



Reflections of Total Quality Management in Health to the Institution, Patient and Employee

Seyhan Çerçi^{1,a}, Ülkü Baykal^{2,b*}

¹ Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul Cerrahpaşa Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

² Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, Hemşirelik Fakültesi, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa, Florence Nightingale İstanbul, Türkiye

*Corresponding author

Review

History

Received: 17/02/2022

Accepted: 03/08/2022

ABSTRACT

Quality management in health has been researched with increasing interest in the literature in recent years. Quality management is a management process that supports continuous improvement of all practices in health institutions and organizations, change and development of physical structure and equipment, regular in-service training, meeting the expectations of patients and employees, and full participation. In the quality management process, there are a number of activities such as software and hardware systems, management of medical devices, documentation management, information security, human resource management, facility management, patient and employee safety. In this study, it is focused on the reflections of quality management in health to the institution, the patient and the employees. The results of research conducted in many parts of the world show that quality practices in health have many positive reflections on health institutions, patients and employees. Similarly, articles showing positive reflections were found in Turkey. It is seen that there is a need for more measurement and evaluation of quality in health in terms of structure, process and output. In this study, it is focused on the reflections of quality management in health to the institution, patients and employees, and as a result, it is aimed to contribute to the national literature by mentioning the benefits of quality management in health.

Keywords: Quality, Quality applications, Quality management, Quality management in health.

Sağlıkta Toplam Kalite Yönetiminin Kuruma, Hastaya ve Çalışana Yansımaları

*Sorumlu yazar

Süreç

Geliş: 17/02/2022

Kabul: 03/08/2022

ÖZ

Sağlıkta toplam kalite yönetimi son yıllarda alan yazında giderek artan bir ilgi ile araştırılmaktadır. Kalite yönetimi sağlık kurum ve kuruluşlarındaki tüm uygulamaların sürekli olarak iyileştirilmesi, fiziki yapı ve donanımın değişimi ve gelişimi, düzenli aralıklarla hizmet içi eğitimlerin gerçekleştirilmesi, hastaların ve çalışanların beklentilerinin karşılanması, tam katılımı destekleyen bir yönetim sürecidir. Kalite yönetim sürecinde yazılım ve donanım sistemleri, tıbbi cihazların yönetimi, dokümantasyon yönetimi, bilgi güvenliği, insan kaynağı yönetimi, tesis yönetimi, hasta ve çalışan güvenliği gibi bir dizi etkinlikler söz konusudur. Bu çalışmada sağlıkta toplam kalite yönetiminin kuruma, hastaya ve çalışanlara yansımaları konuları ele alınmıştır. Dünyanın birçok bölgesinde yürütülen araştırma sonuçlarında sağlıkta kalite uygulamaları sağlık kurumlarına, hastalara ve çalışanlara olumlu birçok yansıması olduğu gösterilmektedir. Benzer şekilde Türkiye’de olumlu yansımalarını gösteren makalelere rastlanmıştır. Sağlıkta kalitenin yapı, süreç ve çıktı konularında daha fazla ölçme ve değerlendirme yapılmasına gereksinim duyulduğu görülmektedir. Bu çalışmada sağlıkta kalite yönetiminin kuruma, hastaya ve çalışanlara yansımaları konularına odaklanılmış ve sonuç olarak bu derlemeyle, sağlıkta kalite yönetiminin sağladığı yararlarla değerlendirilerek ulusal yazına katkı sağlaması amaçlanmıştır.

Copyright



This work is licensed under
Creative Commons Attribution 4.0
International License

Anahtar Kelimeler: Kalite, Kalite uygulamaları, Kalite yönetimi, Sağlıkta kalite yönetimi.

^a seyhan.cerci@saglik.gov.tr

^b <https://orcid.org/0000-0002-1370-9604>

^b ulkubay@yahoo.com

^b <https://orcid.org/0000-0001-5790-5992>

Giriş

Kalite kavramı, Amerikan Ulusal Standartlar Enstitüsü (ANSI) ve Amerikan Kalite Kontrol Derneği (ASQC) tarafından, “bir mal veya hizmetin belirli gereksinimleri karşılama becerisine dayanan özelliklerinin toplamı” olarak tanımlanmaktadır (ASQC, 2022). Aggarwal ve arkadaşlarının (2019) aktardığına göre; Joseph M Juran, kaliteyi “gereksinimlere uygunluk” olarak tanımlamıştır. Donabedian ise “hizmet sürecinde kazançlar ve kayıplar dengesinin hesabı yapıldıktan sonra hastanın iyilik halini en üst düzeye çıkarması beklenen hizmet” olarak tanımlamıştır (Donabedian, 1980). Türk Dil Kurumu’na (TDK) göre kalite “bir şeyin nasıl olduğunu belirten, onu öteki şeylerden ayıran, şöyle ya da böyle yapan özellik” olarak tanımlanmıştır (TDK, 2022). Günümüzde kalite kavramına ilişkin birçok tanımla karşılaşılması, küreselleşmenin artması, teknolojinin gelişmesi ve toplumsal yargıların değişmesi gibi nedenlerle kaliteye olan yaklaşımın da değişmesine bağlanmaktadır (Çağlar ve Kılıç, 2008).

