

Sağlık Hizmetlerinde Kalite Deneyimi: Dr. Ekrem Hayri Üstündağ Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi Örneği

Filiz ASLANTEKİN^{*}, Bayram GÖKTAS^{**},
Mesude ULUŞEN^{***}, Ramazan ERDEM^{****}

Bu çalışma, II. Ulusal/Uluslar arası Hemşirelik Kongresi'nde (25-27 Mayıs 2005 İstanbul) poster bildiri olarak sunulmuştur.

ÖZET

Bilim ve teknolojinin gelişmesi, kültür seviyesi ve insanlığa verilen önemin artması ile birlikte sağlık hizmetlerinin yüksek standartlarda verilmesi zorunlu hale gelmiştir. Türkiye'nin 21. yy'ın sağlık koşullarında rekabet gücüne sahip olabilmesi ve mücadeleden galip çıkabilmesi için teknoloji, araştırma ve geliştirme, çevre, en önemlisi eğitim gibi geleceğe yönelik yatırımları gerçekleştirme zorunluluğu vardır. Kalite Yönetim Sistemi genel olarak; kurumda çeşitli departmanların gösterdiği kaliteyi geliştirme, koruma, iyileştirme, talep edenlerin tam beğenisini kazanma ve ekonomik düzeyde bir hizmet sunmayı amaçlayan çabaların birleşimidir. Bu bağlamda sağlık hizmetleri sisteminin önemli bir bölümünü oluşturan hastanelerin, en büyük hizmet sektörü olarak toplam kalite yönetimi ile sistematik olarak çok daha hassas, dengeli, planlı, kaliteli, ulaşılabilir, hızlı ve hatasız hizmet vermeleri mümkün olmaktadır. Bunun sonucu olarak kaliteli hizmet, çalışan ve talep eden memnuniyeti güvence altına alınmış olur. Kaliteyi sağlama, onu sürekli güvence altında tutma ve kaliteyi geliştirme rastlantılarla değil sistemli çalışmalarla gerçekleşir. Dr. Ekrem H. Üstündağ Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi 2001 yılında toplam kalite çalışmalarına başlamış, gayretli ve sistemli çalışmalar sonucu 2003 yılı Haziran ayında ISO 9000:2000 Kalite Yönetim Sistemi belgesi almaya hak kazanmıştır. Toplam kalite dinamik ve sürekli iyileştirmeye yönelik bir süreç olduğundan çalışanlar arasında kalite çemberleri ve iyileştirme takımları kurulmuştur. ISO 9000: 2000 versiyonu belgelendirmesine geçiş yapılarak kalite çalışmaları tam anlamıyla kurumsal bir yapıya dönüştürülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Hizmetleri, Toplam Kalite Yönetimi.

* Uzm. Ebe, Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

** Öğr. Gör., Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

*** Uzm. Milli Eğitim Bakanlığı, Kızılcahamam Sağlık Meslek Lisesi

**** Yrd. Doç. Dr., Fırat Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu

Quality Experience In Health Services: Dr. Ekrem Hayri Üstündağ Gynecology and Obstetrics Hospital Example

ABSTRACT

Together with the development of science and technology as well as increase of cultural level ad importance attached to humanity, submission of health services with higher standards become obligatory. In order to let Turkey have a competition power and overcome from challenges under 21st century health conditions, it should realize the investments through future, such as technology, research ad development, environment as well as most important one, education. Quality Management System is in general a composition of efforts aiming to submit a cost effective service and to gain full appreciation of the demanding parties, to improve, protect and develop quality, shown by various departments of the institution. In this context, it is possible for hospitals, which compose a major part of the health services system, to submit more sensitive, balanced, planned, accessible and rapid services with high quality and free from faults systematically via an overall quality management as the biggest service sector. Consequently, service with high quality as well as satisfaction of employee and demanding party are assured. Quality assurance, securing it for all times, and quality improvements are not realized via randomized things but systematic studies. Dr. Ekrem H. Üstündağ Gynecology and Obstetrics Hospital had commenced its overall quality studies on 2001, and as a result of hard-working ad systematic studies, it has gained to hold ISO 9000:2000 Quality Management System certificate on June of 2003. As overall quality is a process in connection with dynamic and continuous improvements, quality circles ad improvement teams had established among employees. Transition to ISO 9000: 2000 version certifications is realized, and quality studies had fully turned into an institutional structure.

Key Words: Health Services, Total Quality Management.

GİRİŞ

İçinde yaşadığımız yüzyılda sosyal, ekonomik, siyasal ve kültürel alanlarda yaşamımızı etkileyen en önemli kavram hiç kuşkusuz kalite olmuştur. Kalite, birey-örgüt-toplum dinamızının ve sürdürülebilir başarının anahtarı olarak karşımıza çıkmakta ve bir yaşam tarzı olarak önerilmektedir (Şahin, 2000). Bir toplumun yaşayabilmesinde gereksinimlerinin karşılanabilmesi, sorunlarının çözülmesi önem arz etmektedir. Toplumlara gibi toplumsal örgütlerin de kendilerine ait sorunları bulunmakta, bu sorunların çözümü de etkili yönetimi gerektirmektedir. Bu nedenle yönetimlerin sürekli bu değişimleri izlemesi ve

değişen toplumsal sistemlere göre amaçlarını geliştirmesi gerekmektedir. Toplumsal gereksinimlerin değişmesi örgütün ürettiği hizmet ya da niteliğinin ya da büsbütün kendisinin değişmesini gerektirebilir. Günümüzde her alanda görülen bu hızlı değişim, sağlık işletmelerini de etkilemektedir. İşletmelerin ayakta kalabilmeleri ve rekabet avantajını yakalamalarında etkili unsurların başında ise üretilen hizmetin kalitesi gelmektedir. Bu kaliteyi elde etme ve geliştirmede yöneticilere ve işletmelere yol gösteren yönetim biçiminin de Toplam Kalite Yönetimi (TKY) olduğu artık kabul görmüş bir gerçektir (Aktan, Toraman, 2003).

