

İSTANBUL ESENYURT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
İŞLETME ANABİLİM DALI
HASTANE VE SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ BİLİM DALI

**SAĞLIK SEKTÖRÜNDE TOPLAM KALİTE
YÖNETİMİ**
(Yüksek Lisans Tezi)

Tezi Hazırlayan: **Safiye TİFU**

İSTANBUL, 2025

İSTANBUL ESENYURT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
İŞLETME ANABİLİM DALI
HASTANE VE SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ BİLİM DALI

**SAĞLIK SEKTÖRÜNDE TOPLAM KALİTE
YÖNETİMİ**
(Yüksek Lisans Tezi)

Tezi Hazırlayan:
SAFİYE TİFU
Öğrenci No: 2331140044

Danışman:
Dr. Öğr. Üyesi Ali BAKIN

İSTANBUL, 2025

YEMİN METNİ

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum “Sağlık Sektöründe Toplam Kalite Yönetimi” başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmamın içinde kullanıldıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

24/02/2025

(İmza)

Aday: Safiye TİFU

KILAVUZA UYGUNLUK

“Sağlık Sektöründe Toplam Kalite Yönetimi” adlı Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Esenyurt Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Lisansüstü Tez ve Proje Yazım Kılavuzu’na uygun olarak hazırlanmıştır.

Tezi Hazırlayan
Safiye TİFU
İmza

Danışman
Dr. Öğr. Üyesi Ali BAKIN
İmza

Dr. Öğr. Üyesi Ekrem Erdinç GÜLBAŞ
ABD Başkanı

KABUL VE ONAY

Dr. Öğr.Üyesi Ali BAKIN danışmanlığında Safiye TİFU tarafından hazırlanan “Sağlık Sektöründe Toplam Kalite Yönetimi” adlı bu çalışma jürimiz tarafından İstanbul Esenyurt Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü İşletme Anabilim Dalında yüksek lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

(24/02/2025)

JÜRİ:

İMZA:

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Ali BAKIN

Üye Dr. Öğr. Üyesi Meysure Evre ÇELİK SÜTİÇER

Üye: Dr. Öğr. Üyesi Emir Kaan CENGİZ

ONAY:

Bu tezin kabulü Enstitü Yönetim Kurulunun tarih ve sayılı kararı ile onaylanmıştır.

Enstitü Müdürü
Dr. Öğr. Üyesi Muhsin ÖZTÜRK

SAĞLIK SEKTÖRÜNDE TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ

Tezi Hazırlayan: Safiye TİFU

ÖZET

Bu araştırmada sağlık sektöründe toplam kalite yönetimi (TKY) konusu ele alınmıştır. TKY, sağlık sektöründe hasta memnuniyetini artırmak, maliyetleri düşürmek ve rekabet gücünü yükseltmek amacıyla uygulanan kapsamlı bir yönetim felsefesidir. TKY, sağlık hizmetlerinin kalitesini artırarak, hasta odaklı bir yaklaşımı teşvik eder ve sağlık çalışanlarının motivasyonunu yükseltir. Bu yönetim felsefesi, sağlık kurumlarının sürekli iyileştirme ve kalite odaklı bir kültür benimsemelerine yardımcı olur. TKY'nin sağlık sektöründe uygulanması, sağlık kurumlarının maliyetlerini azaltmada önemli bir rol oynar. Tedarik edilen malzemeler, personel giderleri ve stok yönetimi gibi alanlarda yapılan iyileştirmeler, kaynakların daha verimli kullanılmasını sağlar ve finansal sürdürülebilirliği destekler. Ayrıca, TKY'nin benimsenmesi, sağlık kurumlarında kültürel bir dönüşüm yaratır, yenilikçi ve proaktif bir yapıya kavuşturur. Ancak, TKY'nin uygulanmasında yönetim desteği eksikliği, yetersiz bilgi sistemleri ve eğitim eksiklikleri gibi engellerle karşılaşmaktadır. Bu engellerin aşılması, TKY'nin etkin bir şekilde uygulanabilmesi için kritik öneme sahiptir. Sağlık kurumlarının başarılı olabilmesi için üst yönetimin tam desteği sağlanmalı, çalışanların sürekli eğitimi önemsenmeli ve iletişim kanalları güçlendirilmelidir. Sonuç olarak, TKY'nin sağlık sektöründe uygulanması, hizmet kalitesinin artırılması, maliyetlerin düşürülmesi ve hasta memnuniyetinin sağlanması açısından büyük önem taşımaktadır. Sağlık kurumları, TKY uygulamaları sayesinde rekabet avantajı kazanmakta ve uzun vadeli başarılarını güvence altına almaktadır. Sağlık hizmetlerinin kalitesini sürekli iyileştiren bir yönetim kültürü benimsenmeli ve TKY uygulamaları stratejik bir yaklaşımla ele alınmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Sektörü, Kalite, Toplam Kalite Yönetimi.

TOTAL QUALITY MANAGEMENT IN THE HEALTH SECTOR

Presentedby: Safiye TİFU

ABSTRACT

In this research, the subject of total quality management (TQM) in the healthcare sector is discussed. TQM is a comprehensive management philosophy applied in the healthcare industry to increase patient satisfaction, reduce costs and increase competitiveness. TQM improves the quality of healthcare services, encourages a patient-centered approach and increases the motivation of healthcare professionals. This management philosophy helps healthcare organizations adopt a culture focused on continuous improvement and quality. The implementation of TQM in the healthcare sector plays an important role in reducing the costs of healthcare institutions. Improvements in areas such as supplied materials, personnel expenses and stock management ensure more efficient use of resources and support financial sustainability. Additionally, the adoption of TQM creates a cultural transformation in healthcare institutions and provides them with an innovative and proactive structure. However, the implementation of TQM is faced with obstacles such as lack of management support, inadequate information systems and training deficiencies. Overcoming these obstacles is critical to effective implementation of TQM. In order for health institutions to be successful, full support from the top management should be provided, continuous training of employees should be taken into consideration and communication channels should be strengthened. As a result, the implementation of TQM in the healthcare sector is of great importance in terms of increasing service quality, reducing costs and ensuring patient satisfaction. Health institutions gain competitive advantage and secure their long-term success thanks to TQM practices. A management culture that constantly improves the quality of health services should be adopted and TQM practices should be handled with a strategic approach.

Key Words: Health Sector, Quality, Total Quality Management.

İÇİNDEKİLER

Sayfa No.

ÖZET

ABSTRACT

İÇİNDEKİLER..... iii

TABLolar LİSTESİ..... v

ŞEKİLLER LİSTESİ..... vi

KISALTMALAR..... vii

1. GİRİŞ..... 1

2. TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ..... 3

2.1. Kalite Kavramı 3

2.1.1. Kalitenin Gelişimi 4

2.1.2. Kaliteyi Oluşturan Temel Unsurlar 7

2.2. Toplam Kalite Yönetimi Kavramı 8

2.2.1. Toplam Kalite Yönetiminin Tarihsel Gelişimi 10

2.2.2. Toplam Kalite Yönetiminin Amacı ve Önemi 13

2.2.3. Toplam Kalite Yönetiminin Özellikleri..... 15

2.3. Toplam Kalite Yönetiminin Faydaları..... 16

2.4. Toplam Kalite Yönetimi ile Geleneksel Yönetimin Karşılaştırılması..... 18

3. SAĞLIK SEKTÖRÜNDE TKY..... 21

3.1. Sağlık Kavramı 21

3.1.1. Sağlık Hizmetleri Kavramı ve Özellikleri 21

3.1.2. Sağlık Hizmetlerinin Amaçları..... 24

3.2. Sağlık Kurumlarında Kalite..... 25

3.3. Sağlık Sektöründe TKY 26

3.3.1. Sağlık Kurumlarında TKY'nin Gelişimi 28

3.3.2. Sağlık Sektöründe TKY'nin Gerekliliği..... 30

3.3.3. Sağlık Hizmetlerinde TKY'nin Amacı..... 32

3.3.4. Sağlık Hizmetlerinde TKY'nin Özellikleri 33

3.3.5. TKY'nin Sağlık Sektöründeki Yeri..... 34

3.4. TKY Öncülerinin Sağlık Kurumları Odaklı Bakışları..... 37

3.5. Sağlık Sektöründe TKY'nin İlkeleri 47

3.5.1. Yönetimde Liderlik 47

3.5.2. Hasta Memnuniyetinin Sağlanması 48

3.5.3. Hasta Odaklılık..... 49

3.5.4. Motivasyon 50

3.5.5. Sıfır Hata 51

3.5.6. Katılımcılık..... 53

3.5.7. Sürekli Geliştirme..... 54

3.5.8. Sağlık ve İdari Personelin Eğitimi..... 55

3.5.9. Kurumsal İletişim 57

3.5.10. Sosyal Sorumluluk..... 58

3.6. Sağlık Kurumlarında Uygulanan Kalite Güvence Sistemleri.....	59
3.6.1. ISO 9000 Kalite Standartları	61
3.6.2. EN 45000 Akreditasyon Standartları ve ISO/IEC 17000 Serisi.....	62
2.6.3. HACCP.....	64
3.7. Sağlık Kurumlarında TKY Uygulamalarında Karşılaşılan Sorunlar.....	64
3.8. Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinde Kalite Çalışmaları	67
3.9. Sandıklı İlçesi Sağlık Kurumlarında Kalite Yönetimi.....	68
3.10. TKY’nin Sağlık Sektöründe Uygulanmasının Sonuçları	71
4. SONUÇ	74
KAYNAKLAR.....	76
ÖZGEÇMİŞ	86



TABLÖLAR LİSTESİ

	Sayfa No.
Tablo.1. Toplam Kalite Yönetimi ile Klasik Yönetim Anlayışının Karşılaştırılması.....	19
Tablo.2. Sağlık Kurumlarında Alınması Gereken Eğitim	56
Tablo.3. Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinde Kalite Çalışmaları	67



ŞEKİLLER LİSTESİ

	Sayfa No.
Şekil.1.Kalite Kayıp Fonksiyonu	44
Şekil.2. Balık Kılçığı Diyagramı.....	46



KISALTMALAR

DSÖ:	Dünya Sağlık Örgütü
JCAHO:	Sağlık Kuruluşlarının Akreditasyonu Ortak Komisyonu
KALDER:	Kalite Derneği
KOSGEB:	Küçük ve Orta Ölçekli İşletmeleri Geliştirme ve Destekleme İdaresi Başkanlığı
TKY:	Toplam Kalite Yönetimi
TSE:	Türk Standartları Enstitüsü
TUSEB:	Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı
TÜRKAK:	Türk Akreditasyon Kurumu
TÜSKA:	Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü
DİF:	Düzenleyici İyileştirici Faaliyet

1. GİRİŞ

Toplam Kalite Yönetimi (TKY), modern işletmelerin performanslarını ve müşteri memnuniyetini artırmak amacıyla benimsenmiş olan kapsamlı bir yönetim felsefesidir (Çetin ve Arslan, 2017, s. 184). Bu yaklaşım, üretimden hizmet sektörüne kadar geniş bir yelpazede uygulanmaktadır ve sağlık sektörü de bu yaklaşımdan önemli ölçüde etkilenmiştir. Sağlık sektöründe TKY'nin uygulanması, hasta memnuniyetini artırmak, maliyetleri azaltmak ve hizmet kalitesini yükseltmek gibi hedeflerle doğrudan ilişkilidir.

Sağlık kurumları, hastaların hayatlarını doğrudan etkileyen kritik hizmetler sunmaktadır. Bu nedenle, sağlık hizmetlerinde kalite ve güvenlik, diğer sektörlerle göre daha büyük bir önem taşımaktadır. TKY'nin sağlık sektöründe uygulanması, bu kritik hizmetlerin iyileştirilmesini sağlamak ve sağlık kurumlarının verimliliğini artırmaktadır. Örneğin, süreçlerde yapılan sürekli iyileştirmeler ve hataların minimize edilmesi, sağlık hizmetlerinin daha etkin ve güvenilir bir şekilde sunulmasına yardımcı olmaktadır (Güngör, 2008, s. 20; Çarbuğa, 2023, s. 44).

TKY'nin sağlık sektöründeki en temel unsurlarından biri, hasta odaklı bir yaklaşım benimsemektir. Hastaların beklentilerini ve ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik stratejiler geliştirilmesi, hasta memnuniyetinin artmasını sağlamaktadır. Ayrıca, sağlık çalışanlarının motivasyonunu ve katılımını artırarak, hizmet kalitesinin sürdürülebilir bir şekilde iyileştirilmesine katkıda bulunmaktadır. Sağlık kurumlarında görev yapan personelin eğitimi ve sürekli gelişimi, TKY'nin başarılı bir şekilde uygulanmasında kritik rol oynamaktadır (Yılmaz, 2014: 94).

Sağlık sektöründe TKY'nin uygulanması, maliyetlerin düşürülmesi açısından da büyük avantajlar sunmaktadır. Tedarik edilen malzemeler, personel giderleri ve stok yönetimi gibi alanlarda yapılan iyileştirmeler, genel maliyetleri azaltmakta ve kaynakların daha verimli kullanılmasını sağlamaktadır. Bu durum, sağlık kurumlarının finansal sürdürülebilirliğini desteklemekte ve rekabet avantajı kazanmalarına yardımcı olmaktadır (Güngör, 2008, s. 20).

Öte yandan, TKY'nin sağlık sektöründe benimsenmesi, kültürel bir dönüşümü de beraberinde getirmektedir. Kurumlar, sürekli iyileştirme ve kalite odaklı bir kültür benimseyerek, yenilikçi ve proaktif bir yapıya kavuşmaktadır. Bu kültürel değışim, çalışanların motivasyonunu artırmakta ve kurumsal etkinliğı yükseltmektedir. Ayrıca, çevresel kalite anlayışının korunması, sağlık kurumlarının topluma ve çevreye karşı sorumluluklarını yerine getirmesine olanak tanımaktadır (Çarbuğa, 2023, s. 44).

Bu çalışmada sağlık sektöründe toplam kalite yönetimi uygulamalarının nasıl gerçekleştirildiğı konusu ele alınacaktır. Bu bağlamda sağlık sektöründe toplam kalite yönetimi Afyonkarahisar ile Sandıklı ilçesi örneğı üzerinden incelenecek ve elde edilen bulgular tartışılacaktır. Bu çerçevede ilk bölümde toplam kalite yönetiminin ne olduğı, kalite kavramıyla ilişkisi üzerinden tarihsel gelişimi ile birlikte ele alınacaktır. Toplam Kalite Yönetiminin (TKYN) neden günümüzde önem kazandığı konusuna bu bölümde yanıt verilmek istenecektir. İkinci bölümde ise sağlık sektöründeki TKY uygulamaları analiz edilecektir. Bu kapsamda öncelikle sağlık kavramı üzerinde durulacak, sonrasında sağlık sektöründeki toplam kalite uygulamalarının hangi ilkeleri içerdiği aktarılacak, sağlık sektöründe TKY uygulamalarında ne gibi sorunların yaşandığı tartışılacaktır. Bu çalışma Türkiye'deki sağlık sektöründeki TKY uygulamalarını ve bunun ne gibi sonuçlar doğurduğunu tartışmayı hedeflemektedir. Bu bağlamda Sandıklı ilçesindeki sağlık sektöründe uygulanan TKY işlemleri üzerinden bu tartışmalara katkı sağlanması hedeflenmektedir. Çalışmanın son bölümünde Sandıklı ilçesinde toplam kalite yönetimi (TKY) uygulamalarında kullanılan yöntemler, özellikle kök neden analizi ve düzenleyici iyileştirici faaliyetler (DİF) gibi sağlık sektörüne özgü yaklaşımları üzerinden tartışılacaktır.

2. TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ

2.1. Kalite Kavramı

“Kalite” kavramı, kökeni Latince “qualis” kelimesine dayanmaktadır ve bir şeyin “nasıl” olduğunu, yani özelliklerini veya niteliklerini ifade etmektedir. Zamanla, kalite anlayışı, hem insan davranışlarında hem de sistemlerin işleyişinde “hataları en aza indirme ve mükemmelliğe ulaşma çabası” ile ilişkilendirilmiştir (Aydemir ve Gürsoy, 2003, s. 14). Bu kavram, farklı alanlarda ve bağlamlarda çeşitlenerek geniş bir kullanım alanına sahip olmuştur.

Kalite çok farklı biçimlerde tanımlanabilir. Bir tanıma göre kalite, bir mal veya hizmetin kabul edilebilir bir ihtiyacı karşılama kapasitesidir. Bu tanım, kaliteyi objektif ölçütlerle değerlendirirken, başka bir ifadeye göre kalite, bir mal veya hizmetin tüketici beklenti ve isteklerine uygun olmasıdır. Bu bağlamda kalite, kullanıma uygunluk anlamına da gelmekte olup, bir mal veya hizmetin yerleşik normlara ve standartlara uygunluğunu ifade etmektedir. Kalite, müşterilerin özelliklerine, ekonomik durumlarına ve sosyal konumlarına bağlı olarak değişebilen ve çeşitli gereksinimler ve beklentiler tarafından şekillendirilebilen öznel bir kavramdır. Örneğin, bir kişi için “yüksek kalite” anlamına gelen bir ürün, bir başkası için sadece “orta kalite” olarak değerlendirilebilir. Bu nedenle, kalite ile “lüks”, “pahalı” ve “yüksek kalite” terimleri zaman zaman birbirinin yerine kullanılabilmektedir (Şimşek ve Çelik, 2017, s. 24).

Yöneticiler için kalite, mal ve hizmetlerin üstün ve uygun fiyatlı olması anlamına gelmektedir. Bu ifade, yönetmeliklere uygunluk, yasal uyumluluk ve işyeri güvenliği gibi unsurları da içermektedir. Bir mal veya hizmetin kalitesi, onu kimin kullandığına bağlı olarak değişebilmektedir. Kullanıcının memnuniyeti, ürün veya hizmetin yüksek kaliteli sayılabilmesi için gereklidir. İnsanlar genellikle pahalı ürünleri yüksek kalite ile ilişkilendirme eğilimindedir, ancak bu her zaman geçerli olmayabilir (Çetin ve Arslan, 2017, s. 185).

Günümüzde kalite, insanların ve şirketlerin satın alma alışkanlıkları üzerinde doğrudan bir etkiye sahiptir. Kalite, işletmelerin uzun ömürlülüklerini artırmak için kullandıkları bir stratejidir. Bir ürün, kullanıcının ihtiyaçlarını karşıladığı sürece yüksek kalitededir. Kalite, önceden belirlenmiş bir zaman dilimi içinde kullanıcı isteklerinin maksimum düzeyde karşılanması olarak da tanımlanabilir. İşletmeler, yüksek kaliteli mal veya hizmet sunmanın, rekabet avantajı elde etmede kritik bir rol

oynadığını bilmektedir. Yüksek kaliteli mal veya hizmet sunamayan işletmelerin fiyat konusunda rekabet edebilmeleri pek mümkün değildir (Ertuğrul, 2004, s. 45).

Ancak bir şeyin ne kadar iyi olduğu, kişiden kişiye ve zamana bağlı olarak değişmektedir. Geçmişte bir ürünün kalitesi, ne kadar süre kullanıldığıyla ilişkilendirilirken, günümüzde bir ürünün ne kadar kullanışlı olduğu önem kazanmaktadır. Günümüz tüketicisi, ürünlerin dayanıklılığı kadar işlevselliğine de önem vermektedir. Bu değişim, kalite algısının dinamik ve sürekli evrim geçiren bir kavram olduğunu göstermektedir (Demirci, 2008, s. 213).

Bu tanımlar ve örnekler, kalite kavramının ne kadar karmaşık ve çok boyutlu olduğunu ortaya koymaktadır. Kalite, sadece teknik ve objektif kriterlerle değil, aynı zamanda kullanıcı deneyimleri ve beklentileri ile de şekillenen bir olgudur. Bu nedenle, işletmeler ve yöneticiler, kaliteyi sadece bir hedef olarak değil, sürekli iyileştirme gerektiren bir süreç olarak ele almalıdır.

2.1.1. Kalitenin Gelişimi

MÖ 2150 yılında yazılan Hammurabi Kanunları, kalite fikrinin ilk kez resmen belgelendiği zaman dilimini işaret eder. Bu kanunlar oldukça katı gereklilikler getirmekteydi. Örneğin, bir inşaatçının işini doğru yapmaması sonucu bir yapının çökmesi ve bir kişinin hayatını kaybetmesi durumunda, inşaatçı ölüm cezasına çarptırılırdı. Bu, o dönemde kalite kontrolüne verilen önemin ve caydırıcılığın açık bir göstergesiydi. Benzer şekilde, Fenikeli denetim ekibi de kalite standartlarına uymayan ürünler üreten kişileri ağır şekilde cezalandırıyordu; örneğin, kusurlu bir ürün üreten üreticinin eli kesiliyordu. Bu tür sert önlemler, kalite standartlarının tekrar eden uygunsuzluklar nedeniyle ihlal edilmesini engellemeyi amaçlıyordu. Zamanla tarım sektöründe de kalite ile ilgili ilk önlemler uygulanmaya başlandı. Bu dönemde alıcılar, satın alacakları eşyayı üreticilerden ziyade gözleriyle kontrol ediyorlardı, bu da bireysel kalite kontrolünün önemini gösteriyordu (Yücel, 2015).

Osmanlı döneminde kurulan loncalar, ürünlerin kontrolü için çok çeşitli görevler üstlenmiştir. Loncaların bu dönemdeki yetkileri, ürün kalitesi ve satış fiyatları gibi unsurlara dikkat edilmesini sağlamıştır. Fatih Sultan Mehmet döneminde 15. yüzyılda oluşturulan kanunnameler ile kalite standartları belirlenmeye başlanmıştır. Dünyada onaylanmış ilk standart olan “Kanunname-i İhtisab-ı Bursa”, 2. Bayezid döneminde yayınlanmıştır. Bu kanunda kalite, ambalajlama ve boyama dahil olmak üzere on adet cezai kural ve ilke bulunmaktadır (Yücel, 2015). Bu kanun, ürün

kalitesinin yanı sıra tüketici haklarını koruma amacı taşıyordu ve o dönemde kalite kontrolüne verilen önemi vurgulamaktadır.

Sanayi Devrimi ile birlikte 18. ve 19. yüzyıllarda modern kalite sistemleri geliştirilmiş, birbiriyle değiştirilebilir bileşenlerin belirlenen standartlara uygun olarak üretilmesiyle standartlaştırılmış üretim süreci başlatılmıştır. Taylor modeli, kurumsal genişlemeye katkı sağlamak amacıyla oluşturulmuş bu paradigma olup, otomasyon ve laboratuvar temelli üretim yöntemlerinin gelişimine zemin hazırlamıştır. Taylorizm, Frederick Winslow Taylor tarafından geliştirilen, iş süreçlerini standartlaştırarak verimliliği artırmayı, modern üretim yöntemlerinin temelini oluşturmayı hedefleyen bir yönetim modelidir. Bu bağlamda çalışanlar, üretim aşamalarında kalite kontrolü yaparak kusurlu ürünleri ayıklamaktan sorumluydu. Ancak işçilerin kalite sorumluluğu giderek azaltılmış, Taylor prensiplerine uygun şekilde kurulan kalite departmanları aracılığıyla verimlilik güvence altına alınmıştır. Üretimdeki artışla birlikte kalite kontrol süreçleri de iyileştirilmiştir. II. Dünya Savaşı sırasında ise, iş gücünün artması ve üretim sistemlerinin daha karmaşık hale gelmesi, kalite kontrol süreçlerini daha da zorlaştırmıştır (Ertuğrul, 2014, s. 46).

1920'lerde birçok işletme, ürün kalitesini denetlemekle görevli kalite kontrol departmanları kurmuştur. Bu departmanlar büyük ölçüde ürünleri toleranslara ve standartlara göre değerlendirmiş ve bu standartları karşılamayanları çöp veya ıskarta olarak ayırtmıştır. W. A. Shewhart, iş arkadaşları Dodge ve Roming ile birlikte 1924 yılında Bell Telefon Laboratuvarları'nda çalışırken numune ve kontrol prosedürlerini oluşturmuş, bu teknikle hem üretim sürecini hem de ürünleri düzenlemeye çalışmıştır. Bu nedenle, İstatistiksel Süreç Kontrolü (Statistical Process Control - SPC) yaklaşımı kalite kontrol endüstrisinde ilgi görmeye başlamıştır. SPC'nin temel amacı, süreç kontrolü yoluyla kusurlu parçaların kök nedenlerini belirlemek ve bunların tekrarlanmasını önlemek için harekete geçmektir. Shewhart'ın çalışmaları, kalite kontrolünde istatistiksel yöntemlerin kullanılmasının önemini ortaya koymuş ve modern kalite kontrol uygulamalarının temelini atmıştır (Akkurt, 2002).

II. Dünya Savaşı'ndan sonra, kalite kontrolleri istatistiklere dayandırılmış ve bu alan büyük bir dönüşüm geçirmiştir. Savaşın sona ABD'de, kalite kontrolleri artık sadece yöneticilerin görevi olmaktan çıkmış, kendi alanlarında uzmanlaşmış işçilerin de görev alanına girmiştir. Bu dönemde, Japon yöneticiler ABD'de kalite eğitimi almış ve ülkelerine döndüklerinde çeşitli departmanlarda yeni yönetici pozisyonlarına

atanmışlardır. Bu yöneticiler, kalite kontrollerinde istatistiki bilgileri kullanmaya başlamışlardır. Japonlar, üst düzey yöneticilere kalite konularını denetleme görevi vererek, işletme çapında kalite bütünlüğünü teşvik etmiştir. Bu bütünleşme ile sürekli ilerleme fikrine odaklanmışlardır. Genel kalite yönetimi fikri ilk olarak Japonya'da uygulanmıştır. Bu süreçte, Japonya'daki kalite devriminin temel taşlarından biri, istatistiksel süreç kontrolü ve sürekli iyileştirme kavramlarını vurgulayan Amerikalı kalite uzmanı W. Edwards Deming'in çalışmaları olmuştur. . . Savaşın sonra ABD'de, kalite kontrolleri artık sadece yöneticilerin görevi olmaktan çıkmış, kendi alanlarında uzmanlaşmış işçilerin de görev alanına girmiştir.. (Halis, 2013, s. 245; Tekin, 2013, s. 52).

1990'larda kalite, stratejik olarak sürekli kalite anlayışıyla daha kapsamlı bir yaklaşımla ele alınmıştır. Tüketici mutluluğunu sağlamak, daha fazla pazar payı kazanmak, kârlılığı artırmak, insan unsurunu daha fazla dikkate almak ve giderleri minimum düzeye indirmek gibi hedefler kalite yönetiminin temel prensipleri haline gelmiştir. 21. yüzyılda pazarlar, genişleyen ve değişen tüketici ihtiyaçlarına göre şekillenmektedir. Bu nedenle, işletmelerin çeşitli malları daha hızlı ve daha kaliteli üretmesi ve zamanında teslim etmesi gerekmektedir. Küresel rekabetin arttığı bu dönemde, kalite yönetimi işletmeler için hayati bir öneme sahip olmuştur (Küçük, 2016).

Türkiye'deki ilk kalite çalışmaları, özel sektör işletmeleri tarafından başlatılmıştır. Başlangıçta, Türk işletmeleri genellikle iç pazara odaklandıkları için kaliteye yeterince önem vermemişlerdir. Ancak, bazı özel işletmeler bu duruma farklı bir perspektifle yaklaşmıştır. Bu işletmeler, büyümeyi ve sürdürülebilir kalkınmayı öncelik haline getirerek verimliliğe ve ekonomik üretime büyük önem vermiştir. Küresel pazarlarda yer edinme hedefiyle müşteri memnuniyetini göz önünde bulunduran bu işletmeler, kalite yönetimine büyük yatırımlar yapmıştır. Kalite Derneği (KALDER) ise 1990 yılında, ülkemizin öncü kuruluşları sayesinde kurulmuştur. KALDER, kuruluşundan itibaren, küçük, orta ve büyük ölçekli işletmelere kalite yönetimi konusunda kapsamlı eğitimler vermeye başlamıştır. Bu eğitimler, ISO 9001 standartları ve toplam kalite yönetimi prensipleri üzerine yoğunlaşmıştır. KALDER, bu eğitimlerle “kalite” terimini daha önce hiç duymamış olan Türk işletmelerine tanıtarak, onların küresel pazarda kendilerini göstermelerine yardımcı olmuştur. Bu sayede, Türk işletmeleri uluslararası alanda rekabet

edebilirliklerini artırmış ve ekonomik büyümeye önemli katkılarda bulunmuştur (Şimşek, 2002).

Bu gelişmeler, Türkiye'deki kalite anlayışının evrimini ve bu alandaki önemli adımları daha iyi anlamamıza olanak tanımaktadır. Kalite yönetimi, sadece ürünlerin değil, aynı zamanda hizmetlerin de iyileştirilmesi için önemli bir araç haline gelmiştir. Türkiye'de kalite yönetimine verilen bu önem, işletmelerin uluslararası alanda rekabet edebilirliğini artırmış ve ekonomik büyümeye katkıda bulunmuştur. Kalite, artık sadece bir hedef değil, sürekli iyileştirme gerektiren bir süreç olarak görülmektedir.

2.1.2. Kaliteyi Oluşturan Temel Unsurlar

Bir ürün veya hizmetin kalitesini belirleyen çeşitli faktörler vardır. Bu faktörler, müşteri memnuniyetini sağlamaktan, ürünün tasarımına, üretimine ve tüketiciye ulaştırılmasına kadar olan tüm aşamaları kapsar. Bu bağlamda, kalite öğeleri tasarım kalitesi, uygunluk kalitesi ve performans kalitesi olarak incelenmektedir (Çoban, 2004, s. 85-98).

Tasarım Kalitesi

Tasarım kalitesi, ürünlerin kategorize edilmesinde önemli bir rol oynar. Farklı kalite seviyelerinde üretilen tüm ürün ve hizmetler, tasarım aşamasında yaşanan tutarsızlıklar nedeniyle çeşitli kalite farklılıkları gösterir. Bu farklılıklar, bir kalite göstergesi olarak değerlendirilir. Ürünün kalitesi, üretim sürecinde kullanılan ekipman ve malzemeler tarafından da belirlenir. Örneğin, bir perdenin temel amacı, güneş ışığının içeri girmesini engellemektir. Ancak, perdenin markası ve yapısına bağlı olarak bu işlevin etkinliği değişebilir. Bu farklılıklar, üretim sürecindeki tasarım değişikliklerinden kaynaklanır (Kutlu, 2008, s. 85-101).

Tasarımın kalite düzeyi, tasarımcıların becerileri ve deneyimleriyle doğrudan ilişkilidir. Tasarım kalitesi, genel kalite unsurlarının başında gelir. Ancak, tasarım kalitesinin en üst düzeye çıkarılması, genel kalite seviyesinin de otomatik olarak artacağı anlamına gelmez. Çünkü tasarım aşamasında belirlenen kriterler, üretim sürecinde uygulanmadığı sürece, istenilen kalite seviyesine ulaşmak mümkün olmayacaktır (Wilkinson ve Witcher, 1993, s. 48).

Uygunluk Kalitesi

Uygunluk kalitesi, ürün tasarımının kalitesini yansıtır ve bu nedenle uyum kalitesi olarak da adlandırılır. Tasarım sürecinde belirlenen teknik özelliklerin üretim aşamasında ne kadar hayata geçirildiği esastır. Uygunluk kalitesi değerlendirilirken,

Üretim süreçlerinin sınıflandırılması, işçi eēitimi ve uygulanan kalite güvence sisteminin türü gibi faktörler dikkate alınır. Yüksek tasarım kalitesi, her zaman yüksek maliyetle ilgili deēildir. Kalite, bu baēlamda, tamamen ekonomik ŗartlardan baēımsızdır (ēn ve Doēru, 2017, s. 1-13).

Uygunluk kalitesi, ürünün veya hizmetin belirlenen standartlara ne kadar uygun olduēunu ifade eder. Bu, ürünün teknik spesifikasyonlara ve mŗteri beklentilerine ne ölçüde uyduēunu gösterir. rneēin, bir otomobilin tasarımı ne kadar iyi olursa olsun, üretim sürecinde belirlenen standartlara uyulmazsa, nihai ürün beklenen kalite seviyesine ulaŗamaz. Bu nedenle, uygunluk kalitesi, tasarım kalitesinin pratikte uygulanabilirliēini gösterir.

