

# ADLI TIP VE ADLI BİLİMLER ALANINDA TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ ÜZERİNE DENEMELER

## Total Quality Management in Forensic Medicine and Forensic Sciences

Faruk AŞICIOĞLU\*

Aşicioğlu F. Adli tıp ve adli bilimler alanında toplam kalite yönetimi üzerine denemeler Adli Tıp Bülteni 2000; 5(1): 18-24.

### ÖZET

Ülkemizde önce sınırlı sayıda sanayi kuruluşu tarafından benimsenen Toplam Kalite Yönetimi (TKY) giderek kamu, sağlık, eğitim, güvenlik ve yerel yönetim kuruluşları gibi değişik alanlarda faaliyet gösteren kurum ve kuruluşların ilgi odağı haline gelerek yaygınlaşma sürecine girmiştir. TKY standartlara uyumun ötesinde, ürün ve hizmet kalitesinin yönetimini, çalışanları, ilişkileri, davranışları, özetle iyileştirilebilecek tüm süreçleri kapsar. Çalışmamda, evrensel kuralları, kaliteli bir yaşama özlem ve istek duyan herkes tarafından bilinen TKY'nin hayatın bir çok kesiminde kazandığı imenin adli tıp ve adli bilimler alanında da yaşama geçirilmesi gereği vurgulanmış ve bazı uygulama önerileri sunulmuştur.

Bazı sanayi şirketleri ve sağlık kuruluşlarının TKY'ni benimseyerek iş mükemmelliğine varan yolculuğu, dolayısı ile tüm hizmet süreçlerinin yeniden yapılandırılmasını hedefleyen değişim ve iyileştirme projeleri incelenmiş, adli tıp ve adli bilimler alanında da örnek projeler, iş akış şemaları kalite güvence sistemine ve uluslararası standardizasyona gidene sıkıntılı yolda bir başlangıç yapılmasına çalışılmıştır.

Adli tıp ve adli bilimler alanında da hizmeti alanın (adalet mekanizması, yurttaşlar) yükselen beklentileri, artan iletişim ve bilinçlenme, hasta hakları ve tüketiciyi koruma hareketleri, maliyet baskıları, özel sigortalar, adalet reformları, teknolojik ve bilimsel ilerlemeler, rekabette artış potansiyeli TKY anlayışının benimsenmesini zorunlu hale getirmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Toplam kalite yönetimi, adli tıp, adli bilimler, standardizasyon, akreditasyon, liderlik.

### SUMMARY

Total Quality Management (TQM), formerly adopted only by a few industrial establishments in Turkey, is nowadays gaining increased attention by public, health, education and local governmental institutions. TQM comprises, in addition to adaptation to standards, management of all procedures aiming to improve product and service quality, interpersonal relationships of employees, or shortly expressed, all fields of work and work process quality.

In the present study, we attempt to contribute to the application of TQM also in forensic medicine and forensic sciences as in many other fields of the contemporary life.

We investigated all improvement-related efforts to constitute high quality service and product management undertaken by industrial and health institutions. We furthermore built up preliminary projects in the field of forensic medicine and forensic sciences, thus taking first steps on the journey to quality assurance systems and international standardization.

Expectations to the progress in forensic medicine and forensic sciences, as brought forward by justice and also simply by citizens, necessitates together with increasing communication patients' and consumers' rights movements, cost factors, private insurance companies, justice reforms and technological as well as scientific progress, the adaptation of the idea of TQM.

**Key Words:** Total quality management, Forensic medicine; Standardization, Accreditation, Leadership.

### “TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ” NEDİR ?

Ülkemizde önce sınırlı sayıda sanayi kuruluşu tarafından benimsenen Toplam Kalite Yönetimi (TKY) giderek kamu, sağlık, eğitim, güvenlik ve yerel yönetim kuruluşları gibi değişik alanlarda faaliyet gösteren kurum ve kuruluşların ilgi odağı haline gelerek yaygınlaşma sürecine girmiştir. Bu kavram şu şekilde açıklanabilir.

**Toplam:** Alıcıya ulaşan son ürün ya da hizmet üzerinde kuruluştaki çalışan herkesin bir etkisinin/katkısının olduğu ve istisnasız bütün faaliyetlerin kapsandığı anlamına gelir.

**Kalite:** Hizmeti alanın (adli tıp ve adli bilimler alanında hizmeti alan adalet mekanizması, dolayısı ile yurttaşlardır) ihtiyaç ve beklentilerine uygunluktur. Bu tanım, kaliteyi ölçme olanağı verir. Herkesin aynı kalite dilini konuşması ölçülebilmesini ve yönetilebilme-

\* Adli Tıp Kurumu, Üzm. Dr.

sini sağlar.

**Yönetim:** Kalite rastlantı sonucu oluşmaz. İnsanları, sistemleri, destek araç ve yöntemlerini kapsayan, güçlü bir istek, içten bir çaba, akıllıca yönlendirme ve ustaca uygulamalarla yönetilen bir süreçtir.

