95 güvenilirlikle çalışma süreleri ile yönetimin liderliğine bakış açıları arasında anlamlı bir fark olmadığı kabul edilir.

- **ANOVA (varyans analizi)**

Varyans analizinde ikiden fazla grubun ortalamaları karşılaştırılmaktadır. ANOVA da gruplar arası anlamlılık düzeyi  $p < 0,05$  ise gruplar arasındaki farkın önemli olduğu söylenebilir.(Uzgören,2012) Burada da öncelikle  $H_0$  ve  $H_1$  hipotezlerinin kurulması gerekmektedir.

✓ **Eğitim düzeylerine göre ANOVA**

**H<sub>0</sub>**: Farklı eğitim düzeylerine sahip çalışanların yönetimin liderliğine bakış aılları arasında anlamlı bir fark yoktur.

**H<sub>1</sub>**: Farklı eğitim düzeylerine sahip çalışanların yönetimin liderliğine bakış aılları arasında anlamlı bir fark vardır.

**Tablo 15. Tanımlayıcılar (Yönetimin Liderliği)**

	N	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata
1,00 (lise-ön lisans)	11	3,8333	0,96032	0,28955
2,00 (lisans)	25	3,9600	0,48658	0,09732
3,00 (yüksek lisans-doktora)	12	3,8611	0,79402	0,22921
Toplam	48	3,9063	0,68409	0,09874

Tabloya baktığımızda hastanenin idari personelinin ankete katılan çoğunluğunun lisans mezunu olduğu görülmektedir ve yönetimin liderliğine olumlu yönde baktıklarını söylemek mümkündür. Fakat bu yorumun H<sub>0</sub> hipotezini geçerli kılıp kılmadığını anlamak için ANOVA tablosunu incelemek gerekmektedir.

**Tablo 16. ANOVA (Yönetimin Liderliği)**

	Karelerin toplamı	df	Karelerin ortalaması	F	Sig.
Gruplar arası	0,155	2	0,078	0,160	0,853
Gruplar içi	21,840	45	0,485		
Toplam	21,995	47			

ANOVA tablosunun Sig. (Anlamlılık) sütunundaki değerin 0,853 olduğu görülmektedir.  $H_0$  hipotezi kabul edilir ve farklı eğitim düzeylerine sahip çalışanların yönetimin liderliğine bakış açıları arasında anlamlı bir fark olmadığı sonucuna ulaşılır. Ayrıca ANOVA tablosuna baktığımızda, örneklem sayımız 48 olmasını gerekirken, 47 olduğu gözlemlenmektedir. Bunun sebebi verideki eksik değerlerdir. Verimizde 1 adet eksik değer vardır.

Yapılan analizler sonucunda görülüyor ki idari personel yönetimin liderliği ilkesinin uygulanmadığını düşünmektedir. Bu da demektir ki toplam kalite yönetiminin ilkelerinden biri eksik uygulanıyor. Yönetimin bu konuya çözüm üretmesi gerekmektedir. Liderler çalışanlarla daha yoğun ilişkiye girmelidirler ki bu kalite ögesi yükselişe geçsin ve tam olarak anlamını yerine getirebilsin.

### **3.4.2. Karar Verme Yaklaşımı**

Karar verme yaklaşımında, idari personelin alınan kararlarda ne kadar etkin olduğu ve kararlardaki sorumlulukları ölçülmek istenmiştir.

- **Güvenilirlik Analizi**

**Tablo 17. Güvenilirlik Analizi (Karar Verme Yaklaşımı)**

Cronbach's Alpha	N
0,865	8

Güvenilirlik Analizi tablosundan faktörün güvenilirliğinin  $\alpha = 0,865 > 0,50$  yüksek bir değer olduğu görülmektedir. Daha öncede yaptığımız gibi her bir sorunun bu katsayıya katkısının incelenmesi gerekir. Bu yüzden her bir sorunun güvenilirlik analizine bakılması gerekmektedir.

**Tablo 18. Madde-Toplam İstatistiği (Karar Verme Yaklaşımı)**

	Madde Silindiğinde ortalama ölçek	Madde silindiğinde varyansı ölçeklendirme	Düzeltilmiş maddenin toplam korelasyonu	Madde Silindiğinde Cronbach's Alfa
b <sub>1</sub>	28,0417	18,679	0,570	0,854
b <sub>2</sub>	28,0833	19,057	0,520	0,859
b <sub>3</sub>	27,9375	17,677	0,655	0,844
b <sub>4</sub>	27,9583	18,211	0,633	0,847
b <sub>5</sub>	27,9167	17,865	0,710	0,838
b <sub>6</sub>	27,8125	19,432	0,533	0,857
b <sub>7</sub>	27,8542	18,595	0,664	0,844
b <sub>8</sub>	27,8125	18,411	0,644	0,846

Görüldüğü gibi tüm değerler güvenilirdir ve hiçbir sorunun silinmesi gerekmemektedir. Diğer alfa değerlerine bakıldığında da elimizdeki değer en yüksek değer olduğu görülmektedir.

- **Bağımsız Örneklem t-testi**

- ✓ **Cinsiyetlere göre t-Testi**

Öncelikle hipotezlerin kurulması gerekmektedir.

**H<sub>0</sub>**: Bay ve bayan çalışanların karar verme yaklaşımına bakış açıları arasında anlamlı bir fark yoktur.

**H<sub>1</sub>**: Bay ve bayan çalışanların karar verme yaklaşımına bakış açıları arasında anlamlı bir fark vardır.

**Tablo 19. Grup İstatistiği (Karar Verme Yaklaşımı)**

Cinsiyet	N	Ortalama	Standart Sapma	Std. Hata Ortalaması
Kadın	31	4,0040	0,56778	0,10198
Erkek	17	3,9632	0,69424	0,16838

Bayanların ortalamasının daha yüksek olması karar verme yaklaşımına daha çok katıldıkları anlamına gelmektedir. Ancak öncelikle Bağımsız Örneklem t-Testini incelemek gerekmektedir.

**Tablo 20. Bağımsız Örneklem t-Testi (Karar Verme Yaklaşımı)**

	Varyans eşitliği için Levene Testi		Ortalamaların eşitliği için t-testi		
	F	Sig.	t	df	Sig. (2- kuyruklu)
Kabul edilen eşit varyanslar	2,122	0,152	0,220	46	0,827
Kabul edilmeyen eşit varyanslar			0,207	27,889	0,837

Bağımsız Örneklem t-Testi tablosunun Sig değerinin, 0,827 olduğu görülmektedir. Söz konusu değer 0,05'den küçük olmadığı için, cinsiyet ile karar verme yaklaşımı arasında fark bulunmamaktadır. Örnek, t-testi sonuçları ve gruplara ait ortalamalarla birlikte değerlendirildiğinde,  $H_0$  hipotezi kabul edilmiştir. Çünkü bay ve bayan çalışanların karar verme yaklaşımına bakış açıları arasında anlamlı bir fark yoktur.

✓ **Çalışma Sürelerine göre t-Testi**

**H<sub>0</sub>**: Farklı çalışma sürelerine sahip çalışanların karar verme yaklaşımına bakış açıları arasında anlamlı bir fark yoktur.

**H<sub>1</sub>**: Farklı çalışma sürelerine sahip çalışanların karar verme yaklaşımına bakış açıları arasında anlamlı bir fark vardır.

**Tablo 21. Grup İstatistiği (Karar Verme Yaklaşımı)**

Çalışma Süreleri	N	Ortalama	Standart Sapma	Std. Hata Ortalaması
5 yıldan az	33	3,9697	0,56512	0,09838
5 yıldan fazla	15	4,0333	0,71412	0,18439

Tabloya göre 5 yıldan az süredir çalışanların ortalamaları daha azdır. Yani 5 yıldan az süredir çalışanlar karar verme yaklaşımına daha az katılmaktadırlar. Fakat, grupların ortalamaları arasında önemli bir fark görülmemektedir. Daha anlamlı bir değerlendirme için Bağımsız Örneklem t-Testi tablosuna bakılması gerekmektedir.