Performans Kalitesi

Bir ürünün performans kalitesi, tüketicici tarafından kullanılmaya baŗlandıēı andan itibaren belirli bir süre boyunca mevcut kalitesini koruyabilme yeteneēini ifade eder. rn, retici firmanın garanti ettiēi süre boyunca kaliteden ödün vermeden işlevini yerine getirmelidir. Bu, ürünün dayanıklılıēı ve gvenilirliēi açısından büyük önem taŗır. rn, kullanım süresi boyunca ortaya çıkabilecek arızalar için de gerekli teknik servis desteēini saēlamalıdır. Bu, tüketicinin ürüne olan güvenini artırır ve mŗteri memnuniyetini saēlar (Barouch ve Kleinhans, 2016, s. 201-207).

Ayrıca, rnlerin yedek parça stoklarının bulunması, performans kalitesinin kritik bir bileŗenidir. Bir ürünün uzun ömürlü olabilmesi için, kullanım süresi boyunca ihtiyaç duyulabilecek yedek parçaların kolayca temin edilebilmesi gerekmektedir. Bu, sadece ürünün tamir edilmesini kolaylaŗtırmakla kalmaz, aynı zamanda tüketicinin ürünü daha uzun süre kullanabilmesini saēlar. Yedek parça stokunun yeterli olması, üreticinin mŗterilerine sunduēu hizmet kalitesini de artırır ve marka sadakatini güçlendirir.

2.2. Toplam Kalite Yönetimi Kavramı

Kalite kavramı, bir ŗeyin niteliēinin onun doēasının ayrılmaz bir parçası olduēunu ifade eder. Bu kavram, dar anlamda mal ve hizmet kalitesinin, geniŗ anlamda ise örgüt kalitesinin geliŗtirilmesi ve srekliliēinin saēlanması için yapılan tüm çabaları kapsar. “Kalite Yönetimi” ifadesine eklenen “Toplam” kelimesi ise, kalitenin her alanda geliŗtirilmesi için örgütsel performansı artırmaya yönelik tüm faaliyetlerin sürece dahil edilmesi gerektiēini vurgular (Aktan, 2012, s. 240).

Günümüzde, kalite yönetimi, kuruluşun tüm düzeylerinde kalite ilkeleri ve uygulamalarının benimsenmesiyle stratejik yönetim için önemli bir araç haline gelmiştir (Fernandes vd., 2017, s. 54). Bu yaklaşım, kaliteyi sadece üretim sürecinin bir parçası olarak değil, aynı zamanda tüm örgütsel yapı ve süreçlerin temel bir unsuru olarak ele almaktadır.

Günümüz firmaları, küreselleşmenin getirdiği rekabetçi ortamlarda varlıklarını sürdürmek zorundadır. Bu bağlamda, toplam kalite yönetimi (TKY) kuruluşların sürdürülebilirliğinde kritik bir faktör haline gelmiştir. TKY, şirketlerin yüksek düzeyde farklılaşma sağlamasına, müşteri taleplerini karşılmasına ve kurumsal profillerini yükseltmesine olanak tanımaktadır. Aynı zamanda, kusurları ve gecikmeleri ortadan kaldırarak maliyetleri düşürmekte ve kurumsal operasyonları ve ürünleri iyileştirmektedir. Başka bir deyişle, toplam kalite yönetimi, kurumsal kaliteyi artıran ve müşterilere değer sağlayan bir iş yönetimi stratejisidir. Bu kültür, sektöre bağlı olarak değişse de, genel amacı maliyetleri düşürürken şirketin ürün ve hizmetlerini geliştirmektir (Nuami, 2024, s. 14).

Canji ve Asher'e (1993) göre, toplam kalite yönetimi, bireylerin, grupların ve kuruluşların performansının sürekli olarak iyileştirilmesi ile ilişkilidir (Akt. Bolatan ve Akgul, 2019: 4). Toplam kalite yönetimi, işletmelere yüksek getiri sağlama potansiyeli taşır ve bu da onun stratejik önemini artırır (Saffar ve Obeidat, 2020, s. 79).TKY, müşteri memnuniyetini artırmak amacıyla sürekli iyileştirme kültürüne dayanan bir yaklaşımdır. Bu kültür, işletmelerin sadece maliyetleri düşürmekle kalmayıp, aynı zamanda ürün ve hizmet kalitesini sürekli olarak geliştirmelerini sağlamaktadır. İşletmeler, TKY uygulamaları sayesinde pazarda rekabet avantajı elde ederken, iç süreçlerini de optimize ederek daha verimli hale gelmektedir.

Toplam Kalite Yönetimi (TKY), iş dünyasında geniş çapta benimsenmesi ve kabulü nedeniyle bilim insanlarının ilgisini çekmektedir. Son yirmi yılda en popüler ve sürdürülebilir yönetim kavramlarından biri olan TKY, işletmelerin stratejik yönetim yaklaşımlarında önemli bir rol oynamıştır. Ancak, TKY'nin tek tip bir tanımlanmaması, bu kavramın anlaşılmasında zorluklar yaratmaktadır. Genel olarak, TKY, üstün performans yoluyla müşteri memnuniyetini sağlamayı hedefleyen bir yönetim felsefesi olarak kabul edilmektedir (Bouranta vd., 2019, s. 894).

Bazı araştırmacılar, TKY'yi entegre bir araç, teknik ve eğitim sistemi aracılığıyla sürekli müşteri memnuniyetini destekleyen bir kurumsal kültür olarak tanımlamaktadır. Diğer bilim insanları ise TKY'yi mekanizmalar ve sonuçlar açısından değerlendirerek, müşterilerin ihtiyaçlarını karşılamak ve kaliteyi sürekli olarak iyileştirmek amacıyla kullanılan bir yönetim sistemi olarak tanımlamaktadır. Bu yaklaşımda, her personelin kalite süreçlerine katkıda bulunması esastır (Chen vd., 2020: 454). Diğer bir grup araştırmacı ise TKY'yi kuruluşun tüm üyelerinin süreçleri, ürünleri ve hizmetleri iyileştirmeye katılımıyla yönetim tabanlı bir yaklaşım olarak görmektedir. Bu bakış açısına göre TKY, müşteriler ve diğer paydaşlar için daha yüksek memnuniyet düzeyleri elde etmeyi hedefleyen bir kültürdür (Yeng vd., 2018, s. 2).

Bu bağlamda TKY şirketin hizmet ve ürünlerinin kalitesinde sürekli iyileştirme sağlamak için gereken ihtiyaç ve beklentileri karşılamaya odaklanan bir yönetim felsefesi olarak tanımlanabilir. TKY şirketin verimliliğini artırmayı ve müşteri memnuniyetini sağlamayı amaçlamaktadır. Bu nedenle TKY müşteri merkezli yönetim yaklaşımı olarak ele alınmaktadır (Merve ve Çetinsöz, 2022, s. 1).

TKY, işletmelerin süreçlerini optimize ederek, müşteri memnuniyetini artırmak ve uzun vadeli başarıyı garantilemek için kullanılmaktadır (Nguyen ve Nagase, 2019, s. 278). Bu sürekli iyileştirme süreci, şirketlerin rekabet avantajı elde etmelerine yardımcı olmakta ve pazarda daha güçlü bir konuma ulaşmalarını sağlamaktadır. TKY'nin temel amacı, müşteri memnuniyetini en üst düzeye çıkarırken, operasyonel maliyetleri düşürmek ve verimliliği artırmaktır. Bu hedefler, işletmelerin sürdürülebilir büyüme sağlamasına ve pazarda kalıcı bir yer edinmesine olanak tanımaktadır. TKY'nin bu çok yönlü yaklaşımı, işletmelerin sadece mevcut müşteri ihtiyaçlarını karşılamakla kalmayıp, aynı zamanda gelecekteki talepleri öngörerek proaktif stratejiler geliştirmesine de yardımcı olmaktadır.

2.2.1. Toplam Kalite Yönetiminin Tarihsel Gelişimi

Toplam Kalite Yönetimi (TKY), tarihsel gelişim süreci boyunca önemli değişimler ve ilerlemeler kaydetmiştir. Kalite anlayışı, Sanayi Devrimi ile birlikte önem kazanmaya başlamış ve bu önem II. Dünya Savaşı sonrasında daha da artmıştır. TKY, çeşitli yenilikler ve gelişmelerle günümüze kadar ulaşmıştır. Özellikle 1980'ler ve 1990'larda anlam kazanan TKY, sanayileşmenin artışı, üretim hatlarının oluşturulması, seri üretime geçiş, uzmanlaşmanın yaygınlaşması ve çalışanların tam

katılımı gibi faktörlerle gelişimini sürdürmüştür. 1932 yılında W.A. Shewhart'ın istatistiksel çalışmalarıyla temelleri atılan TKY, 1950 ve 1960'lı yıllarda Edward Deming ve Joseph Juran gibi öncü isimlerin katkılarıyla tüm sektörlerle yayılmış ve kalite çalışmalarının önemini artırmıştır (Koçel, 2018, s. 388).

TKY anlayışıyla kalitenin gelişimindeki süreç; kalite muayene, kalite kontrol, kalite belgelendirme, süreç geliştirme ve süreç iyileştirme gibi aşamaları içermektedir. Bu aşamalar, TKY'nin temel yapı taşlarını oluşturmaktadır. Kalite muayene, sanayileşme ile üretim sistemlerindeki karmaşıklıkların, çoklu üretim süreçlerinin ve üretim sonucunda ortaya çıkan hataların tespit edilmesini sağlamaktadır. Ürünlerin üretilip en sonunda hata tespitinin yapılması, işletmelerde maliyetin artmasına neden olmaktadır. Bu nedenle, üretim sürecinin başında ve sırasında yapılan muayeneler, hataların erken tespit edilmesini ve maliyetlerin düşürülmesini sağlamaktadır (Çaklı, 2021, s. 35).

Kalite kontrol aşaması, 19. yüzyılın sonları ve 20. yüzyılın başlarında Bilimsel Yönetim Teorisi ile kalite olgusunu işletmelere kazandıran Frederick Taylor tarafından başlatılmıştır. Taylor, seri üretimle birlikte ürün sayısının artması sonucu, kalite için belirli standartların oluşturulması gerektiğini savunmuş ve üretim sürecini daha verimli hale getirmek için işi parçalara ayırma yaklaşımını benimsemiştir. Ancak bu yaklaşım bazı açılardan eksiklikler doğurmuş ve kalite kontrolünün sadece üretim sonunda yapılan denetimlerle sınırlı kalmasına yol açmıştır. Zamanla kalite kontrolü, yalnızca üretim sonunda değil, üretimin başlangıcında ve sürecin her aşamasında ara kontrollerin yapılmasıyla daha da geliştirilmiştir (Çelik, 2010, s. 36-39).

Kalite belgelendirme, II. Dünya Savaşı sonrası özellikle askeri alanda kabul görmüş ve NATO üyesi ülkeler kalite güvence sistemi çalışmalarına başlamışlardır. 1950-70'li yıllar arasında, kalite güvencesi, ürünün üretime başlamasından, hazırlanmasına, oluşturulmasına ve müşteriye satıldıktan sonraki döneme kadar olan süreçlerde önemli bir rol oynamıştır. Bu dönemde üretim, bakım ve tedarik alanında kalite büyük önem taşımaktadır. TKY, 1970'li yıllarda Japonya'da yapılan çalışmalar ve konferanslarla kabul görmüş ve 1980'lerin başından itibaren daha kapsamlı çalışmalarla günümüze kadar ulaşmıştır (Çelik, 2010, s. 38).

TKY, tüm işletme ve organizasyonlarda tam katılımı, müşteri beklenti ve ihtiyaçlarını karşılayarak müşteri memnuniyetini sağlayan bir yönetim felsefesidir. Modern TKY, işletmelerin tüm seviyelerinde kalite bilincini yerleştirerek, sürekli

iyileştirme ve yenilik arayışını teşvik etmektedir. Bu yönetim yaklaşımı, sadece üretim süreçlerini değil, aynı zamanda hizmet kalitesini ve organizasyonel etkinliği de kapsamaktadır.

Türkiye’de kalite anlayışı ve çalışmaları, Osmanlı Dönemi ile başlamış, Cumhuriyet’in ilanından sonraki dönemlerde çeşitli evrelerden geçerek bugünkü haline ulaşmıştır. Bu evreler, Cumhuriyet’in ilanından 1932 yılına kadar olan dönem, sanayileşme ile birlikte 1933-1950 yılları arası dönem, 1950-1960 arası dönem ve son olarak 1960 sonrası dönem olarak sıralanabilir (Sarp, 2017, s.35).Türkiye’de kalite alanında çalışmalar yapan birçok kurum ve kuruluş bulunmaktadır. Bu kuruluşlar, kalite standartlarının belirlenmesi, kalite bilincinin artırılması ve kalite yönetim sistemlerinin uygulanması konularında önemli rol oynamaktadır (Çaklı, 2021, s. 36). Bu kuruluşlara kısaca da olsa değinmek yararlı olacaktır.

Türk Standartları Enstitüsü (TSE)

1960 yılında kurulan Türk Standartları Enstitüsü (TSE), ülkemizde üretim ve ihracatın geliştirilmesi, ithalatın denetlenmesi, gümrük işlemleri, müşteri memnuniyeti ve oluşabilecek sorunların çözümü konularında faaliyet göstermektedir. TSE, ayrıca kalite standartlarının oluşturulması ve bu standartlara uygunluk denetimlerinin yapılması konularında da önemli çalışmalar yürütmektedir. Kurum, kalite eğitim ve bilgilendirme çalışmaları ile de sektörde farkındalığı artırmaktadır (Çelik, 2010, s. 119).

KOSGEB

1990 yılında kurulan KOSGEB, ülkemizde kaliteyi geliştirmek ve desteklemek amacıyla faaliyet göstermektedir. KOSGEB, işletmelerin kalite yönetim sistemlerini kurmalarına yardımcı olmakta ve bu süreçte çeşitli destekler sunmaktadır. Kurum, kalite bilincinin artırılması ve küçük ve orta ölçekli işletmelerin rekabet gücünün artırılması konularında önemli rol oynamaktadır (Çaklı, 2021, s. 36).

Kalite Derneği (KALDER)

1990 yılında kurulan Kalite Derneği (KALDER), Türkiye’de kalite ile ilgili çalışmalar yapan önemli bir sivil toplum kuruluşudur. KALDER, kalite ödüllendirme programları düzenleyerek, kurumların ve sektörlerin kalite standartlarını yükseltmeyi amaçlamaktadır. Dernek, ayrıca kalite bilincinin artırılması ve yaygınlaştırılması için eğitim ve seminerler düzenlemekte, kalite yönetim sistemlerinin uygulanmasına yönelik rehberlik hizmetleri sunmaktadır (Çelik, 2010, s. 119).

Türk Akreditasyon Kurumu (TÜRKAK)

1999 yılında kurulan Türk Akreditasyon Kurumu (TÜRKAK), kalite ile ilgili ürün ve sistemlerin belgelendirilmesi, laboratuvar kalibrasyonları, kontrol ve belgelendirme işlemlerinin akreditasyonundan sorumlu bir kurumdur. TÜRKAK, ülkemizde kalite muayene kuruluşlarının akreditasyonunu gerçekleştirerek, kalite standartlarının uluslararası düzeyde kabul görmesini sağlamaktadır. Bu sayede, Türk ürün ve hizmetlerinin küresel pazarda rekabet edebilirliği artırılmaktadır (Çaklı, 2021, s. 36).

2.2.2. Toplam Kalite Yönetiminin Amacı ve Önemi

Toplam Kalite Yönetimi (TKY), yalnızca bir ürün veya hizmetin kalitesini artırmakla kalmaz, aynı zamanda yönetim verimliliğini de artırmayı hedefler. Bu yaklaşım, işletmenin tüm fonksiyonlarının ve çalışanlarının katılımı ile liderlerin desteğini içerir. TKY, müşterilerin beklentilerini karşılamayı, düşük maliyetle ve belirli kalite standartları çerçevesinde sağlamayı amaçlar. Bu nedenle, TKY, işletmeler için bir kılavuz niteliği taşır (Erem, 2003).

TKY anlayışı, etkin bir çalışma tarzını benimsemeyi ve müşteri memnuniyetini ön planda tutmayı içerir. TKY'ye entegre birçok unsur bulunmaktadır. Bu unsurlar arasında ekip çalışmasına önem verilmesi, hataların belirlenerek tekrar edilmemesi, kalite maliyetinin optimize edilmesi ve kaynakların etkin kullanımı yer almaktadır. Organizasyondaki tüm süreçlerin bilimsel yöntemlerle ölçülmesi ve izlenmesi, TKY'nin temel prensiplerindendir. TKY'nin amaçları ve temel unsurları şu şekilde özetlenebilir (Taşçı vd., 2013, s. 55):

- **Koordineli Çalışma Ortamı:** İşletme içerisindeki tüm birimlerin uyum içinde ve herkesin katılım sağlayacağı bir ortamda çalışması.
- **Çalışan Moral ve Motivasyonu:** Çalışanların moralini, motivasyonunu ve verimliliğini artırmak.
- **Sıfır Hata Politikası:** İsrafi önlemek ve sıfır hatayı esas almak.
- **Sürekli Geliştirme:** En üst düzeyde kaliteye ulaşmak adına sürekli iyileştirme ve geliştirme unsurlarını benimsemek.
- **Hedeflere Ulaşma:** Şirketin belirlenen hedeflere ulaşmasını sağlamak.
- **Maliyet Etkinliği:** Kaliteli ürünü en düşük maliyetle üretip rekabetçi bir fiyatla pazara sunmak.

- Müşteri Güveni: Müşterinin güvenini maksimum memnuniyet sağlayarak kazanmak.
- Genel Kalite: Hizmet ve ürün kalitesinin yanı sıra diğer alanlarda da en yüksek kaliteyi yakalamaya çalışmak.
- Uyum Sağlama: Sürekli gelişme stratejisini uygulayarak değişen şartlara uyum sağlamak.
- Planlı Yapı: Sistematik ve planlı bir yapı ve düzen sağlamak.
- Çözüm Odaklılık: Sorunlara çözüm, sonuç ve gelişim odaklı bir yaklaşım ile fırsat olarak bakmak.

TKY, işletmelerde yürütülen faaliyetler sonucunda çeşitli olumlu sonuçlar doğurmaktadır. Bu sonuçlar arasında rekabet üstünlüğü, müşteri memnuniyeti, kârlılık, pazar payı artışı gibi kavramlar yer almaktadır. TKY'nin başarılı bir şekilde uygulanması, işletmelerin hem iç hem de dış süreçlerinde verimliliği artırmakta ve uzun vadeli sürdürülebilirliği sağlamaktadır. TKY, işletmelerin stratejik hedeflerine ulaşmalarında kritik bir rol oynamaktadır. Bu yönetim felsefesi, işletmelerin piyasa koşullarına hızlı adapte olmalarını ve değişen müşteri taleplerine cevap verebilmelerini sağlamaktadır. TKY'nin uygulanması, işletmelerin maliyetlerini düşürürken kaliteyi artırır ve böylece rekabet avantajı elde etmelerine yardımcı olmaktadır.

Günümüzün değişen rekabet koşulları, işletmelerin başarılı olma yolundaki mücadelesini daha da yoğunlaştırmıştır. İşletmelerin finansal ve örgütsel sürdürülebilirliğini sağlamak, rekabet avantajı elde etmek için kritik bir faktördür. Müşteri memnuniyetini artırmaya yönelik süreçler geliştirmek, TKY'nin temel ilkelerinden biridir. Ürün veya hizmetin gerçekleşmesi sürecinde geçilen tüm aşamalar, TKY'nin kontrol altında tuttuğu ve hizmet kalitesinin sürekliliğini sağladığı aşamalardır (Küçüköğüt, 2021, s.9). TKY, müşteri memnuniyetini artırmayı ve onların istek ve ihtiyaçlarına en iyi şekilde cevap vermeyi hedeflemektedir. Bu sistemde müşteri kadar işgörenler de büyük önem taşımaktadır (Taşçı vd., 2013, s.58).

Çalışanların verimliliğini artırmak için motivasyon artırıcı eğitimler verilmekte, bu eğitimler çalışanların çalışma isteğini ve yaratıcılığını artırarak müşteri memnuniyetini sağlama hedefine yönelmektedir. Bu sayede bilgi akışı sağlanmakta, problem çözme ve proje geliştirme ekipleri oluşturularak, yönetici ve çalışan arasındaki iletişim ve iş birliği artırılmaktadır (Toraman, 2017).

TKY, tüm süreçlerin verimli bir şekilde yönetilmesini ve sürekli iyileştirilmesini amaçlamaktadır. Bu kapsamda, her aşamada kalite kontrolleri yapılmakta ve ürün veya hizmetin en yüksek standartlarda sunulması sağlanmaktadır. Müşteri geri bildirimleri ve şikâyetleri dikkatle değerlendirilmekte, bu veriler doğrultusunda iyileştirme çalışmaları yapılmaktadır. Böylece, müşteri memnuniyeti sürekli olarak artırılmakta ve rekabet avantajı elde edilmektedir.

2.2.3. Toplam Kalite Yönetiminin Özellikleri

Toplam Kalite Yönetimi (TKY), bir örgütün tüm işlevlerini gözden geçirerek ve geliştirerek, kültürüne ve genel yönetim anlayışına köklü değişiklikler getirmektedir. Bu yaklaşım, işletmelere yalnızca ürün ve hizmet kalitesini artırmada değil, aynı zamanda genel yönetim stratejilerini iyileştirmede de yol gösterici olmuştur (Uzan, 2012, s. 36).

TKY'nin temel prensipleri ve işleyişi şu şekilde özetlenebilir (Avcı, 2016, s. 33):

- **Müşteri Odaklılık:** TKY, müşterilerin istek ve ihtiyaçlarına uygun ürün ve hizmet üretimini sağlayarak işletmelerin sürekliliğini temin eder. Değişen pazar koşullarına ve tüketici beklentilerine uyum sağlayarak sürekli yenilikçi çözümler geliştirir.
- **Sürekli Değişim ve Gelişim:** Tüketici ihtiyaçları sürekli değiştiği için, TKY bu değişikliklere uyum sağlayarak sürekli bir gelişim sergilemektedir. Bu, örgütün esnek ve adaptasyon yeteneği yüksek bir yapıya sahip olmasını sağlar.
- **Verimlilik ve Kalite Artışı:** TKY, üretim süreçlerinde devamlılık ve verimlilik sağlamak amacıyla çalışma koşullarını düzenler ve denetimler yapar. Bu sayede, müşterilerin beklentilerini karşılayan yüksek kaliteli ürünler üretilir.
- **Rekabet Gücünün Artırılması:** İşletmelerin piyasalarda rekabet gücünü artırarak sürdürülebilir başarıya ulaşmalarına yardımcı olur.
- **Çalışanların Motivasyonu ve Eğitimi:** TKY, çalışanların motivasyonlarını ve potansiyellerini artırmak için çeşitli stratejiler geliştirir ve uygular. Çalışanların uzmanlaşması için gerekli eğitim programları düzenler, böylece onların bilgi ve becerilerini geliştirir.

TKY'nin etkin bir şekilde uygulanabilmesi için izlenmesi gereken temel adımlar şunlardır (Karacan, 2023, s. 25):

1. Üst Yönetimin Katılımı ve Kararlılığı: TKY'nin başarılı olabilmesi için, üst yönetimin kalite konusundaki kararlılığı ve desteği şarttır. Üst yönetim, kalite yönetimi konusunda bilgilendirilmeli ve bu sürece tam katılım göstermelidir.

2. Kalite Vizyonu ve Felsefesi: Örgütte ortak bir kalite vizyonu ve felsefesi oluşturulmalıdır. Bu vizyon ve felsefe, tüm çalışanlar tarafından benimsenmeli ve günlük işleyişte rehber olarak kullanılmalıdır.

3. Kalite Konseyinin Oluşturulması: Örgüt içerisinde üst yönetim dahil olmak üzere bir kalite konseyi oluşturulmalıdır. Bu konsey, kalite yönetimi süreçlerinin planlanması, uygulanması ve değerlendirilmesinde kritik bir rol oynar.

4. Müşteri İstek ve İhtiyaçlarının Tespiti: Müşteri beklentileri doğru bir şekilde analiz edilerek, stratejik kalite planlaması yapılmalıdır. Kalitenin uygulanacağı ve geliştirileceği alanlar belirlenmeli ve bu alanlarda sürekli iyileştirme çalışmaları yapılmalıdır.

Her işletmenin TKY uygulama süreci farklı olabilir, çünkü standart bir format yoktur. Bu nedenle, her işletme kendi ihtiyaçlarına göre TKY uygulama sürecini belirlemeli ve yönetimin desteğiyle bu süreci yönetmelidir. TKY uygulamalarının başarılı olabilmesi için müşteri odaklılık, toplam katılım, toplumsal sorumluluk ve sürekli iyileştirme kavramlarının benimsenmesi gereklidir (Ekici, 2009, s. 35).

2.3. Toplam Kalite Yönetiminin Faydaları

TKY, işletmelerde kârlılık düzeyinde artış sağlayarak, ürün ve hizmet kalitesinin iyileştirilmesine ve verimliliğin artırılmasına önemli katkılarda bulunmaktadır. Bu nedenle, TKY'nin iş görenler ve yönetim açısından ortaya çıkardığı sonuçlar oldukça olumludur. TKY, örgüt içi birliğin sağlanmasıyla iş görenlerle yönetim arasındaki ilişkilerin düzelmesini sağlamaktadır. Bu, çalışanların katılımını ve tatminini artırarak işletme içindeki genel atmosferi iyileştirmektedir. Ayrıca, maliyetlerin düşmesiyle kaynak kullanımlarında israf azalmakta, bu da işletmelerin daha verimli ve sürdürülebilir bir şekilde faaliyet göstermesini sağlamaktadır (Uçak, 2020, s.6).

TKY'nin en önemli özelliklerinden biri, işletmelerin rekabet gücünü artırmasıdır. Bu yönetim yaklaşımının benimsenmesinin temel sebeplerinden biri de budur. TKY, ürün kalitesini artırarak, zaman israfını ve düzeltme ihtiyacını en aza indirmektedir. Bu sayede, ürün teslim süreleri ve ürün geliştirme süreçleri kısalmakta, böylece müşteri memnuniyetinin artışıyla işletme rekabet avantajı kazanmaktadır

(Türkel, 2000, s.8).TKY, sadece üretim süreçlerini değil, aynı zamanda yönetim ve operasyonel süreçleri de optimize etmektedir. İş görenlerin eğitim ve motivasyon düzeyini artırarak, onların katılımcılığını ve sorumluluk bilincini geliştirmekte, bu durum işletmenin genel performansını ve verimliliğini olumlu yönde etkilemektedir.

Benzersiz rekabet koşullarında, toplam kalite yönetimi (TKY) organizasyonlara birçok önemli fayda sağlamaktadır. Bu faydalar, işletmelerin hem iç süreçlerinde hem de dış ilişkilerinde önemli iyileştirmeler getirmektedir. Bunlar aşağıda kısaca açıklanmaktadır (Peker, 1993, s.49-50; Şimşek, 2007, s.46; Hayta, 2008, s. 34):

- Gerekli gelişmeleri belirlemek ve performans ölçütleri getirmek, işletmelerin verimliliklerini ve etkinliklerini artırır. Bu ölçütler, işletmelerin hedeflerine ulaşmasında yol gösterici olur.
- Takım çalışmasını problem çözümlemede belirlemek, çalışanların iş birliği içinde çalışmasını sağlar ve sorunların daha hızlı ve etkili bir şekilde çözülmesine yardımcı olur.
- Üretim hataları, tamirat ve gereksiz ürün barındırma gibi sebeplerden kaynaklanan giderleri azaltır. Bu da işletmenin maliyetlerini düşürür ve kâr marjını artırır.
- Etkin bir rekabet stratejisi oluşturarak, rakipleri tam ve detaylı olarak anlamayı sağlar. Bu, işletmenin rekabet avantajı elde etmesine yardımcı olur.
- Taşeronlar ve tedarikçilerle olan ilişkiler iyileşir, bu da tedarik zincirinin daha verimli ve güvenilir olmasını sağlar.
- Şirketin devamlılığı sürekli gelişme ilkesi sayesinde garanti altına alınır. Sürekli iyileştirme, işletmenin değişen piyasa koşullarına uyum sağlamasına yardımcı olur.
- Müşteri memnuniyeti artar, müşteri şikâyetleri azalır ve müşteri devamlılığı sağlanır. TKY uygulamaları, müşteri ihtiyaçlarını ve beklentilerini karşılamak için optimize edilir.
- Ürün geliştirme süresi kısalmış, bu da yeni ürünlerin piyasaya daha hızlı sürülmesini sağlar ve rekabet avantajı kazandırır.
- İşletmelere, yeni müşterilere ulaşma becerisini kazandırır. TKY, işletmenin pazar genişlemesine ve müşteri tabanının büyümesine katkıda bulunur.

- Müşterilerin güveni sağlanır veya var olan güven devam ettirilir. Güvenilirlik, uzun vadeli müşteri ilişkilerinin temelidir.
- İşletmedeki bütün iş görenler sisteme dahil edilir ve düşüncelerine saygı duyulur. Bu, çalışanların motivasyonunu ve bağlılığını artırır.
- İç ve dış müşteri memnuniyetini maksimum düzeye çıkartılmasını sağlar. Bu, işletmenin itibarını ve müşteri tabanını güçlendirir.
- Eğitime büyük önem verilerek, çalışanların bilgi ve becerilerinin uygulanmasına destek verilir. Bu, işletmenin genel performansını ve yenilik kapasitesini artırır.

Toplam kalite yönetimi, işletmelerin sürdürülebilir başarı elde etmesi için hayati bir öneme sahiptir. TKY'nin başarılı bir şekilde uygulanması, işletmelere maliyet avantajı sağlamakla kalmaz, aynı zamanda çalışanların ve müşterilerin memnuniyetini de artırmaktadır. Bu yönetim felsefesi, işletmelerin tüm süreçlerinde sürekli iyileştirme ve yenilik arayışını teşvik etmektedir.

2.4. Toplam Kalite Yönetimi ile Geleneksel Yönetimin Karşılaştırılması

Toplam kalite yönetimi (TKY) ve klasik yönetim anlayışları, örgütsel yapı ve işleyiş açısından belirgin farklılıklar göstermektedir. TKY'de yöneticilerin rolü, geleneksel yönetim yaklaşımlarından farklıdır. Klasik yönetim anlayışında, yöneticiler kontrol ve denetim üzerine odaklanmakta, çalışanlarıyla aralarına mesafe koymakta ve hiyerarşik bir yapı içinde hareket etmektedir. Bu sistemde, yöneticilerin astları üzerinde daha fazla kontrole sahip olacağı ve astların üstlerine karşı daha saygılı olacağı düşünülmektedir. Ancak bu katı hiyerarşik anlayış, çalışanların motivasyonunu ve katılımını olumsuz etkileyebilir. Toplam kalite yönetimi, yöneticilerin rolünü tamamen değiştirmektedir. TKY'de yöneticiler, koçluk ve danışmanlık rolünde hareket ederek, çalışanların gelişimine katkıda bulunmakta ve onların potansiyellerini en üst düzeye çıkarmayı hedeflemektedir. Bu yaklaşım, çalışan bağlılığını ve motivasyonunu artırmaktadır. TKY, paydaşlarla işbirliğine dayalı bir sistemdir. Her bir paydaşın görüşleri dikkate alınmakta ve değerlendirilmekte, böylece herkesin sürece katkıda bulunması sağlanmaktadır (Ekinci, 2019, s. 15).

