

## Sağlık Hizmetleri Akreditasyonu: Faydası, Önemi ve Etkisi Nedir?

Keziban AVCI<sup>1</sup>, Figen ÇİZMECİ ŞENEL<sup>2</sup>

### Öz

Bu çalışma, akreditasyonun yararı, önemi ve etkisinin sağlık hizmeti sunan bir kuruluşta hasta bakım kalitesini nasıl iyileştireceğini ve Türkiye’de sağlık hizmetleri akreditasyona yönelik ne tür kazanımlar olduğunu değerlendirmek amacıyla yapılmıştır. Çalışma sağlık hizmetleri akreditasyonunun yararı, değeri ve etkisi ile ilgili literatürün tematik bir incelemesini sunmaktadır. Aynı zamanda literatür araştırması bu konulara odaklanmıştır. Bu kapsamda 2003’ten 2018’e kadar İngilizce ve Türkçe dillerinde iyi bilinen veri tabanları (örn. EBSCOHOST, Science Direct, ERIC, Springer LINK, Scopus, Web of Science) araştırılmıştır. Kaliteli sağlık hizmeti sunmak isteyen kurum ve kuruluşlar, sunduğu hizmetin kalitesini ölçmek, çalışan, klinik ve kurum düzeyinde iyileştirmeler planlayıp uygulamak ve yeniden değerlendirme sürecini bir sistem dahilinde sürekli hale getirmek durumundadır. Sağlık hizmetlerinde güvenilir bir değerlendirmenin gerekliliği; sağlık profesyonellerine, uzmanlarına ve kurumlarına güvenin sağlanması ve sürdürülmesi açısından önemlidir. Yayınlanan kanıtlara göre akreditasyon, sağlık kuruluşlarını değerlendirmede kullanılan araçlardan birisidir ve akreditasyonda üçüncü bir taraf, standartlara uygun hizmet sunulduğunu yapılan denetimlerle doğrulamaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Akreditasyon, denetim, akreditasyonun etkisi, akreditasyonun faydası, akreditasyonun önemi

### Yayın Bilgisi

Gönderi Tarihi: 11.02.2019

Kabul Tarihi: 13.03.2019

Online Yayın Tarihi: 30.06.2019

DOI: 10.26453/otjhs.525436

### Sorumlu Yazar

Keziban AVCI  
TÜSKA - Türkiye Sağlık Hizmetleri  
Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü  
Mithatpaşa Cad. No: 3 Sıhhiye /  
ANKARA  
0 312 920 15 14  
kezibanavci1@gmail.com

## Health Services Accreditation: What is The Evidence That The Benefits, Value and Impact?

Keziban AVCI<sup>1</sup>, Figen ÇİZMECİ ŞENEL<sup>2</sup>

### Abstract

This study purposes to evaluate how the benefit, value and impact of accreditation can be optimize the quality of patient care in a health care organization and what kind of achievement for accreditation of health services in Turkey. This study provides a thematic review of the literature related to benefit, value and impact of health services accreditation. At the same time, the literature search focused on these issues. In this context, we searched well-known databases (i.e. EBSCOHOST, Science Direct, ERIC, Springer LINK, Scopus, Web of Science) from 2003 until 2018 for English and Turkish language. Institutions and organizations seeking to provide quality healthcare services should measure the quality of the service they present, plan and implement improvements in the order of employee, clinic and institutional level, and make the re-evaluation process continuous within a system. The necessity of a reliable audit in health services is important in terms of ensuring and maintaining confidence in health professionals, experts and institutions. According to published evidence, accreditation is one of the evaluating tools in health care organizations and in the accreditation, by a third party confirms that the service is in compliance with standards.

**Keywords:** Accreditation, audit, impact of accreditation, benefit of accreditation, value of accreditation

### Article Info

Received: 11.02.2019

Accepted: 13.03.2019

Online Published: 30.06.2019

DOI: 10.26453/otjhs.525436

### Corresponding Author

Keziban AVCI  
TÜSKA - Türkiye Sağlık Hizmetleri  
Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü  
Mithatpaşa Cad. No: 3 Sıhhiye /  
ANKARA  
0 312 920 15 14  
kezibanavci1@gmail.com

<sup>1</sup>Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü, Kalite Yönetimi ve İyileştirme Birimi & Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü, Ankara, TÜRKİYE

<sup>2</sup>Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü, Ankara, TÜRKİYE

## GİRİŞ

Türkiye’de sağlık hizmetlerinin etkili, verimli, hakkaniyetli bir şekilde sunulması ve finansmanı amacı ile 2003 yılından bu yana çeşitli reformlar uygulanmaktadır.<sup>1</sup> Böylece

sağlık sisteminde yeni bir yapılmaya gidilmiş ve artan hasta beklentilerini karşılamak için sağlık kurumlarında bir dizi dönüşüm hayata geçirilmiştir.<sup>2</sup> Bu kapsamda kuşkusuz Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP) içerisindeki

“Nitelikli ve Etkili Sağlık Hizmetleri için Kalite ve Akreditasyon” bileşeni önemli kazanmıştır. Kaliteli sağlık hizmeti sunmak isteyen kurum ve kuruluşlar, sunduğu hizmetin kalitesini ölçmek, çalışan, klinik ve kurum düzeyinde iyileştirmeler planlayıp uygulamak ve yeniden değerlendirme sürecini bir sistem dâhilinde sürekli hale getirmek durumundadır. Caldana ve Gabriel tarafından belirtildiği gibi sunulan sağlık hizmetlerinin değerlendirilmesi ancak akreditasyon programları gibi amaca yönelik belirlenen kriterler, göstergeler ve standartların bağımsız değerlendiriciler aracılığıyla değerlendirilmesi ile yapılabilmektedir.<sup>3</sup> Sağlık hizmetlerinde güvenilir bir değerlendirmenin gerekliliği; sağlık profesyonellerine, uzmanlarına ve kurumlarına güvenin sağlanması ve sürdürülmesi açısından önemlidir. Buna karşın hastaneler için etkili bir değerlendirme mekanizmasının ve/veya akreditasyonun olmaması sağlık bakım maliyetlerini artırmanın yanı sıra toplum sağlığını da tehlikeye atmaktadır.<sup>4</sup>