**Tablo 22. Bağımsız Örneklem t-Testi (Karar Verme Yaklaşımı)**

	Varyans eşitliği için Levene Testi		Ortalamaların eşitliği için t-testi		
	F	Sig.	T	df	Sig. (2-kuyruklu)
Kabul edilen eşit varyanslar	1,259	0,268	-0,333	46	0,741
Kabul edilmeyen eşit varyanslar			-,0304	22,314	0,764

Sig. sonucunda da gruplar arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir. Dolayısıyla sıfır hipotezi kabul edilir.

- ANOVA

- ✓ Eğitim düzeylerine göre ANOVA

**H<sub>0</sub>:** Farklı eğitim düzeylerine sahip çalışanların karar verme yaklaşımına bakış açıları arasında anlamlı bir fark yoktur.

**H<sub>1</sub>:** Farklı eğitim düzeylerine sahip çalışanların karar verme yaklaşımına bakış açıları arasında anlamlı bir fark vardır.

**Tablo 23. Tanımlayıcılar (Karar Verme Yaklaşımı)**

	N	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata
1,00 (lise-ön lisans)	11	3,7045	0,76296	0,23004
2,00 (lisans)	25	3,9800	0,50088	0,10018
3,00 (yüksek lisans-doktora)	12	4,2708	0,58103	0,16773
Toplam	48	3,9896	0,60847	0,08782

Tabloya bakıldığında, yüksek lisans ve doktora eğitimi almış idari personelin ortalamaları daha yüksek gözükmektedir. Karar verme yaklaşımına, eğitimin düzeyi arttıkça katılımında arttığı görülmektedir.

**Tablo 24. ANOVA (Karar Verme Yaklaşımı)**

	Karelerin toplamı	df	Karelerin ortalaması	F	Sig.
Gruplar arası	1,845	2	0,923	2,669	0,080
Gruplar içi	15,556	45	0,346		
Toplam	17,401	47			

ANOVA tablosunun Sig. (Anlamlılık) sütunundaki değerin 0,080 olduğu görülmektedir. Söz konusu değer 0,05'den büyük olduğu için, farklı eğitim düzeylerine sahip çalışanların karar verme yaklaşımına bakış açılarının %95 güvenilirlik düzeyinde farklı olmadığı ortaya çıkmıştır.

Yani,  $H_0$  hipotezi kabul edilir ve farklı eğitim düzeylerine sahip çalışanların karar verme yaklaşımına bakış açıları arasında anlamlı bir fark olmadığı sonucuna ulaşılır.

### **3.4.3. Proses Yaklaşımı**

Proses yaklaşımında idari personelin, ne derece dahil edildiği ve sürece ne kadar katkı sağladıkları ölçülmeye çalışılmıştır.

- **Güvenilirlik Analizi**

İlk adımımız güvenilirlik analizidir. Öncelikle alfa değerine bakmak gerekmektedir.

**Tablo 25. Güvenilirlik Analizi (Proses Yaklaşımı)**

Cronbach's Alpha	N
0,878	7

Alfa değeri uygun seviyededir, fakat tüm soruların alfa değerine bakılması gerekmektedir. Eğer 0,05 altında bir değer varsa o soru çıkarılmalıdır.

**Tablo 26. Madde-Toplam İstatistiği (Proses Yaklaşımı)**

	Madde Silindiğinde ortalama ölçek	Madde silindiğinde varyansı ölçeklendirme	Düzeltilmiş maddenin toplam korelasyonu	Madde Silindiğinde Cronbach's Alpha
c <sub>1</sub>	23,5000	11,404	0,610	0,867
c <sub>2</sub>	23,6250	10,835	0,626	0,865
c <sub>3</sub>	23,5417	10,637	0,690	0,856
c <sub>4</sub>	23,5833	10,035	0,848	0,835
c <sub>5</sub>	23,5000	11,234	0,614	0,866
c <sub>6</sub>	23,5625	11,443	0,589	0,869
c <sub>7</sub>	23,4375	10,549	0,655	0,861

Görüldüğü üzere tüm değerler güvenilirlik analizinden geçmektedir. Sonuç itibarıyla hiçbir soruyu çıkarmadan analizlere devam edilebilir.

- **Bağımsız Örneklem t-testi**

- ✓ **Cinsiyetlere göre t-Testi**

**H<sub>0</sub>**: Bay ve bayan çalışanların proses yaklaşımına bakış açıları arasında anlamlı bir fark yoktur.

**H<sub>1</sub>**: Bay ve bayan çalışanların proses yaklaşımına bakış açıları arasında anlamlı bir fark vardır

**Tablo 27. Grup İstatistiği (Proses Yaklaşımı)**

Cinsiyet	N	Ortalama	Standart Sapma	Std. Hata Ortalaması
Kadın	31	3,8756	0,53164	0,09549
Erkek	17	4,0084	0,57248	0,13885

Erkeklerin ortalamasının daha yüksek olduğu görülsede daha anlamlı bir sonuç için bağımsız örneklem t-testini incelemeliyiz.

**Tablo 28. Bağımsız Örneklem t-Testi (Proses Yaklaşımı)**

	Varyans eşitliği için Levene Testi		Ortalamaların eşitliği için t-testi		
	F	Sig.	t	df	Sig. (2- kuyruklu)
Kabul edilen eşit varyanslar	0,221	0,640	-0,806	46	0,425
Kabul edilmeyen eşit varyanslar			-0,788	31,013	0,437

Bağımsız Örneklem t-Testi tablosunun Sig. (Anlamlılık) sütunundaki değer 0,425 olduğu görülmektedir. Söz konusu değer 0,05'den küçük olmadığı için, cinsiyet ile proses yaklaşımına bakış arasındaki ilişkinin farklı olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Örnekte t-testi sonuçları ve gruplara ait ortalamalarla birlikte değerlendirildiğinde,  $H_0$  hipotezi kabul edilir. Çünkü bay ve bayan çalışanların proses yaklaşımına bakış açıları arasında anlamlı bir fark yoktur.

✓ **Çalışma Sürelerine göre t-Testi**

İlk olarak,  $H_0$  ve  $H_1$  hipotezleri kurulur.

**$H_0$ :** Farklı çalışma sürelerine sahip çalışanların proses yaklaşımına bakış açıları arasında anlamlı bir fark yoktur.

**$H_1$ :** Farklı çalışma sürelerine sahip çalışanların proses yaklaşımına bakış açıları arasında anlamlı bir fark vardır.

**Tablo 29. Grup İstatistiği (Proses Yaklaşımı)**

Çalışma Süreleri	N	Ortalama	Standart Sapma	Std. Hata Ortalaması
5 yıldan az	33	3,8788	0,49503	0,08617
5 yıldan fazla	15	4,0190	0,64764	0,16722

Gruplar arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir. Bu yüzden t-Testi tablosunu incelemek gerekmektedir.

**Tablo 30. Bağımsız Örneklem t-Testi (Proses Yaklaşımı)**

	Varyans eşitliği için Levene Testi		Ortalamaların eşitliği için t-testi		
	F	Sig.	T	df	Sig. (2- kuyruklu)
Kabul edilen eşit varyanslar	1,067	0,307	-0,825	46	0,414
Kabul edilmeyen eşit varyanslar			-0,746	21,752	0,464

Sig. anlamlılık değerinde görüldüğü gibi, farklı çalışma sürelerine sahip çalışanların proses yaklaşımına bakış açıları arasında anlamlı bir fark yoktur. Dolayısıyla,  $H_0$  hipotezi kabul edilir.