TKY'nin temel amacı, çatışmayı önlemek ve müşteri memnuniyetini en üst düzeye çıkarmaktır. Bu sistem, kaliteli ürün ve hizmet sunmak için tüm organizasyonu yönetmeye odaklanmaktadır. Çalışan bağlılığı, tüm çalışanların sürece aktif olarak katılmasını ve katkıda bulunmasını teşvik etmektedir. Kıyaslama, en iyi uygulamaların

belirlenmesi ve bu uygulamaların örgüt içinde yaygınlaştırılması sürecidir. Müşteri odaklılık, müşteri ihtiyaç ve beklentilerinin öncelikli olarak ele alınmasını sağlamaktadır. Sürekli iyileştirme, tüm süreçlerin sürekli olarak gözden geçirilmesi ve iyileştirilmesini içermektedir.

TKY ile kalite yönetimine klasik yaklaşım arasındaki farklar aşağıdaki tabloda gösterilmektedir.

Tablo.1. Toplam Kalite Yönetimi ile Klasik Yönetim Anlayışının Karşılaştırılması

Klasik Yönetim Anlayışı	Toplam Kalite Yönetim Anlayışı
Muayene yoluyla kalitenin sağlanması	Önleme yoluyla yönetmek ve kaliteyi sağlamak
Kalitenin yükselmesi ile maliyetlerin artması	Kalitenin yükselmesi ile maliyetlerin düşmesi
En iyi, en uygun stokun sağlanması	Stokun olmaması
Teknik özellik limitleri arası üretim	Hedeflenen değerlerde yönetimin sağlanması
Artan sorunlar için geliştirilen yönetim	Sorunların ortaya çıkmadan düşünülmesi ve önlemeye yönelik yönetim yaklaşımı
Uzmanlaşmanın beraberinde getirdiği geliştirilmiş sistem yaklaşımı	Sistem geliştirmenin işbirliği ile sağlanması
Üretimde yaşanan hata boyutlarının kabul edilebilir seviyede olması	Üretim gerçekleştirirken sıfır hata olmasını sağlamak
Organizasyon yapısında bölümlerin kesin ayrımı	Organizasyon yapısının esnek olması ile birlikte
Motivasyon sağlanması için ödül ve ceza yönteminin kullanılması	Motivasyonun etik çalışma ile sağlanması ve bu durumun takdir edilmesi
Önceliklerin alt üst yönetimine dayalı olması	Ürün kalitesinin müşterinin ihtiyaç ve beklentisini karşılaması
Yarışmaya dayalı tedarik sisteminin olması	Tedarik sisteminin karşılıklı güven ve anlayışla yürütülmesi
Maksimum kâr elde edilmesi için güdülenme	Performansı arttırmayı amaçlayan güdülenme
Uluslararası standartlara göre oluşturulan ulusal kalite	Ürün kalitesinin yüksek olması ve müşterilerin ihtiyaçlarını karşılaması
Kalite güvencesinin kalite kontrol sisteminin sorumluluğunda meydana gelmesi	Kalite güvencesinin işi yapan çalışanların sorumluluğunda olması
Kalite güvencesinin pazarlama ve AR-GE sorumluluğunda olması	Ürün geliştirmede üreten ve satış yapanların katkısının olması
En uygun miktarda fire ve yeniden işleme	Hatasız üretim ve yeniden işleme
En uygun miktarda 1.kalite/2.kalite oranı	Üretimin yalnızca 1.kalitede olması
Zaman içerisinde hızla gelişme sağlanması	Köklü ve nitelikli değişimlerde hızla gelişme sağlanması

Yerinde eğitim ile yetkinliğin artması	Temel eğitimde iş başı eğitimi kadar bilgi ve becerilerin geliştirilmesini sağlaması
Nitelikli personelin getirdiği verimlilik	Güçlü ürün dizaynı ile sağlanan verimlilik artışları

Kaynak:Türedi, S. (2012). İç kontrol sistemi ve toplam kalite yönetimi ilişkisi. *Uluslararası Alanya İşletme Fakültesi Dergisi*, 4(1), s.32.

TKY, klasik yönetim yaklaşımına kıyasla çok daha rekabetçi bir yönetim tarzıdır. TKY'nin amacı, müşteri memnuniyetini ve işletme verimliliğini artırarak, rekabet avantajı sağlamaktır. Ancak TKY'nin başarılı, tutarlı ve kalıcı olabilmesi için, tüm süreçlerinin eksiksiz bir şekilde benimsenmesi ve uygulanması gerekmektedir. Bu yaklaşım, işletmenin tüm departmanlarını ve çalışanlarını kapsar ve herkesin sürece aktif katılımını gerektirir (Özeroğlu, 2015, s. 548).

Toplam kalite yönetim sistemi, bilimsel bir yaklaşıma dayanır ve insana büyük değer vermektedir. TKY, işletmelerin süreçlerini bilimsel yöntemlerle analiz etmekte ve iyileştirmektedir. Bu yaklaşım, verimliliği artırırken maliyetleri düşürmekte ve müşteri memnuniyetini en üst düzeye çıkarmaktadır. Aynı zamanda, çalışanların yeteneklerini geliştirmeye ve onların iş süreçlerine aktif katılımını sağlamaya büyük önem vermektedir.

3. SAĞLIK SEKTÖRÜNDE TKY

3.1. Sağlık Kavramı

Sağlık kavramının tanımı, tarih boyunca farklı dönem ve anlayışlara göre değişiklikler göstermiştir. Bir dönem sağlığı disiplinli yaşam olarak tanımlayan yaklaşımlar, başka bir dönemde hastalıkları yenmek olarak ele almıştır. Bilimsel yöntemlerin gelişmesi, bakış açılarındaki değişiklikler, teknolojik ilerlemeler ve yeni tedavi yöntemleri, sağlığın çeşitli açılardan incelenmesini sağlamıştır (Çaklı, 2021, s. 28).

Bilimsel gelişmeler, sağlığın pozitif ve negatif olarak iki yönlü tanımlanmasına olanak tanımıştır. Sağlığın negatif yönden tanımlanması, hastalığın yokluğu durumunu ifade etmektedir. Bu tanım, sağlığı yalnızca fiziksel hastalıkların bulunmaması olarak görmektedir. Ancak bu yaklaşım, sağlığın geniş kapsamlı ve dinamik doğasını tam anlamıyla yansıtmamaktadır. Sağlığın pozitif yönden tanımlanması ise daha kapsamlı ve karmaşık bir anlayış gerektirmektedir. 1948 yılında Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından yapılan tanım, sağlığın pozitif yönden ele alınmasının en önemli örneğidir. DSÖ, sağlığı “sadece hastalık ve sakatlığın olmaması değil, fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali” olarak tanımlamıştır (Atabey, 2020, s.10-11).

Türkiye’de de sağlığın tanımı, benzer bir anlayışla geniş bir perspektifle ele alınmıştır. Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanunda sağlık, “...yalnız hastalık ve maluliyetin yokluğu olmayıp beden, ruhen ve sosyal bakımdan tam iyilik hali” şeklinde tanımlanmıştır (12.01.1961 tarih ve 224 sayılı Kanun). Bu tanım, sağlığın fiziksel, ruhsal ve sosyal boyutlarını kapsayan bütüncül bir yaklaşımı yansıtmaktadır.

3.1.1. Sağlık Hizmetleri Kavramı ve Özellikleri

Sağlık kavramı, genel olarak subjektif ve objektif olmak üzere iki temel kategoriye ayrılmaktadır. Subjektif sağlık, bireyin kendini nasıl hissettiği ile ilgilidir; birey hasta olduğu halde kendini sağlıklı hissedebilir ya da hasta olmadığı halde kendini sağlıksız hissedebilir. Bu, kişinin kendi algısına dayalı bir değerlendirmedir. Objektif sağlık ise, laboratuvar test sonuçlarına ve hekim muayenesine dayanarak bireyde herhangi bir hastalığın bulunmaması durumunu ifade etmektedir. Sağlıklı bir yaşam için bireyin hem subjektif olarak kendini iyi hissetmesi hem de objektif olarak sağlık ölçütlerine uygun olması gerekmektedir (Öztürk ve Kırac, 2019: 382).

Sağlık, aynı zamanda sosyolojik bir boyuta sahiptir. Ancak, uzun bir süre boyunca sağlığın sosyal ve kültürel yönleri görmezden gelinmiştir. Günümüzde ise sağlığın sosyolojik boyutu daha fazla önem kazanmaktadır. Sağlığın, bireylerin mutluluğu ve genel yaşam kalitesi üzerinde büyük bir etkisi vardır. Bu nedenle bireylerin sağlık konusunda bilgi sahibi olması, sağlıklarını korumak ve gerekli önlemleri almak konusunda hassasiyet göstermesi gerekmektedir. Sağlıklı bireyler ve toplumlar için koruyucu sağlık tedbirleri almak son derece önemlidir (Aytaç ve Kurtdaş, 2015, s. 231; Başol ve Işık, 2015, s. 3).

Günümüzde sağlık hizmetlerinde bilimsel ilerlemeler ve teknoloji kullanımı hızla artmaktadır. Bu durum, sağlık hizmetlerinin maliyetini artırmakta ve sağlık hizmetlerinin pahalılaşmasına neden olmaktadır. Gelişen ve değişen tıp teknolojisi, teşhis ve tedavi kalitesini yükseltmekte, ancak aynı zamanda malzemelerin kullanım süresini kısaltmakta ve sağlık kuruluşlarının yeni yatırımlar yapmasını gerektirmektedir. Bu da teşhis ve tedavi harcamalarının artmasına yol açmaktadır (Güzel, 2021, s. 4).

Sağlık hizmetleri, diğer hizmet sektörleri ile karşılaştırıldığında daha karmaşık bir organizasyon yapısına sahiptir. Sağlık hizmetlerinde kalite ile maliyet arasındaki denge, diğer hizmet sektörlerine göre daha belirgin ve kritiktir. Sağlık hizmetleri, profesyonelliğe dayalı, uzmanlık gerektiren ve süreçlerin iş birliği ile yürütülmesini sağlayan bir hizmet türüdür. Bu hizmetler, hatayı kabul etmeyen ve erteleme gerçekleştirilmeyen süreçlere dayanmaktadır. Bu özellikler, sağlık hizmetlerini diğer sektörlerden ayıran temel unsurlardır (Sayan ve Aytan, 2020, s.1). Bireylerin ve toplumların sağlıklı kalmaya devam edebilmesi için koruyucu sağlık tedbirleri almak ise son derece önemlidir. Koruyucu tedbirler, hastalıkların önlenmesi ve genel sağlık seviyesinin yükseltilmesi açısından kritik bir rol oynamaktadır. Bu tedbirler, düzenli sağlık kontrolleri, aşılar, sağlıklı yaşam alışkanlıklarının benimsenmesi ve sağlık eğitimi gibi çeşitli alanları kapsamaktadır.

Sağlık hizmetleri, diğer mal ve hizmetlerden farklı olarak birçok kendine has özelliğe sahiptir. Yarı kamusal mal niteliği, dışsallıklar yayması, erdemli hizmet olması, devlet müdahalesinin gerekliliği, belirsizlik, asimetric bilgi ve ikame edilemezlik gibi özellikler, sağlık hizmetlerinin sunumu ve yönetiminde dikkate alınması gereken önemli faktörlerdir. Bu özellikler, sağlık hizmetlerinin toplumsal ve bireysel düzeyde büyük bir öneme sahip olduğunu göstermektedir.

Yarı Kamusal Mal Niteliği

Sağlık hizmetleri, yarı kamusal mal olarak kabul edilmektedir. Kamusal mal ve hizmetlerin tüketiminde bireyler genellikle herhangi bir ücret ödmeden yararlanabilmektedir. Sağlık hizmetleri, tüketildiğinde topluma dışsal fayda, bireye ise özel fayda sağlamaktadır. Bu fayda sadece tedavi gören birey ile sınırlı kalmamakta, aynı zamanda toplumun geneline de yansımaktadır. Sağlık hizmetlerinin yetersizliği toplumun genel sağlığını olumsuz etkileyebilmektedir. Bu nedenle sağlık hizmetleri genel olarak yarı kamusal hizmet olarak sınıflandırılmaktadır (Saraçoğlu ve Öztürk, 2017, s. 296; Başol ve Işık, 2015, s. 3).

Dışsallıklar Yayması

Sağlık hizmetlerinin boyutunu tam olarak ölçmek zor olabilmektedir. Bu durum, hizmetin topluma olan etkilerinin fiyatlandırılmaması anlamına gelmektedir. Sağlık hizmetleri, doğası gereği dışsallıklar yaymaktadır. Örneğin, bir bireyin tedavi edilmesi sadece o bireyin sağlığını iyileştirmekle kalmamakta, aynı zamanda toplum sağlığını da olumlu yönde etkilemektedir (Sayım, 2011, s. 22).

Erdemli Hizmet

Sağlık hizmetleri, devletin tercihleri ve öncelikleri doğrultusunda düzenlenen erdemli mallar arasında yer almaktadır. Devlet, bireylerin eksik bilgi veya duyarsızlık nedeniyle sağlık hizmetlerinden yararlanamama durumunu engellemek için tüketim kalıplarını değiştirmeye çalışmaktadır. Bireyler hasta olduklarının farkında olmayabilir veya tedavi sonucunda elde edilecek faydaları tam olarak değerlendiremeyebilir. Bu nedenle, zorunlu sağlık sigortası gibi uygulamalar, erdemli mal anlayışının bir örneğidir (Saraçoğlu ve Öztürk, 2017, s. 298).

Devlet Müdahalesinin Gerekliliği

Sağlık hizmetlerinin üretilmesi ve iyileştirilmesi, toplumun geneli açısından büyük önem taşımaktadır. Bu nedenle devletin sağlık piyasalarına müdahalesi gereklidir. Devlet, sağlık sektöründe çalışan hekimler ve diğer sağlık personellerinin yeterlilik belgelerini kontrol etmekte, özel ile kamu kurumlarını denetlemekte, uygunsuzluklar tespit edildiğinde gerekli müdahaleleri yapmaktadır (Saraçoğlu ve Öztürk, 2017, s. 299; Başol ve Işık, 2015, s. 3).

Belirsizlik

Sağlık hizmetlerinde belirsizlik, iki ana boyutta kendini göstermektedir. Birincisi, bireylerin sağlık hizmetine ne zaman ve ne kadar ihtiyaç duyacaklarını öngörememeleri nedeniyle oluşan belirsizliktir. İkincisi ise, tedavi süreçlerinin ne kadar süreceğinin ve hastaların ne zaman iyileşeceğinin bilinmemesidir. Tedavi seçeneklerinin çeşitliliği, tedavi süresinin hastalar arasında farklılık göstermesine yol açmaktadır(Saraçoğlu ve Öztürk, 2017, s. 300).

Asimetrik Bilgi

Sağlık hizmetlerinde asimetrik bilgi, hizmeti sunan hekimler ile hizmeti talep eden hastalar arasında bilgi düzeyindeki farklılıklardan kaynaklanmaktadır. Hekimler, hastaların sağlık durumu ve tedavi süreçleri hakkında daha fazla bilgiye sahiptir. Ayrıca, sigorta şirketleri ile hastalar arasında da asimetrik bilgi problemi vardır. Hastalar, kendi sağlık durumları ve risk düzeyleri hakkında sigorta şirketlerine göre daha fazla bilgiye sahip olabilmektedir(Sayım, 2011, s. 23).

İkame Edilemezlik

Sağlık hizmetleri, ikame edilemez bir hizmet türüdür. Bireyler, diğer ürün veya hizmetlerin fiyatı arttığında alternatiflerini tercih edebilirken, sağlık hizmetleri için bu durum geçerli değildir. Sağlık hizmetleri ertelenemez ve depolanamaz. Birey sağlık durumu aciliyet gerektirdiğinde, sağlık hizmetini almayı erteleyemez. Sağlık hizmeti, ihtiyaç duyulduğu anda alınmalıdır ve bu nedenle önceden depolanması mümkün değildir (Başol ve Işık, 2015, s. 4; Saraçoğlu ve Öztürk, 2017, s. 301).

3.1.2. Sağlık Hizmetlerinin Amaçları

Sağlık hizmetleri, bireylerin sağlığını korumak için koruyucu tedbirler almakta, onları olumsuz etkileyen çevresel risk faktörlerini önlemeye veya yok etmeye çalışmaktadır. Bu hizmetler, hastalık oluşmadan önce tedbirlerin alınmasını, teşhis, tanı, bakım ve tedavi hizmetlerini içermekte ve kişileri hastalıklardan önceki sağlık seviyelerine ulaştırmayı hedeflemektedir. Sağlık hizmetlerinin özellikleri, ihtiyaç duyulan zamanda mekana bağlı olmaksızın talebin rastlantısal olması, başka bir hizmetle ihtiyacın giderilememesi, ertelenemez ve acil olmasıdır. Sunulacak sağlık hizmetinin boyutunu doktorlar belirlerken, tatmin sonucunun öngörülemez olması, uzmanlaşmanın yüksek düzeyde, emek-yoğun olması, insan hayatı için vazgeçilemez bir unsur olması gibi özelliklere sahiptir. Ayrıca, sağlık hizmetlerinin çıktısı ölçülemez; belirleyici olan çıktı, hastada gözlenen iyileşmedir (Ateş, 2013, s. 11).

Sağlık hizmetlerinin birçok tanımı yapılmış olmasının nedeni, bu süreci etkileyen birden fazla yaşamsal faktörün bulunmasıdır. Sağlık hizmetleri, farklı görevlerde ve farklı donanımlara sahip çalışanlardan faydalanarak toplumun gereksinimlerine uygun hizmetleri sunmak için ülke çapında örgütlenen bir sistemdir. Sağlık hizmetlerinin en temel amacı, sağlığı korumak, sağlığı geliştirmek, hastalanan kişileri tedavi etmek ve sakatlananları rehabilite etmek olarak sıralanabilir (Tengilimoğlu vd., 2009, s.22). Sağlık hizmetleri, hastalık faktörlerini önlemek, hastalıkları tedavi etmek ve Dünya Sağlık Örgütü'nün de tanımladığı gibi ruhsal ve bedensel olarak tam anlamıyla sağlıklı olabilme koşullarını sağlamak için çalışmaktadır.

3.2. Sağlık Kurumlarında Kalite

Sağlık kurumlarında kalite, genellikle tanı ve tedavi süreçlerinde doğruluk, uygunluk ve isabetlilik olarak tanımlanmaktadır. Sağlık hizmetlerinde kalitenin artırılması; hasta ve yakınlarının beklenti ve algılarının tespit edilmesi, mevcut kaynakların etkin bir şekilde değerlendirilmesi ve elde edilen bilgilerin karar süreçlerinde kullanılması ile sağlanmaktadır (Bircan ve Baycan, 2004).

Sağlık hizmeti kalitesini temelde hastaların memnuniyet düzeyi belirlemektedir. Hasta memnuniyeti, verilen hizmetin hasta beklentilerini karşılaması veya hastaların hizmeti algılayışına dayanmaktadır. Bu süreç, hastanın başvurusundan itibaren muayene, teşhis, tedavi ve bakımının sonuçlanmasına kadar yapılan tüm faaliyetleri kapsamaktadır. Bu faaliyetler, sağlık hizmetinin genel kalitesi üzerinde önemli bir rol oynamaktadır (Tarım, 2000).

Sağlık hizmetlerinde kalite konusunda literatürde farklı tanımlar yapılmış olmasına karşın ön plana çıkan iki tanım şu şekildedir (Akt. Kaya, 2012, s. 11):

- Donabedian (1980)'a göre sağlıkta kalite, “hizmet sürecinin tüm aşamalarındaki beklenen kazançlar ve kayıplar dengesi hesaba katıldıktan sonra, hastanın iyilik halini en üst düzeye çıkarması beklenen hizmet” olarak tanımlanır. Bu tanım, sağlık hizmetlerinin sonuçlarının hasta üzerinde yaratacağı toplam etkiyi vurgular.
- Amerikan Tabipler Birliği (1984), yüksek kaliteli sağlık hizmetini “yaşam kalitesini ve/veya süresini iyileştirmeye veya sürdürmeye sürekli olarak katkıda bulunan hizmet” şeklinde tanımlar. Bu tanım, sağlık hizmetlerinin sürekli olarak bireylerin yaşam kalitesine olumlu katkıda bulunması gerektiğini belirtir.

Sağlık hizmetlerinde kalite, genellikle tanı ve tedavi süreçlerindeki doğruluk, uygunluk ve isabetlilik olarak tanımlanır. Gülmez (2005), sağlık hizmetlerinde kalitenin en önemli belirleyicisinin tüketiciler, yani hastalar olduğunu vurgulamıştır. Patwardhan'a (2008) göre, sağlık hizmeti sunan işletmeler ve hastaneler, rekabet üstünlüğüne sahip olabilmek ve hizmet kalitelerini sürdürebilmek için hasta memnuniyetine etki eden faktörleri belirlemeli, ölçmeli ve değerlendirmelidir.

Deniz ve diğerleri (2011), hastaların aldıkları sağlık hizmeti kalitesini memnuniyetlerine yansıtacaklarını belirtmiştir. Memnun kalan hastalar, benzer sağlık ihtiyaçları için yeniden aynı sağlık işletmesini tercih edebilir ve bu sağlık işletmesini yakınlarına da önerebilir. Bu durum, algılanan sağlık hizmetleri kalitesinin hastalar için ne kadar önemli olduğunu açıkça gösterir. Hizmet kalitesi, hasta memnuniyetini ve sadakatini beraberinde getirecektir (İnam ve Tütüncü, 2017).

Sağlık kurumlarında kalite çalışmaları, üç ana fikirde toplanmıştır (Kıdak vd., 2015):

1. Performansın Değerlendirilmesi veya Ölçülmesi: Sağlık hizmetlerinin performansının değerlendirilmesi, hizmet kalitesinin artırılması için ilk adımdır. Bu süreçte, hastaların ve sağlık personelinin geri bildirimleri dikkate alınır.
2. Performansın Standartlara Uygunluğunun Belirlenmesi: Sağlık hizmetlerinin belirlenen standartlara uygun olup olmadığı değerlendirilir. Bu standartlar, ulusal ve uluslararası sağlık kuruluşları tarafından belirlenmiş kriterlere dayanır.
3. Standartlar Karşılanmadığında Performansın Geliştirilmesi: Performansın belirlenen standartlara uygun olmadığı durumlarda, gerekli iyileştirme çalışmaları yapılır. Bu, hizmet kalitesinin sürekli olarak artırılmasını sağlar.

3.3. Sağlık Sektöründe TKY

İnam ve Tütüncü'nün (2017) aktardığına göre, sağlık hizmetlerinde TKY terimi şu şekillerde analiz edilebilir:

- Toplam: Tüm sağlık ve sağlık dışı çalışanların desteği ile sağlık işletmelerinin sürekli gelişimini amaçlamaktadır. Bu, tüm çalışanların katılımını ve iş birliğini gerektirir.

- Kalite: Sağlık hizmeti tüketicilerinin ihtiyaçlarını ve mantıklı beklentilerini karşılayacak ürünlerin üretilmesini ifade eder. Kalite, hasta memnuniyetini ve hizmetin etkinliğini artırır.

- Yönetim: Bu kavram, tüm süreçlerin etkin bir şekilde yönetilmesini ve uygulanmasını ifade eder. Yönetim, sağlık hizmetlerinin tüm boyutlarını kapsar ve iyileştirme süreçlerini sürekli olarak gözden geçirir.

Sağlık hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi (TKY) uygulamalarını etkileyen başlıca faktörler ise örgütsel faktörler, kişilerarası faktörler, çevresel faktörler, tesis faktörleri ve ekonomik faktörler olarak sıralanabilir (Mohanty vd., 1996, s. 14):

- Örgütsel Faktörler: Sağlık hizmetlerinde, çeşitli düzeylerde ve alanlarda çalışan birçok insan bulunmaktadır. Hizmetin sunulması aşamasında, eğitim düzeyi düşük personel ile eğitim düzeyi yüksek personelin birlikte çalışması gerekmektedir. Bu çeşitlilik, organizasyon içinde etkili bir iş birliği ve iletişim gerektirmektedir. Farklı eğitim düzeyindeki personelin koordineli bir şekilde çalışması, sağlık hizmetlerinin kalitesini doğrudan etkilemektedir.

- Kişilerarası Faktörler: Sağlık hizmetlerinin sunumunda önemli bir faktördür. Bu tür durumlarda, sağlık personelinin hastalarla kurduğu iletişime büyük özen göstermesi gerekmektedir. Hastalara yakınlık ve ilgi göstererek, hizmet ve kurumla ilgili algılarının olumlu olması sağlanmalıdır. İyi bir iletişim, hasta memnuniyetini artırır ve tedavi sürecini olumlu yönde etkilemektedir.

- Çevresel Faktörler: Çevresel faktörler arasında sosyal, ekonomik ve politik koşullar yer almaktadır. Bu faktörler, sağlık hizmetlerinin sunumunu ve kalitesini etkileyebilmektedir. Sağlık kurumlarının çevresel faktörlere uyum sağlaması, hizmet kalitesinin sürekliliği açısından önemlidir.

- Tesis Faktörleri: Hizmetin sunulduğu tesisler ve kullanılan araç gereçler, sağlık hizmetlerinin insan dışı faktörlerini oluşturmaktadır. Modern ve iyi donanımlı tesisler hem hastaların hem de sağlık personelinin memnuniyetini artırmaktadır.

- Ekonomik Faktörler: Sağlık hizmetlerinin ekonomik açıdan uygun olması gerekmektedir. Ekonomik faktörler, sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliğini ve erişilebilirliğini doğrudan etkilemektedir.

Karaca (2014), hastanelerde TKY ile ilgili yapılan çalışmaları genel olarak şöyle sıralamıştır:

- Mevcut Durum Analizi: Hastanenin mevcut durumunun detaylı bir analizi yapılmalıdır. Bu analiz, mevcut sorunların ve iyileştirme alanlarının belirlenmesini sağlayacaktır.
- Kalite Konseyinin Oluşturulması: Hastane içinde kalite yönetimi süreçlerini yönetecek bir konsey oluşturulmalıdır. Bu konsey, kalite standartlarının belirlenmesi ve uygulanmasında önemli bir rol oynayacaktır.
- Organizasyon şeması Hazırlanması: Hastanenin organizasyon şeması hazırlanmalı ve tüm çalışanlara bu yapı tanıtılmalıdır. Bu, iş süreçlerinin ve sorumlulukların net bir şekilde belirlenmesini sağlayacaktır.
- Kalite Ölçüm ve Değerlendirme Sisteminin Kurulması: Kalite ölçüm ve değerlendirme sistemi oluşturulmalı ve sürekli olarak sürdürülmelidir. Bu sistem, performansın izlenmesi ve iyileştirilmesi için gereklidir.
- Eğitim ve Ödüllendirme Sistemleri: Çalışanlar için sürekli eğitim programları düzenlenmeli ve başarılı çalışanlar ödüllendirilmelidir. Bu, personelin motivasyonunu ve performansını artıracaktır.
- Stratejik Planların Geliştirilmesi: Kısa ve orta vadede stratejik planlar geliştirilmelidir. Bu planlar, hastanenin gelecekteki hedeflerini ve bu hedeflere ulaşmak için izlenecek yolları belirleyecektir.

3.3.1. Sağlık Kurumlarında TKY'nin Gelişimi

Sağlık alanındaki kalite anlayışı, tarih boyunca çeşitli şekillerde ele alınmıştır. M.Ö. 5. yüzyılda Hipokrat'ın "ilk olarak zarar verme" ilkeleriyle başlayan sağlıkta kalite kavramı, 1900'lü yıllarda Florence Nightingale'in Kırım Savaşı'nda hemşire olarak görev yapmasıyla yeni bir boyut kazanmıştır. Nightingale'in çalışmaları, savaşta askerlerin ölüm oranlarını azaltarak, tıpta ve sağlık hizmetlerinde önemli gelişmelere yol açmıştır. Aynı dönemde, Dr. Ernest A. Codman'ın cerrahi uygulamalarının sonunda yaptığı değerlendirmeler, tıbbi ve cerrahi alandaki kaliteyi artırmada büyük etkiler yaratmıştır.

1966'lara gelindiğinde, Avadis Donabedian'ın yaptığı çalışmalar, sağlık hizmetlerinde kalite anlayışının tam anlamıyla oluşmasına katkıda bulunmuştur. Sağlık hizmetlerinde kalitenin öncüsü olarak kabul edilen Donabedian, sağlık hizmetlerinde

kaliteye yönelik yedi temel özelliğin var olması gerektiğini savunmuştur. Donabedian'ın belirlediği bu yedi özellik şunlardır (Kaya, 2013):

- Etkenlik: Mevcut imkanların (donanım, bilgi vb.) en iyi şekilde kullanılarak hastanın sağlık durumunun en üst düzeyde iyileştirilmesini sağlamaktır.
- Etkililik: Hastalığın seyrinde veya hastanın sağlık durumunda ihtiyaç duyulan tüm kaynakların etkili bir şekilde kullanılmasıdır.
- Verimlilik: Etkili bir hizmetin en az maliyetle üretilmesi olarak tanımlanabilir. Gereksiz bakım süresinin uzatılmaması ve yanlış tedavilerden kaçınılması verimliliği artırır.
- Optimal Olma: Hastanın fiziksel, sosyal ve ruhsal dengesinin sağlanması için verilen hizmetin fayda ve maliyet arasındaki en iyi dengeyi sağlamasıdır.
- Kabul Edilebilirlik: Hasta ve yakınlarının hizmete kolay erişebilmesi, hizmet sunan personelin hastanın istek ve beklentilerine cevap vermesi, hizmet ortamının rahatlatıcı olması ve hizmetlerin etkili ve ekonomik olmasıdır.
- Yasallık: Verilen tüm hizmetlerin toplum tarafından kabul edilmesidir.
- Eşitlik: Sağlık hizmetlerinin tüm fertlere eşit olarak sunulmasıdır.

1960'ların sonrasında, kalite güvence sistemleri sağlık hizmetlerinde de uygulanmaya başlamıştır. Özellikle ABD'nin doğusunda, kalitede güvence anlayışı hizmet sektöründe yer edinmiştir. 1990'lı yıllara gelindiğinde, akreditasyon kurumları ve bazı kalite kuruluşları, sağlık hizmetlerinde kaliteyi artırmak amacıyla çeşitli ödüller vermeye başlamış ve bu ödüllerle hizmet kalitesini teşvik etmiştir. Bu dönemde, sağlık kurumlarında yapılan tedavilerde hataların önüne geçilmesi, ilaç verimliliği, hasta güvenliği ve doğru uygulamalar gibi kurallar kalite kavramının önemini artırmıştır (Beylik ve Avcı, 2019, s. 2).

2000'li yıllar ve sonrasında, kalite kurumları kalite kavramına daha fazla önem vererek hasta güvenliğini, eğitimli sağlık personelinin ve verimlilikte devamlılığı teşvik eden uygulamalarla sağlık hizmetlerinde kaliteyi artırmayı hedeflemiştir. Verilen ödüllerle, sağlık hizmetlerinin içindeki kalite daha da ön plana çıkmıştır. Temel nihai hedef, minimum maliyetlerle uygun tedavi ve teşhis yaparak verimliliği artırmak ve

bu süreçte hastaları ve hasta yakınlarını memnun etmek olmuştur(Bozkurt Uzan, 2019).

Toplam kalite yönetimi (TKY), sağlık hizmetlerinde birden fazla imkân ve fayda sağlamıştır. Sağlık personelinin tam katılımı ve sıfır hata anlayışı, büyük sorunların oluşmadan engellenmesine yardımcı olmuştur. Ayrıca, gelişim ve yenilenme süreçlerini takip ederek, yeni uygulama ve yöntemlerle doğru ve etkili tedaviler sunulmuştur. Minimum maliyetlerle kaliteli hizmetlerin verilmesi, sağlık sektöründe verimliliği artırmış ve hasta memnuniyetini sağlamıştır (Bozkurt Uzan, 2019).

Sağlık hizmetlerinde kalite anlayışı, tarihsel süreç boyunca önemli değişiklikler ve ilerlemeler göstermiştir. Hipokrat'tan günümüze kadar gelen bu süreçte, sağlık hizmetlerinde kaliteyi artırmaya yönelik çalışmalar, modern tıp ve sağlık hizmetlerinin temelini oluşturmuştur. Sağlık hizmetlerinde toplam kalite yönetimi, minimum maliyetlerle maksimum verimliliği sağlamayı hedeflerken, hasta memnuniyetini ve güvenliğini de ön planda tutmaktadır. Bu süreç, sağlık hizmetlerinin kalitesini sürekli olarak iyileştirmeyi ve geliştirmeyi amaçlamaktadır.

