

T.C.
KADIR HAS ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME ANABİLİM DALI

**TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ İLKELERİ
VE
HASTANE PERFORMANSINA İLİŞKİSİ ÜZERİNE
BİR ARAŞTIRMA**

Yüksek Lisans Tezi

JÜLİDE FİLİZ GÜNGÖR

İstanbul, 2008

T.C.
KADİR HAS ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME ANABİLİM DALI

**TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ İLKELERİ
VE
HASTANE PERFORMANSINA İLİŞKİSİ ÜZERİNE
BİR ARAŞTIRMA**

Yüksek Lisans Tezi

JÜLİDE FİLİZ GÜNGÖR

Tez Danışmanları: DOÇ. DR. CEMAL ZEHİR
DR. BİRGÜL ŞAKAR

İstanbul, 2008

GENEL BİLGİLER

İsim ve Soyadı	: Jülide Filiz Güngör
Anabilim Dalı	: İşletme
Programı	: İşletme
Tez Danışmanı	: Doç. Dr. Cemal Zehir, Dr. Birgül Şakar
Tez Türü ve Tarihi	: Yüksek Lisans – Temmuz 2008
Anahtar Kelimeler	: Kalite, TKY, Performans

ÖZET

TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ İLKELERİ VE HASTANE PERFORMANSINA İLİŞKİSİ ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA

Bu araştırmanın amacı; hizmet sektöründe önemli bir yere sahip olan hemşirelerin Toplam Kalite Yönetimi İlkeleri Uygulamaları, Hastane' nin Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansı ile Finansal Performansını nasıl algıladığını ortaya koymaktır.

Bu amaç doğrultusunda hazırlanan anket, İstanbul' da ki özel bir hastanede görev yapmakta olan 175 hemşireye Eylül 2007-Mart 2008 dönemlerinde uygulanmıştır.

Anket sonuçları; SPSS 15.0 istatistik programında faktör, korelasyon ve regresyon analizlerine tabi tutulmuştur.

Araştırma sonucunda hastanede kalite, operasyonel ve çalışan performansı, finansal performans ve TKY uygulamaları faktörlerinin tümü ile olumlu ve anlamlı ilişkinin olduğu ortaya konulmuştur.

GENERAL KNOWLADGE

Name and Surname	: Jülide Filiz Güngör
Field	: Business Administration
Programme	: Business Administration
Supervisors	: Associate Professor Cemal Zehir, Assistant Professor Birgül Şakar
Degree Awarded and Date	: Master – July 2008
Keywords	: Quality, Total Quality Management, Performance

SUMMARY

A STUDY ON THE QUALITY MANAGEMENT PRINCIPLES AND THE RELATION BETWEEN THE PERFORMANCE OF THE MEDICAL ENTERPRISES AND QUALITY MANAGEMENT

The aim of this study is to define the knowledge of the nurses who have an important role in the service sector, about the applications of total quality management principles, operational and personnel performance and the financial performance.

The questionnaire which was prepared for this aim was answered by 175 nurses that worked a hospital in İstanbul, between September 2007 and March 2008.

The results of the questionnaire was evaluated with factor, correlation and regression analyses using SPSS 15.0 statistical software.

In conclusion, it is found out that there is a positive and significant relation between the quality, the operational and personnel performance, financial performance and total quality management.

TEŞEKKÜR

Daima yanımda olan ve beni destekleyen annem Vildan GÜngör, babam Ziya GÜngör ve özellikle abim Gökay GÜngör' e, yardımlarıyla ve bilgileriyle bana sürekli destek olan danışmanım Sayın Doç. Dr. Cemal Zehir' e ve Dr. Birgül Şakar' a, benim için ameliyatlardan feragat eden anlayışlı patronum Sayın Op. Dr. Aybars Akkor' a, Kadir Has Üniversitesi öğretim görevlilerine, Eyüp Devlet Hastanesi Başhekimi Sayın Op. Dr. Hasan Karaman' a minnet borçluyum.

Birçok arkadaşım da burada hazırlanan konuyla ilgili bana destek olmuştur. Bunların arasında Ali Kerimođlu, Özlem Karadavut, Işıl Yaşıt, Neslihan Kamer Gürbüz' ü sayabilirim.

Anketi uygulamamda yardımcı olan "Florance Nightingale Hastanesi" idaresine, Başhemşire Sayın Fatoş Kocatürk Gök ve tüm değerli meslektaşlarıma teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

	Sayfa No
TABLO LİSTESİ	vi
ŞEKİLLİSTESİ	vii
SEMBOLLER / KISALTMALAR LİSTESİ.....	viii
1.GİRİŞ.....	1
2.TOPLAM KALİTE YÖNETİMİNE GENEL BAKIŞ.....	3
2.1.Kalitenin Tarihçesi	3
2.2.Kalite Kavramı	6
2.3.Toplam Kalite Yönetimi.....	8
2.3.1.Sağlık Sektöründe TKY	11
2.3.1.1. Hastane İşletmeciliğinde Toplam Kalite Yönetimi (TKY)	17
2.3.1.2. Sağlık Sektöründe Kalite Geliştirme ve Değerlendirme Süreci	20
2.3.1.3. Sağlık Sektöründe Kalite Uygulamalarındaki Sorunlar	22
2.3.1.4. Sağlık Sektöründe Kalite Uygulamalarındaki Sorunların Çözümü	23
3.KALİTE GÜVENCE STANDARTLARI VE TOPLAM KALİTE YÖNETİMİNİN İLKELERİ.....	25
3.1.ISO 9000 Kalite Güvence Standartlarının Doğuşu ve Gelişimi.....	25
3.1.1.ISO-9000 Standartlarının 2000 Yılı Revizyonunun Kapsamı	28
3.1.2.ISO-9001:2000 Kalite Yönetim Sisteminin İlkeleri	32
3.1.3.İşletmeler Açısından ISO 9000'in Önemi	33
3.1.4.Toplam Kalite Yönetiminde ISO 9000	34
3.2.Başarılı TKY Uygulamalarına Dünya'da ve Türkiye'de Verilen Ödüller	34
3.3.Toplam Kalite Yönetiminin İlkeleri	36
3.3.1.Yönetimin liderliği.....	36
3.3.2.Çalışanların Katılımı.....	39
3.3.3.Müşteri Memnuniyeti	41
3.3.3.1. Dış Müşteriler	41
3.3.3.2. İç Müşteriler	42
3.3.4.Tedarikçilerle İlişki.....	42
3.3.5.Sürekli İyileştirme.....	44
3.3.6.Karar Verme Yaklaşımı	48
3.3.7.Sistem Yaklaşımı	51
3.3.8.Kalite Performans Modelleri	52
3.3.8.1.Operasyonel Performans	53
3.3.8.2.Finansal Performans	54

4.TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ İLKELERİ VE HASTANE PERFORMANSI ÜZERİNE ETKİLERİ	56
4.1. Metodoloji ve Uygulama.....	56
4.1.1. Araştırmanın Amacı.....	56
4.1.2. Araştırmanın Kapsam ve Sınırlamaları.....	57
4.1.3. Araştırma Örneklem Kitesinin Seçilmesi	57
4.1.4. Veri Toplama Yöntemi ve Verilerin Toplanması	58
4.1.5. Kullanılan Ölçekler.....	58
4.2. Analizler Ve Sonuçları	59
4.2.1. Verilerin Analizi	59
4.2.2. Faktör Analizi	59
4.2.3. Güvenilirlik Analizi	62
4.2.4. Değişkenlere Ait Korelasyon Katsayı, Ortalama ve Standart Sapma Değerleri	63
4.2.5. Hipotezler ve Regresyon Analizi Sonuçları.....	64
4.2.5.1. Toplam Kalite Yönetimi İlkelerinin Uygulamaları İle Hastane'nin Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansı İle İlgili Hipotezler Regresyon Analizi (Regresyon 1)	64
4.2.5.2. Toplam Kalite Yönetimi İlkelerinin Uygulamaları İle Hastane'nin Finansal Performansı ile İlgili Hipotezler Regresyon Analizi (Regresyon 2)	66
4.2.5.3. Hastane'nin Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansı ile Finansal Performansı ile İlgili Hipotezler Regresyon Analizi (Regresyon 3)	68
4.2.5.4. TKY Uygulamaları ile Hastane'nin Finansal Performansı Arasında Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansının Ara Değişken Etkisi Regresyon Analizi (Regresyon 4).....	69
5.SONUÇ	73
EKLER	76
KAYNAKÇA	79
ÖZGEÇMİŞ	85

TABLO LİSTESİ

	Sayfa No
Tablo 1. ISO 9000 Standartlarının İçeriği	27
Tablo 2. Faktör Analizi Sonuçları	60
Tablo 3. Faktörlerin Güvenilirlik (α) Değerleri.....	62
Tablo 4. Değişkenlere Ait Alfa, Ortalama, Standart Sapma Değerleri ve Korelasyon Katsayıları	63
Tablo 5. Hasta Odaklılık, Yönetimin Liderliği, Çalışan Katılımı, Proses Yaklaşımı, Tedarikçilerle İlişkiler, Sürekli İyileştirme, Karar Verme Yaklaşımı'nın Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansı Üzerindeki Etkilerini Gösteren Regresyon Analizi (Regresyon 1).	65
Tablo 6. Hasta Odaklılık, Yönetimin Liderliği, Çalışan Katılımı, Proses Yaklaşımı, Tedarikçilerle İlişkiler, Sürekli İyileştirme, Karar Verme Yaklaşımı'nın Finansal Performans Üzerindeki Etkilerini Gösteren Regresyon Analizi (Regresyon 2).	67
Tablo 7. Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansının Finansal Performans Üzerindeki Etkilerini Gösteren Regresyon Analizi (Regresyon 3).	68
Tablo 8. TKY Uygulamaları ile Hastane' nin Finansal Performansı arasında Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansının Ara Değişken Etkisi (Regresyon 4).	70

ŞEKİL LİSTESİ

	Sayfa No
Şekil 1. Kalite Anlayışının Gelişimi.....	4
Şekil 2. 1960' lardan 2000' lere doğru Kalite Gelişimi ve Rekabet.....	5
Şekil 3. Sağlık Kuruluşlarında TKY Mantığı.....	13
Şekil 4. ISO 9001:1994,ISO 9002:1994 ve ISO 9003:1994'ün İlişkisi	29
Şekil 5. Shewhart' ın PUKÖ Döngüsü (Plan, Do, Check, Act) (Planla, Uygula, Kontrol Et, Önlem Al)	47
Şekil 6. Toplam Kalite Yönetimi İlkelerinin, Hastane' nin Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansı ile Finansal Performansı Üzerine Etkilerini Gösteren Bir Model	56
Şekil 7. Regresyon 1 Toplam Kalite Yönetimi İlkelerinin Uygulamaları İle Hastane' nin Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansı Arasındaki İlişki	66
Şekil 8. Regresyon 2 Toplam Kalite Yönetimi İlkelerinin Uygulamaları İle Hastane' nin Finansal Performansı Arasındaki İlişki.....	68
Şekil 9. Regresyon 3 Hastane' nin Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansı ile Finansal Performansı Arasındaki İlişki	69
Şekil 10. Regresyon 4 TKY Uygulamaları ile Hastane' nin Finansal Performansı arasında Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansının Ara Değişken Etkisi.....	71
Şekil 11. Hasta Odaklılık ve Yönetimin Liderliği İlkelerinin Finansal Performans Üzerine Endirekt Etkisi	72

SEMBOLLER / KISALTMALAR LİSTESİ

M.Ö.	: Milattan Önce
ARGE	: Araştırma geliştirme
A.B.D.	: Amerika Birleşik Devletleri
ISO	: International Standards Organization-Uluslar arası Standartlar Teşkilatı
EN	:Europeane Norm-Avrupa Standartları
KALDER	:Kalite Derneği
TSE	:Türk Standartları Enstitüsü
TKY	:Toplam Kalite Yönetimi
EFQM	:European Foundation For Quality Management-Avrupa Kalite Yönetim Vakfı
PUKÖ	:Planla, Uygula, Kontrol et, Önlem Al.
OTA	:Office of Technology Assesment-Teknoloji Değerlendirme Ofisi
JCAHO	:The Joint Commission on the Accreditation of Healthcare Organizations-Sağlık Kuruluşlarını Denetleyen Komisyon
KGS	:Kalite Güvence Sistemi
B.S.	:British Standards-İngiliz Standartları
CSA	:Canadian Standards Association-Kanada Standartlar Birliği
NATO	:Kuzey Atlantik Antlaşma Örgütü
AQAP	:Allied Quality Assurance Publication-Müttefikler Kalite Güvencesi Yayınları
CEN	:Avrupa Standartlar Komitesi

1. GİRİŞ

Kalite ilk çağlarda bilinçaltında yapılan bir faaliyetken, insanlığın gelişimine paralel olarak çeşitlenmiş ve özellikle sanayi devrimi sonucu çok önemli aşamalar kaydetmiştir. 1980' li yıllardan itibaren ise toplam kalite yönetimi (TKY) tüm dünyada yaygınlaşmaya başlamıştır.

Toplam kalite yönetimi, müşterinin istek ve beklentilerini karşılamak ve yapılan işte mükemmelliğe ulaşmak için işletmenin tüm süreçlerinde sürekli iyileştirmenin sağlanabilmesi için iç ve dış müşterilerin katılımlarının gerekliliği üzerinde duran, çalışanlara sürekli eğitim ve grup çalışmasının verildiği, üst düzey liderin desteğiyle gerçekleştirileceği savunulan modern bir yönetim tarzı olarak tanımlanabilir.

Müşteri memnuniyetinin en üst noktada olduğu, katılımcı ve demokratik bir yapıda yönetimin geçerli olduğu, sürekli gelişim gösteren Toplam Kalite Yönetimi, her geçen gün özellikle sağlık kurumlarında daha fazla uygulama alanı bulmaktadır. Bunda en önemli etken özel hastanelerin sayısının artmasıyla birlikte, sağlık sektöründe rekabetin şiddetlenmesi olabilir. Hastaneler artan rekabet karşısında ayakta kalabilmek ve hızla değişen teknolojiye ayak uydurabilmek için, kaynaklarını etkin ve verimli şekilde kullanmak, performanslarını doğru şekilde ölçmek zorundadırlar.

Bunu başarabilmek için hastane yöneticilerinin, kalite ve finansal performanslarını etkileyen faktörleri ve bu faktörlerin birbirleriyle olan ilişkilerini bilerek faktörleri etkin şekilde yönetmeleri gerekmektedir.

Performans, genel anlamda amaçlı ve planlanmış bir etkinlik sonucunda elde edileni, nicel ya da nitel olarak belirleyen bir kavramdır. Bir iş sisteminin performansı, belirli bir zaman dilimi sonucunda, o iş sisteminden elde edilen çıktı ya da çalışma sonucudur. Bu sonuç, işletme amaç ve hedeflerinin yerine getirilme derecesi olarak algılanmalıdır. Bu kapsamda işletme performansı, işletme amaçlarının gerçekleştirilmesi

için gösterilen çabaların değerlendirilmesi olarak tanımlanabilir. Performans, bir işi yapan bir bireyin, bir grubun ya da bir işletmenin o işle amaçlanan hedefe yönelik olarak nereye varabileceğinin nicel (miktar) ve nitel (kalite) olarak ifadesidir.

Bu araştırmanın amacı; hizmet sektöründe önemli bir yere sahip olan hemşirelerin Toplam Kalite Yönetimi ilkeleri uygulamaları ile hastane performansını (Çalışan, Kalite, Operasyonel ve Finansal Performans) nasıl algıladığını ortaya koymaya çalışmaktır.

Araştırmanın kuramsal alt yapısını oluşturmak için öncelikle; kalite kavramının tarihçesi, tanımı, toplam kalite yönetimine genel bir bakış ve toplam kalite yönetimi kavramları açıklanmış, sağlık sektöründe toplam kalite yönetimi üzerinde durulmuştur. Sonrasında kalite güvence standartları ve kalite yönetiminin ilkelerine ayrıntılı olarak yer verilmiştir.

Araştırmanın uygulama kısmında ise, ilgili literatür doğrultusunda hazırlanan anket İstanbul'da özel bir hastanede çalışan hemşireler üzerinde uygulanmış ve sonuçlar SPSS 15.0 istatistiksel programında analiz edilerek tablolar ve şekiller halinde sunulmuştur.

2. TOPLAM KALİTE YÖNETİMİNE GENEL BAKIŞ

2.1. Kalitenin Tarihçesi

Kalite olgusu, son yıllarda gündemde yerini almış olan yeni bir kavram değildir. Kalite kavramı, çok eskiden beri var olan ve bilinen bir kavramdır. Ehiramlar gibi dünya şaheserlerinin yapımında, Mimar Sinan'ın eserlerinde, eski sağlık müesseselerinde ve Topkapı Sarayı'nda kalite olgusu açıkça görülmektedir. Tarihte ilk olarak M.Ö. 3000 yıllarında Babil'de Hammurabi Kanunları'nda kaliteye referans verildiği görülmüştür. Bu kanunlarda “Eğer bir adam ev yaparsa ve bu ev çökerse ve ölen olursa yapan da öldürülmelidir.” hükmüne yer verilmiştir. Fakat işletmelerde kalite olgusu yakın bir tarihte ortaya çıkmıştır.¹

1990'lı yıllarda endüstri ülkeleri olarak nitelendirilen ülkeler arasında, daha önce benzeri yaşanmamış bir soğuk savaş yaşanmaya başlamıştır. Küreselleşme olgusu, olağanüstü hızlı teknolojik değişimler ve rekabetçi üstünlüğü sürdürme sonucu baş gösteren bu savaş; “kalitede liderliğe ulaşma” veya kısaca “kalite” savaşı olarak adlandırılır.²

Dünyada ilk defa Kalite kavramının bir sistem olarak ele alınması ve sistemin belli temellere dayandırılarak uygulamaya konması 19. yüzyıl sonlarında A.B.D. tarafından gerçekleştirilmiştir. Uzay çalışmaları esnasında bu ülke ‘Hizmet Sektöründe Kalite Güvencesi’ konusunda ilk adımları atmıştır. A.B.D., Japon Harbi sonrası harabeye dönen Japonya'nın endüstri ve sanayi alanındaki dirilişinde sistemin uygulanmış olması, Kalite Sistemi'nin uygulama alanında kendini bütün dünyaya ispat etmesini sağlamıştır. Japon halkının Kalite'yi ulusal bir dava halinde hayata geçirmesi, bugün ortaya çıkmış olan mucizevi Japon devriminin yegane sebebidir.

1987 yılında ISO; ürün Standartlarının yanı sıra, ürünü üretecek sistemlerle ilgili Standart çalışmalarına da başlamıştır. Bu çerçevede ISO 9000 adı altında ‘Kalite

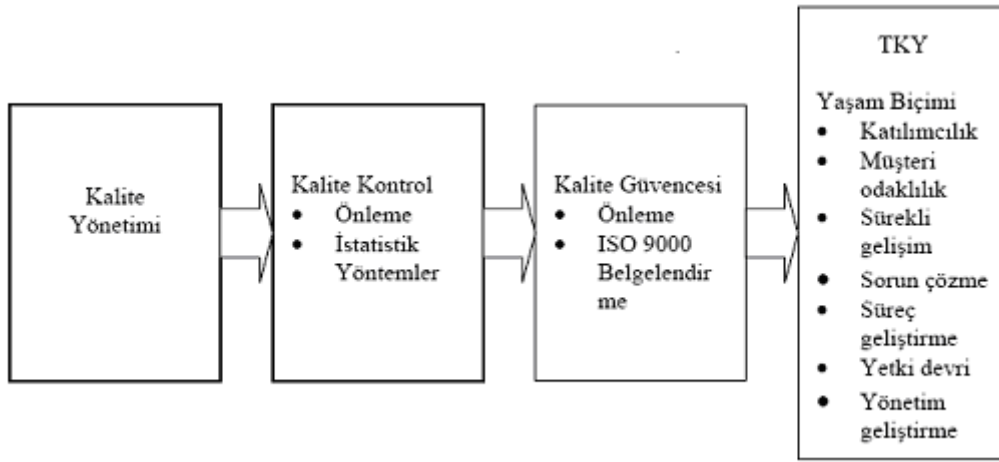
¹ Mina Özevren, **Toplam Kalite Yönetimi – Temel Kavramlar ve Uygulamalar**, İstanbul: Alfa Basım Yayınları Dağ. Yay., 1997, s.6

² Gönül Yenersoy, **Toplam Kalite Yönetimi: Mükemmeli Arayış Yolculuğuna İlk Adım**, İstanbul: Rota Yayınları, 1997, s.9

Güvence ve Yönetim Standartlarını' yayınlamıştır. Zamanla oluşan gelişmelere açık kalabilmek için oluşturulan standartlar revizyona uğramaktadır. 1994 yılında yapılan revizyon ISO 9001, 2000 yılındaki revizyon ISO 9001:2000 adı altında yayınlanmıştır. Üretim esnasında oluşturulan atıkların uygun şekilde değerlendirilmesi için yayınlanan ISO 14000 standardı ile etkin bir çevre yönetimi için gerekli elemanlar ve şartlar belirlenmiştir.

Ülkemizde yıllarca, ekonominin iç pazara yönelik olması üreticilerde kalite kaygısından uzak kalışa neden olmuştur. Ancak Gümrük Birliğine giriş ile firmalarda yurt dışında pazar payı telaşı başlamıştır. Üreticilerde standartlara uygun mal üreterek yurt dışında da rekabet ortamı bulma çabası açığa çıkınca, 1990 yılında ülkemizin önde gelen kuruluşları tarafından Kalite Derneği (KALDER) kurulmuştur. Ülkemizde ISO' ya üye olarak çalışan TSE mevcuttur.³

Kalite anlayışının gelişimi Şekil 1' de gösterildiği gibidir.



Şekil 1. Kalite Anlayışının Gelişimi

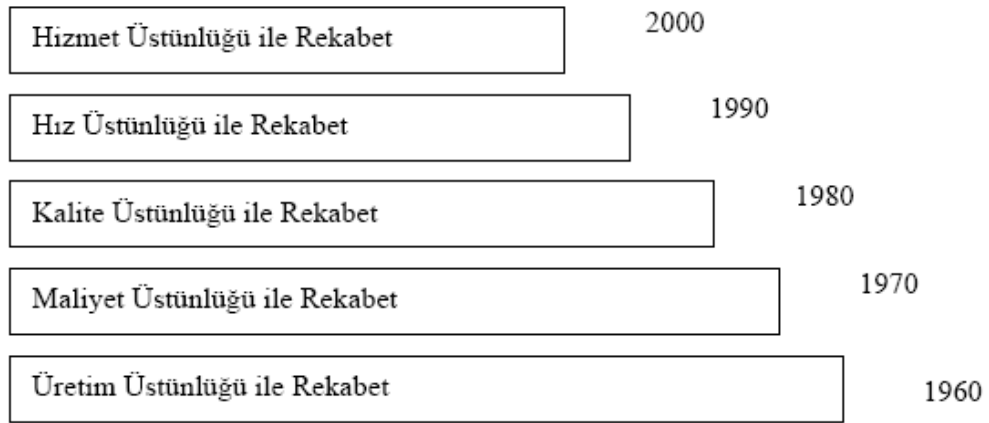
Kaynak: İsmail Türkmen, “TKY Geçiş ve Uygulamada Başarıyı Engelleleyen Faktörler”, **Verimlilik Dergisi**, Toplam Kalite Özel Sayısı, (1996), s.146

Kalite kavramı, özellikle II. Dünya Savaşı sonrası gelişmiş, o günlerden bu günlere uzun bir gelişme ve kontrol diğer bir deyişle yoklama ile eş anlamlı olarak

³ Konçuy Enişte, “Kalite Yönetimi, Kalite Yolculuğunun Tarihçesi”, Bursa Sağlık Müdürlüğü, 2002, <http://www.bsm.gov.tr/kalite/02.asp?sira=2>, (20.03. 2008)

kullanılmaya başlanmıştır. Böylece kalite bir denetim aracı olarak değerlendirilmeye başlanmıştır. Bu yıllarda ABD, çok yüksek olan tüketim mallarını karşılayarak dünya pazarlarına rakipsiz bir biçimde yayılmış, “Made in USA” kalitenin ve gelişmiş teknolojinin simgesi konumuna gelmiştir.

Kalite 1980’ li yıllarda rekabete yeni bir boyut getirmiş, pek çok açıdan tatmin olan kitleler ucuz ve bol ürünlere artık doymuş olduklarından bu kitleler, ucuz ürünlerden daha çok kaliteli ürünlere yönelmişlerdir. Kalitenin rekabet üstünlüğüne etkisinin hissedildiği 1980’ li yıllardan sonra rekabette kalitenin yanı sıra hız ve hizmet üstünlüğü de gündemdeki yerini almıştır. Böylece hizmet sektörlerinde de kaliteden söz edilmeye başlanmıştır.⁴ Şekil 2 kalitenin gelişimini göstermektedir.



Şekil 2. 1960’ lardan 2000’ lere doğru Kalite Gelişimi ve Rekabet

Kaynak: İbrahim Kavrakoğlu, **Toplam Kalite Yönetimi**, İstanbul: Kalder Yayınları, 1996, s.27

Yukarıdaki açıklamalar çerçevesinde kalite ve kalite kontrolünün gelişimi ve yayılımını şöylece özetlemek mümkündür: Kalitenin gelişiminde 1900’ lü yılların başından 1940’ lara kadar önce “operatör” ve “denetleyici kalite kontrolü”nü, daha sonra “muayeneye dayalı kalite kontrolü” ile “istatistiksel kalite kontrolü” metotlarını, 1940’ larla 1950’ li yıllarla “kalite kontrol standartlarının” gelişimini, 1960’ lı yıllardan sonra da organizasyonlarda “toplam kalite sisteminin” kurulması ve uygulama

⁴ İbrahim Kavrakoğlu, **Toplam Kalite Yönetimi**, İstanbul: Kalder Yayınları, 1998, s.27

çabalarını görmek mümkün olmuştur. 1970' li yıllarda geliştirilen “kalite sistemleri” ve “katılımcı kalite kontrolü” ile “toplam kalite yönetimi”ne ulaşılmış, böylece 1980' lerde kalite yeni bir anlam kazanmış ve “kalite bilinci” bilgisayar destek programları ile ürün tasarımından üretime kadar organizasyonları ilgilendiren her süreçte yerini almıştır.⁵

2.2. Kalite Kavramı

Globalleşen dünyada, üretilen bir malın tüketiciye ulaşması ve rekabet ortamında kendisine pazar bulabilmesi, artık malın kalitesi ve güvenilirliğine bağlıdır. Çünkü bilimsel ve teknik gelişme, dünyada, endüstriyel gelişmenin dinamiğini hızlandırmış, endüstri mamullerinin kullanımında kalite ve güvenilirlik büyük önem kazanmıştır.⁶

Kalite konusu ile ilgili günümüze kadar birçok araştırmalar yapılmıştır. Kavram üzerine bir görüş birliği oluşturulamamış, daha ziyade çeşitli kalite tanımlarının ortaya çıktığı görülmüştür. 21. yy.' ın bakış açısı, kavramlarda da bir takım değişiklikleri beraberinde getirmiştir.