Toplam Kalite Yönetimi hasta ihtiyaç ve beklentilerinin zamanında karşılanması gerektiği anlayışına dayanmaktadır. Bu nedenle hem çalışanlar, hem de hastalar önemlidir ve organizasyonun daima bu hususu ele almaları gerekmektedir (Gurnani, 1999).

Sağlık hizmetleri, insanın fiziksel, ruhsal ve toplumsal bakımdan sağlığının korunması, iyileştirilmesi ve bu durumun sürekliliğinin sağlanarak toplumun refah düzeyinin ve mutluluğunun geliştirilmesi amacı ile sunulan hizmetlerdir (Kitapçı, 1999). Sağlık hizmetleri, hayati öneme sahip hata kabul etmeyen, doğrudan insan hayatıyla ilgili bir hizmet alanıdır. Bir çok kamu hizmetiyle karşılaştırıldığında sağlık hizmetlerinin üzerinde daha hassas durulması gerekmekte ve olabildiğince yüksek kalitede üretilmesi kaçınılmaz bir sorumluluk olmaktadır (Yüksel, Sadaklıoğlu, 2007).

Sağlık hizmetlerinin verildiği sağlık kuruluşu, müşteri/hasta ile sağlık ekibini ve doktoru bir araya getiren ve tedavi için uygun ortamı sağlayan bir aracı rolü üstlenmektedir. Güven unsurunun son derece önemli olduğu sağlık etkileşiminde, müşteri sadakati doğrudan doktora yönelik olup, kurum ikinci plânda kalmaktadır (Bekaroğlu, 2005).

Sağlık hizmetlerinin sunuluş biçimi, ülkelerin sosyoekonomik kalkınmışlık düzeylerini belirleyen önemli göstergelerdir. Sağlık hizmeti veren kuruluşların; kalite yönetimini sistematik olarak gerçekleştirmesi ile kalite güvence sistemini ve özellikle de toplam kalite yönetimini hizmetin üretiminde ve sunumunda esas almaları gereklidir.

Sağlık kurumlarının hizmet sunduğu toplumun sağlık ihtiyaçlarını sağlamaya yönelik plan ve düzenlemelerde, hizmet kullanıcılarının memnun edilmesi ya da hizmetten tatmin sağlanmalarını ön planda tutmalarının kurumsal başarı ve rekabet edebilme gücü açısından zorunlu olduğu açıktır. Sağlık

kurumları yönetiminin temel görevlerinden en önemlisi, topluma verimli ve kaliteli sağlık hizmetleri sunabilmektir (Akgün, Öztürk, 2002).

Şekil 1. Sağlık hizmetlerinde müşteri sadakati bakımından unsurlar arasındaki ilişki



Kaynak: Gutek, Barbara A. ve Theresa Welsh (2000) The Brave New Service Strategy, AMACOM, New York: 62.

Kalite sağlık hizmetleri pazarlamasında önemli konulardan biri haline gelmiştir. Sağlık hizmet kalitesinin tanımlanması zor olduğu kadar, ölçülmesi de zordur (Argan, Tokay Argan, 2002). Son yıllarda üretim, hizmet sektörlerindeki özel kuruluşlar ile kar amacı olmayan kamu kuruluşları günümüzde performanslarını artırabilmek amacıyla toplam kalite yönetimini uygulama çabası içine girmişlerdir (Bozkurt, 2001). Toplam Kalite Yönetimi son yıllarda dünya sağlık sektöründe yaşanan en büyük değişikliklerden biridir. Sağlık hizmetlerinde kalite konusunun son yıllarda sıklıkla gündeme gelmesinin nedenlerinden önemli birisi de sağlık hizmetlerinin bütün dünyada ağırlıklı kamu tarafından sunulan hizmetler olması ve devletlerin bu konuda etkileyici rol oynamalarıdır (Yoldaşcan, 2007).

Sağlık kurumları, geçmişe oranla rekabetin daha yoğun olduğu bir ortamda çalışmaktadırlar. Bu kurumlarda çevresel baskılara yanıt vermek, rekabette üstünlük sağlamak, önemli değişimleri başarmak, maliyetleri aşağı çekmek ve verimliliği artırmak amacıyla performans ölçümü ve kalite geliştirme çalışmaları başlatılmıştır. Kurumsal kaliteyi geliştirmeye yönelik olarak tanımlanmış olan yaptırımların bir kısmı uluslararası kabul görmüş hastane kalite ölçütlerini kapsamaktadır (Uslu, Aydın, 2007).

Birinci basamak sağlık hizmetleri hastaların sisteme ilk giriş noktası olması bakımından önemli olmakla birlikte, günümüz hastaneleri hizmet ettikleri toplumlara temel ve gelişmiş sağlık hizmetlerini sundukları ve aynı zamanda hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde sağlık harcamalarının en büyük kısmını oluşturdukları için büyük bir öneme sahiptirler. Bu nedenle verimlilik, eşitlik ve kalite gibi hedefleri yakalamayı amaçlayan sağlık sektörü reform çalışmalarının önemli bir ayağını oluşturmaktadırlar (Harding and Preker 2000; OECD, 2001).

Bu makalede, hastane sektöründe yapılan toplam kalite yönetimi çalışmalarına dikkat çekmek ve yapılan çalışmaların Dr. Ekrem H. Üstündağ Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesine katkılarını inceleyerek okuyucuları 21. yüzyıl hastane endüstrisinde toplam kalite yönetiminin bütün sağlık sektöründe uygulanması konusunda düşünmeye sevk etmek amaçlanmıştır.

