

HASTANELERDE TANI VE TEDAVİ SÜREÇLERİNDE KALİTE ENGELLERİNİN HİZMET KALİTESİ ÜZERİNE ETKİLERİNİN İNCELENMESİ

M. Oya Çetik, S. Noyan Oğulata

Çukurova Üniversitesi Mühendislik-Mimarlık Fakültesi Endüstri Mühendisliği Bölümü, Adana

Mustafa Koçak

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Endokrinoloji Anabilim Dalı, Adana

Özet: Bu çalışmada hastanelerde tanı ve tedavi süreçlerinde karşılaşılan kalite engelleri belirlenerek, bu engellerin verilen hizmetler üzerindeki etkileri incelenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Kalite Problemleri, Hastaneler

EVALUATION OF EFFECTS OF QUALITY OBSTACLES ON SERVICE QUALITY OF DIAGNOSIS AND TREATMENT PROCESSES IN HOSPITALS

Abstract: In this study, effects of quality obstacles on service quality of diagnosis and treatment in hospitals are investigated..

Keywords: Service Quality, Health Systems

1. Giriş

Hastaneler, WHO tarafından "Müşahade, teşhis, tedavi ve rehabilitasyon olmak üzere gruplandırılabilir sağlık hizmetleri veren, hastaların uzun veya kısa süreli tedavi gördükleri yataklı kuruluşlardır. (Ak,1990). Diğer bir tanıma göre de "hastaneler, hasta ve yaralıların, hastalıktan şüphe edenlerin ve sağlık durumlarını kontrol ettirmek isteyenlerin ayakta ve yatarak müşahade, muayene, teşhis tedavi ve rehabilite edildikleri aynı zamanda doğum yapılan kurumlardır" şeklinde verilmiştir.(Akın ve Aksoy,1985)

Hastaneler, sağlık hizmeti üreten bir hizmet işletmesi çeşididir. Amaçları hasta beklentilerinin karşılanması yani hasta tatmininin sağlanmasıdır. Sağlıkta kalite; etkililik, verimlilik, optimallik, kabul edilebilirlik, yasallık ve adil olma özelliklerini kapsayan bir kavramdır.1980'li yıllardan sonra sağlık sektöründe, özellikle hastane hizmetlerinde TKY hızlı bir yayılma göstermiştir. Bireylerin satın alma gücünün artması, hastaneler arasında rekabetin başlaması, sağlık hizmetlerinde kaliteli bakım isteğinin yaygınlaşması ve kalite maliyet çelişmesine çözüm getirmesi sağlık sektöründe bu konudaki ihtiyacın doğmasına rol oynayan başlıca sebepler olarak sıralanmaktadır (Ak. B, Songutan E, 1996).

Sağlık hizmetlerinde kalite ise, " doğru işlemleri,doğru kişilere,doğru zamanda uygulamak ve ilk defasında doğru yapmak " olarak tanımlanmaktadır. (Akalin E.,2002) .

Hastane hizmet kalitesinin artırılması, kuruluşun altyapısı, kuruluşun işlettiği süreçler ve kuruluşun çıktıları olmak üzere üç aşamada incelenebilir. (Engiz, O.)

Ülkemizdeki kamu ve özel hastanelerde sunulan hizmetlerin kalitesinin denetimine yönelik herhangi bir standart bulunmamaktadır. Ayrıca da hastaneler hiçbir kamu veya mesleki kurumca da tıbbi açıdan gerçek anlamda denetlenmemektedir. Dolayısıyla hastalar bir hastanelerde sağlık personelinin bilgi, ilgi ve mesleki etiği doğrultusunda vermiş oldukları tanı ve tedavi ile bakım hizmetlerini almaktadırlar. Bu nedenle ülkemizde sunulan sağlık hizmetlerinin standartları tespit edilmediğinden hastanelerde başarının ölçütü, verilen paramedikal hizmetlerin nispi kalitesi olarak algılanmaktadır. Oysa ki hasta tanı ve tedavisini kapsayan tıbbi süreçlerde, doğru ve etkin sonuçların alınması da hastaneler için birer kalite indikatörü olmalıdır.

2. Materyal ve Metot

Ülkemizde kalite sistemi alan hastanelerin tamamına yakınında, hastanelerin yönetsel ve işletmecilik alanlarında kalite belgeleri aldıkları görülmektedir. Bu hastaneler kalite belgelerini genellikle müşteri çekmek için reklam amacıyla kullanmaktadırlar. Ülkemiz hastanelerinde kalite sistemleri henüz tüm sağlık sistemlerini kapsayacak kadar gelişmiş değildir. Bunun sonucu olarak kamu ve özel hastaneleri birer verimsizlik abideleri gibi karşımıza çıkmaktadırlar.