Kalite kavramı, insanların ve sistemlerin hata yapmaması ve mükemmelere ulaşma isteğinden ortaya çıkmıştır. Latince nasıl oluştuğu anlamına gelen “Qualis” kelimesinden türetilen “Qualitas” kelimesiyle ifade edilmiştir.⁷

Global ortamda yaşanan yoğun rekabet, işletmeleri yaptığını satan konumundan çıkararak, bunun yerine satılabileni yapan konumuna getirmiştir. Satılabilecek ürün ya da hizmetin ne olduğunun belirlenmesi için kalitenin müşteri tarafından saptandığı anlayışının benimsenmesi gerekir.⁸

Kalite ve kalite geliştirme iyi bilindiği ve tatbik edildiği takdirde örgüt, işletmenin itibarına ve ekonomik gelişmeye anlamlı bir katkıda bulunacaktır. Kalite sözcüğü yalnız başına mutlaka yüksek kalite anlamına gelmez. Kalitenin anlamı,

⁵ Mahmut Demirkan, **Toplam Kalite Yönetimi ve Türk İlişkileri Sistemine Etkileri**, Sakarya: Değişim Yayınları, 1997, s.40-41.

⁶ Ahmet Mahiroğlu, “Kalite Kontrol Eğitimi”, (**Yayımlanmamış Doktora Tezi**, A.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, 1983), s.3

⁷ Muhittin Şimşek, **Kalite Yönetimi**, İstanbul: Marmara Üniversitesi Yayınları, 1998, s.5.

⁸ Zuhale Cafoğlu, **Eğitimde Toplam Kalite Yönetimi**, İstanbul: Avni Akyol Ümit Kültür ve Eğitim Vakfı Yayınları, 1996, s.12

tüketicinin istediği ya da üreticinin sağlayabileceği bir spesifikasyona ya da standarda uygunluk, değişmez yakınlıktır. Bu nedenle imalatçı ya da tüketici pratik, ekonomik ve mümkün olduğunca kalite özelliklerinin tanımlanmasında işbirliği etmelidirler.⁹

Kalite, gelişim sürecinde çok farklı şekillerde algılanmış ve tanımlanmıştır. Rekabet edebilirlik yeteneğine sahip olabilme, standartlara uygun ürün ya da hizmet üretebilme ve en iyi olabilme özelliğini sürdürebilme kalite olarak tanımlanırken, kaliteyi üreten örgüt açısından kalite, müşterilerin beklentilerini ve isteklerini sürekli karşılayacak şekilde ürün ve hizmet üretmek olarak tanımlanmaktadır.¹⁰

Kalite ile ilgili yapılan diğer bazı tanımlar şunlardır:

“Kalite; bir mal ya da hizmetin tüketicinin istek ve ihtiyaçlarını en ekonomik düzeyde karşılamayı amaçlayan tasarım, uygunluk ve kullanım niteliklerinin tümüdür.”¹¹

“Kalite; tatmin edici bir üretimin en düşük maliyetle ve tüketicilerin gereksinmelerini hemen giderebilme yeteneğidir.”¹²

“Kalite; bir mal ya da hizmetin belirli bir gerekliliği karşılayabilme yeteneklerini ortaya koyan karakteristiklerin tümüdür.”¹³

Kalite kavramını daha iyi anlayabilmek için kavramın tersini aramak yararlı olabilir. Bu kavramın tersi olarak statüko, norm veya durağanlık alınabilir. Bu durumda yenilik olmadan kalite olamaz denilebilir. Kalite bir yandan spesifikasyonlara uygunluk, yani hataların azlığı, diğer taraftan müşteri istek ve beklentilerini karşılamak ve onların ötesine geçmektir. Bu kavramın içine güvenilirlik, duyarlılık, emniyet, dayanıklılık ve

⁹ K.S. Stephens, **Quality and Quality Control**, Çeviren: Ahmet Mahiroğlu, Ankara: DPT Yayınları, 1979, s.12

¹⁰ Şimşek, s.7

¹¹ Muammer Doğan, **İşletme Ekonomisi ve Yönetimi**, İzmir: Anadolu Matbaacılık, 1985, s.343

¹² İsmail Efil, **Yönetimde Kalite Kontrol Çemberleri**, Bursa:Uludağ Üniversitesi Yayınları , 1993, s.18

¹³ Rıdvan Bozkurt, “Hizmet Endüstrilerinde Kalite” **Verimlilik Dergisi**, Toplam Kalite Özel Sayısı, (1995), s.172

göreceli fiyat girer. Aslında kalite müşterinin mükemmellekle ilgili algılamasına kuruluşun verdiği cevaptır.¹⁴

İşletmeler, topluma hizmet, süreklilik ve kar amaçları için kurulurlar. Hizmet edilecek kitle, sürekliliği sağlamada en önemli faktör ve karı birebir etkileyecek etken müşteri olduğuna göre kuruluşun var oluş sebebi müşteri sahibi olmaktır. İşletme müşteriler sayesinde var olduğuna göre, ürün veya hizmetin spesifik özelliklerini müşteri belirleyecektir. Bir başka ifade ile, Toplam Kalite Yönetimi' nin söylediği gibi "Kalite, müşterinin söylediği şeydir."¹⁵ Kalite, hareket noktası müşteri olan sistematik bir süreçtir. Müşteri olmadan şirketin anlamlılığında, şirket olmadan işten, iş olmadan işçiden ve kardan söz etmek mümkün olmayacaktır. Müşteri, istekleri her an değişkenlik gösteren ve hatayı kabul etmeyen kralla özdeşleştirilir. Kaliteyi müşteri belirlediğine göre, mamule yönelik yönetim ve üretim politikaları geride kalmıştır. Pazara yönelik politika uygulamayan kuruluşların gelişmesi ve başarılı olması mümkün değildir.

Kalite kavramı, bir ürünün tatmin etmeyi amaç edindiği tüketici ihtiyaçlarına uygunluk derecesi veya kısaca kullanıma uygunluk anlamına gelmektedir.¹⁶

2.3. Toplam Kalite Yönetimi

Toplam Kalite Yönetimi (TKY), günümüz rekabet koşullarında, işletmelerin varlıklarını sürdürmelerini sağlayacak bir yönetim modeli olarak geliştirilmiştir. Kalite, en kısa şekilde müşteri tatmini olarak tanımlanmaktadır. Kalite Yönetimi ise firmanın, kaliteye ilişkin müşteri beklentilerini karşılayan bir yönetim sürecidir.¹⁷

Günümüz rekabet koşullarında, işletmelerin hayatta kalabilmeleri ve başarılı olabilmeleri, kaliteyi arttırmak, maliyetleri düşürmek ve bunun yanında müşteri tatminini ön planda tutmaya bağlı bulunmaktadır. TKY, bunları sağlamayı amaçlayan bir sistemdir.

¹⁴ Ali Akdemir, **İşletme Bilimine Giriş**, Eskişehir: Birlik Ofset-Yayıncılık, 2000, s.298

¹⁵ İsmail Efil, **Toplam Kalite Yönetimi ve ISO 9000 Kalite Güvence Sistemi**, 4. Baskı, Ankara: Alfa Basım Yayım, 1999, s.7

¹⁶ Serdar Tan ve Nurettin Peşkirioğlu, **Kalitesizliğin Maliyeti**, Ankara: MPM Yayınları, 1989, s.7

¹⁷ Thomas Berry, **Managing the Total Quality Transformation**, USA: ASQC Pres, Mc Graw Hill, 1991, p.2.

TKY, kalite olgusunu, işletmede çalışan tüm bireylere yayan ve onları bundan sorumlu tutan bir sistem olarak karşımıza çıkmaktadır. TKY, doğru üretimi ilk defasında yapmayı ve bunu her defasında tekrarlamayı hedefleyen, işletmenin bir bütün olarak etkinliğini sağlamayı, esnekliğe ulaşmasını ve rekabet gücünü arttırmayı hedefleyen bir yöntemdir.¹⁸

TKY bir sistemler bütünüdür. Değişik çevre koşullarında ve değişik şekillerde uygulanmakla beraber, tüm işletmelerin kabul ettiği bir amacı vardır, o da, işletmelerce sağlanan mal veya hizmetin müşterilerin beklentilerine uygunluğudur. Bu husus da dikkate alındığında TKY, müşteri ve çalışanların mutluluğunu amaç edinen bir dizi felsefe, yöntem ve süreçten oluşan bir sistemdir denilebilir.¹⁹

TKY, bir düşünce tarzı, bir yönetim felsefesidir ve burada sürekli iyileştirme, geliştirme öngörülmektedir. TKY’ de önemli olan, belli bir takım teknikleri alıp peş peşe bunları uygulamak değil, her şeyden önce tutum ve inançlarda bir değişiklik oluşturarak müşteriyi ön plana almaktır. Bunun için de, işletmede çalışan belirli kesimlerin değil, tüm çalışanların işin içine çekilmesi gerekir. TKY tutum ve davranışlarda değişiklik gerektiren bir yaklaşımdır. Bunun içinde işletmelerin davranışsal yönden çalışanlarını buna hazırlamaları gerekir.

TKY, yalnızca bir kalite geliştirme programı olarak ele alınmamalıdır. Bilindiği gibi, kalite geliştirme uygulamalarının temelinde istatistiksel ve matematiksel yöntemlerle sorunların çözümü ağırlık kazanır. Halbuki TKY’ de olayın teknik yönünün yanında, sosyal ve psikolojik yönü de dikkate alınır.²⁰

Bunlarla birlikte, kaliteyi ve müşteri tatminini ön plana alan TKY, aynı zamanda verimliliği arttırmak amacındadır. Bir başka şekilde dile getirilirse, ‘ amacı, müşteri isteklerinin karşılanması olan TKY, bunu yaparken tüm işlerin ve işlemlerin

¹⁸ Ömer Peker, “Toplam Kalite Yönetimi ve TS-ISO 9000 Standartları”, **Verimlilik Dergisi**, MPM Özel Sayı, (1993), s.49.

¹⁹ Michael J. Price, E. Eva Chen, “Total Quality Management in a Small High Technology Company”, **California Management Review**, Spring, (1993), p.96.

²⁰ Sumru Tümer, “Toplam Kalite Yönetiminde Kuruluş ve Organizasyon Yapısı”, **Verimlilik Dergisi**, Özel Sayı, (1995), s.42-43.

sürekli iyileştirilmesi ve tüm çalışanların katılımını gerekli kılmaktadır.²¹

TKY başlıca hedefleri; müşterilerin ihtiyaçlarını tatmin etmek, problemleri çözmek, üretim veya hizmetin düşük kalitede oluşmasına engel olmak, çalışmalarda sürekli gelişmeye yönelik faaliyetleri geliştirmek ve desteklemek, ölçme ve değerlemenin önemini anlamak, fırsatları değerlendirerek, gelişmeleri korumak ve yetersizlik, fazla maliyet gibi unsurları ortadan kaldırmaktır.²²

Aslında, TKY, sadece kalite ve verimlilik üzerinde duran bir sistem de değildir. Söz konusu sistem çalışanların davranışlarında, uygulanan yöntemlerde, süreçlerde ve çalışma ortamında, üretilen mal veya hizmette dolayısıyla bütün işletme kültüründe sürekli gelişme için değişimi esas alan bir yönetim tarzı, bir felsefedir.²³

TKY müşteri beklentilerini her şeyin üzerinde tutan ve müşteri tarafından tanımlanan kaliteyi tüm faaliyetlerin yürütülmesi sırasında ürün ve hizmet bünyesinde oluşturan bir yönetim biçimidir. Dinamik pazarlarda, yıkıcı rekabetin karşısında ayakta kalabilmek ancak bu anlayışı benimsemekle mümkün olmaktadır.²⁴

Tedarik evresinden tasarım ve üretim sürecine, üretim sürecinden mal veya hizmetin en son tüketiciye teslimine kadar kurulacak müşteri tatmini felsefesi ile birbirinden beledikleri tatmini sürekli arttırmaya yönelecek bir sistem sonunda en son müşterinin beklenti ve ihtiyaçlarının da maksimum düzeyde gerçekleştirebileceği inancı temel politikaları oluşturur. Kuruluşun çalışanlarının birbirleriyle müşteri ilişkisi düşüncesi ve aktif katılımı ile müşterileri memnun ederek amaçlara ulaşılmasıdır. Bu arada mal tedarik edilen satıcılarla da müşteri ilişkisi felsefesinin geliştirilmesi amaçlanmaktadır.

²¹ Hazım Kantarcı, "Sanayide Toplam Kalitenin Yaşama Geçirilmesi Toplam Kalite Yönetiminde Türkiye Perspektifi, Uygulamalar, Sorunlar, Fırsatlar, Öneriler, Değişen Kalite Anlayışı", **TKY Sempozyumu**, İ.T.Ü İşletme Mühendisliği TKY Araştırma Komisyonu, Uniform Matbaacılık, 1994, s.31.

²² James R. Evans, William Lindsay, **The Management and Control of Quality**, 3rd ed., West Publishing Comp. , 1996, p.102-106.

²³ Zühal Akal, "Toplam Kalite Yönetimi ve Performans Ölçme ve Değerlendirme Sistemleri", **Verimlilik Dergisi**, Özel Sayı, 1995, s.85.

²⁴ Christian.N. Modu, C. Kuei, C. Lin, "A Comparative Analysis Of Quality Practice İn Manufacturing Firms İn The U.S. And Taiwan", **Decision Science**, Vol:26, (1995), p.321.

TKY' de oluşturulacak bu müşteri ilişkileri felsefesi, tüm çalışanların, bölümlerin, tedarikçi firmaların, şirketin dağıtım kanalları içinde yer alan aracı ve nihai müşterilerin tatminini etkileyen politika, plan, karar ve çabaların hedeflenen kalite düzeyine ulaşmak üzere düzenlenmesidir.²⁵

Crosby' e göre TKY' nin temel prensipleri şunlardır:

- Kalite, organizasyonda belirlenen şartlara uymak demektir. Yöneticiler 'başlangıçta doğruyu yap' ilkesini çalışanlara açık bir şekilde anlatmalıdırlar.
- Kaliteye hataları önlemeye çalışmakla ulaşılabilir.
- Kalite performans standardı 'sıfır hatadır'.
- Kalite için organizasyonda belirtilen standartlara tamamen uyulmalıdır.²⁶

2.3.1. Sağlık Sektöründe TKY

Konu insan sağlığı olduğunda, kalite konusundaki hassasiyet doğal olarak çok daha belirgin duruma gelmektedir. Öncelikle sağlık sektöründeki üç temel özellik bu duyarlılığın ne kadar da yerinde olduğunu göstermektedir.

- Üretim, insan sağlığı ile ilgilidir. Hatalar onarılmayacak hasarlara yol açabilmektedir.
- Bir hizmeti verenler ile bu hizmetten yararlananlar direkt bir ilişki içindedirler.
- Bir sağlık kurumunun hatası maliyetine "morbitide" olarak yansımakta ve olumsuzluk ortaya çıktıktan sonra bu maliyet artışından kaçınmak söz konusu olmamaktadır.

²⁵ Erol Eren, **Yönetim ve Organizasyon**, 6. Baskı, İstanbul: Beta Basım A.Ş., 2003, s.115-116.

²⁶ Philip B. Crosby, **The Eternally, Successful Organization**, New York: Mcgraw Hill, 1988, p.35.

Bu üç temel nokta sağlık hizmetinde yüksek kalitenin ne kadar önemli olduğunu göstermektedir. Unutulmaması gereken; “Sağlık kurumlarında verilen en kaliteli hizmet en ucuz hizmettir anlayışı olmalıdır.”²⁷

İyi kalitede bir hizmetin ölçülebilir dört komponenti şunlardır;

- Ulaşılabilir optimal süreç ve hizmet kalitesi
- Kaynakların verimli kullanılması
- Hizmetten kaynaklanacak problemlerin en aza indirilmesi
- Hasta ve personel memnuniyeti

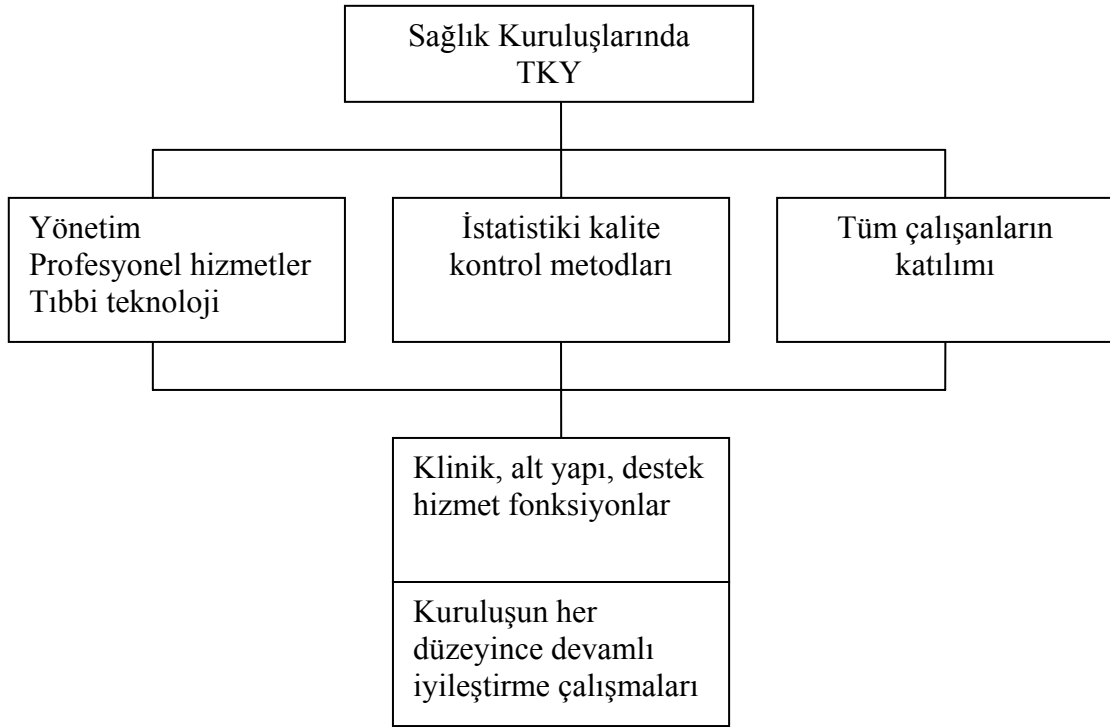
Sağlık hizmetlerinde yeniden yapılanma düşüncesi 1980li yılların dünyasında hakim bir görüş olmuş ve tüm ülkeler sağlığa ayrılan kaynakları ne olursa olsun yeni arayışlara yönelmişlerdir. Bir yandan kişilerin sağlık bilinci artmış, sağlık hakkı kadar sorumlulukları da olduğu anlayışına gelinmiş, diğer yandan artan daha kaliteli sağlık hizmeti beklentisine karşılık sağlık hizmetleri maliyetleri de yükselmiştir. Bu durum, hem ülkeler hem de aynı ülke içinde bölgeler arasında sağlık hizmeti farklılıklarının büyümesine, sağlık personelinin yönetim ve hizmet sunumu aşamalarında geleneksel rolünün değişmesine yol açmıştır. Gerek sağlık hizmetlerindeki yeniden yapılanma anlayışı ve gerekse sağlık hizmetlerinin kendine özgü özellikleri nedeniyle, hizmet sunumundan kaynaklanan yetersizlik ve hataların doğurabileceği insan yaşamı ile ilgili ciddi sonuçlar, sağlık hizmetlerinde kalite kavramının önemini arttırmaktadır. Her ne kadar sağlık hizmetlerinde kalite konusunda henüz kesin bir tanımlamaya ulaşılamamasına rağmen; tartışmaların ortak noktası hizmetin gereğinin yapılması ve hizmeti alanın sosyal, kültürel ve ekonomik açıdan tatmini konularında odaklanmaktadır.²⁸

Sağlık hizmetlerinde Kalite kavramı, hizmeti talep eden kurum toplum veya kişinin (müşteri) ihtiyaç ve isteklerini karşılamanın yanında, bilimsel ve teknik olanakların kullanımını da içermektedir. Hizmet sunumunda amaçlanan neticenin elde

²⁷ Şahin Kavuncuoğlu ve Korkut Ersoy, **Hastanelerde Kalite Yönetimi Programı**, Ankara: 1997, s.12

²⁸ Haluk Özsan, "Sağlık Hizmetlerinde Kalite" , **Modern Hastane Yönetimi**, Sayı:3, (1997), s.6

edilebilmesi için a- Klinik (tıbbi teşhis tedavi ve bakım), b- Alt yapı (Laboratuar ve görüntüleme v.b.), c- Destek hizmetler (Kurum ev idaresi, beslenme, güvenlik, ulaşım v.b.) gibi tüm hizmet birimlerinde devamlı veri/bilgi toplama, değerlendirme ve iyileştirmelerin bir koordinasyon içinde yürütülmesi gerekmektedir.²⁹



Şekil 3. Sağlık Kuruluşlarında TKY Mantığı

Kaynak: Mithat Çoruh, **Sağlık Sektöründe TKY' nin Yeri**, Ankara: Hebaral Eğitim Vakfı,1994, s.8

Sağlık Hizmetlerinde Kalite; mevcut bilgi düzeyi temel alınarak, tasarlanan hizmet sunum sürecinin, müşterinin talep nedeni olan hastalığı ve/veya sağlığı ile "ilgili istenmeyen sonuçlarını azalmasına ne ölçüde katkı sağladığıdır.³⁰ Sağlık konusunda kalite tamamen açıklanması çok güç belki de imkansız olan bir kavramdır. Sağlıkta kalite; etkililik, verimlilik, optimal nokta, kabul edilebilirlik yasallık ve adil olmak

²⁹ Mithat Çoruh, **Sağlık Sektöründe TKY' nin Yeri**, Ankara: Hebaral Eğitim Vakfı ,1994, s.7

³⁰ Ümit Şahin, **Hastane İşletmeciliği**, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları, 2000 s.25.

özelliklerini kapsayan bir kavramdır. Sağlık bakımından kalitenin bazı özellikleri şöyledir:³¹

1. Etkililik: En iyi bakım ile sağlıkta şimdi başarılabilen en büyük, ilerlemelere ulaşma yeteneği.
2. Verimlilik: Sağlıkta ulaşılabilir ilerlemeleri azaltmaksızın bakımın maliyetini düşürme yeteneği.
3. Optimallik: Sağlık hakkındaki bakımın etkilerine karşı maliyetlerin dengelenmesi ya da sağlık bakımının faydaları hakkında, sağlıktaki ilerlemelerin parasal değerinin ortalaması bu suretle en faydalı dengeye ulaşmak.
4. Kabul edilirlilik: Hastaların ve ailelerinin arzuları, istekleri ve beklentileri için süreklilik.
5. Yasallık: Ahlaki prensipler, değerler, normlar, kanunlar ve düzenlemelerde ifade edildiği gibi sosyal tercihler için süreklilik.
6. Adil olma: Sağlık bakımının ve toplumun üyeleri arasında sağlık bakımının faydasının dağıtımında doğru ya da adil olmayı belirleyen bir prensibin sürekliliği

Sağlık alanında bilhassa da hastanelerde tıbbi bakım sürecinin en hayati öğelerinden birisi kalitedir. Kalite, en iyi özelliklere sahip olma demektir. Herhangi bir tıbbi bakımın iyi özelliklere sahip olup olmadığı ancak daha önce verilen bakımlardan ölçülerek ulaşılan bakım standartları ile mukayese edilerek anlaşılabilir.

Hastanelerde tıbbi bakımın kalitesinden sadece doktorların sorumlu olduğu varsayımı günümüzde geçerliliğini yitirmiş, sorumluluk artık hastane yöneticilerine geçmiştir. Sağlık sektörünün temel üretimi olan tıbbi bakım hizmetinin kalitesinin sorgulanması büyük ölçüde;

³¹ Avedis Donabedian, "Bakım Kalitesi Ve Maliyet Konusunda Mesleki Sorumluluk" **Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi**, Sayı:11 (1993) s. 22

- Sağlık sigortacılığı
- Sağlıktaki yasal düzenlemeler
- Sağlıkla ilgili akreditasyon kuruluşları ve
- Toplumun tıbbi bakım hizmetlerinin kalitesine ilişkin beklentilerinin gelişmesine paralel bir çizgi izlemiştir.³²

Kalite geliştirme uzun zaman alan, inanç, süreklilik ve birlikte çalışma gerektiren zorlu bir uğraştır. Kalite geliştirme faaliyetlerinin başarıya ulaşması için kalite kültürünün oluşturulması ve onun temel öğelerinin çok iyi anlaşılması ve uygulanması gereklidir. Kalite kültürünün yedi temel öğesi vardır. Bunlar:

- Taleplerin karşılanması
- Üretimin her aşamasında önleyici tedbirler
- İlk seferde doğru yapmak
- Gelişim için ölçülme
- Müşteri/satıcı ortaklığı
- Tüm çalışanların aktif katılımı
- Sürekli gelişim

Bu kültürün, kaliteyi gündemde tutan ve kuruluşun gelişmesini sağlayan bir felsefe, düşünce tarzı olarak gelişmesi ise Toplam Kalite Yönetimi (TKY) kavramı olarak ortaya çıkmıştır.³³

Kalite sağlık hizmeti hakkında Congressional office of Tecnology Assesment OTA ve Amerika' daki sağlık kuruluşlarını değerlendiren birleşik komisyonu (JCAHO) sağlık hizmetleri kalitesini şöyle tanımlamaktadır: "O gün için geçerli bilgiler ışığında,

³² Bilal Ak, , Erdal Sargutan, " Hastanelerde Toplam Kalite Yönetimi Ve Uygulama Örnekleri" **Standart Dergisi**, (1991) s.56

³³ Kavuncubaşı ve Ersoy, s. 49-50.

sağlık hizmetlerinin, arzu edilen sonuçları elde etme ihtimalini yükselttiği ve istenmeyen sonuçların ihtimalini düşürdüğü seviye"dir. Aslında yukarıdaki tanım sağlık hizmetlerindeki kaliteyi açıklamakta oldukça yetersiz kalmaktadır. Kısaca açıklamak gerekirse sağlıkta kalite, standartlara uygunluğun yanı sıra mümkün olduğunca hasta beklentilerinin ve isteklerinin de karşılanabilmesidir.