SAĞLIK HİZMETLERİNDE KALİTE

Sağlık hizmetlerinde yeniden yapılanma düşüncesi 1980'li yıllardan itibaren öne çıkmış ve tüm ülkeler sağlığa ayrılan kaynakları ne olursa olsun yeni arayışlara yönelmişlerdir. Sağlık hizmetlerindeki yeniden yapılanma anlayışı ve sağlık hizmetlerinin kendine özgü özellikleri sebebiyle, hizmet sunumundan kaynaklanan yetersizlik ve hataların doğurabileceği insan yaşamı ile ilgili ciddi sonuçlar, sağlık hizmetlerinde kalite kavramının önemini artırmaktadır (Çiçek, Kara, Koyuncu, 2006).

Toplumsal gereksinimlerin değişmesi örgütün ürettiği hizmet ya da niteliğinin, ya da tümüyle kendisinin değişmesini gerektirebilir. Günümüzde her alanda görülen bu hızlı değişim, sağlık işletmelerini de etkilemektedir. İşletmelerin ayakta kalabilmeleri ve rekabet avantajını yakalamalarında etkili unsurların başında ise üretilen hizmetin kalitesi gelmektedir (Aktan, Toraman, 2003).

Kalite güvence sistemi genel olarak; kurumda çeşitli departmanların gösterdiği kaliteyi geliştirme, koruma, iyileştirme, talep edenlerin tam beğenisini kazanma ve ekonomik düzeyde bir hizmet sunmayı amaçlayan çabaların birleşimidir (Çetin ve ark., 2001). Kalite Güvencesi geniş anlamda "kaliteyi sistematik olarak incelemeyi ve düşük kaliteyi önlemeyi amaçlayan herhangi bir faaliyet" anlamında kullanılmakta ve Avrupa'daki ülkelerin çoğunda uzun bir geçmişe sahiptir (Kaya, 2003).

Sağlık hizmetlerinin sunuluş biçimi, ülkelerin sosyoekonomik kalkınmışlık düzeylerini belirleyen önemli göstergelerdir. Sağlık hizmeti veren kuruluşların; kalite yönetimini sistematik olarak gerçekleştirilmesi ile kalite güvence sistemini ve özellikle de toplam kalite yönetimini hizmetin üretiminde ve sunumunda esas almaları gereklidir (Küçükaksu ve ark., 2004).

Kalite iyileştirme uygulamaları, ülkelerin sağlık bakım sistemi, sosyal değerleri ve kalite politikalarına göre değişmektedir. Bununla birlikte bazı kalite yönetimi yaklaşımları dünyadaki bir çok ülkede uygulanmaktadır (Kaya, 2003).

Sağlık hizmeti kalitesinin tarihsel süreç içinde birçok tanımı yapılmış ve bu tanımlar, tanımı yapanın bakış açısı ve yaklaşımına göre farklı bir kavramı ele almıştır. Örneğin, sağlık hizmeti kalitesini yalnızca tıbbi faaliyetler açısından ele alan bir tanıma göre kalite; bir hastalık ya da durumun bir fonksiyonu olarak bireyin sağlık durumunda meydana gelebilecek bir gerilemeyi en azından durduracak ya da iyileşme sağlayacak bir biçimde belli faaliyetlerin yerine getirilmesidir (Caldwell, 1998).

Sağlık hizmeti kalitesinin daha zor açıklanabilen bir kavram olması, sağlık alanının özelliklerinden ileri gelmektedir. Hizmet kalitesinin çok sayıda değişkenden etkilenmesi ve bunların açık bir şekilde tanımlanmayışı, dahası subjektif faktörlerin etkilerine açık oluşu, doğrudan doğruya nesnel ölçütler kullanılarak ölçülmesi ve tanımlanmasını güçleştirmekte ve sağlık hizmeti kalitesinin sezgisel olarak algılanmasını gündeme getirmektedir (Şahin, Yılmaz, 2007).

Üretim ve hizmet sektörlerinde toplam kalite yönetimi uygulamaları ile sağlıkta toplam kalite yönetimi uygulamaları arasında çok fark vardır. Sanayide bir ürün hatalı çıktığında üretimi durdurur, hatayı düzeltecek önlemler alınabilir, imal edilen malzemeler defolu olarak ayrılır. Günümüzün müşteri profili artık değişmiş olup kaliteli hizmeti talep etmektedir. Hizmet sektörlerinde ise müşteri memnuniyeti sağlanmadı ise özür dilenir ve belki müşteri kaybedilir, ancak aynı hatayı tekrarlamamak için önlemler alınır. Sağlıkta 'PARDON' kelimesi hiç kullanılmayacak bir kelimedir. HATA kelimesi bu sektörde telaffuz bile edilmez (Küçükaksu ve ark., 2004). Sağlık hizmetlerinin doğrudan insan yaşamı ile ilgili olması ve yapılacak hataların pahalıya mal olacağı düşüncesi sağlık hizmetlerinde ve dolayısıyla sağlık işletmelerinde kalite sağlamayı kaçınılmaz kılmaktadır (Devebakan, 2006).

Sağlık hizmeti sunumu, birçok meslek grubunun yer aldığı makro bir sistemden oluşmaktadır ve yöneticiler, hizmet sunanlar ve hizmet alanlar olmak üzere üç boyuttan bakıldığında da insan ögesine odaklanmaktadır. Bu nedenle hizmeti sunarken, kaynak ve faaliyetleri kontrol altına almakta ve bunu yaparken de verimli, kaliteli, zamanında, ulaşılabilir, süratli ve hatasız hizmet vermek gerekliliği doğmaktadır. Bu ise, sağlık hizmeti sunan kurumların çok daha hassas, dengeli, planlı ve özgün yönetilmesini zorunlu kılmaktadır (Gökmen, 2004).

Bu konuda uzun yıllardır, sağlık kurumlarının gösterdiği çaba ve kat ettikleri mesafe değişimin gerçekleşmesi ve kalite kültürünün sağlık alanında yerleşmesinin diğer sektörlere göre çok daha gerekli olduğunu ve tüm zorluklarına rağmen bu anlayışın uygulanabileceğini göstermiştir (Caldwell, 1998).

