

## SAĞLIK HİZMETLERİNDE AKREDİTASYON VE TÜRKİYE'DEKİ DURUM ACCREDITATION IN HEALTH SERVICES AND THE SITUATION IN TURKEY

Mustafa SAMANCI\*

\*Arş. Gör., Samsun Üniversitesi, İktisadi, İdari ve Sosyal Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Samsun Türkiye, mustafa.samanci@samsun.edu.tr, ORCID: 0000-0002-7557-7416

### ÖZET

Hastaneler ve sağlık hizmeti sunumu gerçekleştiren diğer tıbbi kurumlar için kalite standartları ilk kez Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD), Amerikan Cerrahlar Okulu (American College of Surgeons) tarafından 1917 yılında geliştirilen "Hastaneler için Minimum Standart (Minimum Standard for Hospitals)" başlığı altında ortaya konmuştur. Zaman içerisinde ise akreditasyon kavramı ortaya çıkmıştır. Akreditasyon, bir kuruluşun önceden belirlenmiş olan standartları karşılayıp karşılamadığının bağımsız bir otorite tarafından resmi olarak değerlendirilmesidir. Sağlık hizmetlerinde akreditasyon kavramı ise, bağımsız kuruluş tarafından bir sağlık kurumunun uyumluluğunun değerlendirildiği ve bu değerlendirmeyi önceden belirlenmiş olan performans standartları ile karşılaştırdığı bir programdır. Sağlık merkezlerinin çoğu, güvenlik ve kaliteyi artırmadaki önemli katkısı nedeniyle akreditasyonu faydalı bir yatırım olarak nitelendirmekte ve sağlık hizmetlerinde yükselmenin ilk adımı olarak kabul etmektedir. Sağlık hizmetlerinde akreditasyon programları bir dizi kapsamlı ve orantılı akreditasyon standardı sağlandığı takdirde başarıya ulaşabilecektir. Bu nedenle akreditasyon standartlarının yeterli düzeyde kapsamlı olması, amaçları yansıtması ve sağlık kurumlarının tüm temel fonksiyon ve süreçlerini kapsaması gerekmektedir. Ayrıca, akreditasyonun sağlık kurumları, çalışanlar ve hastalar üzerindeki etkilerini ölçen çalışmaların yapılması önerilmektedir.

**Anahtar Sözcükler:** Akreditasyon, Hastane, Kalite, Standardizasyon.

### ABSTRACT

Quality standards for hospitals and other medical institutions that provide healthcare services were first developed in the United States (USA), by the American College of Surgeons in 1917, under the title of "Minimum Standard for Hospitals". has been revealed. Over time, the concept of accreditation has emerged. Accreditation is the formal evaluation by an independent authority of whether an organization meets predetermined standards. The concept of accreditation in health services is a program in which the compliance of a health institution is evaluated by an independent institution and this evaluation is compared with predetermined performance standards. Most of the health centers consider accreditation as a useful investment due to its important contribution in improving safety and quality and accept it as the first step to rise in health services. Accreditation programs in health services will be successful if a set of comprehensive and proportional accreditation standards are provided. For this reason, accreditation standards should be sufficiently comprehensive, reflect the objectives and cover all the basic functions and processes of health institutions. In addition, it is recommended to conduct studies that measure the effects of accreditation on health institutions, employees, and patients.

**Keywords:** Accreditation, Hospital, Quality, Standardization.

### 1. GİRİŞ

Hastaneler, sağlık hizmet sunumunda oldukça önemli bir role sahiptir ve toplum sağlık hizmeti sunumunda kapsamlı, güvenli, fiyatı uygun ve kaliteli hizmet sunumu gerçekleştirilen hastaneleri

tercih etmektedir. Günümüzde tıp alanındaki teknolojilerin ilerlemesi ve gelişmesi, bununla birlikte sağlık hizmetleri talebinde artışların meydana gelmesi, hastane maliyetlerini oldukça artırmıştır (Mosadeghrad, 2021).

1970’li yılların sonu 1980’li yıllarında başında, Amerika Tıp Enstitüsü (IOM) ABD’deki sağlık hizmetlerinde insanlardan kaynaklı hataların ve sağlık hizmeti ile ilgili sorunların etkilerini gösteren bir yayın yapmış ve bu yayının ardından “Crossing the Quality Chasm (Kalite Uçurumunu Geçmek)” başlıklı çalışma yayınlamıştır. O zamana kadar birçok defa tıbbi hatalar ve sağlık hizmeti alanında atıklar ve kötüye kullanımlar rapor edilmiş olsa da bu raporlar arasında en etkili olanı Tıp Enstitüsü’nün ABD sağlık sistemindeki yanlışları ve eksiklikleri bildirdiği raporlar olmuştur. Tıp Enstitüsü, ABD sağlık hizmeti sunum sisteminin temel bir değişime ihtiyacı olduğunu ve sağlık hizmetlerinde sunulan hizmetin aslında almamız gereken hizmet olmadığı konusunda endişelerini bildirmiştir. Tıp Enstitüsü, aradaki bu farkı gidermek için oldukça önemli tavsiyeler sunmakla birlikte asıl endişe verici olanın, sağlık sistemlerinin hem kalite hem de maliyet durumunu birlikte ele alacak şekilde yeniden yapılandırılmasına yönelik gerçekçi bir ilerlemenin olmaması olduğu belirtmiştir (Brooks ve diğerleri, 2021). Bu noktada aradaki bu farkın giderilmesi ve kalite-maliyet ilişkisinin en iyi seviyelerde olabilmesi için standartlar ve akreditasyon kavramları ortaya çıkmıştır.