Çoğumuza göre kalite, "pahalı","lüks", "az bulunur", "üstün nitelikte" ve benzeri kavramlarla eş anlamlıdır. Bu sözcükleri kullanım amaçlarına göre değişik anlamlarda ifade etmekteyiz. Sağlık hizmetleri üretim süreci içinde üretilir ve bu süreç içinde alıcısına verilir. Bu üretim süreçleri kurumsal yapıdan, verilen hizmetin türü ve özellikleri ile yataklı oluş ya da olmayışlarına göre çeşitli isimler alırlar. Örneğin; hastane, dispanser, sağlık ocağı, muayenehane v.b. Kaliteli bir sağlık hizmeti;

- Hastanın fiziksel yapısında ve fonksiyonlarında, ruhsal durum ve zihinsel yeteneklerinde mümkün olan kısa zamanda bir iyileşme yaratır.
- İnsan sağlığının geliştirilmesi, hastalıklardan bedensel ve zihinsel özürlü olmaktan korunması ve bu gibi sonuçlar doğuracak şartların erken teşhisini ve tedavisini sağlar.
- Optimum süresince hastaya alınan kararlar ve sonuçlarına ilişkin bilgi verilmesini ve onunla işbirliği kurulmasını sağlar.
- Tıp bilimi doğruluğu kanıtlanmış prensiplerine dayanır ve ilgili diğer bilimsel ve teknolojik ve uzmanlık alanlarından yararlanır.
- Hastanın sağlık durumu ile ilgili yeterli ve güvenilir kayıtların oluşturulmasını ve bu sayede hizmetin sürekliliğini ve izlenebilirliğini sağlar.
- Personelin uyumlu, bir arada ve koordineli bir şekilde çalışması ile ast üst ilişkilerinin gelişmesine katkıda bulunur.

Sağlık hizmetlerinde yukarıda sayılan özelliklerin bulunması ancak kaliteyi etkileyen tüm faaliyetlerin bir kalite yönetimi yapısı içinde kontrol altına alınması ile

mümkündür. Kalite yönetimi sistemi kuruluşun kendisine ve alıcılara, verilen hizmetin kalitesine ilişkin yeterli güvenceyi ve bunun delillerini de verebilmelidir.

2.3.1.1. Hastane İşletmeciliğinde Toplam Kalite Yönetimi (TKY)

1960' larda Deming ve Crosby ilkelerinin kalite dünyasına hakim olması, kalite kontrolden "kalite güvence sistemi" kavramına geçiş sağlamıştır. KGS modern ve sistemli bir anlayış olarak hem üretim hem de hizmet sektöründe kalite devrimi yaratmıştır. Deming' e göre Yönetim, kalite problemlerinin % 85' inden sorumludur. Bu yönü ile, Toplam Kalite Yönetimi; kaliteye önem ve öncelik verme, eğitim ve yetiştirme programlarını kurumsallaştırma, işte iç huzuru sağlamak ve korku ortamını ortadan kaldırmak için iletişimi teşvik etme, üst yönetimin katılımı ve önderliği gibi konular üzerinde yoğunlaşan bir örgüt kültürü oluşturarak bunu bir yaşam felsefesi ve yaşam biçimi olarak gören çağdaş bir yaklaşımdır. Yönetim yaklaşımlarının neredeyse tümünden yararlanan TKY, ortaya koyduğu güçlü esnek yapı ve sistem ile kökeninde insan olan bir yaklaşımdır.³⁴

TKY' nin genel özellikleri aşağıda sunulmuştur.

- TKY, müşteri odaklı bir yaklaşımdır.
- TKY, bir işletmede kalitenin sürekli iyileştirilmesini (geliştirilmesini) odak alan bir yaklaşımdır.
- TKY, sürekli eğitim odaklı bir yaklaşımdır.
- TKY, iş gören odaklı bir yaklaşımdır.
- TKY, üst yönetimin liderliğini gerekli kılan bir yaklaşımdır.

Genellikle her sektörde kalitenin tek belirleyicisi müşteridir. Sağlıkta hizmeti alan bir hastanın bu hizmeti kaliteli olarak aldığı anlaması oldukça güçtür, anlayabilmesi için ancak sağlıkla ilgili bilgisinin olması; örneğin tıp eğitimini alması gerekir. Hasta, iğne olduktan sonra komaya girmesi, tedavi sonrası durumunun tedavi

³⁴ R.F. Casalau , "Total Quality Management İn Healt Care" **Hospital And Healt Services Administration** (1991) s. 134.

öncesine göre belirgin bir şekilde bozulması gibi kötü bir olay yaşamadıkça, hizmetin kalitesi hakkında bir fikir yürütemeyecektir. Ancak, hizmet verilen yerin fiziksel koşullarının kaliteli olup olmadığına bakarak hizmetin kalitesi hakkında karar vermeye çalışacaktır. Muhakkak ki fiziksel koşulların iyi olması kalite için temel şarttır, fakat yeterli değildir, sağlık hizmeti alırken ortaya çıkmayan bir problem zaman içinde meydana gelebilmekte ve insanın sağlığını bozabilmektedir.³⁵

TKY, bir işletmede kalitenin sürekli iyileştirilmesini (prosesi) odak alan bir yaklaşımdır. Sürekli gelişen ve değişen yapıya ayak uydurmak sağlık sektörü için de geçerli bir kavramdır.

TKY, sürekli eğitim (hizmet içi eğitim) odaklı bir yaklaşımdır. Hastane hizmetleri, birbirinden farklı eğitim, yetenek, değerler, gereksinim ve sosyal statülere sahip çok sayıda meslek elemanını barındıran gruplarca üretilir ve üretim süreçleri işlevsel olarak birbirine bağlıdır. Eksik yönleri telafi etmek için hizmet içi eğitimler verilir.

Hastanelerde hasta bakım kalitesini, fiziksel aletler ve ekipmanla birlikte, hastanenin her düzeyindeki personel belirlemektedir. Personel için yapılan harcamalar, tüm hastane giderlerinin üçte ikisini oluşturmaktadır.

TKY bir hastanede tüm iş görenlerin katılımı ve inisiyatif kullanımını gerekli kılan bir süreç olması yanında, ekip çalışmasını da gerekli kılmaktadır. Bu bağlamda, hastaneler günümüzün en karmaşık iş gören karmasına sahip işletmelerdir. Hastane hizmetleri, birbirinden çok farklı eğitim, yetenek, değerler, gereksinim ve sosyal statülere sahip çok sayıda meslek elemanını barındıran gruplarca üretilir ve üretim süreçleri işlevsel olarak birbirine bağlıdır. TKY çalışmalarının yürütüldüğü bir örgütte, örgütün bütün üyeleri TKY ile ilgili haklı olarak kendi kendilerine “bunun bana ne faydası olacak?” sorusunu soracaklardır. Bir TKY yöneticisi, bu soruya inandırıcı yanıtlar vererek değişik değerler ve hedeflerle, iş görenleri TKY amaçlarına yönelik motive edebilmelidir. TKY çalışmalarında başarı, psikososyal faktörlerle birlikte örgüte ait olma duygusu, iltifatlandırma, değer verilme ve statü gibi maddi olmayan güdüler

³⁵ Korkut Ersoy, "Hastanelerde Kalite Kontrolü", **Toplum ve Hekim**, (1993) s. 68-69.

kullanılabilir. Ancak, TKY kullanılabilir en önemli motivasyon aracı iş görenlerin tüm yeteneklerini kullanabilecekleri ve sonuçlarını görebilecekleri yetki devridir.³⁶

İş gören boyutu yönünden TKY

- İş görenleri kontrol etme yerine yönlendirme ve yardımcı olmak,
- Cezalandırma yerine ödüllendirmeyi,
- İşleri doğru yapmak yerine doğru işleri yapmaya iş görenlerin odaklanmasını,
- Bireysel performans yerine ekip çalışmasını ön plana çıkaran,
- Kuşku ve şikayet yerine, güven ve inanca dayalı bir örgüt kültürünün

oluşmasını sağlayıcı bir yaklaşım olarak hastanelere yararlar sağlayacaktır.

Oysa TKY' nin kalitenin sürekli iyileştirme, sorunların tespiti, analizi, çözümü ve takım çalışması gibi tüm işletme işlevlerine yayılımı ancak tüm iş görenlerin sürece katılımı ile sağlanabilir. Katılımcılık, etkili yönetim uygulamaları ile desteklenerek güçlendirilmeli ve çalışanların işlerine ve kuruluşa karşı geliştirmeleri gereken tavır, tutum ve davranışsal dönüşüm sağlanmalıdır. Katılımcılık yeterince ve yaygın bir şekilde sağlanmadığı sürece kuruluş içinde ve dışında müşteri odaklılık, sürekli iyileştirme anlayışının tüm süreçlere yerleştirilmesi ve toplumsal sorumluluğun paylaşılmasının sağlanamayacağı açıktır. Bu nedenle, TKY sürecine adım atmaya planlayan kuruluşlarda öncelikle katılımcılığın analiz edilerek, mevcut durum itibarıyla hangi düzeyde olduğunun tespit edilmesi gerekir.

Özetle, TKY, tüm iş görenlerin bilgi, beceri ve yaratıcılıklarını en üst düzeyde kullanabilmelerini sağlayacak ve bunları sürekli geliştirmelerine olanak tanıyacak bir örgütsel yapı ve örgüt kültürünün oluşturulmasını gerekli kılmaktadır. Bu örgütsel yapı ise ancak yönetim biliminin işaret gösterdiği profesyonel yöneticilerin, “liderlik veya destekleyici yönetim” anlayışını gerekli kılmaktadır. Dolayısıyla, TKY her şeyden önce

³⁶ Ersoy, s. 68

ülkemiz kamu hastanelerinin örgütsel yapı ve yönetim anlayışlarının reorganizasyonunu gerekli kılmaktadır. Aşağıda DEMING felsefesinin 14 maddesine bakarsak, bu 14 maddenin ülkemiz kamu hastanelerinin şu anki mevcut örgüt yapı ve yönetim anlayışı ile uygulanabilirliği sorusuna verilecek temel ve doğru yanıt olacaktır.

- 1- Hedef sürekliliğini sağlayın.
- 2- Yeni bir felsefe benimseyin.
- 3- Kaliteye ulaşmak için denetimi temel almaktan vazgeçin.
- 4- Sadece fiyatı temel olarak iş verme uygulamasını kaldırın.
- 5- Sürekli olarak ve sonsuza kadar iyileştirin.
- 6- İş eğitimi kurumsallaştırın.
- 7- Liderliği kurumsallaştırın.
- 8- Korkuyu söküp atın.
- 9- Bölümler arası engelleri yıkın
- 10- Sloganları ve nasihatleri ortadan kaldırın.
- 11- Çalışma standartlarını ve hedeflerle yönetimi ortadan kaldırın.
- 12- İnsanları yaptıkları işten gurur duymalarını önleyen öğeleri kaldırın.
- 13- Canlı bir eğitim programı yürütün.
- 14- Dönüşümü gerçekleştirmek için kuruluştaki herkesi seferber edin.³⁷

2.3.1.2. Sağlık Sektöründe Kalite Geliştirme ve Değerlendirme Süreci

Adım 1: Sorumluluğu Yayma: Örgüt lideri, kalite geliştirme programlarının

³⁷ W. Edwards Deming, **Krizden Çıkış**, Cem Aktaş (çev.). İstanbul; Güzel Sanatlar Matbaası, 1996, s.19-20.

düzenlenmesi, örgütte kalite geliştirme sorumluluğu oluşturma ve stratejik önceliklerin belirtilmesinden sorumludur. Sorumluluklarını yerine getiren bir lider, işletmede kalitenin oluşmasında en önemli fonksiyonu yerine getirmiş olmaktadır.

Adım 2: Bakım ve Hizmet Alanlarının Tanımı: Bakım alanlarının tanımı için yapılan tüm etkinliklerin bir envanteri çıkarılır. Envanterde; hizmet sunulan hastaların tipi, kullanılan tanı ve tedavi yöntemleri, hizmet sunumunda yer alan etkinlikler, bu etkinlikleri yerine getiren personel, hizmet sunulan zaman yer almalıdır. Bakım alanlarını tanımlamada bu yöntem kullanılırsa, kalite geliştirme çeşitli etkinliklerde yer alan fonksiyon ve süreçlerin anlaşılması ve geliştirilmesi üzerinde odaklaşır.

Adım 3: Bakım ve Hizmetin Önemli Yönlerini Yayıma: Bu aşamada sürekli incelenecek konular ve öncelikleri belirlenir. Öncelikler kurumun kaynakları ve kurumun hasta açısından önemi göz önüne alınarak belirlenir.

Adım 4: Göstergeleri (İndikatörleri) Tanımlama: Bu adımda bakımın önemli yönleri ile ilgili performans ölçütleri seçilir. Göstergeler, bakımı değerlendirmede kullanılan bakımın yapı, süreç ve sonucu ile ilgili ölçümlerdir. İndikatör bakım kalitesinin izlenmesi ve değerlendirilmesinde bir rehber olarak kullanılabilecek özgün ve objektif ölçümlerdir. En doğru ve verimli indikatörlerin seçilmesi o bakım alanında uzman olan kişilerden oluşan bir ekip tarafından yapılmalıdır.

Adım 5: Değerlendirme Eşiklerini Belirleme: Bu aşamada, her gösterge için ileri değerlendirmenin ne zaman yapılacağı belirlenir. Örneğin, hastane enfeksiyonları bir gösterge olarak kullanılıyorsa, saptanan bir değer (örneğin % 3) üzerine çıktığında ileri değerlendirme yapılabilir.

Adım 6: Verileri Toplama ve Organize Etme: Her bir gösterge için veriler toplanıp, organize edilir ve eşik değerlere göre ileri değerlendirmenin ne zaman başlatılacağına karar verilir. Sonuçların bildirim ölçülen bakım alanına ve kaynaklara bağlı olmakla birlikte zamanlama genellikle ayda, iki ayda, üç ayda ya da altı ayda birdir.

Adım 7: Bakımı Değerlendirme: Kurumun kalite geliştirme planına göre

bakım, sorumlu kişiler tarafından düzenli ve belirli aralıklarla eşik değerlere göre değerlendirilir.

Adım 8: Bakımı Geliştirmek İçin Girişimde Bulunma: Değerlendirme sonuçları gelişme fırsatı olduğunu gösteriyorsa önerilen düzeltici girişimler uygulamaya konur.

Adım 9: Girişim Etkinliğini Saptama ve Gelişimi Sürdürme: Girişimin bakımı gerçekten geliştirilip geliştirmediği belirlenmeli ve gelişimin devamı sağlanmalıdır.

Adım 10: Sonuçları İlgili Birey ve Gruplarla Paylaşma: Kalite ekibi ve liderler gerekli bilgileri örgüte yaymalıdır. Değerlendirmenin etkinliği konusunda liderlere ve diğerlerine resmi olan ya da olmayan öneriler, tepkiler ve bilgi akışı olacaktır. Kalite geliştirme süreci burada bitmemiştir. Bundan sonraki adım, bakım alanının farklı boyutlarına yöneliktir.³⁸

Yukarda açıklandığı üzere sağlık sektöründe kalite geliştirme ve değerlendirme 10 aşamalı bir süreçte gerçekleşmektedir. Bu süreçte en önemli görev lidere düşmekte ve ilk adım liderin kalite sorumluluğunu tüm işletme personeline yaymasıyla başlamaktadır. Tüm aşamalar birbiriyle bağlantılı bir zincir şeklinde ilerlemekte, aşamaların birindeki eksiklik veya hatalar diğer aşamaları etkilemektedir. Bundan dolayı her aşama kalitenin geliştirilmesinde ve yerleştirilmesinde büyük önem taşımaktadır.

2.3.1.3. Sağlık Sektöründe Kalite Uygulamalarındaki Sorunlar

Sağlık hizmetlerini yürütenler ve bu konuda araştırma yapanlar için sağlık hizmetlerinin uygun bir tanımı her zaman sorun olmuştur. Deneyimi olmayanlara bu çok basit görünür. Sağlık hizmetleri kalitesi pek çok şekilde tanımlanmıştır. Her tanımlama, özel bir sorun içindir:

- Sağlık hizmetinden yararlanan hastanın rahatı (Rahatı nasıl ölçeceksiniz?)
- Sağlık hizmetinden yararlanan insanların, Kadın-erkek, yaş gruplarına göre

³⁸ Gülten Uyer, Gülseren Kocaman, Sevgi Oktay, Gülümser Argon, Süheyle Abaan, **Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi El Kitabı**, 2. baskı, İstanbul: Vehbi Koç Vakfı Yayınları, 2000, s.142-145.

oranı

- (Yaşlılar için bakımevlerine uygulanabilir) Bakımevindeki iyi bakım sayesinde hastaneye gitmesi gerekmeyen insan sayısı
- Test tesisleri, örneğin laboratuvarlar, röntgen aletleri
- Kamu sağlığı
- Kurumlardan taburcu edilenlerin, o sıradaki yaşlarına göre ortalama ömürleri
- Kurum tarafından hasta başına harcanan para miktarı.

Bu tanımlardan bazılarının çelişik olduğu kolayca görülebilir. Örneğin bakım altındaki hastaların sayısının çok olması, iyi bir sağlık hizmetini gösterebilir (pek çok insana hizmet veriyorlar). Öte yandan tam tersini de gösterebilir. Kamu sağlığı önlemleri zayıf olduğu için ya da gündüz bakımevleri işlerini yapmadığı için bu sayı kabarık olabilir. Bakımevlerinden taburcu edilen hastaların oranı yüksekse, bu, aldıkları bakımın mükemmel olduğunu gösterebilir ama bu aynı zamanda yük olacak hastaların taburcu edildiği anlamına da gelebilir.³⁹

2.3.1.4. Sağlık Sektöründe Kalite Uygulamalarındaki Sorunların Çözümü

Minneapolis' teki Sağlık Hizmetleri Araştırma Merkezi' nde Dr. Paul B. Bataldan ve Dr. Loren Vorlicky, sağlık hizmetlerinin 14 maddesini şu şekilde yazmışlardır:

1. Hizmet için amaç tutarlılığını sağlayın.(Hastalara hizmetle ne demek istediğinizi operasyonel olarak anlatın.)
2. İşe uygun olmayan malzemelerle, işin ne olduğunu bilmeyen ve sormaya çekinen insanlarla, işini anlamayan yönetimle, modası geçmiş iş eğitimi yöntemleriyle, yetersiz ve etkisiz gözetimle daha fazla yaşamayınız.

³⁹ Deming, s.140-141.

3. Yeniden işlem ve kusur belirtilerini ve bundan kaynaklanabilecek maliyeti araştırın. (yanlış bir fatura, yanlış ya da eksik kayıt gibi)
4. İstatistiksel kontrol sağlayabilen satıcı firmalarla çalışın.
5. Üretim ve hizmet sistemini sürekli olarak ve sonsuza dek iyileştirin.
6. Eğitimi yeniden yapılandırın.
7. Gözetimi iyileştirin. Amirlere, hasta araştırmalarının sonuçlarını nasıl kullanabileceklerini öğretin.
8. Organizasyon içinde çalışanlar arasındaki sınıf ayırımını yok edin.
9. Departmanlar arası engelleri yıkın.
10. Elemanların performanslarını iyileştirmeleri için yardımda bulunun.
11. İş standartlarından yani ölçülmüş günlük işten kurtulun.
12. İstatistiksel teknikler hakkında eğitim verin.
13. İnsanlara yeni beceriler kazandırmak için bir program başlatın.
14. Üst yönetime bu 13 maddeyi dayatacak bir yapı kurun.⁴⁰

⁴⁰ Deming, s.164-166.

3. KALİTE GÜVENCE STANDARTLARI VE TOPLAM KALİTE YÖNETİMİNİN İLKELERİ

3.1. ISO 9000 Kalite Güvence Standartlarının Doğuşu ve Gelişimi

ISO 9000 gerek bir kalite sistemi oluşturmak gerekse mevcut bir kalite sistemini değerlendirmek amacıyla kullanılabilen bir kalite yönetim sistemi modelidir.⁴¹

Tüketicinin ihtiyaçlarını giderirken kaliteye önem vermesi üretici firmaların da kalite kontrolü benimsemesine yol açmıştır. Hatalı ürünleri ayıklama yönteminin üretici için birim maliyeti arttırıcı bir etken olması ve II. Dünya savaşı sırasında hatasız üretime ihtiyaç duyulması zamanla Kalite Güvence Sisteminin oluşturulmasını ve benimsenmesini sağlamıştır. Bu gelişmeler sırasında Kalite Standartları da bir tür evrim süreci geçirmiştir. Günümüze gelene kadar ISO standartlarının gelişimini özetlemek gerekirse,

- 1960' larda Askeri / Savunma Sanayi Standartları,
- 1979-BS 5750 (British Standards), CSA (Canadian Standards Association), Z-299 gibi ulusal standartların yayınlanması,
- 1987-ISO 9000 Uluslararası standartlar serisinin yayınlanması,
- 1988-ISO 9000' ın EN29000 (European Norms) Avrupa Standardı olarak kabulü,
- 1994-ISO 9000:1994 Kalite Güvence Standartlarının yayınlanması,
- 2000-ISO 9000:2000 Kalite Yönetim Sistemi Standartlarının yayınlanması şeklindedir.

Kalite Yönetimi ve Kalite Güvencesi Standartları' nın temeli 1963 yılı A.B.D.' de savunma teknolojisindeki yüksek kalite talepleri ile hazırlanan MIL-Q-9858' e

⁴¹ Selim Güven, "Kalite Yönetiminde Sistem Yaklaşımı: ISO 9000", *İstanbul Sanayi Odası Dergisi*, (1992), s.14-16.

dayanır. Sistemin ortaya çıkarılmasının temel sebebi, bitmiş ürünün muayeneye tabi tutularak hatalı hatasız olarak ayrılması yerine, üretim sistemlerinin muayeneye gerek bırakmayacak şekilde güvenceye alınması böylece hatalı üretimin engellenmesi esasına dayanır. 1968 yılında da MIL-Q-9858' in yerini, A.B.D.' de NATO için hazırlanan ve tüm NATO üyesi ülkelerde askeri kalite güvencesi standardı olarak kabul edilip yürürlüğe giren AQAP (Allied Quality Assurance Publication-Müttefikler Kalite Güvencesi Yayınları) standartları almıştır. 1970' li yılların sonlarına gelindiğinde İngiltere' de önemli ve gerçekten ileri görüşlü olarak nitelendirilebilecek BS 5750 Kalite Sistemleri Standardı oluşturulmuştur. Bu standardın öncekilerinden farkı, önerilerden çok gereklilikleri belirtiyor olmasıdır. Hemen hemen aynı dönemde ulusal düzeyde kalite sistem standartlarına geçiş Kanada' da 1978-1979' da CSA Z.299.1-4 ile A.B.D.' de 1979' da ANSI Z.-1.15 (taslak) ile gerçekleştirmiştir.⁴²

ISO, (International Organization for Standardization) Uluslararası Standartlar Organizasyonu' nun kısaltılmış adıdır. ISO 1947 yılında kurulmuş olup, amacı başlarda ürün standardını yayınlamak olmakla beraber zamanla uluslararası ticari ilişkilerin giderek artması ve daha da karmaşıklaşması sonucunda sistem standardı hazırlayarak yayınlamaya başlamıştır. Uluslararası uzlaşmayı her ülkeden bir üye olarak sağlamıştır.

ISO kuruluşu 1987 yılına kadar sadece ürün standardı yayınlarken, bu yıldan başlayarak ISO 9000 Kalite Güvence ve Yönetim Sistemleri Standartları yayınlamaya başlamıştır. ISO 9000 serisi ISO üyesi ülkelerin katılımı ile oluşturulan teknik komite (ISO/TC 176) tarafından geliştirilmiştir. Bu teknik komiteye 5 ISO üyesi ülke temsilcileri aktif olarak katılmış ve diğer üye ülkelerin görüşleri alınmak suretiyle standart hazırlama sürecine katılmaları sağlanmıştır. Bu seri daha sonra CEN (Avrupa Standartlar Komitesi) tarafından 1988 yılında EN 29000 olarak yayımlandı. Günümüzde Avrupa, ABD ve Japonya dahil dünyanın hemen tüm ülkelerinde geçerli genel amaçlı kalite güvencesi standardı olan ISO 9000' i değişik kodlar ile, ilgili ülkeler kendi dillerine çevirerek, İngilizcesi ile birlikte yayınlamışlardır. Bazı ülkelerdeki kodlar

⁴² Muhittin Şimşek, **Toplam Kalite Yönetimi**, İstanbul: Alfa Yayınları, 2004, s.357-358

şöyledir; Almanya’ da DIN ISO 9000, Fransa’ da NF X50 131-133, Türkiye’ de TS ISO 9000.⁴³

1987 yılında ilk olarak yayınlanan ISO 9000 standartları daha sonraki yıllarda yapılan gözden geçirme toplantılarında çeşitli değişikliklere uğrayarak günümüze kadar ulaşmıştır. ISO teknik komitesinin ilk olarak 1994 yılında yaptığı ve yaklaşık her 5 yılda bir olan gözden geçirme toplantılarında, kullanıcılarından gelen istekler, değişen ve gelişen üretim/hizmet sistemleri ve yapılan çeşitli değerlendirmeler sonucunda standart maddeleri, değişikliklere uğramıştır. Özet olarak, 1987’ de hataları yakalamayı öngörürken, 1994 versiyonunda hataları önleme ve 2000 versiyonunda ise hata önlemeye ilaveten sürekli iyileştirmeyi kapsamaktadır. Aşağıdaki Tablo 1’ de ISO standartlarının içeriği görülmektedir:

Tablo 1. ISO 9000 Standartlarının İçeriği

STANDART	ADI	İÇERİĞİ
ISO 9000:1987	Kalite Güvence Sistemi	Doğru Üretmek Hata Yakalamak Hataları Önlemek(kısmen)
ISO 9000:1994	Kalite Güvence Sistemi	Doğru Üretmek Hata Yakalamak Hataları Önlemek
ISO 9000:2000	Kalite yönetim sistemi	Doğru Üretmek Hata Yakalamak Hataları Önlemek Sürekli İyileştirme

Kaynak: Canan Çetin, Besim Akın, Vedat Erol, **Toplam Kalite Yönetimi ve Kalite Güvence Sistemi**, İstanbul: Beta Yayınları, 2001, s.376.

⁴³ Canan Çetin, Besim Akın, Vedat Erol, **Toplam Kalite Yönetimi ve Kalite Güvence Sistemi**, İstanbul: Beta Yayınları, 2001, s.376.

Ülkemizde de Türk Standartları Enstitüsü (TSE) ilk olarak 1987 yılında ISO tarafından oluşturulan bu ISO 9000 standartlarını bire bir çevirerek ve başına TS getirerek TS-ISO 9000 adıyla yayınlamıştır. Sonraki yıllarda değişimleri takip etmiş ve günümüzde de bu standartlar ile ilgili yayınları Türkçe'ye çevirerek gerekli teknik desteği vermektedir.