Geleneksel bilimsel yönetim anlayışı, hızlı teknolojik gelişmeler, artan rekabet ve hizmet alanların kalite beklentilerindeki artış nedeniyle yetersiz kalmış ve bu bağlamda, kalite kavramı ve kalite yönetimi çağdaş yönetim yaklaşımları arasında yerini almıştır (Seren İntepeler, 2014). Kalite yönetimi, kuruluşlara daha iyi bir kayıt sistemi, standardizasyon, müşteri memnuniyeti, daha iyi tedarikçi ilişkileri, işletme içi yetki ve sorumlulukların belirlenmesi, istatistikî ölçümler doğrultusunda gerçek durum analizlerinin yapılması ve geleceğe yönelik kararlarda bu analiz sonuçlarının kullanılması gibi yararlar sağlamaktadır (Sipahi ve Enginoğlu, 2013). Bu doğrultuda kalite yönetimi, iç dış müşteri memnuniyetini temel alan sürekli iyileştirmeyi hedef alan, verimli ve etkili hizmet sunumu olarak ele alınmaktadır.

Sağlıkta toplam kalite yönetimi

Sağlık hizmetlerinde kalite, “sağlık hizmetlerinde gerekli kaynakların verimli bir şekilde dağıtılması ve kullanılması, hizmetin etkili şekilde verilmesi, gerek kaynak dağıtımında gerekse hedef kitlenin hizmetlere ulaşımında hakkaniyete özen gösterilmesi ve hizmet sunumu sırasında ve sonrasında hizmeti kullananların memnuniyetlerinin sağlanması” olarak ele alınmaktadır (Şimşek, 2010). Kaliteli hizmet sunumunun sağlık hizmetlerinde bir zorunluluk olmasının nedenleri; sağlık hizmetlerinin insan sağlığını doğrudan etkilemesi, yapılan hataların geri dönüşünün olamaması ve bu hizmetlerin maliyetinin çok yüksek olması olarak belirtilmektedir. Bu bakımdan sağlık kurumlarının kendilerini sürekli geliştirmeleri, yenilikleri yakından izlemeleri ve hizmette kaliteyi yakalamaları gerekmektedir (Oksay, 2016). Ayrıca, hastaların beklentilerini karşılamaya yönelik doğru tanı ve tedavi hizmeti, temiz ve tam donanımlı bir hastane ortamı, güler yüzlü sağlık çalışanları gibi etmenler de sağlıkta kalitenin göstergeleri olarak ele alınmaktadır (Bayer ve Baykal, 2018).

Kalite yönetim sistemleri; sağlık kurumlarına daha iyi bir dokümantasyon, standardizasyon, müşteri memnuniyeti, daha iyi tedarikçi ilişkileri, kurum içi yetki ve sorumlulukların belirlenmesi, veriler ve istatistiksel ölçümler doğrultusunda var olan durumunun incelenmesi ve geleceğe yönelik kararlarda bu inceleme sonuçlarının kullanılabilmesi gibi yararlar sağlayan sistemlerdir (Sipahi ve Enginoğlu, 2013). Bu nedenle başta Amerika, Kanada ve Avustralya olmak üzere birçok Avrupa ülkesinde, Japonya, Kore ve Tayland gibi Asya ülkelerinde hükümet eliyle kalite belgelendirme sistemleri kurulmuştur. Türkiye’de de Türk Standartları Enstitüsü (TSE), TS-EN-ISO 9001 kalite belgesini sağlık kuruluşlarına vermektedir. ISO (International Organization for Standardization) belgesi almak isteyen sağlık kuruluşları TSE’ye başvurmakta ve standartlara uygun bulunanlar, bu belgeyi almaktadır (TSE, 2022).