- ANOVA

- ✓ Eğitim Düzeylerine göre ANOVA

$H_0$ : Farklı eğitim düzeylerine sahip çalışanların proses yaklaşımına bakış açıları arasında anlamlı bir fark yoktur.

$H_1$ : Farklı eğitim düzeylerine sahip çalışanların proses yaklaşımına bakış açıları arasında anlamlı bir fark vardır.

**Tablo 31. Tanımlayıcılar (Proses Yaklaşımı)**

	N	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata
1,00 (lise-ön lisans)	11	3,9481	0,70933	0,21387
2,00 (lisans)	25	3,8629	0,51752	0,10350
3,00 (yüksek lisans-doktora)	12	4,0238	0,45107	0,13021
Toplam	48	3,9226	0,54415	0,07854

Yüksek lisans ve doktora eğitimi almış çalışanların ortalamaları en yüksektir. Aralarında anlamlı bir ilişki olup olmadığını anlamak için ANOVA tablosunun incelenmesi gerekmektedir.

**Tablo 32. ANOVA (Proses Yaklaşımı)**

	Karelerin toplamı	df	Karelerin ortalaması	F	Sig.
Gruplar arası	0,219	2	0,110	0,360	0,700
Gruplar içi	13,697	45	0,304		
Toplam	13,917	47			

ANOVA tablosunda  $p > 0,05$  olduğundan gruplar arasında fark olduğunu söylemek mümkün değildir.

Yani  $H_0$  hipotezi kabul edilir ve farklı eğitim düzeylerine sahip çalışanların proses yaklaşımına bakış açıları arasında anlamlı bir fark yoktur.

#### 3.4.4. Sürekli İyileştirme Yaklaşımı

Sürekli iyileştirme yaklaşımında, idari personele TKY ile ilgili verilen eğitimlerin olup olmadığı ve TKY gelişimine dair faaliyetler ile ilgili sorular yönetilmiş ve değerlendirmeleri istenmiştir.

- **Güvenilirlik Analiz**

İlk adım olarak güvenilirlik analizi yapılmaktadır.

**Tablo 33. Güvenilirlik Analizi (Sürekli İyileştirme Yaklaşımı)**

Cronbach's Alpha	N
0,879	6

Alfa değerinin 0,5'ten büyük olduğu görülmektedir. Fakat tüm soruları ayrı ayrı değerlendirmek için madde-toplam istatistiğini incelemek gerekir.

**Tablo 34. Madde-Toplam İstatistiği (Sürekli İyileştirme Yaklaşımı)**

	Madde Silindiğinde ortalama ölçek	Madde silindiğinde varyansı ölçeklendirme	Düzeltilmiş maddenin toplam korelasyonu	Madde Silindiğinde Cronbach's Alpha
d <sub>1</sub>	17,3542	17,383	,524	,886
d <sub>2</sub>	17,3125	15,326	,833	,832
d <sub>3</sub>	17,2500	15,894	,811	,838
d <sub>4</sub>	17,3542	16,872	,776	,847
d <sub>5</sub>	17,8125	16,113	,719	,853
d <sub>6</sub>	18,2292	17,457	,509	,889

Tüm soruların alfa değerleri yüksek çıktığı için hiçbir soruyu silmemiz gerekmemektedir. Güvenilirlik analizi sayesinde tüm soruların güvenilir olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

- **Bağımsız Örneklem t-Testi**

- ✓ **Cinsiyetlere göre t-Testi**

**H<sub>0</sub>**: Bay ve bayan çalışanların sürekli iyileştirme yaklaşımına bakış açıları arasında anlamlı bir fark yoktur.

**H<sub>1</sub>**: Bay ve bayan çalışanların sürekli iyileştirme yaklaşımına bakış açıları arasında anlamlı bir fark vardır.

**Tablo 35. Grup İstatistiği (Sürekli İyileştirme Yaklaşımı)**

Cinsiyet	N	Ortalama	Standart Sapma	Std. Hata Ortalaması
Kadın	31	3,3871	0,85026	0,15271
Erkek	17	3,7353	0,67459	0,16361

Tabloda bayanların ortalamasının daha düşük olduğu görülmektedir. Fakat daha doğru bir tespit için bağımsız örneklem t-testi tablosu incelenmelidir.

**Tablo 36. Bağımsız Örneklem Testi (Sürekli İyileştirme Yaklaşımı)**

	Varyans eşitliği için Levene Testi		Ortalamaların eşitliği için t-testi		
	F	Sig.	t	df	Sig. (2- kuyruklu)
Kabul edilen eşit varyanslar	1,045	,312	-1,454	46	,153
Kabul edilmeyen eşit varyanslar			-1,556	39,879	,128

Bağımsız Örneklem t-Testi tablosunun Sig. (Anlamlılık) sütunundaki değer 0,153 olduğu görülmektedir. Söz konusu değer 0,05'den küçük olmadığı için, cinsiyet ile sürekli iyileştirme yaklaşımına bakış arasındaki ilişkinin farklı olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Örnekte t-testi sonuçları ve gruplara ait ortalamalarla birlikte değerlendirildiğinde,  $H_0$  hipotezi kabul edilmiştir.

✓ **Çalışma Sürelerine göre t-Testi**

**H<sub>0</sub>**: Farklı çalışma sürelerine sahip çalışanların sürekli iyileştirme yaklaşımına bakış açıları arasında anlamlı bir fark yoktur.

**H<sub>1</sub>**: Farklı çalışma sürelerine sahip çalışanların sürekli iyileştirme yaklaşımına bakış açıları arasında anlamlı bir fark vardır.

**Tablo 37. Grup İstatistiği (Sürekli İyileştirme Yaklaşımı)**

Çalışma Süreleri	N	Ortalama	Standart Sapma	Std. Hata Ortalaması
5 yıldan az	33	3,4646	0,71535	0,12453
5 yıldan fazla	15	3,6111	0,98936	0,25545

Tabloya bakıldığında 5 yıldan daha az çalışanların ortalamalarının daha düşük olduğu görülmektedir. Fakat, daha anlamlı bir değerlendirme için t-Testi tablosunu incelememiz gerekmektedir.

**Tablo 38. Bağımsız Örneklem t-Testi (Sürekli İyileştirme Yaklaşımı)**

	Varyans eşitliği için Levene Testi		Ortalamaların eşitliği için t-testi		
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-kuyruklu)
Kabul edilen eşit varyanslar	1,623	0,209	-0,582	46	0,564
Kabul edilmeyen eşit varyanslar			-0,515	20,927	0,612

Tabloya bakıldığında, hesaplanan Sig. değeri  $0,564 > 0,05$  olduğu için %95 güvenilirlikle hipotez kabul edilir. Yani, farklı çalışma sürelerine sahip çalışanların sürekli iyileştirme yaklaşımına bakış açıları arasında anlamlı bir fark yoktur sonucuna ulaşılır.

- ANOVA

- ✓ Eğitim Düzeylerine göre ANOVA

$H_0$ : Farklı eğitim düzeylerine sahip çalışanların sürekli iyileştirme yaklaşımına bakış açıları arasında anlamlı bir fark yoktur.

$H_1$ : Farklı eğitim düzeylerine sahip çalışanların sürekli iyileştirme yaklaşımına bakış açıları arasında anlamlı bir fark vardır.