Özet olarak, toplam kalite yönetimi her faaliyeti bir süreç olarak alan ve müşterinin %100 tatminini hedefleyen yönetim felsefesidir. Toplam kalite denince şüphesiz akla gelen ilk birkaç isimden biri olan Juran'a göre ise toplam kalite ürün veya hizmetin amaca uygunluk derecesidir. (1-3)

## KALİTENİN TARİHÇESİ

Kalite ile ilgili ilk kayıtlar M. Ö. 2150 yılına kadar uzanır. Ünlü Hammurabi Kanunları'nın 229. maddesinde şu hükme yer verilmiştir: "Eğer bir inşaat ustası bir adama ev yapar ve yapılan ev yeterince sağlam olmayıp ev sahibinin üstüne çökerek ölümüne sebep olursa o inşaat ustasının kafası uçurulur."

Padişah 2. Bayezid Han tarafından çıkarılan 1502 tarihli Kanunname-i İhtisab-ı Bursa'da da bugünkü anlamdakine yakın, boyama, ambalaj vb. alanlarda kalite esaslarına yer verilmiştir (4).

Kalitenin bir kavram olarak ortaya çıkması ise 19. yüzyıla rastlar. Ancak bu dönemden sonra üreticiler kalite bilinciyle, ürünlerine kendi markalarını vurmaktan gurur duymaya başladılar.

Kalite kontrol 1930'larda önceden belirlenen özellikler ve ölçüler doğrultusunda ürün veya hizmetin bu ölçütlere uygunluğunun kontrol edilmesi ve hataların üretim süreci sonunda düzeltilmesi şeklinde uygulanırken 1950'lerde istatistiki kalite kontrolü kavramıyla, kalite tüm birimlerin ortak çabası haline dönüşmüş, hatayı bulma yerine önceden hatasız yapma önem kazanmıştır. 1960'larda kalitenin bir dış kuruluş tarafından onaylanarak belgelenmesi olan kalite güvencesi ve 1980'lerde toplam kalite yönetimi, kaliteye yeni boyutlar getirmiştir. (5, 6).

## TOPLAM KALİTE İLKELERİ

### Önce İnsan

Kalite denince tartışmasız akla ilk gelen isim olan W. E. Deming'in (6) tanımladığı kalitenin 14 ilkesinden dördü çalışanların motivasyonu ile ilgilidir. Organizasyondaki çalışanların üzerindeki korkuyu ortadan kaldırmak, herkesin iyi anlaşılmalı ve paylaşılan bir amaca ulaşmak için çalışmasını sağlamak, çalışanların kendini geliştirmesini desteklemek, direktif ve kontrolcü dikey otoriter bir yönetim yerine kolay danışma olanakları veren, departmanlar arası iletişimin mükemmel olduğu, yetki ve sorumlulukların paylaşıldığı bir yönetim şekli personel motivasyonunu maksimum düzeyde sağlayacaktır. Kararlara katılım, görev tanımlarındaki netlik, teknolojik olanaklar, mesleki gelişim

olanakları, fırsat eşitliği, takdir ve ödüllendirme, iş güvencesi gibi parametreler de iş doyumunu artıracaktır. Bu anlamda Einstein'ın ünlü formülü  $E=m^3$ , yani, "Enerji= misyon x maddi ödül x manevi ödül" olarak değiştirilmektedir (9-14).

## Müşteri odaklılık

Müşteri odaklı yaklaşım esastır. Müşteri sözcüğü, sağlık hizmeti profesyonellerince yadırganmakta ve sağlık hizmeti sundukları bireyleri hasta sözcüğü ile adlandırma geleneğinin yerini müşteri kelimesinin almasını kabul edememektedirler. Burada kullanılan "müşteri" deyimini, bir ihtiyacın karşılanması istemi ve beklentisi içinde olan birey, toplum, kurum ya da kuruluşun tanımıdır. Para karşılığı bir ürün veya hizmeti satın alan kimse değildir. Hizmeti sunucu, mesleğinin gerektirdiği çerçeve ve şartlarda müşteri istem ve beklentisini karşılamakla yükümlüdür. Bir hizmet kuruluşunda görevli personelin de, yönetimden beklentileri olacağına göre onlar da müşteridir (iç müşteri). (15-16). Ülkemizde adli tıp ve/veya adli bilimler alanındaki bilirkişilik hizmeti sıklıkla CMUK 'un 66. madde 3. fıkrasının etkisi ile kamu kuruluşları tarafından verilmektedir (17). Varlık nedeni vatandaşlara istihdam yaratmak değil, hizmet sunmak olması gereken kamu kuruluşları, maalesef hizmet verilen kitlenin ihtiyaç ve beklentilerini yeterince önemsememektedirler.

TKY, orijini itibarıyla imalat sektöründen ortaya çıkıp yaygınlaşması nedeni ile hizmet sektörüne ve dolayısı ile hizmet ağırlıklı bir yapı arz eden kamu sektörüne uygulanmasında kamu sektörünün kendi yapısından kaynaklanan bazı sorunlar vardır. Bu sorunlar kısaca aşağıda sıralanmıştır.