Hizmet, insan davranışları ile yönlendirilen bir dizi aktiviteden oluşur. Hizmet, herhangi bir şeyin sahiplenilmesiyle sonuçlanmayan, temelde maddi olamayan, bir tarafın bir diğer tarafa sunduğu fayda veya faaliyetler şeklinde tanımlanmaktadır (Kavak, Sürücü Ertem, 2007). Bu nedenle insan ilişkilerinin hizmetin önemli bir parçası olduğunu unutmamak, kaliteyi geliştirmek ve hasta beklentilerini yerine getirmek için, personelin bilgi ve yeterliliğini kabul etmek ve motive edilmesi gerektiğini dikkate almak gerekir. Stephan R. Covey, kalite yada mükemmelliği deniz feneri gibi değişmez bir ilkeye benzeterek, bu gibi ilkelerin diğer bir ilkeye hizmet etmek yada katkıda bulunmak görevi olduğunu vurgulamakta ve sürekli yaptıklarımızın bizi yansıttığını, mükemmelliğinde bir eylem değil, bir alışkanlık olduğunu belirtmektedir (Gökmen, 2004, Covey R. S., 1996).

Covey'ye göre alışkanlık, bilgi, beceri ve arzunun kesişmesidir. Kalite yönetimi girişimleri etkin bir biçimde uygulanması en güç olan konulardan biridir. Bir değişimi gerçekleştirmek için bu üç şartın gerekliliklerinin oluşması, ne yapmalı?, neden?, ve nasıl yapmalı? sorularının cevaplandırılması, bunun içinde gerekli bilgi ve becerinin kazandırılması ve gerçekleştirme arzusuna sahip olunması gereklidir. Özellikle ilk zamanlarda amaç ve hedeflerin belirlenmesi, uygulama planlarının tanımlanması, eğitimin analizlerinin yapılması ve ilerlemenin izlenmesi için önemli miktarda çaba harcanması ve zaman ayrılması hayati bir önem taşımaktadır (Covey R. S., 1996).

Uzmanlara göre; sağlık hizmeti sunumunda bir değişmeyi gerçekleştirmek için öncelikle şu üç soruya cevap aramak gerekmektedir.

- *Hizmeti nasıl sunuyoruz?
- *Sunulan hizmeti nasıl değerlendiriyoruz?
- *Hizmeti nasıl iyileştireceğiz?

Kalite yönetimi çalışmaları aslında bir eylemler bütünüdür. Her bir eylem diğer bir eylemi tetikler, sistemin bütününe başarı ya da başarısızlığında rol oynar. Kurumların değişiklik yaratma hızı ve başarı kazanması, uygulamalarda bazı bileşenlerin bir araya getirilmesi, her bir bileşenin teker teker ve birlikte ele alınmasına bağlıdır (Gökmen, 2004, Kovancı, 2003).

Başlangıç aşamasında dikkate alınması gereken faktörler:

- *Güçlü bir organizasyon şemasının oluşturulması
- *Özgün yorum
- *Kesin ve bağlayıcı yöntem kullanımı
- *İletişim
- *Değişimin dikkatle izlenmesi
- *Kurum Kültürü

Kaliteyi sağlama, onu sürekli güvence altında tutma ve kaliteyi geliştirme rastlantılarla değil sistemli çalışmalarla gerçekleşir. Bu çalışmaların kapsamına şu ana başlıklardan oluşur (Küçükaksu ve ark., 2004).

1. Personele sorumluluk verme yönündeki çalışmalar.
2. Eğitimin sürekliliğini sağlamak
3. Kalite sisteminin oluşturulması
4. Satın alma konusunda ayrıntılı çalışma
5. Malzemenin korunması ve yerinde kullanılması
6. Muayene ve testlerin doğru ve güvenilir olmasını sağlayan düzenlemelerin yapılması
7. Düzeltici faaliyetler
8. Kurum içi denetimlerin periyodik olarak yürütülmesi ve olumsuzlukları giderici düzeltmelerin yapılması (Küçükaksu ve ark., 2004)

ISO 9000 sistemi tıbbi süreçleri tam olarak içermediğinden sağlık personeli özellikle doktorlar tarafından tam olarak benimsenememiştir. Bu bağlamda özellikle tıbbi hizmetlerde dünyada olduğu gibi ülkemizde de “ Akreditasyon

standartları'nın benimsenmesi gereği ortaya çıkmaktadır (Çetin ve ark., 2001).

ISO 9000 standart serisinin 2000 revizyonu'nun temel nedeni; kullanıcıların faaliyetlerine katma değer kazandırma ve kuruluştaki performansı sürekli artırma olanağını sağlamasıdır. Bu ilkelerin temel kavramları; müşteri odaklılık, liderlik, çalışanların geliştirilmesi ve katılımı, süreçlerle ve verilerle yönetim, sürekli öğrenme, yenilikçilik ve iyileştirme, sonuç odaklılık, toplumsal bir sorumluluk olan Avrupa Kalite Yönetimi Vakfı (EFQM) mükemmellik modeli ile büyük ölçüde örtüşmektedir (Kovancı, 2003; Suer ve Suer, 1998).