Türkiye’de en yaygın kullanılan akreditasyon ve kalite belgelendirme sistemlerinden biri de Joint Commission International (JCI) akreditasyonudur. JCI, hasta güvenliğinin ve bakımın objektif olarak değerlendirmeyi sağlayarak başarıyı hedefleyen bir kuruluştur (JCI, 2022). Akreditasyon sistemlerin değerlendirildiği bir çalışmada, Türkiye’de birçok akreditasyon sisteminin bulunduğu, bu sistemlerden en çok ilgilenilen sistemin JCI olduğu belirlenmiştir (Şahin, 2020).

Türkiye’de Sağlıkta Kalite Sistemi’nin geliştirilip yürütülmesi ve akreditasyon standartlarının belirlenmesi görevi, T.C. Sağlık Bakanlığı’nın Sağlıkta Kalite, Akreditasyon ve Çalışan Hakları Dairesi Başkanlığı tarafından yürütülmektedir (Resmi Gazete, 2015). Tüm kamu, özel ve üniversite hastanelerinde ilgili daire başkanlığının yayınladığı kalite standartları ile hasta ve çalışan güvenliğinin sağlanması ve memnuniyetin artırılması hedeflenmektedir.

Toplam kalite yönetimi uygulamalarının kurumsal çıktılara yansımaları

Ülkelerin vatandaşlarına sunmaları zorunlu olan bir kamu hizmeti olarak yer alan sağlık hizmetleri; sağlık hizmetinin üretilmesiyle tüketilmesinin aynı anda olması, hizmetin kapsamını hizmet alan değil hizmet verenin belirlemesi, hizmet alacakların hangi hizmeti ne kadar alacağını önceden bilinmemesi ve hizmetin ertelenmesinin söz konusu olmaması gibi özellikleri açısından diğer hizmet sektörlerinden farklılık göstermektedir. Bu nedenle sağlık hizmeti sunumunun doğru zamanda, doğru miktarda ve doğru yollardan verilmesi gerektiğinden, sağlıkta kalite yönetimi en doğru hizmetin verilmesini güvenceye almaktadır.

Majdi M Alzoubi ve arkadaşları (2019) tarafından sağlık hizmetlerinde TKY ile ilgili çalışmada, TKY’nin belirleyicileri; eğitim ve öğretim, sürekli kalite iyileştirme, müşteri memnuniyeti, üst yönetim taahhüdü ve takım çalışması olarak belirtilmiştir. Al-Shdaifat (2015) tarafından Ürdün’de yapılan çalışmada, TKY uygulamaları arasında sürekli iyileştirmenin en önemli etmen olduğu

saptanırken; Irfan ve arkadaşları (2012) tarafından Pakistan'daki hastanelerde yapılan diğer bir çalışmada ise TKY uygulamalarının performans üzerinde olumlu etkisi olduğu vurgulanmıştır.

Ertaş ve Çelik tarafından sağlıkta kalite standartları konusunda yapılan nitel bir çalışmada (2018); Sağlıkta Kalite Standartları (SKS) uygulamasının sürekli gelişme gösterdiği, hastanelerde önceki dönemlere kıyasla, kalite alanında, büyük iyileştirmelerin yapıldığı, kalite uygulamalarının mali destekle etkinliğinin arttığı, parasal destek olmamasının etkinliği azalttığı belirlenmiştir. Ayrıca SKS uygulamasının sürekli güncellendiği ve yeni düzenlemelerin önemli değişiklikler getirdiği fakat kalite yönetim direktörlerinin aynı oranda Sağlık Bakanlığında yeterli eğitimi alamadıkları ve buna bağlı olarak uygulamada zorluk yaşadıkları sonucuna ulaşılmıştır.

Hindistan ve İran'daki sağlık sistemini TKY üzerinden karşılaştırıldığı çalışmada; Amerikan Hastaneler Birliği tarafından önerilen mükemmel performans ölçütleriyle değerlendirme yapılmış ancak Hindistan ve İran hastanelerinin kıyaslama ölçütüne yakın puan almadıkları belirlenmiştir (Heidari Gorji ve ark., 2011). Tahran'da 32 hastanede çalışan yöneticilerle gerçekleştirilen bir diğer çalışmada (Moradi ve ark., 2016), kalite yönetim sistemleri uygulama kontrol listesi ve ISO 10014'ten türetilen örgüt olgunluk anketi kullanılmış, kalite yönetim sistemleri uygulamasının farklı düzeylerdeki hastaneler arasında örgütsel olgunluk açısından önemli bir fark olmadığı tespit edilmiştir.

