

SAĞLIK KURUMLARINDA KALİTE VE AKREDİTASYON

Songül ARAC, 1218301110@nku.edu.tr

E.Seda KOÇ, eskoc@nku.edu.tr

Geliş Tarihi/Received
12.12.2023

Kabul Tarihi/Accepted
17.12.2023

Yayın Tarihi/Published
23.12.2023

Correspondence: Songül Araç, 1218301110@nku.edu.tr Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Bölümü

Özet

Türkiye’de Sağlıkta Dönüşüm Programı ile sağlık kurumlarının gündemine giren kalite standartları, kısa sürede sağlık hizmeti sunan kurumlarının önemli bir parçası olmuştur. Kalite standartları sağlık hizmetleri sunumunu kolaylaştırdığı gibi üretilen hizmetin global ölçekte bilimsel standart ve normlara uygun olmasına da zemin hazırlamıştır. Sağlıkta Dönüşüm Programının bileşenleri içinde yer alan sağlık hizmetlerinde kalitenin geliştirilmesi ve artırılması amacıyla çalışmalar başlatılmış ve bu kapsamda dönemsel olarak kurumlarda değerlendirme esası ile bir dizi standart belirlenmiştir. Bu standartlar zaman içerisinde geliştirilmiş tüm sağlık kurumlarında hizmet sunumu standartları ve bu standartlara uyum ancak akreditasyon ile belirlenmeye başlanmıştır. Çalışmamızda sağlık kurumlarında kalite ve akreditasyon bu doğrultuda incelenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık kurumları, Kalite, Akreditasyon

QUALITY AND ACCREDITATION IN HEALTHCARE INSTITUTIONS

Abstract

Quality standards, which entered the agenda of health institutions with the Health Transformation Program in Turkey, have become an important part of institutions providing health services in a short time. Quality standards not only facilitate the provision of health services, but also pave the way for the service produced to comply with scientific standards and norms on a global scale. Studies have been initiated to improve and increase the quality of health services, which are among the components of the Health Transformation Program, and in this context, a series of standards have been determined on the basis of periodic evaluation in institutions. These standards have been developed over time, and service delivery standards in all health institutions and compliance with these standards have begun to be determined only by accreditation. In our study, quality and accreditation in health institutions were examined accordingly.

Keywords: Health institutions, Quality, Accreditation

1. GİRİŞ

Günümüzde pek çok sektörde ürün ve hizmetlerin niteliğini belirtmek için kullanılan kalite kavramına ilişkin alanyazında birçok tanım bulunmaktadır. Türk Dil Kurumu (2023) kaliteyi “herhangi bir bakımdan üstünlük” olarak tanımlamaktadır. Kobu’ya (1999) göre kalite hedefe uygunluk derecesi ve bir ürünün müşteri ihtiyaçlarını karşılama yeteneklerine bağlı niteliklerini ifade etmektedir. Bir diğer görüşe göre kalite kavramı kaynakların etkili bir şekilde kullanılmasını sağlayan, mal ve hizmetlerin kullanımını kolaylaştıran, müşteri ve tüketici ihtiyaçlarına uygun hizmet ve üretim stratejilerini belirleyen ve işletmelerin kamusal görevlerini olumlu bir şekilde yerine getirmelerini sağlayan bir performans unsurudur (Doğan, 2000).

Kalite ile ilgili önemli çalışmalar yapan Amerikan Kalite Kontrol Derneği (American Society for Quality Control - ASQC), 1961 yılında kurulmuş olup bu tarihten itibaren kalite kavramı ile ilgili çeşitli tanımlar yapmıştır. Diğer bir ifade ile ASQC kalite tanımı ve ilgili kavramları zaman içinde güncellemiştir. Bunlardan biri, bir ürün veya hizmetin müşteri beklentilerini karşılama yeteneği, bir ürün veya hizmetin belirli bir ihtiyacı karşılama özelliği, müşterilerin mevcut ve gelecekteki ihtiyaçlarını karşıladığı ve aştığı algılanan seviye ve müşterilerin bir hizmetten duyduğu tatmindir (Amerikan Kalite Kontrol Derneği, ASQC)

Garvin (1984) bir ürünün kalitesini oluşturan temel unsurları sekiz kritik öge olarak tanımlamıştır. Ürün kalitesinin temel unsurları şunlardır:

1. **Performans:** Bir ürünün temel işlev özelliklerini ifade eder (örneğin, bir otomobil için hız ve konfor, bir televizyon için renk, ses ve görüntü gibi).
2. **Özellik:** Temel fonksiyonlara ek olarak sunulan ekstra özellikleri içerir.
3. **Güvenilirlik:** Bir ürünün kullanım ömrü boyunca beklenen tüm fonksiyonları sorunsuz bir şekilde yerine getirebilmesidir.
4. **Uygunluk:** Bir ürünün tasarımının ve işleyiş özelliklerinin belirlenen standartlara uygunluğunu ifade eder.
5. **Dayanıklılık:** Bir ürünün kullanım ömrünün ne kadar uzun olduğunu belirtir.
6. **Servis Hizmeti:** Ürünün satış, tamir ve bakım süreçlerindeki hız ve kolaylık gibi faktörleri içerir.

7. **Estetik:** Tüketicinin beş duyusuna hitap eden ürün özelliklerini ifade eder.

8. **Algılanan Kalite:** Müşterilerin önceden edindikleri kalite seviyesine yönelik algıdır.

Görüldüğü gibi kalite kavramının temelinde bireysel tatmin yer almaktadır (Prajogo, 2006: 37) Bunu sağlayabilmenin temel koşulu şüphesiz sürekli gelişmedir (Erturgut, 2012: 53). Bu nedenle herhangi bir ürün ya da hizmette öncelikle hedeflenen kaliteye ulaşılması sonrasında ise kalitenin devamlılığının sağlanarak değişen taleplere göre gerekli yönlerin geliştirilmesi çok yönlü ve biteviye bir süreci gerektirmektedir.