Oysaki binanın güzelliği, iç açıcılığı, geniş ve refah olması vb. özellikleri yanı sıra verilecek olan tıbbi hizmete de kalite belgeleri almaları gerekmektedir.

Adana'da kamuya ait hastaneler ile özel hastanelerde, tanı ve tedavi ile tıbbi bakım kalitesi açısından incelendiğinde kalite sistemlerinin olmadığı, kalite çalışması yapan hastanelerde ise bu çalışmaların genellikle otelcilik hizmetlerine yönelik olduğunu görülmektedir.

Verilerin Elde Edilmesi ve Değerlendirilmesi

Verilerin Elde Edilmesi;

1. Hastane tanı ve tedavi hizmet birimlerinin mevcut iş akışlarının incelenmesi
2. Hastalara ve hastane çalışanlara yönelik anket çalışması

Verilerin Analizi

Bu çalışmada, Adana'da bulunan hastanelerinin hizmet birimlerinde hastaların tanı ve tedavi süreçlerini etkileyen, poliklinik, tanı üniteleri (laboratuvar ve görüntüleme üniteleri), yataklı bakım üniteleri, ile diğer tedavi ünitelerinin (ameliyathane, yoğun bakım, fizik tedavi, hemodiyaliz, radyoterapi vb) tüm işlem süreçlerindeki karşılaştıkları kalite engelleri içeren veriler elde edilerek değerlendirilmiştir.

3. Sağlık Sisteminde Kalite Sistemi Engelleri

Hastanelerde sağlıkla kalite iyileştirme çalışmalarında başarılı olamamanın birçok nedenleri bulunmaktadır. Bunlar:

3.1. Sağlık Personelinin Durumu

Hastanelerdeki hizmetler kurumdan ziyade, mesleki bilgi ve deneyimli kişiler tarafından yürütülmektedir. Bu nedenle verilen hizmetin tanımını ve ölçümünü yapmak oldukça zordur. Çünkü, hastanelerde görevli hekim, yardımcı sağlık personeli (hemşire ve tıbbi teknisyen) ve yardımcı sağlık personelin almış oldukları eğitim ile mesleki davranış kalıpları ve önyargıları ile çalışma şartlarından kaynaklanan sorunlar vermiş oldukları hizmetin kalitesini etkilemektedir.

Sağlık personelinin vermiş olduğu hizmetin kalitesini etkileyen faktörler ;

- Hastanelerde tıbbi personel sayısının yetersizliği veya bölümler arasında dengesiz dağılımı,
- Tıbbi personelin almış oldukları mesleki eğitiminin yetersiz veya eksik oluşu,
- Tıbbi personelin gelişen tıbbi bilgilerden haberdar olmasını sağlayacak meslek içi veya mezuniyet sonrası eğitiminin yaygın ve koordineli olarak yapılmaması,
- Tıbbi personelin özellikle hekimlerin gerek aldıkları ücretlerden dolayı ve gerekse yaptıkları iş ortamının koşullarından tatmin olmaması,
- Hasta sayısının çok olması nedeniyle muayene sürelerinin kısıtlı olması doğru tanı ve tedaviyi güçleştirmekte,
- Hekim dışında hasta tanı ve tedavisinde hata kaynaklarının çok olması,
- Birinci basamak sağlık sisteminin işlememesi sonucu hastanelerde gereksiz hasta yığılmalarının olması,
- Hasta yoğunluğunun fazla olması nedeniyle rutin poliklinik ve klinik hizmetlerinde zamanı harcayan, bunun yanı sıra gerek literatür sağlamada ve takip etmede ve gerekse fiziksel ve donanım açısından araştırma ortamı olmaması nedeniyle araştırma ortamına fırsat olmamasıdır.

3.2. Hastanenin Fiziksel Koşulları

3.2.1.Mimari Proje Hatalarından Kaynaklanan Sorunlar

Ülkemizde hastane mimarisi henüz gelişmiş olmadığından, gerek kamu ve gerekse özel hastaneler, kullanım açısından birçok sorunlar içermektedir. Bu nedenle birçok hastanede tadilat yapılarak yeni hizmet birimleri oluşturulmaya çalışılmış bunun sonucunda da gerek hastane çalışanları ve gerekse hasta ve yakınları açısından ergonomik olmayan ortamlar oluşmuştur.