- 1-Kamu sektörü değişime karşı daha çok direnç göstermektedir.
- 2-Kamu sektöründe personel ve yöneticiler başarılarına göre değerlendirilmemektedir. Oysa TKY'de ödüllendirme temel prensiplerdendir.
- 3-Üst yönetim alt kademedeki personele karşı yoğun bir otorite uygulamakta, siyasetçiler kamu yöneticilerine yeterince inisiyatif tanımamaktadırlar.
- 4-Sık sık yapılan seçimler ve yıllık olarak oluşturulan bütçeler sürekli olarak politikacıları kısa vadeli kararlar vermeye sevk etmektedir. Oysa TKY'nin uygulaması uzun vadeli bir çabayı gerektirir.
- 5-Yıllık programlar, sınırlı yetkilerle iş görme, sık sık görevden alınma ve politik atamaların yol açtığı belirsizlik ortamı başlanılan iyileştirme programlarının sektöre uğramasına yol açmaktadır.
- 6-İmalat sektörüne kıyasla emek ağırlıklı olan hizmet sektörü için oluşturulan kalite ölçütleri de daha karmaşık bir yapı arz etmektedir. Hele verilerden bilimsel sonuç üretimi olan bilirkişilik söz konusu olduğunda ölçütlerin belirlenmesi daha da güçleşmektedir (18, 19).

## Liderlik

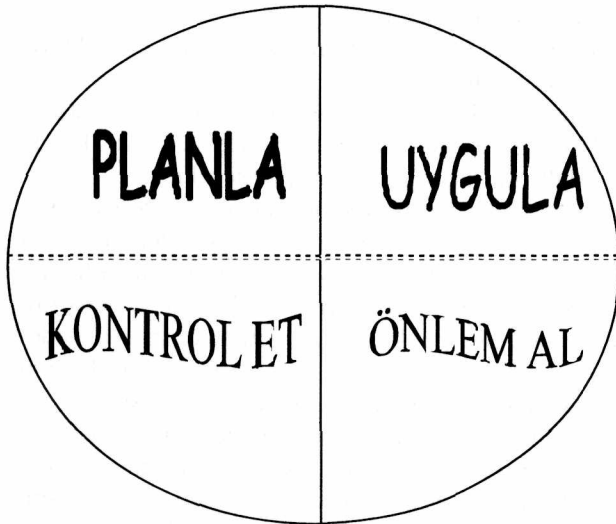
TKY'nin başarısında en önemli faktör üst yönetimin konuya inanması ve göstereceği kararlılıktır. Kalite planlaması, değerlendirme ve izleme, kalite ekipleri kurma ve izleme, kalite eğitimi sağlama, çalışanların ödüllendirilmesi tepe yönetimin düzenli yaptığı faaliyetler arasında olmalıdır. Kuruluşun kalite politikası da üst yönetim tarafından belirlenerek tüm organizasyona duyurulmalıdır. Misyon ve vizyon belirlenmiş, kalite bilincinin yerleşmesi ve kalite iyileştirme çabaları için gerekli kaynaklar sağlanmış olmalıdır. Kurum kültürünü liderler geliştirmektedir. Bir liderde bulunması gereken vasıflardan bir kısmı kararlı olmak, ortak hedeflere yönelmek, motive etmek, coşku yaratmak, takımın hakimi değil, çalıştırıcısı olmak, çözüm üretmek olarak sayılabilir (20-21).

## Sistemlilik

### Sürekli Gelişim (Kaizen)

"Hiçbir şey mükemmel değildir, her şey daha da geliştirilebilir" anlayışıyla mevcut süreçlerin sürekli iyileştirilmesidir. Yanlıları, öğrenme ve geliştirme olanakları olarak değerlendirmek esastır. Geliştirme için planlama yapma, bu konudaki en iyi uygulamayı araştırma ve bunları kuruluşa adapte etme temel felsefedir (22). Bu amaçla Deming'in (5) öğretisi olan "Sürekli Geliştirme Döngüsü'nü" (P. U. K. Ö. Çevrimi) uygulamalar. (Şekil 1)

## PUKO ÇEVİRİMİ



Şekil.1- Sürekli Geliştirme Döngüsü

Kıyaslama da (*benchmarking*) 80'li yıllardan itibaren bir süreç iyileştirme metodu olarak kabul görmüştür (23). Kuruluşların keşfedilmiş olanı yeniden keşfetmek için zaman harcama lüksü yoktur. Bu nedenle daha iyi çözümleri bulup, öğrenmek ciddi avantajlar

sağlayacaktır. Günümüzde akıllı yönetimler kıyaslamayı öğrenme fırsatı olarak değerlendirmektedirler. Kıyaslama başkalarından öğrenmek, başkalarının yaptığı hataları yapmamaktır (24, 25). Örneğin, dekompoze dokudan DNA ekstraksiyon prosesini oturtamamış iseniz veya negatif otopsi oranınız yüksek ise bu süreci başarı ile uygulayan ve sizin için ulaşılabilir olan bir kuruluşu kıyaslama ortağı olarak seçmelisiniz. Kıyaslama yalnızca oranların karşılaştırılması değil, ölçülere nasıl, hangi şartlarda, nerede, kim tarafından ulaşıldığının öğrenilmesi sürecidir. Sistematik bir yapı izlenmeksizin gerçekleştirilen kıyaslama süreçleri, basit bir mesleki ziyaret veya turistik bir gezi olmaktan öteye gitmez. Örneğin, kriminal polis laboratuvarına yapılan bir yüzeysel ziyaret sonrasında genellikle "biz onlardan hiç de aşağı değiliz" ya da "bizim seviyemize ulaşmaları için bir hayli yol kat etmeleri gerekecek" gibi bir sonuç çıkarırız.