2. SAĞLIKTA KALİTE

2001 yılında Amerika Birleşik Devletleri (ABD) Tıp Enstitüsü (The Institute of Medicine; IOM) tarafından yayımlanan “Kalite Boşluğunu Kapatmak” adlı raporda Amerika Birleşik Devletleri sağlık hizmetlerine yönelik birtakım veriler ve beraberinde sağlıkta kalitenin tanımı ve gelişimine ilişkin tespitler yer almaktadır. Bu raporda yüksek kaliteli bir sağlık hizmetlerinin altı boyutu tanımlanmıştır. Bunlar; sağlık hizmeti sunum sürecinde hastaya zarar vermemek; güvenli (safe), sağlık hizmetleri sunumu sürecinde gerekli olan ekipman, zaman, insan kaynağı gibi her türlü gereksinimlerin israf edilmesinden kaçınmak; etkin (efficient), fazladan beklentileri ve tedavide yaşanacak gecikme ve hatta zarara sebep olabilecek gecikmeleri aza indirmek; zamanında (timely), sağlık hizmetleri sunumu sürecinde hastaların önceliklerine saygı göstermek, isteklerini, tercihlerini taleplerini dikkate almak, alınan kararlara katılımlarını sağlamak; hasta merkezli (patient-centered), sağlık hizmetleri sunumu sürecinde bilimsel her türlü bilgiden faydalanılarak, fayda sağlayan bu uygulamaları gerçekleştirmek ve fayda sağlamayan tüm uygulamalardan kaçınmak; etkili (effective), sunulan sağlık hizmetinin kalitesinde dil, din, ırk gibi hiçbir ayırım gözetmemek; hakkaniyetli (equitable) olarak sıralanmıştır (Avcı,2018).

Sağlık kurumlarının kalitesinin en önemli yönü, insanların hayatını kolaylaştırması ve insanların kendilerini güvende hissetmeleridir. Sağlık kurumları sistem içinde bireyleri sağlık hizmetlerinin bakım sürecine dahil ederek kalite ve güven arasındaki bağı öngörerek ayakta kalmaya devam ederler. En basit örnekle hastalar ameliyat olacaklarsa başarılı bir cerrahi tercih eder ve güvenirler, bir tedavi kullanacaklarsa ilacı üreten şirkete veya ülkeye güvenmek isterler. Sağlık hizmetlerinde kalite yönetimi kavramı da tam da bu süreçte ortaya çıkmış ve önem kazanmıştır. Bir kurumun uygunluk kriterleri belirli prosedürlerle belirlenir ve benimsenir. Sağlık kurumları için de standartlar vardır ve akreditasyon sürecini tamamlayan hastane ve

diğer kuruluşların yüksek standartta oldukları kabul edilir (Topal ve Şahin, 2017; Önsüz ve diğ., 2008).

Sağlık hizmetlerinde kalite yönetimi uygulaması bir çaba olsa da elde edilen faydalar dikkate alındığında bu çaba dikkate değer bir sonuca dönüşmektedir. Sağlıkta kalite yönetiminin faydaları genel performansta iyileşme, çalışanlar arasında daha iyi ilişkiler, daha yüksek verimlilik, hasta memnuniyetinde artış, pazar payında artış, karlılıkta artış, laboratuvar tetkik süresinde azalma, hasta sayısında azalma olarak sıralanabilir. Radyoloji tekrarlarının artması, ameliyathane kullanım etkinliğinin artması ve hatalı tıbbi tedavilerin azalması ile hastanenin klinik ve yönetimde daha kaliteli hizmet sunması, tıbbi bakım hizmetleri destek hizmetleri verilirken iç müşterilerinin daha kaliteli hizmet alması sağlanacaktır (Karahüseyinoğlu, 2021).

Değişen sağlık anlayışı ile sağlık hizmetlerinin sunumu ve sağlık tesislerinin kalitesi de ölçülebilir hale gelmiştir. Bunun için hasta memnuniyet anketleri veya benzeri uygulamalar yapılabilmektedir. Son zamanlarda vurgulanan "algılanan sağlık" kavramı ile bağlantılı olarak geliştirilen parametreler ve formüller, önyargıyı en aza indirirken hemen hemen her toplum ve yaş grubundaki hizmetlerin kalitesini ölçmek için kullanılabilir bilgi ve parametreler sağlamaktadır. Hastaların sağlık kurumlarında aldıkları hizmetlere ilişkin algıları; danışanın yaşına, eğitim düzeyine, cinsiyetine, geçmiş tecrübesine ve sosyal ve kültürel özelliklerine ve doğal kişilik yapısına göre değişebilmektedir. Hasta-müşteri memnuniyeti, alınan hizmete ve müşterinin görüşüne veya hizmet üretim sürecine ilişkin değerlendirmesine dayalı olarak da ölçülür. İnsani nedenlerden, ekonomik nedenlerden, pazarlama nedenlerinden ve etkililik nedenlerinden dolayı tıp kurumlarında hasta memnuniyetinin çok önemli olduğu söylenmektedir (Özevren, 1997).

Sağlıkta etkililiğin ve verimliliğin ölçülmesinde kullanılan performans değerlendirilmesinde özellikle bazı işlem basamaklarının yerine getirilmesi etkin ve planlı bir sistemin oluşturulmasında önemli rol oynar. Bu ölçüt sağlık kuruluşunun hangi basamakta ve kaç yataklı bir kuruluş olduğuna göre değişiklik gösterecektir. Hizmet kalitesinin bir başka yönü de tahmini hizmet ile algılanan hizmet arasındaki farktır (Rashid ve Jusoff, 2009).