Türkiye ve Irak'da bulunan iki devlet hastanesinin kalite algısının karşılaştırıldığı bir çalışmada (Al Shubakie, 2017), Türkiye'de çalışanların kalite algısı Irak'ta çalışanlardan yüksek olduğu belirlenmiştir. Sağlık kurumlarında TKY kapsamında otelcilik hizmetlerinin incelendiği başka bir çalışmada, yiyecek-içecek, ulaşım hizmetleri, danışma hizmetleri, temizlik ve çamaşırhane hizmetleri, güvenlik ve destek hizmetlerinin iyi bir şekilde yürütüldüğü belirlenmiştir (Uçak, 2020).

TKY uygulamalarının sağlık tesislerine yansımalarının istenilen düzeyde olmadığı ve bu konuda daha fazla çalışmaya gereksinim duyulduğu bilimsel yazında görülmektedir. Mevcut durum analizleri yapılarak hataların önlenmesiyle güvenli uygulamaların artırılması, olumsuz gelişen olayların tekrarlanmaması için düzeltici ve önleyici uygulamalar yapılmalıdır. Güvenli çalışma ortamı oluşturulmalı, tüm üst ve orta düzey yöneticilerin kalite uygulamaları konusunda eğitilmeli ve akreditasyon çalışmalarının yapılması gerektiği söylenebilir.

Toplam kalite yönetimi uygulamalarının hasta memnuniyetine yansımaları

Sağlığı bozulmuş, hastalık belirtileri olan bireylerin hastalık tanılama sürecinden başlayarak taburculuk sürecine kadar geçen tüm sürede hastaların doğru bakım ve tedaviyi almaya hakkı bulunmaktadır. Tüm bu süreç boyunca hastaya doğru tanı, tedavi ve bakımı alması sağlanmalıdır. Kalite çalışmaları bu uygulamalar içinde oldukça büyük bir önem taşımakta olup sağlıkta kalite uygulamalarının hastaya yansımaları hasta memnuniyeti

ile ölçülmektedir. Bu çalışmalar incelendiğinde; Lashgari ve arkadaşlarının İran'da yaptıkları çalışmada (2015), TKY uygulamalarının hasta memnuniyet düzeyinde %20 oranında anlamlı bir iyileşme sağladığı saptanmıştır. Şenel (2013) tarafından TKY uygulamalarından hasta memnuniyetinin incelendiği bir diğer çalışmada ise, memnuniyetin orta değer üstünde (3,24) olduğu belirlenmiş ve hastaların TKY uygulamaları konusunda orta düzeyde bir memnuniyete sahip olduğu bulunmuştur. Diğer bir çalışmada, kurumda hasta memnuniyeti sağlanmadığı, hastaların sağlık çalışanlarının bazı davranışlarından memnun olmadığını ve hastanenin genel temizliğinin yetersiz bulunduğu belirlenmiştir (Bakır, 2017).

Aydın (2016) tarafından 233 hastada algılanan hizmet kalitesi ve hasta memnuniyeti üzerine yaptığı çalışmada; hastaların aldıkları sağlık hizmetinin kalitesinin ölçülmesi değerlendirilmiş ve TKY'ne geçildikten sonra hastanedeki değişimlerden memnun olduklarını belirlenmiştir. Bir üniversite hastanesinde tedavi gören ayaktan ve yatan hastaların memnuniyet düzeylerinin değerlendirildiği başka bir çalışmada; hastaların genel olarak memnun olduğu, yatan hastaların doktorlardan, laboratuvar ve radyoloji hizmet kalitesi ile hasta güvenliği açısından ayaktan hastalara göre daha fazla memnun olduğu, temizlik konusunda ise ayaktan hastaların yatan hastalara göre daha memnun oldukları bulunmuştur (Emhan ve Bez, 2010). TKY'nin hasta memnuniyetine etkisinin araştırıldığı ve 2001-2006 yıllarını kapsayan bir diğer çalışmada; TKY sisteminin getirdiği iyileştirmelerle memnuniyetlerin önemli oranda arttığı belirlenmiştir. 2001 yılında genel memnuniyet oranının %80 olduğu, 2006 yılına doğru giderek arttığı ve %93'lere kadar ulaştığı saptanmıştır (Çetin ve ark., 2012).

TKY uygulamalarının hastaya yansımalarının incelendiği çalışmalarda genel olarak; hasta memnuniyetin zaman içinde arttığı görülmektedir. Memnuniyetin yükselmesi için daha fazla iyileştirmeler yapılması gerektiği söylenebilir.