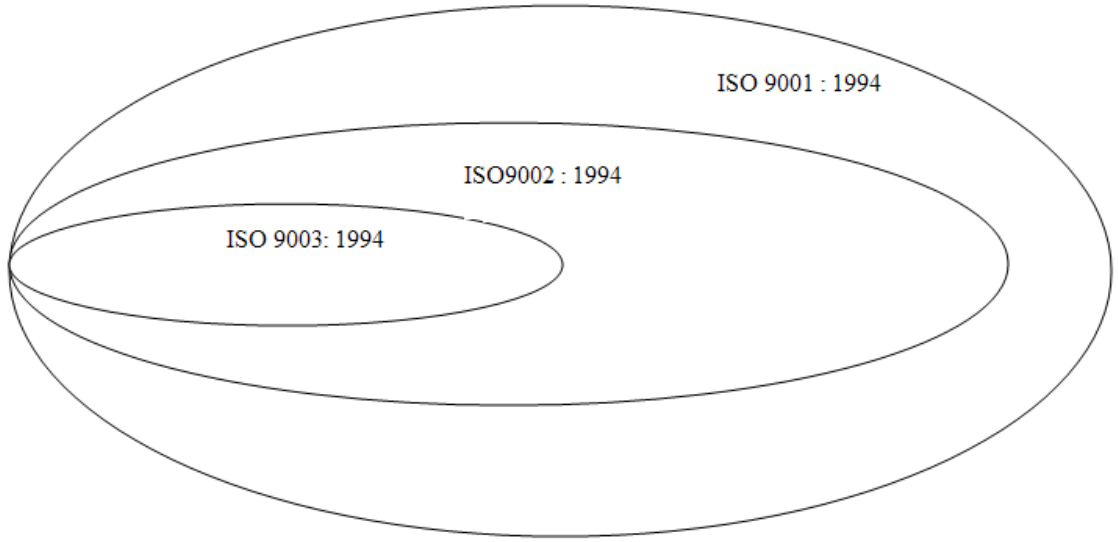
3.1.1. ISO 9000 Standartlarının 2000 Yılı Revizyonunun Kapsamı

Uluslararası Standartlar Organizasyonu (ISO) 1990 yılında alınan karar gereği, standartlar konusunda çalışma sistemine göre 5 yılda bir gözden geçirme toplantıları yaparak, standartların değiştirilmesi, iptal edilmesi veya devam ettirilmesi yönünde kararlar almaktadır. ISO/TC 176 Kalite Yönetim Sistemleri Teknik Komitesi tarafından alınan karar gereği ilki 1994 yılında diğeri ise 2000 yılında yapılan bir revizyon takvimi belirlenmiştir. Yapılan çalışmalar sonucunda her iki yılda da standartlar revize edilip, 1994 yılında ISO 9000:1994 Kalite Güvence Sistemi ve 2000 yılında da ISO 9000:2000 Kalite Yönetim Sistemi adını alarak yayınlanmıştır. 1994 yılında oluşturulan ISO 9000:1994 Kalite Güvence Sistemi ve standartlarının içeriği kısaca şöyledir⁴⁴:

- **ISO 9001:1994 (Kalite Sistemleri, Tasarım ve Geliştirme, Üretim, Tesis ve Hizmette Kalite Güvencesi Modeli):** Bir işletmenin tasarım, geliştirme, imalat ve tesis kurma ile ilgili gerekliliklerini tanımlar. En geniş kapsamlı standart olup, ürün tasarımından nihai ürün aşamasına kadar olan safhalardaki kalite güvencesidir.
- **ISO 9002:1994 (Kalite Sistemleri, Üretim ve Tesiste Kalite Güvencesi Modeli):** Üretim aşamasından tesis aşamasına kadar tüm kalite sistemi elemanları vardır. Özellikle tasarlanmış ve onaylanmış imatları yapan kuruluşlar için uygundur. Ürünün üretiminden nihai ürün aşamasına kadar olan safhalardaki kalite güvencesidir. Ar-Ge fonksiyonu olmayan imalat ve hizmet firmaları için uygun bir modeldir.

⁴⁴ Vehbi Uçal, **TS-EN ISO 9001:2000 Kalite Yönetim Sistemi**, Manisa: Elginkan Vakfı, 2004, s.21

- **ISO 9003:1994 (Kalite Sistemleri, Son Muayene ve Deneyler İçin Kalite Güvencesi Modeli):** Basit imalat adımlarına sahip ve mamulden istenilen özelliklerin karşılandığının son kontrolde onaylanabileceği mamulleri üreten kuruluşlar için uygun bir kalite güvencesi modelidir.
- **ISO 9004:1994 (Kalite Yönetim Sistemi Elemanları, Kılavuz):** ISO 9000 ve sistem standartlarının geliştirilmesiyle ve uygulanmasıyla ilgili rehber teşkil edecek bazı hususları içermektedir. Kalite sisteminin getirilerini anlatan bir yol gösterici niteliğindedir.



Şekil 4. ISO 9001:1994,ISO 9002:1994 ve ISO 9003:1994' ün İlişkisi

Kaynak: Vehbi Uçal, “TS-EN ISO 9001:2000 Kalite Yönetim Sistemi, Manisa: Elginkan Vakfı, 2004, s. 21

Şekil 4' de görüldüğü üzere kapsam bakımından en geniş standardın ISO 9001:1994 olduğu, en az kapsamı olanın ISO 9003:1994 olduğu görülmektedir.

Standardı oluşturan maddeler incelendiğinde, ISO 9001:1994 sistemi 20 maddeyi, ISO 9002:1994 sistemi 19 maddeyi ve ISO 9003:1994 sistemi 16 maddeyi içermektedir. Bu üç standart Şekil 4' de gösterildiği gibi birbirlerini kapsayan bir yapıya sahiptirler. ISO 9001:1994 tasarım/geliştirme, satış, üretim planlama, satın alma, üretim, montaj, son muayene ve servis şartlarını içerir. ISO 9002:1994 aynı şartlar sadece

tasarım/geliştirme kısmı hariç tutularak uygulanır. ISO 9003:1994 de ise son muayene/deneyleri içeren işletmelerin yerine getirmesi gereken şartları vermektedir.

1994 standartlarının kullanımı, endüstri firmalarından başlayarak hizmet sunan, yazılım geliştiren ve belgeyi talep eden kamu ve özel sektör kuruluşlarına kadar geniş bir kitleye hitap etmekteydi. Bu amaçla ISO/TC 176 tarafından 1997 yılında 1120 müşteriyi kapsayan global bir müşteri anketi gerçekleştirildi. Yapılan anket aşağıdaki konuları kapsamaktadır:⁴⁵

- Mevcut standartlarla ilgili görüşler,
- Revizyon yapılacak standartlarla ilgili talepler,
- Kalite ve çevre standartlarının bütünleştirilmesi

Bu anketin sonuçları incelendiğinde genellikle beklenen yönde taleplerin olduğu sonucuna varıldı. Bu talepler aşağıdaki gibidir;

- Standartlar proses modelini içermeli,
- ISO 14001 Çevre Yönetim standardıyla uyumlu olmalı,
- Sürekli iyileştirmeyi ve uygunsuzluğun önlenmesini içermeli,
- Standartta kapsam daraltma olabilmeli,
- Kullanımı ve anlaşılması kolay ve düzgün bir terminoloji olmalı,
- Üretime dönük yapıdan uzaklaşmalı, her türlü sektöre ve organizasyonel büyüklüğe hitap etmeli,
- Öz değerlendirme modeli olarak kullanılabilirmeli,
- Etkinlik ve verimliliğe yer verilmeli (organizasyona katkının gerçekleştirilmesi).

⁴⁵ Çetin vd., s.456

Alınan anket sonuçlarının değerlendirilmesi sonucunda, yapılacak olan revizyondaki hedefler belirlenmiştir. Bu hedefler şöyledir;

- Müşteri tatmininin ölçümünü vurgulamak,
- Kullanıcılar tarafından anlama kolaylığı sağlamak,
- Kalite Yönetim Sistemi ile kılavuz standartların uygunluğunu güvence altına almak,
- Genel kalite yönetim prensiplerini organizasyona bütünleştirmek,
- Proses (Süreç) modeli bazlı mantıklı bir proses akışı oluşturmak,
- Çevre yönetimi gibi diğer yönetim sistemleri ile uyumunu sağlamak,
- Her türlü sektöre ve organizasyonel büyüklüğe hitap etmek,
- Sürekli iyileştirmeyi temel alan bir döngü oluşturmak

Teknik komite yapılan araştırmalar sonucunda ortaya çıkan sonuçları, hedefler doğrultusunda yorumlayarak ISO 9000:1994 standartlarının revize edilmesi yönünde karar almıştır. 2000 yılının son çeyreğinde revizyon işlemlerini tamamlayıp yeni oluşan ISO 9000:2000 standartlarını yayınlamaya başlamıştır. Revize edilmesinin genel amacı, sistemi günün ihtiyaç ve koşullarına uyarlamak ve geliştirmektir. 1994 Standart serisinin anlaşılmasını kolaylaştırmak için mevcut standartlar sadeleşmiş ve bu seri tüm firmaların kullanacağı 4 temel standart/kılavuza indirgenmiştir. ISO 9000:2000 Serisi Standartları aşağıdaki bölümlerden oluşmaktadır.⁴⁶

- **ISO 9000:2000 (Kalite Yönetim Sistemleri – Temel Anlamlar ve Terimler):** Bu doküman kalite yönetim sistemlerinin temel kavram ve terminolojisini içermektedir. Kullanılan tanımlamaların sistematik bir yaklaşımla formüle edilmesi benimsenmiştir.

⁴⁶ Şimşek, s.479

- **ISO 9001:2000 (Kalite Yönetim Sistemleri-Şartlar):** Bu doküman kalite yönetim sisteminin şartlarını tanımlar ve organizasyonun müşteri gereksinimleri ve ürünle ilgili yasal ve mevzuat şartlarını karşılama yeterliliğini göstermek için kullanılmaktadır. ISO 9001:1994, ISO 9002:1994 ve ISO 9003:1994 standartları iptal edilerek onların yerini almıştır.
- **ISO 9004:2000 (Kalite Yönetim Sistemleri-Performans İyileştirmeleri İçin Kılavuz):** Bu doküman müşteri gereksinimlerini karşılayacak, etkin bir kalite yönetim sistemi oluşturulması, yönetimi ve sürekli iyileştirilmesine rehberlik sağlamaktadır. Standardın ilerisine geçmek isteyen yönetici konumundaki kişilere yardımcı olmak amacıyla hazırlanmıştır.
- **ISO 9011:2000 (Çevre ve Kalite Yönetim Sistemleri Tetkik Kılavuzu):** Bu doküman ISO 14000 Çevre Yönetim Sistemleri ile bütünleşmeye yönelik tetkik için bir kılavuz niteliğindedir.

ISO 9000:2000 serisi standartlarının basılarak resmen yürürlüğe girmesinden itibaren (Aralık 2000) ilk üç yıl içinde (2003 yılının sonuna dek), ISO 9000:1994' e göre verilen ISO 9001, ISO 9002 ve ISO 9003 geçerliliğini kaybetmiştir. Bu belgelere sahip olan organizasyonlar bu üç yıl içinde gerekli yapılanmaları yerine getirerek ISO 9000:2000 Kalite Yönetim Sistemine geçmek durumunda kalmışlardır. Yeni standartların yayınlanmasından sonra belge almak için başvuran kuruluşlar, ISO 9000:2000 Kalite Yönetim Sistemi' ne göre belgelendirileceklerdir.⁴⁷

3.1.2. ISO 9001:2000 Kalite Yönetim Sisteminin İlkeleri

ISO 9001:2000 standardı aşağıdaki 8 temel kalite yönetim prensibi üzerine kurulmuştur:⁴⁸

⁴⁷ Şimşek, s.479

⁴⁸ Belma Boyacıoğlu, **ISO 9001:2000 KYS**, İzmir: Artı Yönetim Danışmanlığı Ltd.Şti. , 2004, s.10-12

- Müşteri Odaklılık: Organizasyonlar şu andaki ve gelecekteki müşterilerinin ihtiyaç ve beklentilerini anlayıp bunları karşılamalıdır.
- Liderlik: Liderler organizasyonun amacı ve yönü doğrultusunda bilgi oluşturur. Organizasyonların hedeflerine ulaşmalarında çalışanların tümüyle katılımını sağlayacak iş ortamını yaratmalı ve sürdürmelidirler.
- Çalışanların Katılımı: Tüm seviyelerdeki çalışanlar ve onların katılımlarının ve yaratıcılıklarının organizasyonun yararları için kullanılması organizasyonun özünü oluşturur.
- Süreç Yaklaşımı: İlgili kaynaklar ve aktiviteler bir süreç gibi yönetildiğinde istenen bir sonuç en iyi şekilde başılır.
- Yönetimde Sistem Yaklaşımı: Verilen bir hedef için birbirleriyle ilişkili süreçlerin bir sistem olarak tanımlanması, anlaşılması ve yönetilmesi organizasyonun etkinliğini ve verimliliğini geliştirir.
- Sürekli Gelişme: Sürekli Gelişme organizasyonun devamlı hedefi olmalıdır.
- Karar Almada Gerçeklere Dayalı Yaklaşım: Etkin kararlar verilerin ve bilginin analizine dayandırılarak verilir.
- Tedarikçilerle Karşılıklı Yarara Dayalı İlişkiler: Bir organizasyon ve tedarikçileri arasında karşılıklı güven ve ortaklaşa faydaya dayalı ilişkiyle ortak bir değer yaratılabilmesi sağlanacaktır.

3.1.3. İşletmeler Açısından ISO 9000' in Önemi

Bugünün dünyasında müşteri memnuniyetine uygun mal veya hizmet üretmeyen firmaların; piyasa koşullarında varlıklarını sürdürebilmeleri oldukça güçtür. Bu bağlamda üretim sonrası yapılan kalite kontrolü ürün kalitesinin sağlanması açısından yetersiz ve pahalıdır. İşte bu yüzden kalite güvencesi tasarımdan dağıtıma ürün kalitesinin belirlenmesi açısından önemlidir. Bu da organizasyonun her

kademesinde dikkatli bir kalite yönetimini gerektirir.⁴⁹

Kuruluştaki kalite anlayışının gelişimini, karın, verimliliğin ve pazar payının artmasını, etkin bir yönetimi, maliyetin azalmasını, çalışanların tatminini, kuruluş içi iletişimde iyileşmeyi, tüm faaliyetlerde geniş izleme ve kontrolü, iadelerin azalmasını, müşteri şikayetinin azalması, memnuniyetin artmasını sağlayan, ulusal ve uluslar arası düzeyde uygulanabilen bir yönetim sistemi modeli olduğu için önemlidir.⁵⁰

3.1.4. Toplam Kalite Yönetiminde ISO 9000

ISO 9000, bir kuruluşun kaliteyi etkileyen tüm süreçlerinde, kalitesizliğin oluşmasını önleyici bir kontrol düzeni kurarak, bu süreçlerde insan, makine ve bilgi unsurları arasındaki eşgüdümün en uygun kalite-verimlilik-maliyet bileşiminde sağlanabilmesi için gerekli teknik ve yönetsel prosedürlerin oluşturulması ve kullanılmasını sağlayan uluslararası standartlara uygunluk niteliği taşıyan bir araçtır. ISO 9000 standartları Toplam Kalite ile birlikte uygulanırsa başarısı daha yüksek olacaktır. Bu nedenle ISO 9000 uygulamaları anahtar performans alanlarından biridir.⁵¹

3.2. Başarılı TKY Uygulamalarına Dünya’ da ve Türkiye’ de Verilen Ödüller

TKY uygulamaları tüm Dünya’ da o ölçüde benimsenmiş ve yaygınlaşmıştır ki bu yaklaşımın oluşturulmasına katkıda bulunan belli başlı düşünürler veya kuruluşlar adına başarılı işletmelere ödüller verilmeye başlanmıştır. Bazıları;

a) Japonya’ da verilen E. Deming Ödülü

Bu ödül 1951 yılından itibaren verilmeye başlanmıştır. Deming ABD’ li bir işletmecisi ve MIT’ de öğretim üyesi idi. Japonlara kalite bilincini aşıl原因, kalite çemberleri uygulamalarının meslektaşısı Juran ile başlatılan bilim adamıdır. Bu ödül, bireylere, şirketlere, fabrikalara verilmek üzere üç kategoride verilmektedir. Ayrıca,

⁴⁹ İbrahim Kavrakoğlu, **Kalite Güvencesi ISO 9000 ve Toplam Kalite**, İstanbul: KALDER, 1993, s.25.

⁵⁰ “TS EN ISO 9001 Kalite Yönetim Sistemi Belgelendirme Süreci Yol Haritası”, <http://www.tse.org.tr/Turkish/KaliteYonetimi/9000bilgi.asp>, (10.05. 2008).

⁵¹ Zühal Akal, “Toplam Kalite Yönetimi ve Performans Ölçme ve Değerlendirme Sistemleri”, **MPM Kalite Özel Sayısı**, (1992), s.94.

Japonya' nin en büyük ödülü olan Japon Kalite Kontrol Ödülü de 1970 yılından beri verilmektedir.⁵²

b) ABD Malcolm Baldrige Ulusal Kalite Ödülü

ABD' de 1987 yılında Kongre' nin onaylanması ile ulusal çapta kalite ödülü vermeye başlanmıştır. Adını eski ticaret bakanından alan bu ödül kalite bilincini teşvik etmekte, kalite ile ilgili başarıları onurlandırmakta ve başarılı kalite stratejilerini kamuya yaymaktadır.⁵³

c) Kanada Toplam Kalite' de Mükemmellik Ödülü

1984 yılından bu yana verilmekte olan bu ödül, tüm sanayi dallarında ulaşılan olağanüstü ya da mükemmel kaliteyi onurlandırmak için Kanada Hükümeti tarafından oluşturulmuştur. Bu ödül ulusal niteliktedir ve Kanada' da faaliyet gösteren ekonomik amaçlı tüm kuruluşlara açıktır.

d) Avrupa Kalite Yönetimi Vakfının “Avrupa Kalite Ödülü”

Avrupalı 14 şirketin tepe yöneticilerinin bir araya gelerek kurduğu Avrupa Kalite Yönetimi Vakfı (EFQM) Avrupa şirketlerinin dünya pazarlarında rekabet gücünü arttırmak amacıyla 1991 yılından bu yana Avrupa Kalite Ödülünü başlatmıştır.⁵⁴ Kurumsal mükemmellik alanında Avrupa' nin en saygın ödülü olan Avrupa Kalite Ödülü, aynı zamanda Avrupa çapında kurumsal mükemmellik alanında bir tanıma sistemi olan EFQM Mükemmellik Aşamaları' nın en üst düzeyini oluşturmaktadır. Ödül Avrupa' da her kuruluşun başvurusuna açıktır ve kuruluşların mükemmellik yolundaki çabalarını tanımayla amacını taşır.⁵⁵

e) TÜSİAD-KALDER Ulusal Kalite Ödülü

Türkiye' de Kurumsal Mükemmellik anlayışının yaygınlaştırılması ve bu alanda başarılı örneklerin ortaya çıkarılarak kazanılan deneyimin paylaşılması amacıyla

⁵² Eren, s.129

⁵³ Ömer Yanmaz, “Kalite Ödül Sistemleri”, <http://www.omeryanmaz.com/kaliteodul.htm>, (15.07.2008)

⁵⁴ Eren, s.129-130.

⁵⁵ “2004 Avrupa Kalite Ödülü: Ödül Kazanan Kuruluşlar”, www.aboveclouds.org/uploads/press/documents/PR2004WinnersannouncedTurkish.pdf (15.07.2008)

1993 yılından bu yana yürütülen Ulusal Kalite Ödül süreci, ülkemizde bu açıdan gelinen aşamaya önemli katkılarda bulunmuştur. Ulusal Kalite Ödülü değerlendirmeleri, Avrupa Kalite Ödülü'nde de kullanılan EFQM Mükemmellik Modeli esas alınarak ve bu konuda özel yetiştirilmiş değerlendiricilerden oluşan ekipler tarafından yapılmaktadır.⁵⁶

3.3. Toplam Kalite Yönetiminin İlkeleri

Modern bir yönetim tarzı olan TKY'nin felsefesi Yönetimin liderliği, Karar verme yaklaşımı, Proses yaklaşımı, Sürekli iyileştirme yaklaşımı, Çalışanların katılımı, Tedarikçilerle ilişkiler, Müşteri odaklılık, Finansal performans ve Operasyonel performans unsurlarına dayanmaktadır.⁵⁷ Aşağıda bu unsurlar açıklanmaktadır;

3.3.1. Yönetimin Liderliği

Bu öge TKY'nin ana düşüncesidir. Kıdemli yöneticiyi liderlikte ve bireyselliği stratejik talimatlarda ve inşasında ve bir liderlik sistemini sürdürmede inceler. Öğrenen örgüt ve bireysel gelişme, yüksek organizasyonel performansı kolaylaştırır.⁵⁸

Liderin temel becerisi, kurum içindeki insanları harekete geçirip, çabalarının koordinasyonunu içerir. TKY'nin temel unsurlarından olan liderlik, TKY'nin başarıya ulaşması için gerekli çabayı göstermeyi, diğer çalışanları TKY amaçları doğrultusunda motive edebilme ve sürüklemeye karizmasına sahip olmayı, TKY kültürünün örgütü kuşatmasını sağlayan aksiyoner davranışların sergilenmesi şeklinde anlatılabilir. TKY'de liderler, TKY'nin başarıya ulaşması ve kalite kültürünün yaygınlaşması, diğer çalışanların TKY amaçları doğrultusunda harekete geçirilmesinde etkili olan ve aldığı eğitimi diğerlerine yansıtma özelliklerine sahip olan kişilerdir.⁵⁹

Bir şirketin operasyonunu iyi bir işgücü olmadan iyileştirmek imkansızdır. Çalışana yardımcı olan, iş ortamını yaratan, yeni prensip ve araçların kullanımında

⁵⁶ Ömer Yanmaz, "Kalite Ödül Sistemleri", <http://www.omeryanmaz.com/kaliteodul.htm>, (15.07.2008)

⁵⁷ Coşkun Can Aktan, "Yeni Yönetim Tekniklerinin Kamu Yönetiminde Uygulanması", **Türk İdare Dergisi**, Sayı 425, (Aralık 1999), s.3.

⁵⁸ Danny Samson, Mile Terziovski, "The Relationship Between Total Quality Management Practices and Operational Performance", **Journal Of Operations Management**, (July 1998) p.396-397.

⁵⁹ Gültekin Rodoplu, **İşletme Bilimine Giriş**, Isparta, 1998, s.229-231

çalışanın eğitimi için kaynakları sağlayan yönetimdir. Üst yönetim kalite ile ilintili eğitim için gerekli kaynakların hazır olduğundan emin olmalıdır.⁶⁰

Yöneticiler ancak astlarını kendi kontrollerini yapabilecekleri bir sistem ve iklim yaratabildiklerinde kontrol edebilirler. Daha sonra tüm alanlarda açık performans standartları yaratabilir ve bu standartlara ulaşıldığına emin olunmasını sağlayacak uygun iş tanımları ve eğitimiyle desteklenerek sağlanabilir.⁶¹

TKY uygulama kararı veren liderler öncelikle bu yönetim felsefesini anlamaları ve uygulamaları gerekir. Lider, iş gören için öncü ve izlenecek bir kişidir. Liderin inanmadığı, anlamadığı, anlatmadığı ve sahiplenmediği bir şeyin uygulama safhasında başarısız olması kaçınılmazdır. Uygulama kararı veren lider, uygulamanın bizzat içinde bulunacağı gibi, işletmenin kültürünü değiştirmek için çaba sarf edecek, bu yeni felsefeyi işletme kültürü haline dönüştürmesi gerekecektir.⁶²

Başarılı bir uygulama için; görevinin bilincinde olan, hizmet sunacağı toplumun ihtiyaç ve isteklerini belirleyip elindeki kaynakları değerlendirerek, ele alacağı konulara öncelik verme becerisi bulunan lider yöneticiler olmalıdır. Bu liderler, veri kaynaklarından elde edeceği bilgiyi planlama ve uygulamada kullanan, personelin bilgi ve becerisini artıracak eğitimleri vererek, üretimde verimi artırmak amacıyla ekip çalışmasını sağlayan yöneticilerdir. Kalite Yönetiminde lider yönetici klasik anlamdaki yöneticiden farklıdır.⁶³

Kalite yönetiminde liderlik görev ve sorumluluğunu şu şekilde özetleyebiliriz;

- Grup çalışmasına inanmalı ve bu yöndeki çabalar desteklenmelidir.

⁶⁰ Hale Kaynak, "The Relationship Between Total Quality Management Practices and Their Effects on Firm Performance", **Journal of Operations Management**, 21 (2003), p.414.

⁶¹ John S. Oakland, **Total Quality Management-The Route To Improving Performance**, Second edition, Butterworth Fleinemann, 1994, p.291.

⁶² Ali Rıza Alptekin, "Kalite Geliştirme Uygulama Problemleri", **Önce Kalite Dergisi**, Kalder Yay., (Temmuz 1995), s.11.

⁶³ Mara Minerva Melum, Marie Kuchuris Sinioris, **Total Quality Management-The Healthcare Pioneers**, American Hospital Publishing.Inc., 1992.

- Problem çözme konusunda kararlı olunmalı; problem çözme konusunda duygularla değil, bu konuda geliştirilmiş yöntemler kullanılarak hareket edilmelidir.
- Önemli kararlar almadan önce çalışanlara danışılmalıdır.
- Çalışanlar arasında saygı ve güven tesis edilmelidir.
- Organizasyonda müşteri üzerinde odaklanmış ve ona kaliteli hizmet sunmayı amaçlayan bir misyon üstlenilmelidir.
- Organizasyonda probleme neden olan yüzde 5 grup ile değil, bunun dışında kalan yüzde 95' lik çalışma grubunun davranışı ve yöntemi ile ilgilenilmeli. Çalışanların yüzde 5' inin geliştirilmesi için uygun ve adil kararlar alınmalı ve uygulanmalıdır.
- Çalışanları suçlamadan önce sistemleri geliştirmeli ve süreçleri analiz edilmelidir.
- Güç-odaklı karar alma uygulamasından kaçınılmalı; yukarıdan emir-talimata dayalı uygulama yapılmamalıdır.
- Risk alma ve riske katlanma yaklaşımını geliştirerek yaratıcılık teşvik edilmeli. Dürüstçe yapılan hatalara karşı hoşgörülü olunmalıdır.
- Çalışanlara yardımcı olan bir lider olunmalı. Elde edilen sonuçların değerlendirilmesi ve buna göre hareket edilmesini sağlayan açık iletişim atmosferi organizasyonda geliştirilmelidir.⁶⁴

Yönetime;⁶⁵

- Kalite sistemi ve işlem kontrolü kurma

⁶⁴ C. David Couper, Sabine H. Lobitz, **Quality Policing: The Madison Experience**, Washington DC, Executive Research Forum, 1991,p.48.