Sağlıkta kalitenin var olabilmesi için belirli niteliklerin var olması diğer bir ifade ile sağlık hizmetlerinin birtakım ilkeler dikkate alınarak yürütülmesi gerekmektedir. Söz konusu nitelikler şı şekildedir;

-Etkinlik: Sağlık kurumunun potansiyelini, mevcut teknoloji ve bilimsel bilgiye dayanarak en iyi şekilde gerçekleştirebileceği faaliyetleri içerir.

-Etkililik: İnsan hayatıyla doğrudan ilişkili olup, hastaların sağlık durumunda meydana gelen veya beklenen somut gelişmeleri ifade eder. Verilen hizmetlerin hastanın sağlık durumundaki değişim, ideal hizmetlerin sunulmasıyla ortaya çıkan sonuçlarla karşılaştırılarak ölçülür.

-Verimlilik: En etkili hizmetin en düşük maliyetle alıcıya sunulmasını ifade eder.

-Uygunluk: Verilen hizmetin maliyeti ile hastaya sağladığı yarar arasındaki dengeyi sağlama durumunu ifade eder.

-Kabul edilebilirlik: Verilen hizmetin hem hastanın hem de yakınlarının beklentileri ile uyumlu olması gerektiğini belirtir.

-Yasallık: Sağlık hizmetinin sosyal toplumun kuralları ve gereklilikleriyle uyumlu bir şekilde tüm bireyler tarafından onaylanmasıdır.

-Eşitlik: Bireyler arasında hiçbir ayrımcılık yapmadan hizmetin sunulması şartıyla elde edilecek faydanın eşit olması durumunu ifade eder (Donabedian, 1990).

2.1. Türkiye’de Sağlıkta Kalite Çalışmaları

Sağlık kurumlarında kalite çalışmalarının üç odak noktası bulunmaktadır. Bunlar; performansın standartlara uyup uymadığının belirlenmesi, çalışma veriminin değerlendirilmesi ya da ölçülmesi, standartlar karşılanmadığında yeni performans geliştirilmesidir (Kıdak, Nişancı ve Burmaoğlu, 2015). Hizmet kalitesinin ölçümünde beklenti ve algılar arasındaki farkların değerlendirildiği birçok yöntem bulunsa da Toplam Kalite Yönetim (TKY) modeli bu yöntemlerin en önemlisidir. Toplam Kalite Yönetimi faaliyetlerinin uygulama aşamalarında kesintisiz ve sürekli iyileştirmeyi vurgular (Thompson, Arthur ve Stricland, 2002). TKY’yi başarıda çalışanları önemli bir faktör olarak gören, iç ve dış müşteri istek ve beklentilerine önem ve öncelik veren, müşteri tatminini artırmayı ve müşteri bağlılığını ortaya çıkarıp pekiştirmek amacıyla yenilik ve iyileştirme yapmayı ilke olarak gören modern bir yönetim felsefesi olarak tanımlanmak mümkündür (Çelik ve Şimşek, 2011). Sağlık hizmetleri dahil olmak üzere pek çok farklı hizmet alanında yaygın olarak kullanılmakta olan olan Toplam Kalite Yönetimi günümüzde akreditasyon çalışmaları ile bir arada ele alınmaktadır. Yasal ve uygulanabilir kalite standartlarının geliştirilmesi için çalışan akreditasyon çalışmaları ile sağlık hizmetlerinin belirli ölçütler çerçevesinde yürütülmesi hedeflenmekte, sağlıkta kaliteyi arttıracak ölçütler

geliştirilmektedir. Dünyada ve ülkemizde akreditasyon, sağlık hizmetleri kalitesindeki gelişmeleri en iyi teşvik eden yol olarak görülmektedir (Shaw,2004). Bu nedenle sağlık bakanlığı tarafından ülkemizde yer alan sağlık kurumlarının tarafsız ve bağımsız bir dış kaynak tarafından incelenmesi için (Yetginöglü, 2009) çeşitli kalite kriterleri geliştirilmektedir.

Sağlık Bakanlığı, kalite çalışmalarına ölçülebilir ve nesnel kriterler belirleyerek başlamış ve bu kriterler doğrultusunda hastanelerde öz değerlendirmeler yapmıştır. İlk aşamada, değerlendirmeler il sağlık müdürlükleri bünyesindeki performans ve kalite koordinatörlükleri tarafından gerçekleştirilmiştir. 2007-2010 yılları arasında, iller arası iyi uygulamaların paylaşılması amacıyla "Çapraz Değerlendirme" adı altında bir süreç başlatılmıştır.

2010 yılından itibaren Türkiye genelindeki tüm sağlık kurumlarında "Merkezi Değerlendirmeler" uygulanmaya başlanmıştır. Bu süreçte, değerlendirici kapasitesi hem niceliksel hem de niteliksel olarak gelişim göstermiştir. 19 Mart 2012 tarihinde "Sağlık Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı" kurulmuş olup; insan sağlığına odaklanma, sağlık hizmetlerinde kalite standartlarını oluşturma, kalite değerlendirme, kalite eğitimi, uluslararası araştırma ve sağlık hizmetleri ve sağlık hizmetlerinde kalite standartlarını geliştirmek, faaliyetleri sırasında hasta ve personel güvenliğini sağlamak, tüm sağlık paydaşları ile birlikte hareket etmek, dinamik yapısı ile yeniliklere öncülük etmek, kurumsal akreditasyon alanında faaliyetler yürütmektedir (Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2018).

Bugün Türkiye'de Sağlıkta Kalite Sistemi, 27.06.2015 tarihli ve 29399 sayılı "Sağlıkta Kalitenin Geliştirilmesi ve Değerlendirilmesine Dair Yönetmelik" kapsamında yürütülmektedir. Bu sistem, Türkiye genelindeki 1., 2. ve 3. basamak kamu ve özel sağlık kurumlarını içererek sağlık hizmetinin etkin, etkili, verimli, zamanında ve adil bir şekilde sunulmasını amaçlamakta ve hasta ile çalışan güvenliğini ile hasta ve çalışan memnuniyetini en üst düzeye çıkarmayı hedeflemektedir Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü (SHGM), 2023).