Hastanelerde Toplam Kalite Yönetimi çalışmaları, teşhis, tedavi ve bakım süreçleri doğrudan ilişkilidir. Sağlık işletmelerinin bir yandan bilimsel norm ve standartlara uygun teşhis ve tedavi prosedürleri uygulaması, diğer yandan hizmet sunum süreçlerinde hastaların beklenti ve isteklerini göz ardı etmemesi gerekmektedir. Günümüzde sağlık hizmet kalitesi konusunda henüz kesin bir tanımlamaya ulaşılamamasına rağmen, tartışmalarda hizmeti alanların sosyal kültürel ve ekonomik açıdan tatmini konularında odaklandığı belirtilmektedir (Devebakan, Yağcı, 2005). Sağlık üreten sistemlerde hasta haklarını ve beklentilerini doğru tanımlamak ve bu amaca yönelik bilgi-insan-yöntem-cihaz-malzeme-karar gereksinim ve akışlarının doğru tespit edildiği sistem tasarımları ile başlar. Hasta hak ve beklentilerinde en öncelikli konu doğru teşhis ve tedavidir. Teşhis ve tedavinin kontrol altında bulundurulması-yönetimi, tasarımı da kapsayan ISO standartlarının yanı sıra akreditasyonu gündeme getirmekte, akreditasyon ise sağlık kurumlarını işletim sistemlerinde doğru teşhis ve tedaviyi de ölçülebilir ve iyileştirilebilir bir dizi kriterle ele almamızı öngörmektedir (Tokatlıoğlu, 2007). Hastanelerin akreditasyonuna gittikçe artan bir ilgi vardır. Bunun çeşitli nedenleri vardır; sağlık hizmetlerinin özelleştirilmesi yönündeki çalışmalar, artan maliyetler, sağlık bakım harcamalarıyla elde edilen değerlere ilişkin endişeleri, bakımın kalitesiyle ilgili konulardaki bilginin artan erişebilirliğidir (Kaya, 2003).

Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi uygulamaları, hastanelerin kendi yetersizliklerini tanıma ve tanımlama ile hizmetin kalitesini geliştirmek için uygulanacak olan politika ve stratejileri belirleme de hastaların geri bildirimini almaya yöneliktir (Songür, 1998).

Hastaneler artık yatakları hastalarla doldurmak amacıyla değil verimi artırmak, maliyetleri düşürmek, varlığını devam ettirebilmek, hastalara daha

kaliteli sağlık bakım hizmeti verebilmek amacıyla çözümler araştırmakta ve yeni anlayışlar geliştirmektedirler (Aktan, Toraman, 2003).

Sağlık bakımı kaynakları ve aktivitelerinin özel geleceğini kalite oluşturmaktadır. Kalite güvence sistemi olmadan sağlık hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimini uygulamak mümkün değildir. (Roemer, Aguiler, 1998; Ovretveit, 1992). Sağlık sektöründe hizmeti talep edenlerin belirleyiciliği ön plana çıkmakta ve kalite yönündeki talepleri sektörün yapısal olarak değişmesine neden olmaktadır (Kunst, 2000).

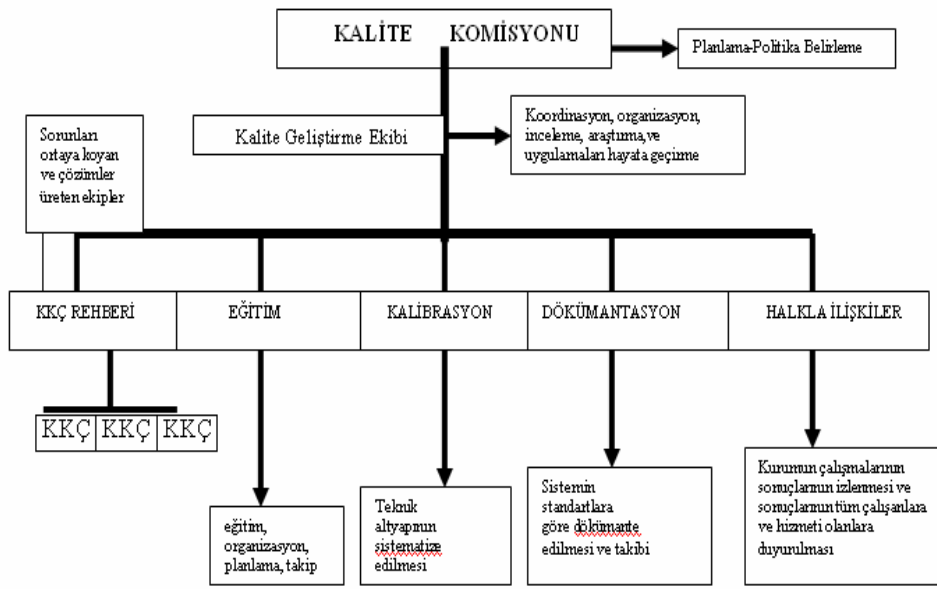
Ülkemizde de sağlık hizmetlerinin kalitesini iyileştirme çalışmalarına artan bir ilgi vardır. Bir çok sağlık kuruluşunda Toplam Kalite Yönetimi çalışmaları sürdürülmektedir. Sağlık Bakanlığı Toplam Kalite Yönetimi' nin kurum bünyelerine yerleştirilebilmesi için 30 Ekim 2001 tarihinde "Yataklı Tedavi Kurumları Kalite Yönetimi Hizmet Yönergesi" ni yürürlüğe koymuştur (Kaya, 2003). Bu çerçevede de 15 kurum ISO 9000 Kalite Güvence Belgesi almış, 28 kurum ise Türk Standartları Enstitüsü ile görüşmelere devam etmektedir (Yoldaşcan, 2007). Sağlık Bakanlığı kurumlarında yürütülen bu çalışmalar kapsamında, söz konusu faaliyetlerin desteklenmesi amacıyla, Toplam Kalite Yönetiminin kurum bünyesine yerleştirilmesi sürecinde yapılacak olan harcamaların döner sermayeden karşılanması uygulaması getirilmiştir. Ayrıca, üst yönetimin Toplam Kalite Yönetimi konusunda bilgilendirilmesi amacıyla, Bakanlık tarafından bölgesel eğitim toplantıları başlatılmıştır (Kaya, 2003).

DR. EKREM HAYRİ ÜSTÜNDAĞ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM HASTANESİ TOPLAM KALİTE ÇALIŞMALARI

Dr. Ekrem H. Üstündağ Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi Toplam Kalite çalışmalarına 2001 yılında başlamıştır. Söz konusu hastanede yeniden yapılanma ve kaliteli hizmet vermek amacıyla hasta memnuniyeti, süreç iyileştirmesi ve yenilik arayışlarına girmiştir. Çalışmalarımızın ilk aşaması olarak müşteri memnuniyetine ağırlık verildi. Eğitilmiş elemanlar, kaliteli malzemeler, uygun araç ve gereçler, yeterli fiziki şartlar gibi müşteri memnuniyeti ile direkt ilişkili olan pek çok faktörün iyileştirilmesine gidilmiştir.

