

SAĞLIK İŞLETMELERİNDE KALİTE GÜVENCE SİSTEMİ

Yrd.Doç.Dr. Abidin ÖZÇELİK

Marmara Üniversitesi Sağlık Eğitim Fakültesi Öğretim Üyesi

Globalleşen dünyada yoğun rekabet ortamında istikrarlı bir üretim yapabilmek için kalitenin güvenceli olarak sürekli korunmasının önemi ve büyük çabalarla gerçekleştirilebilecek bir yönetim işi olduğu ; başka bir deyişle, sistem olmanın gerekliliği ortaya çıkmıştır.

Bu gerçekten yola çıkarak bir çok ülkenin bilimsel ve teknik nitelikli araştırmacıları, sistem modelleri üzerinde araştırmalar ve çalışmaların sonucunda Kalite Güvence Sistemini geliştirmişlerdir.. Kalite Güvencesi, kalitenin müşterinin güvenle satın alabileceği ve uzun bir süre güven ve tatminle kullanabileceği şekilde sağlanması olarak tanımlanmaktadır.

Kalite Güvence Sisteminin amacı, tüm kurumu, kaliteyi doğrudan veya dolaylı etkileyen süreçler zinciri olarak ele alıp kalitenin sürekliliğini sağlamak ve kurumun hedeflenen kalite düzeyini asgari maliyetle elde edebilmesini sağlayacak çabaları başlatmak, eş güdümü sağlamak ve sonuçları sürekli izleyerek gereken önlemleri almaktır. Kalite güvence sistemleri, yaklaşık yarım yüzyıl önce savunma sanayiinde ortaya çıkmıştır. Ardından uçak sanayii, tıbbi cihazlar ve ürünler alanında, daha sonra da nükleer tesislerde, kısaca insan yaşamını etkileyen sektörlerde zorunlu tutulmuştur. Uluslararası ticari ilişkilerin giderek artması ve daha da karmaşıklaşması, 1987'de ISO 9000 kalite güvencesi standartlarının yayınlanmasını zorunlu kılmıştır. ISO 9000 serisi, ISO (International Standards Office) üyesi ülkelerin katılımı ile oluşturulan teknik komite (ISO/ TC176) tarafından geliştirilmiştir. Bu seri daha sonra Avrupa Standartlar Komitesi (CEN) tarafından 1988 yılında EN 29000 olarak yayınlanmıştır. Ülkelere değişik kodlanan ISO 9000 Türkiye'de TS-ISO 9000 olarak yayınlanmıştır. Kalite Güvencesi, aslında üretim sektörü için geliştirilmiş olmakla birlikte, hizmet sektörüne de uyarlanmıştır. ISO 9000 ile " tüm personelin aniden yeri değiştirilse dahi, yeni insanların, kalite sistemini, ürün ve hizmeti eskisi gibi üretmede kullanabilmesi " amaçlanmaktadır. ISO 9000, bir standartlar serisidir . Üretim serisinin değişik aşamalarına yönelik 9001, 9002, 9003 ve 9004 kodlu elemanları bulunmaktadır.

Hasta

memnuniyeti

Hasta tatmini; hastanın bakıma uyumu, sunulan hizmetin teknik ve fonksiyonel yönünü ve verilen hizmetin maliyetlerini de kapsayan çok boyutlu bir kavramdır. Hastalar, sağlık bakım kalitesini değerlendirmek için gerekli teknik bilgilere sahip değildir. Hasta tatmini, hastaların aldıkları hizmetten bekledikleri faydalara, hastaların katlanmaktan kurtulduğu külfetlere, hizmetten beklediği performansa, hizmetin sunulmasının kendi ve aile kültürüne, sosyal sınıf statüsüne, kendi zevk ve alışkanlıklarına, yaşam tarzına ve ön yargılarına bağlı bir fonksiyondur Hasta tatmini tıbbi bakımın değerlendirilmesinde kullanılabilecek en önemli kriterlerden bir tanesidir. Bu nedenle, sağlık personeli, kalite değerlendirme ve geliştirme çalışmalarında hasta tercihlerini ve toplumsal beklentilerini dikkate almak, verilen hizmetin hastaların istek, değer ve beklentileri ile uyumlu olmasını sağlamak zorundadırlar. Hasta memnuniyetini etkileyen üç temel faktör vardır: Bu faktörler hastaya, personele, fiziksel ve çevresel özelliklere bağlıdır. Hastanın yaşı, eğitimi, mesleği, geliri, cinsiyeti, dili, dini, ırkı, ve aile düzeni gibi sosyodemografik özellikleri hastaların hizmetlerden duyacağı tatmin derecesinde ayrı ve farklı roller oynamaktadır. Kişiden kişiye farklılıklar gösteren bu kriterler sağlık hizmetlerinden duyulan tatmin derecesi ile yakından ilgilidir.