Halen referans olarak kullanılmakta olan Sağlıkta Kalite Standartları, Dünya Sağlık Örgütü hedefleri, uluslararası gelişmeler, ülkenin sağlık sistemi ihtiyaçları ve öncelikleri temel alınarak sistematik bir yaklaşımla hazırlanmaktadır. Bu standartlar, kamuya, özel sektöre ve üniversitelere ait sağlık hizmeti veren kurumları kapsayacak şekilde oluşturulmaktadır. SKS setleri, sağlık hizmeti sırasında ortaya çıkabilecek riskleri en aza indirme ve etkin bir risk yönetimi sağlama amacıyla puanlama sistematigi, standartlar ve değerlendirme ölçütleriyle birlikte sunulmaktadır.

Sağlıkta Kalite Sistemi, ilk olarak hastaneler için geliştirilen standartların başarısı üzerine, farklı sağlık kuruluşlarına yönelik SKS setlerini (SKS Diyaliz, ADSH, Evde Sağlık, 112 Setleri) içeren bir genişleme yaşamıştır. Bu setler, sağlık hizmeti sunumunu belirlenen ilke ve standartlara göre ölçme, değerlendirme ve iyileştirme amacıyla hazırlanmıştır. Standartlar, uluslararası standart geliştirme algoritmaları doğrultusunda, güncel bilimsel kaynaklar, Bakanlık politikaları ve öncelikleri temel alınarak oluşturulmuştur. Sağlık kuruluşlarında izlenmesi gereken yapı, süreç ve sonuç odaklı ölçüm araçları olan SKS göstergeleri, Sağlıkta Kalite Standartları Gösterge Yönetimi boyutunda tanımlanmıştır. Bu göstergeler, sağlık kuruluşları tarafından Türkiye Sağlıkta Kalite Göstergeleri Sistemine (TÜR-GÖS) girilmekte ve Kurumsal Kalite Sistemi içinde değerlendirilmektedir (Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü (SHGM), 2023).

3. AKREDİTASYONUN TANIMI

Kalite gibi akreditasyonun da farklı tanımlamaları vardır. Kapsamlı olarak tanımı iç değerlendirme, dışarıdan gelen değerlendiricinin görüşleri, belge incelemesi, ekipman kontrolünün yapılması, klinik ve yönetsel veri göstergelerinin gözden geçirilmesi gibi çeşitli yöntemleri kullanarak önceden belirlenmiş koşul ve standartlara göre organizasyonun ve klinik performansın değerlendirmesidir ve bu değerlendirmeyi yetkilerini almış, dışarıdan bir organizasyon vasıtasıyla yapılması şeklinde ifade edilmektedir (Avcı, Çizmeçi Şenel, 2017). Değerlendirmeler yetkili dış kuruluşlar tarafından yapılır. Bu, genellikle gönüllülük esasına dayalı olarak ve uluslararası kabul görmüş ilkelere göre (TÜSKA, 2018) etkin kuruluşların belirlenmiş standartlara uygunluğunun değerlendirilmesini ve onaylanmasını içeren, bir kuruluşun kalitesini, etkinliğini ve verimliliğini artırmaya yönelik bir programdır.

Bir akreditasyon sisteminde olması gereken ana başlıklar şunlardır; bu amaç için ayrılan fon kaynakları, akreditasyon için performans veri tabanı oluşturma, tasarım belirleme, performans standartlarını belirleme, mevcut alt yapının ortaya konması, saha operasyonu yapma, karar verme sürecini içine alan bütünlüklü bir planlamadır.

Uluslararası Ortak Komisyon (JCI), Uluslararası topluluğa hizmet etmek için 1994 yılında ortak komisyon tarafından kurulan en büyük akreditasyon şirketlerinden biridir. Accreditation Canada (AC), 1958 yılından beri faaliyet gösteren ve 5 farklı alanda akredite edilmiş, kar amacı gütmeyen bağımsız bir kuruluştur. Bir programı vardır. Avustralya Sağlık Hizmetleri Standartları Konseyi (ACHS) de 1974 yılında bağımsız, kar amacı gütmeyen bir kuruluş olarak kurulmuş ve 2005 yılında ACHS International (ACHSI) adıyla uluslararası düzeyde

hizmet vermeye başlamıştır. ACHSI, özellikle Asya ve Orta Doğu'da büyüyen bir üye tabanına sahiptir (Akyurt, 2007). Akreditasyon dünyadaki birçok ülkede sağlık sistemlerinin ayrılmaz bir parçasıdır ve sağlık hizmetlerinin kalitesinin değerlendirilmesinde ve iyileştirilmesinde önemli bir rol oynamaktadır.

4. SAĞLIKTA AKREDİTASYON

Sağlıkta akreditasyon önceden belirlenmiş kriterlere dayalı olarak sağlık kurumlarının bağımsız bir kuruluş tarafından değerlendirilmesidir. Akreditasyon, 4 temel unsuru olan bir dış kalite inceleme yöntemidir. Bunlar; standartlar yazılı ve basılı olarak belirlenmiş olması, değerlendirmelerin akreditasyon kuruluşu tarafından belirlenmiş profesyonel ekip tarafından yapılması, akreditasyon sürecinin bağımsız bir kuruluş tarafından yürütülmesi, akreditasyonun amacının örgütsel gelişmeyi teşvik etmesidir (Güdük ve Kılıç, 2017)