Türkiye’de sağlık hizmetlerinde kalite, yapılan çalışmalarla önemli bir yer edinmiştir. Her geçen gün önemi artan bu çalışmalar, sağlık hizmetlerinde sürekli iyileştirilmiş süreçlerle hasta memnuniyetini sağlamayı amaçlamıştır. 2000’li yıllarda Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan çalışmalarla, bazı hastanelerde sağlık hizmetlerinde kalite anlayışı geliştirilmiş ve denetlenmiştir. Bu çalışmalar, sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmak ve sürdürülebilirliğini sağlamak amacıyla yürütülmüştür (Beylik ve Avcı, 2019, s. 2).

3.3.2. Sağlık Sektöründe TKY’nin Gerekliliği

Sağlık hizmetleri, insan hayatının her aşamasında farklı yönleriyle iç içe geçmiş bir alandır ve bu hizmetler, kamu ve özel sektörlerin işbirliği ile sağlanmaktadır. Sağlık hizmetlerinin ertelenemez, reddedilemez ve acil doğası, bu hizmetleri sunan kurumların çalışanları, araç gereçleri ve donanımları her an 7/24 hazır bulundurmasını gerektirmektedir. Bu hizmetlerin verimli, etkili, ekonomik, hakkaniyetli, erişilebilir ve hasta odaklı bir anlayışla yönetilmesi esastır. Sağlık hizmetlerinde kalite, hasta güvenliği, hasta memnuniyeti, performans ve uygulama kriterleri, TKY ve akreditasyonun önemini vurgular niteliktedir. Performansa dayalı ödeme, hasta güvenliği, kalite ve hasta memnuniyetinin global düzeyde önem

kazanmasıyla birlikte, Türkiye'de de bu konular gündeme gelmiştir (Çırpı vd., 2009, s. 26). TKY gereği, hastanelerde birçok yeni form ve standart uygulama hayata geçirilmiştir.

Tıp biliminin ve teknolojisinin sürekli ilerlemesi, sağlık hizmetlerinin gelişmesini sağlamıştır. Bu gelişmelere paralel olarak enformasyon ve iletişim teknolojilerinde yaşanan devrim niteliğindeki gelişmeler, internet, mobil cihazlar, bilgisayarlar, vb. gibi ürünlerin toplumda yaygınlaşmasını sağlamıştır. Bu teknolojilerin kullanımı, bireylerin kendi haklarının farkında olmasına ve kendilerini geliştirmesine yardımcı olurken, bu bilinçlenme de hasta hakları ve kalite anlayışının gelişmesine yol açmıştır. Sağlık hizmetleri geliştikçe ve hasta hakları konusunda bilinç arttıkça, hastanelerde kalite ve farklılık faktörünün önemi de artmıştır (Tengilimoğlu, 2013, s. 187).

Modern tıp ve kalite anlayışının gelişmesi ile sağlık hizmeti sunan kurumlar, otelcilik bilinci ile hizmet vermeye başlamıştır. Otelcilik bilinci ifadesi, sağlık hizmeti sunan kurumların, yalnızca tıbbi bakım sağlamayı değil, aynı zamanda hastaların ve ziyaretçilerin konforunu, memnuniyetini ve genel deneyimini ön planda tutmayı hedefleyen bir yaklaşımı benimsemesini ifade etmektedir. Tıbbi hatalar ve hasta güvenliği, kalite anlayışının önemli konularından biridir. Sağlık kurumlarında kalite farkındalığının yerleşmesi, kaynakların verimli ve etkin kullanımı ve kalite standartlarının etkili şekilde uygulanmasıyla, sağlık kurumlarında istenilen kalite iyileştirmelerinin yapılması mümkün hale gelmiştir. Yasal denetimlerle de kalite geliştirme ve müşteri memnuniyeti konularında iyileştirmeler sağlanabilmesi için uygun koşullar oluşturulmaktadır. Hasta hakları kadar çalışan haklarına ve güvenliğine de gereken önemin verilmesi, istenilen sağlıklı ve kaliteli hizmetin sağlanabilmesi için büyük önem taşımaktadır. Çalışanların memnuniyeti, motivasyonu ve güvenliği, sağlık hizmetlerinin genel kalitesini doğrudan etkilemektedir. Ulusal ve uluslararası düzeyde, sağlık sektöründe katma değer yaratılmasında bu faktörlerin önemi büyüktür (Erdemir, 2015: 89-90). Sağlık hizmetlerinin kalitesinin artırılması, yalnızca hasta memnuniyeti ile sınırlı kalmaz; aynı zamanda çalışanların memnuniyeti ve güvenliği de bu sürecin ayrılmaz bir parçasıdır. Sağlık hizmetlerinin kalitesi, hasta güvenliği, hasta memnuniyeti ve çalışan memnuniyeti gibi unsurlarla doğrudan ilişkilidir. TKY ve akreditasyon uygulamaları, sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmak için önemli araçlardır. Bu kapsamda, sağlık hizmetleri sunumunun her aşamasında kalite ve

güvenliğin sağlanması, hizmetlerin sürekli iyileştirilmesi ve yeniliklere açık olunması gerekmektedir.

3.3.3. Sağlık Hizmetlerinde TKY'nin Amacı

Toplam Kalite Yönetimi (TKY), sağlık hizmetlerinde uygulanarak sektörün stratejik plan ve kalite hedeflerine odaklanmasını sağlamaktadır. Bu yaklaşım, hasta memnuniyetini artırarak sağlık kuruluşlarının rakiplerine üstünlük sağlamalarına yardımcı olmaktadır. Kaliteli hizmet sunumu, doğal olarak hasta ve hasta yakınlarının memnuniyetini getirmektedir. Sağlık hizmetlerinde TKY'nin başarılı olması için belirli etkenler büyük önem taşımaktadır(Beylik ve Avcı, 2019, s. 4).

TKY'nin temel prensiplerinden biri sürekli iyileştirme ve geliştirmedir. Sağlık sektöründe de bu prensip, sürecin sürekli yenilenmesi ve iyileştirilmesi gerekliliğini vurgular(Yüksel, 2023, s.26).Sağlık hizmetleri hata affetmeyen ve ikame edilemeyen hizmetlerden oluşmaktadır. Hizmetin doğrudan muhatabı ve etkilenişi insan olduğundan, TKY'nin sağlık sektöründe uygulanması hayati önem taşımaktadır. Verilen hizmetin, sağlık personelinin, tedavi süreçlerinin kalitesi ve sürekliliği büyük bir önem arz etmektedir. TKY sayesinde, koruyucu, tedavi edici ve rehabilite edici sağlık hizmetleri sunulurken, halk sağlığı kalitesi artırılmaktadır. Bu süreçte, sadece hastaların değil, aynı zamanda hasta yakınlarının da beklenti ve ihtiyaçlarının karşılanması hedeflenmektedir (Marşap vd., 2010, s. 443).

Sağlık alanında TKY'., zamanında, doğru ve uygun tanı ve tedavi sunulması olarak tanımlanabilir. Bu bağlamda TKY'nin amaçları şu şekilde sıralanabilir (Kömürcü, 2006):

- Kalite Standartlarının Oluşturulması: Sağlık hizmetlerinde yüksek kalite standartlarının belirlenmesi ve bu standartlara uygun hizmet sunulması gereklidir.
- Sürecin Sürekli Yenilenmesi ve İyileştirilmesi: Sağlık hizmetlerinin sürekli olarak gözden geçirilmesi, yenilenmesi ve iyileştirilmesi, kaliteyi artırır.
- Tam Katılım ve Ekip Çalışması: Sağlık personelinin tam katılımının sağlanması ve ekip çalışmasının teşvik edilmesi, TKY'nin temel prensiplerindendir.
- Eğitim Kalitesinin Artırılması: Sağlık personelinin eğitim kalitesinin artırılması ve deneyim kazanmasının desteklenmesi, hizmet kalitesini doğrudan etkiler.

- **Kaynakların Verimli Kullanılması:** Tüm kaynakların verimli kullanılması, sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliğini sağlar.
- **Sağlıklı İletişim:** Sağlık personeli, hastalar ve hasta yakınları arasında sağlıklı iletişimin kurulması, hizmet kalitesini artırır.
- **Hataların En Aza İndirilmesi:** Hataların en aza indirilmesi için etkili yöntemler geliştirilmesi, hasta güvenliği açısından kritik öneme sahiptir.
- **Etkin Liderlik:** Tüm sürecin etkin liderler tarafından yönetilmesi, TKY'nin başarıya ulaşmasında önemli bir faktördür.
- **Tedavi Hizmetlerinin Etkililiğinin Artırılması:** Verilen tedavi hizmetlerinin etkililiğinin artırılması, hasta memnuniyetini ve sağlık sonuçlarını iyileştirir.
- **Hasta ve Hasta Yakını Memnuniyetinin Sağlanması:** Hasta ve hasta yakınlarının memnuniyetinin sağlanması, TKY'nin nihai hedeflerinden biridir.

Toplam kalite yönetimi, sağlık hizmetlerinde kaliteyi artırmanın ve sürdürülebilir hale getirmenin etkin bir yoludur. Sürekli iyileştirme, tam katılım, eğitim kalitesinin artırılması ve etkili liderlik gibi unsurlar, TKY'nin sağlık sektöründe başarıyla uygulanmasını sağlar.

3.3.4. Sağlık Hizmetlerinde TKY'nin Özellikleri

Toplam Kalite Yönetimi (TKY) uygulamaları, sağlık hizmetlerinde sıfır hata ve doğru zamanda hizmet sunma özellikleriyle sağlık kurumlarına ve çalışanlarına gereksiz maliyet ve iş yükünden korunma avantajı sağlamaktadır. TKY sürecinde sıfır hata hedefine ulaşmak için süreç yönetimine dikkat edilmelidir. İyi bir süreç yönetimi, hatasız hizmet sunumu, sürekli gelişim, çalışanların sürekli eğitimi, gerekli kontrol ve denetimlerin yapılması gibi unsurların aktif bir biçimde uygulanmasını sağlamaktadır (Uzunçakmak, 2015, s. 19; Şimşek, 2000, s. 52-53).

İnsan odaklılık ve müşteri memnuniyeti, teknolojik değişiklikler ve küreselleşme ile birlikte sürekli yeniliği beraberinde getirmektedir. Bireylerin ihtiyaç ve beklentileri sürekli olarak değişmekte ve sağlık hizmetlerinde TKY süreç yönetimi, bu değişikliklere uyum sağlayacak şekilde sürekli gelişen ve birbirini takip eden belirli hiyerarşik işlevlerden oluşmaktadır. Sürecin iyi yönetimi, en düşük maliyetle en kaliteli hizmetin sağlanmasını ve kaynakların verimli kullanılmasını hedeflemektedir. Bu, hastaya sunulacak tedavi ve bakım hizmetlerinde müşteri memnuniyetini artırmaktadır. TKY sürecinin iyi yönetilmesi, olumsuz değişkenlerin önüne

geçilmesini, hizmet kalitesinin artırılmasını ve gereksiz maliyet ile iş yükünün önlenmesini sağlamaktadır (Küçükbalbay, 2019).

Sürekli iyileştirme, mevcut sistemin daha iyiye ulaşmasını, teknolojik ve tıbbi bakım ile tedavi alanındaki yeniliklerin yakından takibine olanak sunmaktadır. TKY, sağlık hizmet kalitesini artırarak sürekli gelişen bir hizmet anlayışını desteklemektedir (Öztoprak, 2017, s. 22). Sağlık hizmetlerinde TKY'nin önemli bir özelliği, çalışan eğitimi ve çalışanların sürece tam katılımının sağlanmasıdır. Verilen eğitimlerle çalışanlar, kendilerini tanıma, yeteneklerinin farkına varma ve yönetim aşamalarına katılma imkanı bulmaktadır. Bu, sağlık hizmetlerinin verimli ve kaliteli sunumu için gereklidir. Çalışanların aldıkları sorumluluklarla sürece tam katılımı sağlanmaktadır (Yüksel, 2023, s. 29).

Çalışanların tam katılımı ve sürekli eğitimleri, kalite bilinci doğrultusunda en düşük maliyetle, verimli ve sürekli gelişen hizmet anlayışıyla sorunların çözülmesini sağlamaktadır. Bu süreçte, kalitenin artması ve hasta ile hasta yakınlarının ihtiyaçlarının karşılanması hedeflenmektedir (Kaya, 2013, s. 90).

TKY'de sağlık hizmetlerinde belirlenen kalite hedeflerinin prosedürlerinin sürdürülmesi, kurumun amaç ve vizyonu doğrultusunda çalışanların yönlendirilip yönetilmesi için stratejik plan doğrultusunda uygulanmaktadır (Karta, 2018, s. 11). Hasta memnuniyeti ve aldıkları tedavi hizmetlerinin kalitesi ve verimliliğinde TKY'de liderlik kavramı önemli bir rol oynamaktadır. Toplam Kalite Yönetimi, sağlık hizmetlerinde sıfır hata ve doğru zamanda hizmet sunma hedefleriyle gereksiz maliyet ve iş yükünden korunma avantajı sağlamaktadır. Sürekli iyileştirme, süreç yönetimi, çalışan eğitimi ve tam katılım, sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmak için kritik öneme sahiptir. Bu yaklaşımlar, hasta ve hasta yakınlarının memnuniyetini artırırken, sağlık hizmetlerinin genel kalitesini ve verimliliğini de yükseltmektedir.

3.3.5. TKY'nin Sağlık Sektöründeki Yeri

Verimlilik ve kalite odaklı yönetim anlayışı, başlangıçta endüstriyel sektörlerde benimsenmiş, zamanla sağlık sektörü dahil tüm hizmet sektörlerine yayılmıştır. Sağlık hizmetlerinde kalite çalışmaları, 1900'lü yıllarda ABD'de kâr amacı gütmeyen Sağlık Kuruluşlarının Akreditasyonu Ortak Komisyonu'nun (JCAHO—Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations) kurulmasıyla başlamıştır. 1950'lerde Donabedian'ın çalışmaları bu alanda önemli bir gelişme olmuştur. 1990'lı yıllarda, kalite ile maliyet dengesini sağlamayı hedefleyen TKY,

ABD öncülüğünde sağlık sektöründe yaygınlaşmıştır (Ulusoy vd., 2011, s. 18).Endüstri ve hizmet sektörlerindeki elde edilen başarılar, 1980'lerden itibaren TKY'nin hastanelerde de uygulanmaya başlanmasına öncülük etmiştir. OECD'ye göre, gelişmiş ülkelerde tıbbi bakımda yaşanan farklılıklar ve tıbbi hatalar, sağlık hizmetlerinde kalitenin iyileştirilmesini önemli bir gündem maddesi haline getirmiştir (Tunç, 2018, s. 26).

Sağlık sektöründe kalite uygulamalarının doğmasına sebep olan başlıca etkenler şu şekilde sıralanabilir (Söyük ve ÜzgölYenidikici, 2023, s. 55):

- Bireylerin Satın Alma Gücündeki Artışlar: Ekonomik gelişmelerle birlikte bireylerin sağlık hizmetlerine erişim imkanları artmış ve daha kaliteli hizmet talepleri doğmuştur.
- Rekabetin Artması: Sağlık ve tedavi hizmeti sunan kurumlar arasındaki rekabet, kalite standartlarının yükselmesine yol açmıştır.
- Kaliteli Bakım Talebi: Sağlık hizmetlerinde kaliteli bakım talepleri, hastaların ve hasta yakınlarının beklentilerinin artmasıyla yükselmiştir.
- TKY'nin Kalite ve Maliyet İlişkisine Çözüm Üretmesi: TKY uygulamaları, sağlık hizmetlerinde kalite ve maliyet arasındaki dengeyi sağlayarak maliyetlerin kontrol altına alınmasına yardımcı olmuştur.
- Uzmanlık Alanlarının Artması: Sağlık hizmetlerinde uzmanlık alanlarının artması, kaliteli ve özel hizmetlerin sunulmasını teşvik etmiştir.
- Bilgi ve Taleplerin Değişmesi: Müşterilerin bilgi düzeylerinin ve sağlık hizmetleri konusundaki taleplerinin değişmesi, hizmet kalitesinin artırılmasını gerektirmiştir.
- Tıp ve Teknolojideki Gelişmeler: Her geçen gün tıp, teknoloji, tanı ve tedavi yöntemlerinde yaşanan yenilikler, sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmıştır.
- Çalışan ve Hasta Hakları: Çalışan ve özellikle hasta hakları konusundaki hassasiyetin artması, hizmet kalitesini iyileştirme çabalarını desteklemiştir.
- Tıbbi Hataların Önlenmesi: Tıbbi hatalar nedeniyle sağlık kurumlarının karşılaştığı yasal ve mali cezalar, kalite standartlarının sıkı bir şekilde uygulanmasını zorunlu kılmıştır.

- Sağlık Göstergelerindeki Değişimler: Sağlık göstergelerinde yaşanan değişimler, hizmet kalitesinin sürekli olarak gözden geçirilmesini ve iyileştirilmesini gerektirmiştir.

- Geleneksel Yöntemlerin Yetersizliği: Sağlık kurumlarında meydana gelen problemlerin çözümünde geleneksel yöntemlerin yetersiz kalması, TKY'nin önemini artırmıştır.

Yaşanan değişim ve gelişmeler, bilgiye ulaşımı kolaylaştırmış ve bireylerin sağlık hizmetlerindeki beklentilerini değiştirmiştir. Teknolojinin her geçen gün gelişmesiyle birlikte bu beklentiler de sürekli olarak yenilenmektedir. Bilgiye erişimin artması ve bilgi birikiminin çoğalmasıyla, kalite anlayışı da değişim göstermiştir. Bu yeni anlayış, sağlık sektörü de dahil olmak üzere tüm sektörlerde yansımıştır(Avcı, 2016, s. 56).

Sağlık hizmeti veren kurumlarda, müşteri yani hasta ve hasta yakını odaklı bir anlayışın benimsenmesi, sağlık hizmeti alanların algı ve beklentilerinde önemli değişikliklere yol açmıştır. Bu değişim, TKY'ye geçişin bir nedeni olarak kabul edilebilir. TKY ile birlikte, hasta ve yakınlarının memnuniyeti, sunulan hizmetlerin iyileştirilmesi, sağlık hizmetlerinin nitelik ve nicelik açısından ölçülmesi ve hasta bakım kalitesinin artırılması gibi konular öncelik kazanmıştır (Gürcü, 2011, s. 41).

TKY'yi sağlık hizmetlerinde uygulayabilmek için doğru teşhis, uygun maddi altyapı, uygun koşullar ve düzenlenmiş insan kaynakları gerekmektedir. Doğru teşhisle doğru tedavi sağlanmakta ve süreç düzenli ilerleyerek birimler arası ilişkiler düzenlenmekte, bu şekilde sağlıkta kaliteye erişim mümkün hale gelmektedir (Avcı, 2016, s. 57).

Sağlık kurumları, en karmaşık işletmelerden biridir ve sağlık hizmetlerinin depolanamaması, üretildiği anda tüketilmesi gibi özelliklerle diğer işletmelerden ayrılmaktadır. Bu nedenle TKY, sağlık hizmeti sunan kurumlarda tüm çalışanların katılımını, ekip çalışmasını ve inisiyatif kullanımını gerektiren bir süreçtir (Gürcü, 2011, s. 42). Bu süreçte, kaynakların verimli kullanılması, hizmetin etkili sunulması ve herkesin hizmetlere eşit erişimi önemlidir. Ayrıca hizmet sunumu sırasında ve sonrasında hasta ve yakınlarının memnuniyetinin sağlanması gerekmektedir (Yaş, 2009, s. 83).

Endüstri sektöründe TKY, bir ürünün kalitesi ve elde edilecek kâr üzerinden değerlendirilirken, sağlık sektöründe hizmet kalitesi üzerinden değerlendirilmektedir. Sağlık sektöründe sunulan hizmetin bir bütün olarak iyileştirilmesi temel amaç olmalıdır. Bu bağlamda, sağlık sektöründe kalite sisteminin TKY anlayışıyla bütünleştirilmesi ve gerekli iyileştirme çalışmalarının yapılması gerekmektedir (Tunç, 2018, s. 26-27).

Toplam Kalite Yönetimi, sağlık hizmetlerinde kaliteyi artırmanın ve sürdürülebilir hale getirmenin etkin bir yoludur. Sürekli iyileştirme, süreç yönetimi, çalışan eğitimi ve tam katılım, sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmak için kritik öneme sahiptir. Bu yaklaşımlar, hasta ve hasta yakınlarının memnuniyetini artırırken, sağlık hizmetlerinin genel kalitesini ve verimliliğini de yükseltir. TKY'nin başarıyla uygulanması, sağlık kurumlarında liderlik, stratejik planlama ve etkin süreç yönetimi ile mümkün olur. Bu bütüncül yaklaşım, sağlık hizmetlerinde sürdürülebilir kalite ve sürekli gelişim için temel bir çerçeve sunar.

3.4. TKY Öncülerinin Sağlık Kurumları Odaklı Bakışları

Toplam kalite yönetimi (TKY) ile ilgili çalışmalar, bilimsel yönetim dönemiyle birlikte başlayarak çeşitli aşamalardan geçip gelişerek bugünkü aşamaya ulaşmıştır. TKY felsefesinin temelinin atılmasında, gelişiminde ve olgunlaşmasına önemli katkılar sunan öncülerin görüşleri bu başlık altında incelenmiştir (Özen, 2023, s. 53).

Taylor'un Kalite Felsefesi

Frederick W. Taylor (1856-1915), fabrikalardaki işçilerin çalışmalarını iyileştirmek ve verimliliği artırmak için yeni yaklaşımlar kullanılması gerektiğini öne süren ve bu düşünceleri ilk uygulayan kişidir. Taylor'un öne sürdüğü temel ilkeler şunlardır (Eren, 2022, s. 3):

- **Yeni Yöntemlerin Üretilmesi:** Taylor, işlerin eskisinden daha verimli bir şekilde yapılabilmesi için eski yöntemlerin terk edilmesi ve yeni yöntemlerin üretilmesi gerektiğini savunmuştur.
- **Çalışanların Teşvik Edilmesi:** İşin en verimli şekilde yapılabilmesi için çalışanların teşvik edilmesi gerektiğini vurgulamış ve bu amaçla parça başı ücret sistemi uygulanmasını önermiştir. Ayrıca, çalışanlara ücret dışında ödüller veya primler verilmesi de bu teşvik yöntemleri arasında sayılmıştır.

- Kurallara Uygun Çalışma: Çalışanların işlerini kurallara uygun bir biçimde yapabilmeleri için gerekli uygulamaları ve kuralları öğretebilecek tecrübeli ustabaşılar kullanılmalıdır.

Taylor'un klasik yaklaşım teorisi olarak değerlendirebileceğimiz bu görüşleri, organizasyonlarda etkinlik ve verimliliğin artırılması ile biçimsel organizasyon yapısının oluşturulmasının önemini vurgulamaktadır. Taylor, iş süreçlerinin bilimsel yöntemlerle analiz edilmesi, en iyi yöntemlerin belirlenmesi, iş gücünün optimize edilmesi ve zaman yönetiminin etkin kullanılmasını savunmuştur. Ayrıca, iş bölümünün net tanımlanması, görev ve sorumlulukların belirlenmesi ve hiyerarşik bir düzen kurulması gerektiğini öne sürmüştür. Çalışanların performansının artırılması için iş süreçlerinin standartlaştırılması ve çalışanların bu standartlara uygun şekilde eğitilmesi gerektiğini belirtmiştir. Bu düzenlemeler, işlerin daha verimli yapılmasını ve genel iş kalitesinin artmasını sağlamaktadır (Özen, 2023, s. 54).

Shewhart'ın Kalite Felsefesi

1920 ile 1930 yılları arasında Bell Laboratuvarları'nda çalışan istatistikçi Walter A. Shewhart, kalite iyileştirme konularında önemli çalışmalar yapmıştır. Shewhart'ın "Economic Control of Quality of Manufactured Product" adlı kitabı, endüstriyel üretimde kaliteyi artırmada önemli bir kilometre taşı olarak kabul edilmektedir. Shewhart, üretimin her aşamasında beklenmedik değişikliklerin olabileceğini, ancak örnekleme ve olasılık analizi gibi yöntemlerle bu değişikliklerin nedenlerinin anlaşılabilirliğini göstermiştir. Shewhart'ın yöntemleri, kişinin ne zaman ve hangi durumlarda müdahale etmesi gerektiğini belirleyerek süreci kontrol etmenin mümkün olduğunu ortaya koymuştur (Eren, 2022, s. 4).

Shewhart, her işin yürütülmesine keyfi olarak sınırlar koymuş ve ancak bu sınırlar aşıldığında sisteme müdahale edilmesi gerektiğini savunmuştur. Shewhart'ın örnekleme ve kontrol üzerine yaptığı çalışmalar, daha sonra istatistikçi W. E. Deming'in dikkatini çekmiş ve bu alanda önemli katkılar sağlamıştır. İstatistiksel süreç kontrolü, Shewhart ile başlamıştır. Bu yöntem, istatistiksel araçlar kullanarak bir sürecin normal şekilde işleyip işlemediğini kontrol etmeyi amaçlamaktadır. Beklenmedik bir durum ortaya çıktığında, bu durumun nedenlerini tespit edip ortadan kaldırmak, istatistiksel süreç kontrolünün temel prensibidir. İstatistiksel araştırma yoluyla, sürecin doğasında var olan değişkenlikten kaynaklanan gerçek problemler belirlenmekte ve gereksiz müdahalelerden kaçınılmaktadır (Burnak, 1997, s. 61).

İstatistiksel süreç kontrolünün sağlık hizmetlerinde uygulanması, birçok fayda sağlamaktadır. Bu yöntem, tıp kurumlarında hataların önlenmesi, hataların tekrarlanmasının engellenmesi, hastaların ve sağlık çalışanlarının korunması, hizmet sunumunun iyileştirilmesi ve farklı fikirlerin keşfedilerek yaratıcı çözümler üretilmesi gibi pek çok alanda etkilidir. İstatistiksel süreç kontrolü, sağlık hizmetlerinin kalitesini artırarak, daha güvenli ve etkili hizmet sunulmasını sağlamaktadır.

Juran'ın Kalite Felsefesi

Joseph M. Juran, kalite kavramını “şartnameye uygunluk”tan “kullanım için uygunluk” şeklinde genişletmiştir. Bu genişletme, ürün ve hizmetlerin sadece belirlenen şartlara uygun olmasının yeterli olmadığını, aynı zamanda kullanım amacına uygun olması gerektiğini vurgulamaktadır. Juran, ürün kalitesinin sağlanmasında “eksikliklerin giderilmesi” ve “ürün özellikleri” gibi kavramlar üzerinde durmuştur. Juran'ın kalite yönetimi anlayışı, “Juran'ın Üçlemesi” olarak bilinen üç süreçte ortaya konulmuştur: Kalite planlama, kalite kontrol ve kalite iyileştirme (Singh, 2019, s. 58).

Kalite planlama, sağlık organizasyonlarında kalite başarısının temelini oluşturmaktadır. Kalite planlarında, kalitenin amaçları, ilgili tarafların beklentileri ve kazanımları net bir şekilde belirtilmelidir. Ayrıca, kalite konusunda istenen performans ölçütleri de bu planlarda yer almalıdır. Sağlık hizmetlerinde, hasta memnuniyeti ve hasta güvenliği gibi unsurlar, kalite planlamasının kritik bileşenleridir. Detaylı planlama, hizmetin her aşamasında yüksek kalite standartlarının korunmasını sağlamaktadır. Kalite kontrol aşamasında, istenen kalite performans ölçütleri ile gerçekleşen kalite ölçütleri karşılaştırılmaktadır. Ortaya çıkan farklar, düzeltici faaliyetlerle giderilmeye çalışılmaktadır. Bu aşama, sağlık hizmetlerinde sürekli kalite kontrolünün sağlanması için gereklidir. Örneğin, hasta tedavi süreçlerinde uygulanan protokollerin, belirlenen standartlara uygun olup olmadığının sürekli olarak izlenmesi ve değerlendirilmesi kalite kontrol faaliyetlerinin bir parçasıdır. Kalite iyileştirme aşaması, mevcut süreçlerin analiz edilmesi, iyileştirme alanlarının belirlenmesi ve bu alanlarda sürekli iyileştirme çalışmalarının yapılmasını kapsamaktadır. Sağlık hizmetlerinde kalite iyileştirme, hasta bakım kalitesinin artırılması, tıbbi hataların azaltılması ve sağlık çalışanlarının eğitime yönelik faaliyetlerle sağlanmaktadır. Juran, bir organizasyondaki kaliteyle ilgili sorunların büyük bir kısmının kusur temelli süreçlerden kaynaklandığını ve bu sorunların

%85'inin yönetim kararlarından kaynaklandığını savunur. Juran'ın 85/15 kuralı, kalite yönetim sistemindeki sorunların %85'inin sistemden, %15'inin ise insan faktöründen kaynaklandığını belirtmektedir (Lapidus, 2001, s. 52). Bu perspektif, yönetim kararlarının ve sistemlerin, organizasyonun genel kalite performansında ne kadar önemli olduğunu vurgulamaktadır.

Crosby'nin Kalite Felsefesi

Philip B. Crosby, kalite yönetimi alanında birçok önemli esere imza atmış bir uzmandır. En popüler kitabı olan “Kalite Ücretsizdir” (Quality is Free) ile kalite kavramlarını sade ve anlaşılır terimlerle açıklayarak, kalitenin yönetilebilir bir süreç olduğunu anlatmış ve doğru yaklaşımlar benimsendiğinde maliyetleri düşürüp kârlılığı artırabileceğini vurgulamıştır. Crosby, kalitenin sadece bir maliyet unsuru olarak değil, aynı zamanda bir kâr kaynağı olarak da görülebileceğini savunmaktadır. Bu bağlamda, Crosby'nin TKY felsefesini yansıtan dört temel prensip aşağıdaki gibidir (Ersoy ve Ersoy, 2015, s. 78):

- **Kalite Algısının Birliği:** İşletmede çalışan tüm personel, kalite kavramını aynı şekilde algılamalıdır. Kalite, mükemmellik değil, müşteri ihtiyaçlarına uygunluk olarak tanımlanmalıdır. Bu anlayış, tüm çalışanların kalite hedeflerine yönelik ortak bir vizyon ve misyon geliştirmesine yardımcı olur. Herkesin kaliteyi aynı şekilde algılaması, işletmenin genel performansını ve müşteri memnuniyetini artıran kritik bir faktördür. Bu birliktelik, işletme kültürünün önemli bir parçası haline gelmelidir.

- **Hata Önleme:** Kalite, kontrol ve değerlendirme ile değil, hata önleme ile başarılabilir. Hata oluşmadan önce gerekli önlemlerin alınması, işletmede kaliteyi sağlamanın en etkili yoludur. Bu yaklaşım, sürekli iyileştirme ve proaktif yönetim anlayışını benimser. Hata meydana geldikten sonra düzeltici önlemler almak yerine, potansiyel hataları önceden tespit ederek önlemek, hem maliyetleri düşürür hem de üretim süreçlerinin verimliliğini artırır.

- **Sıfır Hata:** Kalitede başarının sırrı, sıfır hata ile çalışmaktır. Sıfır hata hedefine ulaşmak, sürekli iyileştirme çabalarının bir sonucu olarak görülmelidir. Bu hedef, işletmedeki tüm çalışanların hatasız üretim ve hizmet sunumu için çaba göstermesini teşvik eder. Eğer sıfır hata sağlanamamışsa, bu durumda kalite iyileştirme çalışmalarına devam edilmeli ve süreçler sürekli olarak gözden geçirilmelidir. Sıfır hata yaklaşımı, işletmenin rekabet gücünü ve müşteri memnuniyetini artırmada kritik bir rol oynar.