Toplam kalite yönetimi uygulamalarının sağlık çalışanlarına yansımaları

Sürekli değişim ve sürekli gelişim gösteren sağlık kurum ve kuruluşlarında görevli sağlık çalışanlarının bireysel ve mesleki amaçlarına ulaşmaları için kaliteli hizmet sunmaları ve bu hizmeti sunarken öneminin farkında olmaları gerekmektedir. Sağlık çalışanlarına kaliteli hizmet sunumu için düzenli aralıklarla kalite eğitimleri verilmektedir. Hizmet sunumunun değerlendirilmesi için sağlık kurumları sürekli hem dış hem iç değerlendirmeler yapılmaktadır. Bu değerlendirmelerle kurum sürekli değişime ve gelişimine devam etmektedir. Sağlıkta kalite uygulamalarının sağlık çalışanlarına etkilerini içeren çalışmalarda, memnuniyet ölçekleriyle değerlendirilmiş olumsuz sonuçlanan daha fazla çalışmayla karşılaşılmıştır. Bu çalışmalara baktığımızda; Şırnak Devlet Hastanesinde TKY uygulama düzeyinin memnuniyet verici bir düzeyde olmadığı ve çalışanların bu konuda yeterli bilgilendirilmediği belirlenmiştir (Bakır, 2017). Sağlık işletmelerinde TKY uygulamalarının

değerlendirildiği bir diğer çalışmada, hastanede çalışanlarının çoğunun; üst yönetim ile çalışan arasında iletişim eksikliğinin bulunduğu, hastanede çalışan personel sayısının yetersiz olduğu ve personelin iş yükünün fazla olduğu görüşünü taşıdığı belirlenmiştir. Ayrıca, çalışanların TKY'yi zaman kaybı olarak gördükleri, TKY'nin kırtasiyeciliği artırdığını düşündükleri ve personelin TKY çalışmaları ile birlikte kendilerini sıkı denetime alınmış gibi hissettiği belirlenmiştir (Çadırcı, 2016). Lüleci ve arkadaşları tarafından yapılan "TKY ve Personel Performansı"nın incelendiği çalışmada (2019); TKY uygulamalarına kurum içi tam katılımın sağlanmadığı, çalışanların önceki işyerlerinde kaliteye katılan sayısı katılmayanlara göre daha az olduğu, kaliteye olan inancın yarısından fazlasında yüksek olduğu, kaliteye katılımın en az olduğu grubun doktorlar ve idari personel olduğu belirlenmiştir. En fazla katılımın yardımcı sağlık personellerinden olduğu tespit edilmiştir. Hemşirelerin sağlıkta kalite algısı ve iş yükü algısı arasındaki ilişkinin incelendiği bir diğer çalışmada ise; hemşirelerin iş yükü algıları ile sağlıkta kalite algıları arasında orta dereceli ilişki olduğu, ayrıca iş yükü algısı alt boyutlarından zihinsel talep, performans, efor, rahatsızlık seviyesi ile kalite algısının yönetim ve liderlik, hasta yararı ve insan kaynakları kullanımı alt boyutları arasında ilişkiler tespit edilmiştir (Tüfekçi, 2021).

İncelenen alan yazında TKY uygulamalarının çalışanlara yansımalarının olumlu olduğu çalışmalara da rastlanmıştır. Örneğin, bir hastanede çalışan sağlık çalışanları ile ayakta ve yatarak tedavi olan hastaların oluşturduğu örneklem grubunda gerçekleştirdiği bir çalışmada; sorulara verilen cevapların hasta hakları yönetmeliği kriterlerine uygun olduğu, çalışmaya hemşirelerin daha çok katıldığı, hasta hakları konusunda eğitim alanların sorunlarla karşılaşma oranlarının da düşük olduğu, algılanan ve uygulanan hizmet kalitesi ile hasta memnuniyet bulgularının olumlu düzeyde olduğu bulunmuştur (Tanrıverdi ve Özmen, 2011). Sweis ve arkadaşlarının (2013) yaptıkları bir diğer çalışmada ise TKY uygulamalarının personelin güçlendirilmesi üzerinde olumlu etkisi olduğu belirlenmiştir.

Akredite olan sağlık kurumlarında yapılan çalışmalar incelendiğinde; kalite akreditasyon belgesine sahip olan ve olmayan iki hastanede görevli hemşirelerin kalite algısının değerlendirildiği bir çalışmada demografik özelliklerden öğrenim durumu, cinsiyet, pozisyon, çalışma süreleri ve yaş gruplarında bir farklılık tespit edilemediği belirlenmiştir (Bayer ve Parıltı, 2016). Kalite akreditasyon belgeli 5 hastanede görevli 24 sağlıkçı ile yürütülen nitel çalışmada ise, çalışanların kalite uygulamalarının iş yüküne neden olduğu, hemşirelerin bu çalışmaları daha çok üstlendiği sonucuna ulaşılmıştır (Bayer ve ark., 2019). Kırklareli'de bulunan 6 hastanede görevli sağlık çalışanları üzerinde TKY'nin araştırıldığı bir başka çalışmada, TKY ile eğitim durumu, kıdem, çalışan memnuniyeti arasında farklılık bulunmadığı, kadınlar erkeklere göre, gündüz mesai görevli olanların nöbet tutanlara göre, acilde çalışanların idari birimlerde çalışanlara göre TKY

uygulamalarına katılımının anlamlı olduğu belirlenmiştir (Top, 2013).