Sağlıkta akreditasyon ile ilgili çalışmalarının dünya tarihine bakarsak; ilk defa Amerika'da başlamış ve daha sonra dünyaya yayılmış olduğunu görürüz. sağlık hizmetlerinde akreditasyon çalışmalarının kronolojik gelişimi; sağlık hizmetlerinde standardizasyon ihtiyacı ile akreditasyonla ilgili ilk çalışmalar Amerika'da 1913 yılında Amerikan Tabipler Birliği'nin (ACS-American College of Surgeons) geliştirdiği hastane standartları ile başlamıştır, 1917 yılında Amerikan Cerrahlar Birliği tarafından hastane standardizasyon programı oluşturuldu, 1951 yılında ABD'de Amerikan Cerrahlar Koleji (ACS), Amerikan Fizik Koleji, Amerikan Tabipler Birliği, Amerikan Hastane Derneği ve Kanada Tıp Derneği işbirliği ile ilk ve en eski tarihli sağlıkta akreditasyon kuruluşu olan "Joint Commission on Accreditation of Hospital" kuruldu. Akreditasyonun önemi 90'lı yılların ortalarından itibaren anlaşılmış; kamu, düzenleyiciler ve ödeme kuruluşları nezdinde bir hesap verme mekanizmasına dönüşmüştür. Gönüllü katılımdan ziyade çoğunlukla devlet tarafından yönetilen veya finanse edilen düzenleyici araçlar haline gelmiştir (Kayral, 2018; Benlice, 2023).

1959 yılında Avustralya, Kanada Hastane Akreditasyonu Ortak Komisyonu kurumundan çekilerek kendi ulusal akreditasyon kurumlarını kurarak kendi standartlarını belirledi, pek çok ülke akreditasyon çalışmalarından kendilerinin yürütme isteği ile kendi akreditasyon kurumunu kurmaya başladı. 1987'de Yeni Zelanda'da, 1988'de İngiltere'de 1995 yılında Kore, Finlandiya ve Endonezya'da bunların dışında başka ülkeleri de ulusal akreditasyon kurumlarını kuran ülkelere örnek gösterilebilir ve böylece pek çok ülke kendi sağlık kuruluşlarını akredite edebilecek konuma geldi.

Türkiye bu sürece çok sonradan başlamış olsa da kendi akreditasyon kuruluşlarına sahip bir ülke konumundadır. Türkiye'deki akreditasyon kuruluşlarını şunlar oluşturmaktadır; Türkiye Sağlık Enstitüsü (TÜSEB), Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü (TÜSKA); Türkiye Akreditasyon Kurumu (TÜRKAK). Joint Commision International (JCI) Akreditasyonunun akreditasyon tecrübesi en fazla olan kurum olması ve akredite ettiği sağlık kuruluşu sayısının fazla olmasından dolayı deneyiminin çok olması, dünya genelinde ilk kurulan akreditasyon kuruluşu olması dünya genelinde tercih edilmesinin sebebi olarak gösterilmektedir. Türkiye'de sağlık kurumlarının birçoğu yine JCI tarafından akredite edilmektedir (Söyük, Yenidikici, 2021). 2021 verilerine göre Türkiye'de JCI belgesi alan sağlık kurumları yani akredite olan sağlık kuruluşu (hastane) sayısı toplam 33 tanedir (JCI, 2022).

4.1 Sağlık Kurumlarında Akreditasyonun Önemi

JCI akreditasyonunun bazı yabancı hastalar tarafından tercih edilmesi sebeplerinden biri olduğunu bilen sağlık kuruluşu yöneticileri de akreditasyon tercihlerini JCI'dan yana yapmaktadır. Sağlık turizmi açısından JCI sertifikası çok önemli ve gerekli bir konumdur. Ayrıca yurtdışına açılmayı hedeflemeyen ve sağlık turizmini hedef haline yetirmeyen sağlık kuruluşları da JCI sertifikası alabilmek için muhasebe giderlerinden önemli kalemler ayırmayı gerekli görmektedir. Yurt içinde veya yurt dışından gelen hastalar JCI veya SAS gibi akredite kuruluşlar tarafından akredite edilmiş hastaneleri güvenilirlik açısından tercih edilebilmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ, 2022) akreditasyonu "kamu sektörü, kar amacı gütmeyen veya kar amacı güden dış bir kuruluş tarafından, bir örgütün belirli bir önceden belirlenmiş standartlar seti üzerindeki performans düzeyinin resmi olarak tanınması." olarak tanımlamaktadır. DSÖ'ye göre akreditasyon kuruluşları tarafından listelenen özellikler şunları içerir:

- Güvenli ve yüksek kaliteli bakıma olan bağlılığın gösterilmesi;
- Hizmetlerin ulusal standartlara karşı bağımsız bir şekilde ölçülmesine ve değerlendirilmesine olanak tanıma;
- Kalite iyileştirme girişimlerini koordine etmek için bütünleşik bir çerçeve oluşturma;
- Mükemmellik standartlarına karşı sürekli bir değerlendirme süreci oluşturma, iyi yapılan şeyleri belirleme ve iyileştirilmesi gerekenleri tespit etme;

• Hasta güvenliği kültürünü yayma ve yönetişimin veya vekilliğin ana unsurlarını içermek; yani, dış bir değerlendirme ile standartlara uygunluğun tespiti, bir düzeltme veya iyileştirme süreci ve sürekli kalite iyileştirmenin teşvik edilmesi.

Sağlık kurumlarında akreditasyon standartlarının oluşturulmasında ülke karar vericilerinin etkisi çok önemlidir. Ülkemizde Sağlık Bakanlığı'nın sağlık kurumları üzerindeki çalışmalarının etkileri kısa sürede hissedilebilmektedir. Bunun en açık örneklerinden biri 2004 yılında İstanbul'da sağlık sektörünün akreditasyonu konusunda yapılan toplantıdır. Görüşmede JCI ile Sağlık Bakanlığı arasında Sağlıkta Dönüşüm projesi kapsamında hayata geçirilen ulusal sağlık akreditasyon sisteminin oluşturulmasında teknik destek ve işbirliğine ilişkin protokol imzalanmıştır. Sağlık Bakanlığı ile JCI arasındaki işbirliği protokolü, ulusal sağlık akreditasyon sisteminin yapılandırılması, standartların geliştirilmesi, kalite ve izleme sistemleri, denetçilerin eğitimi ve veri tabanlarının oluşturulmasını içermektedir.