Akreditasyonda üçüncü bir taraf, standartlara uygun hizmet sunulduğunu yapılan denetimlerle doğrulamaktadır.<sup>5-7</sup> Bu kapsamda, sağlık hizmeti sunumunda standartlara uygunluğu değerlendirecek bir dış değerlendirme sisteminin gerekliliğinden hareketle 26 Kasım 2014 tarihli Resmi Gazetede, 6569 sayılı Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı (TÜSEB) Kurulması ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair

Kanun yayımlanmıştır. Söz konusu Kanun’daki ifade ile “Sağlık hizmet sunumu, sağlık bilimi ve teknolojileri alanlarında bilgi üreterek, ülkemize ve insanlığa hizmet etmeyi” amaçlayan TÜSEB’in görevleri arasında “sağlık hizmetlerinde akreditasyon faaliyetlerini yürütmek” de yer almıştır. Bu amaçla TÜSEB bünyesinde Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü (TÜSKA) kurulmuş ve ‘Sağlık hizmetlerinde kalite ve akreditasyon kurallarının belirlenmesinde bakanlığa bilimsel katkı sağlamak ve ulusal ve uluslararası düzeyde sağlık kuruluşlarını akredite etmek’ ile görevlendirilmiştir.<sup>8</sup>

TÜSEB’in kuruluşuna ilişkin bu gelişmeler yaşanırken 6569 sayılı Kanunun yayımlanmasından bir gün evvel, 25 Kasım 2014’te Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Teşkilatı (Organization for Economic Cooperation and Development-OECD) tarafından “Sağlık Bakım Kalitesinin Değerlendirmesi: Türkiye, Yükselen Standartlar” başlıklı bir rapor yayımlanmıştır. Bu raporda Türkiye’de SDP sonrası elde edilen kazanımlardan övgü ile bahsedilmiş, ancak aynı zamanda;

➤ Kamu hastanelerinde bakım kalitesini izlemek için giderek artan sayıda verinin oluşmasına rağmen, anne-çocuk sağlığı, bulaşıcı olmayan hastalıklar ve ruh sağlığı alanları öncelikli olmak üzere daha büyük bir kalite gösterge setinin toplanması ve raporlanması için geliştirmelerin gerekli olduğu,

➤ Bakanlıkça kalite değerlendirmesinin yapıldığı, ancak bu değerlendirmelerde çoğunlukla hastanenin yapısal ve kurumsal bileşenlerine odaklanıldığı,

➤ Kalite göstergelerine ilişkin sağlık profesyonellerine yerel ve hastane düzeyinde geri bildirimlerin sağlanması, öz-değerlendirmelere ve sürekli kalite iyileştirmeye imkân sağlanmasının önem taşıdığı,

➤ Bazı OECD ülkelerinden (Avustralya, Amerika Birleşik Devletleri (ABD), Fransa ve İngiltere) edinilen tecrübenin kalite iyileştirme için, devletin kalite denetimleri yanında, üçüncü taraf akreditasyonunun oluşturulması ve kamu ve özel sektörde minimum standartların belirlenmesi gibi anahtar rol üstlenmesi gerekliliği de özellikle vurgulanmıştır.<sup>9</sup>

Bu çalışmada, akreditasyonun sağlık hizmeti sunan bir kuruluştaki hasta bakım kalitesini nasıl iyileştireceği, yararı, önemi, etkisi ve Türkiye’de sağlık hizmetleri akreditasyona yönelik ne tür kazanımlar olduğunu değerlendirilmek amaçlanmıştır.

### ***Akreditasyona ilişkin kavramsal çerçeve***

Sağlık kurum ve kuruluşlarının stratejik hedeflerine ulaşma düzeyi hakkında bilgi sağlamak amacıyla, ulusal ve uluslararası düzeyde en sık kullanılan dış değerlendirme araçlarından biri haline gelen akreditasyon, sağlık hizmetlerinde 1910 yılından itibaren tartışılan bir konudur. Akreditasyona ilişkin farklı kişi ve kuruluşlar tarafından yapılan pek çok tanımlama bulunmaktadır. Yapılan

tanımlamalarda sıklıkla; standartların belirlenmesi, bağımsız ve eğitilmiş dış denetçiler, gönüllülük, sınırlı bir süre, kar amacı gütmeyen kuruluş kavramları vurgulanmaktadır.<sup>10-12</sup> Bu doğrultuda sağlık hizmetleri akreditasyonunu; genellikle gönüllü sağlık kuruluşlarının yapı ve süreçlerinin, önceden oluşturulmuş ve kamuoyu ile paylaşılan performans standartlarına uygunluğunun, bu amaçla eğitilmiş bağımsız dış denetçiler tarafından multidisipliner bir ekip aracılığıyla denetlenmesi neticesinde tüzel bir kişilik tarafından onaylandığı resmi bir süreç olarak tanımlamak mümkündür. Bu tanımdaki akreditasyon standartları; kanıta dayalı talimatlar, kavramsal örgüt modelleri ve uzman uzlaşısına dayanmaktadır. Akreditasyon standartlarına uygunluk ise sağlık hizmetlerinin ne kadar iyi düzenlendiğinin bir göstergesi/yeterliliği olarak görülmektedir.<sup>13</sup> Bir başka ifade ile bir kurumda güvenlik ve kalite kültürünün oluşması ve hasta bakım süreçlerinde sürekli iyileştirmenin sağlanmasıdır. Böylece akreditasyon sağlık hizmetlerinde kalite yönetim sistemi kurulmasına giden bir yol sağlayacaktır.<sup>3</sup>

