

T.C
ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

TOPLAM KALİTE YÖNETİMİNDE MÜKEMMELLİK MODELİNİN
İNCELENMESİ: SAĞLIK SEKTÖRÜNDE BİR ARAŞTIRMA

MEHMET OĞUZ MADEN

EYLÜL - 2009

T.C
ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME ANA BİLİM DALI

TOPLAM KALİTE YÖNETİMİNDE MÜKEMMELLİK MODELİNİN
İNCELENMESİ: SAĞLIK SEKTÖRÜNDE BİR ARAŞTIRMA

Yüksek Lisans Tezi

Hazırlayan
Mehmet Oğuz MADEN

Danışman
Doç. Dr. Nigâr DEMİRCAN ÇAKAR

BOLU - 2009

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ'NE

Mehmet Oğuz Maden'e ait **Toplam Kalite Yönetiminde Mükemmellik Modelinin İncelenmesi: Sağlık Sektöründe Bir Araştırma** adlı çalışma, jürimiz tarafından İşletme Anabilim Dalında YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak kabul edilmiştir. 25.09.2009

Üye (Tez Danışmanı): Doç.Dr. Nigâr DEMİRCAN ÇAKAR

Üye : Doç. Dr. İsmail EROL

Üye : Doç. Dr. Şule EREN

Prof. Dr. Gönül ÜLKER

Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürü

ÖZET

TOPLAM KALİTE YÖNETİMİNDE MÜKEMMELLİK MODELİNİN İNCELENMESİ: SAĞLIK SEKTÖRÜNDE BİR ARAŞTIRMA

Mehmet Oğuz MADEN

Yüksek Lisans Tezi

İşletme Ana Bilim Dalı

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Nigâr DEMİRCAN ÇAKAR

Kalite, tüketicilerin ihtiyaç ve beklentilerinin kusursuz olarak karşılanma düzeyini ifade eder. Günümüzün yoğun rekabet koşullarında kalite kavramı tüm işletmeler için vazgeçilmez bir unsur halini almıştır. Toplam Kalite Yönetimi, işletmelerin kaliteye ulaşma yolundaki çabalarının, başarı için kilit önemdeki unsurlara odaklanılarak sürdürülmesini amaçlayan bir yönetim felsefesidir. Toplam Kalite Yönetimi, girdilerden başlayarak işletmenin tüm bölümlerinde, süreçlerinde ve işletmeyi ilgilendiren her unsurda kalitenin geliştirilmesiyle ürün veya hizmet kalitesine ulaşılmasını temel alır.

İşletmelerdeki kalite geliştirme çabaları, yıllar içinde değişen çevresel koşullarla birlikte Toplam Kalite Yönetimi felsefesinin ötesine geçmiştir. Avrupa Kalite Yönetimi Kurumu tarafından ortaya konulan Mükemmellik Modeli, kalite çabalarının en üst düzeye taşındığı ve kalitede mükemmelliğin amaç edinildiği bir modeldir. Modelde mal veya hizmet üretimi için gerekli girdiler, süreçler ve bu

süreçlerin sonuçları ortaya konularak, her bir unsura ilişkin uygulanması gereken kalite geliştirme çabaları ifade edilmekte ve böylece kalitede mükemmelliğe ulaşmanın yolları belirtilmektedir. Sağlık kuruluşları, bir takım tipik özellikleri nedeniyle kalite çabalarının uygulanması açısından zor ve karmaşık bir yapıya sahip olabilirler. Bu nedenle Mükemmellik Modeli'nin detaylı ve açıklayıcı yapısı, sağlık sektöründeki kalite geliştirme uygulamaları için önemli bir rehber niteliğindedir.

Bu tez çalışmasının amacı, sağlık sektöründe Mükemmellik Modeli'nin uygulanabilirliğini ve modelin unsurları arasındaki ilişkileri istatistiksel araştırma sonuçları yardımıyla ortaya koymaktır. Tez çalışması toplam dört bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde Toplam Kalite Yönetimi felsefesi ele alınmıştır. İkinci bölümde Mükemmellik Modeli incelenmiş ve araştırmanın hipotezleri ortaya konulmuştur. Üçüncü bölümde araştırmanın metodolojisi ile anket çalışmasına ilişkin istatistiksel verilere yer verilerek hipotezler test edilmiştir. Dördüncü ve son bölümde ise araştırmanın sonuçları ile birlikte uygulamalar ve bundan sonraki çalışmalar için önerilere yer verilmiştir.

ABSTRACT**EXAMINING EFQM EXCELLENCE MODEL IN TOTAL QUALITY
MANAGEMENT: A RESEARCH IN HEALTH CARE SECTOR****Mehmet Oğuz MADEN****Master Thesis****Department of Business Administration****Supervisor: Doç. Dr. Nigâr DEMİRCAN ÇAKAR**

Quality is the level of meeting the needs and expectations of consumers precisely. In today's competitive environment, quality has become an essential element for all business organizations. Total Quality Management is a management philosophy that aims to maintain the efforts of companies on the way to reach quality by concentrating on the elements which are key factors for success. Reaching product and service quality through improving the quality of all the departments and processes of a company and every element related to the company underlies Total Quality Management.

The efforts of organization to improve the quality have gone beyond the philosophy of Total Quality Management due to the environmental factors changing

throughout the years. The excellence Model that was put forward by European Foundation for Quality Management is a model aiming the ultimate in efforts for quality and excellence in quality. In this model, necessary inputs and processes for product and service, results of these processes and quality improvement efforts to be made for every element of a company are indicated, and thereby the methods for reaching excellence in quality are presented. Due to their certain characteristics, health institutions may display a complicated structure in terms of efforts for quality. Hence detailed and explanatory structure of the Excellence Model is a guide for quality improvement applications in health sector.

The aim of this dissertation is to present the feasibility of the Excellence Model in health sector and the relation among the elements of the model through statistical research results. This study includes four parts. The first part is devoted to the philosophy of Total Quality Management. The second part analyses the Excellence Model and presents the hypotheses of the study. In the third part the methodology of the study and statistical data related to the questionnaire are presented, and the hypotheses are tested. Finally, the fourth and the last parts are devoted to the results of the study, their applications and further research.

TEŞEKKÜR

Yüksek Lisans eğitimine başladığım günden bu yana ilgisi ve yakınlığıyla her zaman yanımda olan, bu tez çalışmasında da üstün yardımları ile desteklerini esirgemeyen, bilimsel araştırma sürecini bana gerçek anlamda öğreten ve hayat boyunca çalışma disiplini ve hayata bakışını örnek alacağım değerli hocam Sayın Doç. Dr. Nigâr DEMİRCAN ÇAKAR'a teşekkür ederim.

Araştırma aşamasında desteklerini esirgemeyen Kastamonu Münif İslamoğlu Devlet Hastanesi Müdürü Sayın Kayhan YAMAN'a, Kastamonu Rehabilitasyon Merkezi Başhekimini Sayın Uz. Dr. Soner AKKURT'a, Kastamonu Şerife Bacı Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi Müdür Yardımcısı Sayın Şükran KIRKBEŞOĞLU'na ve Kastamonu Özel Uğurlu Hastanesi dâhiliye mütehassısı Sayın Dr. Ahmet Zafer ERGÜN'e teşekkür ederim.

Her zaman yanımda olan ve her konuda beni sonuna kadar destekleyen, bu günlere gelmemde en büyük emeğe sahip olan sevgili aileme de sonsuz teşekkür ve şükranlarımı sunarım.

İÇİNDEKİLER

ÖZET	iii
ABSTRACT	v
TEŞEKKÜR.....	vii
İÇİNDEKİLER.....	viii
TABLolar LİSTESİ.....	xii
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	xiii
GİRİŞ.....	1

BÖLÜM 1

TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ'NİN ÖNEMİ VE İÇERİĞİ

1.1. Toplam Kalite Yönetimi.....	4
1.2. Sağlık Sektöründe Toplam Kalite Yönetimi	6
1.3. Toplam Kalite Yönetimi'nin Örgüt Üzerindeki Olumlu Etkileri.....	8
1.3.1. Toplam Kalite Yönetimi'nin Örgüt Üzerindeki Finansal Olmayan Etkileri ...	8
1.3.2. Toplam Kalite Yönetimi'nin Örgüt Üzerindeki Finansal Etkileri.....	10
1.4. Toplam Kalite Yönetimi'nin Temel Unsurları	11
1.4.1. Toplam Kalite Yönetimi'nde Üst Yönetimin Desteği.....	11
1.4.2. Toplam Kalite Yönetimi'nde Müşteri Odaklılık	12
1.4.3. Toplam Kalite Yönetimi'nde Çalışan Bağlılığı.....	14

1.4.4. Toplam Kalite Yönetimi’nde Yenilik Kavramı.....	15
1.4.5. Toplam Kalite Yönetimi’nde Eğitim ve Geliştirme Faaliyetleri.....	15
1.4.6. Toplam Kalite Yönetimi’nde Tedarikçi Kalite Yönetimi	16
1.4.7. Toplam Kalite Yönetimi’nde Sürekli İyileştirme.....	17
1.4.8. Toplam Kalite Yönetimi’nde Benchmarking (Kıyaslama)	18
1.4.9. Toplam Kalite Yönetimi’nde Ürün Kalitesi	19
1.4.10. Toplam Kalite Yönetimi’nde Ödüllendirme ve Takdir	19

BÖLÜM 2

MÜKEMMELLİK MODELİ VE ARAŞTIRMANIN HİPOTEZLERİ

2.1. EFQM – Avrupa Kalite Yönetimi Kurumu.....	21
2.2. Mükemmellik Modeli.....	21
2.3. Mükemmellik Modeli’nin Yapısı	22
2.3.1. Mükemmellik Modeli’nde Liderlik.....	25
2.3.2. Mükemmellik Modeli’nde Çalışanlar	26
2.3.3. Mükemmellik Modeli’nde Politika ve Stratejiler.....	27
2.3.4. Mükemmellik Modeli’nde Kaynaklar ve Paydaşlar.....	28
2.3.5. Mükemmellik Modeli’nde Süreçler	29
2.3.6. Mükemmellik Modeli’nde Çalışanlara İlişkin Sonuçlar	30
2.3.7. Mükemmellik Modeli’nde Müşterilere İlişkin Sonuçlar.....	31
2.3.8. Mükemmellik Modeli’nde Toplumsal Sonuçlar	32
2.3.9. Mükemmellik Modeli’nde Temel Performans Sonuçları.....	33
2.4. Mükemmellik Modeli’ne Dayalı Araştırma Hipotezleri	34

BÖLÜM 3

ARAŞTIRMA METODOLOJİSİ VE HİPOTEZLERİN TESTİ

3.1. Araştırma Soruları ve Hipotezler.....	36
3.2. Araştırma Evreni	37
3.3. Veri Toplama Yöntemi.....	37
3.4. Anket Ölçeklerinin Oluşturulması.....	38
3.5. Hipotez Testleri Öncesi Verilerin Analizi.....	38
3.5.1. Örneklemenin Demografik Özellikleri.....	39
3.5.1.1. Cinsiyet Özellikleri.....	39
3.5.1.2. Eğitim Özellikleri.....	39
3.5.1.3. Yaş Özellikleri.....	40
3.5.1.4. Çalışma Süresi	41
3.5.1.5. Cevaplayıcıların Pozisyonları.....	41
3.5.1.6. Araştırmanın Yapıldığı Kurumların Dağılımı	42
3.5.2. Faktör Analizi.....	42
3.5.3. Güvenilirlik Değerleri	46
3.6. Tanımlayıcı İstatistikler ve Korelasyon Analizi.....	47
3.7. Regresyon Analizleri ve Hipotezlerin Testi	50
3.8. Araştırma Bulgularının Değerlendirilmesi ve Şematik Gösterimi	59

BÖLÜM 4

SONUÇ VE ÖNERİLER

4.1. Araştırma Bulguları	62
4.1.1. Mükemmellik Modeli'ne İlişkin Girdilerin Süreçler Üzerindeki Etkisi	62
4.1.2. Mükemmellik Modeli'ne İlişkin Süreçlerin Sonuçlar Üzerindeki Etkisi	65
4.2. Araştırma ile İlgili Sınırlamalar	68
4.3. Öneriler	69
4.3.1. Uygulama Açısından Öneriler	69
4.3.2. Gelecek Çalışmalara Öneriler	71

KAYNAKÇA	72
-----------------------	-----------

ÖZGEÇMİŞ	78
-----------------------	-----------

EKLER

Ek 1. Anket Formu	79
-------------------------	----

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo Numarası	Sayfa
Tablo 1. Araştırma Soruları ve Hipotezler	36
Tablo 2. Cevaplayıcıların Cinsiyet Özellikleri	39
Tablo 3. Cevaplayıcıların Eğitim Özellikleri	40
Tablo 4. Cevaplayıcıların Yaş Özellikleri	40
Tablo 5. Cevaplayıcıların Çalışma Süreleri	41
Tablo 6. Cevaplayıcıların Pozisyonlarına Göre dağılımları	42
Tablo 7. Cevaplayıcıların Çalıştığı Kurumlara Göre Dağılımları	42
Tablo 8. Girdilere İlişkin Faktör Yükleri	44
Tablo 9. Süreçlere İlişkin Faktör Yükleri	45
Tablo 10. Sonuçlara İlişkin Faktör Yükleri	46
Tablo 11. Değişkenlere İlişkin Soru Adetleri ve “Alpha” Katsayıları	47
Tablo 12. Değişkenlere İlişkin Korelasyon Değerleri	49
Tablo 13. Bağımsız ve Bağımlı Değişkenler	52
Tablo 14. Girdilerin İdari Süreçler Üzerindeki Etkisi	53
Tablo 15. Girdilerin Eğitim Süreçleri Üzerindeki Etkisi	54
Tablo 16. Girdilerin Araştırma Süreçleri Üzerindeki Etkileri	55
Tablo 17. Süreçlerin Çalışanlar ile İlgili Sonuçlar Üzerindeki Etkisi	56
Tablo 18. Süreçlerin Müşteriler ile İlgili Sonuçlar Üzerindeki Etkisi	57
Tablo 19. Süreçlerin Toplumsal Sonuçlar Üzerindeki Etkisi	58
Tablo 20. Araştırma Hipotezlerinin Özeti	59

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil Numarası	Sayfa
Şekil 1. Mükemmellik Modeli	23
Şekil 2. Mükemmellik Modeli'ne Dayalı Araştırma Hipotezleri	35
Şekil 3. Girdilerin Süreçler Üzerindeki Etkilerinin Şematik Gösterimi	60
Şekil 4. Süreçlerin Sonuçlar Üzerindeki Etkilerinin Şematik Gösterimi	61

GİRİŞ

Temelde müşterilerin ihtiyaç ve beklentilerinin kusursuz ve tam olarak karşılanma düzeyini ifade eden kalite kavramı, günden günde şekil ve içerik değiştirmektedir. Tüm sektörlerde rekabet artış göstermekte, tüketicilere her geçen gün gelişen ve değişen hizmetler sunulmaktadır. Gerek mal gerekse hizmet üretimine ilişkin sektörlerde yoğun rekabetle birlikte ortaya çıkan bu gelişim ve değişim, işletmeleri de değişime mecbur kılmaktadır.

Klasik yönetim anlayışlarında kalitenin artırılması için teknik çabalar gösterilerek sonuca odaklanılırken, günümüzün modern yönetim anlayışında sonuçlardan ziyade süreçlere odaklanılması söz konusudur. Sadece nihai ürün veya hizmetlerin değiştirilmesi ve yenilenmesi yeterli olmamakta, girdilerin, süreçlerin, hatta işletmelerin tüm yapısının sürekli olarak değişimin içinde olması gerekmektedir. Toplam kalite yönetimi, işletmelerin ihtiyaç duyduğu bu gelişim ve değişimin örgütün tüm kademelerine yayılması için ideal bir çerçevedir. Toplam kalite yönetimi felsefesini benimseyen ve uygulayan örgütler, kalite geliştirme çabaları için iyi bir kılavuz kullanıyor demektir.

Hizmet sektörü ise, kalite geliştirme çabalarının daha zor veya karmaşık hale gelebildiği bir yapıya sahiptir. İnsan faktörünün üretimdeki yeri ve öneminin artmasıyla birlikte standartlaştırma daha zor hale gelmekte, beklenti ve ihtiyaçları saptamak daha uzun ve sancılı bir süreci gerektirebilmektedir.

Hizmet sektörünün mevcut farklılıklarının yanı sıra sağlık sektörü, kendine özgü bir takım hassasiyetleri bünyesinde barındırmaktadır. Tüm müşterilerin sorunlu şekilde sağlık kuruluşlarına geldiği, herkesin hassasiyet düzeyinin ve beklentilerinin farklı olabileceği, iyileşme haricinde bir takım beklentilere sahip olduğu, sağlık kuruluşlarının sosyal sorumlulukları gibi unsurlar göz önüne alındığında, sektörün zorluğu ve karmaşıklığı açıkça anlaşılmaktadır. Bu koşullarda kalitenin tanımını net bir şekilde ortaya koymak zorlaşmakta ve kalite geliştirme çabalarının önemi artmaktadır. Toplam kalite yönetiminin kalite geliştirme çabalarını biçimsel bir

yapıyla ortaya koyması ve uygulama aşamalarını netleştirmesi sayesinde sağlık sektörünün bu dezavantajları hafifletilebilecektir.

Sağlık sektörü çalışanların yüksek sabır ve özverisini gerektirmekte, bu durum da ancak çalışanların iyi motive olmuş ve kalite çabalarına katılımlarının sağlanmış olmasıyla mümkündür. Müşteri konumundaki hastalar son derece sabırsız, sorunlu, hassas ve duygusal olabileceklerdir; bu da onların anlaşılması ve beklentilerinin karşılanması için fazladan çaba gösterilmesini gerektirir. Günden güne gelişen tıp teknolojilerinin hızlı şekilde takip edilmesi ve hastaların hizmetine sunulması gereklidir. Kalifiye işgücü gereksinimi, beraberinde eğitim ve geliştirme faaliyetlerinin sürekli hale getirilerek örgütün sürekli olarak öğrenme halinde olmasını gerektirmektedir. Sunulan hizmetin kalitesi için kullanılan araç – gereç ve ekipmanın kaliteli, çağdaş, sağlıklı ve amaca uygun olması gerekmekte, dolayısıyla tedarik yönetimi de önem kazanmaktadır. Sayılan tüm bu unsurlar toplam kalite yönetiminin öngördüğü temel unsurlarla birebir örtüşmekte ve bu durum sağlık sektörünün toplam kalite yönetimine ne kadar ihtiyacı olduğunu göstermektedir.

Ülkemizde sadece özel değil, devlete ait sağlık kuruluşlarının çoğunda da biçimselleştirilmiş kalite yönetimi faaliyetleri sürdürülmektedir. İdari kademelerde yer alan kalite yönetim birimleri ile sürdürülen faaliyetler belirli standartlara oturtulmaktadır. Bu durum, sağlık kuruluşlarını kalite yönetimi ile ilgili araştırmalar için elverişli bir alan haline getirmektedir.

Toplam Kalite Yönetimi, kalite çabaları için başlangıçta iyi bir rehberdir ancak kalite düzeyinin artırılması için hizmetin üretimiyle ilgili kişi ve grupların yanı sıra süreçlere daha fazla odaklanılmalıdır. Mükemmellik modeli hem faaliyetlerle ilgili kişi ve grupları hem de üretimin aşamalarını ele alması nedeniyle kapsamlı bir çerçeve çizmektedir. Mükemmellik modelinde çalışanlar, kaynaklar, politikalar ve stratejiler üretim sürecinin girdileri olarak ele alınmaktadır.

Sağlık sektörüne bakıldığında, çalışanların bilgi ve tecrübelerinin hayati önemde olduğu, dolayısıyla çalışanlara yönelik eğitim ve geliştirme faaliyetlerinin

gerekliliği açıkça görölmektedir. Kaynaklar ve paydaşlara verilen önemle, hastanelerin sürekli ihtiyaç duyduğu yeni teknolojilerin, finansal ve teknik açıdan uygun hammadde ve ekipmanın sağlanması katkıda bulunmaktadır. Mükemmellik modelinin süreçlere verdiği önem, hastanelere tedavi sürelerinde iyileşme, sunulan hizmetin kalitesi ve güvenilirliğinin artması, süreçlerin tasarımında hasta beklentilerinin göz önünde bulundurulması gibi konularda rehberlik etmektedir. Müşterilerin ve toplumun dikkate alınıyor olması da, modelin toplumun gözü önünde bulunan ve yüksek beklentilerle faaliyet gösteren sağlık kuruluşlarında uygulanması için önemli bir etkidir.

Yukarıda sıralanan özelliklerinden dolayı sağlık sektörü, kalite geliştirme çabalarında gerek TKY gerekse Mükemmellik Modeli'nin uygulanmasını gerektiren yapıdadır ve bu konularla ilgili araştırmalar için iyi bir zemin oluşturmaktadır.

Çalışmanın birinci bölümünde Toplam Kalite Yönetimi'nin önemi ve içeriğine değinilmiş, sağlık sektörünün dikkate alınması gereken özellikleri belirtilmiş ve bu yönetim felsefesinin hastanelerde uygulanmasına ilişkin bir takım görüşlere yer verilmiştir. Çalışmanın ikinci bölümünde ise, Mükemmellik Modeli ve içeriği tanıtılmış, temel unsurları ve aşamaları detaylarıyla incelenmiş, örgütlere sağlayacağı olumlu etkiler ele alınmıştır. Çalışmanın üçüncü bölümünde, Mükemmellik Modeli temel alınarak oluşturulan anket yoluyla gerçekleştirilen araştırmanın yöntemi hakkında detaylı bilgi verilmiş ve araştırmanın istatistiksel verileri ortaya konularak yorumlanmıştır. Çalışmanın dördüncü ve son bölümünde ise, yapılan araştırma sonucunda ele alına bulgular ortaya konulmuş, sağlık sektörü yöneticileri ve bundan sonraki çalışmalar için sunulan öneriler sıralanmıştır.

BÖLÜM 1

TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ'NİN ÖNEMİ VE İÇERİĞİ

1.1. Toplam Kalite Yönetimi

Rekabetin gittikçe artmakta olduğu, ulusal boyuttan çıkıp uluslar arası bir nitelik kazandığı günümüz pazarlarında, işletmeler açısından kalite kavramı da değişmektedir. Kalite kavramının içeriğini, sadece ürünün fiziki koşullarındaki iyilik ve sağlamlık yerine daha bütünsel bir mükemmellik ve kusursuzluk oluşturmaktadır. Kalite kavramının temelinde “insan” vardır. Ona verilen değer, duyulan güven, ihtiyaçlarının karşılanması, kendini en üst düzeyde gerçekleştirme ve mutluluğu, kısacası “kaliteli insan” olması, kalite felsefesinin temel hedefini oluşturur (Kanbur, Kanbur, 2008). Kalite, müşterilerin ihtiyaçlarını ve mantıklı beklentilerini tam ve sürekli olarak karşılayabilecek ürün ve hizmetleri en ekonomik bir şekilde üretmektir (Kovancı, 2003).