Toplam kalite yönetiminin yürütülmesinde temel taşı olacak bir kalite yönetim sisteminin kurulması gereği olduğundan temel eğitimler alınarak ISO 9000:2000 Kalite Yönetim Sistemi kurma çalışmalarına 2001 yılında başlandı.

Bu bağlamda hastane çalışanları tarafından kalite komisyonu kurularak aşağıdaki şemada ifade edildiği gibi eylem grupları oluşturuldu.



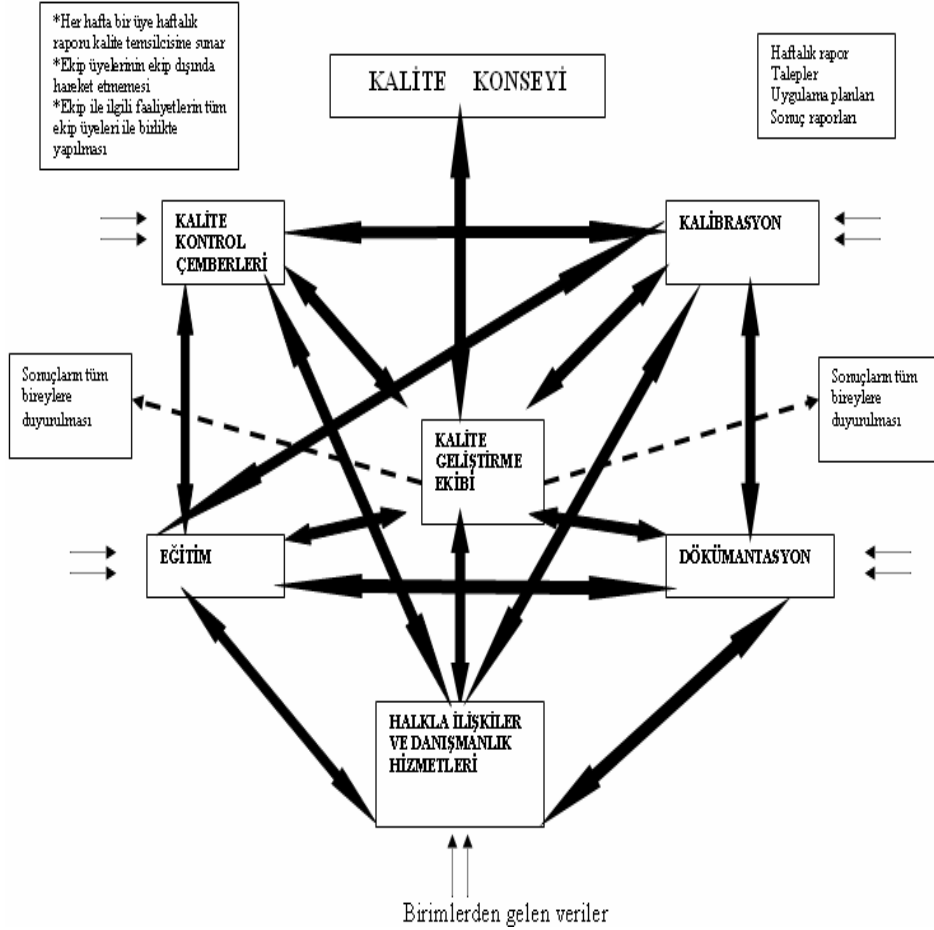
Çalışmalar en üst düzeyden en alt kadrolara kadar bütün personelimizin işbirliği ile herhangi bir profesyonel yardım almaksızın 2003 yılında ISO 9000:2000 Kalite Yönetim Sistemi belgesi alınmıştır.

Belgelendirme sonrasında TKY çalışmalarının hangi aşamasında bulunduğumuzu ve bundan sonraki çalışmalarımızda nasıl bir yol haritası izleyeceğimizi belirlemek için tüm hastane çapında değerlendirmeler yapılmıştır. Bu değerlendirme sürecinin sistemli ve hatasız olması çalışanlar arasındaki kalite çemberleri ve iyileştirme grupları arasındaki iletişimin önemi ortaya çıkmaktadır. Yapılan bilimsel araştırmalarda iş hayatındaki haberleşmenin başarıyı %85, kusurları %75 etkilediği gösterilmektedir. Kayıpların ise %80'inin kötü haberleşme yüzünden gerçekleştiğini ortaya koymaktadır (Sarı, 2006). Bu nedenle özellikle değişim sürecinde iletişim faktörünün mutlaka dikkate alınarak, kalite yönetimi organizasyonunda görev

alanların ve diğer çalışanların ortak bir amaç çerçevesinde birleşmesi sağlanmalıdır.

Aşağıda sunulan iletişim matrisi yataklı tedavi kurumlarında yürütülen kalite yönetimi uygulamaları sürecinde birimler, kalite ekipleri ve kalite komisyonu arasındaki olması gereken iletişim ağıdır. Dr. Ekrem Hayri Üstündağ Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi'nde toplam kalite çalışmaları sürecinde bu iletişim matrisi doğrultusunda hareket edilmiştir.

İLETİŞİM MATRİSİ



TOPLAM KALİTE YÖNETİMİNİN DR. EKREM HAYRİ ÜSTÜNDAĞ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM HASTANESİNE KATKILARI

Hastanemizde Kalite Yönetim Sistemi kuruluş ve devamı TS EN ISO 9001:2000 standartları ile başlatılmış olup, sürekli iyileştirme çabaları ile sürdürülmektedir.