Uygulamada zaman zaman akreditasyon yerine kullanılan veya akreditasyon ile karıştırılan iki kavramın olduğunu görülmektedir. Bunlardan birincisi sertifika veya yetki belgesi, diğeri ise ruhsatlandırma ya da lisans kavramıdır. Buradaki sertifika veya yetki belgesi özellik arz eden birim ve alanlarda ilgili mevzuat ile düzenlenen hükümler neticesinde resmi

kurumlarca tanzim olunan belgeyi ifade ederken, ruhsat ya da lisans sağlık ve güvenliğe yönelik minimum riski sağlayacak bir çevre için asgari standartları içermektedir. Bir başka ifade ile hastalara hizmet vermesi için resmi otoritelerce verilen izindir. Ruhsat akreditasyonda bir ön koşul olmanın yanında gereksinimleri çoğunlukla fiziksel yapı, tıbbi cihaz, personel sayısı gibi “yapısal” ve “fiziksel” kapasiteye ilişkin asgari standartlarla ilgilidir. Buna karşın akreditasyonda sürekli iyileştirmeyi sağlamak için optimum ulaşılabilir kalite standartları aranmaktadır.<sup>14</sup>

Akreditasyon genellikle kurumsal öncelikleri destekleyen bir kalite iyileştirme aktivitesi olarak, kalite güvence aracıdır. Kaliteli hizmeti sağlayabilmek için akreditasyonda örgütsel inanç, eylem ve uyumu içeren üç temel aşama gereklidir. Bir kuruluş ve/veya çalışanlar, akreditasyonun gerekliliklerinin kuruluşun inançları, mevcut durumu ve hizmet sunumu modeli ile tutarlı olduğunu algıladığında uyum sağlanır. Örgütsel inanç, hem kavramsal hem de operasyonel bir başarı sağlanacağına ve aynı zamanda hem iç hem de dış kavramsal faktörleri etkileyeceği düşünüldüğünde sağlanmaktadır. Kalite iyileştirme eylemi, kuruluşların akreditasyon sürecinden kaynaklanan gözlemlere, geri bildirim veya öz değerlendirmelere yanıt olarak amaca yönelik bir eylemde bulunduğu zaman ortaya çıkmaktadır.<sup>15</sup>

Buraya kadar yapılan tanımlamalarda sağlık kurum ve kuruluşlarının akreditasyonu konusu ele alınmıştır ve çalışmanın devamı da bu kapsamla sınırlıdır. Ancak bunun haricinde sağlık profesyonellerinin akreditasyonu ya da yeterlilik standardı kavramı yer almaktadır. Bu kavram, bir hastaya hizmet vermek için, sağlık bakım profesyonellerinin niteliklerinin tanımlanması için bilgilerin değerlendirilmesi, doğrulanması ve elde edilmesi sürecini tanımlamaktadır. Burada amaç, sağlık çalışanlarının eğitim, öğretim ve gerçek tecrübelerinin incelenmesidir. Bu süreç, belli bir prosedür çerçevesinde, bir cerrahi işlemin kaç defa yapıldığı ve klinik sonuçlar gibi verileri kapsamaktadır ve hastaları, sağlık bakım sistemini ve sağlık profesyoneli korumak için bir ön süreçtir. Bu doğrultuda bazı sağlık kuruluşları, akreditasyon sürecini iki parçaya bölmektedir. Birincisi, sağlık kuruluşları ile sözleşme imzalayacak doktorlarla yapılacak sözleşmeleri, diğeri ise hususi hastalara müdahale edecek doktorların klinik uygunluğunu doğrulamaktır.<sup>16</sup>

#### ***Akreditasyonun sağlık hizmetlerine etkisi***

Akreditasyon kalite yönetimi ve hasta güvenliği kültürünün teşvik eden bir araçtır ve sağlık hizmeti sunan kurumlarda böyle bir kültürün oluşturulması sağlık hizmet kalitesini artırmanın yanında akreditasyon programlarına ilişkin birçok problemin çözebileceğini de göstermiştir. Ancak bu durum, akreditasyon hakkında iyi bir bilgi birikimi ve personelin programa ilişkin

gerginliğini azaltmaya yönelik bir strateji olmadan gerçekleştirilemez.<sup>17</sup>

Akreditasyona ilişkin bilgi birikimini artırma ve sağlık hizmeti sunum sürecinde akreditasyon aracılığı ile elde edilen kazanımlara yönelik yapılan çalışmaların sayısı her geçen gün artarak devam etmektedir. Nitekim Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) (2003) akreditasyonun sağlık hizmet kalitesinin artırılmasında faydalı bir araç olduğunu belirtmiş ve kurumlara/ülkelere bu araçtan yararlanmalarını tavsiye etmiştir. Söz konusu faydalar;

- Hastaneleri sağlık hizmetleri ağının aktif bir bileşeni olarak sisteme dahil etmek,
- Akreditasyon sürecini kullanarak hastane yapı ve süreçlerinde hasta bakım kalitesini artıracak değişiklikler yapmak,
- Politika yapıcıların, yöneticilerin, klinisyenlerin ve halkın kararlarını yönlendirmek için kullanabileceği sağlık bakım kalitesiyle ilgili veriler sağlamak,
- Hastaneleri hükümet, meslek örgütleri, hasta grupları ve toplum gibi taraflara karşı sorumlu hale getirmek ve davranışlarını hastaların ve diğer paydaşların çıkarlarını korumak yönünde düzenlemelerini sağlamak olarak özetlenebilir.<sup>18</sup>