Kalite kavramından söz edilebilmesi için, ürün veya hizmetin bünyesinde bulundurmaı gereken bir takım özellikler söz konusudur (Küçük, 2004);

- Tasarımda kusursuzluk,
- Kullanımda kusursuzluk,
- Fiyatta kusursuzluk,
- Teslim süresinde kusursuzluk,
- Satış süresinde kusursuzluk.

Yukarıdaki unsurlardan da anlaşılacağı üzere kalite kavramı sadece çıktıya değil, o çıktının elde edilme sürecine de bağlıdır.

Kalite kavramının bu denli kapsamlı ve yaygın hale gelmesi, kaliteye ulaşma çabalarının sistematik bir hale getirilmesi ihtiyacını doğurmuştur ve örgüt

içerisinde gösterilen kalite çabaları, Toplam Kalite Yönetimi adı altında bir yönetim ve organizasyon felsefesine dönüşmüştür.

Toplam Kalite Yönetimi bir işletmede verimliliği maksimum düzeye çıkarmak, sıfır hataya yaklaşmak ve yüzde yüz müşteri tatmini sağlamada benimsenmesi gereken ve şirket içi tam katılımın sağlandığı bir yönetim anlayışıdır (Kal - Der Internet Sitesi, 2002). Toplam kalite anlayışı; örgütün fonksiyonları ve sonuçları yerine süreçler üzerinde odaklanan, tüm çalışanların niteliklerinin artırılması ile yönetim kararlarını sağlıklı bilgi ve veri toplanması analizine ve tüm personelin katılımına dayandıran, örgütün beşeri faktörler dâhil tüm kaynaklarını bütünlük içinde ele alan bir yaklaşımdır (Küçük, 2004). Toplam kalite yönetimi, örgüt içerisinde gösterilen kalite çabalarının ötesine geçerek, kaliteyi örgüt kültürünün içerisine yerleştirmeyi amaç edinmektedir. Kalite güvencesi çabaları örgütün belirli bölümlerinde uygulanırken, toplam kalite yönetimi örgütün tamamında uygulanmaktadır. Bir hastanede verilen tıbbi hizmetler dışındaki otelcilik hizmetlerinde de kalitenin iyileştirilmesine önem verilmesi buna örnek gösterilebilir (Çatalca, 2003).

Toplam kalite yönetiminin başlıca özellikleri aşağıda sıralanmıştır.

- Değişim müşterilerin ihtiyaçlarına dayandırılmaktadır.
- Girdi ve çıktıların yanı sıra süreçlere de odaklanılmakta, güçlü istatistiksel analizler yapılmaktadır.
- Toplam kalite yönetiminde gerekli esnek yönetim biçimi, çoğu zaman firmada yerleşmiş olan yönetim biçimiyle çelişmektedir.
- Toplam kalite yönetiminde sorunların kaynağı bireyde değil, sistemdedir. (Çatalca, 2003).
- Toplam kalite yönetiminde müşteri sadece ürünün nihai kullanıcısı veya satın alıcısı değildir. örgüt içerisindeki farklı birimler ve çalışanlar veya firmanın ilişki içerisinde olduğu diğer paydaşlar da birbirlerinin müşterisi konumundadırlar (Çatalca, 2003). Dolayısıyla müşteri memnuniyeti

abalarının sadece nihai kullanıcıya değil, bahsi geçen diğer müşterilere de yöneltilmesi, süreç odaklılığa katkı sağlayacaktır.

1.2. Sağlık Sektörü’nde Toplam Kalite Yönetimi

Hizmet sektörü, karakteristik özellikleri nedeniyle diğer sektörlerden açıkça farklıdır. Üretim ve tüketim süreçlerinin aynı anda gerçekleşmesi, tüketicinin de üretim süreci içerisinde bizzat yer alıyor olması, bir hizmetin aynı şekilde tekrar satılamıyor olması, kişiden kişiyeye veya zamandan zamana göre ürün özelliklerinin değişkenlik gösterebilmesi gibi farklılıklar nedeniyle, kalite kavramının netleştirilmesi ve ölçülmesi biraz daha karmaşık hale gelebilir.

Sağlık hizmetleri hastalıkların tanı, tedavi, rehabilitasyon ve önlenmesi, birey ve toplumun sağlık düzeyinin geliştirilmesi amacıyla yapılan tüm etkinliklerdir (Aydın, Hatırlı, 2003:132).

Hizmet sektörünün mevcut farklılıklarının yanı sıra, sağlık hizmetlerinde de diğer hizmet çeşitlerine nazaran bir takım farklılıklar söz konusudur. Sağlık kuruluşları, diğer hizmet işletmelerinden farklı olarak karı ikinci plana atıp toplum sağlığını korumak gibi sosyal bir amacı öncelikli olarak benimsemişlerdir. Hastaneler daha karmaşık yapıya sahiptirler, çıkar grupları çok fazladır. Aşırı derecede işbölümü ve uzmanlaşma söz konusudur. Farklı  zellik ve yapıdaki çalışan gruplarının koordinasyonu zordur. Teknoloji sürekli karmaşıklaşmakta ve değişmektedir. Yirmi dört saat hizmet verilmekte ve çoğu zaman çalışanların diğer sektörlere göre daha fazla özveri göstermesi ve sorumluluk alması gerekmektedir (Çatalca, 2003).

Bütün bu farklılıklar, Toplam Kalite Yönetimi’nin sağlık sektöründeki uygulamalarında da bir takım farklılıkları beraberinde getirmektedir. Doktorların teşhis ve tedavi fonksiyonlarında bireysel otorite ve sorumlulukları çerçevesinde

esnek olmayı güçleştiren planlama ve uygulama anlayışlarının yerleşmiş olması söz konusudur (Ayaz, Soykan, 2002). Bu durum Toplam Kalite Yönetimi'nin başlıca gereklerinden biri olan esnek yönetim anlayışıyla çelişmektedir.

Sağlık hizmetleri, moral ve bir takım etik değerlerden etkilenmeleri bakımından da diğer sektörlerden farklıdır. Çalışanlar ve yöneticiler; yaşlı, düzensiz, huzursuz ve farklı şekillerde kolay incinebilir özelliklere sahip olabilecek farklı bir müşteri kitlesiyle karşı karşıyadır (Mohanty, Santhi, Haripriya, 1996). Dolayısıyla Toplam Kalite Yönetimi'nin unsurlarından birini oluşturan müşteri odaklılığın gerçekleştirilmesi daha da zorlaşacaktır.

Toplam Kalite Yönetimi'nin sağlık hizmetlerinde uygulanmasını etkileyen başlıca faktörler; örgütsel faktörler, kişilerarası faktörler, çevresel faktörler, tesis faktörleri ve ekonomik faktörlerdir (Mohanty, Santhi, Haripriya, 1996).

Örgütsel Faktörler: Sayı, çeşitlilik ve düzey bakımından farklı tipte bir çok insan mevcuttur. Hizmetin sunulması aşamasında eğitim düzeyi düşük personel ile eğitim düzeyi yüksek personel beraber çaba göstermektedir.

Kişilerarası Faktörler: Hastaların irrasyonel tutumları veya düşük toleransa sahip olmaları söz konusu olabilir. Bu gibi durumlarda hastalar ile kurulan iletişime özen gösterilmeli, mümkün mertebe yakınlık ve ilgi gösterilerek hizmetle ve kurumla ilgili algılarının olumlu olması sağlanmalıdır.

Çevresel Faktörler: Tüm açık sistemlerde olduğu gibi, hastaneler de çevresel koşullardan etkilenirler. Çok fazla çıkar grubu ve paydaş söz konusudur.

Tesis Faktörleri: Hizmetin sunulduğu tesis, ve araç - gereçler, sağlık hizmetlerinin insan dışı faktörlerini oluşturmaktadır. Tedavi hizmetlerinin yanında, memnuniyetin sağlanması açısından önemli bir paya sahiptirler.

Ekonomik faktörler: Sağlık hizmetleri, ekonomik açıdan uygun olmak zorundadır. Özellikle kamu hastanelerindeki sınırlı ödenek ve maddi imkânlar, ancak verimli bir şekilde kullanılırsa sağlık hizmetlerinden beklenen kaliteye ulaşılabilir.

1.3. Toplam Kalite Yönetimi'nin Örgüt Üzerindeki Olumlu Etkileri

Toplam kalite yönetimi, kaliteyi kontrol etmek için kullanılan araç, teknik ve standartların dışında çok boyutlu ve daha kapsamlı bir araçtır (Ortis, Benito, Galende, 2006: 1170) ve sonuçları sadece ürün veya hizmetlerde kalite artışı olarak sınırlandırılmaz. Örgütü bütün olarak ele almak ve tamamına yönelmek toplam kalite felsefesinin temel özelliği olduğuna göre, sonuçları da örgütün tamamına etki edecek bir takım olumlu gelişmeler şeklinde ortaya çıkacaktır. TKY uygulamalarının örgüt içerisinde üst yönetimden başlayarak benimsenmesi; örgüt için kilit önem taşıyan insan kaynaklarına yatırımın artmasını, zaman ve maliyetten ziyade kaliteye öncelik tanınmasını ve örgüt içerisindeki herkes için kalitenin başlıca amaç olarak anlaşılmasını sağlayacaktır (Ahire, O'Shaughnessy, 1997: 5). “Toplam Kalite Yönetimi felsefesi, kalite yönetimi uygulamalarını işlemsel düzeyden stratejik düzeye taşımaktadır.”(Prajogo, Sohal, 2006: 36)

Toplam kalite yönetimi uygulamalarının örgüt içersindeki olumlu etkileri; finansal ve finansal olmayan etkiler olarak iki başlık altında incelenebilir.

1.3.1. Toplam Kalite Yönetimi'nin Örgüt Üzerindeki Finansal Olmayan Etkileri

Kalite kavramı, Toplam Kalite Yönetimi anlayışı içerisinde sadece somut bir sonuç veya kontrol mekanizması olmaktan çıkıp, örgütün tamamını kapsayan bir yönetim felsefesi haline almaktadır. Bu özelliğiyle Toplam Kalite yönetimi, örgütün yapısından işleyişine kadar uzanan geniş bir yelpazede etkilerini hissettirmektedir. Özellikle TKY'yi yeni uygulamaya başlamış olan küçük ve orta boyutlu firmalar,

büyük firmalara göre daha büyük değişimler ve gelişmeler yaşayacaklardır (Hendricks, Singhal, 2000: 3).

TKY, üst yönetimin katılımı ve desteğini gerektirmesi özelliğiyle üst yönetimin liderlik özelliklerini ve yöneticilik becerilerini geliştirmeleri için bir araç vazifesi görmektedir. TKY'nin uygulanması esnasında üst yönetim liderlik, eğiticilik ve kendilerini kabul ettirme yoluyla çalışanların bağlılığını kazanacaklar, böylece örgütsel hedefler, çalışanların iş tatmini ve kendilerini gerçekleştirme ihtiyaçları da TKY yoluyla gerçekleştirilmeye başlanıyor olacaktır (Snape ve diğerleri, 1995: 42). Farklı hiyerarşik seviyelerden çalışanların eğitim ve yönlendirme faaliyetleri esnasında bir araya getirilmesi ve ortak amaçlara yönlendirilmesi, seviyeler arasındaki iletişim engellerini kaldırmaya ve kalite çabalarının geliştirilmesine önemli katkılarda bulunacaktır (Ahire, O'Shaughnessy, 1997: 5). Üst yönetimin desteği ve takım çalışmaları faaliyetleri, çalışanların iş tatmini düzeylerine de olumlu etki edecektir (Ooi ve diğerleri, 2007: 73).

Örgüt kültürü, örgüt üyeleri tarafından paylaşılan bir takım değer ve inanç setini içermektedir ve bu unsurlar üyelerle birlikte örgütün de davranışını şekillendirir. Toplam Kalite Yönetimi'nin içerdiği yenilik kavramının desteklenmesi ve uygulanmasıyla, örgüt içerisinde açık iletişim kanalları, risklere karşı dayanıklılık ve yetki devri gibi yeni değerlerin benimsenmesi söz konusu olacaktır (Moura, Abrunhosa, 2007: 58). Böylece kalite felsefesinin benimsenmesi ve uygulanması, yenilik ve yaratıcılık için uygun örgütsel ortamın sağlanacağı bir sistem ve kültür oluşturur.

TKY uygulamaları sonucunda örgütler, esnek ve kendini değerlendirme özelliğine sahip hale geleceklerdir (Geraedts, Montenarie, Rijk, 2001: 218). Böylece her bir kalite uygulamasının gerçekleştirilmesini takiben, oluşan kendini değerlendirme sistemi ile performansa ilişkin sonuçlar örgüt üyeleri tarafından fark edilecek ve bu durum motivasyona olumlu etki edecektir.

TKY, örgütsel yapı içerisindeki olumlu etkilerine ilaveten, istatistiksel kontrol sistemleri ile üretim sürecine de olumlu etki etmektedir. Süreçlerdeki ve

ürünlerdeki hata oranının azaltılması, zaman ve kaynaklardan tasarruf edilmesi, ulaştırma sürelerinin kısaltılması, böylece ürün veya hizmet kalitesinin ve müşteri memnuniyetinin artması, üretim sürecinin iyileştirilmesi sonucunda gerçekleşecek olumlu etkilerin başlıcalarıdır (Bayazit, 2003: 348).

1.3.2. Toplam Kalite Yönetimi'nin Örgüt Üzerindeki Finansal Etkileri

Toplam Kalite Yönetimi, gerek örgüt ve üyeleri, gerekse kaynak sağlama ve üretim süreci üzerindeki geliştirici etkileri ile, firmanın finansal performansına farklı açılardan olumlu etkilerde bulunmaktadır. Örgüt yapısı ve süreçlerdeki iyileştirme ile birlikte, daha az kaynak kullanımı ile daha kaliteli çıktıların elde edilmesi söz konusu olacaktır. Toplam Kalite Yönetimi uygulamaları firma için ciddi bir maliyet unsuru oluştursa da, maliyetlerin değerlendirilmesi yapılırken mutlaka finansal performansa etkileri göz önünde bulundurulmalıdır.

TKY uygulamalarının teknik boyutunu oluşturan istatistiksel süreç kontrolleri, hata oranlarının azaltılması ve kıvamlı kaynak planlaması ile finansal performansın artırılması yolunda önemli bir etki sağlamaktadır. Kaynakların etkin dağıtılması ve bilginin etkin kullanımı, kalite geliştirme çabalarında maliyetlerin düşürülmesi aşamasında yararlıdır (Ahire, O'Shaughnessy, 1997: 14). Süreçlere odaklanılması ile firmalar hataları ve israfları engellemek suretiyle süreçlerin etkinliğinin artırabilir. Böylece TKY, hatalı üretimin oluşmadan engellenmesini sağlamak suretiyle maliyetlerin düşürülmesini sağlar.

TKY bakış açısı, müşteri memnuniyetinin artan pazar payı ve karlılığın başlangıcı olduğunu öngörmektedir (Hnedricks, Singhal, 2000: 2). Müşteri odaklılık ile firmalar, özel ürünler ve fiyatlar ile rakiplerinden daha iyi performans göstererek daha yüksek pazar payı sağlayacaklardır (Prajogo, Sohal, 2006: 37). Farklılaştırma stratejileri içerisinde kalite, en çok başvurulan stratejidir. "Çünkü yüksek kalite, müşterilerin fiyata karşı olan duyarlılığının azaltılması yoluyla rekabetçi ve finansal avantaj sağlar." (Prajogo, Sohal, 2006: 37)

TKY; finansal performansa, öngördüğü uzun dönemli ve iyi tedarikçi ilişkileri ile de avantajlar sağlayacaktır. Etkin bir tedarikçi yönetimi ile örgütsel maliyetler minimize edilecek, üretim döngüsü kısılacak ve hammadde kalitesi ürün kalitesine yansıtacaktır. Kapsamlı ve uzun dönemli tedarikçi ilişkileri ile hammadde ve denetleme maliyetleri de düşürülebilecektir (Das ve diğerleri, 2006: 363).

TKY'nin finansal performansa olan etkileri, firmaların belirli karakteristiklerine bağlı olarak değişkenlik göstermektedir. Firmanın büyüklüğü, sermaye yapısı, ürün çeşitliliği, TKY uygulamalarının olgunluğu ve TKY'nin uygulanma zamanı gibi etkiler, TKY'nin finansal performans üzerindeki etkilerini farklılaştıracaktır (Hnedricks, Singhal, 2000: 2).

1.4. Toplam Kalite Yönetimi'nin Temel Unsurları

Toplam Kalite Yönetimi, kalite hedefine ulaşma yolunda sonuçlardan ziyade süreçlere yoğunlaşan bir yönetim anlayışıdır ve izlenmesi gereken adımlar, on başlıkta ortaya konulmuştur. Bu başlıklar sırasıyla; üst yönetimin kalite çabalarına desteği, müşteri odaklılık, çalışan bağlılığı, benchmarking, sürekli iyileştirme, tedarikçi kalite yönetimi, ürün yeniliği, ödüllendirme ve takdir, eğitim ve geliştirme faaliyetleri ve ürün kalitesi olarak sıralanmaktadır.

1.4.1. Toplam Kalite Yönetimi'nde Üst Yönetimin Desteği

Toplam kalite yönetiminin uygulanması aşamasında sözü geçen on temel bileşenden başlıcası, üst yönetimin desteği ve katılımıdır. Kalite uygulamaları için üst yönetimin desteği bir ön gerekliliktir (Das ve diğerleri, 2006). Bir firmada üst yönetimin katılımı yüksek düzeyde sağlanmışsa, diğer dokuz temel bileşen daha derinlemesine uygulanabilecektir. Üst yönetimin desteğinin diğer bileşenler

üzerindeki etkisi, diğer bileşenlerin kendi aralarındaki etkileşimlerinden daha fazladır (Ahire, O'Shaughnessy, 1997).

Üst yönetim, Toplam Kalite Yönetimi uygulamaları esnasında bir çok farklı açıdan desteğini ve katılımını ortaya koymalıdır. Toplam Kalite Yönetimi'nin temelini oluşturan bileşenlerin eksiksiz şekilde uygulanması, ancak bu bileşenleri uygulayacak olan yöneticilerin inancı ve bağlılığıyla mümkün olacaktır.

Personelin teknik konularda eğitilmesi, yeterli düzeyde yetki devrinin yapılması ve ihtiyaç duyulan kaynakların sağlanması, ancak üst yönetimin gerçekleştirebileceği ve gerçekleştirmesi gereken unsurlardır (Çatalca, 2003). Yöneticilerin desteği ve Toplam Kalite Yönetimi felsefesinin firmaya entegre edebilmesi, uygulamaların sürekliliği için gereklidir. Zira Toplam Kalite Yönetimi; amaçların sadece belirli zaman dilimlerinde gerçekleştirilmesiyle sınırlı kalmayan, kalite amacını örgüt geneline yaygınlaştırmayı ve yerleştirmeyi amaçlayan bir yönetim felsefesidir. Çoğu yazar, Toplam Kalite Yönetimi uygulamalarını devrimsel bir süreç yerine evrimsel bir süreç olarak nitelendirmektedir (Svensson, 2005).

Örgütlerde kalite yönetimi; yöneticilerin, örgütün her kademesinde liderlik özelliklerini göstermelerinden olumlu etkilenecektir (Lakshman, 2006). Kalite kavramının ve uygulamalarının öneminin çalışanlara benimsetilmesi için yazılı kurallar ve talimatlar, çalışanların yönetim tarafından motive edilmesi ile desteklenmelidir.

1.4.2. Toplam Kalite Yönetimi'nde Müşteri Odaklılık

Kalite kavramının yıllar içerisindeki değişimi, beraberinde müşteriye atfedilen önemin de artmasına neden olmuştur. Kalitenin teknik mükemmelliği ifade eden bir kavram olmaktan çıkması, müşteri algılarının bu kavramın merkezine yerleşmesi sonucunu beraberinde getirmiştir.

Firmalar müşterilere en yüksek değeri sunabilmek için, tüketici ihtiyaç ve isteklerini etraflıca anlamalıdır. En yüksek düzeyde toplam etkinliği sağlama amacını güden üretim süreci, bu aşamanın ardından gelmelidir (Lagrosen, 2001).

Toplam Kalite yönetiminde müşteri odaklılığın yeri düşünülürken göz önüne alınması gereken önemli bir nokta, müşterilerin nadiren rasyonel davranıyor olmalarıdır (Lagrosen, 2001). Özellikle hizmet sektöründe müşterilerin üretim sürecine bizzat katılıyor olmaları ve farklı müşterilerin verilen hizmeti farklı algılayabilecek olmaları, müşteri algısının hizmet sektöründe daha önemli olduğunun göstergesidir. Sağlık sektöründe hastalar, dört temel rol üstlenmektedirler; tedarikçi, ürün, katılımcı, alıcı (Mohanty, Santhi, Haripriya, 1996).

Sağlık sektörüne bakıldığında ise, müşteri kavramının yerini hasta kavramına bırakmasıyla birlikte müşteri odaklılık kavramı, diğer sektörlerden farklı bir hal almaktadır. Hastalığı ya da verilen hizmetin teknik boyutu hakkında yeterli bilgi sahibi olmayan hastaların tatmin düzeyi öngörülemez nitelikte olabilir ki; bu durum müşteri odaklılığının uygulanabilirliğini daha da zorlaştırmaktadır.

Sağlık sektöründe hizmetler, bireysel müşterilere göre kişiselleştirilmektedir. Firma açısından ve birey açısından en iyi çıktı, hastaların manevi ve fiziksel açıdan kendilerini iyi hissetmelerindeki kapsamlı ve uzun süreli olumlu değişikliklerdir. Bu insan merkezli amaç, aynı zamanda Toplam Kalite Yönetimi'nin doğasında yer alan müşteri odaklılığın iyi bir ifadesidir (Mohanty, Santhi, Haripriya, 1996). Hasta ihtiyaçlarının belirlenmesi ve tatmin edilmesi aşamasında göz önüne alınması gereken başlıca faktörler; tedavi ile ilgili beklentiler, yaş, cinsiyet, eğitim durumu, hastalık ile ilgili beklentilerdir. Bunlarla birlikte hizmet veren çalışanların kişisel özellikleri, teknik bilgi ve yeterlilikleri, hizmetin sunulduğu ortamın fiziksel koşulları gibi hasta dışı etkenler de müşteri memnuniyetinin sağlanması aşamasında göz önünde bulundurulmalıdır (Yılmaz, 2001).