- **Kalitenin Ölçülmesi:** Kalitenin nasıl ölçüleceği önemlidir. Kalite, sadece indekslerle değil, kaliteden sapmanın bedeli veya müşteri beklentilerine uygunsuzluğun maliyeti ile ölçülmelidir. Bu yaklaşım, işletmenin kalite performansını daha doğru ve etkili bir şekilde değerlendirmesine olanak tanır. Kalite ölçümleri, işletmenin stratejik hedeflerine ulaşmasını ve sürekli iyileştirme süreçlerini desteklemelidir. Bu ölçümler, işletmenin kalite hedeflerine ne derece yaklaştığını ve hangi alanlarda iyileştirmeler yapılması gerektiğini belirlemeye yardımcı olur.

Crosby, kalitenin ölçülmesini, kaliteden sapmanın maliyeti veya beklentilere uygunsuzluğun bedeli olarak değerlendirmektedir. Bu yaklaşım, kalite yönetiminin daha somut ve hesaplanabilir hale getirilmesini sağlamaktadır. Sağlık organizasyonlarında bu prensiplerin uygulanabilmesi için belirli gereklilikler vardır(Halis, 2013, s. 73):

- **Eğitim:** Kalite anlayışının çalışanlar arasında ortak bir şekilde benimsenmesi için eğitim şarttır. Tüm personel, kalite kavramlarını ve sıfır hata felsefesini anlamalıdır.
- **Kalite Sisteminin Oluşturulması:** Yönetim tarafından kalite sistemi oluşturulmalı ve bu konuda çalışmalar yapılmalıdır. Bu sistem, kalite hedeflerini ve standartlarını belirlemeli, süreçlerin kontrolünü sağlamalıdır.
- **Risk Değerlendirmesi ve İstatistiksel Süreç Kontrolleri:** Kaliteyi sağlamak için risk değerlendirmeleri yapılmalı ve istatistiksel süreç kontrol yöntemleri kullanılmalıdır. Bu, hataların önceden tespit edilmesini ve önlenmesini sağlar.
- **Performans Göstergeleri:** Kalite performansını ölçmek için performans göstergeleri oluşturulmalı ve sonuçlar düzenli olarak değerlendirilmelidir. Bu, kalite iyileştirme çalışmalarının etkinliğini izlemek için gereklidir.

Feigenbaum'un Kalite Felsefesi

Arman V. Feigenbaum, "Toplam Kalite Kontrolü" kavramını, kuruluş içindeki tüm departmanların(üretim, pazarlama, finans, insan kaynakları, vb.) müşteri memnuniyetini en ekonomik düzeyde sağlamak için birlikte çalıştıkları bir sistem olarak tanımlar. Feigenbaum'a göre, kalite kontrol süreci birkaç aşamadan oluşur: Kalite standartlarını belirlemek, belirlenen standartlara uygunluğu değerlendirmek, standartlar karşılanmadığında düzeltici önlemler almak ve standartları sürekli olarak iyileştirmek için planlar hazırlamaktır (Halis, 2013, s. 75).Feigenbaum'un yaklaşımı, kalite kontrolün sadece üretim aşamasında değil, tüm organizasyonun faaliyetlerinde

uygulanması gerektiğini vurgulamaktadır. Bu, kuruluşun her biriminin kalite hedeflerine ulaşmada sorumluluk almasını sağlamaktadır. Her departmanın süreçlere entegre edilmesi, kalite yönetiminin daha bütünsel ve etkili bir şekilde yürütülmesine olanak tanımaktadır. Bu sistem, müşteri memnuniyetini artırırken, maliyetleri de en düşük seviyede tutmayı hedeflemektedir.

Feigenbaum'un toplam kalite kontrol konusundaki diğer görüşleri şöyledir (Efil, 2010, s. 99):

- **Stratejik Yönetim Seçeneği:** Feigenbaum, toplam kalite kontrolün teknolojik, ekonomik ve insani boyutları olan stratejik bir yönetim seçeneği olduğunu savunur. Bu, kalite kontrolün sadece teknik bir süreç olmadığını, aynı zamanda geniş kapsamlı bir yönetim stratejisi olduğunu gösterir.
- **Kurum İçi Görünmez Yapı:** Toplam kalite kontrol, kuruluş içinde görünmeyen ancak var olan bir kurum gibidir. Bu, kalitenin her seviyede ve her süreçte entegre edilmesi gerektiğini ifade eder. Kalitede uzmanlaşma, hammadde, süreçlerde ve ürünlerde uzmanlaşmayı gerektirir.
- **Yönetimsel ve Teknik Konular:** Bu sistem, maliyetlerin bilinmesini ve kontrol edilmesini de içerir. Kalite yönetimi, sadece kaliteyi artırmayı değil, aynı zamanda maliyetleri düşürmeyi de hedefler.
- **Genel Sorumluluk:** Feigenbaum, kaliteyi herkesin sorumluluğu olarak görür. Bu, kalite yönetiminin belirli bir işlev tarafından koordine edilmesi gerektiğini vurgular.

Deming'in Kalite Felsefesi

1930'lu yıllarda Western Electric Şirketi ve Bell Laboratuvarlarında Walter A. Shewhart ile birlikte çalışan Deming, kalite yönetiminde istatistiksel yöntemlerin önemini Shewhart'tan öğrenmiştir. Kaliteyi "pazar ihtiyaçlarına uygun, düşük maliyetli, tahmin edilebilir ve güvenilir sonuçlar elde etme" olarak tanımlayan Deming, toplam kalite yönetimine, "Deming'in 14 İlkesi" ve "Deming Döngüsü" ile önemli katkılarda bulunmuştur. Deming Döngüsü, sürekli iyileştirme ve kalite yönetimi için kullanılan Planla (Plan), Uygula (Do), Kontrol Et (Check) ve Önlem Al (Act) aşamalarından oluşan bir yöntemdir. Bu döngü, süreçlerdeki hataları tespit edip düzeltmeye ve operasyonel verimliliği artırmaya odaklanır (Bedük, 2011, s. 20).

Deming'in 14 ilkesi şunlardır: (Elevli, 2010, s. 7):

- Ürün ve hizmetlerin sürekli iyileştirilmesi temel hedef olmalıdır.

- Modern yönetim felsefesi uygulanmalı, kabul edilebilir hata ve gecikme anlayışından uzak durulmalıdır.

- Kalite iyileştirmeleri için istatistiksel yöntemler kullanılmalıdır.

- İşletme başarısı sadece fiyat kriterine göre değerlendirilmemelidir; tedarikçilerle uzun vadeli güven ilişkileri kurulmalıdır.

- Sürekli iyileştirme anlayışı benimsenmeli, süreçlerin değişkenlikleri kontrol edilmelidir.

- İşbaşı eğitimlerinde, işin doğru yapılmasını destekleyecek yöntemler uygulanmalıdır.

- Liderlik, yöneticilerin rehberlik ederek yapıcı bir rol üstlenmesiyle sağlanmalıdır.

- Çalışanların yaratıcılığı teşvik edilmeli ve örgüt içi açıklık desteklenmelidir.

- Departmanlar ve yönetim arasındaki engeller kaldırılmalı, ekip çalışması ve iletişim güçlendirilmelidir.

- Çalışanlara sloganlarla baskı yapılmamalı; süreçlerin geliştirilmesiyle hatalar minimize edilmelidir.

- Sayısal hedef ve kotalar kaldırılarak kalite felsefesi önceliklendirilmelidir.

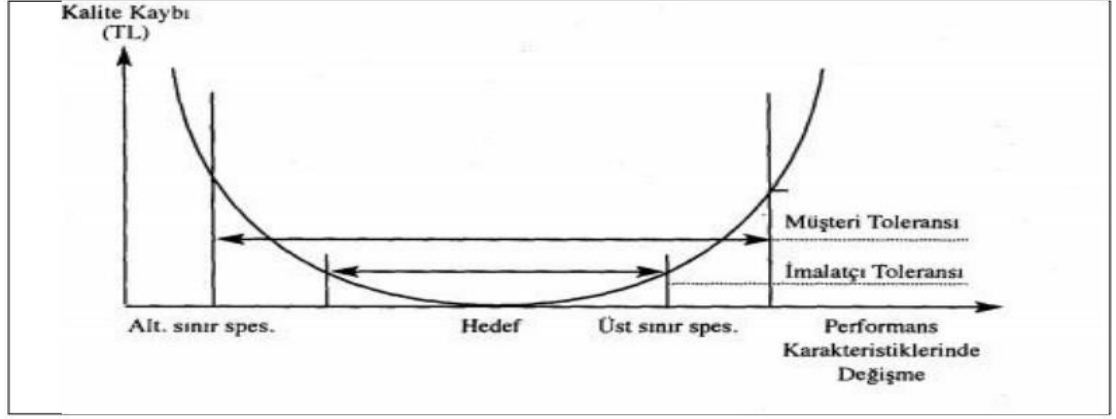
- Çalışanların işlerinden gurur duymasını engelleyen faktörler ortadan kaldırılmalıdır.

- Çalışan eğitimi teşvik edilmelidir.

- Yönetim, bu ilkeler doğrultusunda dönüşüm planlarını hayata geçirmelidir.

Taguchi'nin Kalite Felsefesi

Kalite kaybı fonksiyonunu takip eden ve deneysel tasarım yöntemini geliştiren kişi olarak bilinen Genichi Taguchi, mühendislik ve üretim süreçlerinde kaliteyi artırmak için yenilikçi yaklaşımlar getirmiştir. Bu yöntem, ürün ve süreç kalitesini optimize etmek için sistematik bir yaklaşımdır ve kalite kaybını minimize etmeyi amaçlar (Elevli, 2010, s. 7). Taguchi'nin kalite kaybı fonksiyonu aşağıdaki şekilde gösterilmektedir.



Şekil.1. Kalite Kayıp Fonksiyonu

Kaynak: Saat, M. (2000). Kalite denetiminde Taguchi yaklaşımı. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2(3), s. 101.

Genichi Taguchi, kaliteyi iyileştirme ve maliyetleri düşürme üzerine odaklanan yöntemleriyle tanınır. Taguchi'nin kalite kayıp fonksiyonu, kalite sapmalarının ekonomik etkilerini değerlendirmede kullanılan önemli bir araçtır. Kayıp fonksiyonunun formülü şu şekildedir (Saat, 2000, s. 101):

$$\text{“Kayıp} = k(Y - T)^2\text{”}$$

Bu formülde:

- T: Hedef değer.
- Y: Değişkenin ölçülen değeri.
- k: Sapmayı para değerine çeviren katsayıdır.

Kalite kaybı fonksiyonu, yalnızca üretim hatalarının maliyetini değil, aynı zamanda müşteri memnuniyeti ve şirket itibarı üzerindeki olumsuz etkilerini de vurgulamaktadır. Bu yaklaşım, kalite hedefinden küçük sapmaların bile uzun vadede büyük kayıplara neden olabileceğini göstermekte ve hata önleme ile sürekli iyileştirme anlayışının önemini ortaya koymaktadır. Aynı zamanda, kalite yönetiminde maliyet analizinin sadece hatalar meydana geldikten sonra değil, ürün ve süreç tasarımı aşamasında yapılması gerektiğine dair bir farkındalık yaratmaktadır. Bu fonksiyon, işletmelerin maliyetleri optimize ederken müşteri gereksinimlerini en üst düzeyde karşılamalarına yönelik stratejiler geliştirmelerine de olanak tanımaktadır (Saat, 2000, s. 101).

Imai'nin Kalite Felsefesi

Masaaki Imai, kalite literatürüne önemli bir katkı sağlayan “sürekli gelişme” kavramını tanıtmıştır. Ancak bu kavramın gelişiminde Deming'in sürekli iyileştirme ve PUKÖ döngüsü, Juran'ın ise kalite planlaması ve kontrol süreçlerine yönelik yaklaşımları büyük katkılar sağlamaktadır. Özellikle PUKÖ döngüsü, Kaizen'in temel metodolojisi olarak kabul edilmekte ve bu kavramın pratikte uygulanabilirliğini artırmaktadır. Bu kavram, Japonda “Kaizen” olarak bilinir ve iki kelimenin birleşiminden oluşur: “Kai” (değişim) ve “zen” (iyi, daha iyi). Kaizen, geliştirme, iyileştirme ve sürekli iyileştirmeyi ifade etmek için kullanılmaktadır. Endüstri tarihinde kritik bir kilometre taşı olan bu konsept, yönetim yaklaşımlarını statik olmaktan çıkarıp dinamik hale getirmiştir. Kaizen, endüstriyel süreçlerde ve işletmelerde sürekli iyileştirmeyi vurgulamaktadır. Bu felsefe, yalnızca büyük değişikliklere değil, aynı zamanda küçük, sürekli ve günlük iyileştirmelere de odaklanmaktadır. Kaizen sayesinde, iş süreçlerinde ve yönetim uygulamalarında sürekli bir gelişim kültürü oluşturulmuştur. Bu kültür, çalışanların sürekli olarak daha iyi ve daha verimli yöntemler aramalarını teşvik etmektedir. Kaizen kavramı, yönetim yaklaşımlarını da dönüştürmüştür. Geleneksel statik yönetim yaklaşımı, genellikle “Planla-Uygula-Bak” döngüsüne dayanır. Ancak Kaizen, bu yaklaşımı dinamik bir hale getirerek “Planla-Uygula-Kontrol Et-Önlem Al” (PUKÖ) döngüsünü benimser. Bu döngü, süreçlerin sürekli olarak izlenmesini, değerlendirilmeyi ve gerektiğinde düzeltici önlemler alınmasını içerir (Özevren, 1997, s. 15).

Ishikawa'nın Kalite Felsefesi

Kaoru Ishikawa'nın kalite yönetimine en büyük katkılarından biri, 1962 yılında “Kalite Kontrol Çemberleri”nin kurulması olmuştur. Kalite Kontrol Çemberleri, aynı işyerinde çalışan bireylerin kalite sorunlarını çözmek için düzenli olarak bir araya geldiği küçük gruplardır. Ishikawa, kalite geliştirme çabalarını desteklemek amacıyla istatistiksel kalite kontrol yöntemlerini basitleştirerek ekiplerin bu süreçlerde daha etkili olmasını sağlamıştır (Sarp, 2017, s. 29).

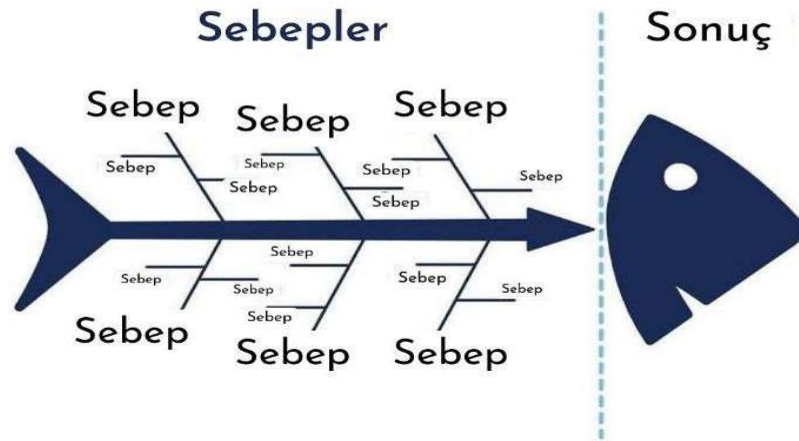
Ishikawa'nın kalite yönetimine bir diğer önemli katkısı ise sorunların kök nedenlerini analiz etmek için geliştirdiği Ishikawa diyagramıdır. Ishikawa diyagramı, literatürde balık kılıcı diyagramı ve neden-sonuç diyagramı olarak da bilinmektedir.

Balık kılçığı diyagramı, mevcut sorunlara (etkilere) katkıda bulunan olası faktörleri (nedenleri) belirlemek ve sistematize etmek için kullanılmaktadır. Beyin fırtınası, bir balık kılçığı diyagramı oluşturmak için sıklıkla kullanılır çünkü bir kişinin fikirleri genellikle bir sorunu çözmek için yeterli değildir (Parlak, 2004, s. 70).

Balık kılçığı diyagramı çizmek için izlenmesi gereken adımlar şu şekildedir (Özen, 2023: 64):

- **Problemin Belirlenmesi:** İlk adım, çözülmesi gereken problemin net bir şekilde tanımlanmasıdır. Problemin doğru bir şekilde belirlenmesi, tüm sürecin etkinliğini artırır.
- **Ana Çizginin Çizilmesi:** Problemi gösterecek ana çizgi çizilir. Bu çizgi, sorun ve sonuçları arasındaki bağlantıyı temsil eder.
- **Ana Nedenleri Gösteren Yatay Çizgilerin Çizilmesi:** Problemin ana nedenlerini göstermek için ana çizgiye yatay çizgiler eklenir. Bu çizgiler, sorunla ilgili temel kategorileri temsil eder.
- **Alt Nedenlerin Gösterilmesi:** Ana nedenlere neden olan alt nedenler, ana neden çizgisi üzerine çizilen çizgilerle gösterilir. Bu adım, problemin daha derinlemesine analiz edilmesini sağlar ve daha spesifik çözümler bulunmasına yardımcı olur.

Kılçık Yöntemi



Şekil.2.Balık Kılçığı Diyagramı

Kaynak: Halis, M. (2013). *Toplam Kalite Yönetimi ISO 9000 Kalite Yönetim Sistemleri*. Seçkin Yayınları, İstanbul, s.156.

3.5. Sağlık Sektöründe TKY'nin İlkeleri

Gün geçtikçe artan sağlık hizmetleri talepleri ve tüketici ihtiyaçlarının karşılanması gerekliliği, sağlıkta kalite uygulamalarını zorunlu hale getirmiştir. Bu durum, sağlık sektöründeki uzman ve yöneticileri pazarlama programlarından faydalanmaya yöneltmiştir (Akkılıç, 2002, s. 207). Pazarlama sektörü uygulamaları ile hastaneler işletme, hastalar ise müşteri olarak tanımlanmaya başlanmıştır. Bu sayede hastalar, pazarlamanın rekabet gücünden faydalanarak düşük maliyetle daha kaliteli hizmet alma fırsatını elde edebilmekte ve alacakları hizmet hakkında daha fazla bilgiye sahip olabilmektedirler (Karakoç ve Arkan, 2014, s. 94).

Başlangıçta etik açıdan rahatsızlık verici olan hastaların müşteri olarak tanımlanması, zamanla bu sektördeki ihtiyaçları karşılayabilmek adına daha profesyonel davranılması gerektiği kanaatiyle kabul görmeye başlamıştır. Sağlık sektörünün, talepleri karşılamak için pazarlama yöntemlerini kullanmayı gerektirdiği yönünde görüşler bulunmaktadır. Bu yaklaşımın, hastaların müşteri olarak değerlendirilmesiyle hizmetlerin arz-talep dengesi içinde daha nesnel sunulmasını sağladığı savunulmaktadır. Arz-talep dengesi, hizmetlerin bireysel önyargılar yerine kullanıcı ihtiyaçlarına dayalı olarak planlanmasını ifade etmektedir. Hastalar müşteri olarak kabul edilmese de hizmetler subjektifleşmez; ancak bu yaklaşım, sağlık hizmetlerinin daha sistematik ve hasta odaklı sunulmasına katkı sağlamaktadır. Sağlık hizmetleri sunan işletmeler ve bu hizmeti alan hastalar, bir hizmet sektörü olarak değerlendirildiğinde, bu alanda uygulanacak TKY çalışmalarının bazı farklılıklar göstereceği açıktır. Sağlık sektöründe uygulanacak TKY ilkeleri ve amaçları bu bölümde ele alınacaktır (Kılınç, 2023, s. 17-18).

3.5.1. Yönetimde Liderlik

Lider, organizasyonda çalışan kişileri belirli amaçlar doğrultusunda yönlendirme, etkileme ve motive etme yeteneğine sahip kişidir. Yönetici ise çalışanları yönlendirirken daha çok yetki gücünü kullanır. Liderler, müşterilerin beklentilerini karşılamayı temel hedef olarak kabul eder ve çalışanlara stratejik bir bakış açısı kazandırır (Duran ve Ece, 2010, s. 26).

Toplam Kalite Yönetimi'nin (TKY) başarısı, üst yönetimin sürekli iyileştirme ve müşteri odaklılık gibi temel TKY ilkelerini kabul edip benimsemesi, bu ilkeleri örgüt kültürüne dahil etmesi ve çalışanlarını bu doğrultuda desteklemesi ile mümkün olmaktadır. Üst yönetimin bu konudaki aktif katılımı ve sürekli desteği, çalışanların

TKY uygulamaları konusundaki motivasyonlarını artırmakta ve organizasyonel başarıya katkıda bulunmaktadır (Küçük, 2016, s. 52).Organizasyonlarda istenen kalite kültürünün yaratılması, kaynak oluşturulması ve devamlılığının sağlanması üst yönetimin isteği ve çabaları ile gerçekleşir. Sağlık sektöründeki karmaşık ve değişken yapıda TKY çalışmalarının alt yapısı stratejik kararlarla oluşturulmalıdır. Bu nedenle, sağlık organizasyonlarında kalite konusunda stratejik kararlar alıp uygulayacak nitelikte yöneticilere ihtiyaç vardır (Özen, 2023, s. 22).

3.5.2. Hasta Memnuniyetinin Sağlanması

Hastane işletmelerinin görevleri, müşteri/hasta ihtiyaç ve isteklerini belirleyip tanımlamak, bu ihtiyaçlara duyarlı yaklaşımlar sergilemek ve sorun olabilecek davranışlardan kaçınarak sorunları hızlı ve zamanında çözmektir. Bu, hasta memnuniyetini sağlamayı ve hastanelerin genel performansını olumlu yönde etkilemeyi amaçlar. Sağlık hizmetlerinin diğer sektörlerden farkları hizmetlerin dokunulmaz olması, hizmeti insanların üretmesi, kalite ve içeriğin kişiden kişiye değişmesi, tüketim ve üretimin anında oluşması, hizmetin stoklanamaması, iadesinin olmaması ve belirli bir süre için yararlanılmasıdır (Devebakan ve Aksaraylı, 2012, s. 59). Bu özellikler, sağlık hizmetlerinin üretilmesi ve sunulmasının bireylerin kalite algıları ve tatminini önemli derecede etkilemesine neden olmaktadır. Sağlık hizmetlerinin soyut olması, hastaların hizmeti talep etmeden ve almadan önce hizmet kalitesi bakımından değerlendirme yapmalarını imkansız kılmaktadır.

Sağlık alanında yapılan memnuniyet ölçümleri üzerine bir çalışmada, hastaneye başvuran hastaların istek ve beklentilerinin belirlenmesinin en önemli adım olduğu vurgulanmıştır (Özcan vd., 2006, s. 63). Bu çalışmada, hastaların istek, talep, şikâyet ve beklentileri değerlendirildiğinde memnuniyeti etkileyen faktörler şu şekilde sıralanmıştır: Doktorların hastayı tedavi şekilleri ve genel tutumları, hastaların memnuniyetinde önemli bir rol oynamaktadır. Doktorların hastalarla iletişimi, tedavi sürecindeki açıklamaları ve genel davranışları, hastaların güven ve memnuniyet duygularını doğrudan etkilemektedir. Hemşirelerin ve sağlık personelinin genel tutumları ile hizmet talebine karşılık verme zamanları da aynı derecede önemlidir. Hemşirelerin hızlı ve etkili hizmet sunmaları, hastaların ihtiyaçlarına zamanında yanıt vermeleri, hastaların memnuniyet düzeyini artırmaktadır. Sağlık görevlisinin doktorun belirlediği tedaviyi tam olarak uygulaması, tedavi sürecinin doğruluğunu ve etkinliğini sağlamaktadır. Birim çalışanlarının genel tutumları ve çalışan sayısının yeterli olması,

hastaların hastanede karşılaştıkları genel atmosferi ve hizmet kalitesini belirlemektedir. Ayrıca, hastaların doktora ve personele ihtiyaç duyduklarında kolayca ulaşabilmeleri, hastalıkları hakkında gerekli açıklamaları alabilmeleri ve uygulanmak istenen tedavi ile ilgili yeterli bilgilendirmeye sahip olmaları da memnuniyeti etkileyen kritik faktörlerdir. Hastanelerin ziyaret saatlerinin uygun ve yeterli olması, genel olarak rahatsız edici gürültüden uzak ve temiz bir ortam sunmaları, yemeklerin kaliteli ve hijyenik bir şekilde sunulması da hasta memnuniyetini artıran unsurlardır(Özcan vd., 2006, s. 63).

Sağlık kurumlarında hasta istek ve beklentilerinin karşılanması, TKY uygulamalarında hasta memnuniyeti ve hasta odaklılığın önemini vurgulamaktadır. Hastaların sağlık kurumuna başvurmasıyla başlayan TKY süreci, tıbbi uygulama yapılan hastaların algılarının olumlu ya da olumsuz tatminini ve memnuniyetini belirlemektedir. Hasta memnuniyeti, hastanın tıbbi bakım ve tedavi hizmetlerini eksiksiz bir şekilde alması, bu süreç içinde kullanılması gereken ilaçların ve tıbbi malzemelerin hastalıkların tedavi ve iyileşme sürecine etkisi, sağlık personelinin davranış ve tutumları, yapılan uygulamalar hakkında yeterli bilgilendirme ve onamların alınması gibi faktörlerin bir bütünüdür (Kaya, 2013, s. 61). Bu süreçte mesleki ilkeler ve insani yaklaşımlar büyük önem taşımaktadır.

3.5.3. Hasta Odaklılık

Toplam Kalite Yönetimi (TKY), müşterileri iç müşteri ve dış müşteri olarak ikiye ayırmaktadır. İç müşteri, organizasyonda mal ya da hizmetin üretiminden ve sunulmasından sorumlu çalışanlardır. Dış müşteri ise, mal veya hizmet sunulan kişi veya kuruluşlardır(Çelik, 1993, s. 130).

Rekabet baskısı, işletmeleri “yaptığını satan” olmaktan çıkarıp, “satılabileni yapana” dönüştürmüştür. Müşterinin görünür ve saklı isteklerini saptayabilmek için onlarla yakın ilişki içinde olmak ve “kaliteyi müşteri belirler” anlayışını benimsemek gerekmektedir. Sağlık sektöründe hasta isteklerinin tatminini temel kurum felsefesi olarak kabul eden ve kültürlerine bunu yansıtan organizasyonlar başarılı olmaktadır. TKY’nin bu en önemli ögesi, uygulanması en zor olan ancak uzun vadede organizasyona en çok katkı sağlayacak olanıdır(Toplam Kalite Yönetimi Araştırma Komitesi, 2014, s. 11).

Bir işletmenin rekabet avantajı elde edebilmesi ve sürdürebilmesi, mevcut müşterilerini elde tutabilmesine ve onları sadık müşteriler haline getirebilmesine

bağlıdır. Başarılı bir sağlık kuruluşunun başarısı, tatmin olmuş hastaların katılımı ve tedavisi ile mümkündür (Taşlıyan ve Gök, 2012, s. 76).

Sağlık hizmetinin en fazla sunulduğu kamu kurumlarında dış paydaşların memnuniyetinin sağlanabilmesi için çalışanların mükemmel hizmet sunmak konusunda desteklenmesi gerekmektedir. Ayrıca, altyapıların ve sistemlerin sunulan hizmeti desteklemeye hazır olması önemlidir(Kotler ve Nancy, 2007, s. 30).Elde edilen bu bilgilerin organizasyon içinde etkin bir şekilde iç müşteriler tarafından paylaşılması, dış müşterilerin beklentileri ile organizasyon içi davranışların koordinasyonunu sağlamaktadır(Eren, 2022, s. 117).Bu süreç, organizasyonların iç ve dış paydaş odaklı stratejiler geliştirmesine ve uzun vadede rekabet avantajı elde etmesine olanak tanımaktadır.TKY, hem iç hem de dış paydaş memnuniyetini sağlamada kritik bir rol oynamaktadır. Çalışanların memnuniyeti, hizmet kalitesini ve dolayısıyla hasta memnuniyetini doğrudan etkilemektedir. Bu nedenle, sağlık kurumlarında TKY uygulamaları, hem çalışanlara hem de hastalara yönelik stratejik yaklaşımları içermelidir. Böylece, yüksek kaliteli sağlık hizmetleri sunularak hem iç hem de dış paydaşların beklentileri karşılanabilir.

3.5.4. Motivasyon

Karmaşık yapılarıyla dikkat çeken hastanelerin temel girdisi insandır ve insan yaşamının önemi düşünüldüğünde, sistemin bütün aşamalarında çıktıların kalitesinin yaşamsal bir önemi olduğu görülmektedir. Hastane işletmelerinde sunulan sağlık hizmetinde geri dönüşü imkansız hata ve kayıplara yol açmamak için kalitenin sürekli iyileştirilmesi esastır. Bu iyileştirme süreci, motive edilmiş çalışanlarla sağlanabilir. Sağlık personelinin motivasyonu, kaliteli hizmet sunumunun temel taşıdır (Hayta, 2008, s. 31).

Hastane yöneticilerinin, sağlık personelinin motivasyonuna önem vererek memnuniyeti artıran çalışmaları dikkatle yapması, kurumun verimli hizmet sunmasının anahtarıdır. Sağlık personelinin verimli ve yüksek motivasyonlu olması; ruhen ve bedenen sağlıklı olması, yaşam koşullarının iyileştirilmesi, çalışma şartlarının düzenlenişi, güvenlik ve iş sağlığı tedbirleri, kişilerin kendilerini geliştirebilme fırsatlarının sunulması, saygı gösterilmesi, kararlara katılım, etkili iletişim, görevlerinin net ve açıklığı gibi birçok faktörle doğrudan ilişkilidir. Sağlık personelinin özverili çalışması, kendini ifade ederek düzgün çalışması, sağlık hizmetlerinin kalitesini doğrudan etkilemektedir(Soykenar, 2008, s. 52).

Sağlık kurumları, insan yaşamıyla birebir ilişkili olduğu için, sağlık çalışanlarının motivasyonunu yüksek tutmak büyük önem taşımaktadır. Çalışan motivasyonu sadece bireysel değil, aynı zamanda sunulan hizmetin kalitesine ve hastaların memnuniyetine yansıyan bir kavramdır. Bu nedenle, sağlık sektöründe motivasyonun artırılması için çeşitli stratejiler benimsenmelidir. Çalışanların uzmanlık seviyelerinin artırılması, fırsatları görebilme ve çabuk karar verebilme yeteneğine kavuşturulması, işlerine karşı pozitif tutum geliştirebilme ve işi sahiplenme noktasına getirilmesi büyük önem taşımaktadır. Sağlık çalışanlarının sürekli eğitilmesi ve uzmanlıklarının geliştirilmesi, TKY uygulamalarının temelini oluşturur. Bu süreçte, sağlık personelinin pozisyon gücünün artırılması, bilgi paylaşımıyla kaynaklara ulaşma ve kullanma imkanlarının verilmesi, kendine güvenin ve motivasyonun artırılması, yüksek kalitenin sağlanmasına katkıda bulunmaktadır (Erdemir, 2015, s. 60).

Çalışanların eğitim düzeyinin artırılması, güven ve motivasyonun da artmasını sağlamaktadır. Eğitimli ve motive çalışanlar, daha kaliteli ve güvenilir hizmet sunabilir. Bu durum, sağlık hizmetlerinin genel kalitesini artırır ve hastaların memnuniyetini sağlar. Eğitim programları, çalışanların bilgi ve becerilerini artırarak, işlerinde daha yetkin olmaları sonucunu doğurur. Aynı zamanda, kendilerini geliştirme fırsatları sunulan çalışanlar, işlerine daha bağlı ve motivasyonlu olur. Güçlendirilmiş çalışanlar, sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmakta ve hastaların beklentilerini daha iyi karşılamaktadır (Erdemir, 2015, s. 60).

Sağlık kurumlarında kalite ve çalışan motivasyonu, birbirinden ayrılmaz iki unsurdur. Çalışanların motivasyonunun yüksek tutulması, kaliteli sağlık hizmetlerinin sunulmasını sağlamaktadır. Bu da hastaların memnuniyetini artırmakta ve sağlık kurumlarının genel performansını olumlu yönde etkilemektedir. Sağlık sektöründe kaliteyi artırmak ve çalışan memnuniyetini sağlamak için, yöneticilerin motivasyon stratejilerini dikkatlice planlaması ve uygulaması gereklidir. Bu stratejiler, hem maddi hem de manevi unsurları kapsamalıdır. Böylece, sağlık kurumlarında yüksek kaliteli ve güvenilir hizmet sunulabilir.