DSÖ Sürdürülebilir Kalkınma için Küresel Hedefleri belirlerken; “Sağlıklı yaşamların güvence altına alınması ve her yaşta esenliğin desteklenmesi” başlıklı hedefte; güvenli, etkili, kaliteli ve uygun fiyatlı temel sağlık hizmetlerine, ilaçlara ve aşılarla erişimi kapsayan evrensel bir sağlık güvencesi sisteminin 2030

yılına kadar oluşturulmasını üye devletlerden talep etmektedir. Bu doğrultuda evrensel bir sağlık kapsamının sağlanması, hükümetler, üçüncü taraf ödeyiciler (kamu veya özel sağlık güvencesi sağlayan kurum/kuruluşları içerir), hizmet sunucular ve kullanıcılar arasında etkili bir uyum gerektirmektedir. Akreditasyon, evrensel bir sağlık güvence sisteminin sağlanması için yol gösterme konusunda yardımcı olma potansiyeline sahiptir ve yüksek kalitede hasta bakımının sağlanmasını kolaylaştıran bir çerçeve sunmaktadır.<sup>19</sup>

#### ***Akreditasyonun etkilerine yönelik çalışmalara ilişkin örnekler***

Chen ve ark. 1994-1996 yılları arası ABD’de ulusal düzeyde yapılan bir çalışma olan İşbirlikçi Kardiyovasküler Proje (Cooperative Cardiovascular Project) kayıtlarından seçilen 134.579 hasta verisini miyokart enfarktüsü sonrası hayatta kalma durumu açısından değerlendirilmiştir. Çalışmada; klinik özellikler, uygulanan tedavi ve yaşam durumu açısından akredite olan ve olmayan hastaneler arasında farklılık olup olmadığı incelenmiştir. Sonuçta akredite olmayan hastanelerin daha düşük kalite düzeyi sergilediklerini tespit etmişlerdir. Ayrıca akredite hastanelerin kalite düzeyleri arasında da kayda değer değişkenlikler saptamışlardır.<sup>20</sup>

Greenfield ve Braithwaite tarafından akreditasyon ve akreditasyon süreçleri ile ilgili yayımlanmış araştırmaları belirlemek ve analiz etmek amacı ile yapılan bir çalışmada, 3000 özet incelenmiştir. Bu çalışmada mesleklerin

akreditasyona yönelik tutumları, değişimin teşvik edilmesi, örgütsel etki, mali etki, kalite ölçümleri, toplumu bilgilendirme, mesleki gelişimi içeren 10 kategori kapsamında belirlenen 66 çalışma araştırma kapsamına alınmıştır. Sonuçta akreditasyonun değişimi teşvik etmek ve mesleki gelişim açısından olumlu sonuçları ifade edilmiştir. Bu kapsamda akreditasyona hazırlık ve sürdürme faaliyetlerinin sağlık kurumlarında değişimi teşvik ettiği belirtilmiştir. Ayrıca akredite bir eğitim programına katılan sağlık profesyonellerinin, akredite edilmemiş programlardan eğitim alan meslektaşlarına göre sınav geçirme olasılığının daha yüksek olması nedeni ile mesleki gelişimi olumlu etkilediği vurgulanmıştır.<sup>10</sup>

El-Jardali ve ark. Lübnanlı hemşirelerin hastane akreditasyonunun bakım kalitesine etkisine yönelik algılarını belirlemek amacı ile 59 hastaneden 1048 hemşireye 5'li likert tarzda hazırlanan soruları yönelttikleri bir çalışma yapmışlardır. Çalışmanın sonucunda; hemşirelerin akreditasyonu, kaliteyi iyileştirmede iyi bir araç olarak gördükleri, hasta sonuç göstergelerinin sürekli olarak değerlendirilmesinin bu anlamda gerekli olduğu belirtilmiştir. Ayrıca kalite yönetiminin etkisi orta ölçekli hastanelerde, personelin katılımı ise küçük ölçekli hastanelerde en yüksek etkili alt grup olarak belirlenmiştir.<sup>21</sup>

Devkaran ve O'Farrell tarafından klinik dokümantasyona uyuma hastane

akreditasyonunun etkisi belirlemek amacı ile yapılan çalışmada; 23 akreditasyona uygunluk önlemi 48 aylık (pre;1, post;3 yıl) periyotta 12.000 hasta kaydı için yapılan 276. 000 gözlem açısından incelenmiştir. Sonuçta akreditasyon denetiminin klinik dokümantasyona uyumu artırdığı bulunmuştur.<sup>22</sup>

Greenfield ve ark. sağlık hizmeti akreditasyonunun insan kaynakları yönetimine etkisini belirlemek amacı ile yaptıkları çalışmada; 2007-11 yılları arasında Avustralya Sağlık Standartları Değerlendirme ve Kalite İyileştirme Programı'na katılan sağlık kuruluşlarının klinik performans ölçümleri ve denetçi raporları insan kaynakları yönetimi açısından incelenmiştir. Sonuçta akreditasyona katılım sağlayan örgütlerin iç ve dış performans değerlendirmeleri, karşılıklı öğrenme aktiviteleri ve geri bildirim mekanizmaları ile insan kaynakları yönetimini iyileştirdikleri bulunmuştur.<sup>23</sup>

Lee tarafından Güney Kore'de hastane akreditasyonu sonrası güvenlik kültürü ve ilaç hatası raporlama davranışını belirlemeye yönelik yapılan çalışmada hemşirelerin güvenlik iklimi algıları ve ilaç hata raporlamasına yönelik tutumları akreditasyondan sonra önemli ölçüde iyileşmiştir. Ayrıca, hemşirelerin güvenlik ortamı algısı ile ilaç hata raporlamasına yönelik tutumları arasında pozitif bir korelasyon bulunmuş, akreditasyon sonrası bu korelasyon güçlenmiştir.<sup>24</sup>