1.4.3. Toplam Kalite Yönetimi'nde Çalışan Bağlılığı

Toplam kalite yönetimi uygulamalarının temel bileşeni olarak sunulan üst yönetimin desteği ve katılımı, ancak çalışanların bu yönlendirme ve destek karşısında olumlu bir tutum sergileyip, kalite felsefesini benimsemesi ile anlam kazanacaktır. Dolayısıyla, diğer dokuz temel bileşenin uygulayıcısı konumundaki çalışanlar, Toplam Kalite Yönetimi felsefesinin örgüte entegrasyonu aşamasında önemli birer aracı rolü üstlenmektedirler.

Toplam Kalite Yönetimi felsefesi; çalışanlara, problem çözmede, karar vermede ve strateji belirlemede daha katılımcı davranan yönetim sistemlerinin performans artışına yarar sağlayacağını öngörmektedir. Buna karşılık; diktatörce davranan yöneticiler, sorumluluk ve yetki aktarımında zorlanacaklar ve böylece uygulamalar başarısızlığa yönelecektir (Chiu, 1999). Dolayısıyla yetki ve sorumluluğun devredilmesi, çalışanların işi sahiplenmeleri ve kalite uygulamalarını benimsemeleri yolunda önemli katkılar sağlayacaktır.

Katılımın sağlanması için öncelikle Toplam Kalite kavramının çalışanlara öğretilmesi gerekmektedir. Çalışanların; sürekli geliştirme prensipleri, problem çözme teknikleri, istatistiksel süreç kontrolleri gibi teknik konularda eğitime gereksinimleri vardır (Snape ve diğerleri, 1995). Bunlarla birlikte, kalite kavramının örgüt içindeki öneminin de etraflı bir şekilde öğretilmesi gereklidir.

Toplam kalite kavramının ve katılımcı yapının örgüt kültürü içerisine yerleştirilmesi için, problem çözme veya iş geliştirme takımlarının oluşturulması işlevsel bir yoldur (Snape ve diğerleri, 1995). Böylece hem takım çalışmasının getireceği katma değerden yararlanılmış, hem de çalışanların kendilerini değerlendirme yeteneklerinde gelişim sağlanmış olacaktır.

Eğitim ve geliştirme faaliyetlerinin yanı sıra, ödüllendirme sistemleri de çalışan katılımının artmasına destek sağlar. Ödüllendirme sistemleri, prim gibi maddi imkânlardan kariyer fırsatlarına kadar uzanan geniş bir yelpazede geliştirilebilir.

1.4.4. Toplam Kalite Yönetimi’nde Yenilik Kavramı

Kalite kavramının müşterinin algısına bağlı olması, bununla birlikte müşteri ihtiyaç ve beklentilerinin sürekli bir değişim içerisinde olması, yeniliği kalite kavramının ön koşullarından biri haline getirmektedir. Toplam Kalite Yönetimi ve Ürün yeniliği, yaratıcılığı ortaya çıkartacak olan “esneklik”, “kendini değerlendirme”, “iş takımları” gibi gerekliliklerde benzerlik gösteren kavramlardır (Singh, Smith, 2004).

Toplam Kalite Yönetimi’nde sadece ürün yeniliğine vurgu yapılmamaktadır. Kaynak tedarikinde, süreçlerde, eğitim faaliyetlerinde, örgüt kültüründe, yönetim yapısında da değişen koşullara göre yenilik yapılması hayati önemdedir.

Toplam kalite yönetimi ile yenilik kavramı arasında çift taraflı bir ilişki söz konusudur. Yenilik Toplam Kalite Yönetimi’nin bir parçasıdır ve kalite kavramı için bir gerekliliktir. Bununla birlikte, Toplam Kalite Yönetimi felsefesinin benimsendiği bir örgütte yenilik alışlagelmiş bir faaliyettir; yani Toplam Kalite Yönetimi, yeniliğe açık bir organizasyon yapısının oluşmasını sağlar.

Organizasyonda yeniliğin yerleşmesi için; tedarikçilerle uyum, örgütsel esneklik, yeniliği teşvik edici kilit bireylerin varlığı, iş takımları, iyi çalışan bir iletişim sistemi ve yoğun bilgi akışı, gerekli olan başlıca faktörlerdir (Ortiz, Benito, Galende, 2006).

1.4.5. Toplam Kalite Yönetimi’nde Eğitim ve Geliştirme Faaliyetleri

Toplam Kalite Yönetimi uygulamalarının uygulayıcısı rolündeki çalışanlar, gerçekleştirecekleri uygulamalar hakkında ne kadar fazla bilgi ve eğitim sahibi olurlarsa, uygulamaların başarı derecesi o kadar artacaktır. Eğitim faaliyetleri; kalite uygulamalarının çalışanlara teknik açıdan öğretilmesinin yanı sıra, öneminin ve

anlamının da benimsetilmesi ve çalışanların değişikliklere alıştırılması amacını da taşımaktadır.

İstatistiksel araçlar, problem çözme takımları ve etkili iletişim tekniklerinin eğitim sürecine dâhil edilmesiyle, çalışanların kalite yönetimi içerisinde daha etkin role sahip olmalarına katkıda bulunulmuş olur. Farklı hiyerarşik seviyelerden çalışanların eğitim faaliyetleri esnasında bir araya gelmesi, seviyeler arasındaki iletişim engellerini kaldırmaya ve kalite çabalarının geliştirilmesine önemli katkılarda bulunacaktır (Ahire, O'Shaughnessy, 1997).

Eğitim maliyetleri, olumlu sonuçları ve kazançlarıyla birlikte değerlendirildiğinde çok önemsiz kalmaktadır (Das ve diğerleri, 2006). Çalışanların kalite uygulamalarına alışması ve uygulamaları öğrenmesinin yanı sıra, tatmin düzeyleri de eğitim faaliyetleriyle artırılabilir. Dolayısıyla eğitim ve geliştirme faaliyetleri, firmaların çalışanlarına yaptığı yatırım olarak görülmelidir (Ashfort, Saks, 1996).

1.4.6. Toplam Kalite Yönetimi'nde Tedarikçi Kalite Yönetimi

Toplam Kalite Yönetimi'ndeki kalite kavramına ilişkin önemli bir faktör de, sunulan ürün veya hizmetlerin teknik açıdan kusursuz olması ve finansal performansı desteleyecek kıvamlı maliyetlere sahip olmasıdır. Üretim sürecinde kullanılacak olan malzeme ve ekipmanlar, sunulan ürün ya da hizmetin başlıca parçalarıdır ve ürün kalitesi ile doğrudan bağlantılıdır (Yaman, Moussa, Ergün, 2005).

Tedarikçi seçim kriterleri sadece fiyata değil, aynı zamanda üretim maliyetlerine, kaliteye, zaman kullanımına olan etkiye ve teknolojiye de bağlıdır. Bu kriterler hizmet sonrası destek, süreklilik ve işlem maliyetlerini de içerebilir (Yaman, Moussa, Ergün, 2005).

Teknik açıdan güvenilir, kaliteli ve esnek tedarikçilerden sağlanan üstün kaliteli hammaddeler, nihai ürünün üstün kaliteli olmasının ön koşuludur. Böylece, etkili tedarikçi kalite yönetimi yüksek ölçüde istenen konuma gelir ve firmayı üstün kaliteli ürünlere götürür. Aşağıdaki boyutlar; sağlanan hammaddelerin etkinliğini tanımlamaktadır (Ahire, O'Shaughnessy, 1997);

- Teknik ve finansal açıdan iyi tedarikçilerin değerlendirilmesi,
- Operasyonel etkinlik (Ulaşım ve kalite performansı gibi)
- Uzun dönemli tedarikçi ilişkileri

1.4.7. Toplam Kalite Yönetimi'nde Sürekli İyileştirme

Karmaşık ve değişken iç ve dış çevre koşulları içerisinde faaliyet gösteren günümüz firmaları için, kalite amacının gerçekleştirilmesi için değişimlerin sadece izlenmesi yeterli olmamakta, aynı zamanda değişimlere hızlı şekilde uyum sağlanması da gereklidir. Firmaların süreçlerinden çalışan yapısına, ekipmanlarına, ürün özelliklerine, rakiplerine, müşteri ihtiyaçlarına kadar birçok faktör sürekli bir değişim içinde olduğundan, değişime paralel gelişim uygulamaları örgüt kültürünün içine yerleştirilmeli ve kalite çabalarının lokomotifi haline gelmelidir.

Kalite amacını benimsemiş her firma, rakiplerinin karşısında stratejik bir üstünlük sağlamak istemektedir. Hedeflenen alanlarda rakipler ekarte edilmeye çalışılır, dolayısıyla en yeni fikirler ve yaklaşımlardan haberdar olmak için sürekli dış dünya izlenmelidir. Sağlık sektörüne bakıldığında ise, örgüt genelinde sürekli iyileştirme faaliyetlerinin uygulanabilmesi için artan maliyetler kontrol edilmeli, insan kaynaklarının esnekliği muhafaza edilmeli, genellikle çok pahalı olan yeni teknoloji benimsenip sahiplenilmeli, kalite ve değer yaratmanın pazardaki rekabetçi gücü öğrenilmeli, anlaşmalıdır (Swinehart, Green, 1995).

Sürekli iyileştirme felsefesine göre, kalitenin sağlanmasında tepeden alt kademelere kadar tüm çalışanlar önemli rol oynamaktadır. Hata ve sorunlar çalışanlardan değil, sistemden kaynaklanmaktadır. Bu nedenle istem sürekli olarak incelenmeli, iyileştirilmeli ve bir bütün olarak ele alınmalıdır (Çatalca, 2003).

1.4.8. Toplam Kalite Yönetimi'nde Benchmarking (Kıyaslama)

Benchmarking, alanında en iyi performansı gösteren firmaların kendilerine has uygulamalarını, örgüt yapılarını ve bu konuma gelebilmek için yaptıklarını tanımlayıp firmaya uyarlamayı amaçlayan bir kalite geliştirme stratejisidir (Weller, 1996).

Pazar koşullarındaki yaygın ve sürekli değişimler; firmaları, rakiplerini takip etmeye yönlendirmiştir (Das ve diğerleri, 2006). Rakiplerin takip edilmesi ise, sadece ürün veya çıktıların incelenmesi ile sınırlı kalmamalıdır. Yönetim ve örgüt yapısı, tedarik, insan kaynakları, üretim, pazarlama süreçleri gibi üretimin ardındaki unsurlar kapsamlı şekilde incelenip kaliteye olan katkıları ele alınmalıdır. Böylece benchmarking, başka firmanın ürününü taklit etme çabasından çıkıp, başarılı süreç ve uygulamaların model alınması faaliyetine dönüşecektir.

Benchmarking uygulamaları; firmanın rakipleri olan aynı sektör içerisindeki benzerleri temel alınarak gerçekleştirilebileceği gibi, firmaya rakip olmayan ancak benzer süreçlere sahip olan diğer sektörlerden firmalar temel alınarak da gerçekleştirilebilir (Ahire, O'Shaughnessy, 1997). Firma dışı kaynaklardan yararlanılmasının yanında, firmanın kendi içerisinde en iyi gerçekleştirdiği süreçlerin temel alınarak diğer süreç veya bölümlerin uyarlanması olarak tanımlanan "içsel benchmarking" uygulamasına da yer verilebilir (Das ve diğerleri, 2006).

1.4.9. Toplam Kalite Yönetimi’nde Ürün Kalitesi

TSE – ISO 9005 Sözlüğü’nde kalite, “Bir ürünün ya da hizmetin belirlenen veya olabilecek ihtiyaçları karşılama kabiliyetine dayalı özelliklerinin toplamı” olarak tanımlanmaktadır (Küçük, 2004).

Ürünün kalitesinin artması, Toplam Kalite Yönetimi uygulamalarının temel amaçlarından birisi, hatta çıkış noktası olarak görülebilir. Ürün kalitesi, Pazar liderliği için uzun dönemde stratejik bir rekabet silahı olarak kullanılabilir. Aynı zamanda ürün kalitesi Toplam Kalite Yönetimi uygulama çabalarıyla da mantıksal bir yakınlık taşımaktadır. “Ürün kalitesi, Toplam Kalite Yönetimi çabalarının ölçümü için operasyonel bir ölçü olarak kabul edilebilir.” (Ahire, O’Shaughnessy, 1997)

Ürün kalitesi, sadece nihai ürünün ortaya çıkışı aşamasında değil, firmanın tüm süreçleri boyunca kontrol edilmesi gereken bir unsurdur. Örgüt bünyesindeki her bir süreç, kendisinden sonraki sürece kaliteli bir ürün ya da hizmet aktarmalıdır. Böylece örgüt içinde kalitenin sürekliliği sağlanacaktır ve ürün kalitesini artırma çabaları, süreçler içindeki hataların elimine edilmesi yoluyla üretim maliyetlerini azaltıcı etkiye de sahip olacaktır. Üretim sürecinin kaliteli olması, ürün kalitesini de beraberinde getirecektir. Olası hataların engellenmesi ve bir sonraki sürece geçilmeden önce ürün kalitesinin belirlenmesi için, ürün kalitesinin dört temel boyutu yaygın olarak kullanılır; devamlılık, güvenilirlik, performans, uygunluk (Das ve diğerleri, 2006).

1.4.10. Toplam Kalite Yönetimi’nde Ödüllendirme ve Takdir

Ödüllendirme ve takdir, çalışanları Toplam Kalite Yönetimi uygulamaları esnasında motive edecek ve müşteri tatmini şeklinde yansımaları olacak ön gerekliliklerden biridir (Das ve diğerleri, 2006). Firmalar, çalışanlarını ödüllendirmek için biçimsel ödül sistemleri geliştirmelidirler.

Üst kademe yöneticilerin çalışanlara güvendiklerini göstermemesi durumunda, çalışanların Toplam Kalite Yönetimi uygulamalarına uyumu zorlaşacaktır. Çalışan bağlılığının sağlanabilmesi için; takdir ve ödüllendirme gibi motivasyon araçlarının kullanımı örgütün en alt kademesine kadar taşınmalıdır (Chiu, 1999). Yöneticilerin, çalışanların kendi işlerini kontrol edebilecek kapasiteye sahip olduklarına güvenmeleri ve bu konuda onları güçlendirmeleri önemlidir (Ooi ve diğerleri, 2007).

Sadece maddi unsurları içerecek şekilde oluşturulmuş bir ödüllendirme sistemi, çalışanın motivasyonunda tek başına yeterli olmayacaktır. Yönetim tarafından sunulan bir çok ödül çalışanlar açısından cazip görünse de, Amerikan İletişim Konseyi tarafından yapılan bir araştırmada; yöneticilerin, yaptıkları işin neticesinde çalışanı takdir etmeleri en etkili motivasyon aracı olarak saptanmıştır (London, Higgot, 1997).

BÖLÜM 2

MÜKEMMELLİK MODELİ VE ARAŞTIRMANIN HİPOTEZLERİ

2.1. EFQM – Avrupa Kalite Yönetimi Kurumu

Avrupa Kalite Yönetimi Kurumu (EFQM – European Foundation for Quality Management), 1988 yılında Avrupa’nın önce gelen ondört büyük firmasının bir araya gelmesiyle oluşturulmuş bir örgüttür. Kuruluş aşamasında Avrupa’daki firmaların kalite yönetimi yolunda desteklenmesi ve birlikte hareket etmesini misyon olarak belirlemiştir. EFQM, zaman içerisinde kalite yönetimi ile ilgili çalışmaların yoğunlaştığı bir kurum haline gelmiştir ve bu yönde firmaların performanslarını değerlendirme, eğitim ve gelişime yönlendirme, tecrübelerini paylaşma, güçlü ve zayıf yönlerini belirlemek gibi kalite için önemli uygulamaları gerçekleştirmeyi amaç edinmiştir (EFQM Internet Sitesi, 2009). Kurumun misyonu, Avrupalı firmalarda mükemmelliği sürdürülebilir bir durum olarak yerleştirmek; vizyonu, firmaların kendilerini mükemmellikleriyle gösterdikleri bir dünya yaratmaktır (Calvo – Mora, Leal, Roldan, 2005:742).

Kurum, kuruluş yıllarından itibaren yaptığı çalışmaları 1991 yılında bir model oluşturmak suretiyle standartlaştırmış ve kalite yönetimi için bir rehber haline getirmiştir. Böylece Mükemmellik Modeli ile firmaların mükemmel kaliteye ulaşması için gerekli olan unsurlar ve uygulamalar açıkça ortaya konulmuştur.

2.2. Mükemmellik Modeli

Mükemmellik modeli, mükemmelliğin; kesin prensiplerle sınırlandırılmadan, farklı yaklaşımlar yoluyla elde edilebileceğini ve sürdürülebilir bir durum olduğunu öne süren, kural koyucu olmayan bir çerçevedir. Bu model kapsamında mutlak önceliğe sahip dokuz temel kriter belirlenmiştir ve bu kriterler,

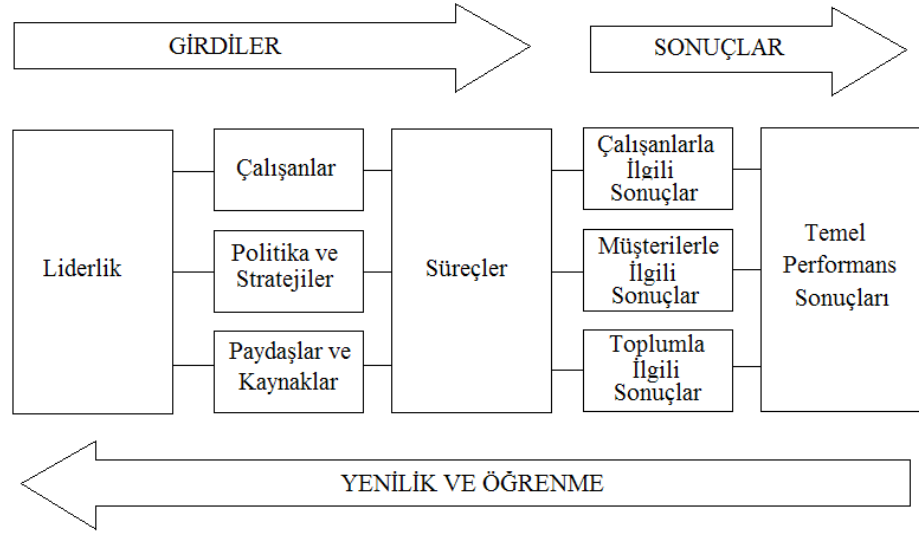
kalite yönetimi uygulamaları için ve elde edilen sonuçların değerlendirilmesi için önemli bir rehber niteliğindedir (Calvo – Mora, Leal, Roldan, 2005:742).

Modelin öne sürdüğü mükemmellik; müşterilerin ve çalışanların tatmininin, topluma karşı sorumluluğun, kaynakların etkin kullanımının, stratejik liderliğin, uygun süreç yönetiminin sağlanması ile mümkün olmaktadır (Carillo, Ortiz, 2005: 32). Model, hedeflenen mükemmelliğin sağlanabilmesi için; kilit performans sonuçları, müşteriler, çalışanlar ve toplum göz önünde tutularak, politika, strateji, çalışanlar, paydaşlar, kaynaklar ve süreçlerin liderlik güdümünde uygun kullanımı ile başarılı sonuçlar elde edilmesini öngörmektedir (Jackson, 2001:21). Diğer kalite yönetimi modellerinden farklı olarak Mükemmellik Modeli, toplumsal ve çevresel sorunları kalite geliştirme faaliyetlerinin önemli bir boyutu olarak ele almaktadır (Westlund, 2001: 126).

Mükemmellik Modeli'nin ortaya koyduğu önemli bir kavram da, "Özdeğerlendirme"dir. Özdeğerlendirme kavramı, örgütteki bireylerin örgütün güçlü ve zayıf yönlerini görebilmesini ve sürdürülen faaliyetlerin sonuçlarını değerlendirebilmesini sağlayan, kapsamlı ve sistematik bir gözden geçirme faaliyetidir (Rusjan, 2001: 365). Öz-değerlendirme süreci, Mükemmellik Modeli'nin önemli bir unsurudur ve örgütlerin güçlü ve zayıf yönlerinin ayırt edilmesine imkân sağlar. Böylece uygulanacak olan geliştirme faaliyetlerinin hangi alanlara yöneleceğinin belirlenmesi ve sonuçlarının düzenli olarak değerlendirilmesi mümkün olacaktır. "Özdeğerlendirme faaliyetleri sadece sonuçların değerlendirilmesi için değil, aynı zamanda kalite yönetiminin örgütün tüm kademelerine ve uygulamalarına entegre edilmesi için kullanılacak işlevsel bir araçtır." (Jackson, 2001: 22)

2.3. Mükemmellik Modeli'nin Yapısı

Mükemmellik Modeli, organizasyonda mükemmel kaliteye ulaşmakla ilgili dokuz temel kriter ortaya koymakta ve bu kriterleri iki temel grupta toplamaktadır.



Şekil 1. Mükemmellik Modeli (Calvo – Mora, Leal, Roldan, 2005: 743)

Birinci grup, “Girdiler” olarak adlandırılmakta ve organizasyonun üretim faaliyetinin girdi aşamasıyla ilişkilendirilen ölçütleri içermektedir. Bu ölçütler;

- Liderlik,
 - Çalışanlar,
 - Politika ve Stratejiler,
 - Paydaşlar ve Kaynaklar,
 - Süreçler
- Olarak sıralandırılmaktadır.

İkinci grup ise, “Sonuçlar” olarak adlandırılmakta ve organizasyonun üretim faaliyetlerinin sonunda oluşan çıktılar ile ilişkilendirilmektedir. Sonuç Kriterleri;

- Çalışanlarla İlgili Sonuçlar,
 - Müşterilerle İlgili Sonuçlar,
 - Toplumla İlgili Sonuçlar,
 - Temel Performans Sonuçları
- Olarak sıralandırılmaktadır.

Modelde yer alan “Girdiler” bölümü, mükemmel kaliteye ulaşmak için göz önünde bulundurulması gereken unsurlara ilişkin detayları, “Sonuçlar” bölümü ise girdiler tarafından gerçekleştirilen faaliyetlerin sonuçlarını tanımlamaktadır (Jackson, 2001: 20).

Modelde yer alan girdilere ve sonuçlara ilişkin tüm kriterler, birbirinden bağımsız değildirler; birlikte uygulanmalı ve başarılı sonuçlara ulaşılması için mutlaka koordine edilmelidirler (Calvo – Mora, Leal, Roldan, 2005:744). Kriterler arasındaki ilişkiler ve kriterlerin birbirlerine olan etkileri göz önünde bulundurulmalıdır. Kriterlerden biri üzerinde yapılan küçük bir değişiklik, diğer kriterler üzerinde çok büyük etki ve değişikliklere sebep olabilir (Rusjan, 2005: 372). Bu nedenle girdiler ve sonuçlar arasındaki etkileşimin öngörülmesi ve iyi saptanması önemlidir (Eskildsen, Kristensen, Juhl, 2000: 2).