⁶⁵ Oakland, p.300.

- Kaliteyle ilgili statü/yasal gereksinimler
- Gerekli kalite iyileştirme programları
- Tüm iş talimatları ve prosedürlerine kalite elemanlarının eklenmesi konularında tavsiyelerde bulunmalıdır.

TKY yolculuğunun mükemmele ulaşma hedefine doğru, emin adımlarla ilerlemesi ve sürekli gelişen bir süreç oluşturması için, yöneticinin işletmenin kilit rolünü yüklenmesi gerekir. İşletmeler, yöneticinin davranış ve tutumlarıyla kişilik kazanırlar. TKY organizasyonlara yeni bir kişilik, yeni bir yaşam tarzı getiren önemli bir değişimi öngörmektedir. Bu değişikliğin gerçekleştirilebilmesi ve firma kültürüne yeni bir boyut kazandırılabilmesi, yönetimin gerek değişim sürecinin başında ve gerekse değişim süreci boyunca göstereceği inanç, destek ve katılım ile sağlanabilir.

3.3.2. Çalışanların Katılımı

Çalışanların iş tatmini üzerinde yönetim tarzı karar verme sürecine çalışanların katılımını sağlayarak etkili olur. Katılım, kişinin kendisine saygı duymasını ve tanınma ihtiyacını karşılayacaktır. Bu durum ise çalışanın iş tatminini etkileyecektir. Çalışanların kararlara katılımının sağlanması, iş tatmininin artmasının yanında işletme içinde nihai kararların iyileştirilmesine de hizmet eder. Kararlara katılan çalışan, işine, iş arkadaşlarına ve yönetime karşı olumlu duygular geliştirecek ve iş tatmini yükselecektir.⁶⁶

Toplam Kalite Yönetiminde üst yönetimin gayretleri, başarıya ulaşmak için şarttır. Yönetim, bütün çalışanların toplam kalite anlayışını benimsemesine yardımcı olacak şeffaflığı sağlamalıdır. Toplam Kalite, katılım demektir. Katılım ise, paylaşma demektir. Bu paylaşma, gönüllülük temeli üzerine kurulmalı ve Toplam Kalite haline dönüşmelidir.

Toplam Kalitenin temel prensiplerinden biri olan katılım, üç unsur üzerine

⁶⁶ Daniel Feldman and Arnold Hugh, **Managing Individual and Group Behavior in Organizations**, Auckland,;McGraw Hill International Book Company, 1986, p.196.

kurulur:⁶⁷

- Kaliteli ve kalite ile düşünmek,
- Kaliteli ve kalite ile davranmak,
- İşletme içinde ve dışında bir kalite militanı haline gelmek.

Mükemmel organizasyonlarda, çalışanların bilgi birikimleri ve tüm potansiyelleri bireysel düzeyde, ekip düzeyinde ve organizasyonun bütününde yönetilir, geliştirilir ve özgürce kullanmaları sağlanır. Tüm çalışanlara adil ve eşit davranılır, onların faaliyetlere katılımı sağlanır ve çalışanlar yetkilendirilir. Beceri ve bilgi birikimlerini organizasyonun çıkarları doğrultusunda kullanmaları için çalışanlara önem verilerek ve başarıları takdir edilerek motive edilir.⁶⁸

İşletmeler belirlenmiş hedef ve amaçlara işletme içerisinde yüksek iş tatminine sahip çalışanlarla ulaşabilir. Çalışanların iş tatminlerinin yüksek olması ise işletmelerin performanslarını ve rekabet güçlerini artırır.⁶⁹

Çalışanların katılımının sağlanmadığı bir örgütte TKY' den söz edilmesi mümkün değildir. TKY, kalitenin tüm unsurlarını kapsayan bakış açısı ile her düzeydeki çalışanın katılımının gerekliliğini öngörür. Çalışanların yaratıcı enerjilerinin devreye sokulması, kalitenin tüm unsurlarının katılımı ile insan unsurundan yararlanma, TKY' nin mutlak bir öngörüsüdür. TKY' de çalışanlar pasif katılımcılar değil aktif sorun çözücüler ve uygulayıcılardır. TKY' de tam katılımın hedefi, sadece üst yönetimin düşünüp diğer çalışanların bu düşüncelere katkıda bulunup uygulaması değil, örgütteki her birey için hem düşünmenin hem de uygulamanın birleştirilmesidir. Herkesin kalite geliştirilmesinde sorumluluk almasıdır. TKY açısından katılım sürekli gelişimin sağlanmasının yanı sıra motivasyonu artırıcı ve eğitim işlevi açısından da önem arz etmektedir

⁶⁷ Alain Bernillon and Olivier Cerruti, **Implanter et Gerer La Qualite Totale**, Paris: Les Ed. d'Organisation, 1989, p.26.

⁶⁸ **Kamu ve Sivil Toplum İçin Mükemmellik Modeli El Kitabı**, KalDer Yayınları, İstanbul, 2003, s.17.

⁶⁹ Oya Erdil, Halit Keskin, Salih Zeki İmamoğlu, Serhat Erat, "Yönetim Tarzı ve Çalışma Koşulları, Arkadaşlık ortamı ve Takdir Edilme Duygusu ile İş Tatmini Arasındaki İlişkiler: Tekstil Sektöründe Bir Uygulama", **Doğuş Üniversitesi Dergisi**, Cilt:5, Sayı:1 (2004), s.17-26.

3.3.3. Müşteri Memnuniyeti

Toplam Kalite Yönetimi' nin en önemli kavramlarından biri müşteri kavramıdır. Yapılan birçok kalite tanımında müşteri tatmini vardır. 'Kaliteyi müşteri tanımlar' ya da 'müşteri kraldır' tanımları örnek olarak verilebilir.⁷⁰

Müşterinin satın aldığı mal veya hizmetten memnun kalıp kalmaması satın aldığı mal veya hizmetten umduğu fayda ile onun kendisine sağlamış olduğuna inandığı faydaya bağlıdır. Başka bir deyişle, müşteri umduğu ile bulduğu birbirine eşitse tatmin olacak, bulduğu umduğunu aşıyorsa sevinecek, bulduğu umduğundan düşükse memnun kalmayacaktır.⁷¹

Müşterilerin istekleri öğrenilip sonrasında hizmetlerde iyileştirme yapılmalı, ayrıca müşteri isteklerinin karşılanıp karşılanmadığı da ölçülmeli, çeşitli karşılaştırmalar yapılarak sonuçlar doğrulanmalıdır. Müşteri istekleri belirlendikten sonra, kuruluşun rekabetçi ortamda, bunları ne derece karşılayabildiği ölçülmelidir. Elde edilen veriler, müşterilerin verdikleri örnekler ve algılamalarla kıyaslandığında, işletmenin pazar payını arttırıcı hizmet tasarımının gerçekleştirilmesine yardımcı olacaktır.⁷²

İki tür müşteriden söz edilebilir. Bunlar dış ve iç müşterilerdir.

3.3.3.1. Dış Müşteriler

İşletmenin mensubu olmayan ancak işletmenin ürettiği mal ve hizmetlerden yararlanan ve bundan etkilenen kişi veya gruplar dış müşterilerdir. Nihai tüketici olarak adlandırılan dış müşterilerin beklentileri, ürün ve hizmet açısından bakıldığında, uygun fiyat, iyi kalite, güvenilirlik, kullanımda kolaylık, konfor ve satış sonrası hizmet/servis olarak sıralanabilir.⁷³

Toplam Kalite Yönetiminde hedef dış müşterilerin beklentilerinin yerine

⁷⁰ İsmail Efil, **Toplam Kalite Yönetimi ve ISO 9000 Kalite Güvence Sistemi**, İstanbul: Alfa Yayınları, 1999, s.170.

⁷¹ Mehmet Karafakıoğlu, **Pazarlama İlkeleri**, İstanbul: Literatür Yayınları, 2005, s.102-103

⁷² Bo Bergman and Benght Klefsjo, **Quality From Customer Needs to Customer Satisfaction**, McGraw-Hill, London, 1994.

⁷³ Mehmet Muhsin Subaşı, "Kalite ve Kalite Çemberlerinin Gemi İnşa Sanayinde Uygulanması", **(Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi**, İ.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, 1994), s.23.

getirilmesidir. Bunun için de işletmeler Pazar araştırmasına ağırlık vermeli, müşteri beklenti ve ihtiyaçları iyi bir biçimde saptanmalıdır. Müşteri beklentilerinin karşılanması, müşterinin memnun edilmesi, işletmeye rekabet ortamı içinde hayatta kalma şansını vermektedir. Hedeflenen amaç da, aslında bu hayatiyetin işletmeye kazandırılmasıdır.⁷⁴

3.3.3.2. İç Müşteriler

İşletmede çalışan tüm kişilerdir. Çalışan kişi ve gruplar kendi faaliyetlerinin bitiminden sonra işini devredeceği kişi ve grupları bir müşteri olarak görmeli ve bu durum üretilen mal ve hizmet, dış müşterilere ulaşıncaya kadar devam etmelidir.⁷⁵

Bu görüş sayesinde, hataların başlangıçta önlenmesi ve kalitenin sağlanma sorumluluğunun tüm kişilere yayılması mümkün olabilir. Ayrıca işletme, iç müşteriler olan çalışanları işletme ile bütünleştirecek önlemleri almalı, önce onların mutlu olmaları sağlanmalıdır ki, onlar da kaliteli mal ve hizmet üretimi için gerekli çabayı gösterebilsinler.⁷⁶

Müşterilerin memnuniyetini sağlamak için; ihtiyaçlarını tespit etmek ve olası beklentilerini karşılamak, müşteri memnuniyetini müşteri kalıcılığına dönüştürmek gereklidir. Müşteri tatmini için çeşitli öncü yaklaşımlar geliştirilmelidir. Bu doğrultuda müşteri şikayetleri ele alınmalı, bunlar düzenli zaman aralıklarında gözden geçirilerek sürekli iyileştirmeler sağlanması gereklidir. Yıllık planlı bir biçimde teknik ve ticari müşteri ziyaretleri yapılarak müşterilerin beklenti ve istekleri alınmalıdır. Müşterilerle ortak tasarım, iyileştirme etkinlikleri gerçekleştirilmeli, TKY uygulamalarına müşterilerin direkt katkısı sağlanmalıdır. Üretim ve hizmet gerçekleşmeden yapılacak bu çalışmalar müşteri beklenti ve isteklerinin daha iyi tespitine yardımcı olacaktır.

3.3.4. Tedarikçilerle İlişki

Toplam kalitenin temel ilkelerinden biriside ürün veya hizmet kalitesinin

⁷⁴ Mahmut Paksoy, **Çalışma Ortamında İnsan ve Toplam Kalite Yönetimi**, İstanbul: Çantay Kitabevi, 2002, s.12-13.

⁷⁵ Subaşı, s.29.

⁷⁶ Paksoy, s.13.

yükselmesi için girdi kalitesinin sağlanmasıdır. Bu kavram, işletme ve girdi üreticileri arasındaki ilişkiyi kapsamaktadır. Kaizen ya da sürekli iyileşmenin önemli konularından biri tedarikçi firmalarla ilişkilerin geliştirilmesidir. Tedarikçilerle kurulan sağlıklı bir ilişkide kalite performansını doğrudan etkilemektedir. Az sayıda ve uzun dönemli tedarikçilerle çalışmak bu etkinin temelinde yer almaktadır. Maliyetten daha çok kaliteyi dikkate alan tedarikçilerin seçilmesi, yüksek kaliteli ürünlerin gerçekleştirilmesini sağlayacaktır. Satın alma birimlerinin en önemli görevlerinden biri, tedarikçilerin nisbi güçlerini fiyat, işbirliği, kalite, teslimat, teknoloji ve genel yönetim sistemleri açısından değerlendirebilecek kriterleri oluşturmaktır. Tedarikçilerin başarılı faaliyetlerinin işletme tarafından ödüllendirilmesi, onları daha iyi hizmet konusunda özendirir.⁷⁷

Yani, alıcı ve tedarikçi firma arasında karşılıklı güvenin ve yardımlaşmanın gerekliliği söz konusudur. Bir şirketin diğerinden satın aldığı, yalnızca malzeme değildir; bundan çok daha önemli bir şeyi, yani mühendisliği ve yeterliliği alır. Eğer alıcı ve tedarikçi firma birlikte çalışırsa, kalitesini sürekli yükseltmesi ve fiyatlarını düşürmesi mümkündür.⁷⁸

Toplam Kalite' de iç müşteri-dış müşteri kavramı olduğu gibi, iç tedarikçi-dış tedarikçi kavramı da vardır. İç tedarikçiler, kuruluş içinde iç müşterilere mal veya hizmet veren bölüm ya da kişilerdir. Dış tedarikçiler, kuruluş dışından satın alınan hammadde, yarı mamul, malzeme ya da hizmetleri üreten firmalardır.

Tedarikçilerle sağlıklı bir ilişki geliştirilmesi Toplam Kalite prosesini geliştirmede önemlidir. Bu, maliyetlerin düşmesine, kalite düzeyinin gelişmesine ve daha fazla kar sağlanmasına yol açacaktır. Bu yaklaşımın temel unsurlarından biri satın alma kararlarının sadece fiyata değil, kaliteye de bakılarak verilmesi gerektiğinin kavranmasıdır.

Alıcı, tedarikçi kuruluşta olup bitenlerden haberdar olmalı, bu amaçla şirketler arası ortak ekipler kurulmalıdır. Kalite konuları üzerinde çalışacak ortak ekipler kurmak hem tedarikçi hem de alıcı için yararlıdır. Tedarikçiye, alıcıyla daha iyi bir ilişki kurma,

⁷⁷ Imai, s.211-213

⁷⁸ Deming, s.34.

daha iyi bir ürün sağlama ve rekabette güçlenme olanağı tanır. Alıcı da nihai müşterinin isteklerini tam olarak karşılayan kalitede ürün üretecektir. Ortak ekiplerin ek bir faydası da şirketler arasında artan iletişimidir. Şirketlerin birbirlerinin nasıl çalıştıklarını daha iyi anlamaları, daha iyi ve daha güvenli bir iş ilişkisine yol açacaktır.

Şimdiye kadar bahsedilen kavramlar iç tedarikçi ilişkilerine de aynı biçimde uygulanabilir. Değişik bölümler ve alanlar birbirlerinin müşterisi ve tedarikçisidir. İç müşteri ve iç tedarikçilerin, bölümler arası kalite sorunları üzerinde çalışmalarını için ortak ekipler kurmaları desteklenmelidir. İç tedarikçiler arasında karşılıklı ziyaretler olmalıdır.

3.3.5. Sürekli İyileştirme

Japon veya Uzakdoğu felsefesine göre hiçbir şey mükemmel değildir, her şeyi daha ileriye götürmek mümkündür. Bu anlayış her şeyi daha ileriye götürecek bir taraf aranmasını gerektirir.⁷⁹

Sürekli gelişim iki önemli fayda sağlar. İlki, talebin karşılığına göre müşterilere değer yaratır. İkincisi, atık ayırım mekanizması ile fiyatların kırılmasına izin verir. Kar artışı mekanizması ile harika bir karlılığı başarır. Üstelik pratikte ve teknikte süreç analizi veya istatistiksel süreç kontrolü kullanımı ile sürekli gelişimi başarmada yardımcı olur. Bu uygulama süreç değişimi ve kusurların yüzdesel azalmasında doğrudan katkı sağlar.⁸⁰

TKY uygulamasında özellikle geçiş ve uygulama süreci içinde başarıyı etkileyen önemli bir faktör de sürekli geliştirmenin her alanda ve her zaman uygulanmasıdır. Sürekli geliştirme bir düşünce olarak Japonya’ da KAIZEN adı ile ortaya çıkmış ve başarı ile uygulanmıştır.

Sürekli geliştirme Kaizen süreci şu aşamalardan oluşmaktadır⁸¹:

⁷⁹ Oygur Yamak, **Kalite Odaklı Yönetim**, İstanbul: Panel Matbaacılık, 1998, s.148

⁸⁰ M. Mar Fuentes and Fuentes, Carlos A. Albacete-Saez, F. Javier Llorens-Montes, “The Impact of Environmental Characteristics on TQM Principles and Organizational Performance”, **Omega**, (February 2004), p.5-6.

⁸¹ Richard A. Shores, **Reengineering the Factory**, Milwaukee, ASQC Pres, 1994, p.8.

- Çalışma grupları oluşturulması.
- Genel durum analizinin yapılması.
- Süreç analizi yapılması.
- Değişim planlaması.
- Planın uygulanması.
- Elde edilen sonuçların değerlendirilmesi ve kontrol edilmesi.
- Uygulamanın sürekli olması.

Kaizen Teian, çalışanların fikirlerinin genellenmesi ve uygulanması için bir Japon sistemidir. Japon öneri planları şirketlere, kalite, üretkenliği ve pazar paylarını arttırmak için fiyatları düşürmekte yardım etmiştir. Onlar önerilerin kalite veya değerinden çok, katılım veya uygulama oranlarına konsantre olmuştur. Vurgu, herkesin gelişme için teşvik edilmesidir.⁸²

Sürekli iyileştirme sürecinde ilk aşama, mevcut durumun analiz edilmesi ve iyileştirmeye olan ihtiyacın fark edilmesidir. Sürekli iyileştirme, problemlerin bilincinde olmayı öngörür ve bu problemleri tanımlamak için ipuçları verir.⁸³

Bir kere belirlendikten sonra sorun çözülmelidir. Sorunun çözülmesiyle birlikte iyileştirme her defasında daha ileri bir düzeye ulaşır. Ulaşılan yeni düzeyi pekiştirmek için, sağlanan iyileştirme standartlaştırılmalıdır. Sürekli gelişmeyi gerçekleştirmek için üç temel koşul gerekir:

1.Mevcut durumu yetersiz bulmak: Bir sistem kusursuz bir şekilde çalışıyor olsa da, geliştirilecek yöntemler mutlaka bulunabilir. Ayrıca, bilim ve teknolojiadaki gelişmeler ile müşteri beklentileri, her gün 'verimlilik' ölçütünü ileriye taşımaktadır.

2.İnsan faktörünü geliştirmek: Her şeyi yapan insandır. İnsan kaynağı, bir

⁸² John S. Oakland, 1994, p.315.

⁸³Masaaki Imai, **The Key to Japan's Competitive Success**, Japan: The KAIZEN Institute, Ltd., 1986, p.9.

kuruluş için en değerli varlıktır. Alışlagelmiş yönetim biçiminde bu kaynağın kullanımı oldukça yetersizdir. Oysa her çalışanı bu geliştirim etkinliklerinin bir üyesi haline getirmek gerekir.⁸⁴

3.Problem çözme tekniklerini yaygın biçimde kullanmak: Problemleri çözmekte düşülen en büyük hata, belirtiler üzerinde yoğunlaşp, sorunların altında yatan nedenleri görememektir. Sorunları iyi bir biçimde çözebilmek için, her sorunu en uç sebebe kadar izlemek ve temeldeki sorunu bir daha ortaya çıkmayacak biçimde çözmek gerekir.⁸⁵

Sürekli gelişme, bitmek bilmeyen bir yarıştır. Yeterliliğin kabul edilip benimsendiği yerde iyileşme durur.⁸⁶

Sürekli iyileşme, dinamik bir süreçtir ve dört aşaması vardır. Bu aşamalar Shewhart' in PUKÖ döngüsünde (bazı kaynaklar Deming' in PUKÖ döngüsü olarak kabul etmektedir); Planla, Uygula, Kontrol Et ve Önlem Al şeklinde özetlenebilir. Her birim ve çalışan, yapılan işlemlerde, bu döngü tamamlandıktan sonra, yenisine geçer. Bu döngüde yapılan işlemler aşağıdaki gibidir. (Şekil 5).

1. Amacın Ortaya Konması: Sorun nedir veya neyi geliştirelim?
2. Mevcut Durum Nedir? Sorunun boyutları nedir? Durumun araştırılarak istatistiki olarak verilerin toplanması,
3. Sorunun Kaynağının Araştırılması: Elde edilen verilere göre, sorun neden kaynaklanıyor, sorunun önemi ve etkisi nedir?
4. Önlem Alınması: Sorunu ortadan kaldıracak en etkili yöntem hangisidir? Yöntemin saptanıp uygulanması.
5. Sonuçların Değerlendirilmesi: Uygulanan yöntem başarılı mıdır? Başarılı değilse, neden başarısız oldu? Konu tekrar araştırılıp başarılı olana kadar,

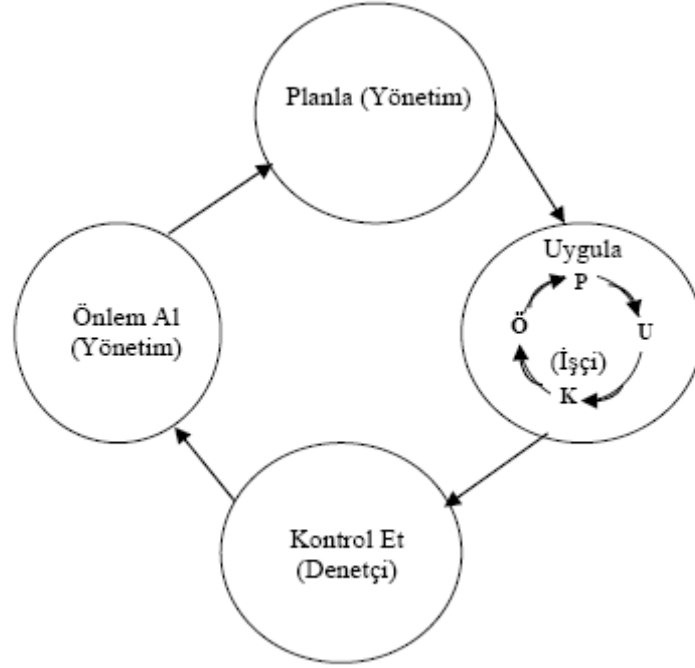
⁸⁴ İbrahim Kavrakoğlu, **Toplam Kalite Yönetimi**, İstanbul: Kalder Yayınları, 1998, s.13.

⁸⁵ Yamak, s.162.

⁸⁶ Selçuk Aytimur, **Daha İyi Bir Kalite Sistemi İçin Kuruluş İçi Kalite Sistem Denetimi**, KalDer Yayınları, 1995.

geçerli olan sorun çözme yönteminin aranması.

6. Uygulamanın Süreçte Yer Alması: Başarılı sonucun işlem sürecinde yerini alması,
7. Yeni gelişme ya da değişim için başa dönülmesi⁸⁷



Şekil 5. Shewhart'ın PUKÖ Döngüsü (Plan, Do, Check, Act) (Planla, Uygula, Kontrol Et, Önlem Al)

Kaynak: İbrahim Kavrakoğlu, Kalite Cep Kitabı, Ankara: Kal-Der Yayınları-3, 1996, s.11.

Sürekli gelişim anlayışının işletmelerde sağlayabileceği yararlar şöyle sıralanmaktadır:⁸⁸

- Çalışanların problemleri anlaması ve çözmesi kolaylaşır, hızlanır,
- İlk defada doğru yapabilmek için planlama aşamasına önem verilir,
- Süreci esas alan düşünce tarzı teşvik edilir,

⁸⁷ İbrahim Kavrakoğlu, **Kalite Cep Kitabı**, Ankara: KalDer Yayınları, 1996, s.11.

⁸⁸ Imai, Masaaki, **Kaizen Japonya'nın Rekabetteki Başarısının Anahtarı**, İstanbul: Brisa Yayını, 1994, s.228

- Çalışanlar, önemli konularda daha fazla yoğunlaşır,
- Yeni sistemin kurulmasına herkes katılır

Batının buluşlara, yani büyük sıçramalara dayalı klasik gelişme tarzında, bir yandan mevcut standartlara göre üretim sürerken, öte yandan genellikle üretim yapanlardan farklı kişiler olan araştırmacılar, laboratuvarlarda araştırma ve geliştirme faaliyetlerinde bulunmaktadır. Çalışmalar sonuçlanınca, yapılan icat uygulamaya konur ve yeni bir icada kadar ulaşılan seviyede kalınır.⁸⁹

3.3.6. Karar Verme Yaklaşımı

Bir işletmenin karar verebilmesi için önce vizyon belirlemesi gerekmektedir. Vizyon, kuruluşun gelecekte ne olmak istediğini belirleyen bildiridir.⁹⁰

Lider izleyenlerini nereye götürmek istediğini bildirmek zorunda olduğundan, liderin en önemli görevi kalite konusunda işletme için bir vizyon oluşturmak olmalıdır. Oluşturacağı vizyon ise, işletmenin arzu ettiği gelecek durumunu tanımlamalı, belirgin ve açık olmalıdır.⁹¹

Vizyon belirlendikten sonra, kurum bazında değerlendirmeler yapılır ve kısa vadeli hedefler ve stratejiler oluşturulur.⁹²

Dolayısıyla bu öge organizasyonun strateji ve iş planına ve planların konuşlandırılmasından oluşur. Kuruluşun dikkatini müşteri ve operasyonel performans ihtiyacına çeker.⁹³

Sonuç olarak bir politika şu ihtiyaçlara cevap vermelidir:

- Beklenen gerçek durumlar ve hedefler hakkında tam analiz üzerine kurulmalıdır.

⁸⁹ Kavrakoğlu, s.15

⁹⁰ **Özdenetim El Kitabı**, Kalder Yayınları, İstanbul, 1995.

⁹¹ Dennis Loeewe, "Quality Management at Wayerhouse", **Management Accounting**, (August, 1989).

⁹² Tanju Argun, "Vizyon", Ekim 1997, <http://www.tanjuargun.com/yazilar/vizyon.htm>, (20.04. 2008)

⁹³ James R. Evans, William Lindsay, **The Management and Control of Quality**, New York: West Publishing, 1995.

- Basit ve net bir dil ile sunulmalıdır.
- Önceliği ürün ya da hizmet kalitesine vermeli, tüm işletmenin yapısını ve kültürünü geliştirmeyi hedeflemelidir.
- Somut amaçlar belirlemeli ve hedefi açıkça tanımlamalıdır.
- Uygulanacak metodolojileri tanımlamalıdır.
- Öncelikli problemleri ve konuları belirtmelidir.
- Hiyerarşik kademelerin alt basamaklarına inildikçe daha somut ve özel olmalıdır.
- Belirli zaman limitlerini ve amaçları içermelidir.
- Belirli amaca ulaşılması sürecinde, gerekli olan yeni bilgilerin işletme içinde yayılması ve sonuçların kontrol edilmesi için ihtiyaç duyulan metotların belirtilmesi gerekmektedir.
- Sürekli gelişim, müşteri tatmini gibi kalite güvencesi esaslarını kapsamalıdır.⁹⁴

İşletmenin ihtiyacına cevap veren politika bulunduktan sonra girişimde bulunmak için karar verilmelidir. Kararları 4 grupta inceleyebiliriz. Bunlar;

1. Kurumsal Kararlar: İşletme kurma ve girişimde bulunma ile ilgilidir. Çoğu kez bu safhada profesyonel yönetici kadroları henüz yoktur veya tam oluşmamıştır. Yatırım ve işletme kurma, sanayi veya ticarete atılma ile ilgili kararlar, eğilimler, zevkler, tutkular, ekonomik göstergelerin (kar, sektör istikbali) yönlendirdiği yatırım ve girişim kararlarıdır. Bu kararlarda belirsizlik ve muğlaklık derecesi yüksektir.