Süreç iyileştirme yöntemlerinden bir diğeri "proses kontrol"dür (1,2). Bu amaçla kuruluşa aksadığı düşünülen tüm süreçler rehabilite edilerek yazılı prosedürler (iş akış şemaları-iş talimatları) oluşturulur. Sağlık sektörü iş akış şemaları ve proses iyileştirme yardımıyla sağlanan başarı öyküleri ile doludur (26-28). Bu sayede göğüs ağrısı şikayeti ile hastaneye başvuran hastaya tanı konularak müdahale etme süresi dakikalarla sınırlandırılabilir (29). Çünkü prosedürler yardımıyla her tedarikçinin rol tanımları netleşmiş, herkes takım olarak ya da bireysel olarak ne yapacağını çok iyi bilir hale gelmiştir (30). Prosedürler değişkenliğin de azalmasına yol açmakta ve her vakada sonuçlar sürpriz olmaktan çıkmaktadır. Adli tıbbi uygulamada da hasta kabul, kayıt ve arşivleme, posta gibi idari destek hizmetleri, biyoloji ve kimya laboratuvarı gibi bilimsel destek hizmetleri, hasta muayenesi ve otopsi gibi klinik prosesler, PCR, VSC 2000, elektron mikroskobu gibi teknolojik prosesler sürekli iyileştirmeye esas temel süreçlerdir. Deming (5), hataların %98 sistemden, %2 insandan kaynaklandığını söyleyerek proses kontrolün önemine dikkat çekmiştir.

### Takım Çalışması (Kalite Çemberleri)

TKY'nin en önemli özelliklerinden birisi katılımcılıktır. "Bir işi en iyi bilen, yöneten değil, o işi yapandır" yaklaşımı ile; kuruluşun gelişme faaliyetlerine çalışanların katılımını sağlayan bir grup çalışmasıdır. Aynı bölümden, gönüllü olarak bir araya gelen ve düzenli olarak toplanarak kendi çalışma alanlarındaki kalite ve diğer konular ile ilgili problemleri belirleyen, inceleyen ve yöneticilerine çözüm önerileri sunan küçük bir çalışanlar topluluğudur (31).

Sisteme olan en önemli katma değeri çalışanların verim ve motivasyonunu, iletişimi ve yaratıcılığı artırmak, çalışanlarla yöneticilerin kaynaşmasını sağlamak, grup çalışması anlayışını yerleştirmek, çalışanla-

rın eğitilmesini ve kendilerini geliştirmelerini sağlamaktır (32).

### Ölçüm ve İstatistik

Verilerle yönetim temel felsefedir. Bilgiye ön şartsız ulaşmak için sistem kurulması, değişkenlerin analizi ve kontrol altında tutulması, tüm süreçlerin izlenerek sürekli geliştirilmesi, kıyaslama sistemi kurulması şarttır. Performans değerlendirmesi ve elde edilen sonuçların çalışanlara geri dönüşünün verilmesi de bu kapsamda değerlendirilir (33). Sık kullanılan performans endikatörlerinden bazıları işe gelme oranı, öneri sayısı, personel başına düşen eğitim, aktif kalite takımı sayısı, yılda değişen personel oranı, personel memnuniyeti endeksi, şikayetleri giderme süresi, hasta bekleme süresi, telefona cevap verme süresi olarak sıralanabilir (34).

### NİÇİN TOPLAM KALİTE?

Kuruluşların daha iyi hizmet ve ürün verebilmesi için etkin bir araç ve geçerli bir yöntem olan TKY ilkelerinin uygulamaya geçirilmesi gereksinimi adli tıp ve adli bilimler alanında ancak aşağıda sıraladığımız koşulların ortaya çıkması ile zorunlu hale gelmiştir.

#### Rekabetin artan baskısı

-Halihazırda adli tıbbi bilirkişilikte rekabet ortamının bulunduğu söylenemese de yakın gelecekte rekabetin soluğunun bu alanda da hissedileceğini söyleyebiliriz. Adli bilimler kapsamında düşündüğümüzde ise halen özellikle belge incelemesi alanında artan bir rekabet ve bilirkişi bolluğu yaşandığı görülmektedir.