Sağlık sektörünün yoğun olarak insan etkileşimini gerektirmekte, sunulan hizmetin kalitesi müşteriden müşteriye, hizmeti sunan çalışandan çalışana, günden güne değişmektedir (Ayaz, Soykan, 2002: 21). Bu nedenle mükemmellik modelinin girdi faktörleri, süreç faktörleri ve sonuç faktörleri arasındaki ilişkiler normalden daha karmaşık bir hale gelebilmektedir.

Mükemmellik Modeli’nin ortaya koyduğu dokuz temel kritere ilaveten, otuz iki adet alt kriter mevcuttur. Modelin örgütsel amacı, farklı alanlardaki karar verme faaliyetlerinin uygun olarak gerçekleştirilmesini sağlamak ve örgütsel mükemmelliği sağlayacak olan bu alt kriterlere ilişkin sonuçlara ulaşmaktır (Rusjan, 2005: 372). Her bir kriterin uygulanması ile ilgili detaylar, alt kriterlerinde daha net şekilde ifade edilmektedir.

2.3.1. Mükemmellik Modeli'nde Liderlik

Mükemmellik kavramının örgüt içerisinde benimsenmesi ve gerçekleşmesi için yöneticiler, liderlik vasıfları ile misyon ve vizyonun oluşturulmasına, örgütsel sistem ve değerlerin geliştirilmesine yardımcı olurlar (Calvo – Mora, Leal, Roldan, 2005: 745). Liderler, sahip oldukları yönetsel kapasite ile geliştirilen sistem ve değerlerin hayata geçirilmesinde ve tutarlılığının sağlanmasında etkin rol oynamaktadırlar. Yönetsel kapasite, stratejik liderlerin sahip olduğu bir yetenektir ve oluşturulan vizyonun örgüt geneline yayılması ve üyelerin uygulama için teşvik edilmesine hizmet eder. Yönetsel kapasite örgütsel kapasitenin geliştirilmesi için ön koşuldur ve çevre ile yararlı ilişkilerin oluşturulmasına da yardımcı olmaktadır.

Mükemmellik Modeli'nde, yöneticilerin liderlik özelliklerinin kalite ve mükemmelliğin sağlanmasına olan katkıları, aşağıdaki alt kriterler ile ortaya konulmuştur (Jackson, 2001: 21);

- Liderler örgütün vizyon, misyon ve değerlerin oluştururlar ve mükemmellik kültürünün rol – modelleridirler.
- Liderler organizasyonun yönetim sisteminin oluşturulması, geliştirilmesi ve sürekli olarak iyileştirilmesine kişisel olarak katılmaktadırlar.
- Liderler, müşterilerle, paydaşlarla ve toplumla olan ilişkileri düzenlerler.
- Liderler, mükemmellik kültürünü örgütün üyeleri arasında yaygınlaştırıp benimsenmesini sağlarlar.
- Liderler, örgütsel değişiklik ihtiyaçlarını tanımlar ve değişime öncülük ederler.

Yukarıda sözü geçen alt ölçütlerin mükemmelliğin sağlanması yolunda başarıyla uygulanabilmesi için; liderlerin örgütteki tüm kişi ve grupları dikkate alması, oluşması muhtemel engelleri erken fark etmesi, çevresel koşullara odaklanarak iyi dışsal ilişkiler oluşturması gerekmektedir.

2.3.2. Mükemmellik Modeli'nde Çalışanlar

İşgücü yönetimi, kalite yönetiminin temel direklerinden birisidir. Mükemmellik Modeli'nin öne sürdüğü yenilik ve sürekli geliştirme kavramları, çoğunlukla çalışanlara dayanan örgütsel öğrenme sürecinin sonuçları olarak ortaya çıkacaktır (Calvo – Mora, Leal, Roldan, 2005: 759). Organizasyonun uzun dönemli rekabet gücü ve yenilik kabiliyeti, çalışanların beceri ve tecrübelerinin kalite yönetimi faaliyetlerinin hedefleri yolunda uygulamaya dönüştürülmesine bağlıdır (Carillo, Ortiz, 2005: 36).

Etkin bir insan kaynakları yönetimi için, çalışanların kendi içlerindeki iletişimlerinin kusursuz sağlanıyor olması ve bu durumun örgüt kültürü ile organizasyona yerleştirilmesi gerekmektedir (Carillo, Ortiz, 2005: 41). İnsan kaynaklarına yapılan yatırım, yaratıcılığın ve yenilikçiliğin teşvik edilmesi yoluyla işgücünün benzersiz hale gelmesini ve mükemmel kalitenin sağlanması yolunda asli öneme sahip olmasını sağlayacaktır. İnsan gücüne yapılan yatırımın önemli unsurlarından birisi olan eğitim faaliyetleri, çalışanların sürekli olarak yeni bilgi ve beceriler kazanması yoluyla farklılaşmalarını sağlayacaktır.

İnsan kaynakları yönetiminde kullanılacak ödüllendirme ve geribildirim sistemleri de, kalite çabalarını destekleyici etkiye sahiptir. Maddi ve manevi ödüller ya da geribildirimler; çalışanların özsaygılarını besleyecek, örgüt kültürünün ve kalite hedeflerinin benimsetilmesine yardımcı olacaktır (Ehrlich, 2006: 134).

Mükemmellik Modeli'nde, çalışanlarla ilgili göz önünde bulundurulması gereken hususlar; aşağıdaki alt kriterler ile ortaya konulmuştur (Kal – Der Internet Sitesi, 2006) :

- İnsan kaynakları planlanmakta, yönetilmekte ve sürekli olarak iyileştirilmektedir.

- Çalışanların bilgi birikimleri ve yetenekleri tanımlanmalı, geliştirilmeli ve sürdürülmelidir.
- Çalışanların kalite çabalarına katılımı sağlanmalı ve teşvik edilmelidir.
- Çalışanlar ile iletişim sağlanmalıdır.
- Çalışanlar takdir edilmeli, gözlenmeli ve tanınmalıdır.

2.3.3. Modeli'nde Politika ve Stratejiler

Mükemmelliği amaçlayan örgütler, misyon ve vizyonlarını paydaş odaklı stratejiler geliştirerek uygularlar. Politikalar, planlar, amaçlar ve süreçler, belirlenen stratejilerin paralelinde geliştirilip uygulanmalıdırlar (Calvo – Mora, Leal, Roldan, 2005: 745). Politika ve stratejilerin belirlenmesi ve uygulanması aşamasında örgütün kilit süreçleri, işgücü yönetimi, firmanın yapısı gibi önemli faktörler göz önünde bulundurulmalıdır. Politika ve stratejiler paydaşların şimdiki ve geleceğe yönelik beklenti ve ihtiyaçlarına dayanmalı, firmanın vizyon, misyon ve değerleri tarafından desteklenmelidir (Calvo – Mora, Leal, Roldan, 2005: 759).

Stratejiler, eldeki mevcut kaynaklarla uyumlu şekilde belirlendikçe başarı şansı artmaktadır. Örgütün kaynakları ve kapasitesi, iç ve dış çevreye ilişkin koşullar göz önünde bulundurulmalıdır. Belirlenen stratejilerin dinamik özellikler taşıması ve firmaya özgü olması, çalışanların öğrenmeye, yeniliğe ve çevreye uyum sağlamaya yönelik becerilerine olumlu etki edecektir (Carillo, Ortiz, 2005:37).

Oluşturulan stratejilerin işlevsellik kazanması, ancak aksiyon planlarına dönüştürülmesiyle mümkün olacaktır. Oluşturulan aksiyon planları tüm örgütü kapsayıcı olmalı ve kilit süreçler üzerinde yoğunlaşmalıdır.

Mükemmellik Modeli'ne göre Politika ve Stratejilerin taşıması gereken özellikler, aşağıdaki alt ölçütler ile özetlenmiştir (Jackson, 2001: 25);

- Politika ve Stratejiler paydaşların şimdiki ve gelecekteki beklentilerine dayanmalıdır.
- Politika ve Stratejiler performans ölçümü, araştırma, öğrenme ve yaratıcılıkla ilgili aktivitelere dayanmalıdır.
- Politika ve Stratejiler geliştirilmeli, zaman zaman gözden geçirilmeli ve gerekirse güncelleştirilmelidir.
- Politika ve Stratejiler; kilit süreçler çerçevesinde örgüt geneline ve paydaşlara yayılmalıdır.

2.3.4. Mükemmellik Modeli'nde Kaynaklar ve Paydaşlar

Mükemmellik Modeli'nin başlıca amacı olan kalite; paydaşlar ve çalışanlar tarafından tanımlanır ve değerlendirilir (Westlund, 2001: 125). Paydaşlar ve çalışanlar, hem kalite çabaları için gerekli kaynakların sağlanması hem de sonuçların değerlendirilmesi konusunda etkin rol oynarlar. Kaliteyi değerlendirmeleri, paydaşların davranışlarında etkili olacak ve firmaya karşı tutumlarını belirleyecektir (Westlund, 2001: 125). “Paydaşların firma üzerindeki etkilerini yok sayan bir organizasyon, bunun sonuçlar üzerindeki olumsuz etkilerine de hazır olmalıdır.” (Westlund, 2001: 128)

Mükemmellik çabalarını sürdüren bir firmanın başarılı olabilmesi için, kaynakların becerilerle koordine edilmesi ve böylece kaynakların etkin kullanımının sağlanması gerekmektedir (Carillo, Ortiz, 2005: 33). Koordinasyonun sağlanabilmesi için, kaynaklar ve yeterlilikler açıkça ortaya konulmalı ve tanımlanmalıdır.

Üretim sürecinin iki ucunda yer alan müşteriler ve tedarikçilerle ilgili bilgi akışının sağlanması ve elde edilen bilgilerin tecrübe ve becerilerle birleştirilmesi, firmanın fonksiyonel kapasitesine olumlu etki edecektir. Paydaşların bilgi birikimi;

piyasa bilgisi, dağıtım kanalları, devletle olan ilişkiler gibi birçok konuda firmaya avantaj sağlayacaktır.

Mükemmellik Modeli'nde, kaynaklar ve paydaşlara ilişkin önemli hususlar; aşağıdaki alt kriterler ile ortaya konulmuştur (Jackson, 2001: 27);

- Dışsal paydaşların yönetimi
- Finansal kaynakların yönetimi
- Bina, donanım ve malzemelerin yönetimi
- Teknolojinin yönetimi
- Bilgi ve birikimin yönetimi

2.3.5. Mükemmellik Modeli'nde Süreçler

Mükemmel organizasyonlar; müşterilerin ve diğer paydaşların gözünde sürekli artan bir değer ve tatmin duygusunu gerçekleştirmek için süreçlerini tasarlar, yönetir ve geliştirir (EFQM Internet Sitesi, 2009).

Organizasyonda yeni teknolojilerin kullanılması, örgütsel öğrenmenin ve yenilik bilincinin yaygınlaştırılması, süreçlerin iyileşmesinde olumlu etkilerde bulunacaktır. İşin geliştirilmesi ve kapasitenin artırılması süreçlerinde organizasyonun yeniliğe uyum kabiliyeti asli önemdedir (Chandler, 1990).

Mükemmellik Modeli'nde Süreçlerle ilgili önemli hususlar, aşağıdaki alt ölçütler ile ortaya konulmuştur (Kal – Der Internet Sitesi, 2006);

- Süreçler sistematik olarak tasarlanmalı ve yönetilmelidir.

- Süreçler, müşteri ve diğer paydaşları tam olarak tatmin etmek ve onlar için giderek artan bir değer yaratmak amacıyla gerektiğinde yenilikçi yaklaşımlar kullanılarak iyileştirilmelidir.
- Ürün ve hizmetler müşteri beklenti ve ihtiyaçlarına dayanılarak tasarlanmalı ve geliştirilmelidir.
- Ürün ve hizmetlerin üretilip sunulmasının ardından servis hizmetleri de sürecin bir parçası haline getirilmelidir.
- Müşteri ilişkileri yönetilmeli ve geliştirilmelidir.

2.3.6. Mükemmellik Modeli'nde Çalışanlara İlişkin Sonuçlar

İnsan kaynaklarına yönelik olarak geliştirilen kalite çabaları, çalışanlar üzerinde olumlu etkilerle sonuçlanacaktır. Eğitim, geliştirme ve motivasyona yönelik uygulamalar neticesinde tatmin düzeyi artmış olan çalışanlar görevlerinde daha iyi performans gösterecekler, böylece örgütsel çıktılar ve müşteri tatmini açısından daha etkin sonuçlara ulaşılması söz konusu olacaktır (Calvo – Mora, Leal, Roldan, 2005: 748). İş tatmini ve performans arasındaki bağ, çalışanların net bir amaca ve geribildirim alma şansına sahip olduğu durumlarda güçlenmektedir (Ehrlich, 2006: 133). Motivasyon ve iş tatmini, uygun motivasyon unsurlarının eksiksiz uygulanması halinde bir arada bulunacaklardır. Çalışanların motivasyonuna ve gelişimine yönelik maliyetler, bu faaliyetlerin olumlu sonuçları ile karşılaştırıldığında önemsiz kalmaktadır. “Tatmin edilmiş çalışan, düşük maliyetle çalışıp tatmin olmayan benzerlerine göre daha yüksek performans sergilemektedir.” (Eskildsen, Kristensen, Juhl, 2008: 4)

Model doğrultusunda çalışanların beceri, beklenti ve ihtiyaçlarının göz önünde tutulması ve iş dizaynı aşamasında bu unsurların belirleyici olması, çalışanların kalite çabalarına olan katkılarını artıracaktır (Ehrlich, 2006: 138).

Mükemmellik Modeli'ne göre, çalışanlara ilişkin iki temel sonuç, aşağıdaki alt kriterler ile ifade edilmektedir (Kal – Der Internet Sitesi; 2006);

- Çalışanların kalite yönetimindeki mükemmellik çabalarını algılama düzeyleri
- Uygulamaların çalışan performansı üzerindeki sonuçları

2.3.7. Mükemmellik Modeli'nde Müşteri Sonuçları

İç ve dış müşterilerin göz önünde tutulması ile, organizasyonu başarılı örgütsel sonuçlara götürecek olan müşteri tatmininde mükemmel sonuçların başarılması sağlanmış olacaktır (Calvo – Mora, Leal, Roldan, 2005:748). Müşterilerin göz önüne alınması ile gerçekleştirilen kalite çabalarının sonucunda müşteri tarafından algılanan firma imajında, kalite düzeyinde, ürünlerin rekabet gücünde, sunulan ürün ve hizmetlerin yeterliliğinde artış meydana gelecek ve bu durum tatminle birlikte müşterinin sadakati sonucunu da doğuracaktır. Mükemmellik Modeli'ne göre önemli olan nokta; kalitenin artırılmasıyla birlikte sürekliliğinin de sağlanmasıdır (Carrillo, Ortiz, 2005: 48).

İç müşterilerin kalite algısına sahip olmaları, öğrenmeye yatkınlıklarının, ürün kalitesine olan katkılarının, kaynak ve kapasiteyi verimli ve etkin kullanma düzeylerinin artışı sağlayacaktır.

Mükemmellik Modeli'nde Müşterilerle ilgili sonuçlar, iki alt kriter altında toplanmıştır;

- Müşterilerin kalite algılarıyla ilgili sonuçlar
- Müşterilerin kalite çabaları sonucundaki olumlu reaksiyonları

2.3.8. Mükemmellik Modeli'nde Toplumla İlgili Sonuçlar

Bir firmanın sosyal ve toplumsal sorumluluğu; ekonomik amaçlarını gerçekleştirirken toplum tarafından kabul edilen genel değer yargılarını göz önünde bulundurması olarak tanımlanmaktadır (Carillo, Ortiz, 2005: 50). Kalite çabalarının toplumsal sonuçları; çevre kirliliğinin azaltılması, sağlık risklerinin minimuma indirilmesi gibi üretim sürecinin zarar verici sonuçlarının azaltılması ile alakalıdır (Eskildsen, Kristensen, Juhl, 2008: 4).

Çevresel unsurlar; en büyük etkilerini toplumun algısı üzerinde göstermektedirler. Kalite çabaları, çevresel kaynakların korunması ve uygun kullanılmasına odaklanmalıdır. Dağıtım kanallarının seçimi, paketleme, hammadde tedariki, atıkların arıtılması gibi konularda üretim sürecinin ekolojik etkilerinin göz önünde bulundurulması, sosyal ve çevresel sorumluluğun gerçekleştirildiği görüntüsünü sağlayacak ve firma imajını olumlu etkileyecektir (Westlund, 2001: 127).

Mükemmellik Modeli'nde amaçlanan Toplumsal Sonuçlar; şu şekilde tanımlanmıştır: “Bir organizasyonun yerel, ulusal ve uluslar arası toplumun ihtiyaçlarını ve beklentilerini tatmin etmeyi başarması.”(Westlund, 2001: 127)

Organizasyonun çevresinde bulunan bir takım paydaşlar, toplumsal açıdan uygun faaliyetler sürdüren organizasyonlar için yeni süreç ve sistemlerin daha düşük maliyetlerle uygulanmasını sağlayabilecek, bu durum da dolaylı olarak finansal sonuçları olumlu etkileyecektir. Her organizasyon; kendi çıktılarına, hammaddelerine, faaliyet gösterdiği sektöre, süreçlerine göre, toplumsal sonuçlara farklı açılardan odaklanmaktadır. Organizasyonun yapısı gereği, diğerlerinden fazla ağırlık vermesi gereken toplumsal unsurlar söz konusu olabilir (Westlund, 2001: 131).

EFQM Mükemmellik Modeli'nde Toplumsal Sonuçlar; iki adet alt ölçüt ile belirtilmiştir:

- Toplumun organizasyonun faaliyetlerine ilişkin algıları
- Toplum algılarının firma üzerindeki etkileri (Performans göstergeleri)

2.3.9. Mükemmellik Modeli'nde Temel Performans Sonuçları

EFQM Mükemmellik Modeli'nde yer alan diğer dokuz temel kriterin yöneldiği temel kriter, Temel Performans Sonuçlarına ilişkin kriterlerdir. Örgütlerin amaçları ve hedeflerine paralel olarak belirlenen strateji ve politikaların kapsamına ve niteliğine göre, temel performans göstergeleri değişecektir. Bir örgütün başarılı olup olmadığının anlaşılabilmesi için, finansal ve finansal olmayan amaçların ve bu amaçlara ilişkin sonuç verilerinin açıkça ortaya konulması gerekmektedir (Carillo, Ortiz, 2005: 50). Piyasanın ihtiyaçlarının tatmin edilmesi, ürün kalitesinde artış, teslimat sürelerinde ve maliyetlerde düşüş, temel performans göstergeleri olarak ele alınabilecek genel unsurlardır.

Temel performans sonuçları ve içsel hedeflerle rakiplerin bir arada ele alınması, politika ve stratejilerde yapılacak yenilik veya değişikliklerin tetikleyicisi olacaktır (Rusjan, 2005: 367). Sürekli iyileştirmenin bir kültür olarak örgüte yerleştirilmesi için EFQM Mükemmellik Modeli, örgütün özdeğerlendirme uygulamalarını rutin hale getirmesi ve yenilik ve öğrenme faaliyetlerinin performansa olan olumlu etkilerinin açıkça ortaya konulması gerektiğini ifade etmektedir (Jackson, 2001: 21). Temel performans sonuçlarına ilişkin amaçların örgütteki çalışanlara aşılması, amaçların büyük bölümünün gerçekleştirileceğinin göstergesi olarak kabul edilmektedir (Eskildsen, Kristensen, Juhl, 2008: 2).

EFQM Mükemmellik Modeli'nde; Temel Performans Sonuçlarına ilişkin göz önüne alınması gereken unsurlar, iki alt ölçütde ortaya konulmuştur (Kal – Der Internet Sitesi, 2006):

- Temel Performans Unsurlarının tanımlanması
- Temel Performans sonuçlarının ölçülmesi ve değerlendirilmesi.

2.4. Mükemmellik Modeline Dayalı Araştırma Hipotezleri

Bu çalışmada, kalite gelişimi yönünde çaba gösteren sağlık sektörü kuruluşları, mükemmellik modelinin yapısında bulunan unsurlar model alınarak incelenmiştir. Sözü geçen unsurların her biri kalite gelişimi yolunda çaba göstermekte olan işletmeler için hayati önemdedir. Bununla birlikte, mükemmellik modelinin unsurlarının birbirleri ile ilişkileri ve birbirleri üzerindeki etkileri de önemlidir. Mükemmellik modeline dayanan bu araştırmada,

- Girdi faktörlerinin süreç faktörleri üzerindeki etkileri
- Süreç faktörlerinin sonuç faktörleri üzerindeki etkileri

araştırılmaktadır.

Girdi faktörlerinin süreç faktörleri üzerindeki etkilerini incelemek amacıyla, öncelikle şu hipotezler test edilecektir;

H₁: Mükemmellik Modeli'nin girdi faktörleri, idari süreçler üzerinde pozitif etkiye sahiptir.

H₂: Mükemmellik Modeli'nin girdi faktörleri, eğitim süreçleri üzerinde pozitif etkiye sahiptir.

H₃: Mükemmellik Modeli'nin girdi faktörleri, araştırma süreçleri üzerinde pozitif etkiye sahiptir.

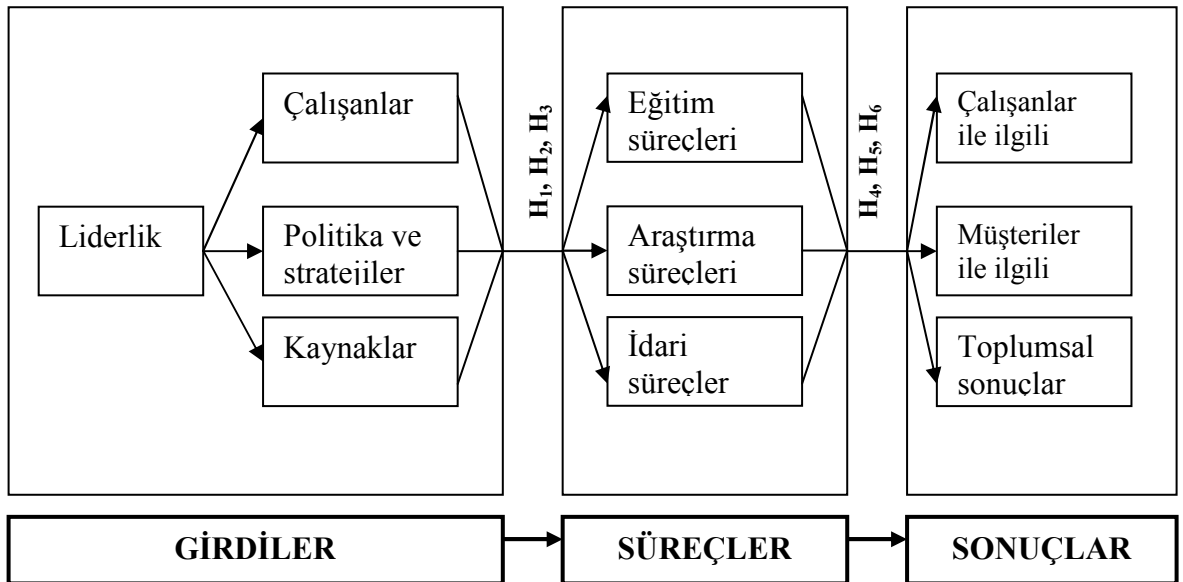
Araştırmanın ikinci aşamasında ise süreç faktörlerinin sonuç faktörleri üzerindeki etkilerinin incelenmesi amacıyla şu hipotezler test edilecektir:

H₄: Mükemmellik Modeli'nin süreç faktörleri, çalışanlara ilişkin sonuçlar üzerinde pozitif etkiye sahiptir.