3.2.2.Hastane yöneticileri tarafından objektif olmayan kriterlere göre yerleşim düzeninin yapılması

Hastane yöneticileri, hastane hizmet birimlerinin birbirleriyle olan ilişkilerini dikkate almadan çeşitli nedenlerle objektif olmayan kriterlere göre hastanelerde yerleşim düzenlemesi yapmaktadırlar.

3.3. Hastanenin Tanı ve Tedavi Cihazlarında Teknolojik Koşulları

Hastalıkların tanısı çeşitli laboratuvar testleri ve görüntüleme bulgularının birlikte değerlendirilmesi ile birlikte olmaktadır. Hastalıkların tedavi aşamasında da yine yoğun biçimde cihaz kullanımını söz konusudur.

Tıbbi tanı ve tedavi cihazlarının performansı, doğru ve güvenilir sonucu en kısa zamanda verebilmesine bağlıdır. Bu cihazlarda kalitenin temini isteminin yapılmasından sonucun rapor edilmesine, yorumlanmasına ve hastaya uygulanmasına kadar tüm süreçleri kapsar. Tanı ve tedavi cihazlarının hastalık tanı ve tedavi sonuçlarına olumsuz etkileri bu cihazların kullanımının preanalitik, analitik, post analitik olmak üzere üç ana aşamasında meydana gelebilmektedir.

Tanı ve tedavi cihazlarının vermiş olduğu hizmetin kalitesini etkileyen faktörler;

- Cihazların bulunduğu ortamlarda düzgün çalışması için gereken sıcaklık, nem, ışık, ses gibi fiziksel koşullar,
- Cihazları kullanan personelim çoğunluğu bu cihazların kullanımı için gerekli profesyonel eğitim almamışlardır.
- Tanı ve tedavi cihazlarında periyodik bakım ve kalibrasyonun düzenli olarak yapılmaması tanı ve tedavilerin doğru sonuçlar vermesini engellemektedir.

3.4. Hastanenin Yönetim ve İşletmeciliği

Hastanelerde yapılan işler çok değişken, karmaşık, aşırı uzmanlaşmış, karşılıklı bağımlı ve ileri düzeyde koordinasyon gerektiren niteliktedir. Bu nedenle hastanelerde çok sayıda farklı mesleklerden görevlilerin hizmet vermesi nedeniyle bölümler arası çatışmanın ve zıtlaşmanın ortaya çıkması olasılığı çok yüksektir. Hizmetler arasındaki karşılıklı bağımlılık da dikkate alındığında böylesi bir çatışmanın ortaya çıkması kalitenin düşmesine ve gereksiz gecikmelere neden olmaktadır.

Hastane yönetimleri kalite hizmetlerinde hastayı direkt ilgilendiren tıbbi süreçler, yerine tıbbi olmayan hizmetlerde kalite sistemleri arayışlarında bulunmaktadırlar.

İncelenen hastanelerde, verilen tıbbi hizmetlerin kalite denetimini yapan tıbbi komiteler (Enfeksiyon kontrol, Doku, Cerrahi vakaları değerlendirme, İlaç kullanımı değerlendirme tıbbi personelin kalitesini sağlama) bulunmamakta yada etkin olarak çalışmamaktadır.

4. Sonuç

Yapılan araştırmada sonucunda, hastanelerde tanı ve tedavi süreçlerinde karşılaşılan kalite engelleri olarak görülen etkenler arasında, hastane personelinin, hastanede kullanılan tanı ve tedavi cihazlarından, hastanelerin fiziksel koşullarının ile hastane yönetim ve işletmeciliğinden kaynaklanan sorunlar görülmekle beraber, tıbbi süreçlerdeki medikal parametrelerin göz ardı edilerek dikkate alınmadığı görülmektedir.

Kaynaklar

Ak.,B. 1990, Hastane Yöneticiliği, Özkan Matbaası, Ankara s.190

Akın,Ü., Aksoy, S., 1985. Sağlık Sistemlerine Verimlilik Açısından Bir Yaklaşım. Şanal Matbaası. s.58

Akalın, E, Yoğun Bakımda Hizmet Kalitesi, I. Yoğun Bakım Enfeksiyonları Sempozyumu,31 Ocak-3 Şubat 2002 Trabzon

Engiz, O. Sağlık Hizmetlerinde Hasta Tatmini, <http://www.merih.com/wogen21.htm>