#### Küreselleşme

-Sınırların önemini yitirdiği ve hızla tek dünya pazarına doğru yol alındığı günümüzde, çok uluslu, ileri teknoloji kullanan organize suç örgütlerinin işlediği suçlar ile ancak teknolojinin olanaklarını sonuna kadar kullanan ve TKY ilkelerini benimsemiş kurumlarla mücadele edilebileceği göz önünde bulundurulmalıdır.

#### Alıcının yükselen beklentileri

- Artan iletişim olanakları
- Yurttaşların insan hakları konusunda bilinçlenmeleri (özellikle hasta hakları konusunda artan toplum bilinci)
- Artan hak arama talepleri
- Savunma ve iddia makamının, gelişen multimedya uygulamaları, adli bilimler alanında lisansüstü eğitim görme vs. gibi etkenlerle ileri teknoloji gerektiren yeni uygulamalardan çok kısa sürede haberdar olması ve bunun getirdiği talep artışı
- Tüketiciyi koruma hareketleri (Örn, gıda ürünlerinde)
- Özel sigortalar (özellikle malpraktis söz konusu olduğunda) çalışma alanımızda beklentileri yükselten ve toplam kalite kavramını gündeme taşıyan yapılanmalardır.

### Adalet reformları

-Değişen Ceza Muhakemeleri Usul Yasası (CMUK) ile delil toplama yöntemlerinin değişmesi, yargılamaya hukuka aykırı delillerin katılamaması bu süreci gerekli kılacaktır.

### Teknolojik ve bilimsel ilerlemeler

#### Yöneticilerin ve çalışanların değişen algılamaları

-Fonksiyonel yapılanma; departmanlar arası rekabet

-Süreç odaklı yapılanma; işbirliği, iletişim, katılım, takım çalışması gibi iç dinamiklerde bu kavramın önemini arttırmaktadır.

#### Çalışanların potansiyelini açığa çıkarmak

Temel felsefesi "yapabileceğiniz en yaratıcı işlerden biri, başkalarındaki yaratıcılığı fark etmek ve geliştirerek yararlanmaktır" cümlesi ile özetlenebilecek olan bu durum adli tıp ve adli bilimlerin gelişimine ivme kazandıracaktır.

#### Mevcut yöntemlerdeki gizli kayıplar

-Doğru olanı ilk defada yapmak,yani sıfır hata (Örn, Adli tıp uzmanı pnömotoraks ihtimalini göğüs kafesi açıldıktan sonra değerlendirme lüksüne sahip değildir);

-Değişkenliği azaltmak (Örn, doküman incelenmesi alanında uygulamaya giren her yeni görüntüleme cihazı kişisel bilgi ve deneyime dayanan sonuç verme biçimini fiziksel belirteçleri olan sonuçlara değiştirmektedir. Bu örnekler çoğaltılabilir: çehrede sabit eser, cumhurbaşkanlığı affı-infaz tehiri kapsamına girme vs. gibi özel durumlarda da kriterler genellikle tüm detayı ile saptanmamış olduğundan veya sadece çekirdek birim içerisinde bilindiğinden bilirkişi raporları arasında değişkenlikler görülmektedir);

-Yenilikleri teşvik etmek (öneri sistemi) (5-9) bu çalışma alanının ülkemizdeki gelişimini hızlandıracaktır.

### ADLİ TIP VE ADLİ BİLİMLER ALANINDA KALİTE

Adli tıp alanında kaliteli hizmet sunumu için tıpta kalitenin artması yanında, özellikle yargı alanında kalitenin artırılmasına gereksinim vardır (Şekil 2).

#### Sağlık Hizmetinde Kalite Yargıda Kalite



#### Adli Tıp Alanında Kalite

Şekil:2 -Adli Tıp Alanındaki Kalite Uygulamalarının Sacayakları

## YARGI ALANINDA KALİTE

Hukuk sistemi bir piramide benzer ve normlar hiyerarşisi şeklinde karşımıza çıkar. En altta hukuksal tasarruflar, onun üstünde tüzük ve yönetmelikler, onların üstünde yasalar, yasaların üstünde de anayasa yer almaktadır. Bir alt norm meşruluğunu ve etkinliğini bir üst normdan alır. Devlet, normlar hiyerarşisine uyduğu takdirde hukuk devleti niteliğini alır. Asli kurucu iktidar eğer barıştan yana ise özgürlükçü, adil normlar hiyerarşisi ortaya çıkar; aksi takdirde otoriter hatta totaliter normlar hiyerarşisi ile karşı karşıya kalırız. Hukukta kaliteyi etkinliği ve zorlayıcılığı sağlanmış bir hukuk düzeninde gören hukuksal pozitivist yaklaşım, normların mahiyeti ne olursa olsun onlara tümüyle uymayı emreder. Bu yaklaşım hukukun amacı olan adalet, özgürlük, insan hakları gibi kavramlar ile hukukun temelini, zeminini oluşturan sosyal olgu boyutuna tamamiyle yabancıdır. Hukuk devletini koruma açısından kurallara uymak zorunludur. Ancak, özellikle uygulamada eğer o norm insan haklarına, demokrasiye, adalet ve özgürlük kavramlarına ters düşüyorsa hukukçuların ve uygulayıcıların çekinceler koyması gerekir. Doğanın kendine özgü kuralları var olduğu gibi sosyal yapının da kendine özgü kuralları vardır. Sosyolojinin verileri ve toplumsal gelişmeler bir kenara atıldığı takdirde bilimsel ve kaliteli bir hukuk düzeni kurulamaz.