Bogh ve ark. Danimarka kamu hastanelerinde uygulanan zorunlu akreditasyon programının hasta bakımına etkisini değerlendirmek amacıyla peri akreditasyon sürecindeki hastanelerde bir çalışma yapmışlardır. Bu çalışmada inme, kalp yetmezliği, ülser, diyabet, göğüs ve akciğer kanseri bakımı alan hastalar ileriye yönelik olarak değerlendirilmiş ve hastane akreditasyonunun hasta bakımında iyileşme sağladığı tespit edilmiştir.<sup>25</sup>

Aboshaiqah ve ark. üçüncü basamak akredite olan ve olmayan kamu hastanelerinde hasta değerlendirmelerine göre bakım kalitesini değerlendirdikleri çalışmada akredite hastanelerdeki hastaların, yapı, sonuç ve genel bakım kalitesini akredite olmayan hastanelerdekilerden daha yüksek algıladıklarını bulmuşlardır.<sup>26</sup>

Al-Sughayir psikiyatri hastalarında yatış süresine akreditasyonun etkisini belirlemek amacı ile Riyad'ta bir eğitim hastanesinin iki psikiyatri servisinde akreditasyon öncesi ve sonrası 12 aylık dönemdeki hasta kayıtları demografik özellikler, tanı, değerlendirme ve ortalama kalış gün süresi verileri açısından karşılaştırmıştır. Sonuç olarak akreditasyondan sonra ortalama kalış süresi ( $35.3 \pm 18.5$  gün) akreditasyon öncesinden ( $41.1 \pm 29.5$  gün) daha düşük olduğu ve bu düşüklüğün istatistiksel olarak anlamlı bulunduğu belirtilmiştir.<sup>27</sup>

Shaikh tarafından Hindistan'da Ulusal Hastane ve Hizmet Sunucu Akreditasyonunun, ambulans hizmetlerini kullanan hasta ve ailesinin

memnuniyetine etkisini incelemek amacı ile bir çalışma yapılmıştır. Bu çalışmada; ambulans hizmetlerinin; güvenli, zamanında, etkili, verimli, adil ve hasta merkezli sunulup sunulmadığını test etmek amacı ile hazırlanan anketler akreditasyondan iki ay önce ve sonra ambulans hizmetlerini kullanan hasta ailelerine uygulanmıştır. Ayrıca ikincil veri olarak web portalları kullanılmıştır. Sonuçta akreditasyondan önceki memnuniyet puanı ortalamasının ( $M = 43.93$ ,  $SD = 18.99$ ), sonraki ( $M=55.44$ ,  $SD = 11.99$ ) puandan anlamlı olarak yüksek olduğu bulunmuştur ( $p < 0.001$ ).<sup>28</sup>

Tahran'da Sosyal Güvenlik Kurumuna bağlı hastanelerde akreditasyon sistemi kurulmasını etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılan bir çalışmada akreditasyonun faydalarının en üst seviyeye çıkarılabilmesi için çalışanlara uygulanan akreditasyon modeli ve standartlara yönelik özel eğitim verilmesinin gerektiği belirtilmiştir.<sup>4</sup>

Salim ve Rahman tarafından Dubai Hastanesi'nde Joint Commission International akreditasyonunun Enfeksiyon Kontrolüne etkisini değerlendirmek amacı ile yapılan çalışmada, akreditasyonun iyileştirme aktivitelerinin uygulanması ve izlenmesi için bir katalizör görevi gördüğünü fakat aynı zamanda bazı zorlukları da beraberinde getirdiği belirtilmiştir. Bu çalışmada akreditasyonun enfeksiyon kontrolüne yönelik etkisi için daha kapsamlı araştırmaların gerekli olduğu belirtilmiştir.<sup>29</sup>

Park ve ark. tarafından Kore'deki sağlık çalışanlarının hastane akreditasyonuna ilişkin algılarını ve hastane akreditasyonunun sağlık hizmetleri kalitesi üzerindeki etkilerini değerlendirmek amacı ile yapılan bir çalışmada, akreditasyonunun “hasta güvenliği ve sağlık hizmeti kalitesi”, “liderlik” ve “örgüt kültürü” üzerinde olumlu bir etki yarattığını bulunmuştur. Aynı zamanda çalışanların sağlık hizmeti akreditasyon sisteminin amacı, hedefi ve ihtiyacına yönelik iyi bir anlayışa sahip olduğu, ancak akreditasyon standartlarında sınırlamaların bulunduğu belirtilmiştir.<sup>30</sup>

#### ***Türkiye’de sağlık hizmetlerinin akreditasyonu için elde edilen kazanımlar***

Türkiye’de sağlık hizmet kalitesinin artırılmasına yönelik çabalar ilk olarak 1990’lı yıllarda başlamıştır. Bu kapsamda Sağlık Bakanlığı tarafından 1993 yılında yayımlanan “Ulusal Sağlık Politikası 2001: Üçüncü Bin Yıla Hazırlanıyoruz” adlı çalışmada, hastane kalitesine vurgu yapılmış ve “2000 yılında uygun maliyette ve kalitede hizmet sunan, otonom, temel sağlık hizmetlerine entegre bir ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmeti sistemi kurulması” hedeflenmiştir.<sup>31</sup> Ayrıca sağlık hizmeti kalitesinin artırılması ihtiyacı, 1996-2000 yıllarını kapsayan Yedinci Beş Yıllık Kalkınma Planında somut bir biçimde ifade edilmiş ve takip eden kalkınma planlarında da yer almayı sürdürmüştür. Buna paralel 1.Özal Hükümetinden başlayarak günümüze kadarki hükümetlerin Hükümet Programlarında da,

genel olarak kalite ve sağlıkta kaliteye vurgu yapıldığı görülmektedir.

2000’li yıllara gelindiğinde Sağlık Bakanlığı hastanelerdeki kalite standart ve politikalarını belirlemek üzere merkez teşkilatı bünyesinde kalite yönetim dairesini kurmuş, toplam kalite yönetimini tanıtmak üzere bazı hastane yöneticilerine hizmet içi eğitim programları düzenlemeye başlamıştır. Ayrıca bu yıllarda Uluslararası Standardizasyon Organizasyonu (International Organization for Standardization: ISO) 9001:2000 Kalite Yönetim Sistemi Uygulama Kılavuzu hazırlayarak kullanıma sunmuş ve Joint Comission International’ın (JCI) rehberi Türkçeye çevrilerek illere dağıtılmıştır.