H₅: Mükemmellik Modeli'nin süreç faktörleri, müşterilere ilişkin sonuçlar üzerinde pozitif etkiye sahiptir.

H₆: Mükemmellik Modeli'nin süreç faktörleri, toplumsal sonuçlar üzerinde pozitif etkiye sahiptir.

Mükemmellik Modeli'ne dayalı araştırma hipotezlerinin şematik gösterimi, Şekil 2'de gösterilmiştir.



Şekil 2. Mükemmellik Modeli'ne dayalı araştırma hipotezleri

BÖLÜM 3

ARAŞTIRMA METODOLOJİSİ VE HİPOTEZLERİN TESTİ

3.1. Araştırma Soruları ve Hipotezler

Bu çalışmanın amacı; Toplam Kalite Yönetimi Mükemmellik Modeli'nde girdi faktörlerinin (Liderlik, Politika ve Stratejiler, Çalışanlara ilişkin faktörler, Kaynakların etkin kullanımı) süreç faktörleri (İdari süreçler, eğitim süreci, araştırma süreçleri) üzerinde olan etkilerini ve süreç faktörlerinin sonuç faktörleri (Çalışanlara ilişkin sonuçlar, müşterilere ilişkin sonuçlar, toplumsal sonuçlar) üzerindeki etkilerini tespit etmektir. Bu amaca dayalı olarak; araştırma sorularına karşılık gelen hipotezler Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1: Araştırma Soruları ve Hipotezler

ARAŞTIRMA SORULARI	HİPOTEZLER
Sağlık sektöründe girdi faktörleri, süreçler üzerinde ne kadar etkilidir?	Mükemmellik Modeli'nin girdi faktörleri, idari süreçler üzerinde pozitif etkiye sahiptir.
	Mükemmellik Modeli'nin girdi faktörleri, eğitim süreçleri üzerinde pozitif etkiye sahiptir.
	Mükemmellik Modeli'nin girdi faktörleri, araştırma süreçleri üzerinde pozitif etkiye sahiptir.
Sağlık sektöründe süreç faktörleri, sonuçlar üzerinde ne kadar etkilidir?	Mükemmellik Modeli'nin süreç faktörleri, çalışanlara ilişkin sonuçlar üzerinde pozitif etkiye sahiptir.
	Mükemmellik Modeli'nin süreç faktörleri, müşterilere ilişkin sonuçlar üzerinde pozitif etkiye sahiptir.
	Mükemmellik Modeli'nin süreç faktörleri, toplumsal sonuçlar üzerinde pozitif etkiye sahiptir.

3.2. Araştırma Evreni

Araştırma, Kastamonu ilinde faaliyet göstermekte olan bir tanesi özel sektöre, üç tanesi devlete ait olan toplam dört hastanedeki tüm çalışanları kapsamaktadır. Farlı kademelerde görevini sürdürmekte olan toplam 1115 çalışan araştırmanın evreni olarak esas alınmıştır.

Araştırmanın sağlık sektöründe yapılmış olmasının nedenlerinden biri; sektörün tipik özellikleri nedeniyle Mükemmellik Modeli'nin incelenmesine olanak sağlamasıdır. Sağlık kuruluşlarında birbirinden çok farklı özelliklere ve yapılar sahip kişi ve gruplar bir arada hizmet vermekte ve bu kişi ve grupların koordinasyonunun sağlanması gerekmektedir. Kârın zaman zaman ikinci plana atılabiliyor olması, “müşteri” konumunda bulunan hastaların normalden daha hassas ve sorunlu olabilmesi, verilen hizmetin niteliğinin kişiden kişiye ve farklı zamanlarda değişkenlik gösterebiliyor olması, hastanelerde yer alan kişi ve grupların Mükemmellik Modeli'nde yer alan unsurlarla eşleşmesi sonucunu doğurmaktadır.

Araştırmanın hastanelerde yapılmış olmasının bir başka nedeni de, sözü geçen kurumların tümünde kalite yönetimi üzerine faaliyet göstermekte olan, “Kalite Merkezi”, “Kalite Birimi” gibi bölümlerin mevcut olmasıdır. Araştırmanın yapıldığı hastanelerin tümü, kalite geliştirme faaliyetlerini Toplam Kalite Yönetimi prensipleri çerçevesinde sürdürmekte ve bu konuda eğitilmiş personel bulundurmaktadır. Dolayısıyla; idari kademelerde bulunan personel dâhil tüm personel kalite yönetimi uygulamaları hakkında fikir ve bilgi sahibidir.

3.3. Veri Toplama Yöntemi

Araştırmada veri toplama yöntemi olarak anket kullanılmıştır. Anket 10 bölüm ve toplam 61 sorudan oluşmaktadır. Kişisel bilgilerin yer aldığı son bölüm haricinde tüm sorular, 1 (kesinlikle katılıyorum) ve 5 (kesinlikle katılmıyorum) arasında değişen beşli Likert ölçeği kullanılarak hazırlanmıştır. Likert ölçeği,

kişilerin tutumlarını en kolay ve doğrudan ölçen bir yöntemdir ve katılımcıların ilgili öneriye veya ifadeye katılım düzeylerinin açıkça belirlenmesine imkân vermektedir (Demirkaya, Genç, 2006: 40). Araştırılmak istenen faktörler çalışanların tutum ve düşünceleri temel alınarak ölçüleceğinden dolayı, Likert ölçeğinin uygulanması uygun görülmüştür.

Anketler, hastanelerde yer alan her bir birimin idari amiri ile ön görüşme yapıldıktan sonra, bölümlere belirli sayıda dağıtılmak suretiyle çalışanlara ulaştırılmıştır. Anketlerin cevaplanması esnasında çalışanların isim ve soyad bilgileri talep edilmemiş, böylece gizlilik esnasından hareketle ankette yer alan sorulara objektif yanıtlar verilmesi desteklenmiştir. Gönüllülük esasına göre cevaplandırılan anketler, dağıtıldıktan yaklaşık iki hafta sonra toplanmış ve böylece veri toplama aşaması tamamlanmıştır.

3.4. Anket Ölçeklerinin Oluşturulması

Anket oluşturulurken, Arturo Calvo-Mora, Antonio Leal ve Jose L. Roldan (2005) tarafından Mükemmellik Modeli'nin unsurlarının birbirleriyle olan ilişkilerinin ölçülmesi üzerine geliştirilmiş olan anket temel alınmıştır.

Ankette yer alan ölçeklerden; Liderlik ve katılım ölçeği, Politika ve Stratejiler ölçeği, Çalışan yönetimi ölçeği, Kaynaklar ölçeği, Süreç yönetimi ölçeği (İdari, eğitim ve araştırma süreçlerini barındırmaktadır.), Çalışanlara ilişkin sonuçlar ölçeği, Müşteri memnuniyeti ölçeği ve Toplumsal sonuçlar ölçeği Türkçe'ye çevrilmiş ve araştırmanın boyutlarına uygun sırada ankete yerleştirilmiştir.

3.5. Hipotez Testleri Öncesi Verilerin Analizi

Anket yoluyla toplanmış olan veriler, “SPSS 16.0 for Windows” istatistik programı kullanılmak suretiyle analiz edilmiştir. Verilerin analizinde kullanılan

Likert ölçeği doğrultusunda, 1. seçenek “Kesinlikle Katılmıyorum”, 2. Seçenek “Katılmıyorum”, 3. Seçenek “Kararsızım”, 4. Seçenek “Katılıyorum”, 5. Seçenek ise “Kesinlikle katılıyorum” ifadelerini yansıtmaktadır.

3.5.1 Örneklemenin Demografik Özellikleri

Araştırmanın gerçekleştirilmesi için toplanan toplam 153 adet anket cevaplanmıştır. Toplanan bu anketlerden 15 tanesi analize uygun olmamaları nedeniyle örneklemin dışında bırakılmış, böylece araştırmanın örneklem hacmi 138 olarak gerçekleşmiştir.

3.5.1.2. Cinsiyet özellikleri

Araştırmaya katılan çalışanların cinsiyete göre dağılımı Tablo x’de gösterilmektedir. Tablo x’e göre, ankete katılanların %18,11’i erkek, % 60,14’ü ise bayandır. Tablo 2’de görüldüğü gibi; anketi cevaplayanların çoğunluğu bayanlardan oluşmaktadır.

Tablo 2. Cevaplayıcıların Cinsiyet Özellikleri

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Toplam Yüzde
Erkek	25	% 18,11	% 18,11	% 18,11
Bayan	83	% 60,14	% 60,14	% 78, 25
Eksik veri	30	% 21,75	% 21,7	% 100
Toplam	138	% 100	% 100	

3.5.1.3. Eğitim Özellikleri

Araştırmaya katılan çalışanların eğitim durumlarına göre dağılımı Tablo 3’de gösterilmektedir. Cevaplayıcıların %18,11’i lise, % 37,68’i yüksekokul, %

20,28'i lisans, % 5,07'si ise yüksek lisans veya doktora mezunudur. Sağlık sektöründe ara eleman ihtiyacının fazla olmasının sonucu olarak en büyük payı yüksekokul mezunlarının aldığı görülmektedir. Yine sektörün kalifiye personel çalıştırılmasını gerekli kılması, personelin eğitim düzeyinin lisenin altına inmemesi ve yüksekokul, lisans ve lisansüstü düzeylerinde yoğunlaşması sonucunu doğurmaktadır.

Tablo 3. Cevaplayıcıların Eğitim Özellikleri

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Toplam Yüzde
İlkokul-ortaokul	0	% 0	% 0	% 0
Lise	25	% 18,11	% 18,11	% 18,11
Yüksekokul	52	% 37,68	% 37,68	% 55,79
Lisans	28	% 20,28	% 20,28	% 76,07
Yüksek Lisans-Doktora	7	% 5,07	% 5,07	% 81,14
Esik veri	26	% 18,84	% 18,84	% 100
Toplam	112	% 100	% 100	

3.5.1.4. Yaş Özellikleri

Araştırmaya katılan çalışanların yaşlarına göre dağılımları Tablo 4'te gösterilmektedir. Çalışanların yaşları 19 ile 56 arasında değişmektedir. 31 ila 40 yaş arasındaki personel sayısı çoğunluğu oluşturmaktadır.

Tablo 4. Cevaplayıcıların Yaş Özellikleri

Cevaplayıcıların Yaşı	Frekans	Yüzde
19-25	13	% 9,42
26-30	15	% 10,86
31-40	41	% 29,71
41-56	31	% 22,46
Eksik veri	38	% 27,53
Toplam	138	% 100

3.5.1.5. Çalışma Süresi

Araştırmaya katılanların çalışma sürelerine göre dağılımları Tablo 5’de gösterilmektedir. Anketi cevaplayanların kurumda çalışma süreleri 1 ile 35 yıl arasında değişmektedir. Katılımcıların % 47,82’si 1 – 10 yıl arasında, % 18,84’ü 11 – 20 yıl arasında, % 6,52’si 21 – 30 yıl arasında, % 1,44’ü 31 – 35 yıl arasında kurumda çalışmaktadır. Dolayısıyla anketi cevaplayanların büyük çoğunluğunun 10 yıldan az süredir çalışmakta olan çalışanlardan oluştuğu görülmektedir.

Tablo 5. Cevaplayıcıların Çalışma Süreleri

Çalışma Süresi (yıl)	Frekans	Yüzde
0-10	66	% 47,82
11-20	26	% 18,84
21-30	9	% 6,52
31-35	2	% 1,44
Eksik veri	35	% 25,36
Toplam	138	% 100

3.5.1.6. Cevaplayıcıların Pozisyonları

Araştırmaya katılanların pozisyonlarına göre dağılımları Tablo 6’da görülmektedir.

Cevaplayıcıların % 5,07’si doktor, % 65’i hemşire, % 5,79’u memurlardan ve % 18,84’ü diğer pozisyonlarda (idari personel) çalışanlardan oluşmaktadır. Bu sonuçlara göre, anketi cevaplayanların büyük kısmı hemşirelerdir.

Tablo 6. Cevaplayıcıların Pozisyonlarına Göre dağılımları

Pozisyon	Frekans	Yüzde
Doktor	7	% 5,07
Hemşire	65	% 47,10
Memur	8	% 5,79
Diğer	26	% 18,84
Eksik veri	32	% 23,18
Toplam	138	% 100

3.5.1.7. Araştırmanın Yapıldığı Kurumların Dağılımı

Araştırmaya katılan cevaplayıcıların çalıştıkları kurumların dağılımı, Tablo 7’de gösterilmiştir. Cevaplayıcıların % 85,50’si devlet hastanelerinde, % 14,50 ‘si özel hastanelerde görev yapmaktadır. Bu sonuca göre, anketi cevaplayanların büyük çoğunluğu devlete bağlı çalışanlardır.

Tablo 7. Cevaplayıcıların Çalıştığı Kurumlara Göre Dağılımları

Çalışılan Kurum	Frekans	Yüzde
Kamu	118	% 85,50
Özel	20	% 14,50
Toplam	138	% 100

3.5.2. Faktör Analizi

Toplanan verilerin SPSS 16.0 for Windows programına girilmesinin ardından, yapısal geçerliliklerinin saptanması amacıyla her bir ölçeğe faktör analizi uygulanmıştır. Faktör analizi, veriler arasındaki ilişkilere dayanarak verilerin daha anlamlı biçimde sunulmasını sağlayan çok değişkenli istatistiksel bir analiz türüdür. Faktör analizi ile ölçekler arasındaki tüm ilişkilerin gücünün ve bu ilişkileri yansıtacak olan değişkenlerin saptanması mümkün olmaktadır (Atan, Göksel, Karpat, 2002: 1).

Mükemmellik modelinin girdiler, süreçler ve sonuçlar kapsamında ele alınan ifadeler göz önünde bulundurularak her bir aşama için farklı faktör analizleri gerçekleştirilmiştir. Anketi oluşturan Likert tipi toplam 61 soru keşifsel faktör analizine tabi tutulmuş, en uygun faktör değerlerine varimax dönüşümü ile ulaşılmış ve bu yapıyı elde etmek için 6 ifadenin dışarıda bırakılması gerekmiştir. Faktör analizleri sonucunda girdiler boyutu liderlik, politika ve stratejiler, kaynaklar ve çalışanlar olmak üzere dört boyutta ele alınmıştır. Süreçler ise eğitim süreçleri, araştırma süreçleri ve idari süreçler olmak üzere üç boyutta toplanmıştır. Son olarak sonuçlara yönelik faktör analizi sonucunda çalışanlar ile ilgili sonuçlar, müşteriler ile ilgili sonuçlar ve toplumsal sonuçlar olmak üzere yine üç boyutta ele alınmıştır.

Analiz dışında bırakılan ifadeler; anketin Politika ve Stratejiler bölümünde yer alan 10. , Kaynaklar bölümünde yer alan 6. , 7. ve 8. , Müşterilere ilişkin sonuçlar bölümünde yer alan 1. ve Toplumsal sonuçlar bölümünde yer alan 2. ifadelerdir.

Girdi faktörlerine ilişkin faktör analizi sonucunda her bir ifadenin sahip olduğu faktör yükü Tablo 8’de gösterilmiştir.

Tablo 8. Girdilere İlişkin Faktör Yükleri

	Birinci aşama			İkinci aşama
	Politika ve stratejiler	Çalışanlar	Kaynaklar	Liderlik
PS6	0,849			
PS2	0,846			
PS3	0,780			
PS5	0,756			
PS7	0,748			
PS9	0,725			
PS8	0,679			
PS1	0,658			
PS4	0,608			
İNSY3		0,822		
İNSY5		0,818		
İNSY1		0,799		
İNSY6		0,769		
İNSY4		0,761		
İNSY2		0,737		
İNSY8		0,712		
İNSY7		0,603		
KAYNAK1			0,850	
KAYNAK2			0,826	
KAYNAK3			0,625	
KAYNAK5			0,542	
KAYNAK4			0,464	
LİD3				0,875
LİD5				0,864
LİD6				0,851
LİD2				0,845
LİD4				0,844
LİD1				0,829
LİD7				0,797
LİD8				0,756
Açıklanan Varyans	%28,668	%26,087	%15,961	%69,467
Dönüşüm Yöntemi: Varimax				

PS: Politika ve stratejiler, KAYNAK: Kaynaklar, İNSY: Çalışanlar, LİD: Liderlik

Süreç faktörlerine ilişkin faktör analizi sonucunda her bir ifadenin sahip olduğu faktör yükü, Tablo 9’da gösterilmiştir.

Tablo 9. Süreçlere İlişkin Faktör Yükleri

	Faktörler		
	İdari süreçler	Eğitim süreçleri	Araştırma süreçleri
İD1	0,869		
İD6	0,850		
İD5	0,824		
İD3	0,790		
İD7	0,789		
İD2	0,747		
İD1	0,720		
EGT1		0,859	
EGT2		0,804	
EGT3		0,774	
AR3			0,819
AR1			0,741
AR2			0,738
Açıklanan Varyans	% 39,669	% 21,781	%20,309
Dönüşüm Yöntemi: Varimax			

İD: İdari süreçler, **EGT:** Eğitim süreçleri, **AR:** Araştırma süreçleri

Sonuç faktörlerine ilişkin faktör analizi sonucunda her bir ifadenin sahip olduğu faktör yükü, Tablo 10’da gösterilmiştir.

Tablo 10. Sonuçlara İlişkin Faktör Yükleri

	Faktörler		
	Çalışanlar ile ilgili sonuçlar	Müşteriler ile ilgili sonuçlar	Toplumsal sonuçlar
İNSS3	0,840		
İNSS5	0,830		
İNSS4	0,784		
İNSS2	0,740		
İNSS1	0,674		
MUSS4		0,855	
MUSS5		0,782	
MUSS2		0,654	
MUSS3		0,528	
TOPS4			0,893
TOPS3			0,860
TOPS1			0,659
Açıklanan Varyans	% 30,552	% 22,688	% 21,201
Dönüşüm Yöntemi: Varimax			

İNSS: Çalışanlar ile ilgili sonuçlar, **MUSS:** Müşteriler ile ilgili sonuçlar,

TOPS: Toplumsal sonuçlar

3.5.3. Güvenilirlik Değerleri

Faktör analizi sonucunda elde edilen yapıya bağlı olarak her bir ölçeğin ifadeleri arasındaki iç güvenilirliğin test edilmesi amacıyla Cronbach Alpha yöntemi kullanılarak güvenilirlik analizi yapılmıştır. Bu yöntemde ölçeğin içerisindeki ifadelerin iç tutarlılığı ölçülmektedir ve Alpha değeri 0 ile 1 arasında bir değer almaktadır. Cronbach's Alpha katsayısının 0,60 ve üzerinde olması, ölçeğin güvenilirliğinin kabul edilebilir düzeyde olduğunu ifade etmektedir (Malthora, 1999: 282).

Tablo 11'de anketi oluşturan ölçeklerin kaçar sorudan oluştuğu, faktör analizi sonucunda kaç ifadenin dışarıda bırakıldığı ve Croanbach's Alpha güvenilirlik katsayıları görülmektedir.

Tablo 11. Değişkenlere İlişkin Soru Adetleri ve “Alpha” Katsayıları

Değişken Adı	Soru Adedi	Dışarıda bırakılan ifade adedi	Çıkarılan Soru No	Cronbach Alpha
1. Liderlik	8	-	-	0,936
2. Politika ve stratejiler	10	1	ps10	0,944
3. Çalışanlar	8	-	-	0,935
4. Kaynaklar	8	3	kaynak6 kaynak7 kaynak8	0,862
5. İdari süreçler	7	-	-	0,956
6. Eğitim süreçleri	3	-	-	0,886
7. Araştırma süreçleri	3	-	-	0,932
8. Çalışanlar ile ilgili sonuçlar	5	-	-	0,905
9. Müşteriler ile ilgili sonuçlar	5	1	muss1	0,810
10. Toplumsal sonuçlar	4	1	tops2	0,863

Güvenilirlik analizinin sonucunda, en düşük Cronbach Alpha katsayısının 0,81 olduğu görülmektedir. Bu durumda, Liderlik 0,936; Politika ve Stratejiler 0,944, Çalışanlar 0,935, Kaynaklar 0,862, İdari süreçler 0,956, Eğitim süreçleri 0,886, Araştırma süreçleri 0,932, Çalışanlar ile ilgili sonuçlar 0,905 , Müşteriler ile ilgili sonuçlar 0,810 ve Toplumsal sonuçlar 0,863 Cronbach Alpha katsayısına sahip olmuştur. Böylece araştırmadaki tüm değişkenlere genel olarak bakıldığında yüksek düzeyde güvenilir olduğu ortaya çıkmaktadır.

3.6. Tanımlayıcı İstatistikler ve Korelasyon Analizi

Araştırma kapsamındaki değişkenlerin aralarındaki ilişkilerin düzeyinin ve yönünün belirlenmesi amacıyla Korelasyon analizi uygulanmıştır. Korelasyon analizi, iki değişken arasındaki ilişkinin yönünü ve düzeyini belirlemek için uygulanan istatistiksel bir analiz yöntemidir (Faul ve diğerleri, 2007: 180).

Değişkenlere uygulanan faktör analizi sonucunda ortaya çıkan faktör gruplarının tümüne korelasyon analizi uygulanmış ve böylece arlarındaki ilişkiler ve düzeyleri ortaya konmuştur. Tablo 12, değişkenler arasındaki ilişkilerin düzeylerini göstermektedir.