Dolayısı ile sadece kanun koyucu değil, hukuku uygulayanlar ve yorumlayanlar da sosyal bünyenin kendine özgü kurallarına yani "nesnelerin doğası" kavramına uygun bir tutum içinde oldukları takdirde hukukta kalite ve meşruiyet gerçekleşecektir. (35)

Ülkemizde 1973 yılından beri ceza adaletinin istenilen düzeye çıkarılması çalışmaları dikkati çekmektedir. Bu çalışmalar öncelikle yargılamanın hızlandırılmasına yöneliktir. O tarihten bugüne birçok kez yapılan reform çalışmalarının hedefi daima hızlı bir ceza adaleti olmuşsa da bu yaklaşım ceza yargılamasının amacı dikkate alındığında, yeterli değildir. Bunun yanı sıra çağdaş, demokratik, insan haklarına saygılı bir yargılamadan bahsedebilmek için aranacak başka hususlar da vardır. Bu konudaki satır başlarını şöyle sıralayabiliriz.

- 1- Adalet mekanizması bugün için suçla yüküldür. Suç ve yaptırımlar gözden geçirilerek ve bazı fiiller idari kabahat sayılarak adliyenin yükü hafifletilebilir.
- 2- Savcı-kolluk ilişkisi yeni bir yapıya kavuşturularak hazırlık soruşturması gereği gibi yapılmalıdır. Hazırlık soruşturması ve delil toplama layığı ile yapıldığında bilirkişinin işi de kolaylaşacaktır.
- 3- Yargılamada savunmanın rolü güçlendirilmelidir. Yargılamada çapraz sorgu sisteminin pratikte uygulanır hale gelmesi bilirkişinin savını daha bilimsel verilere oturtmasını gündeme getirecektir.

4- Yargılama sürecine katılan tüm meslek gruplarına meslek içi eğitim verilmesi üzerinde durulmalıdır. Yasalar ne kadar iyi olursa olsunlar onu uygulayanlar iyi olmadığı sürece başarı şansının düşeceği bilinen bir gerçektir.

5- Hakim savcılar ile adliye çalışanlarının çalışma koşulları iyileştirilmelidir (35-38).

## ADLİ TIP/ADLİ BİLİMLER HİZMETİNDE KALİTE GÖSTERGELERİNDEN BAZILARI

Dosya kalış süresi, müzekkere oranı, savcı -hakim anketleri, negatif otopsi oranı ilk bakışta akla geliyor ise de, bu konu beyin fırtınasına en açık alan olup sadece yazarın aklına gelenlerle sınırlı kalmaması için editöre mektup göndererek yapılacak katkılar konunun açılımına katkıda bulunacaktır.

## ULUSAL DÜZEYDE KALİTELİ ADLİ TIBBİ BİLİRKİŞİLİK HİZMETİ SUNUMU İHTİYAÇLARI

- 1-Adli bilirkişilik sistemine olan güveni artırmak
- 2-Adli bilirkişilik hizmetlerinde kolay ulaşılabilirlik ve devamlılık
- 3-Adli bilirkişilik hizmetlerinin nitelikten ödün vermeksizin hızlandırılması
- 4-Adli bilirkişilerin rol tanımları yapılarak hangi vasıflara sahip olanların hangi alanlarda bilirkişilik yapabileceklerinin kurallara bağlanması
- 5-Resmi bilirkişilerin çalışma koşullarının ve özlük haklarının iyileştirilmesi olarak sıralanabilir.

## STANDARDİZASYON TANIMI VE STANDARTLAR

Belirli bir faaliyetle ilgili olarak ekonomik fayda sağlamak üzere bütün ilgili tarafların yardım ve işbirliği ile belirli kurallar koyma ve bu kuralları uygulama işlemidir. Standardizasyon çalışması sonucu ortaya çıkan belge, doküman veya esere ise standart adı verilmektedir. 1970 'li yıllarda müşterilerin iş yaptıkları ya da hizmet satın aldıkları firmalara kalite talebiyle gitmeleri standartların doğmasına ve çığ gibi büyüyerek her ülkenin kendi kalite standardını kurmasına yol açtı . Bu nedenle 1979 yılında Birleşik Devletler de dahil olmak üzere çeşitli ulusların temsilcilerinden oluşan kalite bilinçli bir grup, Uluslararası Standartlar Organizasyonunun çatısı altında, birbiri ile çatışan bu standartlar dizisine son vererek ISO 9000 serisi standartların doğmasına yol açtılar.

Bugün ISO 9000 serisi standartları bütün Avrupa'da ve Dünya'da elliden fazla ülkede değişik isimlerle de olsa kabul edilmiş durumdadır. Örneğin, Avrupa Standartlar Komitesi bu standartları Avrupa Normu (EN) 2900 serisi olarak benimsemiştir.