1. Uygulanan kalite yönetim sistemi organizasyon içindeki tüm birimler ve kişiler arasındaki bilgi akışını düzenli hale getirmiş olup, iç ve dış iletişimler artmış bütün bunlar verimliliğin artışına yol açmıştır.
2. Kaynak israfı ve birim maliyeti azalmıştır.
3. Hastalarımızın güvenli ve tatmin düzeyi yükselmiş şikayet sayıları azalmıştır.
4. Hastanemiz daha temiz bir hale gelmiş olup, hasta memnuniyetinde artışa neden olmuştur.
5. Bu süreçte hizmet veren personele uygulanan memnuniyet anket sonuçları memnuniyette artış olduğunu göstermektedir.
6. Bu süreçte hizmet veren personelle yapılan görüşmelerde personelin motivasyonun yükseldiği gözlenmiştir.
7. Bu süreçte yeni bir kurum kültürü oluşmuş ve bu bağlamda çalışanların motivasyon gücünü arttırmasının yanında yönetim açısından da planlama, karar almayı ve yapısal değişimi kolaylaştırmıştır.
8. TKY ile hastanede çalışan tüm personel yaptığı işin kalitesinden kendi sorumlu olduğu için daha yenilikçi, yaratıcı, katılımcı ve üretken olmuştur.
9. Otokontrol mekanizması ile personelimiz kendi kendini sorgulamaya başlamıştır, eksiklikleri görür hale gelmiş ve daha bilinçli ve daha eğitimli duruma gelmiştir.
10. Dr. Ekrem Hayri Üstündağ Kadın Hastalıkları Ve Doğum Hastanesinde ekip çalışması fikri güçlenmiş ve bir takım ruhu oluşmuş ve katımcı yönetim uygulamaları başlamıştır.

SONUÇ VE DEĞERLENDİRME

Türkiye'deki sağlık hizmeti sunum modeli göz önüne alındığında, kalitenin sürekli iyileştirilmesi, programının oluşturulması için; mevcut kalite düzeyinin ölçülmesi, kalite düzeyinin sürekli iyileştirilmesi, entegrasyonun sağlanması,

bölgesel farklılıklar, sorumluluk ve aktivitelerin paylaşımı, hastanın ve sağlık personelinin memnuniyeti, toplumun bilinçlenmesi ve işbirliği gibi bazı şartların oluşturulması gerekmektedir.

Sağlık hizmetlerinde, hizmeti oluşturan tüm unsurlar entegredir. Sağlık hizmetlerinde kaliteden söz edebilmek için öncelikle; sağlam bir yönetim modeli ve organizasyonun varolması, işlerin, kim tarafından, ne zaman, nerede, hangi araçlar kullanılarak, ne yöntemle yapıldığının bilinmesi büyük önem taşımaktadır.

Sağlık hizmetlerinin kalitesi, sadece sağlık hizmetleri sağlayıcıları ve hastalar açısından değil, hükümetler açısından da önemli bir konudur. Kaliteli sağlık hizmetleri, insanların daha sağlıklı ve daha mutlu olmalarına katkıda bulunacaktır.

Hastanelerde Toplam Kalite Yönetimi uygulanmasıyla birlikte, yetersiz olan hastane kaynaklarının etkin bir şekilde kullanılması, maliyetlerin düşürülmesi, diğer işletmelerle rekabet etme imkanının artması, hasta ve çalışan memnuniyetinin artırılması açısından önemli katkılar sağlayacaktır. Hizmet sunumunda kalite ile çalışanların iş tatmini ve motivasyonu, yönetim ve organizasyon yöntemlerinin modernizasyonu, karar mekanizmalarında akılcılık, bilgi sistemlerinin dokümantasyonu, ve iletişim mekanizmasının işlerliğinin sağlanması beklenmektedir. Ayrıca hasta memnuniyeti, ekip çalışması ile takım ruhunun gelişmesi ve en önemlisi kalite yoluyla “Kamu Yararı” çerçevesinde faydalar sağlanması hedeflenmektedir.

Çalışanlar, kalite yönetimi felsefesine inançlı ve gönüllü bir biçimde katılmalıdırlar. Özellikle doktorların kalite çalışmalarında aktif olarak yer almaları gerekmektedir. Doktorlar, sürekli gelişme, kalite çemberleri ve eğitim süreçlerinin ayrılmaz parçaları olmalıdırlar. Sağlık hizmetlerindeki kalite geliştirme çabaları hastaya ve süreç içerisinde yer alan diğer kişilerin tatminine yöneliktir.

Sonuçta, Toplam Kalite Yönetimi uygulamaları Dr. Ekrem Hayri Üstündağ Kadın Hastalıkları Ve Doğum Hastanesinde sürekli iyileşme adına katkı sağlayacaktır.

KAYNAKLAR

Akgün, H.S., Öztürk, A. (2002). “Sağlık Hizmetlerinde Kalite ve Hasta Tatmini”, **Modern Hastane Yönetimi**. Cilt 6 Sayı:2.