Türkiye'de bu anlaşmanın imzalanmasıyla birlikte ulusal bir sağlık akreditasyon sisteminin kurulması, sağlık kuruluşlarının JCI'ya olan ilgisini büyük ölçüde artırmıştır. Ülkemizin ulusal akreditasyon sisteminin kurulması ve bu araştırma adımı nedeniyle ülkemizin SAS ulusal akreditasyon sistemi hazır ve uluslararası kabul görecektir. SAS'ın uluslararası statü elde etmek için attığı ilk adım, Mayıs 2012'de ISQua ile yaptığı müzakere oldu. Müzakereler sonucunda sağlık hizmetlerinde kalite standartları revize edilip ve SAS oluşturularak sertifikalandırılmıştır. Bu doğrultuda Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı (TÜSEB) bünyesinde, sağlık hizmetlerinde akreditasyon faaliyetlerini yürütmek amacıyla 2015 yılında kurulan Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü (TÜSKA)'nın değerlendirmesinden geçip SAS sertifikası alan 8 hastane var ve daha başvuru sürecinde olan hastaneler bulunmaktadır (TUSEB, 2022).

TÜSKA; akreditasyon başvurusu yapan kuruluşları başından sonuna kadar bütün süreci kurmuş olduğu sistem üzerinden takip etmektedir. Akreditasyon süreci şu şekilde gerçekleşmektedir:

Birinci aşama öz değerlendirmedir; hastane kalite yönetim ekibinin sorumluluğunda olup sağlıkta akreditasyon standartlarına uygunluk ve eksikliğe yönelik yapılan belirleme ve değerlendirme faaliyetleridir. Öz değerlendirme süreci uluslararası akreditasyon kuruluşlarının bazılarında bulunmakta, bazılarında ise bu aşama bulunmaması sebebiyle başvuru sonrası denetim sürecine geçilmektedir.

İkinci aşama denetimdir; denetçiler vasıtasıyla ile hastanenin tamamında yapılacak incelemeler, gözlemler, yapılan birebir görüşmeler vb. teknikler ile elde edilen bilgileri referans alarak, akreditasyon standartlarının karşılanabilme düzeylerinin belirlenmesi süreçlerini ifade etmektedir.

Üçüncü adım, bir Eylem Planı geliştirmektir. Standartların %85-%99 oranlarını karşılayan hastanelerden sınıflandırmaları "Kısmen Tamamlandı" ve "Karşılanmadı" olarak bildirmek için 45 gün içinde bir eylem planı hazırlaması istenmektedir. İş planında kıstaslar ve değerlendirme kriterleri, iyileştirme başlıkları, denetim sonuçlarının düzeltilmesi, faaliyetlerin kim tarafından ne zaman gerçekleştirileceği, eğitim planları, performans göstergeleri vb. başlıklar denetim raporunun bir parçası olarak yer almaktadır.

Son aşama olan yeniden denetim evresinde TÜSKA tarafından incelenen eylem planının onaylanmasından sonra en geç 6 ay içinde yeni bir denetim gerçekleştirilmektedir. Yeniden denetim sonrasında standartların %100 oranı karşılayan hastaneler Akreditasyon Yürütme Kurulu kararı doğrultusunda akredite edilmektedir (Cengiz, 2018).

4.2 Akreditasyonun Sağlık Kurumları İçin Faydaları

Akreditasyonun sağlık kurumları önemini uluslararası düzeyde tanınma ve kabul görme olarak özetlenebilir. Faydalarını maddeler halinde açıklamak gerekirse; kapsamlı ekip çalışması ve ekip içinde tutarlılık; profesyonel kuruluşlar, profesyonel birimler, klinik ve yardımcı hizmetler, yöneticiler ve klinisyenler arasında gelişmiş işbirliği, politika revizyonları; kurumsal olarak geliştirilen politikaların standardizasyonu ve klinik ve idari prosedürler hakkında dahili tartışmalar, sürekli kalite gündeminin kuruluşa entegrasyon; sağlık tesislerinde çalışan farklı uzmanlık ve becerilere sahip kişilerin yeterlilik faaliyetlerini ve becerilerini bir araya getirmek için araştırma, standartların uygulanması; akreditasyon ve düzeltici faaliyetler için uygun olmayan durumları belirlemek için öz değerlendirme, dış ağ; diğer hastanelerle deneyim Kişiler veya ajansla görüşerek ve iyi uygulamalarla karşılaştırarak bir sertifikasyon denetimine hazırlık sürecinden geçme geçmişi edinmiş olmak, pazarlama ve reklam; sağlık kuruluşunun toplumdaki imajını artırma ve alıcılarla personeli çekme fırsatı sağlamak olarak sıralanmaktadır (Akyurt, 2007).

Akreditasyon çalışmalarının sağlık hizmetleri tarafından sunulan bakım sürecini iyileştirdiğini gösteren tutarlı kanıtlar bulunmaktadır. Ayrıca genel akreditasyon programlarının, geniş bir klinik durum yelpazesinin klinik sonuçlarını iyileştirdiğini gösteren önemli kanıtlar mevcuttur.