3.5.5. Sıfır Hata

TKY felsefesi, hataları ayıklamak yerine hata yapmamak üzerine odaklanır. Bu önleyici yaklaşımın temelinde ise doğru planlama yer alır. Kapsamlı ve titizlikle detayları üzerinde durulan bir planlama ile ortaya çıkabilecek hataların büyük bir kısmı

önlenebilir. Her ne kadar tüm hata kaynaklarını öngörmek mümkün olmasa da olası sürprizlere karşı hazırlıklı olmak, tamamen hazırlıksız olmaktan çok daha avantajlıdır (Bolat, 2020, s. 30).

Hastanelerde yapılan hataların tespiti ve tekrarının önlenmesi, iş süreçlerinin sürekli kontrolünü gerektirir. Bu bağlamda, Altı Sigma yöntemi süreç performansını geliştiren ve hataları önleyen istatistiksel bir kalite yaklaşımıdır. Sigma terimi, bir hizmetin performans karakteristiğindeki ortalama performanstan sapmayı gösteren bir ölçüdür. Altı Sigma stratejisinin temel amacı, bir hizmet performans karakteristiğinin tolerans veya spesifikasyon sınırları içindeki varyasyonunu azaltmaktır (Antony, 2006, s. 235). Böylece, süreçlerdeki hataların ve sapmaların minimuma indirilmesi sağlanarak, hem hasta güvenliği artırılır hem de sağlık hizmetlerinin kalitesi iyileştirilmektedir.

Altı Sigma yaklaşımı, Hipokrat zamanından beri kullanılmaktadır. Hipokrat, iyi tıbbi uygulamalarla ilgili bilgileri toplar, ardından hastalarına teşhis koyardı. Kapsamlı bir tanı tamamlandıktan sonra tedavi önerir ve uygular, son olarak da tedavinin etkili olup olmadığını kontrol ederdi. Bu aşamalar tanımlama, ölçme, analiz, iyileştirme ve kontrol şeklinde Altı Sigma yönteminin problem çözme aşamalarıdır (Bolat, 2020, s. 30). Hipokrat'ın bu sistematik yaklaşımı, günümüzde Altı Sigma'nın temel prensiplerine benzemektedir ve modern tıp uygulamalarında hala geçerliliğini korumaktadır. Altı Sigma, bu aşamalar aracılığıyla süreçlerdeki sorunları belirler, analiz eder ve iyileştirme stratejileri geliştirir. Son olarak da bu iyileştirmelerin sürdürülebilirliğini sağlamak için kontrol mekanizmaları kurar.

Önleyici yaklaşım, özellikle çalışma alanı “insan sağlığı” olan sağlık kuruluşları için büyük önem taşımaktadır. Sağlık hizmetlerinde yapılan hataların ortaya çıkarabileceği zararları önlemek ve tekrarlanmalarını engellemek için yapılan çalışmalar, aynı zamanda kalite maliyetlerini de düşürmektedir. Sağlık çalışanlarının hata yapmaması, hasta güvenliği ve genel hizmet kalitesi açısından kritik öneme sahiptir. Bu nedenle, hataların önlenmesine yönelik alınacak tedbirler hayati değer taşımaktadır (Özen, 2023, s. 19).

Sağlık hizmetlerinde hataların önlenmesi, kalite maliyetlerinin azaltılmasına da katkı sağlar. Kalite maliyetleri, hataların düzeltilmesi, hatalı hizmetlerin yeniden sunulması ve hasta memnuniyetsizliğinin giderilmesi gibi maliyet unsurlarını içerir. Hataların en baştan önlenmesi, bu tür maliyetlerin azaltılmasına ve kaynakların daha

verimli kullanılmasına olanak tanır. Bu da hem hasta memnuniyetini artırır hem de sağlık kurumlarının finansal performansını iyileştirir.

3.5.6. Katılımcılık

TKY felsefesinin en temel özelliklerinden biri, personelin kaliteye olan bağlılığını ve süreçlere katılımını sağlamaktır. TKY, personelin katılımını sağlama sorumluluğunun büyük ölçüde üst yönetime ait olduğunu vurgulamaktadır. TKY’de, herkesin etkin katılımı önem arz etmektedir. Bu katılım, yalnızca kalitede devamlı gelişim sağlamaktan ziyade, motivasyonu artırma ve eğitsel katkı açısından da büyük önem taşımaktadır. Çalışanın motivasyonu, görev ve faaliyetlerinin desteklenme biçimini anlamasıyla başlamaktadır. Kurumun kalite çalışmalarına tüm personelin katılımını sağlayabilecek bir ruhun oluşturulması, sadece kaliteyi artırmakla kalmamakta, aynı zamanda bireylere yüksek moral de sağlamaktadır (Hayta, 2008, s. 31).

Sağlık kurumlarında yönetimlerin yetki devrine önem vermesi gereklidir. Demokratik bir yönetim tutumunun sergilenmesi de esastır. Personelin sorumluluk alma durumu ve karar alma sürecine katılımları, onların daha fazla motive olmalarına ve daha verimli çalışmalarına olanak tanımaktadır. Tüm çalışanların sağlık politikalarını geliştirme ve planlama süreçlerine dahil edilmesi veya alınan tüm kararlara gönüllü bir şekilde katılımlarının sağlanması, tüm çalışanların kendi kararlarını almaları konusunda eşdeğer bir uygulamayı ifade etmektedir. Bunun sonucunda, kurumların işleyişine karşı çıkan çatışmalar gibi sorunların ortadan kalkması sağlanır. Çalışanların TKY konusunda eğitilmesi, devamlı öğrenmenin örgütsel ve kişisel açıdan benimsenmesi, sorumluluk ve iş tanımının net olarak belirtilmesi, hem hastalar hem de personel arasındaki iletişimin etkin olması, kişilerin kararlara katılmasıyla demokratik bir çalışma ortamının oluşturulması, sağlık kurumu performansını olumlu yönde etkilemektedir(Yılmaz, 2014, s. 96).

TKY ile hedef ve amaçlara ulaşabilme konusunda sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan tüm personelin buna inandırılması, özverili katılımının sağlanması ve çalışanların bu anlayışı özümsemesi gerekmektedir. Sağlık hizmetlerinde emeğin yoğunluğu ve insan hayatı için taşıdığı ciddi önem, belirtilen süreçlerin amaçlandığı gibi gerçekleştirilmesiyle mümkündür. Bu durumu sağlayacak en önemli aşama, sağlık çalışanlarının TKY'ye tam olarak inanması ve aktif katılım sağlamasıdır (Kılınç, 2023, s. 20).

TKY'nin etkin bir şekilde uygulanabilmesi için, sağlık kurumlarının tüm çalışanlarının bu süreçte tam katılım göstermesi gereklidir. Üst yönetimin rolü, bu katılımı teşvik etmek ve desteklemektir. Çalışanlara sorumluluk verilmesi, onların motivasyonunu artırmakta ve daha verimli çalışmalarına olanak tanımaktadır. Demokratik yönetim anlayışı, çalışanların karar alma süreçlerine katılımını sağlamak ve bu da işyerindeki çatışmaları azaltmaktadır. Eğitim ve sürekli öğrenme, hem kişisel hem de kurumsal gelişimi desteklemektedir.

3.5.7. Sürekli Geliştirme

TKY felsefesinin en önemli unsurlarından biri sürekli geliştirmedir. Sağlıkta kalite yaklaşımı, sürekli ilerlemeyi öngören bir sistemdir. Bu ilerlemeyi gerçekleştirebilmek için sağlık yöneticilerinin bilmeleri ve uygulamaları gereken temel unsurlar şunlardır (Özgen, 1993, s. 12):

- **Kalitenin Önemi Kavramak ve Teşvik Etmek:** Sağlık yöneticileri, kalitenin kuruluşun başarısı için ne kadar önemli olduğunu anlamalı ve bu konuda farkındalık yaratmalıdır. Kalitenin sürekli gelişimini ve iyileşmesini teşvik etmeli, bu konudaki faaliyetleri cesaretlendirmelidirler. Yöneticilerin, kalite yönetimini geliştirmek amacıyla etkin bir şekilde çalışan gruplar oluşturabilmesi, bu sürecin başarılı bir şekilde ilerlemesi için kritik öneme sahiptir.
- **Analitik Düşünce Yapısına Sahip Olmak:** Sağlık yöneticilerinin, verilerin nasıl değerlendirileceğini ve bu verilerden nasıl yararlanılacağını iyi bilmesi gerekmektedir. Kalite yönetimini sürekli iyileştirmek için verilerin doğru analiz edilmesi, standartların oluşturulması, tahminlerin yapılması ve veri analizlerinin gerçekleştirilmesi gerekir. Yöneticiler, standart kalite araçlarının (sebe-sonuç diyagramı, kontrol diyagramı, akış diyagramı vb.) kullanımını bilmeli ve bu araçları etkin bir şekilde kullanarak değişimlerin nasıl gerçekleştirilebileceğini anlamalıdır. Bu bilgi ve beceriler, gereksiz karmaşaların önüne geçilmesine yardımcı olur.
- **Sonuçların Yönetimsel Eyleme Dönüştürülmesi:** Sağlık yöneticileri, kalite araçlarının kullanımı ile ortaya çıkacak sonuçların nasıl yönetimsel eyleme dönüştürüleceğini bilmelidir. Kalite yönetiminin sonuçları, sadece teoride kalmamalı, pratikte de uygulanabilir olmalıdır. Bu nedenle, yöneticilerin, elde edilen verileri değerlendirip, uygun stratejiler geliştirmesi ve bu stratejileri uygulamaya koyması gerekmektedir.

3.5.8. Sağlık ve İdari Personelin Eğitimi

TKY'nin kabul görmesi, benimsenmesi ve istenen başarıyı elde etmesi ancak kapsamlı ve sürekli eğitimle mümkün olur. TKY'de çalışanların eğitimi, yalnızca onları bilgilendirmek ve geliştirmekle sınırlı kalmaz; aynı zamanda motivasyonlarını artırmak, etkili iletişimi sağlamak ve katılımcılığı teşvik etmek amacı taşır (Küçük, 2016, s. 52).Sağlık kurumlarında, en alt kademede çalışanlardan en üst kademede ki yöneticilere kadar herkesin eğitim alması esastır. Özellikle üst düzey ve orta düzey yöneticilere, toplam kalite yönetimindeki rolleri ve sorumlulukları hakkında derinlemesine bilgi verilmelidir. Bu eğitimler, yöneticilerin TKY'nin önemini ve gerekliliğini anlamalarını sağlayarak, konu ile ilgili diğer çalışmalarda da kolaylık sağlamaktadır. Ayrıca sağlık kurumlarında kalite kapsamında yürütülen eğitimler, sağlık personeli ve idari personelin konu hakkındaki farkındalığını artırarak tutum ve davranışlarına olumlu katkılar yapmaktadır. TKY kapsamında gerekli olan eğitimler şu şekildedir (Özen, 2023, s. 50):

- **TKY ile İlgili Bilgiler:** Bu eğitimde TKY'nin önemi, özellikleri, temel kavramları, ilkeleri, yöntemleri ve teknikleri hakkında bilgiler verilir. TKY'nin genel yapısını ve felsefesini anlamak, tüm çalışanların ortak bir kalite kültürüne sahip olmasını sağlar.
- **Organizasyona İlişkin Bilgiler:** Organizasyonun misyonu, vizyonu ve kültürü hakkında bilgiler bu eğitim kapsamında yer alır. Çalışanların, organizasyonun genel hedeflerini ve değerlerini anlaması, onların işlerine olan bağlılıklarını ve motivasyonlarını artırır.
- **İletişim ile İlgili Bilgiler:** Etkili iletişim, çalışanlar arasındaki işbirliğini güçlendirir ve organizasyonel sorunların çözümünü kolaylaştırır.
- **Kalite Güvence Sistemleri ile İlgili Bilgiler:** Kalite güvence sistemleri hakkında gerekli bilgiler bu eğitimde sunulur. Kalite standartlarının ve süreçlerinin anlaşılması, çalışanların günlük işlerinde kaliteye daha fazla odaklanmalarını sağlar.

Yönetim kademelerine yönelik uygulanacak eğitim Tablo.2'de gösterilmiştir (Erturgut, 2012, s. 68).

Tablo.2. Sağlık Kurumlarında Alınması Gereken Eğitim

Eğitim Kategorisi	İçerikler
Üst Kademelerde Yöneticilere Yönelik Eğitim	TKY bünyesinde kullanılan çeşitli teknikler Değişimin nedenleri ve gerekliliği TKY'ne ilişkin bilgiler Etkili bir kalite yönetiminin unsurları; ISO 9000 standartları
Orta Kademe Yöneticilere Yönelik Eğitim	Değişimin nedenleri ve gerekliliği TKY'ye ilişkin bilgiler Etkili bir kalite yönetiminde orta kademe yöneticilerin rolü ISO 9000 standartları TKY bünyesinde kullanılan çeşitli teknikler Eğitim formasyonu, iletişim teknikleri
İlk Kademe Yöneticilere Yönelik Eğitim	Değişimin nedenleri ve gerekliliği; TKY'ye ilişkin bilgiler Denetçinin değişimdeki rolü ISO 9000 standartları Kalite Çemberlerine ilişkin bilgiler Problem çözme teknikleri
Çalışanlara Yönelik Eğitim	Değişimin nedenleri ve gerekliliği TKY'ye ilişkin bilgiler ve müşterinin önemi Müşteri-Tedarikçi ilişkisi ISO 9000 standartları Kalite Çemberlerine ilişkin bilgiler ve problem çözme teknikleri

Kaynak:Erturgut, R. (2012). *Toplam Kalite Yönetimi ve Liderlik*. Ankara: Seçkin Yayıncılık, s. 68.

TKY'nintemel taşıını kalite iyileştirme grupları oluşturmaktadır. Çalışanlar, kaliteye yönelik tutum ve davranışlarını değiştirmedikleri sürece, müşteri tatminini sağlamak mümkün değildir. Tutum ve davranışlar, sadece eğitim yoluyla değiştirilebilir. Eğitimle amaçlanan, sağlık çalışanlarına istenilen kalitenin en ekonomik şekilde üretilebilmesini sağlayacak bilgi ve becerinin kazandırılmasıdır. Eğitim programları sayesinde, farklı seviyelerdeki sağlık çalışanları, kalite kapsamında rollerini öğrenir ve faaliyetlerini bu roller çerçevesinde planlayarak uygularlar (Altunbağ, 2005, s. 98).Eğitim programlarının temel amacı, sağlık çalışanlarına kaliteyi en etkin ve ekonomik şekilde nasıl üretebileceklerini öğretmektir. Bu programlar, çalışanların bilgi ve becerilerini artırmanın yanı sıra, onların tutum ve davranışlarını da olumlu yönde değiştirir. Eğitim ihtiyaçları, organizasyon yapılarına, görev ve sorumluluklara göre değişiklik gösterdiğinden, bu ihtiyaçlar doğrultusunda hazırlanmalıdır. Eğitimin kapsamı, bilgi ve yetenekler göz önünde bulundurularak belirlenir. Ayrıca, eğitim konularının dinamik yapıda olması ve değişim ve gelişmelerin programa yansıtılması gerekmektedir.

3.5.9. Kurumsal İletişim

İletişim, fikirlerin, duyguların veya bilgilerin bir kişiden başka birine aktarılması sürecidir. Ancak, iletişim sadece bilgi aktarımından ibaret değildir. İnsanların birbirlerini anlamalarını ve yakınlaşmalarını sağlayan uygulamalar bütünüdür. Her türlü sosyal yapının, hem iç hem de dış ilişkiler düzeni çerçevesinde varlığını sürdürdüğü açıktır. Bu bağlamda, etkin bir iletişim politikasının oluşturulması büyük önem taşımaktadır (Akca ve Erigüç, 2006, s. 129).

Kurumların hedef kitleye bilgi verme ve hedef kitleden bilgi alma bakımından iletişim biçimleri dört kategoriye ayrılmaktadır (Okay, 2005, s. 4-5):

- **Bürokratik İletişim:** Bu iletişim şeklini benimseyen kurumlar, kamuoyu ve hedef kitlelerden ne bir şey duymak isterler ne de bir açıklama yapma gereği duyarlar. Genellikle kapalı bir iletişim anlayışı hakimdir.
- **Manipülatif İletişim:** Bu iletişim biçimi, büyük bir gösterişle hazırlanmış bilgilendirmeleri içerir. Nelerin verileceğini seçerek, nesnellikten ve açıklıktan yoksun bir şekilde, totaliter hükümdarlık sistemlerinin propaganda yöntemleriyle bilgilendirme yapılır.
- **Demokratik İletişim:** Bu tür iletişim, bir kurumu bilgilendirmeye hazır olma durumu, bilgilendirme olanaklarının sunumu ve karar vermede karşı görüşlerin de dikkate alınmasıdır. Açıklık ve şeffaflık esas alınır.
- **Orantısız İletişim:** Bu iletişim biçimi, çeşitli uygulamalarda iletişim bileşenlerinin göz ardı edilmesi durumunda ortaya çıkar. Genel olarak, bir bileşenin eksik ya da yetersiz olduğu durumlarda görülür.

İletişim, hayatın her alanında önemli olduğu gibi, sağlık hizmetlerinde de hayati öneme sahiptir. Sağlık hizmetlerinin devamlılığı için iletişimin dikkatli bir şekilde kullanılması gerekmektedir. Hekim ve hasta arasındaki iletişim, tek yönlü değil, hastanın da kendini ifade edebileceği iki yönlü bir süreç olmalıdır. Bu bağlamda, hekim ve diğer sağlık personelinin, bu iletişimi gerçekleştirebilecekleri bir ortamda ve psikolojik açıdan rahat hissetmeleri sağlanmalıdır. Ayrıca, sağlık çalışanlarının uzun çalışma saatleri ve uygunsuz fiziki koşullar altında çalıştıkları unutulmamalı ve bu zorlukların bilincinde olunmalıdır (Kılınç, 2023, s. 25).

Sağlık hizmetlerinde etkili iletişim, hasta memnuniyetinin artırılması ve tedavi süreçlerinin iyileştirilmesi açısından kritik öneme sahiptir. Sağlık hizmetlerinde, hekim ve hasta arasındaki iletişimin kalitesi, hastaların tedaviye olan uyumunu ve

genel sağlık sonuçlarını doğrudan etkilemektedir. Hastaların kendilerini rahat ifade edebilecekleri, kaygılarını ve beklentilerini paylaşabilecekleri bir ortam sağlanması, tedavi sürecinin başarısını artırmaktadır.

3.5.10. Sosyal Sorumluluk

Günümüzde işletmeler, yalnızca teknik ve ekonomik kuruluşlar olarak değil, aynı zamanda sosyal birer kuruluş olarak da tanımlanmaktadır. Sağlık hizmetleri de bu kapsamda, toplumun beklentilerini karşılamak ve topluma karşı sosyal sorumluluklarını yerine getirmek zorundadır. Toplumun işletmelerden beklentileri zamanla değiştikçe, işletmeler de bu beklentilere yanıt vermek için sorumluluklarını yeniden gözden geçirmek durumunda kalmıştır. Modern işletmeler, sadece mal üreten ve pazarlayan kuruluşlar olmanın ötesine geçerek, topluma karşı belirli sorumlulukları olan kuruluşlar haline gelmiştir (Emhan, 2007, s. 252).

Toplumsal sorumluluk, bir organizasyonun kendi iş alanının ötesine geçerek, toplumu ilgilendiren sorunlara karşı duyarlılık göstermesi ve bu sorunlara çözüm arayışı içinde olmasıdır. Bu bağlamda TKY, yalnızca iç süreçlerin iyileştirilmesi ile sınırlı kalmayıp, aynı zamanda toplumun genel sorunlarına da yanıt verebilecek şekilde genişletilmelidir. Mükemmel olarak nitelendirilen kurumlar, rakiplerine karşı sorumluluk sahibi olma, şeffaflık ve hesap verebilirlik ilkelerini benimsemişlerdir. Bu kurumlar, her dönemde sosyal sorumluluğa ve sürdürülebilirliğe önem vererek, bu yönde çaba sarf etmektedirler.

Kuruluşların sosyal sorumluluk değerleri, işletmelerin bütüncül bir yapıda hareket etmesini sağlamaktadır. Ulusal ve uluslararası kamuoyunun beklentilerini karşılamak, riskleri yönetmek ve topluma fayda sağlayacak projelerde aktif rol almak, bu işletmelerin temel değerlerindendir. Böylece, ortaklarına ve paydaşlarına ilham kaynağı olarak onların güvenini yüksek düzeyde kazanırlar. şirketler veya örgütler, toplumun şimdi ve geleceği üzerindeki etkilerinin farkındadır ve bu etkileri en aza indirmek için büyük bir özen gösterirler (Begzadeh, 2013, s. 97).Sağlık hizmetleri sunan kurumlar, toplumun sağlık ihtiyaçlarını karşılarken aynı zamanda sosyal sorumluluklarını da yerine getirmek zorundadır. Bu kurumlar, sadece hasta tedavisi yapmakla kalmayıp, toplum sağlığını genel anlamda iyileştirmek için çeşitli projeler ve programlar geliştirmelidir. Sağlık kurumlarının toplumsal sorumluluk anlayışı, sağlık eğitimleri, halk sağlığı projeleri ve çevresel sürdürülebilirlik çalışmalarını da içermelidir.

3.6. Sağlık Kurumlarında Uygulanan Kalite Güvence Sistemleri

Kurumsal başarıya ulaşmak için yapılacak tüm işlerin belirli bir sistem dahilinde düzenlenmesi şarttır. Bu nedenle kalite ödülleri ve belgeleri genellikle ürünlere veya kişilere değil, sistemlere verilir. Kalite yönetim sistemleri oluşturma ana nedeni, iç ve dış müşteri tatminini sürekli bir şekilde sağlamaktır. İyi bir kalite sisteminin amacı, metot, materyal ve ekipmanla uyumlu ve tutarlı bir süreç sağlamaktır. Organizasyonlarda bu sürecin sağlanması ve sürdürülmesi belirli kural ve faaliyetlerin izlenmesi ile mümkündür (Halis, 2013, s. 173).

Sağlık kurumlarında kalite güvence sistemi, Toplam Kalite Yönetimi (TKY) prensipleri çerçevesinde ele alınır ve TKY'ye giriş için gerekli altyapının hazırlanmasını gerektirir. Sağlık hizmetlerinin hastaların beklentilerine uygun ve güvenilir şekilde sunulabilmesi için tüm süreçlerin sistematik olarak planlanması ve yürütülmesi gereklidir. Sağlık kurumlarında bu çabalar, kalite güvence sistemi adı verilen bir yapıda organize edilmektedir. Bu sistem, sağlık hizmetinin başlangıcından hastanın taburcu edilmesine ve hatta takip sürecine kadar tüm adımları kapsar. Prosedürler, talimatlar, sağlık standartları ve benzeri dokümanlarla oluşturulan bu yapı, sağlık hizmetinin kalitesinin güvence altına alınmasını sağlar (Eren, 2016, s. 128).

Kalite güvence sistemini uygularken kurum ve kuruluşlar, kendi iç yapılarında ürettikleri mal ve hizmet alanındaki tüm olguları ve girdileri belirli bir düzende izler ve denetim altında tutarlar. Organizasyon, iç oluşumu ve işleyişini sürekli bir sistem içinde geliştirir ve denetler. Böylece, aksayan durumların kolayca saptanması ve düzeltilmesi yönünde önlemler alınması sağlanır. Bu uygulamalar, sistemin içinde yer alan tüm birimlerin, sorumluluk anlayışı ve yetki paylaşımı sayesinde, üretken ve çözümleyici bir özellik kazanmasına olanak tanır. Dinamik yapılar oluşturan bu sistem, olumsuzlukları engelleyici işlev kazandırarak kaliteyi sürekli iyileştirir (Halis, 2013, s. 173).

Kalite güvencesi, kuruluş içi ve kuruluş dışı olmak üzere iki aşamadan oluşmaktadır. Kuruluş içi kalite güvencesi, istenilen kaliteye ulaşılması için kuruluş yönetimine güven vermeyi amaçlayan faaliyetleri içermektedir. Bu faaliyetler, iç denetimler, süreç iyileştirmeleri ve kalite kontrol mekanizmalarını kapsamaktadır. Kuruluş dışı kalite güvencesi ise sağlık kurumlarının dış tedarik zinciriyle ilgilidir. Özellikle ilaç, medikal cihaz ve diğer sağlık ekipmanlarının belirlenen kalite

kriterlerine uygun şekilde temin edilmesi bu sürecin önemli bir parçasıdır. Sağlık kurumları, tedarikçilerden gelen ürünlerin ve hizmetlerin kalite standartlarını karşılamasını sağlamak için düzenli tedarikçi değerlendirmeleri ve denetimleri yapmaktadır. Bu süreç, sağlık hizmetlerinin kesintisiz ve güvenli bir şekilde sunulmasını mümkün kılmaktadır (Peşkircioğlu, 1999, s. 45).

Kalite güvence sistemi, kuruluş içindeki tüm süreçleri izler ve denetler, böylece üretim ve hizmet süreçlerinin kalitesini güvence altına alır. İç denetimler ve kalite kontrol faaliyetleri, kuruluşun işleyişini sürekli olarak değerlendirmesine ve iyileştirmesine olanak tanır. Bu süreçler, organizasyonun verimliliğini artırırken, aynı zamanda müşteri memnuniyetini de sağlar. Sistem, iç süreçlerdeki aksaklıkları belirleyerek, düzeltilmesi için gerekli önlemleri almakta ve böylece kalite standartlarının korunmasını sağlamaktadır (Halis, 2013, s. 173).

Kuruluş dışı kalite güvencesi, tedarikçilerin kalite standartlarını karşılamasını sağlamak amacıyla yürütülen faaliyetleri kapsamaktadır. Tedarikçilerin belirlenen kalite kriterlerine uygun mal veya hizmet sağlaması, kuruluşun genel kalite düzeyini doğrudan etkilemektedir. Bu nedenle, tedarikçi değerlendirmeleri ve denetimleri, kuruluşun kalite güvencesi sürecinde önemli bir rol oynamaktadır. Bu süreçte, tedarikçilerin performansı sürekli izlenir ve gerektiğinde iyileştirme önerileri sunulmaktadır. Bu şekilde, kuruluşun dış tedarik zinciri de kalite güvencesi altında tutulmuş olmaktadır (Peşkircioğlu, 1999, s. 45).

Kalite güvence sistemlerinin sağlık kurumlarına sağladığı en önemli fayda, hasta memnuniyeti ve güvenliğinin artmasıdır. Ayrıca, süreçlerin sürekli izlenmesi ve aksaklıkların erken tespiti sayesinde tedavi süreçlerinin etkinliği yükselmekte ve hata oranları düşmektedir. Bu durum, kurumların itibarını artırırken aynı zamanda maliyetlerin azaltılmasına da katkı sağlar. Sağlık çalışanlarının kalite bilinciyle hareket etmesi, sorumluluk duygularının artmasına ve iş motivasyonlarının yükselmesine yol açar. Böylece, sağlık hizmetleri daha verimli ve etkili bir şekilde sunulabilir. Sağlık kurumlarında kalite güvence sistemlerinin uygulanması, sadece hizmet kalitesini değil, aynı zamanda sağlık çalışanlarının performansını ve hasta güvenliğini de olumlu yönde etkilemektedir. Bu nedenle, iç ve dış kalite süreçlerinin koordineli bir şekilde yürütülmesi ve düzenli aralıklarla gözden geçirilmesi büyük önem taşımaktadır. Sağlık kurumlarında çeşitli kalite standartları uygulanmaktadır, bunlar alt başlıklarda aktarılmaktadır.

3.6.1. ISO 9000 Kalite Standartları

ISO 9000 Kalite Standartları, Uluslararası Standardizasyon Örgütü (ISO) tarafından belirlenen ve kuruluşların ürün ve hizmet kalitesini sürekli iyileştirmesini amaçlayan uluslararası kabul görmüş bir yönetim sistemi standardıdır. Bu standartlar, müşteri memnuniyetini artırmak, süreçlerin etkinliğini optimize etmek ve organizasyonel verimliliği sağlamak için temel prensipler ve gereklilikler sunar. ISO 9000 serisi, kalite yönetiminin temel unsurlarını tanımlayarak kuruluşların uluslararası pazarda rekabet gücünü artırmayı hedefler. Bu çerçevede, kalite yönetim sistemlerinin planlanması, uygulanması, izlenmesi ve sürekli iyileştirilmesi için rehberlik sağlar. ISO 9000 serisi, her tip ve büyüklükteki kuruluşun etkin bir Kalite Yönetim Sistemi oluşturması ve uygulaması için geliştirilmiştir (Önder ve Ağca, 2020, s. 115).

TKY çerçevesinde, ISO 9000 serisi standartlar, organizasyonlarda kaliteyi etkileyen tüm süreçlerde kalitesizliğin oluşmasını önleyici bir denetim mekanizması oluşturmayı hedeflemiştir. Bu standartlar, insan, makine ve bilgi faktörleri arasındaki uyumu en uygun kalite, verimlilik ve maliyet ilişkisi içinde ve uluslararası standartlarda gerçekleştirebilecek teknik ve idari prosedürleri belirlemektedir (Işığın, 2012, s. 34).

ISO 9000 standartları, bitmiş bir ürünün ya da sunulmuş bir hizmetin kalitesini ölçmek yerine, sistemin en başından kontrol altına alınması esasına dayanmaktadır. Bu yaklaşım, organizasyonun belirli bir kalitede mamul üretip üretemeyeceğine bakılmaksızın bu doğrultuda süreçlerin güvence altına alınmasını sağlamaktadır. ISO 9000 Kalite Standartları Serisi, etkili bir yönetim sisteminin nasıl kurulabileceğini, doküman edilebileceğini ve sürdürülebileceğini göstermektedir (Halis, 2013, s. 174).

ISO 9000 ailesi, kuruluşların kalite yönetim sistemlerini geliştirmelerine yardımcı olan uluslararası standartlardan oluşmaktadır. Bu ailede, kalite yönetim sistemlerinin temel kavramlarını ve terminolojisini tanımlayan ISO 9000, gereklilikleri belirleyen ISO 9001, sürdürülebilir başarı için rehberlik sunan ISO 9004 ve denetim rehberliği sağlayan ISO 19011 gibi standartlar bulunmaktadır. Sağlık sektöründe ise, genel kalite yönetimi için ISO 9001, tıbbi cihazların tasarım ve üretimi için ISO 13485, tıbbi laboratuvarların kalite ve yeterlilik şartları için ISO 15189 ve sağlık hizmetlerine özel TS EN 15224 gibi standartlar uygulanmaktadır. Bu standartlar, sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmayı ve hasta güvenliğini sağlamayı hedeflemektedir (<https://www.kum.com.tr/iso-9000-standartlari-iso-9001-nedir>).

ISO 9001:2015 Kalite Yönetim Sistemi, müşteri beklentilerini karşılayan mal ve hizmetlerin üretimini ve sürekliliğini sağlayarak rekabet üstünlüğü yaratmak isteyen organizasyonlara yardımcı olmaktadır. Bu standart, organizasyonun örgütsel yapısından müşterilerinin memnuniyet düzeylerine, toplanan verilerin analiz edilmesinden süreçlerin etkin yönetimi için kontrolüne, iç denetimlerden ürün tasarımına, tedarik aşamasından satışa kadar pek çok konuda kalite yönetimi sistem koşullarını belirlemektedir(Elevli, 2010, s. 67). ISO 9001:2015, bir önceki 2008 versiyonundan farklı olarak, risk tabanlı düşünme, süreç yaklaşımı, liderlik sorumluluklarının artırılması ve dışsal paydaşların beklentilerinin daha fazla göz önünde bulundurulması gibi yeniliklerle güncellenmiştir. Bu belge, mal veya hizmetin kendisine değil, onu üreten sistemin tamamına yöneliktir ve organizasyonların kalite yönetimi sistemlerini daha esnek ve sürdürülebilir bir yapıya dönüştürmelerine olanak tanımaktadır. ISO 9001:2015 standardı, sağlık sektöründe kalite yönetim sistemlerinin temelini oluşturur ve hasta güvenliği ile memnuniyetini artırmayı hedeflemektedir. Ayrıca, sağlık hizmetlerine özgü gereklilikleri içeren TS EN 15224 standardı da bu alanda önemli bir rol oynamaktadır. Bu standartlar, sağlık kurumlarının hizmet kalitesini yükseltmelerine ve süreçlerini etkin bir şekilde yönetmelerine yardımcı olmaktadır.(ISO, 2015).