2005 yılında kamu hastanelerinde başlatılan Hizmet Kalite Standartlarına ilişkin merkezi değerlendirmeler, 2008 yılında kamu, özel ve üniversite hastanelerini kapsayacak şekilde genişletilmiştir. 2009 yılında çapraz değerlendirmelerle yaygınlık ve süreklilik kazandırılmış, 2010 yılından itibaren de tüm illerde merkezi değerlendirmeler yapılmıştır.<sup>32</sup>

Bu gelişmeler doğrultusunda kalite çalışmalarının uluslararası bir kimliğe kavuşması amacıyla, Sağlıkta Akreditasyon Sisteminin oluşturulmasına yönelik ilk girişim 2012 yılı Mayıs ayında, Uluslararası Sağlıkta Kalite Topluluğu (International Society for Quality in Healthcare – ISQua) ile yapılan görüşmelerdir. Bu görüşmeler sonucu Sağlıkta Kalite Standartları yapısal değişikliklerle revize



edilerek Sağlıkta Akreditasyon Standartları (SAS)-Hastane Seti oluşturulmuş ve ISQua tarafından akredite edilmiştir.<sup>33</sup> 2015 yılında sağlık hizmetleri alanında akreditasyon faaliyetlerini yürütmek üzere TÜSKA kurulmuştur. Bu gelişmelere paralel SAS gibi akreditasyon denetçi eğitim programı da ISQua tarafından akredite edilmiştir.<sup>34</sup> Bu durum TÜSKA akreditasyon programının uluslararası kabul gören ilke ve değerler taşıdığına bir kanıttır. Aynı zamanda, tüm akreditasyon programlarında ortak olan süreçler ve eğitim modüllerinin<sup>35</sup> TÜSKA akreditasyon programında da yer aldığına bir göstergesidir. TÜSKA 24 Şubat 2017 tarihinde gerçekleştirdiği açılış ve bilgilendirme toplantısı ile Hastane Akreditasyon Programını kamuoyuna ilan etmiştir ve hastane akreditasyonu belgelendirme süreci başlamıştır. Bu kapsamda 8 Mart 2018 tarihinde ilk akreditasyonunu gerçekleştirmiştir. 2019 Ocak ayı itibari ile TÜSKA'dan akredite olan bir kamu ve üç özel hastane olmak üzere dört sağlık kuruluşu bulunmaktadır.<sup>36</sup> Türkiye'de özellikle özel sağlık kuruluşlarının akreditasyona ilgisinin üst düzeyde olduğunu söylemek mümkündür. Bu kapsamda JCI'ın 1999'daki ilk hastane akreditasyonunun ardından, 2002 yılında gerçekleştirdiği ikinci hastane akreditasyonu Türkiye'dedir. 2018 yılı Temmuz ayı itibariyle JCI dünyanın farklı ülkelerinden 1051 sağlık kuruluşunu akredite etmiştir. Türkiye'de 33 hastane JCI'dan akredite

edilmiştir (13 akademik tıp merkezi ve klinik laboratuvar olmak üzere toplam 46 sağlık kuruluşu). Bu kapsamda Türkiye, ABD'den sonra en çok JCI akreditasyonunu kullanan ülkeler arasındadır.<sup>37</sup>

Hastane akreditasyonunda en güçlü motivasyon hükümetler ve sigorta kurumları tarafından uygulanan ek finansmandır.<sup>38-39</sup> Ayrıca akreditasyon programlarının istikrarı için finansman kuruluşlarının akredite kuruluşlarla yaptıkları özel sözleşmeler (örneğin ABD'de Medicare) önemlidir.<sup>38,40</sup> Bu kapsamda 2 Haziran 2015 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanan 2015/8 sayılı Döviz Kazandırıcı Hizmet Ticaretinin Desteklenmesi Hakkında Karar ile 2015/9 sayılı Döviz Kazandırıcı Hizmet Sektörleri Markalaşma Destekleri Hakkında Karar ile Sağlıkta Akreditasyon Standartları (SAS) Belgesine Ekonomi Bakanlığı tarafından desteklenen belgeler içerisinde yer verilmiştir. Buna göre kalite belgelerinde belge giderlerinin %50'si (belge başına en fazla 50 bin ABD\$ olacak şekilde) finanse edilmektedir.<sup>41-42</sup> Bu kapsamda söz konusu teşvikten faydalanmak isteyen kuruluşun, akreditasyon belgesini aldıktan sonra başvuru formu, belge faturası ve dekontu ile İstanbul Maden ve Metaller İhracatçı Birlikleri'ne başvurması durumunda gerekli ödemeler yapılmaktadır.<sup>43</sup>

## SONUÇ

Bir sağlık kurumu için akreditasyon, kurumda kalite yönetim sisteminin varlığını ve işlerliğini göstermektedir. Aynı zamanda, profesyonel standartlara uyulduğuna dair de güçlü bir kanıttır.<sup>7,44</sup> Kurumlar açısından standartlara bağlılık kaliteyi artırır.<sup>13</sup> Akreditasyonda üçüncü bir taraf, standartlara uygun hizmet sunulduğunu yapılan denetimlerle doğrulamaktadır.<sup>6-7</sup> Aynı zamanda standartlara uygunluk güçlü bir kalite güvencesi, akreditasyon da kalite güvencesi aracıdır.<sup>45</sup>