**Tablo 39. Tanımlayıcılar (Sürekli İyileştirme Yaklaşımı)**

	N	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata
1,00 (lise-ön lisans)	11	3,6061	0,95240	0,28761
2,00 (lisans)	25	3,4400	0,78451	0,15690
3,00 (yüksek lisans-doktora)	12	3,5694	0,75028	0,21659
Toplam	48	3,5104	0,80292	0,11589

Tabloya bakıldığında, sürekli iyileştirme yaklaşımının ortalamalarında eğitim düzeyleri arasında birbirine çok yakın değerler çıktığı görülmektedir. Daha anlamlı bir değerlendirme için ANOVA tablosu incelenmelidir.

**Tablo 40. ANOVA (Sürekli İyileştirme Yaklaşımı)**

	Karelerin toplamı	df	Karelerin ortalaması	F	Sig.
Gruplar arası	0,266	2	0,133	0,200	0,820
Gruplar içi	30,034	45	0,667		
Toplam	30,300	47			

ANOVA tablosunun Sig. (Anlamlılık) sütunundaki değerin 0,820 olduğu görülmektedir. Söz konusu değer 0,05'den büyük olduğu için, farklı eğitim düzeylerine sahip çalışanların sürekli iyileştirme yaklaşımına bakış açılarının %95 güvenilirlik düzeyinde farklı olmadığı ortaya çıkmıştır.

Yani,  $H_0$  hipotezi kabul edilir ve farklı eğitim düzeylerine sahip çalışanların sürekli iyileştirme yaklaşımına bakış açıları arasında anlamlı bir fark olmadığı sonucuna ulaşılır.

#### **3.4.5. Çalışanların Katılımı**

Çalışanların katılımında, idari personelde takım ruhunun varlığı ve bireysel olarak liderlik edebilmeleri ölçülmeye çalışılmıştır.

- **Güvenilirlik Analizi**

Öncelikle güvenilirlik analizi ile soruların güvenilirliği ölçülmektedir.

**Tablo 41. Güvenilirlik Analizi (Çalışanların Katılımı)**

Cronbach's Alpha	N
0,928	5

Alfa 0,5'ten büyük olduğundan analiz güvenilirdir. Fakat sorular arasında güvenilir olmayanları elemek için Madde-Toplam İstatistiğini incelemek gerekmektedir.

**Tablo 42. Madde-Toplam İstatistiği (Çalışanların Katılımı)**

	Madde Silindiğinde ortalama ölçek	Madde silindiğinde varyansı ölçeklendirme	Düzeltilmiş maddenin toplam korelasyonu	Madde Silindiğinde Cronbach's Alpha
e <sub>1</sub>	14,8750	11,090	0,728	0,927
e <sub>2</sub>	15,0208	10,531	0,858	0,902
e <sub>3</sub>	15,0417	11,062	0,829	0,908
e <sub>4</sub>	15,0625	10,656	0,909	0,893
e <sub>5</sub>	15,0833	10,759	0,747	0,925

Tüm soruların değerlerinin 0,5'ten büyük olduğu görülmektedir. Böylelikle soruların güvenilir olduğu sonucuna ulaşılır.

- **Bağımsız Örneklem t-Testi**

- ✓ **Cinsiyetlere göre t-Testi**

**H<sub>0</sub>**: Bay ve bayan çalışanların, çalışanların katılımına bakış açıları arasında anlamlı bir fark yoktur.

**H<sub>1</sub>**: Bay ve bayan çalışanların, çalışanların katılımına bakış açıları arasında anlamlı bir fark vardır.

**Tablo 43. Grup İstatistiği (Çalışanların Katılımı)**

Cinsiyet	N	Ortalama	Standart Sapma	Std. Hata Ortalaması
Kadın	31	3,6000	0,81158	0,14576
Erkek	17	4,0353	0,76562	0,18569

Tabloda bayanların ortalamasının baylardan daha düşük olduğu görülmektedir. Daha anlamlı bir sonuç için Bağımsız Örneklem Testi tablosunu inceleyelim.

**Tablo 44. Bağımsız Örneklem t-Testi (Çalışanların Katılımı)**

	Varyans eşitliği için Levene Testi		Ortalamaların eşitliği için t-testi		
	F	Sig.	t	df	Sig. (2- kuyruklu)
Kabul edilen eşit varyanslar	0,002	0,969	-1,812	46	0,076
Kabul edilmeyen eşit varyanslar			-1,844	34,755	0,074

Bağımsız Örneklem testi tablosunun Sig. (Anlamlılık) sütunundaki değerin 0,076 olduğu görülmektedir. Söz konusu değer 0,05’den küçük olmadığı için, cinsiyet ile çalışanların katılımına bakış açıları arasında fark bulunmamaktadır.

Örnekte t-testi sonuçları ve gruplara ait ortalamalarla birlikte değerlendirildiğinde,  $H_0$  hipotezi kabul edilir. Çünkü bay ve bayan çalışanların katılımına bakış açıları arasında anlamlı bir fark yoktur.

#### ✓ Çalışma Sürelerine göre t-Testi

$H_0$ : Farklı çalışma sürelerine sahip çalışanların, çalışanların katılımına bakış açıları arasında anlamlı bir fark yoktur.

$H_1$ : Farklı çalışma sürelerine sahip çalışanların, çalışanların katılımına bakış açıları arasında anlamlı bir fark vardır.

**Tablo 45. Grup İstatistiği (Çalışanların Katılımı)**

Çalışma Süreleri	N	Ortalama	Standart Sapma	Std. Hata Ortalaması
5 yıldan az	33	3,8424	0,65337	0,11374
5 yıldan fazla	15	3,5600	1,09336	0,28230

Tabloya bakıldığında, 5 yıldan daha az çalışanların ortalamasının daha yüksek olduğu görülmektedir. Fakat, daha anlamlı bir değerlendirme için t-Testi tablosunu incelemek gerekmektedir.

**Tablo 46. Bağımsız Örneklem t-Testi (Çalışanların Katılımı)**

	Varyans eşitliği için Levene Testi		Ortalamaların eşitliği için t-testi		
	F	Sig.	t	df	Sig. (2- kuyruklu)
Kabul edilen eşit varyanslar	2,995	0,090	1,116	46	0,270
Kabul edilmeyen eşit varyanslar			0,928	18,698	0,365

Tabloda, hesaplanan Sig. değeri 0,270, 0,05'ten büyük olduğundan,  $H_0$  hipotezi kabul edilir. Sonuç olarak %95 güvenilirlikle farklı çalışma sürelerine sahip çalışanların, çalışanların katılımına bakış açıları arasında anlamlı bir fark yoktur.

- ANOVA

- ✓ Eğitim Durumlarına göre ANOVA

$H_0$ : Farklı eğitim düzeylerine sahip çalışanların, çalışanların katılımına bakış açıları arasında anlamlı bir fark yoktur.

$H_1$ : Farklı eğitim düzeylerine sahip çalışanların, çalışanların katılımına bakış açıları arasında anlamlı bir fark vardır.

**Tablo 47. Tanımlayıcılar (Çalışanların Katılımı)**

	N	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata
1,00 (lise-ön lisans)	11	3,6182	0,80724	0,24339
2,00 (lisans)	25	3,6960	0,87772	0,17554
3,00 (yüksek lisans-doktora)	12	4,0000	0,68755	0,19848
Toplam	48	3,7542	0,81501	0,11764

Eğitim düzeyleri arttıkça ortalamalarda artış olduğu görülmektedir. Çalışanların katılımı ilkesine daha anlamlı bir yorum yapılabilmesi için ANOVA tablosunu incelemek gerekmektedir.