Sağlık kurumlarında kalite yönetim sistemleri, hasta güvenliği ve memnuniyetini sağlamak amacıyla büyük önem taşımaktadır. ISO 9000 standartlarının sağlık kurumlarında uygulanması, sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmaktave hizmet süreçlerinin etkin bir şekilde yönetilmesini sağlamaktadır. Bu standartlar, sağlık kurumlarının süreçlerini sürekli olarak iyileştirmelerine ve hasta memnuniyetini artırmalarına yardımcı olmaktadır.Sağlık kurumlarında ISO 9000 standartlarının uygulanması, hastaların güvenliğini ve memnuniyetini artırırken, sağlık hizmetlerinin kalitesini de yükseltmektedir. Bu standartlar, sağlık kurumlarının süreçlerini sürekli olarak izlemelerine ve iyileştirmelerine olanak tanımaktadır. Ayrıca, sağlık kurumlarının uluslararası standartlara uyum sağlaması, sağlık hizmetlerinin kalitesini ve etkinliğini artırmaktadır.

3.6.2. EN 45000 Akreditasyon Standartları ve ISO/IEC 17000 Serisi

Akreditasyon, uygunluk değerlendirme kuruluşlarının gerçekleştirdiği çalışmalar sonucunda düzenledikleri uygunluk teyit belgelerinin güvenilirliğini ve geçerliliğini destekleyen, bu amaçla oluşturulmuş bir kalite altyapısıdır (Türk

Akreditasyon Kurumu, 2021). Üçüncü taraf değerlendirme tekniği olarak akreditasyon, organizasyonlarda güvenilirliğin sağlanması ve sürekliliği için önemli bir araçtır. Belgelendirme kuruluşlarının düzenlediği belgeler ya da test kuruluşlarının yaptığı testlere güven duyulabilmesi için, bu kuruluşların belirlenen uluslararası kriterlere göre çalıştıklarının belgelenmesi gerekmektedir. Avrupa Birliği'nde bu kriterler EN 45000 Standartlar serisinde açıklanmıştır (Çetinkaya, 2000, s. 64).

Günümüzde, EN 45000 serisi standartların yerini ISO/IEC 17000 serisi standartlar almıştır. ISO/IEC 17000 serisi, uygunluk değerlendirme süreçleri için genel terimleri ve prensipleri tanımlayarak, akreditasyon ve belgelendirme faaliyetlerinin uluslararası düzeyde tutarlılığını sağlamaktadır. Özellikle ISO/IEC 17000:2020 standardı, uygunluk değerlendirmesiyle ilgili genel terimleri ve prensipleri kapsamaktadır (Baştürk, 2020).

Türkiye ve Avrupa Birliği arasında imzalanan Gümrük Birliği Anlaşması¹ çerçevesinde, ülkemizdeki test ve belgelendirme işlemlerinin AB normlarına uygun şekilde gerçekleştirilmesi gerekmektedir. Bu doğrultuda, Türkiye'de AB sistemine uygun bir akreditasyon yapısının oluşturulması amacıyla “Türkiye Akreditasyon Konseyi Kuruluş Kanun Taslağı” hazırlanmıştır. Akreditasyon sürecinin gelişimi, uluslararası ticarete rekabet avantajı sağlamak ve ürünlerin kalite güvence süreçlerini iyileştirmek amacıyla hız kazanmıştır. Türk Akreditasyon Kurumu (TÜRKAK), uluslararası standartlara uygun olarak akreditasyon hizmetleri sunmakta ve Türkiye'deki uygunluk değerlendirme kuruluşlarının yetkinliğini ve güvenilirliğini sağlamaktadır. TÜRKAK, faaliyetlerini özellikle ISO/IEC 17000 serisi standartlarını esas alarak yürütmekte ve akreditasyon sürecinde uluslararası kabul gören kriterlere uyum sağlamaktadır. Bu standartlar, uygunluk değerlendirme faaliyetlerinin temel çerçevesini belirleyerek, akreditasyon süreçlerinin tarafsız, şeffaf ve etkin bir şekilde yürütülmesini garanti altına almaktadır. TÜRKAK'ın bu standartları esas alması, hem ulusal hem de uluslararası ticaret için kalite güvence süreçlerinin geliştirilmesinde kritik bir rol oynamaktadır (Türk Akreditasyon Kurumu, 2023).

Akreditasyonun sağlık kurumlarına uygulanması, hasta güvenliği ve hizmet kalitesinin artırılması açısından büyük önem taşımaktadır. Sağlık kurumlarında akreditasyon, sağlık hizmetlerinin belirli kalite standartlarına uygun olarak

¹Türkiye ile Avrupa Birliği arasında imzalanan Gümrük Birliği Anlaşması, 6 Mart 1995 tarihinde Ortaklık Konseyi'nin 1/95 sayılı kararıyla kabul edilmiş ve 1 Ocak 1996 tarihinde yürürlüğe girmiştir.

sunulmasını sağlamakta ve bu hizmetlerin etkinliğini artırmaktadır. Akreditasyon süreci, sağlık kurumlarının uluslararası standartlara uyum sağlamasını ve hasta memnuniyetini artırmasını hedeflemektedir. Bu süreçte, sağlık kurumlarının iç denetimleri, süreçlerin etkinliği ve personelin yetkinliği gibi unsurlar detaylı bir şekilde değerlendirilmekte ve bu değerlendirmeler, sağlık hizmetlerinin kalitesini sürekli olarak iyileştirmeye yönelik çalışmaların bir parçasını oluşturmaktadır (<https://shgmkalitedb.saglik.gov.tr/TR-8785/turkiye-saglikta-kalite-sistemi.html>).

2.6.3. HACCP

Tehlike Analizi ve Kritik Kontrol Noktaları (HACCP, Hazard Analysis and Critical Control Points), gıda ile ilgili risklerin belirlenmesi ve bu risklerin minimize edilmesi için alınacak önlemlerin sistematik bir yaklaşımla ele alınmasını sağlayan bir yöntemdir. HACCP sistemi, organizasyonların gıda güvenliğini tehdit eden tehlikeleri analiz etmelerine, bu tehlikelerin kritik kontrol noktalarında kontrol altına alınmasına ve gerekli limitlerin belirlenip uygulanmasına odaklanmaktadır. Temel olarak HACCP, güvenli bir gıda yönetim sisteminin gerekliliklerini tanımlamakta ve bu gerekliliklerin sistematik bir şekilde yerine getirilmesini sağlamaktadır (Küçük, 2010, s. 89).

HACCP sistemi, öncelikle gıda üretimi ve işlenmesi sektörlerinde yaygın olarak kullanılmaktadır. Ancak, sağlık kurumlarında da bu sistemin benzer prensiplerle uygulanması mümkündür. Sağlık kurumlarında HACCP'nin uygulanması, hastaların gıda kaynaklı hastalıklardan korunmasını sağlamaktave gıda güvenliği risklerini minimize etmektedir. Özellikle hastanelerde, HACCP'nin uygulanması, hasta sağlığının korunması ve güvenli gıda temini açısından kritik öneme sahiptir. Sağlık kurumlarında HACCP uygulaması, gıda güvenliği standartlarına uyum sağlamanın yanı sıra, hastaların beslenme ihtiyaçlarının güvenli bir şekilde karşılanmasını da garanti altına almaktadır.

3.7. Sağlık Kurumlarında TKY Uygulamalarında Karşılaşılan Sorunlar

2000'li yıllardan itibaren, sağlık kurumları da diğer birçok kurum gibi maliyet artışları, hızla artan teknoloji bağımlılığı gibi zorluklarla karşı karşıya kalmıştır. Bu durum, sağlık kurumlarının yüksek kalitede hizmet sunmasını zorunlu kılmaktadır. Hastaların istek ve ihtiyaçlarını karşılamak adına, hastanelerin dört ana dalda (maliyet artışları, teknoloji bağımlılığı, hasta memnuniyeti, çalışan memnuniyeti) sınıflandırılabilir birçok zorluğu aşması gerekmektedir. Bu sorunlar, sağlık

alanında planlama yapanları, yüksek kalitede sağlık hizmeti sunmak amacıyla ölçülebilir ve yönetilebilir bir sistemi benimsemeye zorlamaktadır. Tüm bu zorluklarla başa çıkabilecek ve sağlık kurumlarında meydana gelen sorunları çözebilecek bir sistem olarak TKY uygulaması öne çıkmaktadır (Dursun, 2019).

Sağlık kurumları, doğrudan insan sağlığı ile ilgili teşhis koyma, tıbbi bakım ve hasta bakımı sunan kurumlar oldukları için, TKY uygulamalarında bazı zorluklarla karşılaşmaktadır. Diğer kurumlarda olduğu gibi, sağlık kurumlarında da TKY uygulamalarının başarılı sonuçlar elde etmesi ve uyum sağlanması sürecinde çeşitli engeller bulunmaktadır. Araştırmalar, hastanelerin bakım hizmetlerinin kalitesini artırmak için karşılaştıkları engelleri ve bu engellerin nasıl aşılabileceğini ortaya koymaktadır (Mosadeghrad, 2014, s. 167-174).

TKY uygulamaları, sağlık hizmetlerinde kaliteyi artırmak ve hasta memnuniyetini sağlamak amacıyla benimsenmiştir. Ancak, sağlık kurumlarında TKY uygulamalarının başarılı bir şekilde uygulanabilmesi için bazı önemli engellerin aşılması gerekmektedir.

Bugüne kadar yapılan araştırmalar incelendiğinde, sağlık kuruluşlarında TKY'nin uygulanmasında karşılaşılan en önemli engeller şu şekilde sıralanmaktadır (Işık, 2006: 90-91; Mosadeghrad, 2014, s. 167-174; Koçer, 2020, s. 24):

- Üst yönetimin yeterli desteğive kararlılığı olmadan, TKY uygulamalarının başarıya ulaşması zordur.
- Üst yönetimin TKY hakkında yeterli bilgiye sahip olmaması, uygulama sürecinde sorunlara yol açabilir.
- Stratejik planlama eksiklikleri, TKY'nin etkili bir şekilde uygulanmasını engeller.
- Maddi ve insan kaynaklarının yetersizliği, TKY uygulamalarını sınırlayan önemli bir faktördür.
- Veri toplama ve analiz süreçlerinin yetersiz olması, kalite iyileştirme çalışmalarını zorlaştırır.
- Organizasyonel yapıların TKY'ye uygun olmaması, uygulama süreçlerini karmaşık hale getirir.
- Teknolojik yeniliklere adapte olamamak, TKY uygulamalarının verimliliğini düşürür.

- Tıbbi personelin TKY süreçlerine katılımı ve desteği olmadan, kaliteli sağlık hizmetleri sunmak zordur.
- Ekip çalışmasının yetersiz olması, TKY'nin etkinliğini olumsuz etkiler.
- Sağlık personelinin TKY konusunda yeterli bilgiye sahip olmaması, uygulama sürecinde zorluklar yaratır.
- Çalışanların sürece dahil edilmemesi, motivasyon ve bağlılık eksikliğine yol açar.
- Eğitim programlarına yeterli zaman ayıramamak, TKY süreçlerini olumsuz etkiler.
- Etkili iletişim kanallarının olmaması, TKY uygulamalarının koordinasyonunu zorlaştırır.
- Hedeflerin net ve ulaşılabilir olmaması, TKY'nin başarısını engeller.
- Geleneksel kurumsal yapıların değişime direnmesi, TKY uygulamalarını zorlaştırır.
- Toplanan verilerin etkin bir şekilde analiz edilmemesi, iyileştirme süreçlerini engeller.
- Hasta ve çalışan memnuniyetine gereken önemin verilmemesi, TKY'nin etkinliğini azaltır.

TKY uygulamalarının başarısızlık nedenleri, sağlık hizmetlerinde yüksek kalite ve verimlilik hedeflerine ulaşmak açısından büyük önem taşımaktadır. Bu nedenle, TKY'nin sağlık kurumlarında etkin bir şekilde uygulanabilmesi için karşılaşılan zorlukların derinlemesine incelenmesi ve bu zorlukların ortadan kaldırılması gerekmektedir (Koçer, 2020, s. 25).

Hastane yöneticileri, TKY uygulamalarını tanıtmadan önce kurumun yapısı, felsefesi, politikaları ve yönetim tarzında gerekli değişiklikleri değerlendirmeli ve bu değişiklikleri içeren bir tanıtım yapmalıdır. TKY programının başarıya ulaşması, ideal koşullarda bile büyük bir zaman ve enerji yatırımı gerektirir (Dursun, 2019; Akt. Short ve Rahim, 1995). Bu bağlamda, hastane yöneticilerinin TKY'yi başarılı bir şekilde uygulayabilmesi ve mükemmel sonuçlar elde edebilmesi için daha etkili yöntemler geliştirilmesi gerekmektedir. TKY'nin etkin uygulanmasının önündeki engellerin anlaşılması, bu yolda atılacak ilk adımdır (Bogdan vd., 2009, s. 430-432).

3.8. Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinde Kalite Çalışmaları

Tablo.3’de Türkiye'deki sağlık sektöründe Toplam Kalite Yönetimi (TKY) uygulamalarını kronolojik olarak özetlenmiştir.

Tablo.3. Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinde Kalite Çalışmaları

Yıl	Kalite Çalışmaları
2005	Sağlık Bakanlığı 1831 sayılı 'Sağlık Bakanlığı Yataklı Tedavi Kurumları Kurumsal Kaliteyi Geliştirme ve Performans Değerlendirme Yönergesi'ni hazırladı.
2007	Sağlık Bakanlığı bünyesinde 'Performans Yönetimi ve Kalite Geliştirme Daire Başkanlığı' kuruldu.
2007	Kamu hastaneleri için ilk 'Hizmet Kalite Standartları' oluşturuldu.
2008	Hizmet Kalite Standartları yeniden gözden geçirildi.
2009	'Özel Hastane Hizmet Kalite Standartları' yayınlandı.
2011	489 sayılı 'Sağlıkta Performans ve Kalite Yönergesi' ile kamu, özel ve üniversite hastanelerini kapsayan tek bir standart seti oluşturuldu.
2013	ISQua ile yapılan görüşmeler sonucu resmi işbirliği süreci başlatıldı.
2014	6569 sayılı kanunla Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı (TUSEB) ve Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü (TÜSKA) kuruldu.
2015	SKS Hastane (Versiyon-5) yürürlüğe girdi.
2020	SKS Hastane (Sürüm 6) yürürlüğe girdi.

Kaynak:Güdük, Ö. ve Kılıç, C. (2017). Sağlık hizmetleri akreditasyonu ve Türkiye’de gelişimi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7(2), s. 105; Mahmudlu, N. (2021). *Hastanelerde Kalite Uygulamalarının Kurum Personeli ve Hasta Yararları Konusunda Çalışan Algısı: Bir Üniversite Hastanesi Örneği*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gazi Üniversitesi, s. 53; Sağlıkta Akreditasyon Standartları (SAS) (2015). Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlıkta Kalite, Akreditasyon ve Çalışan Hakları Dairesi Başkanlığı, s. 7; <https://shgmkalitedb.saglik.gov.tr/TR-12679/saglikta-kalite-standartlari-sks.html>

Türkiye’de sağlık hizmetlerinde kalite çalışmaları, 2005 yılında Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan 1831 sayılı 'Sağlık Bakanlığı Yataklı Tedavi Kurumları Kurumsal Kaliteyi Geliştirme ve Performans Değerlendirme Yönergesi' ile başlamıştır. 2007 yılında 'Performans Yönetimi ve Kalite Geliştirme Daire Başkanlığı'

kurulmuş ve kamu hastaneleri için ilk 'Hizmet Kalite Standartları' belirlenmiştir. 2008'de bu standartlar yeniden gözden geçirilmiş, 2009'da ise özel hastaneler için 'Özel Hastane Hizmet Kalite Standartları' yayınlanmıştır. 2011 yılında 489 sayılı 'Sağlıkta Performans ve Kalite Yönergesi' ile kamu, özel ve üniversite hastanelerini kapsayan tek bir standart sistemi oluşturulmuştur. 2013 yılında ISQua ile resmi işbirliği süreci başlatılmış, 2014'te 6569 sayılı kanunla Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı (TUSEB) ve Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü (TÜSKA) kurulmuştur. 2015'te SKS Hastane (Versiyon-5) yürürlüğe girmiş, 2020'de ise SKS Hastane (Sürüm 6) uyumlu düzenlemeler talimatı verilmiştir. Bu süreçte kalite standartları sürekli geliştirilerek sağlık hizmetlerinin etkinliği artırılmaya çalışılmıştır.

3.9.Sandıklı İlçesi Sağlık Kurumlarında Kalite Yönetimi

ir önceki bölümde yer alan Tablo.3'de yer alan bilgiler, sağlık sektöründe kalite yönetimi ve akreditasyon süreçlerinin gelişimini ortaya koyarken, bu çalışmaların yerel düzeydeki uygulamalarına ışık tutmaktadır. Özellikle Türkiye'nin farklı bölgelerinde bu standartların uygulanışı, bölgesel ihtiyaçlara ve imkânlarla göre farklılık gösterebilmektedir. Bu bağlamda bu çalışma hazırlanırken Afyonkarahisar ilinin Sandıklı ilçesindeki sağlık kurumlarında tanık olunan uygulamalar, sağlık hizmetlerindeki genel kalite yönetimi çerçevesinin yerel düzeydeki etkilerini değerlendirme fırsatı sunmaktadır. Bu bölümde Sandıklı'da tanık olunan uygulamalar aktarılacaktır.

Sandıklı ilçe merkezinde 4 aile sağlığı merkezi, 1 toplum sağlığı merkezi ve 1 devlet hastanesi bulunmaktadır. Sağlık kurumlarında kalite yönetimi ve hasta odaklı hizmet anlayışı çerçevesinde çeşitli uygulamalar gerçekleştirilmekte ve bu uygulamalar, ulusal sağlık politikalarıyla uyumlu bir şekilde yürütülmektedir. Bu bağlamda, sağlık hizmetlerinin hasta memnuniyeti odaklı bir yaklaşımla sunulması temel ilke olarak benimsenmiştir. Sandıklı Devlet Hastanesi bünyesinde kalite yönetim sorumlusu olarak aktif kalite çalışmalarında yer almaktayım. Her ay düzenli olarak hasta memnuniyeti anketleri yapılmakta ve elde edilen geri bildirimler sistematik bir şekilde değerlendirilmektedir. Hasta veya hasta yakınlarından gelen görüş ve öneriler, uygun durumlarda değerlendirilerek geri dönüş sağlanmaktadır. Bu yaklaşım, hasta merkezli sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesine önemli katkılar sunmaktadır.

Kurumda, çalışanların da sürece etkin katılımını sağlamak amacıyla düzenli olarak birim sorumluları ile toplantılar düzenlenmektedir. Bu toplantılarda, çalışanların görüş ve önerileri alınmakta, ekip çalışmasını teşvik eden bir yaklaşım benimsenmektedir. Ayrıca, her yıl düzenli olarak çalışan geri bildirim anketleri gerçekleştirilmekte ve çalışan memnuniyeti ile kurumsal işleyişin uyumunu artırmaya yönelik adımlar atılmaktadır. Çalışan motivasyonunu artırmak ve kurumsal bağlılığı pekiştirmek amacıyla Tıp Bayramı ve Hemşireler Haftası gibi özel günlerde çeşitli etkinlikler ve kutlamalar düzenlenmektedir. Bu etkinlikler, çalışanlar arasında birlik ve beraberliği güçlendiren önemli faaliyetler olarak değerlendirilmektedir.

Sosyal sorumluluk faaliyetleri, kurumun odaklandığı önemli çalışma alanlarından biri olarak öne çıkmaktadır. Özellikle 18-24 Kasım Akılcı İlaç Kullanımı Farkındalık Haftası kapsamında gerçekleştirilen etkinliklerle, toplumsal farkındalık oluşturulması amaçlanmaktadır. Bu kapsamda hastane içinde stantlar açılmakta, sağlık çalışanları, hasta ve hasta yakınları gibi paydaşlara yönelik farkındalık eğitimleri verilmekte ve bilinçlendirme çalışmaları yürütülmektedir. Benzer şekilde, diğer önemli günlerde de çeşitli farkındalık çalışmaları organize edilmektedir. Kurum işleyişinin etkin bir şekilde sürdürülmesi amacıyla görev ve iş tanımları ile işleyiş prosedürleri belirlenmiş olup süreç yönetimi sistematik bir şekilde yürütülmektedir. Bu süreç, kurum içinde kalite standartlarının sürekliliğini sağlamak için önemli bir temel oluşturmaktadır.

Sonuç olarak, Sandıklı Devlet Hastanesi'nde uygulanan bu çalışmalar, sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmayı, hasta ve çalışan memnuniyetini sağlamayı, aynı zamanda toplumsal farkındalık oluşturmaya hedefleyen çok boyutlu bir kalite yönetimi çerçevesi sunmaktadır. Bu bağlamda Sandıklı'da 01.09.2024-31.12.2024 tarihleri arasında düzenleyici iyileştirici faaliyetler (DİF) kapsamında yapılan çalışmalar aşağıda sunulmaktadır.

Biyokimya Laboratuvarında Reddedilen Numunelerin Takibi ve İyileştirme Çalışmaları

Sandıklı Devlet Hastanesi biyokimya laboratuvar testlerinde reddedilen numune oranları, Sağlık Bakanlığı tarafından oluşturulan Sağlıkta Kalite Standartları (SKS) doğrultusunda düzenli olarak izlenmektedir. Veriler HBYS üzerinden takip edilmekte ve kök neden analizi yapılmaktadır. Analiz sonuçlarına göre, özellikle acil servis ve ortopedi servisi kaynaklı hatalarda, pıhtılı, hemolizli ve yetersiz numuneler

en sık rastlanan ret nedenleridir. Bu durum, uygun kan alma ve taşıma yöntemlerinin eksikliğinden kaynaklanmakta, hasta memnuniyeti ve tedavi süreçlerini olumsuz etkilemektedir. Sorunun çözümü için, personellere numune toplama teknikleri, doğru tüp kullanımı ve kan alma uygulamaları konularında eğitimler verilmiştir. Eğitim sonrası süreçlerde iyileşme sağlanarak kalite yönetimi hedeflerine katkıda bulunulmuştur.

Acil Serviste Ortalama Müşahede Süresi ve İyileştirme Çalışmaları

Sandıklı'da, Sağlıkta Kalite Standartları (SKS) göstergeleri kapsamında acil servisteki ortalama müşahade süresi yüksek bulunmuştur. Yapılan kök neden analizi, hastaların müşahadeden taburcu edilmelerinin zamanında sisteme işlenmediğini ve bu nedenle verilerin gerçeği yansıtmadığını ortaya koymuştur. Bu sorunun çözümü için, tıbbi sekreterlere hastaların zamanında taburcu edilmesi konusunda eğitim verilmiş ve süreçlerin iyileştirilmesi sağlanmıştır. Eğitim sonrası veri doğruluğunda artış ve süreçlerde düzen sağlanması hedeflenmiştir.

Kesici/Delici Alet Yaralanmaları ve İyileştirme Çalışmaları

Sandıklı Devlet Hastanesi, enfeksiyon hemşiresi tarafından kesici/delici alet yaralanması bildirimi yapılmıştır. Kök neden analizi sonucunda, temizlik personelinin yerdeki iğne ucuna maruz kaldığı tespit edilmiştir. Bu durumun önüne geçmek için, ilgili personellere atık yönetimi ve kan yoluyla bulaşan hastalıklar konularında eğitimler verilmiştir. Ayrıca, çalışan güvenliği açısından İstenmeyen Olay Bildirim Sistemi üzerinden kalite birimi tarafından resmi bildirim yapılmıştır. İstenmeyen Olay Bildirim Sistemi : Sağlık Bakanlığı'na Hasta ve çalışanların güvenliğini tehdit edebilecek her türlü olayı (ramak kala ya da gerçekleşen) ve hukuka yansımış olayların bildirildiği sistemdir. Eğitim ve bildirim süreçleriyle güvenlik risklerinin azaltılması hedeflenmiştir.

Asansörde Düşme Riski ve İyileştirme Çalışmaları

Hastane İstenmeyen Olay Bildirim Kutusu üzerinden, bir hastanın cerrahi servis asansöründen inerken düşme riski yaşadığı bildirilmiştir. Yapılan kök neden analizi, asansör zeminindeki deformasyonu ortaya koymuştur. Bu uygunsuzluğun giderilmesi için, idari mali işler müdürü tarafından düzenleyici faaliyet başlatılmış ve teknik servis tarafından gerekli tadilat gerçekleştirilmiştir. Bu iyileştirme, hasta güvenliğinin artırılmasına yönelik önemli bir adım olmuştur. Ayrıca, hasta güvenliği açısından İstenmeyen Olay Bildirim Sistemi üzerinden kalite birimi tarafından resmi

bildirim yapılmıştır. Eğitim ve bildirim süreçleriyle güvenlik risklerinin azaltılması hedeflenmiştir.

Cerrahi Servis Girişinde Tespit Edilen Deformasyon ve İyileştirme Çalışmaları

Bina turu sırasında cerrahi servis girişinde deformasyon olduğu tespit edilmiştir. Bu durumun çözülmesi amacıyla, idari mali işler müdürü tarafından düzenleyici faaliyet başlatılmış ve teknik servis tarafından gerekli tadilat çalışmaları gerçekleştirilmiştir. Bu müdahale, fiziksel altyapının iyileştirilmesine yönelik önemli bir adım olmuştur.

Laboratuvar İç Kalite Kontrol ve D-Dimer Sonuçlarının İyileştirilmesi

16.10.2024 tarihinde laboratuvarda yapılan iç kalite kontrol sonuçlarında D-dimer seviyelerinin 2 SD düzeyinde seyrettiği, önceki günlerde ise 1,5 SD seviyesinde sonuç verdiği gözlemlenmiştir. Bu durum, iç kalite kontrol sonuçlarının uygunsuz çıkmasına neden olmuştur. Yapılan incelemeler sonucunda, cihazın global değerlerinin değiştiği tespit edilmiş ve ilgili firma ile iletişime geçilmiştir. Yeni global değerler cihaza tanımlandıktan sonra sonuçlar 1 SD seviyesine gelerek düzelmiştir. Bu düzenleme, laboratuvar sonuçlarının güvenilirliğini artırmıştır.

3.10. TKY'nin Sağlık Sektöründe Uygulanmasının Sonuçları

TKY'nin süreç içerisinde uygulanması, sağlık sektöründe olumlu ve olumsuz çeşitli durumların ortaya çıkmasına neden olabilir. Bu süreçte olumlu etkiler, diğer olayları da pozitif yönde etkileyerek genel başarıyı artırmaktadır. TKY'nin sağlık sektöründe uygulanmasının olumlu sonuçlarına daha yakından bakmak gerekirse (Güngör, 2008, s.20-23; Çarbuğa, 2023, s. 44-45):

- TKY uygulamalarının tedarik edilen malzeme ve ilaçlarda, personel giderlerinde, stok seviyelerinde ve üretim zamanında maliyetlerin düşmesine sebep olması, genel toplam maliyetlerde önemli düşüşler sağlar. Bu durum, sağlık kurumlarının mali yükünü hafifleterek, kaynakların daha verimli kullanılmasına ve bütçelerin daha etkin yönetilmesine olanak tanır. Böylece, sağlık hizmetleri daha sürdürülebilir hale gelir.

- TKY uygulamalarının hayata geçirilmesi, personel ve müşterilerin (hastaların) istek ve beklentilerine daha duyarlı olunmasını sağlar. Bu yaklaşım, müşteri memnuniyet seviyelerini en üst düzeyde tutar. Hasta memnuniyetinin artması,

sağlık kurumlarının itibarını ve hasta sadakatini artırır. Hastaların, aldıkları hizmetten memnun kalmaları, sağlık kuruluşlarına olan güveni ve bağlılığı güçlendirir.

- TKY’de benimsenen sürekli iyileştirme anlayışı, sağlık kurumlarında kültürel değişimlere de yol açar. Bu değişim, daha yenilikçi, katılımcı ve kalite odaklı bir kurumsal kültürün oluşmasını sağlar. Kurum kültüründeki bu dönüşüm, çalışanların motivasyonunu artırır ve kurum içinde daha etkin iletişim ve işbirliğini teşvik eder.

- TKY süreçlerin ilk aşamadan itibaren doğru ve etkin bir şekilde uygulanmasını sağlar. Bu yaklaşım, kurumsal etkinliği ve verimliliği artırır. Sağlık hizmetlerinin daha etkili sunulması, hasta bakımının kalitesini yükseltir ve hizmet süreçlerinde aksaklıkların azalmasını sağlar. Böylece, hastaların tedavi süreçleri hızlanır ve genel hasta memnuniyeti artar.

- TKY uygulamaları maliyetlerin azalması ve kalite seviyesinin yükselmesi yoluyla kâr artışını sağlar. Sağlık kurumları, maliyetleri düşürerek ve yüksek kaliteli hizmet sunarak, daha rekabetçi bir konum elde eder. Bu durum, kurumların finansal sürdürülebilirliğini güçlendirir ve uzun vadeli başarılarını destekler.

- TKY süreçlerin çevresel kaliteyi koruyacak şekilde yapılandırılmasını zorunlu kılar. Bu yaklaşım, işletmelerin çevreye zarar vermemesi için gerekli önlemleri almasını sağlar. Çevresel sorumluluk bilinci, sağlık kurumlarının itibarını artırır ve toplum nezdinde güvenilirliklerini pekiştirir. Böylece, sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliği sağlanır.

- TKY sürekli gelişim amacıyla rekabet avantajı elde etmeyi hedefler. İyileştirilmiş sağlık hizmetleri, hastanelerin pazar payını artırır. Rekabet gücünün artması, sağlık kurumlarının daha fazla hasta çekmesini ve sektördeki konumlarını güçlendirmesini sağlar. Bu da, sağlık kurumlarının uzun vadeli başarılarını destekler.

- TKY ile yapılan sürekli iyileştirmeler, ileride oluşabilecek hatalara karşı bir önlem niteliği taşır. Sağlık hizmetlerinde hata oranının sıfıra indirgenmesi, kaynakların daha verimli kullanılmasını sağlar. Bu durum, sağlık kurumlarının verimliliğini artırır ve hizmet kalitesini yükseltir.

- TKY ile yapılan sürekli iyileştirme uygulamaları, süreçlerdeki sorunların azaltılmasını sağlar. Bu yaklaşım, hastalara sunulan sağlık hizmetlerinin

kalitesini artırır. Yüksek kaliteli hizmet, hasta memnuniyetini ve güvenini artırır. Böylece, sağlık kurumlarının itibarı ve hasta sadakati güçlenir.

- TKY uygulamaları, rekabet ortamları yaratarak istihdamı pozitif yönde etkiler. Aktif iletişim kanalları, çalışanların motivasyonunu artırır. Sağlık çalışanlarının motivasyonunun yüksek olması, hizmet kalitesini artırır ve kurum içindeki işbirliğini güçlendirir. Bu durum, sağlık kurumlarının genel performansını olumlu etkiler.



4. SONUÇ

Toplam Kalite Yönetimi (TKY), sağlık sektöründe kaliteyi artırmayı, hasta memnuniyetini sağlamayı, maliyetleri düşürmeyi ve rekabet gücünü yükseltmeyi hedefleyen stratejik bir yönetim yaklaşımıdır. Türkiye’de Sağlıkta Kalite Standartları (SKS) ile desteklenen bu süreç, kurumlar arasında farklılık gösterse de genel olarak sürekli iyileştirme ve kalite odaklı bir kültürün benimsenmesini teşvik etmektedir. TKY’nin başarılı uygulanması, çalışan motivasyonunu ve hasta memnuniyetini artırarak sağlık sisteminin etkinliğini güçlendirmekte, çevresel sorumluluk bilincini de geliştirmektedir.