2. Stratejik Kararlar: İşletmenin faaliyet alanı ve pazarlarının geliştirilmesi, yeni yatırımlara girişilmesi, ürün ve pazar çeşitlendirilmesine ilişkindir. İşletme

⁹⁴ Shigoru Mizuna, **Company-Wide Total Quality Control**, Asia Productivity Organization, Sixth Ed., 1992.

amaçlarının açık ve seçik bir biçimde belirlenme, buna bağlı olarak alt hedeflerin oluşturulması bu kararlar ile gerçekleşir. Ayrıca rekabet analizi ve rakiplerin, müşterilerin, mali kuruluşların, sendikaların, işletmeye mal satanların, devletin ve yerel yönetimlerin v.s. izledikleri ve uyguladıkları politikaların bütünü değerlendirilmekte ve işletmenin bunlar karşısındaki stratejileri ortaya konulmaktadır.

3. Yönetimsel Kararlar: İşletmenin yapısını ve bu yapıyı çalıştıracak maddi ve beşeri kaynakların topyekün planlanmasını ilgilendiren kararlara denir. Bu tür kararlar sayesinde kuruluşun organizasyon biçimi oluşturulur. Bütçe ve kaynak dağılımı şekillenir, organizasyonda yetkilerin dağıtım biçimi, dikey, yatay ve çapraz ilişkiler belirlenir. İşletmeye giren ve çıkan bilgilerin ve dokümanların izleyecekleri yollar açıklanır. Yönetimsel kararlar kaynak edinim yol ve yöntemlerini de açıklığa kavuştururlar.

4. Operasyonel Kararlar: Hiyerarşinin alt seviyesini ilgilendiren eyleme dönük kararlardır. Bu sayede dönüşüm süreci rasyonel biçimde gerçekleştirilmeye çalışılır, yani işletme kaynaklarının (material, emek, makina, para v.b.) en etkili ve verimli bir biçimde değişim sürecinin gerçekleştirilmesi ve arzulanmış çıktılar elde edilmesi amaçlanmaktadır. Hareket araştırması veya kantitatif tekniklerle programlanarak optimize edilebilirler. Belirsizliği ve riski az olan kararlardır.⁹⁵

Etkili kararlar ancak veriler ve bilgilerin analizine dayandırarak verilebilir. Bunun için;

- Hedeflerle ilgili veriler ve bilgi toplanmalı ve ölçümleme yapılmalıdır,
- Veriler ve bilginin yeterince doğru, güvenilir ve erişilebilir olması sağlanmalıdır,
- Veriler ve bilgiler geçerli yöntemler kullanılarak analiz edilmelidir,
- Uygun istatistiksel tekniklerin kullanılması ile yaratılacak değer anlaşılmalıdır,

⁹⁵ Eren, s.191-195.

- Deneyim ve sezgilerin de kullanıldığı mantıksal analizlerin sonuçları baz alınarak kararlar alınmalı ve harekete geçilmelidir.

Bilgi sistemleri çerçevesinde pazarlama verileri, üretim verileri, finansal veriler, yönetim verileri ve bu verilerin proseslere etkisi önem kazanmaya başlamıştır. Teknolojide, müşteri profilinde ve pazarda sürekli değişimler yaşanmaktadır. Eskiden değişim karşısında çoğu yönetici tahminlerde bulunup içten gelen kararlar almaktaydı. Şimdi ise içten gelen kararlar yerine mevcut gerçekleri tespit etmek, verileri analiz ederek doğru karar vermeye yönlendirecek bilgiyi ön plana çıkarmak esastır.⁹⁶

3.3.7. Sistem Yaklaşımı

Toplam Kalite Yönetimi, müşterinin beklentisinin aşılmasını hedefleyen, ekip çalışmasını destekleyen, tüm süreçlerin gözden geçirilmesini ve iyileştirilmesini sağlayan bir yönetim felsefesidir. Toplam Kalite Yönetimi üst yönetimin, büyük bir istekle işin içinde olmasını ve gerçek desteğini ifade eder. Toplam kalite sistemini yürütmek için yöneticiler bir yandan müşterilerin kalite gereksinimini anlamak, bu gereksinimleri karşılamak ve hatalı ürünleri elimine etmek konularında yapılan çalışmalara katılırken, diğer yandan da gerekli politikaların belirlenmesinin, tüm elemanların kendilerini bu politikaya yakın hissetmesinin ve politika hedeflerinin sağlanması konularına çalışır.⁹⁷

Genel olarak sistem bu bağlamda örgütün işleyişini, fonksiyonlarını belirleyip ve tanımlayıp, kendisinden küçük parçalarından oluşur. Bütünü oluşturan bu parçalardan herhangi birinin aksaması, tüm sistemin işleyişini etkileyeceği için organizmanın kendi içerisinde ve çevreyle olan uyumunda daha çok önem kazanmıştır.⁹⁸

Sistem yaklaşımı esas itibarıyla, yönetim sürecinde bir düşünce şeklidir. Bu düşünce şekli, örgüt çalışmalarının başarılı bir şekilde yönetiminde iç ve dış çevre

⁹⁶ Arif Adnan Almeman, **ISO 9001 2000 Rehberi**, Ankara: Unicon Yayınları, 2001, s.39

⁹⁷ İrfan Ertuğrul, **Toplam Kalite Kontrol ve Teknikleri**, Bursa: Ekin Kitabevi, 2004.

⁹⁸ Stephan R. Barley, Kunda Gideon, "Design and Devotion: Surges of Rational and Normative Ideologies of Control in Managerial Discourse", **Administrative Science Quarterly**, Vol: 37 (1992) s. 363 – 399.

faktörlerinin bir bütün içinde görülmesi ve değerlendirilmesini temin etmektedir. Bu yaklaşım, aynı zamanda yöneticinin çaba göstermek zorunda olduğu büyük ve karmaşık sistemlerle, bunların alt sistem fonksiyonlarının ortaya konulmasını sağlar. Yönetimde sistem yaklaşımı ise, yönetim konusunda belli bir düşüncenin ortaya çıkışını beslemek ve geliştirmek suretiyle, yönetimin karmaşık çevresinin ve problemlerinin açığa çıkartılmasında yöneticiye yardımcı olmaktadır. Yönetimde sistem yaklaşımının temel kavramı, örgüt elemanları veya alt sistemleri arasındaki ilişkiye dayanmaktadır. Bu yaklaşım hedeflerin tespiti ile başlar ve ağırlık noktasını bütünün tasarımı üzerinde yoğunlaştırır. Fakat bütünün tasarımı, bütünü oluşturan elemanların tasarımından farklıdır. Bu da sistem yaklaşımının en belirgin niteliği olan sinerjiden ileri gelmektedir. Sinerji ise, bütünün diğer parçaların toplamından daha büyük olmasına denmektedir. Eğer her parça ayrı ayrı hareket ederse üretkenlik düşer. Yönetimde sistem yaklaşımını gerektiren bazı nedenler vardır. Teknolojik gelişmeler, örgüt ile çevre arasında artan ilişkiler, ürün çeşitliliği ve ürün pazar ömürlerinin kısalması gibi nedenlerle örgüt yapılarının giderek karmaşık hale gelmesi ilk nedenlerdendir. Yönetim alanındaki yeni gelişmeler ise ikinci neden olarak sistem yaklaşımını gerektirmiştir. Bu gelişmeler ise bilgi-geri besleme teorisi, geliştirilmiş karar verme süreci, yönetim bilimi tekniklerindeki gelişmeler ve elektronik bilgi işlem makinelerindeki gelişmelerdir⁹⁹.

Sistem yaklaşımında her bir prosesi veya onun bireysel etkisini anlamak değil, tüm prosesleri yönetmek ve bütünü anlamak asıl hedeftir. Çünkü her bir proses bir diğerini ve bütünü etkilese de, bütünün davranışları parçaların etkileşimlerinin basit toplamından daha farklı olacaktır. Proses odaklı açık sistemlerde iç müşteri ilişkisi ve işbirliği esastır. Başarı ancak birlikte elde edilir ve bütüncül katma değer ancak birlikte meydana getirilebilir. Büyüklerin dediği gibi 1 ve 1' in toplamını anlamak için 1' i anlamak yetmez, aradaki "ve" yi de anlamak gerekir.¹⁰⁰

3.3.8. Kalite Performans Modelleri

Performans ölçümü bir bireyin ya da grubun veya bir kurumun amaçladığı işi ne kadar gerçekleştirebildiğinin nitelik ve nicelik olarak ifadesidir. Bir performans

⁹⁹ Mümin Ertürk, **İşletmelerde Yönetim ve Organizasyon**, İstanbul: Beta Yayınları, İstanbul 2000, s.37-38

¹⁰⁰ Almeman,s.41.

ölçüm sistemi herhangi bir organizasyon için ne yapıldığını, bu faaliyetlerin beklenen ya da gerekli standartları karşılayıp karşılamadığını anlamada gereklidir. Performans verisi gelecekteki organizasyonel stratejilere direkt yardım ettiği için, organizasyonel geri besleme ve planlama için bir mekanizmadır. Bu performans ölçümünün bir organizasyonun ne yaptığı ve yaptığı şeyi nasıl başardığı ile ilgili olması gerektiği anlamına gelmektedir.

İşletmelerde teknoloji kullanımı, zamanla hizmet sürecinin standardize olmasına ve süreç kalitesinin iyileşmesine yol açmaktadır. Süreç iyileştikçe, sürekli kalite iyileşmeleri sağlanmakta, maliyetler azalmakta ve verimlilik artmaktadır. Bu da müşteri dilek ve şikayetlerinin daha kısa sürede cevaplanmasına yardımcı olmakta ve sunulan hizmetlerin kalitesini artırmaktadır. Hizmetlerin kalitesini ise ancak gösterdikleri performans belirlemektedir. Kalitede çeşitli performans modelleriyle test edilir.

Kalite performans modelleri, imal etmenin çeşitli boyutları ve kalite arasındaki bağlantıyı test eder. Çalışmalar gösteriyor ki süreç çıktıları (emeğin gücü, emeğin fiyatı) ve finansal performansının dört ölçüsü (satışlardaki değişim, duran varlık dönüşümü, satış gücü ve pazar payı) arasında önemli bir bağ vardır. Ayrıca imal etme performansı ve finansal performansının dört ögesi arasında da önemli bir bağ vardır. Ancak operasyonel performans ve kalite arasındaki ilişki, finansal performans ve kalite arasındaki ilişkiden daha önemlidir. Kalite, performansın süreçten faydalanma, süreç çıktıları, üretim çıktıları, üretim maliyetleri, doküman seviyeleri ve zamanında teslim gibi ölçülerini önemli ve pozitif bir şekilde etkiler.¹⁰¹

3.3.8.1. Operasyonel Performans

Toplam Kalite Yönetimi felsefesini oluşturan, müşteri egemenliğini temel alan kalite ve verimlilik anlayışı, değişim ve sürekli gelişim inancı, örgüt bütününde kabullenilmeli ve bu inanç örgütün performans anlayışına yerleştirilmelidir. Performans ölçümlerinde temel alınacak boyutlar öncelikle kalite, verimlilik, yenilik olmalıdır.

¹⁰¹ Mary Anderson and Amrik S. Sohal, "A Study of The Relationship Between Quality Management Practices and Performance in Small Businesses", **International Journal Of Quality And Reliability Management**, (May 1999),p.863-865.

Performansı kalite, verimlilik, yenilik boyutlarında geliştirmek için kuruluşun vizyonu, değer yargıları, var oluş amacı, görev tanımı yeniden belirlenmeli, uzun dönemli hedefler açıkça saptanmalıdır. Bunlar stratejik planlara, programlara dönüştürülmelidir ve bunlara uygun orta ve kısa dönemli amaçlar saptanmalıdır. Bu çalışmalar performans ölçme ve değerlendirme sistemlerine temel oluşturacaktır.¹⁰²

3.3.8.2. Finansal Performans

İşletme faaliyetlerini olumlu yönde geliştiren kararların alınmasında etkin rol oynayan kalite maliyetleri, kurumsal performansın ölçümü ve yönetimini sağlayacak bir sistem içinde, izlenmesi gereken kalite indikatörlerinden biridir.

Tsai' e göre kalite maliyetlerinin ölçümü ve raporlanması, kalite yönetim programlarının ilk aşamasını oluşturmaktadır.¹⁰³

İşletme yöneticilerinin temel amaçları arasında üretilen ürünün maliyetlerini düşürerek karlılığı arttırmak yer almaktadır. Kalite uygulamaları veya kalite iyileştirme çabalarının temel hedeflerinden biri de bu maliyetleri en aza indirmeye çalışmaktır. Müşterinin gereksinim duyduğu kaliteyi en ucuza sunan firmalar rekabet yarışında avantajlı bir konuma geçeceklerdir. Bu nedenle kalite ile ilgili maliyetlerin iyi bilinmesi bu maliyetlerin engellenmesi atılması gereken ilk adımdır. Kalite maliyet verilerinin bir kısmı muhasebe kayıtlarından, personel devam cetvellerinden, kusurlu ve yeniden işlenen ürün raporlarından, garanti ve servis maliyetleri raporlarından somut olarak elde edilebileceği gibi bazı kalite maliyetleri öngörülere dayanmaktadır. Bununla birlikte, müşteri anketleri, şikayetleri, müşterinin başka firmaya yönelmesi, işgücü anketleri, mühendislik öngörülere ve pazar araştırmasına ilişkin soyut ölçülemeyen kalite maliyetleri de göz önüne alınmalıdır. İşletmeler genellikle iskarta ve garanti giderleri gibi gözle görülür maliyetleri ölçerken müşteri tatminsizliği nedeniyle kaybedilen

¹⁰² İrfan Ertuğrul, Nilsen Karakaşoğlu, "Toplam Kalite Yönetimi Açısından Performans Değerlendirme ve Denizli İmalat Sanayinde Uygulanabilirliğine İlişkin Bir Çalışma", **VII. Ulusal Ekonometri ve İstatistik Sempozyumu**, 26-27 Mayıs 2005, İstanbul Üniversitesi, İstanbul s.2-5.

¹⁰³ Wen-Hsien Tsai, "Quality Cost Measurement Under Activity-Based Costing", **International Journal of Quality and Reliability Management**, Vol.7 (1998), p.723

karları göz ardı etmektedirler.¹⁰⁴

Genel olarak belirtmek gerekirse işletmelerde kalite maliyetleri, iyileştirme ihtiyaçlarının belirlenmesi, özellikle kalite iyileştirme projeleri ve faaliyetlerinin yönlendirilmesi ve maliyetlerin en aza indirilmesi amacıyla kullanılmaktadır.¹⁰⁵

¹⁰⁴ Üzeyme Doğan ve Özlem İpekgil, “Hizmet Kalitesi Denetimi: İyileştirme ve Fırsat Maliyetleri”, **6. Ulusal Kalite Kongresi Tebliğler ve Özgeçmişler Kitabı**, İstanbul: Kalder, 1997, s.136.

¹⁰⁵ Barrie G. Dale and James J. Plunkett, **Quality Costing**, London, Chapman & Hall, 1993, p.36.

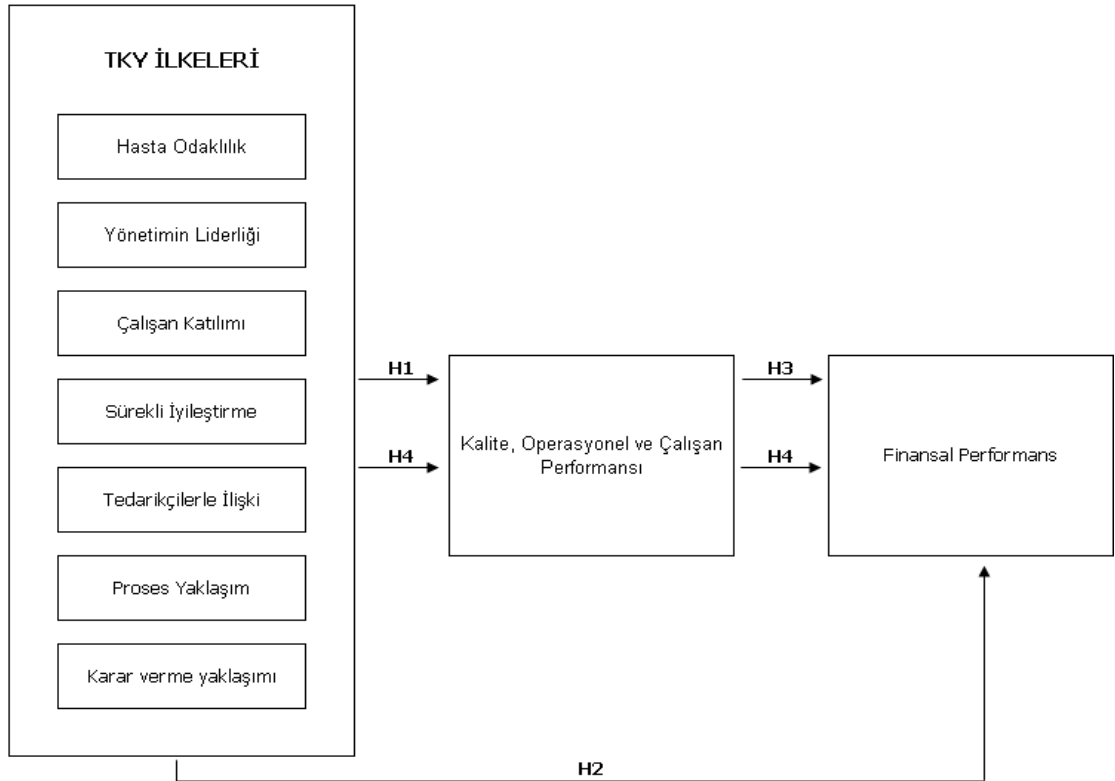
4. TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ İLKELERİ VE HASTANE PERFORMANSI ÜZERİNE ETKİLERİ

4.1. Metodoloji ve Uygulama

4.1.1. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı; Hizmet sektöründe önemli bir yere sahip olan hemşirelerin Toplam Kalite Yönetimi İlkeleri Uygulamaları, Hastane' nin Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansı ile Finansal Performansını nasıl algıladığını ortaya koymaya çalışmaktır.

Yapılan çalışmada, araştırmalar sonucunda TKY ilkelerinin hastane performansı üzerindeki etkilerini ortaya koyabilmek amacıyla yapısal bir model oluşturulmuştur. Oluşturulan yapısal model 6' da gösterilmiştir.



Şekil 6. Toplam Kalite Yönetimi İlkelerinin, Hastane' nin Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansı ile Finansal Performansı Üzerine Etkilerini Gösteren Bir Model

Yukarıda şekli bulunan yapısal araştırma modelinin ortaya konulmasından sonra, araştırma modelimizin test edilebilmesi için gereken hipotezlerimiz oluşturularak, aşağıdaki şekilde ifade edilmiştir;

Hipotez 1: Toplam Kalite Yönetimi İlkelerinin Uygulamaları ile Hastane' nin Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansı arasında olumlu bir ilişki vardır.

Hipotez 2: Toplam Kalite Yönetimi İlkeleri Uygulamaları ile Hastane' nin Finansal Performansı arasında olumlu bir ilişki vardır.

Hipotez 3: Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansı ile Hastane' nin Finansal Performansı arasında olumlu bir ilişki vardır.

Hipotez 4: Toplam Kalite Yönetimi İlkeleri Uygulamaları ile Hastane' nin Finansal Performansı arasında Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansı ara değişken etki göstermektedir.

4.1.2. Araştırmanın Kapsam ve Sınırlamaları

Araştırmanın ana kütlelerini İstanbul' da özel bir hastanede çalışan 175 hemşire oluşturmaktadır. Bu işletme hizmet sektöründe önemli bir pazar payına sahiptir.

Hastanede dağıtılan anket sayısı 200 olup bunlardan 175 tanesi cevaplandırılmıştır. Ankete cevap verenler işletmedeki hemşirelerdir.

4.1.3. Araştırma Örneklem Kütlesinin Seçilmesi

Anket yönteminin kullanıldığı araştırma, Hizmet sektöründe faaliyet gösteren özel bir hastanede Eylül 2007-Mart 2008 tarihleri arasında yürütülmüştür.

Yapılan çalışmada hedef kitle olarak hizmet sektöründe önemli rolleri olan hemşireler seçilmiştir.

4.1.4. Veri Toplama Yöntemi ve Verilerin Toplanması

Çalışmayı anlatan bir bilgi raporu ile hastaneyle görüşülmüş, alınan olumlu cevap karşılığında anketlerimiz hastanede çalışan tüm hemşirelerle yüz yüze görüşme metoduyla doldurulmuştur. Toplam 175 adet anket SPSS 15.0 programına girilmek üzere hazır hale gelmiştir.

4.1.5. Kullanılan Ölçekler

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

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

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

Proses Yaklaşımı: Cua, McKone ve Schroeder, p. 690, Hale Kaynak, p. 431.

Sürekli İyileştirme Yaklaşımı: Hale Kaynak, p. 430.

Çalışanların Katılımı: Cua, McKone ve Schroeder, p. 690.

Tedarikçilerle İlişkiler: Rahman ve Bullock, Soft TQM, hard TQM, and organisational performance relationships: an empirical investigation (33) 2004: p. 5, Kannan ve Tan, Just in time, Total Quality Management and supply chain management: understanding their linkages and impact on bussiness performance (33) 2004: p. 7-8.

Müşteri(Hasta Odaklılık): Rahman ve Bullock, p. 5, Chong ve Rundus, Total Quality Management, market competition and organizational performance (36) 2003: p. 162, Fuentes, Saez ve Montes, The impact of environmental characteristics on TQM principles and organizational performance (32) 2004, p. 14.

Finansal Performans: Hale Kaynak, p. 431.

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

Toplam Kalite Yönetimi' nin Hastane Performansı üzerine etkisini ölçmek için soruların cevapları 5' li likert cevap formatına (1-Kesinlikle Katılmıyorum, 5-Kesinlikle Katılıyorum) göre hazırlanmıştır.

4.2. Analizler Ve Sonuçları

4.2.1. Verilerin Analizi

İstanbul' da ki özel bir hastanede çalışan hemşireler üzerinde yürütülen çalışmada toplam 175 adet anket elde edilmiştir. Verilerin analizinde "SPSS 15.0 for Windows" programı kullanılmıştır. Likert tipi ölçek kullanıldığından dolayı sorularda faktör analizine başvurulmuştur. Faktörlerin güvenilirliği Croanbach' s Alfa' ya göre belirlenmiş ve faktörler arasındaki birebir ilişki, korelasyon analizi ile ortaya konulmuştur. Araştırma hipotezlerimizi test etmek için ise regresyon analizi kullanılmıştır.

4.2.2. Faktör Analizi

SPSS 15.0 paket programı kullanılarak yapılan faktör analizi sonucunda, değişkenlerimizi ölçmek için kullanılan 64 adet sorudan; 6 tanesi Yönetimin Liderliği, 8 tanesi Karar Verme Yaklaşımı, 7 tanesi Proses Yaklaşımı, 6 tanesi Sürekli İyileştirme Yaklaşımı, 5 tanesi Çalışanların Katılımı, 5 tanesi Tedarikçilerle İlişkiler, 7 tanesi Hasta Odaklılık, 3 tanesi Yönetim Sistem Yaklaşımı, 2 tanesi Finansal Performans, 12 tanesi Operasyonel Performans, 3 tanesi Yenilik Performansıdır. Faktör analizine tabi tutulan değişkenler ve bu değişkenleri ölçmek için kullanılan ölçekler ağırlıklarıyla birlikte Tablo 2' de verilmiştir.

Tablo 2. Faktör Analizi Sonuçları

SORULAR	Faktör 1	Faktör 2	Faktör 3	Faktör 4
OPERASYONEL PERFORMANS				
Hastanemizde hasta şikayetleri azalıyor.	,816			
Hastanemizde kliniklerin kalitesi hasta taleplerini karşılıyor yada aşıyor	,728			
Hastanemizde çalışanların morali sürekli yükseliyor.	,684			
Hastanemizde Kliniklerin kalitesi hasta taleplerini karşılıyor ya da aşıyor.	,683			
Hastanemizde hatalı işlemlerin oranı düşer.	,672			
Hastanemizin hasta memnuniyeti seviyesi yükseliyor.	,660			
Satın alınan materyallerin teslim zamanı kısalıyor.	,624			
Hastanemizin verimlilik oranları artıyor.	,575			
Hastanemizde çalışan işe gelmeme oranları düşüyor.	,508			
Çalışanların Katılımı				
Geçmiş 3 yılda, birçok problem küçük takım oturumları sayesinde çözüldü.		,831		
Bizim hastanemizde takım problem çözme sistemi uygulanır.		,821		
Problem çözme oturumu boyunca, karar vermeden önce tüm takım üyelerinin fikir ve düşüncelerini almaya gayret ediyoruz.		,778		
Problem çözme takımları, bu hastanede hizmet prosesinin geliştirilmesine yardımcı oldular.		,770		
Mümkün olduğu kadar çok, çalışanlar kendi problemlerini çözmeyi denemeleri için cesaretlendirilirler.		,691		
Proses Yaklaşımı				
İstatistiksel proses kullanılarak proseslerimizi izliyoruz.			,847	
Hizmet prosesimizin kontrol altında olup olmadığını belirlemek için çizelgeler kullanıyoruz.			,780	
Hastanemizdeki proses yaygın olarak istatistiksel kalite kontrol altındadır.			,769	
Proseslerdeki uyumsuzluğu azaltmak için kapsamlı istatistiksel teknikler kullanıyoruz.			,761	
Proses denetim, gözden geçirme veya kontrol sıklıkla yapılmaktadır			,685	
Tedarikçilerle İlişkiler				
Tedarikçi seçiminde süreç yeteneğini dikkate alırız				,835
Tedarikçi seçiminde sürekli iyileştirme taahhüdünü dikkate alırız.				,818
Tedarikçi seçiminde fiyat yerine kalitenin üzerinde dururuz.				,757
Tedarikçi seçiminde kaliteye bağlılığı dikkate alırız.				,755
Tedarikçilerimize Tam Zamanında üretim ve teslim yeteneklerini arttırmaları için yardım ederiz.				,625

SORULAR	Faktör 5	Faktör 6	Faktör 7	Faktör 8	Faktör 9
Sürekli İyileştirme Yaklaşımı					
Hastanemizde kaliteyle ilgili konularda çalışanlara eğitim veriliyor.	,769				
Hastanenin tamamında toplam kalite kavramı (hastane çapında kalite sorumluluğu felsefesi) eğitimi veriliyor.	,698				
Hastanenin tamamında kaliteyle ilgili yöneticilere ve denetçilere eğitim veriliyor.	,696				
Hastanemizde belirli teknik ve mesleki beceri eğitimleri çalışanlara veriliyor.	,653				
Hasta Odaklılık					
Biz sık olarak hastalarımızla yakın iletişim halindeyiz.		,782			
Hastalarımız sık sık memnuniyetlerini dile getirir.		,716			
Hastalarımızın şimdiki ve gelecekteki ihtiyaçlarını biliyoruz.		,709			
Hasta memnuniyeti ve onların beklentilerini karşılamak yaptığımız en önemli şeydir.		,686			
Hasta gereksinimlerinin hastanemizde yayılması ve anlaşılması sağlanmıştır.		,520			
Yönetimin Liderliği					
Hastane içinde bütün departman yöneticileri kalite için sorumluluklarını kabul ederler.			,703		
Üst yönetim çalışanların hizmet prosesine katılımını cesaretlendirir.			,701		
Hastane yönetimi kaliteli hizmeti iyileştirmek için bireysel liderlik sağlarlar.			,684		
Hastane içinde bütün yöneticiler tam zamanında üretimi cesaretlendirme ile ilgili çalışırlar.			,650		
Hastane yönetimi kalite iyileştirme odaklı bir vizyon yaratır ve yayar.			,570		
Finansal Performans					
Satışlar yükseliyor.				,801	
Pazar payı artıyor.				,674	
Karar Verme Yaklaşımı					
Hastanemizde hizmet şartnameleri ve prosedürleri anlaşılırdır.					,709
Maliyet ve departman amaçları konusunda yeni hizmet ve kaliteye vurgulama yapılır					,692
Hizmet proseslerinde gerçekleştirme ve üretilebilirlik göz önüne alınır.					,543
AÇIKLANAN TOPLAM VARYANS	%73.185				

Kendi faktörü dışında bir faktör bileşeni altına kayan, iki ayrı faktöre ayrılan, her hangi bir faktör bileşeni altına ayrılamayan değişkenler ölçek dışına atılmıştır. Bu durumda sırasıyla; 48, 49, 50, 51, 52, 53, 68,69 ve 70. değişkenler ölçek dışına atılmıştır.