**Tablo 48. ANOVA(Çalışanların Katılımı)**

	Karelerin toplamı	df	Karelerin ortalaması	F	Sig.
Gruplar arası	1,013	2	0,507	0,755	0,476
Gruplar içi	30,206	45	0,671		
Toplam	31,219	47			

ANOVA tablosunun Sig. (Anlamlılık) sütunundaki değer 0,476 olduğu görülmektedir. Söz konusu değer 0,05'den büyük olduğu için, farklı eğitim düzeylerine sahip çalışanların, çalışanların katılımına bakış açılarının %95 güvenilirlik düzeyinde farklı olmadığı ortaya çıkmıştır.

Yani,  $H_0$  hipotezi kabul edilir ve farklı eğitim düzeylerine sahip çalışanların, çalışanların katılımına bakış açıları arasında anlamlı bir fark olmadığı sonucuna ulaşılır.

#### **3.4.6. Operasyonel Performans**

Operasyonel performans ile idari personelin hastanenin genel seyri hakkındaki yorumları değerlendirilmiştir.

- **Güvenilirlik Analizi**

İlk adım olarak güvenilirlik testinde alfa değeri incelenmelidir.

**Tablo 49. Güvenilirlik Analizi (Operasyonel Performans)**

Cronbach's Alpha	N
0,933	12

Ulaşılan alfa değeri oldukça anlamlı bir değerdir. Fakat doğru bir tespit için soruların tek tek incelenmesi gerekmektedir. Bu yüzden Madde-Toplam İstatistiğini incelemek gerekmektedir.

**Tablo 50. Madde-Toplam İstatistiği (Operasyonel Performans)**

	Madde Silindiğinde ortalama ölçek	Madde silindiğinde varyansı ölçeklendirme	Düzeltilmiş maddenin toplam korelasyonu	Madde Silindiğinde Croncbach's Alpha
f <sub>1</sub>	44,5625	50,124	0,690	0,928
f <sub>2</sub>	44,5280	50,468	0,757	0,927
f <sub>3</sub>	44,7500	48,191	0,810	0,924
f <sub>4</sub>	45,1875	45,347	0,726	0,929
f <sub>5</sub>	44,7292	49,904	0,759	0,926
f <sub>6</sub>	44,8750	47,473	0,821	0,923
f <sub>7</sub>	44,7500	50,617	0,691	0,928
f <sub>8</sub>	44,6667	49,291	0,801	0,925
f <sub>9</sub>	45,0000	50,936	0,523	0,934
f <sub>10</sub>	45,2708	47,861	0,680	0,929
f <sub>11</sub>	44,9167	50,546	0,660	0,929
f <sub>12</sub>	45,5417	46,551	0,732	0,927

Tüm değerlerin güvenilir olduğu görülmektedir. Bu sayede hiçbir soruyu çıkarmak gerekmeyecektir ve tüm soruların güvenilir olduğu ortaya çıkmıştır.

## Bağımsız Örneklem t-Testi

### ✓ Cinsiyetlere göre t-Testi

**H<sub>0</sub>**: Bay ve bayan çalışanların operasyonel performansla bakış açıları arasında anlamlı bir fark yoktur.

**H<sub>1</sub>**: Bay ve bayan çalışanların operasyonel performansla bakış açıları arasında anlamlı bir fark vardır.

**Tablo 51. Grup İstatistiği (Operasyonel Performans)**

Cinsiyet	N	Ortalama	Standart Sapma	Std. Hata Ortalaması
Kadın	31	4,0403	0,58645	0,10533
Erkek	17	4,1569	0,72582	0,17604

Görüldüğü üzere bayların ortalaması küçük bir farkla daha fazladır. Ancak daha kesin bir değerlendirme için Bağımsız Örneklem t-Testini incelemek gerekmektedir.

**Tablo 52. Bağımsız Örneklem t-Testi (Operasyonel Performans)**

	Varyans eşitliği için Levene Testi		Ortalamaların eşitliği için t-testi		
	F	Sig.	t	df	Sig. (2- kuyruklu)
Kabul edilen eşit varyanslar	1,980	0,166	-0,605	46	0,548
Kabul edilmeyen eşit varyanslar			-0,568	27,619	0,575

Bağımsız Örneklem t-Testi tablosunun Sig. (Anlamlılık) sütunundaki değer, 0,548 olduğu görülmektedir. Söz konusu değer 0,05'den küçük olmadığı için, cinsiyet ile operasyonel performansa bakış arasındaki ilişkinin farklı olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Örnekte t-testi sonuçları ve gruplara ait ortalamalarla birlikte değerlendirildiğinde,  $H_0$  hipotezi kabul edilmiştir.

✓ **Çalışma Sürelerine göre t-Testi**

**H<sub>0</sub>**: Farklı çalışma sürelerine sahip çalışanların operasyonel performansa bakış açıları arasında anlamlı bir fark yoktur.

**H<sub>1</sub>**: Farklı çalışma sürelerine sahip çalışanların operasyonel performansa bakış açıları arasında anlamlı bir fark vardır.

**Tablo 53. Grup İstatistiği (Operasyonel Performans)**

Çalışma Süreleri	N	Ortalama	Standart Sapma	Std. Hata Ortalaması
5 yıldan az	33	4,0631	0,62570	0,10892
5 yıldan fazla	15	4,1222	0,67249	0,17364

Tabloya bakıldığında, 5 yıldan az çalışanların ortalamalarının daha düşük olduğu görülmektedir. Daha anlamlı bir değerlendirme için Bağımsız Örneklem t-Testi tablosunu incelemek gerekmektedir.

**Tablo 54. Bağımsız Örneklem t-Testi (Operasyonel Performans)**

	Varyans eşitliği için Levene Testi		Ortalamaların eşitliği için t-testi		
	F	Sig.	t	df	Sig. (2- kuyruklu)
Kabul edilen eşit varyanslar	0,000	0,996	-0,296	46	0,768
Kabul edilmeyen eşit varyanslar			-0,288	25,461	0,775

Tabloda, hesaplanan Sig. değeri 0,768, 0,05'ten büyük olduğundan,  $H_0$  hipotezi kabul edilir. Sonuç olarak %95 güvenlilikle farklı çalışma sürelerine sahip çalışanların, operasyonel performansa bakış açıları arasında anlamlı bir fark yoktur.

- ANOVA

- ✓ Eğitim Düzeylerine göre ANOVA

**H<sub>0</sub>**: Farklı eğitim düzeylerine sahip çalışanların operasyonel performansa bakış açıları arasında anlamlı bir fark yoktur.

**H<sub>1</sub>**: Farklı eğitim düzeylerine sahip çalışanların operasyonel performansa bakış açıları arasında anlamlı bir fark vardır.

**Tablo 55. Tanımlayıcılar (Operasyonel Performans)**

	N	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata
1,00 (lise-ön lisans)	11	4,0227	0,77468	0,23357
2,00 (lisans)	25	4,0200	0,55292	0,11058
5,00 (yüksek lisans-doktora)	12	4,2639	0,67591	0,19512
Toplam	48	4,0816	0,63406	0,09152

Tabloya baktığımızda çalışanlar arasında en çok yüksek lisans ve doktora derecesine sahip çalışanların operasyonel performansa olumlu yönde baktıkları görülmektedir.

**Tablo 56. ANOVA (Operasyonel Performans)**

	Karelerin toplamı	Df	Karelerin ortalaması	F	Sig.
Gruplar arası	0,532	2	0,266	0,652	0,526
Gruplar içi	18,364	45	0,408		
Toplam	18,896	47			

Hesaplanan değer p değerinden büyük olduğundan  $H_0$  hipotezi kabul edilir. Yani farklı eğitim düzeylerine sahip çalışanların operasyonel performansa bakış açıları arasında anlamlı bir fark yoktur.