Tablo 12. Değişkenlere İlişkin Korelasyon Değerleri

Değişkenler	Ort	S.S	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Liderlik	3,213	,955	0,936	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Politikalar ve stratejiler	3,487	,884	0,851**	0,944	-	-	-	-	-	-	-	-
Çalışanlar	3,381	,877	0,655**	0,642**	0,935	-	-	-	-	-	-	-
Kaynaklar	3,285	,873	0,704**	0,708**	0,654**	0,862	-	-	-	-	-	-
İdari süreçler	3,486	,907	0,697**	0,737**	0,649**	0,793**	0,956	-	-	-	-	-
Eğitim süreçleri	3,475	,953	0,478**	0,585**	0,595**	0,535**	0,621**	0,886	-	-	-	-
Araştırma süreçleri	3,739	,920	0,568**	0,606**	0,637**	0,627**	0,753**	0,701**	0,932	-	-	-
Çalışanlara ilişkin sonuçlar	3,393	,933	0,509**	0,528**	0,721**	0,556**	0,587**	0,563**	0,547**	0,905	-	-
Müşterilere ilişkin sonuçlar	3,472	,863	0,587**	0,604**	0,645**	0,573**	0,635**	0,509**	0,578**	0,685**	0,810	-
Toplumsal sonuçlar	3,577	1,036	0,603**	0,606**	0,597**	0,474**	0,548**	0,658**	0,618**	0,576**	0,624**	0,863

** Korelasyon Katsayısı %1 düzeyinde anlamlıdır.

Tablo 12 incelendiğinde tüm girdi, süreç ve sonuç boyutlarının birbirleri ile istatistiksel olarak anlamlı ilişkilere sahip olduğu ve bu ilişkilerin tümünün % 51 düzeyinde anlamlılık gösterdiği görülmektedir. Örneğin girdi değişkenlerinin süreçler ile ilişkisi değerlendirildiğinde liderlik ($r=0,697^{**}$, $p<0.01$), politika ve stratejiler($r=0,737^{**}$, $p<0.01$), çalışanlar($r=0,649^{**}$, $p<0.01$) ve kaynaklar($r=0,793^{**}$, $p<0.01$) boyutlarının en yüksek ilişkiye sahip olduğu süreç idari süreçler olarak görülmektedir. Diğer taraftan yine girdi değişkenlerinin tümü çalışanlar, müşteriler ve toplumsal sonuçlar ile de ilişkili görülmektedir.

Süreçlerin sonuçlar ile ilişkisi değerlendirildiğinde ise idari süreçler ($r=0,548^{**}$, $p<0.01$), eğitim süreci ($r= 0,658^{**}$, $p<0.01$) ve araştırma süreçlerinin ($r=0,618^{**}$, $p<0.01$) en yüksek ilişkiye sahip olduğu sonuçlar, toplum sonuçları olarak ortaya çıkmaktadır. Bununla birlikte süreç değişkenlerinin tümünün çalışanlara ilişkin sonuçlar ve müşterilere ilişkin sonuçlar ile de ilişkili olduğu görülmektedir.

3.7. Regresyon Analizleri ve Hipotezlerin Testi

Bu çalışmada öne sürülen hipotezleri test etmek amacıyla altı farklı regresyon modeli oluşturulmuştur.

Model 1. Girdilerin (liderlik, politika ve stratejiler, çalışanlar, kaynaklar), idari süreçler üzerindeki etkisi.

Bu model H_1 'i test etmektedir.

Model 2. Girdilerin (liderlik, politika ve stratejiler, çalışanlar, kaynaklar), eğitim süreci üzerindeki etkisi.

Bu model H_2 'yi test etmektedir.

Model 3. Girdilerin (liderlik, politika ve stratejiler, çalışanlar, kaynaklar), araştırma süreci üzerindeki etkisi.

Bu model H_3 'ü test etmektedir.

Model.4. Süreçlerin (araştırma, idari ve eğitim), çalışanlar ile ilgili sonuçlar üzerindeki etkisi.

Bu model H_4 'ü test etmektedir.

Model 5. Süreçlerin (araştırma, idari ve eğitim), müşteriler ile ilgili sonuçlar üzerindeki etkisi.

Bu model H_5 'i test etmektedir

Model 6. Süreçlerin (araştırma, idari ve eğitim), toplumsal sonuçlar üzerindeki etkisi.

Bu model H_6 'yı test etmektedir.

Her bir araştırma modelinin regresyon analizinde ele alınan bağımsız ve bağımlı değişkenler, Tablo 13'de gösterilmektedir.

Tablo 13. Bağımsız ve Bağımlı Değişkenler

Model No	Bağımsız değişken(ler)	Bağımlı değişken
Model 1	Liderlik Politika ve stratejiler Çalışanlar Kaynaklar	İdari Süreç
Model 2	Liderlik Politika ve stratejiler Çalışanlar Kaynaklar	Eğitim süreci
Model 3	Liderlik Politika ve stratejiler Çalışanlar Kaynaklar	Araştırma süreci
Model 4	İdari süreç Eğitim süreci Araştırma süreci	Çalışanlar ile ilgili sonuçlar
Model 5	İdari süreç Eğitim süreci Araştırma süreci	Müşteriler ile ilgili sonuçlar
Model 6	İdari süreç Eğitim süreci Araştırma süreci	Toplumsal sonuçlar

Model 1. Girdilerin idari süreçler üzerindeki etkisi

Girdilerin idari süreçler üzerindeki etkisini incelemek için kurulan 1. Araştırma modeline ilişkin regresyon analizinin sonuçları Tablo 14’de gösterilmektedir.

Tablo 14. Girdilerin İdari Süreçler Üzerindeki Etkisi

Model 1	Bağımlı Değişken	
	İdari süreçler	
Bağımsız Değişkenler	β	t
Liderlik	0,063	0,651
Politika ve stratejiler	0,267	2,783**
Çalışanlar	0,132	1,945*
Kaynaklar	0,473	6,388**
F	77,369**	
R ²	0,704	
Düzeltilmiş R ²	0,695	
* Regresyon katsayısı %5 düzeyinde anlamlıdır.		
** Regresyon katsayısı %1 düzeyinde anlamlıdır.		

Mükemmellik Modelinin girdilerinin İdari süreçler üzerindeki etkilerine ilişkin regresyon analizinin sonucunun istatistiksel olarak anlamlı çıktığı görülmektedir (F= 77,369**, p=0,000). Politika ve stratejiler ($\beta= 0,267$, p=0,006), Çalışanların desteklenmesi ve katılımı ($\beta=0,132$, p=0,054) ve Kaynakların etkin kullanımı ($\beta=0,473$, p=0,000) idari süreçler üzerinde pozitif etkiye sahiptir. Dolayısıyla politika ve stratejilerin net bir şekilde ortaya konmuş olması, tüm çalışanlara iletilmesi ve tüm paydaşların beklentilerinden yola çıkılarak oluşturulması, idari süreçlerde kalite çabalarına yönelik uygulamaları desteklemektedir. Diğer taraftan çalışanların gelişimine yönelik çabalar ve ihtiyaçlarının göz önünde bulundurulması idari süreçleri olumlu etkilemektedir. Girdi unsurlarından idari süreç üzerinde en fazla etkiye sahip olanı ise kaynaklardır. Kaynakların etkin kullanımının sağlanması, kaynaklara ilişkin bilgi sistemlerinin geliştirilmesi ve tedarikçilerle sağlam ilişkiler kurulması idari süreci desteklemekte, sürecin uygun hizmet koşullarına ve paydaşların ihtiyaçlarına yönelik sürdürülmesini sağlamaktadır.

Model 2. Girdilerin eğitim süreci üzerindeki etkisi

Girdilerin eğitim süreci üzerindeki etkisinin incelenmesi amacıyla kurulan 2. araştırma modeline ilişkin regresyon analizinin sonuçları, Tablo 15’de gösterilmektedir.

Tablo 15. Girdilerin Eğitim Süreçleri Üzerindeki Etkisi

<u>Model 2</u>	Bağımlı Değişken	
	Eğitim süreci	
Bağımsız Değişkenler	β	t
Liderlik	-0,228	-1,741
Politika ve stratejiler	0,463	3,550**
Çalışanlar	0,383	4,150**
Kaynaklar	0,117	1,158
F	27,242**	
R ²	0,458	
Düzeltilmiş R ²	0,441	
** Regresyon katsayısı %1 düzeyinde anlamlıdır.		

Mükemmellik Modeli’nin girdileri ile eğitim süreci arasındaki ilişkinin ortaya konulduğu regresyon analizinin sonuçlarının istatistiksel olarak anlamlı çıktığı görülmektedir (F= 27,242** p=0,000). Çalışanların desteklenmesi ve katılımı ($\beta=0,383$, p=0,000) ile Politika ve stratejiler ($\beta =0,463$, p= 0,001), eğitim sürecine pozitif yönde etki etmektedir. Liderlik (p=0,084) ve Kaynakların etkin kullanımı (p=0,249) ile eğitim süreci arasında ise anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır. Eğitim süreci üzerinde en fazla etkiye sahip olan girdi değişkeni, politika ve stratejilerdir. Politika ve stratejilerin net olarak ortaya konmuş olması ve çalışan beklentilerini temel alması, eğitim sürecinin de çalışan, toplum ve kurum beklentilerine uygun gerçekleşmesi sonucunu doğurmaktadır. Çalışanların gelişim ve katılımlarına yönelik faaliyetler de eğitim sürecinin uygun tasarlanması ve başarılı olması üzerinde olumlu etkiye sahiptir.

Model 3. Girdilerin araştırma süreci üzerindeki etkisi

Girdilerin araştırma süreci üzerindeki etkilerini incelemek amacıyla kurulan 3. Araştırma modeline ilişkin regresyon analizinin sonuçları Tablo 16’da gösterilmektedir.

Tablo 16. Girdilerin Araştırma Süreçleri Üzerindeki Etkileri

Model 3	Bağımlı Değişken	
	Araştırma süreci	
Bağımsız Değişkenler	β	t
Liderlik	-0,49	-0,392
Politika ve stratejiler	0,234	1,876
Çalışanlar	0,339	3,841**
Kaynaklar	0,275	2,854**
F	32,652**	
R ²	0,501	
Düzeltilmiş R ²	0,486	
* Regresyon katsayısı %5 düzeyinde anlamlıdır.		
** Regresyon katsayısı %1 düzeyinde anlamlıdır.		

Mükemmellik Modeli’ndeki girdilerin, araştırma süreci üzerindeki etkilerine ilişkin regresyon analizinin sonucunun istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir (F= 32,652**, p=0.000). Örgütte çalışanlara yönelik faaliyetlerin araştırma süreci üzerinde pozitif yönde etkili olduğu ortaya çıkmıştır (β = 0,339, p=0,000). Dolayısıyla örgütte çalışanların bilgi beceri ve yeteneklerini geliştirmeye yönelik faaliyetlerin artması ile kurum ihtiyaç ve beklentilerini araştırmaya yönelik süreçler de gelişmektedir. Kurum ihtiyaç ve beklentilerine yönelik araştırmalar çalışanların ihtiyaç duydukları örgütsel yeteneklere dayalı olarak değerlendirilmektedir. Diğer taraftan yine örgütteki kaynak kullanımı da araştırma süreçleri üzerinde olumlu etkiye sahip bir unsur olarak görülmektedir (β = 0,275, p=0,005). Araştırma süreci üzerindeki etkiler kıyaslandığında çalışanlara yönelik faaliyetlerin daha ön planda olduğu görülmektedir.

Model 4. Süreçlerin çalışanlar ile ilgili sonuçlar üzerindeki etkisi

Süreçlerin çalışanlar ile ilgili sonuçlar üzerindeki etkisinin ölçülmesi amacıyla oluşturulan 4. Araştırma modeline ilişkin regresyon analizinin sonuçları Tablo 17’de gösterilmektedir.

Tablo17. Süreçlerin Çalışanlar ile İlgili Sonuçlar Üzerindeki Etkisi

Model 4	Bağımlı Değişken	
	Çalışanlar ile ilgili sonuçlar	
Bağımsız Değişkenler	β	t
İdari süreçler	0,340	3,263**
Eğitim süreci	0,291	3,032**
Araştırma süreci	0,087	0,760
F	30,496**	
R ²	0,411	
Düzeltilmiş R ²	0,398	
* Regresyon katsayısı %5 düzeyinde anlamlıdır.		
** Regresyon katsayısı %1 düzeyinde anlamlıdır.		

Mükemmellik Modeli’nin süreçlerinin çalışanlar ile ilgili sonuçlar üzerindeki etkisine ilişkin regresyon analizinin sonuçlarının istatistiksel olarak anlamlı çıktığı görülmektedir (F= 30,496**; p=0,000). İdari süreçler ($\beta=0,340$, p=0,001) ve Eğitim süreci ($\beta=0,291$, p=0,003), çalışanlar ile ilgili sonuçlara pozitif yönde etki etmektedir. Araştırma süreci ($\beta=0,087$, p=0,449) ile çalışan sonuçları arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır. Dolayısıyla eğitim sürecinin ihtiyaç ve beklentilerine uygun tasarlanması ile kalite çabaları ve süreçler hakkında bilgi düzeyi artmış olan çalışanların kurum ve yönetimle ilgili şikâyetleri ve memnuniyetsizlikleri azalma göstermektedir. Bununla birlikte idari süreçlerdeki geliştirme çabaları, çalışanların yönetim ve hizmet kadrosundan daha memnun hale gelmesini, devamsızlık ve şikâyet gibi olumsuz durumların azalmasını sağlamaktadır.

Çalışanlara ilişkin sonuçlar üzerinde en fazla etkiye sahip olan süreç değişkeni, idari süreçlerdir.

Model 5. Süreçlerin müşteriler ile ilgili sonuçlar üzerindeki etkisi

Süreçlerin müşteriler ile ilgili sonuçlar üzerindeki etkisinin incelenmesi amacıyla oluşturulan 5. Araştırma modeline ilişkin regresyon analizinin sonuçları Tablo 18’de gösterilmektedir.

Tablo 18. Süreçlerin Müşteriler ile İlgili Sonuçlar Üzerindeki Etkisi

Model 5	Bağımlı Değişken	
	Müşteriler ile ilgili sonuçlar	
Bağımsız Değişkenler	β	t
İdari süreç	0,442	4,302**
Eğitim süreçleri	0,128	1,370
Araştırma süreci	0,154	1,372
F	33,543**	
R ²	0,436	
Düzeltilmiş R ²	0,423	
* Regresyon katsayısı %5 düzeyinde anlamlıdır.		
** Regresyon katsayısı %1 düzeyinde anlamlıdır.		

Mükemmellik Modeli’nin süreçlerinin müşteriler ile ilgili sonuçlara olan etkisine ilişkin regresyon analizinin sonuçlarının istatistiksel olarak anlamlı çıktığı görülmektedir (F= 33,543**; p= 0,000). İdari süreç ($\beta=0,442$; p= 0,000) ile müşterilerle ilgili sonuçlar arasında pozitif ilişki mevcuttur. İdari sürecin geliştirilmesi, süreçlerin açık ve net şekilde ortaya konması ve kalite çabalarının yönetim tarafından desteklenmesi, uygun hizmet koşullarının sağlanması sonucunu doğurmakta, bu da hizmet kalitesi konusunda normalden daha hassas olabilecek sağlık kurumları müşterilerinin (hastaların) memnuniyet düzeyini artırmaktadır.

Eğitim süreci ($\beta=0,128$; $p=0,173$) ve Araştırma süreci ($\beta=0,154$; $p=0,172$) nin ise müşterilere ilişkin sonuçlar üzerinde anlamlı bir etkisine rastlanmamıştır.

Model 6. Süreçlerin toplumsal sonuçlar üzerindeki etkisi

Süreçlerin toplumsal sonuçlar üzerindeki etkilerinin incelenmesi amacıyla oluşturulan araştırma modeline ilişkin regresyon analizinin sonuçları Tablo 19’da gösterilmektedir.

Tablo 19. Süreçlerin Toplumsal Sonuçlar Üzerindeki Etkisi

Model 6	Bağımlı Değişken	
	Toplumsal sonuçlar	
Bağımsız Değişkenler	β	t
İdari süreç	0,114	1,191
Eğitim süreci	0,454	5,161**
Araştırma süreci	0,213	2,018*
F	44,120**	
R ²	0,501	
Düzeltilmiş R ²	0,489	
* Regresyon katsayısı %5 düzeyinde anlamlıdır.		
** Regresyon katsayısı %1 düzeyinde anlamlıdır.		

Mükemmellik Modeli’nin toplumsal sonuçlara olan etkisine ilişkin regresyon analizinin sonucunun istatistiksel olarak anlamlı çıktığı görülmektedir ($F=44,120^{**}$; $f=0,000$). Analize göre Eğitim süreci ($\beta=0,454$; $p=0,000$) ve Araştırma süreci ($\beta=0,213$; $p=0,046$), toplumsal sonuçlar üzerinde pozitif bir etkiye sahiptir. Çalışanların, kurumun ve toplumun ihtiyaçlarına göre tasarlanmış eğitim ve araştırma faaliyetleri, toplum tarafından algılanan imaja olumlu etki etmektedir. Araştırmanın sağlık sektöründe yapıldığı ve sağlık kurumlarının faaliyetlerinin tüm toplumu ilgilendirdiği göz önüne alındığında; eğitim ve araştırma faaliyetlerinin toplumun beklentileri doğrultusunda gerçekleştirilmiş olmasının toplumun

memnuniyetine katkı sağlamakta olduğu açıkça gör÷lmektedir. Toplumsal sonuçlar üzerinde en fazla etkili olan değişken, eğitim sürecidir. İdari süreç ($\beta=0,114$; $p=0,236$) ile müşteriler ile ilgili sonuçlar arasında ise anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır.

3.8. Araştırma Bulgularının Değerlendirilmesi ve Şematik Gösterimi

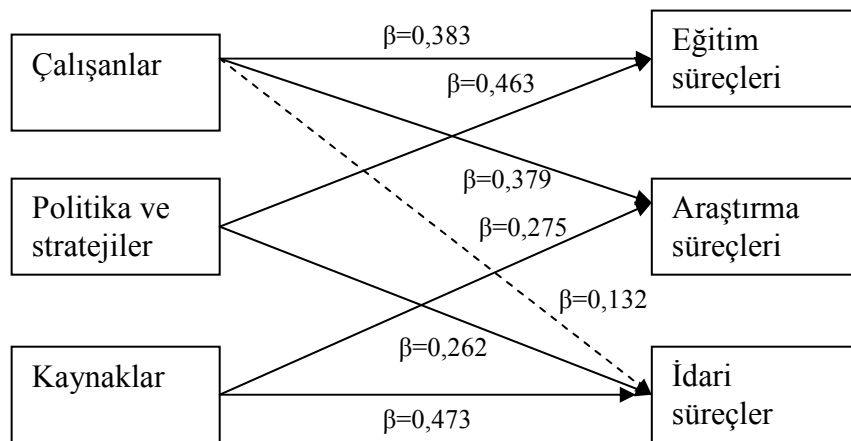
Mükemmellik modelinin faktörleri arasındaki ilişkilerin ortaya konulması amacıyla oluşturulan 6 araştırma modelinin her biri için uygulanan regresyon analizleri yoluyla hipotezler test edilmiştir. Uygulanan regresyon analizleri sonucunda hipotezlerin kabul / red durumları Tablo 20’de gösterilmektedir.

Tablo 20. Araştırma Hipotezlerinin Özeti

Hipotez	Kabul/Red	Model
H ₁ : Mükemmellik Modeli’nin girdi faktörleri, idari süreçler üzerinde pozitif etkiye sahiptir.	Kabul	1
H ₂ : Mükemmellik Modeli’nin girdi faktörleri, eğitim süreçleri üzerinde pozitif etkiye sahiptir.	Kabul	2
H ₃ : Mükemmellik Modeli’nin girdi faktörleri, araştırma süreçleri üzerinde pozitif etkiye sahiptir.	Kabul	3
H ₄ : Mükemmellik Modeli’nin süreç faktörleri, çalışanlara ilişkin sonuçlar üzerinde pozitif etkiye sahiptir.	Kabul	4
H ₅ : Mükemmellik Modeli’nin süreç faktörleri, müşterilere ilişkin sonuçlar üzerinde pozitif etkiye sahiptir.	Kabul	5
H ₆ : Mükemmellik Modeli’nin süreç faktörleri, toplumsal sonuçlar üzerinde pozitif etkiye sahiptir.	Kabul	6

Yapılan regresyon analizleri sonucunda;

- H_1 hipotezini test eden 1.Araştırma modelinde Girdi faktörleri bir bütün olarak ele alındığında idari süreçler ile aralarında anlamlı bir ilişkiye rastlanmıştır ($F= 77,369^{**}$, $p=0,000$), böylece H_1 hipotezi kabul edilerek girdi faktörlerinin idari süreçler üzerinde pozitif etkiye sahip olduğu ortaya çıkmıştır.
- H_2 hipotezini test eden 2. Araştırma modelinde Girdi faktörleri bir bütün olarak ele alındığında eğitim süreçler ile aralarında anlamlı bir ilişkiye rastlanmıştır ($F= 27,242^{**}$ $p=0,000$), böylece H_2 hipotezi de kabul edilerek girdi faktörlerinin eğitim süreçleri üzerinde pozitif etkiye sahip olduğu ortaya çıkmıştır.
- H_3 hipotezini test eden 3. Araştırma Modelinde girdi faktörleri bir bütün olarak ele alındığında, araştırma süreçleri ile aralarında anlamlı bir ilişkiye rastlanmıştır ($F= 32,652^{**}$, $p=0.000$), böylece H_3 hipotezi de kabul edilerek girdi faktörlerinin araştırma süreçler üzerinde pozitif etkiye sahip olduğu ortaya çıkmıştır.

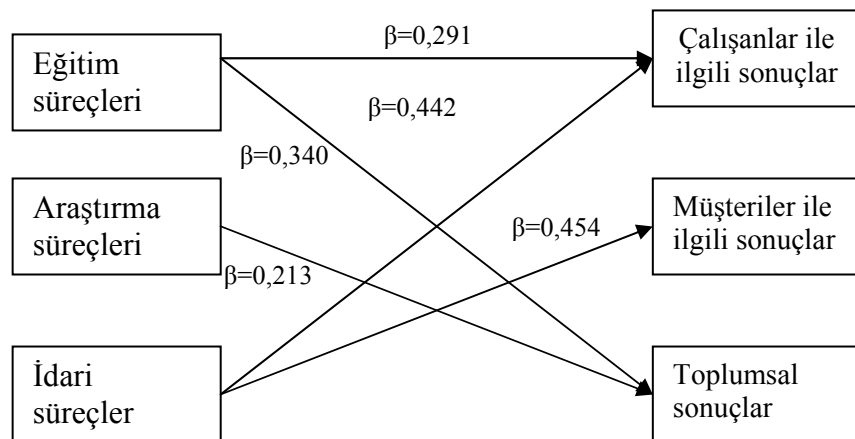


Şekil 3. Girdilerin Süreçler Üzerindeki Etkilerinin Şematik Gösterimi

- H_4 hipotezini test eden 4. Araştırma modelinde süreç faktörleri bir bütün olarak ele alındığında çalışanlara ilişkin sonuçlar ile aralarında anlamlı bir ilişkiye rastlanmıştır ($F= 30,496^{**}$; $p=0,000$), böylece H_4 hipotezi de kabul edilerek süreç faktörlerinin çalışanlara ilişkin sonuçlar üzerinde pozitif etkiye sahip olduğu ortaya çıkmıştır.