Her bir faktörün Kaiser-Meyer-Olkin örneklem yeterliliği ölçüsü % 89 gibi çok iyi bir skora sahiptir. Araştırmadaki anketlerin yeterliliğini gösteren bu skor % 50' nin üzerinde olmalıdır.

4.2.3. Güvenilirlik Analizi

Güvenilirlik, bir değişken içindeki sorular arasındaki ortalama ilişkiyi göz önüne alan ölçümün içsel tutarlılığı olarak tanımlanabilir. Literatürde Cronbach 0.70 alfa katsayısı sosyal bilimlerde içsel güvenilirlik için yeterli kabul edilmiştir.¹⁰⁶

Tablo 3' de görüldüğü gibi alfa değerlerinin 0.70' ten büyük oluşu ölçeklerimizin güvenilirliğini, diğer bir ifadeyle içsel tutarlılığa sahip olduğunu gösterir.

Tablo 3. Faktörlerin Güvenilirlik (α) Değerleri

DEĞİŞKENLER	Soru Sayısı	Cronbach Alfa (α) Değerleri
Operasyonel Performans	9	0,921
Çalışanların Katılımı	5	0,915
Proses Yaklaşımı	5	0,895
Tedarikçilerle İlişkiler	5	0,928
Sürekli İyileştirme	4	0,853
Hasta Odaklılık	5	0,845
Yönetimin Liderliği	5	0,863
Finansal Performans	2	0,835
Karar Verme Yaklaşımı	3	0,776

¹⁰⁶ Aziz Akgül ve Osman Çevik, **İstatistiksel Analiz Teknikleri**, Ankara; Emek Ofset, 2003, s.356.

4.2.4. Değişkenlere Ait Korelasyon Katsayı, Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Değişkenler arasında ilişki olup olmadığı, ilişki varsa büyüklüğünü, yönünü ve önemini ortaya koyan yöntem korelasyon analizidir.

Korelasyon analizlerinde, Pearson Korelasyon Katsayısı kullanılır. Bu katsayı -1 ile +1 arasında herhangi bir değer alabilir, 1' e eşit olması iki değişken arasında mükemmel bir ilişkinin olduğunu gösterir. Sıfıra yaklaşınca ilişki zayıflar ya da ilişki yoktur, -1' e yaklaşınca negatif yönde bir ilişkinin varlığı söylenir.¹⁰⁷

Yukarıdaki açıklamalar ışığında, tabloya bakıldığı zaman tüm değişkenlerin birbirleriyle anlamlı bir ilişki içerisinde olduğu görülmüştür. Değişkenlere ait Alfa ve Pearson Korelasyon katsayıları, standart sapma ve ortalama değerleri Tablo 4' de verilmiştir.

Tablo 4. Değişkenlere Ait Alfa, Ortalama, Standart Sapma Değerleri ve Korelasyon Katsayıları

Değişkenler	Ort.	Std. Sapma	Op. Perf.	Çalış. Katılımı	Proses Yaklaşımı	Ted. İlişkiler	Sürekli İyileştirme	Hasta Odaklılık	Yönetimin Liderliği	Fin. Perf.	Karar Verme Yaklaşımı
Operasyonel Performans	3,61	,7481	1								
Çalışanların Katılımı	3,06	,9096	,520**	1							
Proses Yaklaşımı	3,65	,8157	,452**	,294**	1						
Tedarikçilerle İlişkiler	3,28	,9172	,561**	,513**	,499**	1					
Sürekli İyileştirme	2,80	,6176	,573**	,497**	,547**	,482**	1				
Hasta Odaklılık	3,72	,6782	,615**	,402**	,382**	,379**	,381**	1			
Yönetimin Liderliği	3,41	,7948	,535**	,529**	,463**	,458**	,484**	,393**	1		
Finansal Performans	3,86	,9079	,455**	,278**	,402**	,364**	,362**	,401**	,287**	1	
Karar Verme Yaklaşımı	3,58	,8418	,462**	,401**	,553**	,526**	,562**	,283**	,600**	,234**	1

**Pearson Korelasyonu $p < 0.01$ düzeyinde anlamlı

¹⁰⁷ Akgül ve Çevik, , s.356.

4.2.5. Hipotezler ve Regresyon Analizi Sonuçları

4.2.5.1. Toplam Kalite Yönetimi İlkelerinin Uygulamaları İle Hastane' nin Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansı İle İlgili Hipotezler Regresyon Analizi (Regresyon 1)

H1: Toplam Kalite Yönetimi İlkelerinin Uygulamaları İle Hastane' nin Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansı arasında olumlu ve anlamlı ilişki vardır.

H1a: Hasta Odaklılık ile Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansı arasında olumlu ve anlamlı ilişki vardır.

H1b: Yönetimin Liderliği ile Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansı arasında olumlu ve anlamlı ilişki vardır.

H1c: Çalışan Katılımı ile Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansı arasında olumlu ve anlamlı ilişki vardır.

H1d: Proses Yaklaşımı ile Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansı arasında olumlu ve anlamlı ilişki vardır.

H1e: Tedarikçilerle İlişkiler ile Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansı arasında olumlu ve anlamlı ilişki vardır.

H1f: Sürekli İyileştirme ile Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansı arasında olumlu ve anlamlı ilişki vardır.

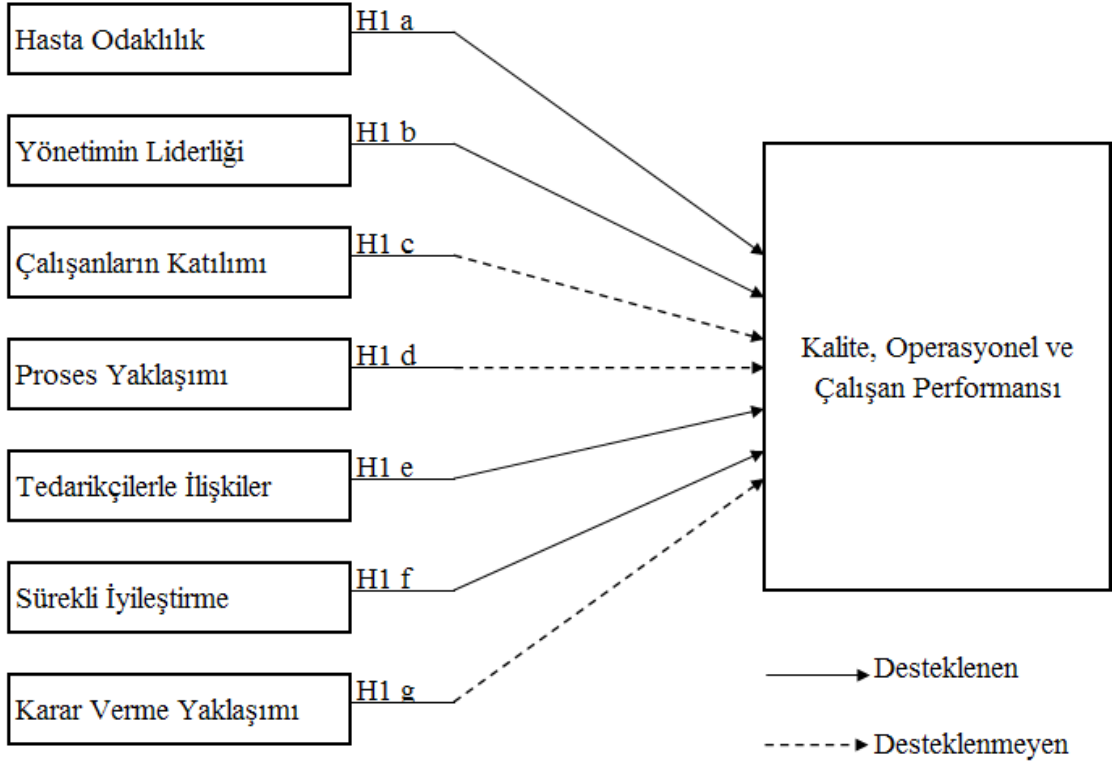
H1g: Karar Verme Yaklaşımı ile Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansı arasında olumlu ve anlamlı ilişki vardır.

Tablo 5. Hasta Odaklılık, Yönetimin Liderliği, Çalışan Katılımı, Proses Yaklaşımı, Tedarikçilerle İlişkiler, Sürekli İyileştirme, Karar Verme Yaklaşımı' nın Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansı Üzerindeki Etkilerini Gösteren Regresyon Analizi (Regresyon 1).

Bağımsız Değişkenler	β	Sig.
Hasta Odaklılık	,371	,000
Yönetimin Liderliği	,193	,008
Çalışan Katılımı	,035	,634
Proses Yaklaşımı	-,048	,514
Tedarikçilerle İlişkiler	,192	,012
Sürekli İyileştirme	,226	,002
Karar Verme Yaklaşımı	,055	,466
Bağımlı Değişken: Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansıdır.	R ² : ,597 Sig: ,000 F: 29,374	

Hastane' de Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansı ile TKY Uygulamaları Faktörlerinin tümü ile korelasyon analizi sonuçlarına göre olumlu ve anlamlı ilişkinin olduğu tespit edilmiştir. Hasta Odaklılık, Sürekli İyileştirme, Yönetimin Liderliği ile Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansı arasında $p < 0.01$ düzeyinde anlamlı bir ilişki bulunurken, Tedarikçilerle İlişkiler ve Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansı arasında $p < 0.05$ düzeyinde anlamlı bir ilişki mevcuttur. Çalışan Katılımı, Proses Yaklaşımı, Karar Verme Yaklaşımı ise çok anlamlı korelasyon içinde bulunmalarına karşın Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansı üzerinde pozitif ve anlamlı etkileri olduğu bu analiz sonuçlarına göre desteklenmemiştir. Yani, H1c, H1d, H1g hipotezleri hariç tüm hipotezler Regresyon 1 için desteklenmiştir. (Şekil 7).

Ayrıca modelin oldukça anlamlı (F: 29,374) olduğu belirlenmiştir. R²: ,597 olarak bulunmuştur. Buna göre modeldeki bağımsız değişkenlerin tümü Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansını ancak % 59,7 oranında açıklayabilmektedir.



Şekil 7. Regresyon 1 Toplam Kalite Yönetimi İlkelerinin Uygulamaları İle Hastane' nin Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansı Arasındaki İlişki

4.2.5.2. Toplam Kalite Yönetimi İlkelerinin Uygulamaları İle Hastane' nin Finansal Performansı ile İlgili Hipotezler Regresyon Analizi (Regresyon 2)

H2: Toplam Kalite Yönetimi İlkelerinin Uygulamaları İle Hastane' nin Finansal Performansı arasında olumlu ve anlamlı ilişki vardır.

H2a: Hasta Odaklılık ile Finansal Performans arasında olumlu ve anlamlı ilişki vardır.

H2b: Yönetimin Liderliği ile Finansal Performans arasında olumlu ve anlamlı ilişki vardır.

H2c: Çalışan Katılımı ile Finansal Performans arasında olumlu ve anlamlı ilişki vardır.

H2d: Proses Yaklaşımı ile Finansal Performans arasında olumlu ve anlamlı ilişki vardır.

H2e: Tedarikçilerle İlişkiler ile Finansal Performans arasında olumlu ve anlamlı ilişki vardır.

H2f: Sürekli İyileştirme ile Finansal Performans arasında olumlu ve anlamlı ilişki vardır.

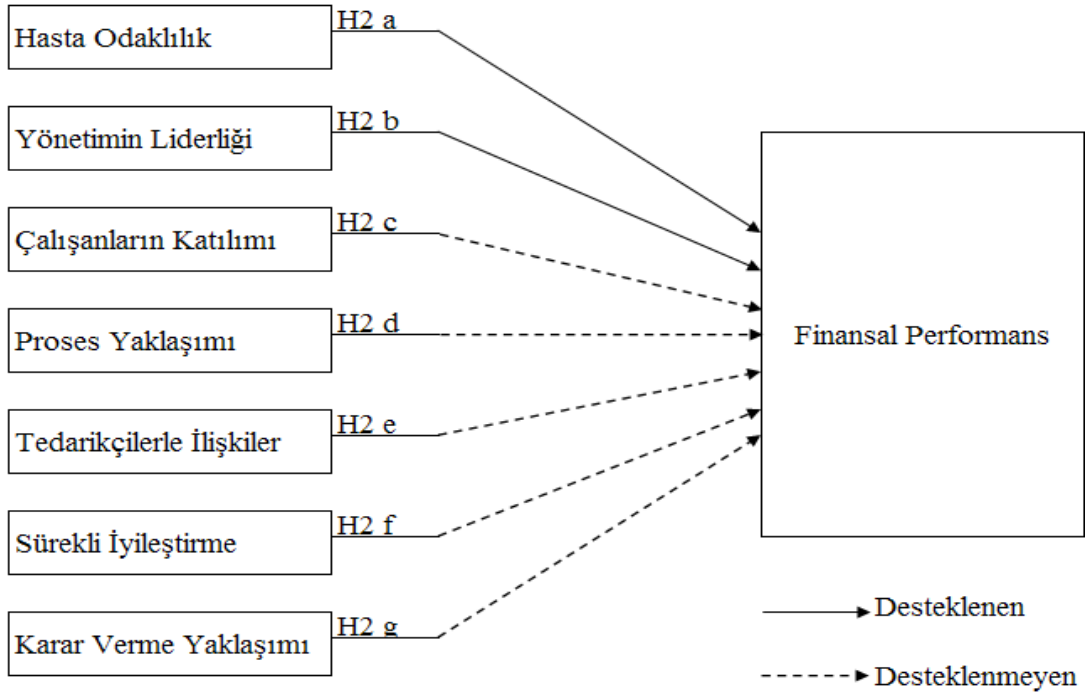
H2g: Karar Verme Yaklaşımı ile Finansal Performans arasında olumlu ve anlamlı ilişki vardır.

Tablo 6. Hasta Odaklılık, Yönetimin Liderliği, Çalışan Katılımı, Proses Yaklaşımı, Tedarikçilerle İlişkiler, Sürekli İyileştirme, Karar Verme Yaklaşımı' nın Finansal Performans Üzerindeki Etkilerini Gösteren Regresyon Analizi (Regresyon 2).

Bağımsız Değişkenler	B	Sig.
Hasta Odaklılık	,198	,022
Yönetimin Liderliği	,210	,033
Çalışan Katılımı	-,077	,435
Proses Yaklaşımı	,105	,277
Tedarikçilerle İlişkiler	,161	,108
Sürekli İyileştirme	,104	,287
Karar Verme Yaklaşımı	,011	,914
Bağımlı Değişken: Finansal Performanstır.	R²: ,295 Sig: ,000 F: 8,175	

Bu sonuçlar doğrultusunda Hasta Odaklılık ve Yönetimin Liderliği ile Finansal Performans arasında $p < 0.05$ düzeyinde anlamlı bir ilişki mevcuttur. Diğer değişkenler çok anlamlı Korelasyon içinde bulunmalarına karşın Finansal Performans üzerinde pozitif ve anlamlı etkileri olduğu bu analiz sonuçlarına göre desteklenmemiştir. Yani, H2c, H2d, H2e, H2f, H2g hipotezleri hariç diğer hipotezler Regresyon 2 için desteklenmiştir. (Şekil 8)

R²: ,295 olarak bulunmuştur. Buna göre modeldeki bağımsız değişkenlerin tümü Finansal Performansı ancak % 29,5 oranında açıklayabilmektedir.



Şekil 8. Regresyon 2 Toplam Kalite Yönetimi İlkelerinin Uygulamaları İle Hastane' nin Finansal Performansı Arasındaki İlişki

4.2.5.3. Hastane' nin Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansı ile Finansal Performansı ile İlgili Hipotezler Regresyon Analizi (Regresyon 3)

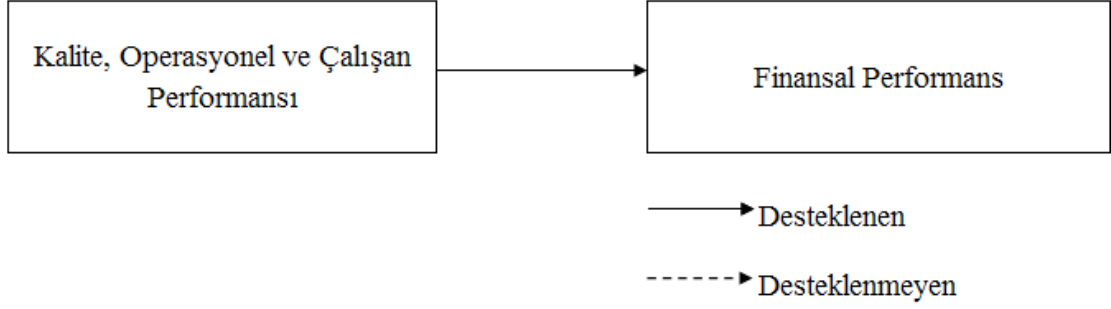
H3: Hastane' nin Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansı ile Finansal Performansı arasında olumlu ve anlamlı ilişki vardır.

Tablo 7. Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansının Finansal Performans Üzerindeki Etkilerini Gösteren Regresyon Analizi (Regresyon 3).

Bağımlı Değişken	B	Sig.
Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansı	,455	,000
Bağımlı Değişken: Finansal Performanstır.	R ² : ,207 Sig: ,000 F: 42,093	

Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansı ile Finansal Performans arasında $p < 0.01$ düzeyinde anlamlı bir ilişki mevcuttur. Ayrıca modelin oldukça anlamlı

(F: 42,093) olduğu belirlenmiştir. R^2 : ,207 olarak bulunmuştur. Buna göre modeldeki bağımsız değişkenlerin tümü Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansını ancak % 20,7 oranında açıklayabilmektedir. Bu hipotez regresyon 3 için desteklenmiştir. Çıkacak olan model Şekil 9.' da gösterilmiştir.



Şekil 9. Regresyon 3 Hastane' nin Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansı ile Finansal Performansı Arasındaki İlişki

4.2.5.4. TKY Uygulamaları ile Hastane' nin Finansal Performansı arasında Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansının Ara Değişken Etkisi Regresyon Analizi (Regresyon 4)

Diğer hipotezler bir arada incelendiğinde Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansı TKY Uygulamaları ile Finansal Performans arasındaki ilişkinin arasına girdiği ve Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansı üzerine etkisi bulunan TKY Uygulamaları ile Finansal Performans üzerine olan etkisini ortadan kaldırdığı ya da azalttığı görülmektedir. Ancak H3 hipotezinde de görüleceği üzere Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansının Finansal Performans üzerinde direkt ve anlamlı etkisi bulunmaktadır. Ayrıca modelde yer alan tüm faktörler arasında anlamlı ve pozitif korelasyon bulunmaktadır. Bu da bize Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansı TKY Uygulamaları ile Finansal Performans arasında ara değişken etkisi (mediating effects) yarattığını göstermektedir. Bir değişkenin ara değişken olabilmesi için Bağımsız değişken, araya giren değişkenle anlamlı olarak korelasyon içinde bulunmalıdır. Bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerindeki regresyonunda, bağımsız değişken bağımlı değişkeni etkilemelidir. Bağımsız değişken ve araya giren değişkenin birlikte bağımlı değişken üzerindeki regresyonunda, araya giren değişken bağımlı değişkeni

etkilemelidir. Bağımsız değişken ve araya giren değişkenin birlikte bağımlı değişken üzerindeki regresyonunda, araya giren değişkenin bağımlı değişken üzerine etkisi, bağımsız değişkenin etkisinden daha fazla olmalıdır.¹⁰⁸

H4: TKY Uygulamaları ile Hastane' nin Finansal Performansı arasında Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansı üzerine olan direk etkisi dolayısıyla endirekt ve anlamlı etkisi vardır. Finansal Performans' ı bağımlı değişken olarak alıp yapılan Regresyon Analizi (Regresyon 4) Tablo 8.' de gösterilmiştir.

Tablo 8. TKY Uygulamaları ile Hastane' nin Finansal Performansı arasında Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansının Ara Değişken Etkisi (Regresyon 4)

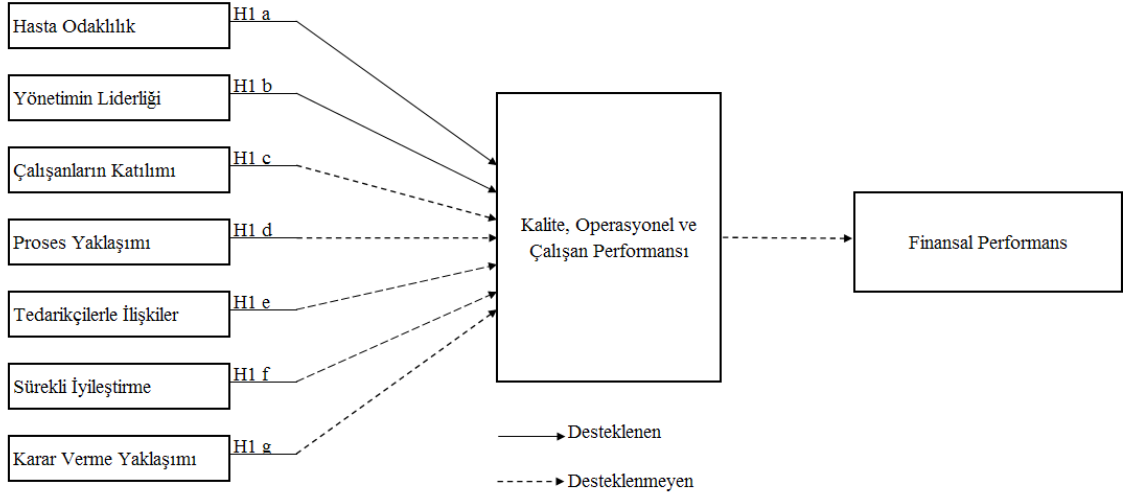
Bağımsız Değişkenler	B	Sig.
Hasta Odaklılık	,122	,200
Yönetimin Liderliği	,160	,109
Çalışan Katılımı	-,085	,385
Proses Yaklaşımı	,101	,293
Tedarikçilerle İlişkiler	,160	,117
Sürekli İyileştirme	,075	,451
Karar Verme Yaklaşımı	-,008	,937
Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansı	,196	,083
Bağımlı Değişken: Finansal Performanstır.	R ² : ,323 Sig: ,000 F: 7,994	

Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansı ile Finansal Performans arasında %10 seviyesinde anlamlı bir ilişki mevcuttur. R²: ,323 olarak bulunmuştur. Buna göre modeldeki Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansı Finansal Performansın ancak % 32,3 oranında açıklayabilmektedir.

Ayrıca Tablo 8' e göre diğer hipotez sonuçlarına göre desteklenmiş olan TKY İlkelerinin, Finansal Performans üzerine olan pozitif ve anlamlı etkisini Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performans de eklenince azalttığı yani gölgelediği dolayısıyla

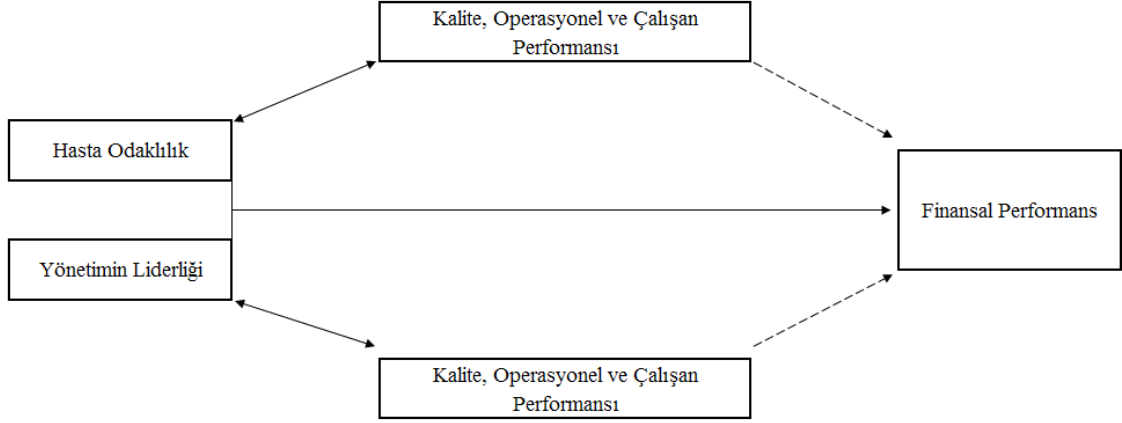
¹⁰⁸ R. M. Baron and D. A. Kenny, "The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: conceptual, strategic and statistical considerations", **Journal of Personality and Social Psychology**, Vol.51, No.6, 1986.

kısmi ara değişken etkisi gösterdiği görülmektedir. Bu ilişki şekil üzerinde Şekil 10' da görülmektedir. Bu hipotez regresyon 4 için desteklenmiştir.