## SONUÇ

Toplam Kalite Yönetimi (TKY), günümüzün üzerinde en çok konuşulan ve uygulanan yönetim tekniğidir. TKY'nin yaygın olmasına rağmen, uygulamaların kapsamında ve yöntemlerinde bir tekdüzeliğe rastlamak mümkün değildir. Toplam kalite yönetimi daha iyiye doğru sürekli gelişme odaklı, düzenli faaliyetler dizisidir. TKY çalışmaları, sağlık sektörü açısından da son derece önemlidir. Halen dünyada her yıl binlerce kişi yanlış tıbbi ilaç uygulamalarından ve enfeksiyon gibi hastaneye bağlı nedenlerden hayatını kaybetmektedir.

TKY önceleri üretim sektöründe yaygın olarak kullanılmaktaydı. Ancak teknolojik gelişmeler ile üretim ve hizmet sektörü arasındaki entegrasyonun artması, TKY'ni hizmet sektöründe kullanılabilir hale getirmiştir. TKY, sağlık sektörünün incelenmesine, değerlendirilmesine ve bunların sonucunda sürekli iyileştirilmesine yardımcı olmaktadır. Sürekli iyileştirme sayesinde kurumun çalışanlarının verimliliği her geçen gün artmakta, buna bağlı olarak müşteri memnuniyetide yükselmektedir.

- Genel değerlendirmede; idari personel TKY ilkelerinin hastanede uygulanmadığını düşünmektedir. Yani, hastane kalite belgelerine sahip olmasına rağmen, çalışanlar açısından, TKY ilkelerine uyumluluk yapılan araştırmada tespit edilememiştir. İlkelerin hiçbirinde ilişki çıkmaması TKY ilkelerine uygunsuzluğun bir göstergesidir.
- Yönetimin Liderliği, TKY'nin temelinde, kurumdan fayda sağlayan müşteriler, çalışanlar ve hissedarların dengeli şekilde tatmin edilmesi gerekmektedir. Bu tatmini sağlayacak ve düzeni oturtacak birim ise yönetimdir. Yönetim, çalışanların tatmini için birçok fikir geliştirmelidir. Anket sonucunda görüldüğü gibi bu hastanede çalışan idari personel, yönetimin liderliği ilkelerinin uygulanmadığını düşünmektedir. Çalışanlar için dinlenme odaları yapılmalı, stresten uzaklaşmaları için müzik dinleme, oyun oynama gibi imkanlar sağlanmalıdır. Çalışanların istek ve şikayetleri daha çok dinlenmeli ve yönetim her personelini daha çok tanımaya çalışmalıdır.

- Karar verme yaklaşımında etkin karar vermek için verilerin ve bilgilerin analiz edilmesi gerekmektedir. İdari personeli yakından ilgilendiren bu ilkenin olumsuz çıkması, birçok değişikliğe ihtiyaç olduğunun göstergesidir. Karar verme sürecinde yönetimin çalışanları ile birlikte iyi bir veri ve bilgi analizi gerçekleştirmesi gerekmektedir. Çalışanların, yönetimi değerlendirmesi, yönetimin çalışanlarda fark edemedikleri istek ve şikayetlerinin ortaya çıkmasını sağlayacaktır. Ayrıca departmanlar arasındaki koordinasyonu sağlamak için farklı departmanlarda çalışanların toplantılar, yemekler, vs. yoluyla bir araya getirilmesi gerekmektedir. Bu sayede, birbirlerini tanıyıp, konuşma fırsatı yakalayacaklar ve kurum içini farklı bir yorumla dinlemiş olacaklardır.
- Proses yaklaşımı, kurum içinde proseslerin uygulanması, bu proseslerin belirlenmesi ve etkileşimleridir. İdari personel proseslerin ilkelere uygun olmadığını düşünmektedir. Uygun kaynaklar ve faaliyetler bir proses olarak yönetilirse istenilen sonuçlara daha etkin olarak ulaşılabilecektir. Bununla birlikte, eğer bir proses oturtulabilirse, sürekli aynı adımları izleyerek her zaman bu prosesden faydalanılabilir. Prosesi oturtmak için, her bir sürecin en etkin şekilde uygulanması gerekmektedir. Bu nedenle süreçten sorumlu çalışanlar veya departmanlar en iyi şekilde eğitilmelidir. Bu süreç devam ederken pazarda meydana gelecek yenilikler ve değişimler sürekli takip edilmeli ve sürece adapte edilmelidir.
- Sürekli iyileştirme hastanenin en temel amacı olmalıdır. Sürekli iyileştirme ilkesinde belli bir zaman zarfında çok sayıda küçük adımlarla hızlı bir gelişme hedeflenmektedir. Sürekli iyileştirme ilkesi proses yaklaşımı ile bağlantılıdır. Çünkü bu ilkeye göre sonuçları iyileştirmek için süreçlere odaklanılmalıdır. Yani, proses yaklaşımı ne kadar doğru uygulanırsa sürekli iyileştirmede o kadar doğru olacaktır.
- Çalışanların katılımı ilkesine göre, çalışanlar hastanenin her uygulamasından haberdar olmalıdır. Anket sonucunda takım ruhunda eksiklik olduğu görülmektedir. Öncelikle departmanlar içinde takımlar oluşturulmalı ve oylama ile takım liderleri seçilmelidir. Her departmandaki liderler toplanmalı

hastanedeki değişimlerden birbirlerini haberdar etmelidir. Her takımın lideride bu değişimleri takımlarına bildirmelidir. Takımda eksik hissedilen bilgi ve beceriler varsa bunları geliştirmek için eğitimler düzenlenmelidir.

- Operasyonel performans ile birbirleriyle ilişkili proseslerin oluşturduğu sistemin belirlenmesi, anlaşılması ve yönetilmesi sağlanır. Bu sayede kuruluşun etkinliği ve verimliliği artacaktır. Bu ilkede özetle, hastanedeki gidişatın ne yönde olduğu değerlendirilmektedir. JCI belgeli bir hastanede bu soruların hepsinin en yüksek cevabı alması gerekmektedir. Operasyonel performansı izlemek için yapılan anketlerin çok iyi değerlendirilmesi gerekmektedir. Her hastanede yapıldığı gibi burada da hastalara birçok anket yapılmaktadır. Yapılan bu anketlerden elde edilen sonuçlar kısa bir zaman diliminde düzetilmelidir. Őikâyetler küçük veya büyük ayırt edilmeksizin ele alınmalıdır.

Yapılan çalışmada, kalite belgesine sahip bir hastanenin, bunu ne ölçüde uyguladığı değerlendirilmektedir. Anket sonucunda da görüldüğü gibi TKY ilkeleri idari personel açasından kabul görmemektedir. Türkiye'nin bilinen bir gerçeği olan bu sistem, bu araştırmayla tekrar doğrulanmaktadır. Kalite belgesine sahip birçok kurum veya kuruluş bunu uygulamaya dönüştürememektedir. Uygulamaya dönüştürmek için, hastanenin yapması gerekenler, üst ve alt yönetim birimleri başta olmak üzere hastanenin her alanında çalışanlara kalite bilincini benimsetmektir. TKY ilkelerinin uygulamaya geçmesi için ilk önce çalışanlar eğitilmelidir, daha sonra çalışanlar arasından da liderler, TKY ile ilgili her türlü donanıma sahip olmalıdırlar. TKY'nin hayata geçirilmesi için tüm ilkelerin koordine olması gerekmektedir. Bu yüzden, her ilkeye ayrı ayrı önem verilmelidir. TKY bilincini yaymak için, zaten hastanede de var olan kalite departmanı görevlendirilmelidir. Bu uyumlu işleyiş sürecinde TKY anlayışı iyice öğrenilecek ve kaliteden kaynaklanan problemlerin her geçen gün daha da azaldığı görülecektir. Yani, TKY ilkelerinin tam performansla ve her alanda uygulanmasıyla hastanelerin kalitesinin her geçen gün dahada artacağı öngörülmektedir.