- Aktan H.T., Toraman A.R. (1997). **T.S.K. Sağlık Sistemlerinde Toplam Kalite Yönetimi Uygulamaları**, GATA II. Baştabip Oryantasyon Kurs Kitabı. 17-21 Kasım Ankara.
- Argan, M., Tokay Argan, M. (2002). "Sağlık Hizmetleri Pazarlamasında Kalite ve Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesindeki Servislerde Yatan Hastalara Yönelik Bir Araştırma", **Modern Hastane Yönetimi**. Cilt 6 Sayı:2.
- Bekaroğlu Ş. (2005). "Toplam Kalite Yönetimi Uygulamalarının ve ISO 9000 Kalite Güvencesine Sahip Olmanın Hastane Performansına Etkileri: İstanbul'daki Özel Hastaneler Üzerine Bir Araştırma", **Akdeniz İ.İ.B.F. Dergisi** (9), 18-32
- Bozkurt, R. (2001). "Örgütsel Mükemmellik Arayışı: Toplam Kalite Yönetimi", **MPM Verimlilik Dergisi**.
- Caldwell C. (1998). **Sağlık Kuruluşlarında Stratejik Yönetim**, Çevirmen:Osman AKINHAY. Sistem yayıncılık No:184 İstanbul
- Covey R. S., (1996) **Etkili İnsanların 7 Alışkanlığı**, Varlık/Özel Yayın İstanbul.
- Çetin C. , Akın B., Erol B., (2001). **Toplam Kalite Yönetimi ve Kalite Güvence Sistemi**, Beta Yayınları, İstanbul.
- Çiçek, R., Kara, B., Koyuncu, K. (2006). "Sağlık Hizmet Sektöründe Kalite Algılanımı ve Hastanelerde Uygulanmasına İlişkin Bir Araştırma", **MPM Verimlilik Dergisi**.
- Devebakan N. (2006). "Sağlık İşletmelerinde Teknik ve Algılanan Kalite", **Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi**. Cilt:8 Sayı:1
- Devebakan, N., Yağcı, K. (2005). "Sağlık İşletmelerinin Algılanan Hizmet Kalitesi Düzeylerinin Karşılaştırılmasında Servqual Yöntemi" **Sağlık ve Hastane Yönetimi 2. Ulusal Kongresi (Uluslararası Katılımlı) Ankara Üniversitesi Sağlık Eğitim Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü**.28-30 Eylül Ankara.
- Gökmen C. (2004). "Hastanelerde Kalite Yönetimini Yönetmek", **Hastane Yaşam Dergisi** Cilt 1/ Sayı 2
- Gurnani, H. (1999). "Pitfalls in Total Quality Management Implementation: The Case of a Hong Kong Company", **Total Quality Management**, Vol:10, Issue:2.
- Guttek, B. A. ve Theresa W. (2000) **The Brave New Service Strategy**, AMACOM, New York: 62.
- Harding, April and Preker, Alexander S (2000) **Understanding Organizational Reforms—The Corporatization of Public Hospitals**.The International Bank for Reconstruction and Development / World Bank, Health Nutrition and population (HNP) Discussion Paper, Washington.

Kavak, B., Sürücü Ertem, P. (2007). "Ticari Bankacılık Sektöründe Hizmet Kalitesinin ve Verimliliğin Değerlendirilmesinde Kritik Olaylar Tekniğinin Kullanımı", **MPM Verimlilik Dergisi**.

Kaya S. (2003). "Sağlık Hizmetlerinde Kalite Yönetimi: Çeşitli Ülkelerdeki Uygulamalara Genel Bir Bakış", **Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi**. Cilt:6 Sayı:2

Kitapçı, M. (1999). ISO, Akreditasyon, Toplam Kalite Yönetimi ve Beklentiler, **Gazi Kalite Günleri II. Sempozyum Kitabı**.

Kovancı A: (2003) '**Toplam Kalite Yönetimi**' Sistem Yayıncılık 2. Baskı İstanbul

Kunst, P., Lemmink, J. (2000). "Quality Management and Business Performance in Hospitals: A Search for Success Parameters", **Total Quality Management**, Vol. 11, No: 8.

Küçükaksu C. Ünlü, S., Yarıcı, T., Mahmutoğlu, L. (2004). "Sağlık Hizmetlerinde Kalite Deneyimi" **Hastane Yaşam Dergisi** Cilt 1/ Sayı 1.

OECD (2001) **OECD Health Data 2001: Comparative Analysis of 30 Countries**. Software Program, Version 15.06.2001, Paris.

Ovretveit, J., Townsend, C., (1992). "Health Service Quality-An introduction to quality methods for Health Services", **Blackwell Scientific Publications**, 1-10, Oxford.

Roemer, M. I. ve Aguilar, C. M., (1988). "Quality Assesment and Assurance in Primary Health Care", **World Health Organization**, 10, Geneva.

Sarı, A. (2006). **İletişim Teknikleri**. Erişim Adresi: http://psikolojikdanisma.net/sunular/iletisim/iletisim_teknikleri.PPT .

Songür, N. (1998). "TÜSİAD-KALDER Kalite Ödülü İş Mükemmelliği Modelinin Sağlık Kuruluşlarında Uygulanabilirliği", **Gazi Kalite Günleri**

Suer, A., Suer, E. Ö., Soylu, K., Soylu F. (1998). '**Toplam Kalite Yönetimi Sözlüğü (Terimler-Tanımlar)**' Beyaz Yayınları, İstanbul,

Şahin, F. (2000). "Toplam Kalite Yönetimi ve Sosyal Hizmetin Temellerinin Karşılaştırılması", **Sağlık ve Toplum Dergisi** Yıl:10, Sayı:2.

Şahin, B., Yılmaz, F. (2007). "Sağlık Hizmetleri Kalitesinin Bir Göstergesi Olarak Hasta Tatmini: Bir Eğitim Hastanesinde Yatan Hastaların Tatmin Düzeylerini Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi", **MPM Verimlilik Dergisi**.

Tokathoğlu, M. (2007). "Sağlıkta "Kalite" Yönetimi. Uluslararası Sağlık ve Hastane Yönetimi Kongresi", **01-03 Haziran 2007 Yakın Doğu Üniversitesi Lefkoşa Kıbrıs**.

Uslu, B., Aydın, S. (2007). “Kamu Sağlık Kuruluşlarında Performans Ölçümü ve Kalite Geliştirme Çalışmaları”, **Uluslararası Sağlık ve Hastane Yönetimi Kongresi**. 01-03 Haziran 2007 Yakın Doğu Üniversitesi Lefkoşa Kıbrıs.

Yoldaşcan, E. (2007). “Sağlıkta Toplam Kalite Yönetimi”. **Uluslararası Sağlık ve Hastane Yönetimi Kongresi**. 01-03 Haziran 2007 Yakın Doğu Üniversitesi Lefkoşa Kıbrıs.

Yüksel, F., Sadaklıoğlu, H. (2007). “Sağlık Hizmetlerinde Kalite ve Yerel Yönetimler”, **Uluslararası Sağlık ve Hastane Yönetimi Kongresi**, 01-03 Haziran 2007 Yakın Doğu Üniversitesi Lefkoşa Kıbrıs.