Küresel düzeyde akreditasyon programlarının büyümesi, profesyonellerin ve paydaşların desteğinin yetersizliği, gerçekçi olmayan beklentiler ve sınırlı mali teşvikler gibi bazı temel zorluklar nedeni ile yavaş ve dengesiz olmuştur. Bu doğrultuda sağlık hizmetlerinin sürdürülebilir ve tutarlı bir şekilde sunulmasını ve akreditasyonun faydalarının gerçekleşmesini sağlamak için aksiyon alınması önemlidir.<sup>19</sup>

## KAYNAKLAR

1. Akdağ R. Türkiye Sağlıkta Dönüşüm Programı Değerlendirme Raporu (2003-2011),2012. <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/SDPturk.pdf>. Accessed February 02,2018.
2. Atun R, Aydın S, Chakraborty S, et al. Universal Health Coverage in Turkey: Enhancement of Equity. *Lancet*. 2013;382(6): 65-99.
3. Caldana G, Gabriel CS. Evaluation of the hospital accreditation program: face and content validation. *Rev Bras Enferm*. 2017;70(1):41-47. Doi: 10.1590/0034-7167-2016-0184.
4. Ebrahi Z, Nasiripour A A, Raeissi P. The impact of structure, process and output on the establishment of an accreditation system in social security hospitals in Tehran. *International Journal of Health Studies*. 2017;3(3):5-8.
5. Flodgren G, Pomey M P, Taber S A, Eccles M P. Effectiveness of external inspection of compliance with standards in improving healthcare organisation behaviour, healthcare professional behaviour or patient outcomes. *Cochrane Database Syst Rev*. 2014;9(11):1-47. Doi:10.1002/14651858.CD008992.pub2
6. Greenfield D, Hogden A, Hinchcliff R, et al. The impact of national accreditation reform on survey reliability: A 2-year investigation of survey coordinators' perspectives. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*. 2016;22(5):662-667.
7. Melo S. The Impact of accreditation on healthcare quality improvement: a qualitative case study. *Journal of Health Organization and Management*. 2016;30(8):1242-1258.
8. Resmi Gazete. Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı Kurulması ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun.

- <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.6569.pdf>. Accessed January 19,2019.
9. OECD. OECD Reviews of Health Care Quality: Turkey 2014: Raising Standards, OECD Publishing. Doi: 10.1787/9789264202054-en. Accessed January 19,2019.
  10. Greenfield D, Braithwaite J. Health sector accreditation research: a systematic review. *Int J Qual Health Care*. 2008;20(3):172-183. Doi:10.1093/intqhc/mzn005.
  11. Shaw CD. ISQua Toolkit for accreditation programs.[https://www.acep.org/uploadedFiles/ACEP/About\\_Us/Leadership/Committees/categorization\\_tf/ISQuaAccreditationToolkit.pdf](https://www.acep.org/uploadedFiles/ACEP/About_Us/Leadership/Committees/categorization_tf/ISQuaAccreditationToolkit.pdf). Accessed January 19,2019.
  12. Rooney A L, Van Ostenberg P R. Licensure, Accreditation, and Certification: Approaches to Health Services Quality. Bethesda, Quality Assurance Project. <https://www.usaidassist.org/sites/assist/files/accredmon.pdf>. Accessed January 19,2019.
  13. Kilsdonk M, Siesling S, Otter R, Harten W. Evaluating the impact of accreditation and external peer review. *International Journal of Health Care Quality Assurance*. 2015;28(8):757-777.
  14. Boulet J, Van Zanten M. Ensuring high-quality patient care: the role of accreditation, licensure, specialty certification and revalidation in medicine. *Medical Education*. 2014;48(1):75-86.
  15. Desveaux L, Mitchell J I, Shaw J, et al. Understanding the impact of accreditation on quality in healthcare: A grounded theory approach, *International Journal for Quality in Health Care*. 2017;29(7):941-947.
  16. Pelberg A L. Utilization Measurement. In P. Varkey (Ed.), *Medical Quality Management Theory and Practice*. USA: Jones and Barlett Publishers. 2010:145-166.
  17. Nekoei-Moghadam M, Amiresmaili M, Iranemansh M, Iranmanesh M. Hospital accreditation in Iran: A qualitative case study of Kerman hospitals. *Int J Health Plann Mgmt*. 2018;33(2):426-433. Doi: 10.1002/hpm.2480.
  18. World Health Organization Regional Office for Eastern Mediterranean. Technical Discussions: Accreditation Of Hospitals And Medical Education Institutions– Challenges And Future Directions. <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s16608e/s16608e.pdf>. Accessed January 19,2019.
  19. Nicklin W, Fortune T, Van Ostenberg P, O'Connor E, McCauley N. Leveraging the full value and impact of accreditation, *International Journal for Quality in Health Care*. 2017;29(2):310-312.
  20. Chen J, Rathore SS, Radford M J, et al. JCAHO Accreditation and quality of care for acute myocardial infarction. *Health*