## EKLER

### Ek - 1 ANKET

BU ANKET FORMU MARMARA ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ İŞLETME ANA

BİLİM DALINDA YAPILAN “ TOPLAM KALİTE YÖNETİMİNİN HİZMET SEKTÖRÜNDE UYGULANABİLİRLİĞİ” ADLI YÜKSEK LİSANS TEZ ÇALIŞMASI İLE İLGİLİDİR.

LÜTFEN İSİM YAZMAYINIZ.

ZAMAN AYIRDIĞINIZ İÇİN ŞİMDİDEN TEŞEKKÜR EDERİZ.

Şeyma UZAN

Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı  
Sayısal Yöntemler Yüksek Lisans Öğrencisi

Cinsiyetiniz: ( )Bayan ( )Bay
Kurumda Çalışma Süreniz : ( ) 5 yıldan az ( ) 6-9 yıl ( ) 10-14 yıldan az ( ) 15-19 yıl ( ) 20 yıl ve üstü
Eğitim Düzeyiniz: ( ) İlköğretim ( ) Lise ( ) Ön Lisans ( ) Lisans ( ) Yüksek Lisans ( ) Doktora
Görev Alanı: ( ) Doktor ( ) Asistan ( )Sağlık Teknisyeni ( ) Hemşire ( ) İdari Personel
Departmanı: .....

Aşağıda belirtilen soruları işletmenizdeki mevcut uygulamaya göre cevaplayınız. Burada 1-5 arası bir ölçek kullanılmış olup 1= Kesinlikle katılmıyorum, 2= Katılmıyorum, 3= Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum, 4= Katılıyorum ve 5=Kesinlikle katılıyorum’ u ifade etmektedir.

<b>Yönetimin liderliği</b>	1	2	3	4	5
1. Hastane içinde bütün departman yöneticileri kalite için sorumluluklarını kabul ederler.					
2. Hastane yönetimi kaliteli hizmeti iyileştirmek için bireysel liderlik sağlarlar.					
3. Hastane içinde bütün yöneticiler tam zamanında hizmeti cesaretlendirme ile ilgili çalışırlar.					
4. Üst yönetim çalışanların hizmet prosesine katılımını cesaretlendirir.					
5. Hastane yönetimi kalite iyileştirme odaklı bir vizyon yaratır ve yayar.					
6. Hastane yönetimi kaliteyi ilerletme projesine bireysel olarak katılır.					

<b>Karar verme yaklaşımı</b>	1	2	3	4	5
1. Kalite bilgileri (kalite maliyeti, kusurlar, hatalar, ıskarta vb. ) kaliteyi yönetmek için araç olarak kullanılır.					
2. Yöneticilerin ve denetçilerin değerlendirilmesi için kalite bilgileri kullanılır.					
3. Hizmet oluşturulup müşteriye sunulmadan önce yenilikler dikkatlice gözden geçirilir.					
4. Hizmet oluşturulmasında etkilenen departmanlar arasında koordinasyon sağlanır.					
5. Maliyet ve departman amaçları konusunda yeni hizmet ve kaliteye vurgulama yapılır.					
6. Hastanemizde hizmet şartnameleri ve prosedürleri anlaşılırdır.					
7. Hizmet proseslerinde gerçekleştirme ve hizmet verebilirlik göz önüne alınır.					
8. Kalite tüm hizmet birimlerinde hasta kabul, acil servis ve tüm kliniklerde vurgulanır.					

<b>Proses yaklaşımı</b>	1	2	3	4	5
1. Hastanemizdeki proses yaygın olarak istatistiksel kalite kontrol altındadır.					
2. Proseslerdeki uyumsuzluğu azaltmak için kapsamlı istatistiksel teknikler kullanıyoruz.					
3. Hizmet prosesimizin kontrol altında olup olmadığını belirlemek için çizelgeler kullanıyoruz.					
4. İstatistiksel proses kullanılarak proseslerimizi izliyoruz.					

5. Proses denetim, gözden geçirme veya kontrol sıklıkla yapılmaktadır.					
6. Hizmet programlarının veya hizmet işinin dağıtımı dengelidir.					
7. İş veya proses tanımları çalışanlara açık seçik verilmektedir.					

<b>Sürekli iyileştirme Yaklaşımı</b>	1	2	3	4	5
1. Hastanemizde belirli teknik ve mesleki beceri eğitimleri çalışanlara veriliyor.					
2. Hastanemizde kaliteyle ilgili konularda çalışanlara eğitim veriliyor.					
3. Hastanenin tamamında kaliteyle ilgili yöneticilere ve denetçilere eğitim veriliyor.					
4. Hastanenin tamamında toplam kalite kavramı (hastane çapında kalite sorumluluğu felsefesi) eğitimi veriliyor.					
5. Hastanenin tamamında temel istatistiksel teknikler (histogram ve kontrol grafikleri) eğitimi veriliyor.					
6. Hastanenin tamamında ileri düzeyde istatistiksel teknikler (deney dizaynı ve regresyon analizi) eğitimi veriliyor.					

<b>Çalışanların katılımı</b>	1	2	3	4	5
1. Problem çözme oturumu boyunca, karar vermeden önce tüm takım üyelerinin fikir ve düşüncelerini almaya gayret ediyoruz.					
2. Bizim hastanemizde takım problem çözme sistemi uygulanır.					
3. Geçmiş 3 yılda, birçok problem küçük takım oturumları sayesinde çözüldü.					
4. Problem çözme takımları bu hastanede hizmet prosesinin geliştirilmesine yardımcı oldular.					
5. Mümkün olduğu kadar çok, çalışanlar kendi problemlerini çözmeyi denemeleri için cesaretlendirilirler.					

<b>Operasyonel performans</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1.Hastanemizin hizmet kalitesi yükseliyor.					
2. Hastanemizin verimlilik oranları artıyor.					
3. Hastanemizde hatalı işlemlerin oranı düşer.					
4. Satın alınan materyallerin teslim zamanı kısalıyor.					
5. Tedavi hizmetlerinin hastaya teslim zamanı kısalıyor.					
6. Hastanemizde hasta şikayetleri azalıyor.					
7.Hastanemizin hasta memnuniyeti seviyesi yükseliyor.					
8.Hastanemizde kliniklerdeki hatalı hizmetlerin oranı düşüyor.					
9. Hastanemizde kliniklerin kalitesi hasta taleplerini karşılıyor veya aşıyor.					
10. Hastanemizde kliniklerdeki çalışan memnuniyeti seviyesi yükseliyor.					
11. Hastanemizde çalışan işe gelmeme oranları düşüyor.					
12. Hastanemizde çalışanların morali sürekli yükseliyor.					