Subuzmanlık alanlarındaki akreditasyon programlarının da klinik sonuçları iyileştirdiğini gösteren önemli kanıtlar bulunmaktadır (Alkhenizan ve Shaw, 2011). Akreditasyon standartlarına uyumun hastane ortamındaki performansı iyileştirmede çok sayıda makul faydası olduğunu destekleyen somut kanıtlar bulunmaktadır. Nedensellik konusunda kesin olmayan kanıtlara rağmen, hastane akreditasyon sistemlerini tanıtmak, performansı artırma ve hasta güvenliği konularında teşvik etmektedir. Akreditasyonu teşvik etmek ve modernleştirmek için çaba sarf etme, kurumsallaşma yoluna gitmek ve performans kazanımlarını sürdürmek için önerilmektedir (Hussein vd., 2021).

4. SONUÇ VE ÖNERİLER

Günümüzde, aynı sektördeki diğer rakiplerle karşılaştırıldığında, müşterilerini korumak için elinden gelenin en iyisini yapan kuruluşlar rekabette daha yüksek başarı şansına sahiptir. Bu rekabet ortamında en önemli faktörlerden birisi kalitedir. Daha önce birçok kez tanımlandığı gibi kalite, müşteri gereksinimlerini karşılamak, operasyonel performansı iyileştirmek ve maliyetleri düşürmek için kullanılan stratejik bir araçtır. Kalite kavramı artık sadece ürün veya hizmetlerin kalitesi değil, organizasyonel yönetim kalitesinde daha yaygın olarak kullanılmaya başlanmıştır. Çünkü hizmetlerin veya malların belirleme kalitesi ve hizmetlerin gerçekleştiği süreçlerin kalitesi hakkında bir anlayış esastır.

Sağlık kuruluşları tarafınca hasta bakımının standardını iyileştirmek, kararlı ve güvenli bir çalışam sağlamak, hastalara ve personele yönelik riskleri azaltmak için sürekli çalışmak üzere görünür bir taahhüdü temsil edilmekte olan akreditasyon, etkili bir kalite gözden geçirme, değer katma ve yönetim aracı olarak global çapta ilgi odağıdır (Özdemir,1998). Bunların yanında güncel gelişmeler takip edilip, hasta ihtiyaçları tespit edilip, gelişmiş tanı ve tedavi teknolojilerden faydalanılarak sağlık hizmetleri sistemleri geliştirilmeye devam ettirilmelidir (Patel, 2009). Sağlık kurumu düzeyinde akreditasyon, yerinde bir kalite kontrol sisteminin varlığını ve etkinliğini kanıtlar. Aynı zamanda profesyonel standartların karşılandığına dair güçlü bir kanıttır. Kurumsal düzeyde uyumluluk ve standartların artmasını sağlar. Akreditasyon kapsamında üçüncü kişiler denetimlerle hizmetin standartlara uygun olarak sunulduğunu doğrulamaktadır. Aynı zamanda uyumluluk, güçlü bir güvence aracıdır ve akreditasyon da bir güvence aracıdır.

Akreditasyon artık dünyanın birçok ülkesinde sağlık sisteminin önemli bir parçası olarak kabul edilmekte ve sağlık hizmetlerinin kalitesinin değerlendirilmesinde ve daha da önemlisi iyileştirilmesinde önemli bir rol oynamaktadır. Bunların yanısıra sağlık turizmine katkı

sağlamak, uluslararası alanda tanınan ve seçkin sağlık kurumlarının sayısını arttırmak gibi faydalar da sağlanmaktadır.

Ülkemizde akreditasyonun anılan faydalarına ulaşmak ve yürütülen faaliyetleri uluslararası aşamaya taşıyabilmek için amaca yönelik kriterler, göstergeler ve standartlar (Caldana ve Gabriel, 2017) içeren programlara ihtiyaç duyulmaktadır. Bu nedenle ülkemizin geliştirmeye açık yönlerine ve önceliklerine göre çeşitli alanlarda akreditasyon programları geliştirilmeli ve sağlık kurumları bu yönde hareket etmeye teşvik edilmelidir. Geliştirilecek bu programlar sunulan sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmak için bir araç olarak kullanılabilir. Böylece sürekli kalite iyileştirme ve hizmet sunumu için güvenli, kaliteli ve uluslararası kabul görmüş dünya standartlarına sahip kuruluşların sayısının artmasını sağlayacaktır (Sağlıkta Akreditasyon Standartları Hastane Seti, 2018). Bununla birlikte biteviye bir süreç olan sağlıkta kalite yapılanmasında ihtiyaç duyulan güncel sağlık politikalarının oluşturulması için nesnel değerlendirmeler yapılabilecek ve güvenilir geri bildirimler elde edilmiş olacaktır.

KAYNAKÇA

- Akyurt, N. (2007) Hastanelerde Akreditasyon Standartları: İstanbul'daki Özel Hastanelerin Radyoloji Yöneticilerinin Standartları Ne Ölçüde Yerine Getirildiği Konusundaki Görüşlerine İlişkin Bir Araştırma, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Yönetim ve Organizasyon Bilim Dalı Doktora Tezi ss.22
- Alkhenizan, A., & Shaw, C. (2011). Impact of accreditation on the quality of healthcare services: a systematic review of the literature. *Annals of Saudi medicine*, 31(4), 407-416.
- Amerikan Kalite Kontrol Derneği, ASQC. (2023). <https://asq.org/quality-resources/quality-assurance-vs-control>, Erişim Tarihi, 18.12.2023
- Avcı, K. (2018). Sağlık Hizmetlerinde Kalite İyileştirme Ve Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite Ve Akreditasyon Enstitüsü. *Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Dergisi*, 1(1), 1-5.
- Avcı, K., ve Çizmeçi Şenel F., (2019). Sağlık Hizmetleri Akreditasyonu: Faydası, Önemi ve Etkisi Nedir?, *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*, Cilt 4, Sayı 2, 221-234
- Benlice, A. (2023). Hastane Akreditasyon Süreçleri ve Uygulamaları. Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Dönem Projesi
- Caldana, G., & Gabriel, C. S. (2017). Evaluation of the hospital accreditation program: face and content validation. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70, 47-53.
- Cengiz, C., (2018) Sağlık Hizmetlerinde Akreditasyon Programları ve TÜSKA, *Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Dergisi*, 21-26
- Doğan, Ö. İ., & Eriş, E. D. (2000). Stratejik Toplam Kalite Yönetimi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2(2), 110-125.