Dolayısıyla, hizmetlere karşı hastanın duyabileceği tatmin derecesini arttırmak, hizmetlerin kalitesinde bu kriterlere gösterilen ilgi ve alınan önlemlere bağlı olmaktadır. Personel becerilerini ve bilgilerini insanları iyileştirmek ve sağlığına kavuşturmak için kullanan personelin üzerine düşen görev ve sorumlulukları göz önüne alarak kişiler arası ilişkileri açıklamak gerekmektedir. Hastanenin ulaşılabilirliği, ortamı, çalışma saatleri, otopark, yiyecek ve diyet, hizmet kalitesi, kurum ödemeli ya da para ödemeli gibi kurumsal faktörler de hasta memnuniyeti üzerine etki eden önemli özelliklerdir. Sağlık hizmetleri ile ilgili beklentiler, hastaların bir çok özelliğine göre farklılık göstermektedir. Dolayısıyla tıbbi bakım konusunda hastanın tutumu ve beklentileri hakkında edinilen bilgiler poliklinik için ayrı bir önem taşımaktadır. Hastalar kendilerine sunulan hizmeti seçme, değerlendirme ve kontrol etme olanağına sahip değildir. Bu nedenle, hastaların tıbbi bakımla ilgili beklentisi, hastalandığı sırada, hastalığı ile ilgili teşhisin konulabilmesi ve en kısa sürede tedavi edilerek iyileştirilebilmesidir. Hasta tatminin kontrolü ve bu konuyla ilgili araştırmalar

yapılması, sağlık kuruluşunun kendisine bir aynadan bakması olarak nitelendirilmektedir.

Rekabet gücünü artırıp pazarda sürekli hizmet verme gayesinde olan diğer tüm kuruluşlar gibi sağlık kuruluşları da hizmetlerin kullanıcı tarafından nasıl algılandığını ve ne derece memnun kalındığını araştırmak, öğrenmek, değerlendirmek ve harekete geçmek zorundadırlar. Hasta tatmininin sağlık bakım hizmetlerinin kalitesinde bir indikatör görevi yaptığı kabul edilmektedir. Sağlık hizmetlerinde hasta tatmininin önemi hakkında şunlar söylenebilir; Hasta tatmini sağlık bakım hizmetlerinin temel çıktısıdır. Hasta tatmini sağlık bakım hizmetlerinin yapısı, süreci ve çıktısı hakkında yararlı bilgiler sağlar. Tatmin edilen ve edilmeyen hastalar farklı şekilde davranırlar. Hasta memnuniyeti, hasta uyumu ve sonuç üzerinde olumlu olabilecek bir etkiyi de beraberinde getirir. Dolayısıyla tatmin edilmiş bir hasta, sağlık sorunlarının gerektirdiği bazı koşullara uyma konusunda daha açık, net ve kararlı davranışlar içinde olabilir. Bu durum sunulan hizmetin sonucu üzerinde olabilecek negatif etkiyi ortadan kaldırabilir veya minimize edebilir. Sağlık Hizmetlerinde kalitenin nasıl değerlendirildiğine ilişkin bir takım teoriler bulunmaktadır.

o Birincil veya çekirdek hizmet ile ikincil hizmetler vardır. Birincil hizmet tam olarak yerine getirilemediği zaman ikincil hizmetlerin iyi olması bunu telafi edememektedir.

o İkinci teoriye göre, sert işlevler ve yumuşak işlevler ayrımı vardır. Sert işlevlerle hizmetin teknolojik boyutu, yumuşak işlevlerle ise hizmetin sunuluş tarzı kastedilmektedir.

o Hizmet alışverişi sabit, tekdüze bir olay değil; bir süreçtir. Kişinin değerlendirmesi süreç boyunca değişikliğe uğrayabilmektedir. Her bir aşamada değerlendirmenin olumlu yada olumsuz yönde değişmesi olasılığı bulunmaktadır. Algılanan riskin derecesi ve hizmetin maliyeti üzerine kurulu bu teoriye göre, hizmetin elle tutulamaz nitelikte oluşu hizmeti alan için bir risk oluşturmaktadır.