- H_5 hipotezini test eden 5. Aştırma modelinde süreç faktörleri bir bütün olarak ele alındığında müşterilere ilişkin sonuçlar ile aralarında anlamlı bir ilişkiye rastlanmıştır ($F= 33,543^{**}$; $p= 0,000$), böylece H_5 hipotezi de kabul edilerek süreç faktörlerinin müşterilere ilişkin sonuçlar üzerinde pozitif etkiye sahip olduğu ortaya çıkmıştır.

- H_6 hipotezini test eden 6. Araştırma modelinde süreç faktörleri bir bütün olarak ele alındığında toplumsal sonuçlar ile aralarında anlamlı bir ilişkiye rastlanmıştır ($F= 44,120^{**}$; $f=0,000$), böylece H_6 hipotezi de kabul edilerek süreç faktörlerinin toplumsal sonuçlar üzerinde pozitif etkiye sahip olduğu ortaya çıkmıştır.



Şekil 4. Süreçlerin Sonuçlar Üzerindeki Etkilerinin Şematik Gösterimi

BÖLÜM 4

SONUÇ VE ÖNERİLER

4.1. Araştırma Bulguları

Bu çalışma Mükemmellik Modeli'nin öne sürdüğü girdi faktörlerinin süreç faktörleri üzerindeki etkisi ve süreç faktörlerinin sonuç faktörleri üzerindeki etkisinin Kastamonu ilindeki sağlık sektörü çalışanları üzerinde incelenmesini içermektedir. Girdi faktörleri olarak liderlik, politika ve stratejiler, çalışanlara yönelik geliştirme faaliyetleri ve kaynakların etkin kullanımı ele alınmıştır. Süreç faktörleri ise idari süreçler, araştırma süreçleri ve eğitim süreçleri olarak sıralanmaktadır. Son olarak sonuç faktörlerine gelindiğinde ise; çalışanlara ilişkin sonuçlar, müşterilere ilişkin sonuçlar ve toplumsal sonuçlar kapsama alınmıştır. Araştırma Kastamonu ilindeki üç tanesi devlet bir tanesi özel olmak üzere dört hastanede görev yapmakta olan toplam 152 çalışanı kapsamaktadır.

Değişkenlerin yapı geçerliliğini saptamak amacıyla gerçekleştirilen faktör analizlerinde, yukarıda sözü geçen girdi, süreç ve sonuç faktörlerinin istatistiksel açıdan farklı kavramları ifade etmekte olduğu ortaya çıkmıştır. Faktör analizi sonucunda ulaşılan faktörlerin güvenilirlik katsayıları, yapılan güvenilirlik analizi ile saptanmıştır. Faktörlerin güvenilirlik katsayıları 0,810 ile 0,956 arasında değişkenlik göstermektedir. Korelasyon analizi sonucunda, ele alınan tüm değişkenlerin birbirleri ile anlamlı ilişkileri olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

4.1.1. Mükemmellik modeline ilişkin girdilerin süreçler üzerindeki etkisi

Araştırmada yer alan 6 modelden ilk 3 tanesi, girdi değişkenlerinin süreç değişkenleri üzerindeki etkisi ile ilgilidir. Girdi değişkenlerinin sırasıyla İdari

süreçler, Eğitim süreçleri ve Araştırma süreçleri üzerindeki etkilerini test etmek amacıyla bu 3 model üzerinden regresyon analizi gerçekleştirilmiştir.

Sağlık sektöründe her bir vakanın birbirinden çok farklı nitelikte olabilmesi süreçlerle ilgili karmaşıklığı artırmakta, dolayısıyla süreçlerin standartlaştırılması ve net bir şekilde ortaya konması zorlaşmaktadır. Özellikle kamu hastanelerinde mevcut mevzuatlardan kaynaklanan klasik yönetim anlayışının getirdiği yoğun hiyerarşik yapılanma nedeniyle idari süreçlerin mükemmellik modeline uyarlanması daha zor ve karmaşık hale gelebilir (Ayaz, Soykan, 2002:22).

Mükemmellik modelinde idari süreçler; örgütteki temel süreçlerin açıkça ortaya konulmasını, çalışanların ve paydaşların görüşleri dikkate alınarak oluşturulmasını, düzenli olarak analiz edilmesini, yaratıcılığa ve yeniliğe açık olmasını ve süreçlerle ilgili sorumlulukların paylaşılmasını içermektedir. Mükemmellik modelinin yapısına bakıldığında süreç faktörlerinin girdi faktörleri ile sonuç faktörleri arasında bağlantı kurduğu görülmektedir (Calvo – Mora, Leal, Roldan, 2005:747). Bu nedenle süreçler örgütün üretime ilişkin sonuçları ile girdileri arasında köprü niteliğindedir. Yapılan çoklu regresyon analizleri sonucunda, idari süreçler üzerinde ağırlıklı olarak örgütsel kaynaklar ile ilgili değişkenlerin etkili olduğu ortaya çıkmıştır. Somutluğu ve mülkiyetinden bağımsız olarak, örgüt içindeki her üretim faktörü kaynak olarak değerlendirilebilir (Ignacio, Ortiz, 2005: 33). Dolayısıyla örgütsel kaynaklar ile süreçler doğrudan bağlantılıdır. Araştırma sonucunda, örgütsel kaynakların etkin kullanıldığı ve planlandığı örgütlerde, idari süreçlerin de dikkatle analiz edildiği, net bir şekilde ortaya konulduğu, yaratıcılığa ve yeniliğe açık olduğu, çalışanları ve paydaşları dikkate aldığı görülmüştür.

Bununla birlikte politika ve stratejilerin açık ve net biçimde belirlenmesi, biçimselleştirilerek izlenmesi, hedefleri açık ve ölçülebilir ortaya koyması, kısa dönemli planlara dönüştürülmüş olması, çalışan ve paydaşların beklentilerini dikkate alması ve örgütün tüm kademelerine iletilmesi, idari süreçlerin de çalışanlar ve paydaşların beklentileri temelinde oluşturulması ve detaylı olarak analiz edilmesi sonucunu doğurmaktadır. Mükemmellik modelinin öne sürdüğü çoklu strateji ve

politikalar sadece müşterilerin ihtiyaçlarını tatmin etmeye değil, aynı zamanda paydaşların ve kaynakların beklenti ve ihtiyaçlarına yönelik de olmalıdır (Ignacio, Ortiz, 2005: 38). Politika ve stratejiler, örgütteki kilit süreçlerin önemine göre yayılmalı ve yerleştirilmelidir (Jackson, 2001: 25).

Mükemmellik modelindeki çalışan faktörü, çalışanların bilgi ve becerilerinin süreçler ve değer yaratma üzerinde etkili olduğunu öne sürmektedir (Ignacio & Ortiz, 2005: 40). Dolayısıyla çalışanların katılımının sağlanması, idari süreçlerin etkin yönetimine katkı sağlayacaktır. Araştırma sonuçlarına göre; çalışanların ihtiyaçlarının belirlendiği ve dikkate alındığı, kişisel gelişimlerinin desteklendiği, katılımlarının ve bağlılıklarının sağlandığı örgütlerde idari süreçlerin de çalışan ihtiyaçları göz önünde tutularak sürdürüldüğü ve sorumlulukların paylaştırılmakta olduğu görülmüştür.

Mükemmellik modelinde araştırma süreci örgütte yürütülen araştırma faaliyetlerinin çalışanların ihtiyaç ve beklentilerine uygun biçimde şekillendirilmesini, kurum ve toplumun da ihtiyaç ve beklentilerinin göz önünde bulundurulmasını içermektedir.

Yapılan çoklu regresyon analizleri sonucunda araştırma süreci üzerinde ağırlıklı olarak çalışanlar ve örgütsel kaynaklar ile ilgili girdilerin etkili olduğu ortaya çıkmıştır. Diğer bir ifade ile örgütün çalışanların, kurumun ve toplumun beklentilerini değerlendirmesi ve bu beklentileri ortaya çıkarmaya yönelik araştırmalar yapmasına çalışanın bilgi ve beceri düzeylerini artırmaya çalışan ve kaynak verimliliğine önem veren örgütlerde daha fazla rastlanmaktadır. Araştırma sürecini en fazla etkileyen unsur, çalışanlara ilişkin geliştirme faaliyetleridir. Çalışanların ihtiyaç ve beklentilerinin göz önünde bulundurulduğu, kalite gelişimi ile ilgili olarak eğitim verildiği, katılımlarının sağlandığı ve gerekli durumlarda yetki ve sorumluluk verildiği örgütlerde araştırma faaliyetleri de çalışan beklenti ve ihtiyaçları doğrultusunda gerçekleştirilmektedir. Diğer taraftan kaynak kullanımında iyi tedarikçi ilişkileri geliştirilmiş olan, çalışanların ve toplumun beklentilerinin dikkate alındığı ve kaynakların etkin kullanımının sağlandığı örgütlerde araştırma

faaliyetlerinin de çalışanların, kurumun ve toplumun ihtiyaçları doğrultusunda gerçekleştirildiği görülmektedir.

Mükemmellik modelinde eğitim süreci, eğitim faaliyetlerinin çalışanların, kurumun ve toplumun ihtiyaç ve beklentilerine göre tasarlanmakta ve sürdürülmekte olmasını içermektedir. Kişisel gelişim ve eğitime yönelik faaliyetler, çalışanların tatmini ve verimi için hayati önemdedir. Eğitim süreçlerinin doğru tasarlanmış olması ile yeni bilgi ve becerilerin sürekli olarak örgüte kazandırılması sağlanabilir (Calvo – Mora, Leal, Roldan, 2005: 746).

Eğitim süreci üzerinde en fazla etkiye sahip olan girdi değişkeni, politika ve stratejilerdir. Araştırma sonuçlarına göre politika ve stratejilerin tüm kademelere iletildiği, net bir şekilde ortaya konduğu, biçimsel şekilde uygulandığı ve takip edildiği örgütlerde eğitim süreçleri de tüm kademelerin katılımı ile gerçekleştirilmekte ve kurumun ve toplumun beklentilerine göre şekillenmektedir.

Çalışanların eğitimi ve gelişimi üzerinde yeterli çabanın gösterilmediği örgütler, süreçlere katılımın sağlanmasında da zayıf kalmaktadırlar (Calvo – Mora, Leal, Roldan, 2005: 757). Bununla birlikte çalışanların desteklendiği ve kalite çabalarına katılımlarının sağlandığı örgütler, eğitim süreçlerinde de çalışan beklentilerini dikkate alıyor gözükmetedirler. Sağlık kuruluşlarında doktorların bireysel otorite ve sorumlulukları çerçevesinde esnek olmayı güçleştiren planlama ve uygulama anlayışları yerleşmiş olabilir (Ayaz, Soykan, 2002: 22). Bu gibi durumlarda ise yapılması gereken, eğitim ve geliştirme faaliyetlerinin idari veya hizmetli personel ile sınırlı kalmaması, doktorların da dâhil edilmesidir.

4.1.2. Mükemmellik Modeline İlişkin Süreçlerin Sonuçlar Üzerindeki Etkisi

Araştırmada yer alan diğer 3 model, süreç değişkenlerinin sonuç değişkenleri üzerindeki etkileri ile ilgilidir. Süreç değişkenlerinin sırasıyla Çalışanlar

ile ilgili sonuçlar, Müşteriler ile ilgili sonuçlar ve toplumsal sonuçlar üzerindeki etkilerini test etmek amacıyla bu 3 model üzerinden regresyon analizi gerçekleştirilmiştir.

Mükemmellik Modelinde çalışanlar ile ilgili sonuçlar; kalite uygulamalarında karşılaşılan olumsuzlukların, çalışanlardan ve yönetim kademesinden gelen şikâyetlerin ve memnuniyetsizliklerin, devamsızlık ve işten ayrılmaların azalmasını içermektedir. Mükemmellik modeline göre çalışanların verimliliğinden ziyade örgütle ve süreçlerle ilgili memnuniyetleri kalite geliştirme çabaları için daha önemlidir. Çalışanların hedefleri, süreçlerle ve uygulamalarla ilgili algıları, memnuniyet düzeyleri ile doğrudan ilişkilidir (Ehrlich, 2006: 138). Çalışanların tatmin olması ve böylece katılımlarının sağlanması ile kalite düzeyindeki sürekli iyileştirme faaliyetlerine katkıları olacaktır (Eskildsen , Kristensen, Juhl, 2006: 2).

Çalışanlar ile ilgili sonuçlar üzerinde ağırlıklı olarak idari süreçler etkili olmaktadır. Araştırma sonucuna göre süreçlerin net bir şekilde ortaya konduğu, düzenli olarak analiz edildiği, yeniliğe ve yaratıcılığa açık olduğu ve çalışanları dikkate aldığı örgütlerde, kalite çabalarıyla ilgili olumsuzlukların, çalışan ve yönetimin memnuniyetsizliklerinin azaldığı ortaya çıkmıştır. Memnuniyet ve tatmin düzeyleri artan çalışanlar, süreçleri sahiplenmekte ve süreçlere hâkim olmaktadır (Eskildsen, Kristensen, Juhl, 2006: 2). Böylece teşvik ve katılımları ile birlikte performansları da artış göstermektedir. Süreçlerin tasarım aşamasında beklenti ve ihtiyaçlarının göz önüne alınmış olması, çalışanların memnuniyeti sonucunu doğurmaktadır.

Çalışanlarla ilgili sonuçlar üzerinde etkili olan bir başka süreç değişkeni de, eğitim sürecidir. Araştırma sonucuna göre eğitim süreçlerinin çalışan, kurum ve toplum beklenti ve ihtiyaçlarının göz önünde tutulmasıyla belirlenmesi, çalışanların memnuniyet düzeyinde artış sağlamaktadır. Eğitim ve gelişim, kalite yönetiminin zaruri noktaları olarak tanımlanmaktadır. Çalışanların sürekli kalite geliştirme prensipleri, problem çözme teknikleri ve süreç kontrolleri hakkında eğitime

ihtiyaçları vardır (Snape ve diğerleri, 1995: 42). Eğitim sürecinin katkılarıyla katılımları sağlanan çalışanlar, mükemmellik çabalarıyla yakın ilişkide kalmaktadırlar (Eskildsen, Kristensen, Juhl, 2006: 2).

Mükemmellik modelinde müşteriler ile ilgili sonuçlar, hizmet sağlama süresindeki olumlu gelişmeleri, bütçe ve maliyetlerdeki olumlu performansı, hizmet kalitesindeki ve çalışanların tecrübe düzeylerindeki artışı içermektedir. Sağlık hizmetlerinde müşterilerin memnuniyet düzeyini belirleyen başlıca faktörler, uygun zaman diliminde somut olarak iyileşmenin sağlanması, hastanın kuruma güvenmesi, ilgi ve yardım görmesi, bilgilendirilmesi ve hizmeti sunan kişilerden yakınlık görmesidir (Ayaz, Soykan, 2002: 23).

Müşteriler ile ilgili sonuçlar üzerinde etkili olarak görülen tek süreç değişkeni idari süreçlerdir. Hizmetin üretilmesi ve sunulması esnasındaki uygulamaların net bir şekilde tanımlanmış ve analiz edilmiş olan süreçler ile standartlaştırılması, hizmet kalitesindeki artışı beraberinde getirmektedir. Araştırmanın sağlık sektöründe yapıldığı göz önüne alındığında, müşteri konumunda bulunan hastaların ruhsal durumlarının değişkenlik gösterebildiği ve normalden daha hassas ve duygusal yapıda oldukları hatırlanmalıdır. Hastalar, sağlık bakım hizmetlerinde tedarikçi, ürün, katılımcı ve alıcı rollerinde olabilirler (Mohanty, Santhi, Haripriya, 1996: 14). Bu nedenle hastaların görüş ve beklentilerinin süreçlerin tasarlanması aşamasında dikkate alınması, hizmet kalitesine ilişkin algılarına da olumlu yansımaktadır. İyi tasarlanan ve uygulanan süreçler; maliyetlerde, çalışanların tecrübe düzeylerinde ve hizmet sağlama sürelerinde olumlu performansı beraberinde getirmektedir.

Mükemmellik modelinde toplumsal sonuçlar; kurumun imajındaki olumlu gelişmeleri, toplumun memnuniyetini ve beğenilerini içermektedir. “Bir örgütün toplumsal açıdan olumlu sonuçlar ortaya çıkarması; yerel, ulusal ve uluslar arası toplumun ihtiyaç ve beklentilerini tatmin etmeyi başarması olarak tanımlanmaktadır” (Westlund, 2001: 127). Dolayısıyla toplumun gitgide artan baskısını ve etkisini göz ardı eden örgütler için olumsuz sonuçlar kaçınılmaz hale gelmiştir. Her bir örgüt,

kendi çıktılarına, hammaddelerine, sektörüne ve süreçlerine göre toplumsal sonuçlara farklı açılardan odaklanmaktadır (Westlund, 2001: 131). Çalışmanın sağlık sektöründe yapılmış olması toplumsal etkilerin düzeyini artırmaktadır. Sağlık sektöründe diğer sektörlerle nazaran tolerans daha düşüktür (Aydın, Hatırlı, 2003: 133) ve bu durum kurumların imajlarını daha önemli kılmaktadır.

Toplumsal sonuçlar üzerindeki en etkili süreç değişkeni, eğitim sürecidir. Toplumun ve hastaların beklentileri paralelinde sürdürülmekte olan eğitim faaliyetleri, kurumun imajına olumlu etki etmektedir. Bununla birlikte toplum, eğitim faaliyetlerini kendi beklentilerine uygun olarak tasarlamakta ve uygulamakta olan örgütlerden memnun olmaktadır. Diğer taraftan araştırma süreçlerinin toplumun ihtiyaç ve beklentilerine uygun şekilde sürdürülmesi, örgütün imajına ve beğenilme düzeyinin artışına katkı sağlamaktadır.

4.2. Araştırma İle İlgili Sınırlamalar

Bu çalışma, teorik ve metodolojik açıdan bazı sınırlamalara sahiptir.

Anketin cevaplanması sırasında cevaplayanların isimleri alınmamış ve gizlilik esasına uygun davranılmıştır. Ancak buna rağmen idari sürece ilişkin sonuçları ölçen sorularda çalışanların objektif değerlendirmede bulunup bulunmadıkları hususu metodolojik sınırlamalardandır. Bununla birlikte kaynakların etkin kullanımı, politikalar ve stratejiler ve araştırma süreçleri ile ilgili olarak cevaplayanların yeterli düzeyde bilgi sahibi olup olmadıkları ve bu bölümlerdeki soruları bilinçli cevaplandırıp cevaplandırmadıkları hususu da çalışmanın bir başka metodolojik sınırlamasını oluşturmaktadır. Çalışmanın bir başka metodolojik sınırlaması ise, cevaplayanların çoğunun hemşirelik pozisyonunda görev yapan çalışanlardan oluşması ve bayan olmasıdır. Anketin uygulandığı hastanelerin çoğunluğunun devlet hastanesi olması da çalışmanın metodolojik sınırlamalarından biridir.

4.3. Öneriler

4.3.1.Uygulama Açısından Öneriler

Bu tez çalışmasından elde edilen sonuçlar ışığında, Toplam Kalite Yönetimi uygulamalarının etkili şekilde sürdürülmesi ve Mükemmellik Modeli'nin benimsenmesi için sağlık sektöründeki yöneticiler ve çalışanların dikkat etmesi ve göz önünde bulundurması gereken hususlar aşağıdaki gibidir:

- Kalitenin gelişmesine yönelik uygulamalar, ancak çalışanların memnuniyetlerinin ve katılımlarının sağlanması ile başarılı olacaktır. Sağlık sektörü, yapısı gereği zaman zaman son derece zor ve sıkıntılı çalışma koşullarına sahip olabilmektedir. Yöneticiler, kalite yönetimi ile ilgili uygulamalarda çalışanların katılımın sağlanması ile ilgili faaliyetlerini, onların ruhsal durumlarındaki olası dalgalanmaları ve olumsuz çalışma koşullarını göz önünde bulundurarak sürdürmelidirler.
- Çalışanlara yönelik eğitim faaliyetleri uygulanmalıdır. Ancak eğitim ve bilinçlendirme ile çalışanların kalite kavramını benimsemesi ve kalite gelişimi yönünde çaba göstermeleri sağlanabilir.
- Çalışanların eğitim ihtiyaçlarının hangi düzeyde olduğu belirlenmeli, eğitim faaliyetleri bu paralelde sürdürülmeli, çalışanlar desteklenmeli ve böylece kalite yönetimi uygulamalarına katılımları sağlanmalıdır.
- Süreçlerdeki başarı, ancak doğru geliştirilmiş stratejiler ile mümkün olmaktadır. Bu yüzden yöneticiler, politika ve stratejileri toplumun, çalışanların ve diğer paydaşların beklenti ve ihtiyaçlarını göz önünde bulundurarak belirlemelidirler.
- Örgütlerde belirlenen stratejiler, örgütün tüm kademelerine iletilmelidir. Tüm üyeler, örgütteki kalite geliştirme çabaları ile ilgili olarak gerçekleştirilen uygulamaların kaynağı hakkında bilgi sahibi olmalıdır.

- Sağlık sektörü, beklentinin yüksek olduğu bir sektördür ve zaman zaman kârın ikinci plana atılarak sosyal amaçların öncelikli olarak gerçekleştirilmesini gerektirebilir. Bu nedenle toplumun kurumlar ile ilgili algısı önem kazanmaktadır. Dolayısıyla örgütün her kademesindeki bütün süreçlerde toplumsal beklentiler dikkate alınmalı ve kurumun imajı olumlu yansıtılmalıdır.

- Kalite gelişiminin süreçlerde kendini göstermeye başlaması için; kaynakların etkin kullanımının sağlanması ve iyi tedarikçi ilişkileri kurulması gerekmektedir. Etkin kaynak yönetimi ile hem kaliteye ilişkin sonuçlar hem de finansal performansa ilişkin sonuçlar desteklenmelidir.

- Sağlık sektörü, teknolojinin sürekli olarak gelişmekte olduğu bir sektördür. Her geçen gün yeni tıp teknolojileri gelişmektedir ve bu gelişimin takip edilmesi hem kurumun imajı hem de süreçlerdeki kusursuzluk için gereklidir.