Ülkemizde TS-EN-ISO 9000 Standartları çerçeve-

sinde Kalite Güvencesi Sistemi Belgelendirmesi yapmaya yetkili tek kuruluş Türk Standartları Enstitüsüdür. (39, 40)

Bu arada JCAHO (Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations)'dan bahsetmek gerekir. Bu kuruluş halen dünyada 15000'den fazla sağlık kuruluşunu hasta hakları, hastaların muayenesi ve bakımı, tedavinin devamı, performans iyileştirme, enfeksiyon kontrolünden tutun tıbbi kadro, enformasyon yönetimi, hemşirelik hizmetlerine varana değin çeşitli alanlardaki standartlara uygunluk açısından denetlemekte ve denetlediği kuruluşu akredite etmektedir. Bu sayede hastalar hekim ya da sağlık kuruluşu seçimi yaparken Mehmet Bey'in tavsiye ettiği doktoru değil, bağımsız ve yansız olarak, bu konuyu bilen kişilerce denetlenmiş kuruluşları seçebilmekte, hatta dileyen o sağlık kuruluşunun yıllık mortalite oranına, o hekimin yıllık sekiyo normal doğum oranı gibi parametrelere ulaşabilmektedir. Denetim sırasında sorulan örnek sorulardan birkaçı denetimin ciddiyeti hakkında bir fikir vermesi için aşağıda sıralanmıştır.

"Kim ne yapmaya yetkili? Bu yetkileri gösteren kitapçık nerede? Defibrilatörü her gün hangi enerjide ve nasıl test ediyorsunuz? Depreme karşı dolaplar duvara yeterince fikse mi? Çıkış işaretleri, yangın sistemleri, jenaratör vs yeterli mi? Yeni işe başlayanlar için yönlendirme programınız nedir? Gizliliği ve güveni nasıl sağlıyorsunuz? Cihaz bakım cetvelinizi gösteriniz."

Sonuç olarak Avrupa Birliğine girme sürecinde olan ülkemizde de uluslararası normlara uygun bilirkişilik hizmeti için olası gelişmelerden birisi konuyu bilen bağımsız denetleme kuruluşlarınca akredite edilmek ise diğeri de özel bir alanda bilirkişilik yapma ve bu hakkı sürdürme işlemini standartlara bağlayan belgelendirmedir. Bu sayede mahkemelerce bilirkişi seçiminde rastlanan karmaşanın önüne geçileceği gibi, bilirkişilik yapacağı alanda yetkin olmayan, yetkinliğini ve bu yetkinliği sürdürdüğünü belgelendirmeyen kişilerin bilirkişilik yapması engellenecektir.

#### KAYNAKLAR

1. Miyauchi I. Quality management in Japan: Seminar Notes. İstanbul :BZD Yayıncılık-Mess yayın No:304, 1999:21-3.
2. Morgan C, Murgatroyd S. TQM in the Public Sector. Buckingham : Open Universty Press, 1994:47.
3. Kondo Y. İşletmede bütünsel kalite-arka planı ve gelişimi. (Çeviren:Ayşe Bilgen Dicleli) İstanbul :BZD Yayıncılık-MESS Yayın No:300, 1999:35, 68.
4. TSE-EN-ISO 9000 kalite broşürü, TSE Halkla İlişkiler Müdürlüğü, 1996:4.
5. Deming WE. Out of crisis. Cambridge:Massachusetts Institute of Technology, Center for Advanced Engineering Study, 1986:112.
6. Deming WE. The new economics for industry, government, education. Cambridge: Massachusetts Insti-

tute of Technology, Center for Advanced Engineering Study, 1983.