Şekil 10. Regresyon 4 TKY Uygulamaları ile Hastane' nin Finansal Performansı arasında Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansının Ara Değişken Etkisi

H2 hipotezi tarafından desteklenmiş olan Hasta Odaklılık ve Yönetimin Liderliğinin Finansal Performans üzerindeki pozitif ve anlamlı etkisini Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansının tamamen ortadan kaldırarak tam bir ara değişken etkisi gösterdiği Şekil 11' de görülmektedir.



Şekil 11. Hasta Odaklılık ve Yönetimin Liderliği İlkelerinin Finansal Performans Üzerine Endirekt Etkisi

5. SONUÇ

Günümüzde işletmelerin gelişen teknolojiye ve küreselleşmeye karşı ayakta durabilmeleri, en önemlisi de karlarını arttırabilmeleri için kalite kavramı bir zorunluluk haline gelmiştir. Hizmet sektöründe de durum aynıdır. Hastalara erken tanı ve tedavi, çalışanlara katılım hakkı, içinde bulunulan zamana uygun vizyon oluşturma, sürekli gelişimi sağlama hizmet sektöründeki kalite için önde gelen faktörlerdir.

Bu çalışmanın amacı; hizmet sektöründe önemli yerleri olan hemşirelerin TKY ilkeleri uygulamaları ile hastane performansını (Çalışan, Kalite, Operasyonel ve Finansal Performans) nasıl algıladığını anlamaya çalışmaktır. Araştırmanın ana kütlesi, hizmet sektöründe faaliyet gösteren özel bir hastanede çalışan hemşirelerdir. Hastanede dağıtılan anket sayısı 200 olup bunlardan 175 tanesi cevaplandırılmıştır. Anket 5' li likert yönteminde hazırlanmış, yüz yüze görüşme metoduyla doldurulmuş ve verilerin analizi SPSS 15.0 programına girilmek üzere hazır hale gelmiştir.

Yapılan araştırmada hastanede Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansı ile TKY uygulamaları faktörlerinin tümü ile korelasyon analizi sonuçlarına göre olumlu ve anlamlı ilişkinin olduğu tespit edilmiştir. Hasta Odaklılık, Sürekli İyileştirme, Yönetimin Liderliği, Tedarikçilerle İlişkiler ile Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansı arasında anlamlı bir ilişki bulunurken, Çalışan Katılımı, Proses Yaklaşımı, Karar Verme Yaklaşımı ise çok anlamlı korelasyon içinde bulunmalarına karşın Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansı üzerinde pozitif ve anlamlı etkileri olduğu analiz sonuçlarına göre desteklenmemiştir.

Diğer sonuçlar doğrultusunda Hasta Odaklılık ve Yönetimin Liderliği ile Finansal Performans arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Diğer değişkenler çok anlamlı korelasyon içinde bulunmalarına karşın Finansal Performans üzerinde pozitif ve anlamlı etkileri olduğu analiz sonuçlarına göre desteklenmemiştir.

Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performansı ile Finansal Performans arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

TKY İlkelerinin, Finansal Performans üzerine olan pozitif ve anlamlı etkisini Kalite, Operasyonel ve Çalışan Performans de eklenince azalttığı yani gölgelediği dolayısıyla kısmi ara değişken etkisi gösterdiği görülmektedir.

Tüm bu sonuçlar ışığında şunları söyleyebiliriz; TKY' nin başlıca amacı müşteri odaklılıktır (hasta odaklılıktır). Müşteriye yön verme çalışmalarından müşteriyle kurum arasında bağ kurmayı ve geribildirim alma mekanizmasını bu da iş tatminini ve iş çevresinde daha olumlu algılanmayı sağlar. Müşteri aradığı kriterleri bulup memnun olursa o kadar tatmin olur ve etrafıyla paylaşıp yeni bir müşteri potansiyeli ve pazar payı oluşturur. Önemli bir etken de müşteri ihtiyaçlarını bilmektir. Hizmet dizayn tekniklerinde müşterinin taleplerine cevap verilemezse, fiyatlar ayarlanmazsa gelirler düşer.

Sadece dış müşteriler/hastalar yoktur bir de çalışanlar yani iç müşteriler vardır ki onların memnuniyeti de çok önemlidir. Hizmet kalitesini onlar yükseltir. Morali yüksek çalışanın işe gelmeme, hatalı işlem yapma olasılığı düşer ve bunlar işletme/hastane gelirlerine direkt yansır.

Bir diğer faktör liderliktir. Lider yaratıcıdır, orijinaldir, insanlara odaklıdır, gözü ufuktur, uzun vadeli düşünüp doğru işi yapar. Lider aynı zamanda, grubun ve organizasyonun kendini anlaması ve güven duygusunu arttırmasına önem verme yolu ile astlarını sadece var olma amacı gütmekten uzlaştırarak başarı ve büyümeye doğru yönlendirir. Lider, örgütte yaratıcılıklarının geliştirilmesini sağlayacak örgütsel iklimi oluşturur. Vizyonu ve misyonu geliştirir ve onların gerçekleştirilmesini kolaylaştırır. Kalıcı başarı için gerekli olan kurumsal değerleri ve sistemleri geliştirir, bunları faaliyetleri ve davranışları ile yaşama geçirir, değişim ihtiyacını belirler ve değişime öncülük eder.

TKY' nin bir ilkesi de grup çalışmasına yatkınlık, birlikte karar vermektir. Çalışan herkesin katılımının sağlanması kişiler arasında duvarların kalkmasını ve daha iyi bir çalışma ortamının kurulmasını sağlar.

Sadece çalışanlarla değil tedarikçilerle de iyi bir iletişim kurulmalıdır. Yönetim, tedarikçilerle iyi ilişkileri teşvik etmek için onları seçerken ve malzeme

kalitesi için sertifika verirken, kalite ve teslimat performansını fiyatın önünde tutmalıdır. Hastaneler için tedarikçilerle ilişkiler son derece önemlidir. Aciliyetin söz konusu olduğu durumlarda teslimat süresi kısa olan, kendini sürekli iyileştirme bilincinde olan ve fiyatı en aza indirebilecek tedarikçilerin tercih edilmesi gerekmektedir.

Sürekli gelişim her konuda olduğu gibi TKY' de de önemli faydalar sağlar. İlki, müşterilerin değişen isteklerine ayak uydurulur. İkincisi, eksikliği ortadan kaldırma mekanizması ile fiyatların kırılmasına izin verir. Kar artışı sağlaması ile harika bir karlılığı başarır. Üstelik pratikte ve teknikte istatistiksel süreç kontrolü kullanımı ile daimi gelişimi başarmada yardımcı olur. Bu uygulama süreç değişiminin ve kusurların yüzdesel azalmasında doğrudan katkı sağlar. Bir diğeri sürekli gelişim için belirli teknik ve mesleki beceri eğitimleri çalışanlara verilerek hata oranlarının düşürülmesi sağlar.

Özetle, TKY uygulamaları hastanenin bütün girdi ve çıktılarını dolayısıyla performans modellerini doğrudan etkileyebilir. Bu çıktıların pozitif olması amacıyla çalışmamızın amacında da belirtildiği gibi hemşirelerin bunu nasıl algıladığı sorusuna cevap bulmaya çalışılmıştır.

Bu çalışma teorik ve uygulama alanı açısından sınırlıdır. İstanbul' da özel bir hastanede uygulanmıştır. TKY ilkeleri ve hastane performansı üzerine birçok çalışma olmasına rağmen, hemşirelerin bunu nasıl algıladığını anlamaya yönelik yapılan bir çalışmadır. Bu sınırlamalar kaldırılıp, örnek kitlenin artırılması gelecekteki bu konu ile ilgili yapılacak çalışmalar için öneriler olarak sunulabilir.

EKLER

Bu anket formu, Kadir Has Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsünde yürütülmekte olan “**Hastanelerde Toplam Kalite Yönetimi İlkeleri Uygulamaları ve Hastane Performansı İlişkisi**” isimli araştırmanın uygulama kısmı ile ilgilidir. Bu araştırma çalışması tamamen akademik bir amaca yöneliktir ve bilimsel bir amaca yönelik olarak kullanılacaktır.

Uygulamanın kapsadığı soruları cevaplandırmak, hiç kuşkusuz zamanınızın bir kısmını alacaktır. Ancak, Üniversite – İş hayatı arasındaki ilişkileri güçlendirmek ve elde edilen sonuçlarda ortaklaşa yararlanmak düşüncesi ile bize yardımcı olacağınızı kuvvetle ümit etmekteyiz.

Gönderilecek cevaplar mutlak gizli tutulacak ve elde edilen sonuçlar işletme adı belirtilmeksizin genel ve ortalama özellikler şeklinde araştırmamıza katılan işletmelere gönderilecektir. Peşin teşekkürlerimizi sunar işlerinizde başarılar dilerim.

İşletme Hakkında Genel Bilgiler	
İşletmenin Adı	:
Faaliyet Alanı	: <input type="checkbox"/> Kamu <input type="checkbox"/> Özel
Faaliyet Alanının Sınırları	: <input type="checkbox"/> Bölgesel <input type="checkbox"/> Ulusal <input type="checkbox"/> Uluslararası <input type="checkbox"/> Global
Faaliyet Gösterdiği Sektör	: <input type="checkbox"/> Sağlık
Çalışan Sayısı	:
İşletmenin Kuruluş Yılı	:
Formu Dolduran Hakkında Genel Bilgiler	
Adı ve Soyadı	:
Çalıştığı Departman	:
Yaşı ve Cinsiyeti	:
Eğitim Durumu Okul	: <input type="checkbox"/> İlköğretim <input type="checkbox"/> Lise <input type="checkbox"/> Yüksek <input type="checkbox"/> Üniversite <input type="checkbox"/> Yüksek Lisans <input type="checkbox"/> Doktora

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

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

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

Proses yaklaşımı					
1. Hastanemizdeki proses yaygın olarak istatistiksel kalite kontrol altındadır.	1	2	3	4	5
2. Proseslerdeki uyumsuzluğu azaltmak için kapsamlı istatistiksel teknikler kullanıyoruz.	1	2	3	4	5
3. Hizmet prosesimizin kontrol altında olup olmadığını belirlemek için çizelgeler kullanıyoruz.	1	2	3	4	5
4. İstatistiksel proses kullanılarak proseslerimizi izliyoruz.	1	2	3	4	5
5. Proses denetim, gözden geçirme veya kontrol sıklıkla yapılmaktadır.	1	2	3	4	5
6. Hizmet programlarının veya hizmet işinin dağıtımı dengelidir.	1	2	3	4	5
7. İş veya proses tanımları çalışanlara açık seçik verilmektedir.	1	2	3	4	5

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

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

Tedarikçilerle İlişkiler					
1. Tedarikçilerimize Tam Zamanında üretim ve teslim yeteneklerini arttırmaları için yardım ederiz.	1	2	3	4	5
2. Tedarikçi seçiminde fiyat yerine kalitenin üzerinde dururuz.	1	2	3	4	5

3. Tedarikçi seçiminde kaliteye bağlılığı dikkate alırız.	1	2	3	4	5
4.Tedarikçi seçiminde süreç yeteneğini dikkate alırız.	1	2	3	4	5
5. Tedarikçi seçiminde sürekli iyileştirme taahhüdünü dikkate alırız.	1	2	3	4	5

Hasta odaklılık					
1. Hasta gereksinimlerinin hastanemizde yayılması ve anlaşılması sağlanmıştır.	1	2	3	4	5
2. Hastalarımızın şimdiki ve gelecekteki ihtiyaçlarını biliyoruz.	1	2	3	4	5
3. Biz sık olarak hastalarımızla yakın iletişim halindeyiz.	1	2	3	4	5
4.Hastalarımız sık sık memnuniyetlerini dile getirir.	1	2	3	4	5
5. Sorumlularımız / Yöneticilerimiz ve Denetçilerimiz hasta memnuniyetini geliştirme aktivitelerini cesaretlendirir.	1	2	3	4	5
6. Hasta memnuniyeti ve onların beklentilerini karşılamak yaptığımız en önemli şeydir.	1	2	3	4	5
7. Üst yöneticiler hasta memnuniyetinin önemini devamlı vurgular.	1	2	3	4	5

Finansal Performans					
1. Hastanemizin gelirleri artıyor.	1	2	3	4	5
2. Hastanemizin pazar payı artıyor.	1	2	3	4	5

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

KAYNAKÇA

- Ak, Bilal ve Erdal Sargutan. "Hastanelerde Toplam Kalite Yönetimi Ve Uygulama Örnekleri" **Standart Dergisi**. 1991.
- Akal, Zühal. "Toplam Kalite Yönetimi ve Performans Ölçme ve Değerlendirme Sistemleri", **Verimlilik Dergisi**. Özel Sayı, (1995)
- Akal, Zühal. "Toplam Kalite Yönetimi ve Performans Ölçme ve Değerlendirme Sistemleri", **MPM Kalite Özel Sayısı**. (1992).
- Akdemir, Ali. **İşletme Bilimine Giriş**. Eskişehir: Birlik Ofset-Yayıncılık, 2000.
- Akgül Aziz ve Osman Çevik. **İstatistiksel Analiz Teknikleri**. Ankara; Emek Ofset, 2003.
- Aktan, Coşkun Can. "Yeni Yönetim Tekniklerinin Kamu Yönetiminde Uygulanması", **Türk İdare Dergisi**. Sayı 425, (Aralık 1999).
- Almeman, Arif Adnan. **ISO 9001 2000 Rehberi**. Ankara: Unicon Yayınları, 2001.
- Alptekin, Ali Rıza. "Kalite Geliştirme Uygulama Problemleri", **Önce Kalite Dergisi**. Kalder Yay., (Temmuz 1995).
- Anderson, Mary and Amrik S. Sohal. "A Study of The Relationship Between Quality Management Practices and Performance in Small Businesses", **International Journal Of Quality And Reliability Management**. (May 1999).
- Argun, Tanju. "Vizyon", Ekim 1997, <http://www.tanjuargun.com/yazilar/vizyon.htm>, 20.04.2008)
- Aytimur, Selçuk. **Daha İyi Bir Kalite Sistemi İçin Kuruluş İçi Kalite Sistem Denetimi**. KalDer Yayınları, 1995.
- Barley, Stephan R. And Kunda Gideon. "Design and Devotion: Surges of Rational and Normative Ideologies of Control in Managerial Discourse". **Administrative Science Quarterly**. Vol: 37 (1992) pp. 363 – 399.
- Baron R. M. and Kenny D. A., "The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: conceptual, strategic and statistical considerations", **Journal of Personality and Social Psychology**, Vol.51, No.6, 1986.

- Bergman, Bo and Benght Klefsjo. **Quality From Customer Needs to Customer Satisfaction**. McGraw-Hill, London, 1994.
- Bernillon, Alain and Olivier Cerruti. **Implanter et Gerer La Qualite Totale**. Paris: Les Ed. d'Organisation, 1989.
- Berry, Thomas. **Managing the Total Quality Transformation**. USA: ASQC Pres, Mc Graw Hill, 1991.
- Boyacıoğlu, Belma. **ISO 9001:2000 KYS**. İzmir: Artı Yönetim Danışmanlığı Ltd.Şti. , 2004.
- Bozkurt, Rıdvan. "Hizmet Endüstrilerinde Kalite". **Verimlilik Dergisi**. Toplam Kalite Özel Sayısı, (1995).
- Casalau, R.F. "Total Quality Management İn Healt Care". **Hospital And Healt Services Administration**. (1991)
- Couper, C. David , sabine H. Lobitz. **Quality Policing: The Madison Experience**. Washington DC, Executive Research Forum, 1991,p.48.
- Crosby, Philip B. **The Eternally, Successful Organization**. New York : Mcgraw Hill, 1988.
- Çetin, Canan, Besim Akın, Vedat Erol. **Toplam Kalite Yönetimi ve Kalite Güvence Sistemi**. İstanbul: Beta Yayınları, 2001
- Çoruh, Mithat. **Sağlık Sektöründe TKY' nin Yeri**. Ankara: Hebaral Eğitim Vakfı ,1994.
- Dale, Barrie G. and James J. Plunkett. **Quality Costing**. London, Chapman & Hall, 1993.
- Deming, W. Edwards. **Krizden Çıkış**. Cem Aktaş (çev.). İstanbul; Güzel Sanatlar Matbaası, 1996.
- Demirkan, Mahmut. **Toplam Kalite Yönetimi ve Türk İlişkileri Sistemine Etkileri**. Sakarya : Değişim Yayınları, 1997.
- Doğan, Muammer. **İşletme Ekonomisi ve Yönetimi**. İzmir: Anadolu Matbaacılık, 1985.
- Doğan, Üzeyme ve Özlem İpekgil. "Hizmet Kalitesi Denetimi: İyileştirme ve Fırsat Maliyetleri". **6. Ulusal Kalite Kongresi Tebliğler ve Özgeçmişler Kitabı**. İstanbul: Kalder, 1997
- Donabedian, Avedis. "Bakım Kalitesi ve Maliyet Konusunda Mesleki Sorumluluk". **Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi**. Sayı:11 (1993)
- Efil, İsmail. **Toplam Kalite Yönetimi ve ISO 9000 Kalite Güvence Sistemi**. 4. Baskı. Ankara: Alfa Basım Yayım, 1999.
- Efil, İsmail. **Yönetimde Kalite Kontrol Çemberleri**. Bursa:Uludağ Üniversitesi Yayınları , 1993.

- Enište, Konçuy , “Kalite Yönetimi, Kalite Yolculuğunun Tarihçesi”, Bursa Sağlık Müdürlüğü, 2002, <http://www.bsm.gov.tr/kalite/02.asp?sira=2>, (20.03. 2008)
- Erdil, Oya, Halit Keskin, Salih Zeki İmamoğlu, Serhat Erat. “Yönetim Tarzı ve Çalışma Koşulları, Arkadaşlık ortamı ve Takdir Edilme Duygusu ile İş Tatmini Arasındaki İlişkiler: Tekstil Sektöründe Bir Uygulama”. **Doğuş Üniversitesi Dergisi**. Cilt:5 , Sayı:1 (2004), ss.17-26.
- Eren, Erol. **Yönetim ve Organizasyon**. 6. Baskı. İstanbul: Beta Basım A.Ş., 2003.
- Ersoy, Korkut. "Hastanelerde Kalite Kontrolü". **Toplum ve Hekim**. (1993)
- Ertuğrul, İrfan ve Nilsen Karakaşoğlu. “Toplam Kalite Yönetimi Açısından Performans Değerlendirme ve Denizli İmalat Sanayinde Uygulanabilirliğine İlişkin Bir Çalışma”. **VII. Ulusal Ekonometri ve İstatistik Sempozyumu**. 26-27 Mayıs 2005, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Ertuğrul, İrfan. **Toplam Kalite Kontrol ve Teknikleri**. Bursa: Ekin Kitabevi, 2004.
- Ertürk, Mümin. **İşletmelerde Yönetim ve Organizasyon**. İstanbul: Beta Yayınları, İstanbul 2000.
- Evans, James R. And William Lindsay. **The Management and Control of Quality**. New York: West Publishing, 1995.
- Evans, James R. , William Lindsay. **The Management and Control of Quality**. 3rd ed. West Publishing Comp., 1996.
- Feldman, Daniel and Arnold Hugh. **Managing Individual and Group Behavior in Organizations**. Auckland: McGraw Hill International Book Company, 1986.
- Fuentes, M. Mar, Fuentes, Carlos A. Albacete-Saez, F. Javier Llorens-Montes. “The Impact of Environmental Characteristics on TQM Principles and Organizational Performance”. **Omega**. (February 2004).
- Güven, Selim. “Kalite Yönetiminde Sistem Yaklaşımı: ISO 9000”. **İstanbul Sanayi Odası Dergisi**. (1992), ss.14-16.
- Imai, Masaaki. **The Key to Japan’ s Competitive Success**. Japan: The KAIZEN Institute, Ltd., 1986.
- Imai, Masaaki. **Kaizen Japonya’ nın Rekabetteki Başarısının Anahtarı**. Hazım Kantarcı, İstanbul: Brisa Yayınları, 1994.
- Kamu ve Sivil Toplum İçin Mükemmellik Modeli El Kitabı. KalDer Yayınları, İstanbul, 2003..
- Kantarcı, Hazım. “Sanayide Toplam Kalitenin Yaşama Geçirilmesi Toplam Kalite Yönetiminde Türkiye Perspektifi, Uygulamalar, Sorunlar, Fırsatlar, Öneriler, Değişen Kalite

Anlayışı”. **TKY Sempozyumu**. İ.T.Ü İşletme Mühendisliği TKY Araştırma Komisyonu, Üniform Matbaacılık, 1994.

Karafakıoğlu, Mehmet. **Pazarlama İlkeleri**. İstanbul: Literatür Yayınları, 2005.

Kavrakoğlu, İbrahim. **Kalite Cep Kitabı**. Ankara: KalDer Yayınları, 1996.

Kavrakoğlu, İbrahim. **Kalite Güvencesi ISO 9000 ve Toplam Kalite**. İstanbul: KALDER, 1993.

Kavrakoğlu, İbrahim. **Toplam Kalite Yönetimi**. İstanbul: Kalder Yayınları, Ocak 1998.

Kavuncuoğlu, Şahin ve Korkut Ersoy. **Hastanelerde Kalite Yönetimi Programı**. Ankara:1997.

Kaynak, Hale. “The Relationship Between Total Quality Management Practices and Their Effects on Firm Performance”, **Journal of Operations Management**, 21 (2003)

Loewe, Dennis. “Quality Management at Weyerhouse”. **Management Accounting**. (August, 1989).

Mahiroğlu, Ahmet. “Kalite Kontrol Eğitimi”. (**Yayınlanmamış Doktora Tezi**, A.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, 1983).

Melum, Mara Minerva and Marie Kuchuris Sinioris. **Total Quality Management-The Healthcare Pioneers**. American Hospital Publishing.Inc., 1992.

Michael J. Price, E. Eva Chen. “Total Quality Management in a Small High Technology Company”. **California Management Review**. Spring (1993).

Mizuna, Shigoru. **Company-Wide Total Quality Control**. Asia Productivity Organization, Sixth Ed., 1992.

Modu, Christian.N., C. Kuei, C. Lin. “A Comparative Analysis Of Quality Practice İn Manufacturing Firms İn The U.S. And Taiwan”. **Decision Science**. Vol:26, (1995), p.321.

Oakland, John S. **Total Quality Management-The Route To İmproving Performance**. Second edition. Butterworth Fleinemann, 1994

Özdenetim El Kitabı. Kalder Yayınları, İstanbul, 1995.

Özevren, Mina. **Toplam Kalite Yönetimi – Temel Kavramlar ve Uygulamalar**. İstanbul: Alfa Basım Yayınları Dağ., Yay.,1997.

Özsan, Haluk. "Sağlık Hizmetlerinde Kalite" , **Modern Hastane Yönetimi**. Sayı:3 (1997).

Paksoy, Mahmut. **Çalışma Ortamında İnsan ve Toplam Kalite Yönetimi**. İstanbul: Çantay Kitabevi, 2002.

- Peker, Ömer. “Toplam Kalite Yönetimi ve TS-ISO 9000 Standartları”.**Verimlilik Dergisi**. MPM Özel Sayı, (1993).
- Rodoplu, Gültekin. **İşletme Bilimine Giriş**. Isparta, 1998
- Samson, Danny and Mile Terziovski. “The Relationship Between Total Quality Management Practices and Operational Performance”. **Journal Of Operations Management**, (July1998).
- Shores, Richard A. **Reengineering the Factory**. Milwaukee: ASQC Pres, 1994.
- Stephens, K.S. **Quality and Quality Control**. Çeviren: Ahmet Mahiroğlu, Ankara: DPT Yayınları, 1979.
- Subaşı, Mehmet Muhsin. “Kalite ve Kalite Çemberlerinin Gemi İnşa Sanayinde Uygulanması”. (**Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi**, İ.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, 1994).
- Şahin, Ümit. **Hastane İşletmeciliği**. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları, 2000.
- Şimşek, Muhittin. **Kalite Yönetimi**. İstanbul: Marmara Üniversitesi Yayınları, 1998.
- Şimşek, Muhittin. **Toplam Kalite Yönetimi**. İstanbul: Alfa Yayınları, 2004.
- Tan, Serdar ve Nurettin Peşkirioğlu. **Kalitesizliğin Maliyeti**. Ankara: MPM Yayınları, 1989.
- Tsai, Wen-Hsien. “Quality Cost Measurement Under Activity-Based Costing”. **International Journal of Quality and Reliability Management**. Vol.7 (1998).
- “TS EN ISO 9001 Kalite Yönetim Sistemi Belgelendirme Süreci Yol Haritası”. <http://www.tse.org.tr/Turkish/KaliteYonetimi/9000bilgi.asp>, (10.05. 2008).
- Tümer, Sumru. “Toplam Kalite Yönetiminde Kuruluş ve Organizasyon Yapısı”. **Verimlilik Dergisi**. Özel Sayı, (1995).
- Uçal, Vehbi. **TS-EN ISO 9001:2000 Kalite Yönetim Sistemi**. Manisa: Elginkan Vakfı, 2004.
- Uyer, Gülten ,Gülseren Kocaman, Sevgi Oktay, Gülümser Argon, Süheyle Aban. **Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi El Kitabı**. 2. baskı, İstanbul: Vehbi Koç Vakfı Yayınları, 2000.
- Yamak, Oygur. **Kalite Odaklı Yönetim**. İstanbul: Panel Matbaacılık, 1998.
- Yanmaz, Ömer.“Kalite Ödül Sistemleri”, <http://www.omeryanmaz.com/kaliteodul.htm>, (15.07.2008)
- Yenersoy, Gönül. **Toplam Kalite Yönetimi : Mükemmeli Arayış Yolculuğuna İlk Adım**. İstanbul: Rota Yayınları, 1997.
- Zuhal Cafoğlu. **Eğitimde Toplam Kalite Yönetimi**. İstanbul: Avni Akyol Ümit Kültür ve Eğitim Vakfı Yayınları, 1996.

“2004 Avrupa Kalite Ödülü: Ödül Kazanan Kuruluşlar”,
www.aboveclouds.org/uploads/press/documents/PR2004WinnersannouncedTurkish.pdf
(15.07.2008)

ÖZGEÇMİŞ

JÜLİDE FİLİZ GÜNGÖR, 1983 yılında İstanbul Şişli' de doğmuştur. İlk ve orta öğrenimlerini İstanbul' da tamamlamıştır. 2005 yılında Kadir Has Üniversitesi Hemşirelik Bölümünü ikincilikle bitirmiştir. 2006 senesinde de aynı okulun İşletme Bölümü Yüksek Lisans programına başlamıştır. Özel bir hastanede cerrahi asistanlığı yapmaktadır.