Ülkemizde de hizmet kalitesinin ölçümü ile ilgili çalışmalar alan yazında incelendiğinde; gerek kuramsal gerekse uygulama açısından sağlık sektöründe hizmet kalitesinin ölçümüne yönelik çalışmaların olduğu görülmüştür (Zaim ve Tarım, 2010). TKY ile ilgili bir çalışmada, TKY konusunda oldukça fazla çalışma yapıldığı ancak sağlık sektöründe ki çalışma sayısının daha az olduğu belirtilmiştir (İnam ve Koç Tütüncü, 2017).

TKY uygulamalarının çalışanlara yansımalarının istenilen düzeyde olmadığı, iş yükünü arttırdığı, bazı meslek gruplarının daha az kaliteye destek verdiği ve bu konuda daha fazla çalışmaya gereksinim duyulduğu literatürde görülmektedir.

Sonuç ve Öneriler

Her alanda kaydedilen hızlı ilerlemeler yaşamı gittikçe daha karmaşık duruma getirmektedir. Bu karmaşıklığı en aza indirmenin yolu hizmet sunumunda kalite çalışmalarıyla standardizasyonun sağlanmasından geçmektedir. Kalite uygulamaları aracılığıyla sağlık kurumlarında yürütülen süreçler standart uygulamalara dönüştürülmeye çalışılmakta ve karmaşa sadeleştirilmektedir. Bu standartlar hazırlanırken ve uygulanırken çeşitli seçenekler arasından belirlenmiş olması ve gerektiğinde kurumun ve bilimsel gelişmelerin değişen yapısına göre güncellemeler yapılmalıdır. Her yapılan güncellemeyle sürekli iyileşmeye devam edilmelidir.

Hastaya zarar vermeden, olası risklerin önceden belirlenmesi, hastaların doğru kimliklendirilmesi, cerrahi güvenlik, transfüzyon güvenliği, ilaç güvenliği gibi hasta güvenliği uygulamalarının tüm sağlık kurumlarında ve tüm sağlık çalışanları tarafından uygulanması, yanlış uygulamalara yönelik önlemlerin alınması gereklidir. Ayrıca, tüm çalışanları iş güvenliği kapsamında gerekli sağlık taramalarının düzenli aralıklarla yapılması, kan ve vücut sıvıları ile temas, kesici delici yaralanmalar gibi çalışan güvenliği konularında gerekli önlemlerin alınması gereklidir. Kalite çalışmaları sonucunda, sağlık çalışanlarının daha güvenli ortamlarda çalışmaları onların memnuniyetini artıracak, işini severek yapan ve memnun çalışanlarında hastaya yaklaşımının daha olumlu olacağı ve hasta memnuniyetini artıracığı belirtilebilir.

Sağlık kurumlarında her yeni işe başlayan çalışana, kuruma ve bölüme özgü uyum eğitimleri düzenlenmeli, çalışanların gereksinimleri doğrultusunda hizmet içi eğitimler verilmeli, ayrıca hasta güvenliği ve çalışan güvenliği konularında eğitimler düzenlenmelidir.

Ulusal ve uluslararası düzeyde yapılan bilimsel çalışmalar genel olarak değerlendirildiğinde, kalite çalışmaları, hasta ve çalışan memnuniyetini artırdığı, sağlık çalışanlarının performans ve verimliliğini olumlu yönde etkilediği ve dolayısıyla örgütsel performansın yükseltilmesi ve örgütün gelişimine katkı sağladığı görülmektedir. Sağlık sektöründe yürütülen kalite çalışmaları, sağlık çalışanlarının kalite felsefesini

benimsemelerini, temel ilke ve kuralları anlamalarını ve uygulama süreçlerine gönüllü ve tam katılım sağlamalarını gerektirmektedir. Kalite çalışmalarının başlangıçta maliyeti arttırdığı düşünülse de hizmet kalitesi yükseldikçe karlılığın artacağı belirtilmektedir. Artan karlılıkla sağlık kurumları, daha istenen bir konuma gelecekler ve rekabet üstünlüğü sağlayacaklardır. Bu derlemede, kalite çalışmalarının sağlık kurumlarına, sağlık hizmeti alan hastalara ve sağlık çalışanlarına yansımalarına yönelik araştırma sonuçları incelenerek, ulusal alan yazına kuramsal bir katkı sağlanmaya çalışılmıştır.

Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında çıkar çatışması yoktur.

Kaynaklar

- Aggarwal, A., Aeran, H., & Rathee, M. (2019). Quality management in healthcare: The pivotal desideratum. *Journal of oral biology and craniofacial research*, 9(2), 180–182. <https://doi.org/10.1016/j.jobcr.2018.06.006>
- Al-Shdaifat, E. A. (2015). Implementation of total quality management in hospitals, *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 10(4), 461-466, ISSN 1658-3612, <https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2015.05.004>. (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1658361215000761>)
- Alzoubi, M. M., Hayati, K. S., Rosliza, A. M., Ahmad, A. A. & Al-Hamdan, Z. M. (2019). Total quality management in the health-care context: integrating the literature and directing future research. *Risk management and healthcare policy*, 12, 167–177. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S197038>
- ASQC Kalite Sözlüğü <https://asq.org/quality-resources/quality-glossary/q> (Erişim Tarihi:14 Haziran 2022)
- Aydın, N. (2016). Sağlık işletmelerinde algılanan hizmet kalitesi ve hasta memnuniyeti (bir devlet hastanesinde araştırma) . *Reforma* , 4 (72) , 73-82 . Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/reforma/issue/40383/483062>
- Bakır, M. Ş. (2017). Sağlık kurumlarının toplam kalite yönetimi uygulamaları: Şırnak Devlet Hastanesi örneği. MSc, Atatürk Üniversitesi, Erzurum, Türkiye
- Bayer, N. & Baykal, Ü. (2018). Sağlık çalışanlarında kalite algısı ölçeğinin geliştirilmesi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 5 (2): 86-99
- Bayer, N. & Parıltı, N. (2016). Kalite belgelendirme sisteminin hasta bakım kalitesi ve hemşirelerin kalite algılayışına olan etkisinin belirlenmesi . *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 3 (1), 31-40. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/sagakaderg/issue/46739/586295>
- Bayer, N. , Zeybek Yılmaz, E. & Baykal, Ü. (2019). Sağlık çalışanlarının kalite belgelendirme sürecine ilişkin görüşleri . *Sağlık Bilimleri ve Yaşam Dergisi* , 4 (1) , 0-0 . Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/sbyd/issue/45743/561006>
- Çadırcı, A. (2016). Sağlık işletmelerinde toplam kalite yönetimi uygulamalarının müşteri memnuniyeti açısından değerlendirilmesi. MSc, Fırat Üniversitesi, Elazığ, Türkiye
- Çağlar, İ. & Kılıç, S. (2008) Kalite Güvence Standartları, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara
- Çetin, G., Çelik, G., Kaya, F. Ö., Güneş, M. E. & Keskin, H. (2012). Toplam kalite yönetimi uygulamasının yatan hasta memnuniyetine etkisi: Altı yıllık kamu hastanesi deneyimi. *İstanbul Tıp Dergisi*, 13(4), 186 - 190
- Donabedian, A. (1980). Explorations in quality Assessment and monitoring: The Definition of Quality and Approaches to Its Assessment, Michigan: Healty Administration Press, Ann Arbor, 5
- Emhan, A. & Bez, Y. (2010). Bir üniversite hastanesine başvuran hastaların memnuniyet düzeyleri. *Dicle Tıp Dergisi*, 37 (3), 241-247. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/dicletip/issue/4697/64057>
- Ertaş, H. & Çelik, Ö. (2018). Sağlıkta kalite standartları üzerine nitel bir değerlendirme . *Sağlık Yönetimi Dergisi*, 2 (1), 18-40. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/saglik/issue/38403/445517>
- Göktaş, P. & Al Shubaki, F. İ. A. (2017). İnsan kaynakları yönetimi bağlamında sağlık kurumlarında kalite yönetim algısının karşılaştırılması: Irak-Türkiye örneği . *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (28), 157-192 . Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/sbe/issue/38547/451716>
- Heidari Gorji, A. M. & Farooque, J. A. (2011). Hindistan ve İran'da sağlık sisteminin toplam kalite yönetiminin karşılaştırmalı bir çalışması. *BMC Res Notları* 4, 566 <https://doi.org/10.1186/1756-0500-4-566>
- Irfan, S.M., Ijaz, A., Kee, D.M.H. & Awan, M. (2021). Improving operational performance of public hospital in Pakistan: A TQM Based Approach, *World Applied Sciences Journal* 19 (6): 904-913, ISSN 1818-4952, DOI: 10.5829/idosi.wasj.2012.19.06.1742
- İnam, Ö. & Koç Tütüncü, S. (2017). Türkiye'de Sağlık Alanında Toplam Kalite Yönetimi Konusunda Yapılmış Tez Profillerinin İncelenmesi (2012-2016) . *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (2), 109-122. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/igusabder/issue/30932/293956>
- JCI, <https://www.jointcommissioninternational.org/accreditation/> (Erişim Tarihi:15/06/2022)
- Lashgari, M. H., Arefanian, S., Mohammadshahi, A. & Khoshdel, A. R. (2015). Effects of the total quality management implication on patient satisfaction in The Emergency Department of Military Hospitals. *J Arch Mil Med*, 3 (1), e26952. doi: 10.5812/jamm.26952
- Lüleci, M. , İkizler, C. & Koç Aytekin, G. (2019). Sağlık kurumlarında toplam kalite yönetimi TKY ve personel performansını etkileyen faktörler: bir vakıf üniversite hastanesi örneği. *Ufuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* , 8 (16), 13-41. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ufuksbedergi/issue/58933/849530>
- Moradi, T., Jafari, M., Maleki, M. R., Naghdi, S., & Ghiasvand, H. (2015). Quality management systems implementation compared with organizational maturity in hospital. *Global journal of health science*, 8(3), 174–182. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v8n3p174>
- Oksay, A. (2016). Sağlık hizmetlerinde kalite tam olarak ne demek? Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 8(14), 181-192. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/makusobed/issue/19446/206932>
- Resmi Gazete, (2015). Sağlıkta Kalitenin Geliştirilmesi ve Değerlendirilmesine Dair Yönetmelik, Sayı: 29399, 27 Haziran 2015
- Seren İntepeler Ş. (2014). Kalite Yönetimi. İçinde: Baykal T. Ü. & Türkmen E. E. (ed) Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi. İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık, 306-331
- Sipahi, G. A. & Enginoğlu, D. (2013). Bilgi Yönetimi ve kalite yönetim sistemleri arasındaki ilişkinin açıklanmasına yönelik