7. Dobyns L, Crawford-Mason C. Thinking about quality. New York:Random House Times Books, 1994.
8. Güveniş A. Sağlık kuruluşlarında kalite yönetimi. İstanbul:Boğaziçi Üniversitesi Biyomedikal Mühendisliği Ders Notları, 1998:32.
9. Blanchard K, Bowles S. Gung Ho İşletme kahramanları. (Çeviren:Mehmet Özcan) İstanbul: Yönetim Geliştirme Merkezi Yayınları-Acar Matbaacılık ve Yayıncılık A.Ş. , 1998:203, 267.
10. Kavrakoğlu İ. Toplam kalite yönetimi. 2. Baskı. İstanbul:KAL-Der Yay. No:2, 1994:68.
11. Köseoğlu M. Toplam kalite yönetim sisteminin arkasındaki insan faktörü. MPM Yay. No:4, 1994:89.
12. Keith D. İşletmelerde insan davranışı, örgütsel davranış. (Çeviren Kemal Tosun) 3. Baskı. İstanbul:İ. Ü. İşletme Fakültesi. Yay. No:199, 1988:190-192.
13. Budak G. İşletmeleri başarıya ulaştıran yol-organizasyon yapısı-birey-iş doyumu-uyumu. İzmir:İzmir Ticaret Odası Yayını, No:61, 1999:65.
14. Yeşim T. İşe ve kuruma yönelik tutum hangi boyutlarda ölçülmektedir? Modern Hastane Yönetimi Dergisi, 2000;4(1):4-6.
15. Mithat Ç. Sağlık hizmetlerinde toplam kalite yönetimi. Medikal Trend, 1999; Aralık:44-46.
16. Caldwell C. Sağlık kuruluşlarında stratejik yönetim. (Çeviren:Osman Akinhay), İstanbul:Sistem Yayıncılık, 1998:45.
17. TCK-CİK-CMUK-TMK. 4. Baskı. İstanbul: Beta Basım yayım Dağıtım A.Ş. 1992.
18. Aral HM. Kamu hizmetlerinde kalite. 5. Ulusal Kalite Kongresi Kitapçığı, 13-14 Kasım İstanbul, 1996:521-7.
19. Önder M. TKY'nin kamu sektöründe uygulanması. 5. Ulusal Kalite Kongresi Kitapçığı, 13-14 Kasım İstanbul, 1996: 919-30.
20. Liderlik. Harvard Business Review Dergisinden Seçmeler, (Çeviren Meral Tüzel), İstanbul: BZD Yayıncılık, MESS Yayın No:292, 1998:89.
21. Akgemci T. Kalite için liderlik. 7. Ulusal Kalite Kongre Kitapçığı, 11-12 Kasım İstanbul, 1998: 921-5.
22. Church A. The Experience of Inland Revenue Accounts Office. The European Quality Award Winners' Conference, 21 Mayıs, İstanbul, 1998.
23. Gerald J B. Benchmarking and gap analysis:what is the next milestone? Benchmarking for Quality Management and Technology, MBC University Press 1996;3 (4):28-33.
24. Çelebi T. Kıyaslama, kıyaslama ortağı ve Kalder. 7. Ulusal Kalite Kongresi, 11-12 Kasım İstanbul, 1998: 683-85.
25. Eker S. Kıyaslama tekniği ve Eczacıbaşı topluluğunda kıyaslama uygulamaları. 5.Ulusal Kalite Kongresi Kitapçığı , 13-14 Kasım İstanbul, 1996: 687-92.
26. Ülgen Y. Sağlık hizmetlerinde tesis ve risk yönetimi kursu ders notları, Boğaziçi Üniversitesi Biyo-medikal Mühendisliği Enstitüsü, İstanbul, 1998:42.
27. Çoruh M. Health reforms in Turkey. European Hospital Management Journal, 1998;5(1):69-72.

28. Akalın HE. Sağlık hizmetlerinde yeni kavramlar. İstanbul:Boğaziçi Üniversitesi Biyo-medikal Mühendisliği Ders Notları, 1998:56.
29. Çoruh M. Implementation of the total quality management at Başkent University. Int J Qual Health Care 1996; 8(1):83-4.
30. Carmar J M. Keys for successful implementation of total quality management in hospitals. Health Care Manage Rev 1996;2(1) 48-60.
31. Çavdar T. Kalite çemberleri. 7. Ulusal Kalite Kongresi, 11-12 Kasım İstanbul, 1998:175-180.
32. Kotter PJ. Değişimi yönetmek. içinde: Harvard Business Review, Değişim, (Çeviren:Meral Tüzel), İstanbul:BZD Yayıncılık, MESS Yayın No:291, 1998:11-29.
33. Nonaka I. Bilgi yaratan şirket. içinde: Harvard Business Review, Bilgi yönetimi, (Çeviren :Gündüz Bulut), İstanbul:BZD Yayıncılık, MESS Yayın No:293, 1998:29-51.
34. Juran J M, Gryna F M. Juran's quality control handbook, 4th ed. New York :Mc Graw-Hill., 1988.
35. Öktem N. Toplumsal gelişme ve hukuk, hukukta kalite. 7. Ulusal Kalite Kongresi, 11-12 Kasım İstanbul. 1998: 509-14.
36. Yayla Y. Yargılama düzeninde insan boyutu. 7. Ulusal Kalite Kongresi, 11-12 Kasım, İstanbul, 1998: 519-20.
37. Yurtcan E. Ceza adaleti reformu çalışmaları. 7. Ulusal Kalite Kongresi, 11-12 Kasım, İstanbul, 1998: 187-90.
38. Özer PS, Yenginol F. Adliyelerdeki sorunlar ve toplam kalite yönetimi çerçevesinde çözüm önerileri, 8. Ulusal Kalite Kongresi, 3-4 Kasım İstanbul, 1999.
39. Donald AS, Johnson RH, Sanders JA. ISO 9000 nedir? niçin? nasıl?, (Çeviren:Gönül Yenersoy) İstanbul:Rota Yayın Yapım Tanıtım Tic. Ltd. Şti., 1994:45, 87.
40. TSE tanıtım kitapçığı, İstanbul :TSE matbaası, 1998.

Yazışma Adresi:

Dr. Faruk Aşıcıoğlu  
Adli Tıp Kurumu Başkanlığı  
ESEKAPI-İSTANBUL  
Tlf : (0212) 585 06 60  
Faks : (0212) 251 23 03