- Sağlık sektörünün müşterileri hastalardır ve normalden daha hassas veya sorunlu olmaları söz konusu olmaktadır. Dolayısıyla müşteri memnuniyetinin sağlanması için bu durum göz önünde bulundurulmalı, müşterilere ilişkin çabalar sürdürülürken hastaların rasyonel davranışlar sergilemeyebileceği unutulmamalıdır.

4.3.2 Gelecek Çalışmalara Öneriler

Bu çalışma, teorik ve uygulama alanı ile ilgili sınırlamalara rağmen, literatüre önemli katkılar sağlanmaktadır. Sağlık sektöründe Mükemmellik Modeli'nin ne şekilde uygulanacağına dair bulgular ve öneriler, modelin tüm unsurlarının dikkate alınması ve Mükemmellik Modeli'nin unsurları arasındaki ilişkilerin ortaya konması bu katkılardan bazılarıdır. Bunlarla beraber bundan sonraki çalışmalara yol göstermek açısından bir takım önerilerde bulunulabilir.

- Çalışmada mükemmellik modelinin girdilerinin süreçleri üzerindeki etkisi ile süreçlerinin sonuçlar üzerindeki etkileri incelenmiştir. Girdilerin sonuçlar üzerindeki direkt etkileri ara değişken olarak ele alınarak çalışmanın kapsamı genişletilebilir.
- Araştırma sağlık sektöründe yapılmıştır. Sağlık sektörü hizmetin üretildiği anda tüketildiği ve konumu itibariyle benzer hizmetlerin farklı zamanlarda veya farklı kişilerce farklı şekillerde değerlendirilebildiği ve standartlaşmanın sınırlı düzeyde kaldığı bir sektördür. Araştırmanın farklı sektörlerde; özellikle hizmet veya ürünlerdeki standartlaştırmanın daha üst düzeyde sağlanabildiği kurumlarda gerçekleştirilmesi söz konusu olabilir.
- Çalışma, araştırmanın yapıldığı kurumlar itibariyle bölgesel nitelik taşımaktadır. Örneklem hacminin genişletilmesi suretiyle, mükemmellik modelinin değişkenleri arasında daha çok anlamlı ilişkiye rastlanması söz konusu olabilir.
- Çalışmanın istatistiksel analizi ağırlıklı olarak devlet hastanelerinden toplanan verilerle gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın özel hastaneleri kapsayan bir örneklem üzerinde gerçekleştirilmesi ile değişkenler arasında daha farklı ilişkilere rastlanabilir.

KAYNAKÇA

Ahire, Sanjay L. ve O'Shaughnessy, K.C., **The Role of Total Quality Management in Quality Management: an Empirical Analysis of the Auto Parts Industry**, International Journal of Quality Science, Vol: 3, No: 1, 1998.

Ashfort, Blake E. ve Saks, Alan M., **Socialization Tactics: Longitudinal Effects on Newcomer Adjustment**, The Academy of Management Journal, Vol: 39, No:1, 1996.

Atan, M. ve Göksel, A. ve Karpat, G., **Üniversite Öğrencilerinin Başarılarını Etkileyen Faktörlerin Çok Değişkenli İstatistiksel Analiz Yöntemleri ile Tespiti**, XI. Eğitim Bilimleri Kongresi, Lefkoşa, 2002.

Ayaz, H. ve Soykan, A., **Toplam Kalite Yönetimi ve Sağlık Sektörü**, Türkiye Klinikleri J Psychiatry, Sayı: 3, 2003.

Aydın, S. ve Hatırlı, Y., **Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi**, Türk Aile Hekimliği Dergisi, Cilt: 7, Sayı: 3, 2003.

Bayazit, O., **Total Quality Management Practices in Turkish Manufacturing Organizations**, The TQM Magazine, Vol:15, No: 5, 2003.

Beaumont, P.B. ve Hunter, L.C. ve Sinclair, D.M., **TQM, Customer / Supplier Relations and Human Resource Management**, Training for Quality Magazine, Vol: 2, No: 2, 1994.

Bircan, H. ve Baycan, S., **Sağlık Sektöründe Verimlilik ve Kalite Sistemi: Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi Örneği**, C.Ü. Sosyal Bilimler Dergisi, Cilt: 28, No: 2, 2004.

Calvo – Mora, A. ve Leal, A. ve Roldan, Jose L., **Relationships Between the EFQM Model Criteria: a Study in Spanish Universities**, Total Quality Management Magazine, Vol. 16, No: 6, 2005.

Carrillo, Jose Ignacio Castresana R. ve Ortiz, Ruben F., **Theoretical Foundation of the EFQM Model: The Resource-Based View**, Total Quality Management Magazine, Vol: 16, No: 1, 2005.

Chiu, Randy K., **Employee Involvement in a Total Quality Management Program: Problems in Chinese Firms in Hong Kong**, Managerial Auditing Journal, Vol: 14, 1999.

Çatalca, H., **Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi**, İstanbul: Beta Yayınevi, 2003.

Das, A. ve Paul, H. ve Swierczek, Fredric W. ve Laosirihongthong, T., **A Measurement Instrument for TQM Implementation in the Thai Manufacturing Industry**, International Journal of Innovation and Technology Management, Vol: 3, No: 4, 2006.

EFQM Internet Sitesi, <http://ww1.efqm.org/en/tabid/270/default.aspx>, 2009.

Ehrlich, C., **The EFQM Model and Work Motivation**, Total Quality Management Magazine, Vol:17, No: 2, 2006.

Eskildsen, Jacob K. ve Kristensen, K. ve Juhl, Hans J., **The Casual Structure of The EFQM Excellence Model**, Denmark, 2000.

Faul, F. ve Erdfelder, E. ve Lang, Albert G. ve Buchner, A., **G Power: A Flexible Statistical Power Analysis Program for the Social, Behavioral, and Biomedical Sciences**, Behavior Research Methods, Vol: 2, No: 39, 2007.

Geraedts, H.P.A. ve Montenarie, R. ve Rijk, P.P., **The Benefits of Total Quality Management**, Computerized Medical Imaging and Graphics, Vol: 25, 2001.

Hendricks, Kevin B. ve Singhal, Vinod R., **Firm Characteristics, Total Quality Management, and Financial Performance**, Vol:1, No: 17, 2000.

Jackson, S., **Exploring the Suitability of the European Foundation for Quality Management (EFQM) Excellence Model as a Framework for Delivering Clinical Governance in the UK National Health Service**, The Quality Assurance Journal, No: 5, 2001.

Jung, Joo Y. ve Wang, Yong J., **Relationship between Total Quality Management (TQM) and Continuous Improvement of International Project Management (CIIPM)**, Technovation Magazine, No: 26, 2006.

KAL – DER Internet Sitesi,

http://www.kalder.org/mukemmellik_yolculugu/detay.aspx?SectionID=Rmhcm44TWSIGQS2mPj3OXA%3d%3d&ContentId=xBzUreF%2bt3ZCBafrhui1A%3d%3d#Mükemmelliğin_Temeli_Olarak_Kavramlar, 2009.

Kanbur, A. ve Kanbur, E., **Toplam Kalite Yönetiminin Mavi Yakalı İşgören Motivasyonu Üzerinde Etkisi: Mobilya Sektöründe Ampirik Bir Araştırma**, Celal Bayar Üniversitesi Yönetim ve Ekonomi Dergisi, Cilt: 15, Sayı: 1, 2008.

Kaya, S., **Sağlık Hizmetlerinde Kalite Yönetimi: Çeşitli Ülkelerdeki Uygulamalara Genel Bir Bakış**, Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, Cilt: 7, Sayı: 2, 2003.

Küçük, O., **Standardizasyon ve Kalite**, Ankara: Seçkin yayınları, 2004.

Lagrosen, S., **Strengthening the Weakest Link of TQM – From Customer Focus to Customer Understanding**, The TQM Magazine, Vol: 13, No: 5, 2001.

Lakshman, C., **A Theory of Leadership for Quality: Lessons from TQM for Leadership Theory**, Total Quality Management Magazine, Vol: 17, No: 1, 2006.

London, C. ve Higgot, K., **An Employee Reward and Recognition Process**, The TQM Magazine, Vol: 9 No: 5, 1997.

Malthora, N.K, **Marketing Research: An Applied Orientation**, 3rd Edition, Upper Saddle River New Jersey: Prentice Hall, 1999.

Mohanty, R.P. ve Santhi, K. ve Haripriya, C., **A Model for Evaluating TQM Effectiveness in Health - Care Systems**, Work Study Magazine, Vol: 45, No: 2, 1996.

Moura E Sa, P. ve Abrunhosa, A., **The Role of TQM Practices in Technological Innovation: The Portuguese Footwear Industry Case**, Total Quality Management Magazine, Vol: 18, No: 1, 2007.

Nabitz, U. ve Severens, P. ve Brink, Wim W. ve Jansen, P., **Improving the EFQM Model: An Empirical Study on Model Development an Theory Building Using Concept Mapping**, Total Quality Management Magazine, Vol:12, No:1, 2001.

Oosi, Keng B. ve Bakar, Nooh A. ve Arumugam, V. ve Vellapan, L. ve Loke, Alex Kim Y., **Does TQM Influence Employee's Job Satisfaction? An Empirical Case Analysis**, International Journal of Quality & Reliability Management, Vol: 24, No: 1, 2007.

Ortiz, Jesus P. ve Benito, Javier G. ve Galende, J., **Total Quality Management as a Forerunner f Business Innovation Capability**, Technovation Magazine, No: 26, 2006.

Prajogo, Daniel I. ve Sohal, Amrik S., **The Relationships between Organization Strategy, Total Quality Management (TQM), and Organization Performance – The Mediating Role of TQM**, European Journal of Operational Research, No: 168, 2006.

Rujisan, B., **Usefulness of the EFQM Excellence Model: Theoretical Explanation of Some Conceptual and Methodological Issues**, Total Quality Management Magazine, Vol:16, No:3, 2005.

Snape, E. ve diğ erleri, T., **Managing Human Resources for TQM: Possibilities and Pitfalls**, Employee Relations Magazine, Vol: 17, No: 3, 1995.

Swensson, G., **Leadership Performance in TQM: A Contingency Approach**, The TQM Magazine, Vol: 17, No: 6, 2005.

Swinehart, K. ve Green, Ronald F., **Continuous Improvement and TQM in Helath Care: an Emerging Operational Paradigm Becomes a Strategic Imperative**, International Journal of Healthcare Quality Assurance, Vol: 8, No:1, 1995.

Tarım, M., **Hizmet Organizasyonlarında (Hastanelerde) Kalite**, Türk Ağ ır Sanayi ve Hizmet Sektörü Kamu İşverenleri Sendikası Yayını, No:38, 2000.

Weller, David L., **Benchmarking: a Paradigm for Change to Quality Education**, The TQM Magazine, Vol: 8, No:6, 1996.

Westlund, Anders H., **Measuring Environmental Impact on Society in the EFQM System**, Total Quality Management Magazine, Vol: 12, No: 1, 2001.

Yaman, R. ve Moussa, Soha E. ve Ergün, K., **A Supplier Selection Model for Small and Medium Size Manufacturing Companies**, 35th International Conference on Computers and Industrial Engineering, İstanbul, 2005.

Yılmaz, M., **Sağlık Bakım Kalitesinin bir Ölçütü: Hasta Memnuniyeti**, C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, Cilt:5, No:2, 2001.

ÖZGEÇMİŞ

Adı – Soyadı	: Mehmet Oğuz MADEN
Sürekli Adresi	: Beyçelebi Mah. Atatürk Cad. Çam Apt. No: 10/1 Merkez/KASTAMONU
Doğum Yeri ve Yılı	: Kastamonu, 14/10/1983
Yabancı Dili	: İngilizce
İlköğretim	: Şehit Şerife Bacı İlkokulu / KASTAMONU (1989)
Ortaöğretim	: Mustafa Kaya Anadolu Lisesi / KASTAMONU(1994)
Lisans	: Anadolu Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, İşletme Bölümü / ESKİŞEHİR (2001)
Çalışma Hayatı	: 2006-2008 yılları arasında Kastamonu Üniversitesi Meslek Yüksekokulu'nda Sözleşmeli Öğretim Görevlisi olarak görev yapmış olan Mehmet Oğuz MADEN, 2008 yılından bu yana Yapı ve Kredi Bankası A.Ş. Kastamonu Şubesi'nde Ticari Portföy Yönetmen Yardımcılığı görevini sürdürmektedir.

EK – 1**ANKET FORMU**

**ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ
İKTİSADİ VE İDARİ BİLİMLER FAKÜLTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME ANABİLİM DALI**

Bu anket Abant İzzet Baysal Üniversitesi'nde yürütülen bir akademik çalışmaya yönelik olarak hazırlanmıştır. Araştırmanın temel konusu sağlık sektöründe Toplam Kalite Yönetimi anlayışının mevcut durumunu analiz etmek ve toplam kalitenin bir felsefe olarak ne derece benimsendiğini ortaya koymaktır. Vereceğiniz yanıtlar ve kurumunuz ile ilgili bilgiler akademik etik çerçevesinde kesinlikle gizli tutulacaktır. Elde edilecek sonuçlar genel bir rapor halinde hazırlanacak ve anketi yanıtlayan tüm kurumlara kurum adı belirtilmeden gönderilecektir. İlginiz için teşekkür eder, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Doç. Dr. Nigar Demircan Çakar

M. Oğuz Maden

ANKET SORULARI**AŞAĞIDAKİ İFADELERE NE ÖLÇÜDE KATILIYORSUNUZ?**

1= Kesinlikle Katılmıyorum 2= Katılmıyorum 3= Kararsızım

4= Katılıyorum 5= Kesinlikle Katılıyorum

1. KURUMUMUZUN “YÖNETİCİLERİ”...

1. Kurumun vizyonunu, misyonunu ve değerlerini geliştirmektedirler.	1	2	3	4	5
2. Misyon, vizyon ve değerleri kurumun her kademesine iletmektedirler.	1	2	3	4	5
3. Eylem planlarını, kurumun bugünkü ve gelecekteki ihtiyaçlarını göz önüne alarak geliştirmektedirler.	1	2	3	4	5
4. Kurumun politika ve stratejilerine uygun bir örgütsel yapı tasarlamaktadırlar.	1	2	3	4	5
5. Kurumun politika, strateji ve hedeflerini destekleyici kilit süreçler ve faaliyetler uygulamaktadırlar.	1	2	3	4	5
6. Beklentilerini ve fikirlerini bilebilmek için, diğer paydaşlarla irtibat halindedirler.	1	2	3	4	5
7. Çalışanların gelişme faaliyetlerine katılımını teşvik ederler.	1	2	3	4	5
8. Kaliteyi iyileştirme faaliyetlerinde kişilerin ve grupların başarılarını herkese açıkça duyurmaktadırlar.	1	2	3	4	5

2. KURUMUMUZUN...

1. Politika ve stratejileri, misyon, vizyon ve değerler ile aynı çizgidedir.	1	2	3	4	5
2. Politika ve stratejileri net bir şekilde, yazılı olarak ortaya koyulmuştur.	1	2	3	4	5
3. Politika ve stratejilerinin ortaya koyulması ve iletilmesi sürecine kurumun tüm bölümleri dahil edilmektedir.	1	2	3	4	5
4. Politika ve stratejilerini gözden geçirmek ve güncellemek için biçimsel bir süreç mevcuttur.	1	2	3	4	5
5. Strateji ve politikaları stratejik bir plan ile yapılandırılmıştır.	1	2	3	4	5
6. Hedefleri açık ve ölçülebilir bir şekilde yazılı olarak oluşturulmuştur.	1	2	3	4	5
7. Hedefleri kurumun tüm kademelerine iletilmiş durumdadır.	1	2	3	4	5
8. Kalite prensipleri; kurumun tüm politika, strateji ve hedefleri ile bütünleştirilmiştir.	1	2	3	4	5
9. Politika ve stratejilerinin yaygınlaştırılmasına ve kısa dönemli planlara dönüştürülmesine olanak sağlayan bir süreç mevcuttur.	1	2	3	4	5
10. Politika ve stratejilerinin oluşturulması ve revizyonu paydaşların beklenti ve ihtiyaçlarını içermektedir.					

3. KURUMUMUZDA “ÇALIŞANLARIN”...

1. Bilgi, yeterlilik ve becerileri ile ilgili mevcut ve gelecek ihtiyaçları belirlenmektedir.	1	2	3	4	5
2. Bilgi, beceri ve yeterlilik düzeylerini iyileştirmek için eğitim planları geliştirilmektedir.	1	2	3	4	5
3. Gelişim faaliyetlerine katılımını ve bağlılığını destekleyecek faaliyetler artırılmaktadır.	1	2	3	4	5
4. Gelişim faaliyetlerine katkı sağlamaları için yetki ve sorumluluk verilmektedir.	1	2	3	4	5
5. Daha iyi uygulamalara yönelik bilgi ve tecrübelerinin paylaşılması için iletişim yolları geliştirilmektedir.	1	2	3	4	5
6. Kalite gelişimi ile ilgili çabaları hem kişisel hem de grupsal bazda takdir edilmektedir.	1	2	3	4	5
7. Sunulan hizmetler ve olanaklar ile ilgili iyileştirmeler elde etmesi sağlanmakta ve sosyal fayda oluşturulmaktadır.	1	2	3	4	5
8. Sağlık ve güvenlik, çevre ile sosyal ve etik sorumluluklar konusunda katılımı desteklenmektedir.	1	2	3	4	5

4. KURUMUMUZDA...

1. Değer yaratmak ve ortak çıkar sağlamak için tedarikçilerle ortaklık kurulmaktadır.	1	2	3	4	5
2. Tedarikçilerle, bilgi ve deneyim paylaşımını öngören bir fikir birliği oluşturulmaktadır.	1	2	3	4	5
3. Strateji ve politikalarının geliştirilmesi ve sürekli iyileşmenin sağlanması için uygun yatırımlar yapılmaktadır.	1	2	3	4	5
4. Stok, malzeme ve enerjinin uygun kullanımı sağlanmaktadır.	1	2	3	4	5
5. Yeni teknolojilerin kuruma olan etkileri belirlenmekte ve değerlendirilmektedir.	1	2	3	4	5
6. Politika ve stratejilerini destekleyecek verilerin elde edilmesi ve kullanılmasına yönelik bir sistem bulunmaktadır.	1	2	3	4	5
7. Paydaşların bilgi ihtiyaçlarının belirlenmesini sağlayacak bir sistem bulunmaktadır.	1	2	3	4	5
8. Yönetim sisteminin ve hizmetlerin sürekli iyileştirilmesi için bilgi kullanımı yaygınlaştırmaktadır.	1	2	3	4	5

5. KURUMUMUZUN “EĞİTİM FAALİYETLERİ”...

1. Çalışanların ve hizmet alanların ihtiyaç ve beklentilerine göre sürdürülmektedir.	1	2	3	4	5
2. Kurumun ihtiyaç ve beklentilerine uygun tasarlanmıştır.	1	2	3	4	5
3. Toplumun ihtiyaç ve beklentilerine uygun tasarlanmıştır.	1	2	3	4	5

6. KURUMUMUZUN “ARAŞTIRMA FAALİYETLERİ”...

1. Çalışanların ve hizmet alanların ihtiyaç ve beklentilerine göre sürdürülmektedir.	1	2	3	4	5
2. Kurumun ihtiyaç ve beklentilerine uygun tasarlanmıştır.	1	2	3	4	5
3. Toplumun ihtiyaç ve beklentilerine uygun tasarlanmıştır.	1	2	3	4	5

7. KURUMUMUZDA...

1. Temel süreçleri ve faaliyetleri belirlemeye ve analiz etmeye yönelik çabalar vardır.	1	2	3	4	5
2. Süreçler için dokümantasyon desteği sağlanmaktadır.	1	2	3	4	5
3. Süreçlerin periyodik gözden geçirilmesi ve izlenebilmesi için sorumluluklar paylaştırılmıştır.	1	2	3	4	5
4. Paydaşların öneri ve talepleri ile ilgili bilgiler toplanmakta ve süreçlerin geliştirilmesi için kullanılmaktadır.	1	2	3	4	5
5. Yaratıcılık ve yenilik yeni süreçlerin ve hizmetlerin geliştirilmesi için uygulanmaktadır.	1	2	3	4	5
6. Prosedürler paydaşlara uygun hizmet koşullarının sağlanmasına yönelik olarak geliştirilmektedir.	1	2	3	4	5
7. Hizmet alanları ve çalışanları desteklemek için özel hizmetler geliştirilmektedir.	1	2	3	4	5

8. KURUMUMUZDA...

1. Kalite uygulamasından sorumlu kişilerden gelen şikâyetlerde azalış meydana gelmiştir.	1	2	3	4	5
2. Yönetim ve hizmet kadrosundan gelen şikâyetlerde azalış meydana gelmiştir.	1	2	3	4	5
3. İstek ve şikâyetleri çözmek için harcanan zamanda azalış meydana gelmiştir.	1	2	3	4	5
4. Devamsızlık ve işten çıkarılma oranlarında azalış meydana gelmiştir.	1	2	3	4	5
5. Çalışanların uygulamalarla ilgili görüşleri düzenli olarak takip edilmektedir.	1	2	3	4	5

9. KURUMUMUZDA...

1. Çalışanların iş tecrübesi kazanma oranlarında artış meydana gelmiştir.	1	2	3	4	5
2. Hizmet sağlama sürelerinde iyileşme meydana gelmiştir.	1	2	3	4	5
3. Bütçe ve maliyetlerde iyi bir performans gerçekleştirilmiştir.	1	2	3	4	5
4. Hizmet kalitesinde iyileşme meydana gelmiştir.	1	2	3	4	5
5. Kurum, dış kaynaktan ziyade iç kaynaklara yönelmiştir.	1	2	3	4	5

10. KURUMUMUZUN...

1. Toplumdaki imajında artış meydana gelmiştir.	1	2	3	4	5
2. Kültürel ve sportif aktivitelere desteği vardır.	1	2	3	4	5
3. İçinde bulunduğu çevre halkı, kurumun hizmetlerinden tatmin olmaktadır.	1	2	3	4	5
4. İçinde bulunduğu çevrenin halkı, kurumu beğenmektedir.	1	2	3	4	5

17. KİŞİSEL BİLGİLER

Kurumda Çalışan Sayısı:.....	Kurumun Yaşı:.....
Yaşınız: (.....)	
Cinsiyetiniz: a) Kadın b) Erkek	
Eğitim Durumunuz: a) İlk –Ortaokul b) Lise c) Yüksekokul d) Lisans	
e)Yükseklisans/Doktora	
Kaç Yıldır Bu Kurumda Çalışıyorsunuz? (.....)	
Kurumdaki Pozisyonunuz: a) Doktor b) Hemşire c) Memur d)	
Diğer.....	