## KAYNAKÇA

### *Kitaplar*

Beckford, John, “**Quality**”, Routledge, New York , 2002

Çobanoğlu Nesrin, Çobanoğlu Murat, “**Toplam Kalite Yönetimi Açısından Hekimlerde İş Doyum Araştırması Üzerine Bir Tartışma**”, Sağlık Yönetiminde Devamlı Kalite İyileştirme, (Edit: Mithat ÇORUH), Haberal Eğitim Vakfı Yay., Ankara, 1998

David A. Garvin, “**What Does Product Quality Really Mean?**”, Sloan Management Review, 1984

Erdoğan, İlhan. “**İşletmelerde Davranış**”, 5.Baskı, İz Yayınevi, İstanbul, 1994

Ertuğrul İrfan, “**Toplam Kalite Kontrol**”, Ekin Kitabevi, Bursa, 2006

İmai, Masaaki. “**Japonya’nın Rekabetteki Başarısının Anahtarı**”, Brisa Yayınları, İstanbul. 1997

Kavrakoğlu, İbrahim. “**Toplam Kalite Yönetimi**”, Kal/Der. İstanbul, 1994

Koçel, Tamer. “**İşletme Yöneticiliği**”. 2.Basım.Yay Yayınları, Ankara, 2001

Lal H., “**Organizational Excellence Through Total Quality Management, New Age International**”, India, 2008

Ries Al and Laura, “**Marka Yaratmanın 22 Kuralı**”, Mediat Kitapları, İstanbul, 2008

Stevenson W.J., “**Operations Management**”, McGraw-Hill Irwin, New York, 2007

Şimşek Muhittin, “**Kalite Yönetimi**”, Alfa Basım Yayın, 2. Baskı, İstanbul, 1998

Şimşek Muhittin, “**Sorularla Toplam Kalite Yönetimi ve Kalite Güvence Sistemleri**”, Alfa Basım Yayım Dağıtım Ltd. Şti., İstanbul, 2000

Şimşek, M., “**Toplam Kalite Yönetimi ve Ahilik**” Ahi Yönetim Danışmanlık ve Basım Yayın Tic.Ltd.Şti., İstanbul, 2000

Şimşek, M., “**Toplam Kalite Yönetiminde Başarının Anahtarı İnsan Faktörü**” Babıali Kültür Yayıncılığı, İstanbul, 2002

Tekin, Mahmut. “**Toplam Kalite Yönetimi**” Kuzucular Basım, Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planı, Konya. 1999

Türkmen, İsmail. “**2000’li Yıllar ve TK Yönetimi**”, Ulusal Kalite Kongresi, TODAİE Yayın, İstanbul, 2001

### ***Sürelî Yayınlar***

Akgül, Aziz. “**Toplam Kalite Yönetimi 5. Ergonomi Kongresi**”, Milli Prodüktive Merkezi Yayınları, No:570, İstanbul, 1995

Aslan E., İlkay M.S., Özdemir A.İ., “**ISO 9001 Belgeli KOBİ’lerin Performans Farklılıklarının Bazı Faktörler Bakımından Analizi**”, Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. Sayı 25, 2009

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, Cilt:2, Sayı:6, 2007

Aykaç B., Özer M.A., “**Toplam Kalite Yönetiminin Kamu Kuruluşlarında Uygulanması: Sorunlar ve Yeni Arayışlar**”, Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi. Cilt 8, Sayı 3, 2006.

Bayram Ş., Dündar T., “**Sağlık Sektöründe Etik İklim Ve Yıldırma (Mobbing) Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi**”, Ankara Üniversitesi SBF Dergisi, Cilt: 66, Sayı:1, 2011

Bekaroğlu Ő.B., “**Toplam Kalite Yönetimi Uygulamalarının ve ISO 9000 Kalite Güvencesine Sahip Olmanın Hastane Performansına Etkileri: İstanbul’daki Özel Hastaneler Üzerine Bir Araştırma**” Akdeniz İ.İ.B.F. Dergisi, Sayı:9, 2005.

Bozkurt, Rıdvan. “**Toplam Kalite Felsefesine Bir Yaklaşım**”, Kimya Mühendisliği Dergisi, Cilt: 146, Sayı: 11, İstanbul, 1994

Çabuk Yıldız, “**Kalite Maliyetleri Ve Kalite Maliyetlerini Ölçmede Kullanılan Yöntemler**”, ZKÜ Bartın Orman Fakültesi Dergisi. Cilt 7, Sayı 7, 2005

Cemalcılar İlhan, “**Hizmetlerin Pazarlaması**”, Cilt 4, Sayı:2, İstanbul, Pazarlama Dergisi, 1979

Christan Grönroos, “**Service Management and Marketing**”, Massachusetts, Lexington Books, 1990

Demircioğlu E., Küçüksavaş N., “**Kalite Maliyetleri**”, Çukurova Üniversitesi İİBF Dergisi. Cilt 13, Sayı 1, 2009.

Erenoğlu A.S., Aytuğ A., “**Sağlık Kurumlarında Değişen Paradigmalar ve İyileştiren Hastane Kavramının Mimari Tasarım Açısından İrdelenmesi**”, YTÜ Mimarlık Fakültesi e-Dergisi. Cilt. 2, Sayı. 1, 2007.

Hamzaçebi C., Kutay F., “**Kalite Maliyetlerine Genel Bir Bakış: Taguchi Kayıp Fonksiyonu**”, Pamukkale Üniversitesi Mühendislik Bilimleri Dergisi. Cilt 7, Sayı 2. 2001

İmeryüz Haluk, Koç Tolga Kağan, “**Hizmetin Büyüsü**”, Power Aylık Ekonomi Dergisi Sayı: 7, 1995

İpekten B., Kutlu H., “**Üretim İşletmelerinde İçsel Başarısızlık Maliyetlerinin Ağırlığı**”, Atatürk Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Dergisi. Cilt 17, Sayı 3-4, 2003

Kolak F., Erbaş A., “**Toplam Kalite Yönetiminin Muhasebe Eğitime Uygulanması**”, Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. Sayı 23, 2009

Kotler Philip, “**Marketing Management; Analysis, Planning, Implementation and Control**”, Cilt 9, New Jersey: Prentice Hall International Inc., 1997

Kutlu S., Duran C., “**Sanayi işletmelerinde toplam kalite yönetimi ve ISO 9000 uygulamalarının performans üzerine etkisi**”, Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. Sayı 28, 2010

Orhaner E., “**Türkiye’de Sağlık Hizmetleri Finansmanı ve Genel Sağlık Sigortası**”, Gazi Üniversitesi Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi, Sayı: 1, 2006

Özçakar Necdet, “**Bir Kamu Kuruluşundaki Toplam Kalite Yönetimi Uygulamalarının Değerlendirilmesi**”, İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi. Cilt 39, Sayı 1, 2010

Staton-Reinstein, Rebecca, “**The Needs Has Never Been Greater: To Apply Dr. Deming’s 14 Points**”, Journal of the Quality Assurance Institute. Cilt 19, Sayı 4, 2005

Stephen J. Grove, Raymond P. Fisk ve Norman Kangun, “**Going Green in the Service Sector**”, European Journal of Marketing Cilt: 30, Sayı: 5, 1996

Şahin, Mehmet. “**Yönetimde Yeniden Düzenleme**”. ESADER, C. 18, 1982

Tan Serdar, Peşkircioğlu Nurettin; “**Kalitesizliğin Maliyeti**”, Milli Prodüktivite Merkezi Yayınları, Yayın No:316, Ankara, 1991

Van Looy Bart, Gemmel Paul, Van Dierdonck Roland, “**Services Management: An Integrated Approach**”, Pearson Education Limited, 2003

Yılmaz Erol, “**Kütüphanelerde Toplam Kalite Yönetimi: Kısa Bir Gözden Geçirme**”, Türk Kütüphaneciliği. Cilt 24, Sayı 1, 2010

### ***İnternet Kaynakları***

Özcan Selami. Iso 9000 Kalite Yönetim Sistemi İle Iso 14000 Çevre Yönetim Sistemi: Benzerlikleri Ve Farklılıkları, <http://public.cumhuriyet.edu.tr/sozcan/ozcan11.pdf> , (21.02.2012)

ISO 9000, [http://tr.wikipedia.org/wiki/ISO\\_9000#ISO\\_9003](http://tr.wikipedia.org/wiki/ISO_9000#ISO_9003) , (21.02.2012)

Sarp Nilgün. Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi, <http://www.nilgunsarp.com/?p=19>, (26.03.2012)

Özel Memorial Şişli Hastanesi Hakkında Genel Bilgiler, <http://www.memorial.com.tr/kurumsal/tarihce/> , (05.04.2012)