- bir araştırma. Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi , 5 (1), 290-299. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/pub/sobiadsbd/issue/11355/135748>
- Sweis R. J., Al-Mansour, A., Tarawneh, M. & Al-Dweik, G. (2013). The impact of total quality management practices on employee empowerment in the healthcare sector in Saudi Arabia: a study of King Khalid Hospital. *International Journal Productivity and Quality Management*, 12 (3), 271–286
- Şahin, D. (2020). JCI Akreditasyonu ile Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinin Kalite ve Akreditasyonu İlgili Kuruluşların Çalışmalarına İlişkin Araştırma. *Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Dergisi*, 16-26
- Şenel, H. E. (2013). Toplam Kalite Yönetiminin Hasta Memnuniyetine Etkisi Araştırması, *Academia*, 1-20
- Şimşek, H. (2010). Toplam kalite yönetimi kuram, ilkeler, uygulamalar. Seçkin Kitapevi, Ankara
- Tanrıverdi, H. & Özmen, M. E. (2011). Sağlık çalışanlarının hasta haklarına ilişkin bilgi düzeylerinin hasta memnuniyetine etkisi. *TSA*, 15 (3), 85-109
- TDK <https://sozluk.gov.tr/> (Erişim Tarihi:04 Ocak 2022)
- Top, H. (2013). Sağlık hizmetlerinde toplam kalite yönetiminin çalışanlara etkisi (Kırklareli İli sağlık çalışanları örneği). MSc, Beykent Üniversitesi, İstanbul, Türkiye
- TSE Belgelendirme Yapılan Sistemler <https://tse.org.tr/IcerikDetay?ID=2438&ParentID=1063> (Erişim Tarihi:14 Haziran 2022)
- Tüfekçi, Y. (2021). Hemşirelerin iş yükü algıları ile sağlıkta kalite algıları arasındaki ilişkinin incelenmesi. MSc, İzmir Ekonomi Üniversitesi, İzmir, Türkiye
- Uçak, T. H. (2020). Sağlık Kurumlarında toplam kalite yönetimi kapsamında otelcilik hizmetlerinin incelenmesi: Bir alan araştırması. MSc, Ufuk Üniversitesi, Ankara, Türkiye
- Zaim, H. & Tarım, M. (2010). Hasta memnuniyeti: kamu hastaneleri üzerine bir alan araştırması. *Sosyal Siyaset Konferansları*, 59 (2), 1-24