Hasta tatmini için yapılan araştırmalar göstermiştir ki:
1. Sağlık hizmetlerinin ulaşılabilirliği ve bulunabilirliği,
2. Hasta - doktor ilişkisi,

3. Hasta bakım kalitesi, mesleki beceri,
4. Bakımın örgütsel yönü,
5. Kabul edilebilir uygun fiyat hasta memnuniyet ve tatmini hasta iyileşme sürecinde hızlandırıcı niteliğe sahiptir. Tatmin derecesi, gerçeğin ne olduğunun bir yansıması değil, daha çok müşteri düşüncelerinin bir yansımasıdır. Hepsinden önemlisi de hastanın sağlığına kavuşmasıdır. Kısaca, bakımla ilgili yapısal özelliklerin tam ve eksiksiz olarak yerine getirilmesi, bakımın finansman ve organizasyonunun hasta istek ve ihtiyaçları doğrultusunda yapılması, bakımın erişilebilirliğinin, uygunluğunun ve devamlılığının sağlanması, bakım süreci ile ilgili teknik ve kişiler arası ilişkileri iyileştirilmesi, dolayısıyla bakımın sonucu olan hastanın sağlığındaki değişiklikler hastanın bakımla ilgili tutum ve beklentileri hakkında edinilen bilgilerle gerçekleşmektedir.

Kalite güvence sistemine geçiş süreci

Kalite güvence sistemine geçmeden önce konu ile ilgili her bilgiye ulaşılmalı, kalite güvence sistemini uygulayan sağlık tesisi yöneticileri ile tanışıp tartışmalıdır. Kalite güvence sistemi komitesi oluşturarak tepe yönetimin desteği alınmalıdır. İç ve dış müşterileri kalite güvence sistemi konusunda eğitime tabi tutulmalıdır. Uzun vadede başarılı bir değişim gerçekleştirebilmek için bilgi toplama, bilginin değerlendirilmesi, sürekli ve düzenli eğitim zorunluluktur. Grup çalışması, ekip çalışması, oryantasyon çalışmaları, geri bildirim çalışmalarına önem verilmelidir. Kalite güvence sistemi amaç değil araçtır; kuruma başvuran kişi ve kuruluşların istek ve beklentileri en değerli veri olmalı bu veri bilgiye dönüştürülmelidir. Unutulmamalıdır ki; Kalite güvence sisteminin önceden belirlenen standartları elde etmek ve korumak amacını gütmesine karşılık, TKY devamlı iyileştirme faaliyetlerini gerektiren, problemlerin süreç içinde çıkış nedenlerini araştıran ve hatasız hizmet sunumunu amaç edinen dinamik bir yaklaşımdır. TKY yalnızca ürün ve hizmet kalitesi ile ilgili değildir; aynı zamanda, günümüzün çağdaş bir yönetim anlayışıdır, felsefesidir. Her duruma uydurulabilecek bir teknik veya araç olarak görülmemelidir. Ancak tüm öğeleri ile benimsenip uygulandığı takdirde tutarlı, başarılı ve kalıcı olabilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Aktürk R. , "Sağlıkta Kalite", Önce Kalite, Kal Der Yayınları, İstanbul 1994

2. Çoruh M. , " Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi " , Medikal Trend , İstanbul : Dünya Yayıncılık , Ankara 1999 .
3. 4 . Çetin C. , Erol V. , Akın B. , Toplam Kalite Yönetimi ve ISO 9000 Kalite Güvence Sistemi , İstanbul : Beta Basım Yayın Dağıtım AŞ. Eylül 1998
4. Çoruh M. , " Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetiminin Yeri' Haberal Eğitim Vakfı, Ankara: 1995
5. 6 . Demir C. , Güçlü A. , Teke A. , Çimen M. , Fedai T. , Peker S. , Kostik Z. , Aktan H. , " GATA Eğitim Hastanesi Polikliniklerinde Hasta Tatmin Düzeyinin Saptanması " Ersoy K. , Kavuncubaşı Ş. , Sağlık Kuruluşları ve Hastane Yöneticiliği , Ankara : Haberal Eğitim Vakfı.
6. Esatoğlu A . E . , Ersoy K . , " Hasta Tatmininin Ölçülmesi " , Çoruh M. , ed . , Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi ve Performans Ölçümü ,Ankara : Haberal Eğitim Vakfı , 1997
7. Engiz O. , "Sağlık Hizmetlerinde Hasta Tatmini " , Hayran O . , Sur H. , ed. , Hastane Yöneticiliği , İstanbul : Nobel Tıp Kitabevi , 1997.
8. Özgen H. , " Sağlık Hizmetlerinde Kalite Nedir ? Hasta Tatmini Boyutuyla İlgili Bir Değerlendirme " , Toplum ve Hekim, Cilt: 3, Sayı: 69 - 70,1995
9. Öztekin Z. , "Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Kalite Kavramı", Haberal Eğitim Vakfı, Ankara,1997
10. Karabulut A. , " Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi " , Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi , İstanbul: 1995
11. 15. Toktamışoğlu M. , " Toplam Kalite Yönetimi' nde İç Müşteri Memnuniyeti ve Performans Ölçümü " , Çoruh M. , ed. , Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi ve Performans Ölçümü , Haberal Eğitim Vakfı, Ankara : 1997.

A.

Özçelik

abidinozcelik@dr.com

Tel : 0532. 244 64 80

<http://www.hastanedergisi.com/sayi13/busayida24.asp>