- Affairs. 2003;22(2):243-254. Doi: 10.1377/hlthaff.22.2.243.
21. El-Jardali F, Jamal D, Dimassi H, et al. The impact of hospital accreditation on quality of care: perception of Lebanese nurses. *International Journal for Quality in Health Care*. 2008;20(5):363-371.
22. Devkaran S, O'Farrell P N. The impact of hospital accreditation on clinical documentation compliance: a life cycle explanation using interrupted time series analysis. *BMJ Open*. 2014;4(8):1-9. Doi:10.1136/bmjopen-2014-005240.
23. Greenfield D, Kellner A, Townsend K, Wilkinson A, Lawrence S A. Health service accreditation reinforces a mindset of high-performance human resource management: lessons from an Australian study, *International Journal for Quality in Health Care*. 2014;26(4):372-377.
24. Lee E. Safety climate and attitude toward medication error reporting after hospital accreditation in South Korea. *Int J Qual Health Care*. 2016;28(4):508-14. Doi: 10.1093/intqhc/mzw058. Epub 2016 Jun 9.
25. Bogh SB, Falstie-Jensen AM, Hollnagel E, et al. Improvement in quality of hospital care during accreditation: A nationwide stepped-wedge study. *Int J Qual Health Care*. 2016;28(6):715-720.
26. Aboshaiqah AE, Alonazi WB, Patalagsa JG. Patients' assessment of quality of care in public tertiary hospitals with and without accreditation: comparative cross-sectional study. *Journal of Advanced Nursing*. 2016;72(11): 2750-2761.
27. Al-Sughayir M A. Effect of accreditation on length of stay in psychiatric inpatients: pre-post accreditation medical record comparison. *Int J Ment Health Syst*. 2016; 10(1):1-5. Doi: 10.1186/s13033-016-0090-6.
28. Shaikh ZM. The impact of hospital accreditation on the ambulance services satisfaction, *International Journal of Emerging Research in Management & Technology*. 2016;5(12):76-84.
29. Salim FM, Rahman M. The impact of Joint Commission International Healthcare Accreditation on Infection Control Performance: A study in Dubai Hospital, *Global Journal of Business & Social Science Review*. 2017;5(1):37-45.
30. Park I, Jung Y, Suk S. The perception of healthcare employees and the impact of healthcare accreditation on the quality of healthcare in Korea. *Journal of Hospital Administration*. 2017;6(6):20-27.
31. Ulusal Sağlık Politikası. Ulusal Sağlık Politikası 2001: Üçüncü Bin Yıla Hazırlanıyoruz. <http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/ulusalsaglikpolitikasi.pdf>. Accessed January 19,2019.
32. Yıldız M S. Hastanelerde Kalite Yönetim Sistemlerinin Değerlendirilmesi: Kamu ve Özel Hastanelerde Bir Araştırma, Yayınlanmış Doktora Tezi, Gazi

- Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara. 2017.
33. General Directorate of Health Services Ministry of Health, Standards of Accreditation in Health Hospital Kit – v1.1/2015. Ankara: Pozitif Printing Press Ltd. Co. 2015.
34. General Directorate of Health Services Ministry of Health, Standards of Accreditation in Health Assessor Training Programme Guide – v1.0/2015. Ankara: Pozitif Printing Press Ltd. Co. 2015.
35. Valori R, Rogers , Johnston D, Ingham J. Developing a strategy for accreditation of clinical services, *Clinical Medicine*. 2013;13(6):538-42.
36. Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü, TÜSKA'dan Akredite Kuruluşlar. <http://tuseb.gov.tr/tuska/tuskadan-akredite-kuruluslar> Accessed January 19,2019.
37. Joint Comission International, JCI-Accredited Organizations, <https://www.jointcommissioninternational.org/about-jci/jci-accredited-organizations/?c=Turkey&pg=1>. Accessed January 19,2019.
38. Hinchcliff R, Greenfield D, Westbrook JI, et all. Stakeholder perspectives on implementing accreditation programs: a qualitative study of enabling factors. *BMC health services research*. 2013;13:1-9. Doi.org/10.1186/1472-6963-13-437.
39. Aryankhesal A, Sheldon TA, Mannion R. Impact of the Iranian hospital grading system on hospitals' adherence to audited standards: An examination of possible mechanisms, *Journal of Health Policy*. 2014;115(2):206-214. Doi: 10.1016/j.healthpol.2013.11.004.
40. Braithwaite J, Shaw CD, Moldovan M, et al. Comparison of health service accreditation programs in low-and middle-income countries with those in higher income countries: a cross-sectional study. *International Journal for Quality in Health Care*. 2012;24(6):568-77.
41. Resmi Gazete. Döviz Kazandırıcı Hizmet Sektörleri Markalaşma Destekleri Hakkında Para-Kredi ve Koordinasyon Kurulunun 26/5/2015 Tarihli ve 2015/9 Sayılı Kararı <http://www.resmigazete.gov.tr/main.aspx?home=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2015/06/20150602.htm&main=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2015/06/20150602.htm>, Accessed January 19,2019.
42. Resmi Gazete. Döviz Kazandırıcı Hizmet Ticaretinin Desteklenmesi Hakkında Para-Kredi ve Koordinasyon Kurulunun 26/5/2015 Tarihli ve 2015/8 Sayılı Kararı <http://www.resmigazete.gov.tr/main.aspx?home=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2015/06/20150602.htm&main=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2015/06/20150602.htm>. Accessed January 19,2019.

43. T.C. Ekonomi Bakanlığı.  
[https://www.ekonomi.gov.tr/portal/faces/home/hizmetTicareti/dovizKazan/dovizkazandiricigenelbilgi?\\_afLoop=22939776786544014&\\_afWindowMode=0&\\_afWindowId=1035ximh3j&\\_adf.ctrl-state=6drbxf26f\\_360#!%40%40%3F\\_afWindowId%3D1035ximh3j%26\\_afLoop%3D22939776786544014%26\\_afWindowMode%3D0%26\\_adf.ctrl-state%3D6drbxf26f\\_364](https://www.ekonomi.gov.tr/portal/faces/home/hizmetTicareti/dovizKazan/dovizkazandiricigenelbilgi?_afLoop=22939776786544014&_afWindowMode=0&_afWindowId=1035ximh3j&_adf.ctrl-state=6drbxf26f_360#!%40%40%3F_afWindowId%3D1035ximh3j%26_afLoop%3D22939776786544014%26_afWindowMode%3D0%26_adf.ctrl-state%3D6drbxf26f_364). Accessed January 19,2019.
44. Shaw CD, Braithwaite J, Moldovan M, et al. Profiling Health-Care Accreditation Organizations: An International Survey. *International Journal for Quality in Health Care*. 2013;25(3):222-231.
45. Heuvel J, Niemeijer G C, Does R J. Measuring healthcare quality: The challenges. *International Journal of Health Care Quality Assurance*. 2013;26(3);269-278.