Ancak, TKY'nin sağlık sektöründe uygulanması sırasında karşılaşılan bazı zorluklar bulunmaktadır. Yönetim desteği eksikliği, bilgi sistemlerinin yetersizliği, eğitim eksiklikleri ve iletişim sorunları, uygulamaların başarısını olumsuz yönde etkileyen faktörler arasında yer almaktadır. Bu nedenle, TKY'nin sağlık hizmetlerinde tam anlamıyla etkin bir şekilde uygulanabilmesi için bu engellerin aşılması kritik önem taşımaktadır. Bu bağlamda bu araştırmada Sandıklı ilçesindeki TKY uygulamaları incelenmiştir.

Sandıklı ilçesindeki TKY uygulamaları, sağlık hizmetlerinin kalitesini artırma konusunda dikkat çekici bir başarıya sahip olduğu söylenebilir. Sandıklı’da yürütülen düzenleyici iyileştirici faaliyetler, hasta memnuniyetinin artmasına ve çalışanların kurumsal bağlılıklarının güçlenmesine önemli katkılar sağlamıştır. Bu çerçevede, süreçlerin etkin bir şekilde yönetilmesi ve çalışanların aktif katılımının sağlanması, kalite yönetiminde önemli kazanımlar yaratmıştır.

Sandıklı’daki bu uygulamalarda, sağlık çalışanlarının motivasyonunu artırmak amacıyla çeşitli eğitim programları düzenlenmiş, süreç yönetiminde şeffaflık sağlanmış ve hasta memnuniyeti odaklı bir yaklaşım benimsenmiştir. Ayrıca, hasta geri bildirimlerine dayalı iyileştirme çalışmalarıyla hizmet kalitesinin sürekli artırılması hedeflenmiştir. Bu çalışmalar, sağlık kurumlarında sıfır hata politikasının uygulanmasına yönelik önemli adımları da içermektedir.

Sandıklı örneği, TKY’nin küçük ölçekli bölgelerde bile etkili bir şekilde uygulanabileceğini ve yerel sağlık kurumlarının rekabet gücünü artırabileceğini göstermektedir. Bu tür uygulamalar, sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliği açısından önemli bir model oluşturmaktadır. Ancak, yönetim desteği eksikliği ve kaynak

yetersizliği gibi zorlukların giderilmesi, bu tür uygulamaların başarısını artıracak temel faktörler olarak dikkat çekmektedir.

Sonuç olarak, TKY'nin sağlık sektöründe uygulanması, hizmet kalitesinin artırılması, maliyetlerin düşürülmesi ve hasta memnuniyetinin sağlanması açısından kritik önemdedir. Sağlık kurumları, TKY uygulamaları sayesinde rekabet avantajı kazanmakta ve uzun vadeli başarılarını güvence altına almaktadır.

Sağlık kurumlarının TKY'yi etkin bir şekilde uygulayabilmesi için üst yönetimin tam desteği sağlanmalı ve çalışanların sürekli eğitimi önemsenmelidir. Ayrıca, iletişim kanalları güçlendirilerek, tüm personelin katılımı teşvik edilmelidir. Bu doğrultuda, sağlık hizmetlerinin kalitesini sürekli iyileştiren bir yönetim kültürü benimsenmeli ve TKY uygulamaları stratejik bir yaklaşımla ele alınmalıdır. Son olarak, sağlık kurumları, TKY'nin uygulanmasında karşılaşılan engelleri belirleyip, bu engellerin aşılması için etkili çözümler geliştirmelidir. Bu sayede, sağlık sektöründe sürdürülebilir kalite ve etkinlik sağlanabilir.

KAYNAKLAR

- Akca, C. ve Erigüç, G. (2006). Hastane çalışanlarının yöneticileri ve çalışma arkadaşları ile yaşadıkları çatışma nedenlerine yönelik bir araştırma. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 9(2).
- Akkurt, M. (2002). *Kalite Kontrol Excel Destekli* (1. Baskı). İstanbul: Birsan Yayınevi.
- Aktan, C. C. (2012). Organizasyonlarda toplam kalite yönetimi. *Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 4(2), ISSN: 1309-8039.
- Altunbağ, M. (2005). *Iso 9000 Standartları ve Toplam Kalite Yönetimi'nin Uluslararası Pazarlamaya Etkileri: İç Anadolu Bölgesi'nde Bir Uygulama*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kayseri.
- Alu, A. (2017). Sağlıkın Temel Kavramları. *Sağlık Yönetimi Dergisi*, 1(2), 32-41.
- Antony, J. (2006). Six Sigmafor Service Processes. *Business Process Management Journal*, 12(2), 234-248.
- Atabey, S. (2020). *Sağlık Sistemleri ve Sağlık Politikası* (4. Baskı). Ankara: Gazi Kitabevi.
- Ateş, M. (2013). *Sağlık Hizmetleri Yönetimi*. İstanbul: Beta Basım Yayın.
- Avcı, M. (2016). *Kamu Kuruluşlarında Toplam Kalite Yönetimi Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Uygulama Örneği*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Aydemir, İ. ve Gürsoy, D. (2003). Kalite maliyetlerinin analizi ve Muğla Mermer Sanayindeki uygulamaların incelenmesi. *Türkiye 4. Mermer Sempozyumu Bildiriler Kitabı*.
- Aytaç, Ö. ve Kurttaş, M. Ç. (2015). Sağlık-Hastalığın toplumsal kökenleri ve sağlık sosyolojisi. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 25(1), 231-250.
- Barouch, G. ve Kleinhans, R. (2016). Learning from criticism of quality management. *International Journal of Quality and Service Sciences*, 7, 201-207.
- Başol, E. ve Işık, A. (2015). Türkiye'de sağlık politikalarında güncel gelişmeler: Sağlıkta Dönüşüm Programından günümüze bazı değerlendirme ve öneriler. *International Anatolia Academic Online Journal Social Sciences Journal*, 2(2), 1-26.
- Bedük, A. (2011). *Modern yönetim teknikleri*. Ankara: Gazi Kitabevi.
- Begzadeh, S. (2013). *İran'da Sağlık Alamında TKY: Devlet Hastaneleri Uygulamaları Üzerine Bir Araştırma*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara.

- Beylik, U. ve Avcı, K. (2019). *Sağlıkta Kalite Yönetimi ve Akreditasyon* (1. Basım). Ankara: Gazi Kitabevi Tic. Ltd. Şti.
- Bircan, H. ve Baycan, S. (2004). Sağlık sektöründe verimlilik ve kalite sistemi: Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi örneği. *C.Ü. Sosyal Bilimler Dergisi*, 28(2), 173-185.
- Bogdan, I., Iuliana, I., Valentin, D. ve Vasile, G. (2009). The quality management of the services of scientometric quantification of the research of the members of the university community deployed with the “e-univroscent” concept. *Amfiteatru Economic*, 11(26), 429-440.
- Bolat, T. (2020). *Toplam Kalite Yönetimi* (7. Baskı). İstanbul: Beta Basım Yayın Dağıtım A.Ş.
- Bolatan, G. İ. S. ve Akgul, A. K. (2019). Analysis of the relationship between strategic planning and total quality management. *Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 16(2), 1-19.
- Bouranta, N., Psomas, E., Suárez-Barraza, M. F. ve Jaca, C. (2019). The key factors of total quality management in the service sector: a cross-cultural study. *Benchmarking: An International Journal*.
- Bozkurt Uzan, Ş. (2019). *Toplam Kalite Yönetimi ve Sağlık Sektörü*. İstanbul: Efe Akademi Yayınevi.
- Burnak, N. (1997). *Toplam Kalite Yönetimi- İstatistiksel Süreç Kontrolü*. Eskişehir: Osmangazi Üniversitesi Yayınları.
- Chen, R., Lee, Y.-D. ve Wang, C.-H. (2020). Total Quality management and sustainable competitive advantage: Serial mediation of transformational leadership and executive ability. *Total Quality Management & Business Excellence*, 31(5-6), 451-468.
- Çaklı, İ. Ö. (2021). *Sağlık sektöründe toplam kalite yönetimi donabedian kalite özellikleri ve sağlık çalışanlarının hizmet kalitesi üzerine etkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Esenyurt Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Çarbuğa, D. (2023). *Sağlık kurumlarında uygulanan toplam kalite yönetiminin çalışan performansı üzerindeki etkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, T.C. Okan Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Çelik, A. (2010). *Toplam Kalite Yönetimi, Kalite Yönetim Sistemi ve CE İşareti Uygulamaları* (2. Baskı). Ankara: Gazi Kitabevi Tic. Ltd. Şti.
- Çelik, C. (1993). Kalite yönetiminde insan faktörü. *Verimlilik Dergisi*. Kalite Özel Sayısı, 119-132.
- Çetin, C. ve Arslan, M. L. (2017). *Toplam Kalite Yönetimi*. İstanbul: Beta Yayınları.
- Çetinkaya, K. (2000). *Toplam Tasarım*. Ankara: Gazi Kitabevi.

- Çırpı, F., Merih, Y. ve Kocabey, M. (2009). Hasta güvenliğine yönelik hemşirelik uygulamalarının ve hemşirelerin bu konudaki görüşlerinin belirlenmesi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 2(3).
- Çoban, S. (2004). Toplam kalite yönetimi perspektifinde içsel pazarlama anlayışı. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 85-98.
- Demirci, H. (2008). *Toplam Kalite Yönetimi*. İstanbul: Kum Saati Yayınları.
- Deniz, H. M. ve Hobikoğlu, H. E. (2011). Türkiye’de değere bağlı sağlık sistemi temelinde kamu ve özel sektör açısından algılanan hizmet kalitesi. *International Conference on Eurasian Economies*, 160-166.
- Devebakan, N. ve Aksaraylı, M. (2012). Sağlık işletmelerinde algılanan hizmet kalitesinin SERVQUAL skorlarının kullanımı ve Özel Altınordu Hastanesi uygulaması. *DEÜ, SBED*, 5(1), İzmir.
- Doğan, S. ve Kaya, S. (2004). Aksaray'daki Sağlık Bakanlığı hastane yöneticilerinin TKY konusundaki algıları. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 7(1), 65-83.
- Duran, C. ve Ece, O. (2010). *Kalite Ödüllerinin Firma Değeri Üzerindeki Etkisinin Analizi*. Bursa: Ekin Basın Yayın Dağıtım.
- Dursun, T. (2019). *Toplam kalite yönetimi uygulamaları ile hastane çalışanlarının iş tatmini, iş yaşam kalitesi ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişki: Özel-Kamu hastanelerinde bir alan uygulaması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Efil, İ. (2010). *Toplam Kalite Yönetimi*. Bursa: Dora Basım.
- Ekici, R. (2009). *Toplam kalite yönetiminin çalışanların performansları üzerine etkileri ve Petlas Lastik Fabrikasında bir uygulama*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Niğde Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Niğde.
- Elevli, S. (2010). *Toplam Kalite Yönetimi (Yenilikçi Yöntemlerle Kayıtlı İstihdamın Teşviki Hibe Programı) Eğitim Kitabı (Proje No.Tr07h1.01-001/70)*. Avrupa Birliği ve Türkiye Cumhuriyeti Projesi.
- Emhan, A. (2007). İşletmelerin sosyal sorumluluk kavramına bakış açısı. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(22), 247-258.
- Erdemir, A. (2015). *Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi SBE.
- Erem, N. G. (2003). *Toplam kalite yönetiminin hizmet işletmelerinde uygulanması Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi’nde bir örnek uygulama*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Isparta.
- Eren, E. (2016). *Yönetim ve Organizasyon (Çağdaş ve Küresel Yaklaşımlar)*. İstanbul: Beta Yayınları.

- Eren, E. (2022). *Yönetim ve Organizasyon* (14. Baskı). İstanbul: Beta Yayınları.
- Ersoy, S. M. ve Ersoy, S. A. (2015). *Kalite Yönetimi & Toplam Kalite Yönetimi ve Kalite Denetimi* (2. Baskı). Ankara: İmaj Yayınevi.
- Ertuğrul, İ. (2004). *Toplam Kalite Kontrol*. Ekin Yayınları, Bursa.
- Erturgut, R. (2012). *Toplam Kalite Yönetimi ve Liderlik*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Fernandes, A. C., Sampaio, P., Sameiro, M. ve Truong, H. Q. (2017). Supply chain management and quality management integration: A conceptual model proposal. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 34(1), 53-67.
- Güdük, Ö. ve Kılıç, C. (2017). Sağlık hizmetleri akreditasyonu ve Türkiye’de gelişimi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7(2), 102-107.
- Gülmez, M. (2005). Sağlık hizmetlerinde memnuniyet ölçümü ve Cumhuriyet Üniversitesi Araştırma Hastanesi’nde ayakta tedavi gören hastalara yönelik bir uygulama. *C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 6(2), 147-169.
- Gümüş, S., Öngör, N. ve Gümüşbilim, G. H. (2013). *Sağlık işletmelerindeki çatışmaların hizmetlerinin pazarlanmasına etkileri*. İstanbul: Hiperlink.
- Güngör, J. F. (2008). *Toplam Kalite Yönetimi İlkeleri ve Hastane Performansına İlişkisi Üzerine Bir Araştırma*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Kadir Has Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Gürcü, M. (2011). *Toplam kalite yönetiminin pazarlama performansına etkileri ve sağlık sektöründe bir uygulama*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Bozok Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yozgat.
- Güzel, L. (2021). *Sağlık hizmetlerinde toplam kalite yönetiminin tedarik zinciri yönetimi üzerindeki etkisinin belirlenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, T.C. İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Halis, M. (2013). *Toplam Kalite Yönetimi ISO 9000 Kalite Yönetim Sistemleri*. Seçkin Yayınları, İstanbul.
- Hayta, H. (2008). *Sağlık sektöründe toplam kalite yönetimi ve hasta memnuniyetinin istatistiki göstergelerle karşılaştırılması (Denizli İl Merkezi örneği)*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Muğla.
- Işığışık, E. (2012). *TKY Bakış Açısıyla İstatistiksel Kalite Kontrol*. Bursa: Ezgi Kitabevi.
- Işık, N. (2006). *Toplam kalite yönetiminin iş yaşamına etkisi ve sağlık sektöründe uygulanması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- İnam, Ö. ve Tütüncü, S. K. (2017). Türkiye’de sağlık alanında toplam kalite yönetimi konusunda yapılmış tez profillerinin incelenmesi (2012-2016).
- Karaca, Ş. B. (2014). *Sağlık hizmetlerinde kalite yönetimi ve hasta beklentileri konusunda bir uygulama: Aydın Devlet Hastanesi üzerine bir çalışma*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Aydın.
- Karacan, G. (2023). *Toplam kalite yönetimi uygulamalarının iş performansına ve çalışan memnuniyetine etkisi: Bir özel üniversite hastanesi uygulaması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Ankara.
- Karta, T. (2018). *Toplam kalite yönetimi ve insan kaynakları ilişkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İşletme Bilim Dalı, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ufuk Üniversitesi.
- Kaya, S. (2012). Sağlık hizmetlerinde kalite kavramı, sağlık kurumlarında kalite yönetimi. S. Kaya (Ed.), *T.C. Anadolu Üniversitesi Yayını*, 2-29.
- Kaya, S. (2013). *Sağlık kurumlarında kalite yönetimi*. Anadolu Üniversitesi Yayını No: 2864, Eskişehir, Türkiye.
- Kıdak, L. B., Nişancı, Z. N. ve Burmaoğlu, S. (2015). Sağlık hizmetlerinde kalite ölçümü: Kamu hastanesi örneği. *Türkiye Aile Hekim Dergisi*, 22(2), 483-500.
- Kılınç, D. (2023). *Toplam kalite yönetiminin sağlık çalışanlarının hakları üzerine bir inceleme*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, T.C. Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Tekirdağ.
- Kıraç, S. M. (2016). *Toplam Kalite Yönetimi ve Sağlık Hizmetleri*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Koçel, T. (2018). *İşletme Yöneticiliği* (s.219-243). 17. Basım. İstanbul: Beta Basım Yayın Dağıtım A.Ş.
- Koçer, C. (2020). *Sağlık Sektöründe Toplam Kalite Yönetimi ve Çalışan Memnuniyeti Arasındaki İlişki*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, T.C. Yalova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yalova.
- Kotler, P. ve Nancy, L. (2007). *Kamu Sektöründe Pazarlama Kamu Kuruluşlarının Performansını Geliştirmek İçin Bir Yol Haritası* (Çeviren: Z.K. Chalar). İstanbul: Mediacat Yayınları.
- Kutlu, H. A. (2008). Kalite maliyetleri ve yaşam boyu maliyetleme yöntemi. *Muhasebe ve Denetime Bakış*, Ekim, 85-101.
- Küçük, O. (2010). *Kalite Yönetimi ve Kalite Güvence Sistemleri*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Küçük, O. (2016). *Toplam Kalite Yönetimi, Sınırsız İyileşme EFQM Mükemmellik Modeli* (3. Baskı). Ankara: Seçkin/İşletme & Finans.

- Küçükcalbay, N. (2019). *Sağlık Hizmetlerinde TKY ile Sağlık Çalışanlarının Demografik Özellikleri Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İşletme Bilim Dalı, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Nişantaşı Üniversitesi.
- Küçükökdük, D. (2021). *Sağlık Sektöründe Hasta Haklarını Kullanma Tutumunun Toplam Kalite Uygulamalarından Hasta Memnuniyetine Etkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, T.C. Doğuş Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Lapidus, V. A. (2001). Total Quality Management (TQM) as A Requisite Element and The Keystone to Restructuring in Russian Companies. *Process Measures and Management, The 6th TQM World Congress*, Saint Petersburg, ss.52-58.
- Mahmudlu, N. (2021). *Hastanelerde Kalite Uygulamalarının Kurum Personeli ve Hasta Yararları Konusunda Çalışan Algısı: Bir Üniversite Hastanesi Örneği*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gazi Üniversitesi.
- Marşap, A., Akalp, G. ve Yeniman, E. (2010). Sağlık işletmelerinde insan kaynağının kurumsal bilgi güvenliği kültürü gelişimi. *Bilişim Teknolojileri Dergisi*, 3(1).
- Merve, U. ve Çetinsöz, B. C. (2022). A bibliometric analysis of total quality method literature in tourism for the last 19 years. *Journal of Tourism Theory and Research*, 8(2), 47-52.
- Mohanty, R. P., Santhi, K. ve Haripriya, C. (1996). A model forevaluating TQM effectiveness in health - caresystems. *WorkStudy Magazine*, 45(2), 14-17.
- Mosadeghrad, A. M. (2014). Strategic collaborative quality management and employee job satisfaction. *International Journal of Health Policy and Management*, 2(4), 167-174.
- Nguyen, T. L. H. ve Nagase, K. (2019). The influence of total quality management on customer satisfaction. *International Journal of Healthcare Management*, 12(4), 277-285.
- Nuami, B. A. (2024). *Toplam Kalite Yönetimi Uygulamalarının Stratejik Çeviklik Üzerindeki Etkisi: Irak Maysan Petrol Şirketi Üzerine Bir Araştırma*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, T.C. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Okay, A. (2005). Kurumsal İletişim ve Kurum Kimliği. Rüveyda Akyürek (Ed.), *Kurumsal İletişim Yönetimi* (s.1643). Eskişehir: T.C. Anadolu Üniversitesi Yayını, Açık Öğretim Fakültesi Yayını.
- Önder, Ş. ve Ağca, A. (2020). ISO sertifikalarının işletme performansına etkisi: BİST işletmeleri üzerine ampirik bir uygulama. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (66), 114-125.

- Öğünç, H. ve Doğru, E. (2017). Kaizen felsefesi ile toplam kalite yönetiminin verimlilik ve maliyet üzerine etkisi. *Alanya Academic Review Journal*, 1(1), 1-13.
- Özcan, C., Zaim, S. ve Türkyılmaz, A. (2006). Sağlık sektöründe müşteri memnuniyet ölçümü: Simetrik ve asimetrik etki analizi. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Fen Bilimleri Dergisi*, 5(9), İstanbul.
- Özen, M. (2023). *Sağlık Hizmetlerinde Kalite Yönetimi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, T.C. Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Özevren, M. (1997). *Toplam Kalite Yönetimi, Temel Kavramlar ve Uygulamalar* (1. Basım). İstanbul: Alfa Yayınları.
- Özgen, H. (1993). *Hasta Bakım Kontrolünün Hastane Yönetimi Açısından Önemi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Öztoprak, E. (2017). *Toplam Kalite Yönetimi İlkelerinin Sıralanmasında Çalışan Katılımının Yeri*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, İşletme Bilim Dalı, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Marmara Üniversitesi.
- Öztürk, Y. E. ve Kırarç, R. (2019). Sağlık ve Hastalık. *Scientific Developments*, 382.
- Parlak, S. (2004). *İşletmelerde Toplam Kalite Yönetimi*. Ankara: Ekin Kitabevi.
- Peker, Ö. (1993). Toplam kalite yönetimi ve TS-ISO 9000 standartları. *Verimlilik Dergisi*, Kalite Özel Sayısı, Milli Prodüktivite Merkezi.
- Peşkircioğlu, N. (1999). *Kalite Yönetiminde ISO 9000 Uygulamaları*. Ankara: MPV Yayınları.
- Saat, M. (2000). Kalite denetiminde Taguchi yaklaşımı. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2(3), 97-108.
- Saffar, N. ve Obeidat, A. (2020). The effect of total quality management practices on employee performance: The moderating role of knowledge sharing. *Management Science Letters*, 10(1), 77-90.
- Sağlıkta Akreditasyon Standartları (SAS) (2015). Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlıkta Kalite, Akreditasyon ve Çalışan Hakları Dairesi Başkanlığı.
- Saraçoğlu, S. ve Öztürk, F. (2017). Sağlık hizmetlerine yönelik talebin belirleyicileri: Türkiye üzerine bir uygulama. *İş ve Hayat*, 2(4), 293-342.
- Sarp, N. (2017). *Toplam Kalite Yönetimi Uygulamaları* (2. Basım). Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Sayan, İ. ve Aytan, Y. S. (2020). Sustainable supply chain management and total quality management in the health sector. In *Handbook of Research on*

Sustainable Supply Chain Management for the Global Economy (s.191-201). IGI Global.

Sayım, F. (2011). *Sağlık Piyasası ve Etik*. Bursa: MKM Yayıncılık.

Singh, B. (2019). Qualityrevolution in Japan: Role of Dr. Joseph M. Juran. *Business Studies*, 40(1), 6.

Sower, V., Duffy, J. A., Kilbourne, W., Kohers, G. ve Jones, P. (2001). The dimensions of service quality for hospitals. *Health Care Management Review*, 26(2), 47-59.

Soykenar, M. (2008). *Sağlık işletmelerinde personelin motivasyonunu etkileyen faktörler: Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesinde örnek bir uygulama*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi (DEÜ), SBE, İzmir.

Söyük, S. ve Üzgöl Yenidikici, A. (2023). *Sağlık işletmelerinde kalite yönetimi*. Ders Sunumu. İstanbul Üniversitesi Açık ve Uzaktan Eğitim Fakültesi.

Şimşek, M. (2000). *Sorularla Toplam Kalite Yönetimi ve Kalite Güvence Sistemleri*. İstanbul: Alfa Basım Yayım Dağıtım Ltd. Şti. (1. Basım).

Şimşek, M. (2002). *Toplam Kalite Yönetimi* (5. Baskı). İstanbul: Alfa Yayınları.

Şimşek, M. Ş. ve Çelik, A. (2017). *Yönetim ve Organizasyon* (7. Baskı). Konya: Eğitim Akademi.

Tarım, M. (2000). *Hizmet organizasyonlarında (hastanelerde) kalite*. Türk Ağır Sanayii ve Hizmet Sektörü Kamu İşverenleri Sendikası Yayını, No: 38, Ankara.

Taşçı, D., Eroğlu, E., Çabuk, S. N., Duman, G. ve Ağlargoş, O. (2013). *Kalite Yönetim Sistemleri*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayınları.

Taşlıyan, M. ve Gök, S. (2012). Kamu ve özel hastanelerde hasta memnuniyeti: Kahramanmaraş'ta bir alan çalışması. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2(5), 69-94.

Tekin, M. (2013). *Toplam Kalite Yönetimi*. Ankara: Atlas Akademi.

Tengilimoğlu, D. (2013). Sağlık hizmetlerinde akreditasyon, belgelendirme ve kalite ödülleri. Sıdika Kaya (Ed.), *Sağlık Kurumlarında Kalite Yönetimi*. Eskişehir.

Tengilimoğlu, D., Işık, O. ve Akbolat, M. (2009). *Sağlık İşletmeleri Yönetimi*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.

Toplam Kalite Yönetimi Araştırma Komitesi. (2014). *Toplam Kalitenin Amaç ve Felsefesi, Toplam Kalite Yönetiminde Türkiye Perspektifi: Uygulamalar, Fırsatlar, Öneriler*. İstanbul: Uniform Matbaacılık.

- Toraman, A. (2010). *Toplam Kalite Yönetimi ve Kalite Maliyet Hesaplaması: SDÜ Araştırma Uygulama Hastanesi Uygulaması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Isparta.
- Tunç, M. (2018). *Toplam Kalite Yönetiminin Hemşirelerin Performans Algısına Etkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kahramanmaraş.
- Türedi, S. (2012). İç kontrol sistemi ve toplam kalite yönetimi ilişkisi. *Uluslararası Alanya İşletme Fakültesi Dergisi*, 4(1), 27-37.
- Türk Akreditasyon Kurumu. (2023). *Uygunluk değerlendirme kuruluşlarının akreditasyonu prosedürü*. TÜRKAK.
- Türkel, A. U. (2000). *Toplam kalite bağlamında grup dinamiği ve çatışma yönetimi*. İstanbul: Türkmen Kitapevi.
- Uçak, T. H. (2020). *Sağlık Kurumlarında Toplam Kalite Yönetimi Kapsamında Otelcilik Hizmetlerinin İncelenmesi: Bir Alan Araştırması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, T.C. Ufuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Ulusoy, H., Biçer, E. B. ve Naldöken, Ü. (2011). Hastane yöneticilerinin toplam kalite yönetimine ilişkin görüşleri. *Cumhuriyet Tıp Dergisi*, 33, 17-25.
- Uzan, Ş. (2012). *Toplam Kalite Yönetiminin Hizmet Sektöründe Uygulanabilirliği*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Uzunçakmak, T. (2015). *Sağlık hizmetlerinde toplam kalite yönetimi ve akreditasyon*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Wilkinson, A. ve Witcher, B. (1993). Holistic total quality management must take account of political process. *Total Quality Management*, 48.
- Yalçın, B. (2006). *Toplam Kalite Yönetimi ve Kalite Dinamikleri, Toplam Kalite ve Stratejik Yönetimde Yeni Eğilimler*. Ankara: Gazi Kitabevi.
- Yaş, S. (2009). *Toplam Kalite Yönetiminin Sağlık Sektöründe Uygulanması: Trakya Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi ile Edirne Devlet Hastanesinin Karşılaştırılması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yeng, S. K., Jusoh, M. S. ve Ishak, N. A. (2018). The impact of total quality management (TQM) on competitive advantage: a conceptual mixed method study in the Malaysia luxury hotel industries. *Academy of Strategic Management Journal*, 17(2), 1-9.
- Yılmaz, Ş. (2014). *Kaizen Sürekli İyileştirme Stratejisi ile Hastanede İnsan Kaynaklarının Geliştirilmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Yücel, A. K. (2015). *Kalite Yönetimi Bağlamında Karabük Üniversitesi EFQM Mükemmellik Modeli Süreci*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Karabük Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Karabük.

Yüksel, E. A. (2023). *Toplam Kalite Yönetiminin Sürdürülebilir Kalite Algısı Üzerine Etkisi: Sağlık Sektöründe Bir Uygulama*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, T.C. İstanbul Aydın Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.

İnternet Kaynakları

12.01.1961 gün ve 224 sayılı kanun “Sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi hakkında kanun”, sayısı 224, madde: 2. 12.05.2024, <https://www.saglik.gov.tr/TR,10388/sayisi224>.

Baştürk, A. (2020). Türkiye’de akreditasyon ve belgelendirme, 12.05.2024, <https://www.thbbakademi.org/wp-content/uploads/2020/12/B2004.131.pdf>

<https://shgmkalitedb.saglik.gov.tr/TR-8785/turkiye-saglikta-kalite-sistemi.html>, 20.05.2024.

<https://www.kum.com.tr/iso-9000-standartlari-iso-9001-nedir>, 07.02.2025

ISO. (2015). *ISO 9001:2015 Quality Management Systems - Requirements*. ISO Publications.

Kömürcü, N. (2006). Sağlık Hizmetlerinde Kalite, Marmara Üniversitesi HYO. 12.05.2024, <https://istanbulsaglik.gov.tr/w/sb/egt/pdf/saglik-hizmetlerinde-kalite.pdf>

Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlıkta Kalite, Akreditasyon ve Çalışan Hakları Daire Başkanlığı (2020). “Sağlıkta Kalite Standartları (SKS)”, 20.05.2024, <https://shgmkalitedb.saglik.gov.tr/TR-12679/saglikta-kalite-standartlari-sks.html>,

Türk Akreditasyon Kurumu. (2021). Akreditasyon. 12.05.2024, <https://www.turkak.org.tr>

ÖZGEÇMİŞ

İlk ve orta öğrenimimi Sandıklı'da tamamladıktan sonra 1996-97 eğitim-öğretim yılında Sandıklı Sağlık Meslek Lisesi'nden mezun oldum. 2006 yılında Anadolu Üniversitesi Veteriner Laboratuvar programında önlisans eğitimimi, 2016 yılında Anadolu Üniversitesi İktisat Fakültesi Kamu Yönetimi programında lisans eğitimimi tamamladım. Ayrıca, 2020 yılında Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi bölümünden mezun oldum. 2018 yılında İstanbul Esenyurt Üniversitesi Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Tezsiz Yüksek Lisans programını bitirdim. Aynı zamanda, Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Kamu Yönetimi Pedagojik Formasyon programını tamamladım.

Mesleki gelişimime katkıda bulunmak amacıyla 2002 yılında Sağlık Bakanlığı Antalya Devlet Hastanesi'nde Yoğun Bakım Sertifikası, 2013 yılında Yıldız Teknik Üniversitesi-İstanbul Enstitüsü'nde Kalite Yönetim Sistemi eğitimi aldım. 2024 yılı Şubat ayında T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlıkta Kalite Değerlendiricisi eğitim programını tamamladım. Halen İstanbul Esenyurt Üniversitesi İşletme Anabilim Dalı Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Tezli Yüksek Lisans programında eğitimime devam etmekteyim.

2001 yılında T.C. Sağlık Bakanlığında hemşire olarak göreve başladım. Şu anda Sandıklı Devlet Hastanesi'nde Kalite Yönetim Sorumlusu olarak çalışmaktayım. Sağlık yönetimi, sağlık sektöründe kalite yönetimi, stratejik karar verme süreçleri ve bu süreçlerde istatistiksel analizlerin kullanımı özel ilgi alanlarım arasındadır.

İngilizce bilmekte olup bir çocuk annesiyim.

EKLER

Ek 1: Benzerlik Raporu

ORJİNALLİK RAPORU			
% 18	% 10	% 5	% 12
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ
BİRİNCİL KAYNAKLAR			
1	Submitted to The Scientific & Technological Research Council of Turkey (TUBITAK)		% 7
	Öğrenci Ödevi		
2	acikarsiv.aydin.edu.tr		% 3
	İnternet Kaynağı		
3	acikbilim.yok.gov.tr		% 2
	İnternet Kaynağı		
4	Submitted to Beykent Universitesi		% 1
	Öğrenci Ödevi		
5	Submitted to Istanbul Gelisim University		% 1
	Öğrenci Ödevi		
6	acikerisim.kastamonu.edu.tr		<% 1
	İnternet Kaynağı		
7	Submitted to TechKnowledge Turkey		<% 1
	Öğrenci Ödevi		
8	esenyurt.edu.tr		<% 1
	İnternet Kaynağı		
9	iksadyayinevi.com		<% 1
	İnternet Kaynağı		