-
- Donabedian, A. (1990). The seven pillars of quality. *Archives of pathology & laboratory medicine*, 114(11), 1115-1118.
- Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ). (2022). <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/363528/9789240055230-eng.pdf?sequence=1> , Erişim Tarihi: 16.09.2023
- Ergenoğlu, A. S., & Aytuğ, A. (2007). Examination Of Changing Paradigms And Healing Hospital Concept In Healthcare Facilities With Regard To Architectural Design//Sağlık Kurumlarında Değişen Paradigmalar ve İyileştiren Hastane Kavramının Mimari Tasarım Açısından İrdelenmesi. *Megaron*, 2(1), 44.
- Erturgut, R. (2012). Toplam Kalite Yönetimi ve Liderlik. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Garvin, D. A. (1984). What does "Product Quality" Really Mean? *Sloan Management Review*, 26(1), 25-43.
- Güdük, Ö., Kılıç & C. H., (2017) Sağlık Hizmetleri Akreditasyonu ve Türkiye’de Gelişimi, *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*; 7 (2): 102-107
- Hussein, M., Pavlova, M., Ghalwash, M., & Groot, W. (2021). The impact of hospital accreditation on the quality of healthcare: a systematic literature review. *BMC health services research*, 21(1), 1-12.
- Joint Commission International (JCI). (2022). <https://www.jointcommissioninternational.org/>, Erişim Tarihi: 12.09.2023
- Kayral, İ. H. (2018). Dünya’da ve Türkiye’de Sağlık Hizmetleri Akreditasyonu. *Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Dergisi*, 1(1), 27-31.
- Karahüseyinoğlu, E. (2021) Kalite Yönetimi Perspektifinde Sağlık Hizmetleri, Review Article 7(3) 394-402
- Kıdak, L., Nişancı, Z. & Burmaoğlu S., (2015) Sağlık Hizmetlerinde Kalite Ölçümü: Kamu Hastanesi Örneği (Quality Measurement in Health Services: A Public Hospital Case). *Yönetim ve Ekonomi Dergisi*, 22(2), 483-500.
- Kobu B., (1993/1999) Üretim Yönetimi, Onuncu Baskı İstanbul: Avcıol Basım Yayın
- Önsüz, M., Topuzoğlu, A., CÖBEK, U., Ertürk, S., YILMAZ, F., & Birol, S. (2008). İstanbul’da Bir Tıp Fakültesi Hastanesinde Yatan Hastaların Memnuniyet Düzeyi. *Marmara Medical Journal*, 21(1), 33-49.
- Özdemir, S., (2000). Eğitimde Örgütsel Yenileşme. Pegem Yayınları. s.36,38, 104
- Özevren, M., (1997). Toplam Kalite Yönetimi Temel Kavramlar ve Uygulamaları, İstanbul. s.98
- Patel, G., (2009). Total Quality Management in Healthcare, *The Midas Journal*, ss.1-4.
- Prajogo, D. I., & Sohal, A. S. (2006). The relationship between organization strategy, total quality management (TQM), and organization performance—the mediating role of TQM. *European journal of operational research*, 168(1), 35-50.

-
- Rashid, W.E.W., Jusoff, H.K., (2009). Service quality in health care setting, *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 22 (5), ss.471-482.
- Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü (SHGM), (2023). <https://shgmkalitedb.saglik.gov.tr/TR,12679/saglikta-kalite-standartlari-sks.html>, Erişim Tarihi: 12.10.2023
- Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı, Sağlıkta Akreditasyon Standartları Hastane Seti – v2.1/2018, Erişim Tarihi: 12.10.2023
- Shaw, C. (2004). Developing hospital Accreditation in Europe, WHO Regional Office for Europe, December 2004,
- Şimşek, M., Çelik, A., (2011). Yönetim ve Organizasyon, Eğitim Kitabevi, Konya. TARIM, Mehveş, (2000) SS.348
- Söyük, S., (2021) YENİDİKİCİ, A. İstanbul Üniversitesi Açık Ve Uzaktan Eğitim Fakültesi Sağlık Yönetimi Ön Lisans Programı, Sağlık İşletmelerinde Kalite Yönetimi ss.134
- Thompson, Jr. Arthur A.; Stricland III, A.J.; (2002), Strategic Management; Published by Boston MA:McGraw-Hill Irwin, Boston
- Topal, B., & Şahin, Ö. G. H. (2017). Sağlık Sektöründe Müşteri Memnuniyetinin Ölçümü: Simav Devlet Hastanesi Örneği. *Journal Of Emerging Economies and Policy*, 2 (1)
- TUSKA'dan Akredite Olmuş Sağlık Kuruluşları. (<https://www.tuseb.gov.tr/tuska/tuska-dan-akredite-kuruluslar>), Erişim Tarihi: 13.12.2022
- Türk Dil Kurumu (TDK). (2023). <https://sozluk.gov.tr/> , Erişim Tarihi: 16.12.2023
- Yetginoğlu, Ö. (2009). Sağlık Kurumlarında Hasta Güvenliğinin Sağlanmasında Kalite ve Akreditasyon Çalışmalarının Önemi: Ankara İlindeki İki Hastanede Hasta Güvenliği Çalışmalarının Değerlendirilmesine Yönelik Mukayeseli Bir Uygulama Yüksek Lisans Tezi, T.C. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Anabilim Dalı Yönetim Organizasyon Bilim Dalı, Konya.