Çalışmada sağlık hizmetlerinde akreditasyon, akreditasyona karşı bakış açıları ve Türkiye’deki akreditasyon sisteminin gelişiminin açıklanması amaçlanmıştır.

## **2. SAĞLIK HİZMETLERİNDE AKREDİTASYON**

Sağlık hizmetlerinde akreditasyon kavramından bahsetmeden önce, standart ve standardizasyon kavramlarının bilinmesi gerekmektedir. Toplumlar arasındaki iletişimin iyileştirilmesi ve geliştirilmesi, dünyadaki kaynakların ve insan gücünün daha efektif ve faydalı kullanılabilmesi amacıyla yapılan çalışmalara standardizasyon, gerçekleştirilen bu çalışmaların ardından oluşturulan dokümanlara ise standart denilmektedir (Yıldız, 2010). Standartlar ile ilgili literatür incelendiğinde bu konuda dikkat çeken en önemli özellik, standartların yalnızca uzman veya kuruluşlar tarafından geliştirilmesi zorunluluğu ve geliştirilmiş standartların bütün kurumların yapısına uyamayabileceğidir (Erdoğan, 2003).

Hastaneler ve sağlık hizmeti sunumu gerçekleştiren diğer tıbbi kurumlar için kalite standartları ilk kez Amerika Birleşik Devletleri’nde (ABD), Amerikan Cerrahlar Okulu (American College of Surgeons) tarafından 1917 yılında geliştirilen “Hastaneler için Minimum Standart (Minimum Standard for Hospitals)” başlığı altında ortaya konmuştur (Montagu, 2003).

Akreditasyon kavramı, bir kuruluşun önceden belirlenmiş olan standartları karşılayıp karşılamadığının

bağımsız bir otorite tarafından resmi bir beyandır (Greenfield, Pawsey ve Braithwaite, 2011). Sağlık hizmetlerinde akreditasyon kavramı ise, bağımsız kuruluş tarafından bir sağlık kurumunun uyumluluğunun değerlendirildiği ve bu değerlendirmeyi önceden belirlenmiş olan performans standartları ile karşılaştırdığı bir programdır (Alkhenizan ve Shaw, 2011). Fransa'nın Ulusal Sağlık Hizmetleri Akreditasyonu ve Değerlendirme Ajansı (1999) ise akreditasyonu, sağlık kuruluşu ve onun yönetim organları dışındaki bağımsız profesyoneller tarafından, bir bütün olarak işleyişine ve uygulamalarına odaklanan bir değerlendirme süreci olarak tanımlamaktadır (Pomey, Contandriopoulos, François ve Bertrand, 2004). Bir başka tanıma göre sağlık hizmetlerinde akreditasyon, bir sağlık kuruluşunun yapılarının, süreçlerinin ve sonuçlarının, bağımsız bir kuruluş tarafından önceden belirlenmiş optimum standartlar kullanılarak gerçekleştirilen değerlendirilmesidir (Mosadeghrad, 2021).

Akreditasyon, ulaşılabilir kalite standartları, destekleyici danışmanlık ve kıyaslama puanları sağlar ve bunların tamamı, tesislerin sundukları hizmetin kalitesini iyileştirmesine yardımcı olur. Bu husus, bir sağlık tesisini işletebilmek için gerekli olan ve akreditasyon programlarının ülke çapında önemli bir kalite etkisine sahip olması için gerekli asgari standartları tamamlayıcı özelliğindedir. Akreditasyon programlarının, hastanelerin ve diğer sağlık kuruluşlarının hizmet kalitelerini iyileştirme noktasında en verimli oldukları dönem, hem değerlendirme hem de destekleyici danışmanlık özelliğini birlikte kullandığı dönemdir. Akreditasyonun etkinliği, gönüllülük esaslı olmasına, herhangi zorlayıcı veya tehdit edici olmayan sürecine ve dış denetleyiciler ile olan etkileşimli sürecine bağlıdır (Montagu, 2003).

Akreditasyon süreci, sağlık kurumlarının öz değerlendirmeleri ile başlar, multidisipliner sağlık profesyonelleri tarafından yerinde yapılan değerlendirme, gizli ziyaretler, hastanedeki hastaların deneyimleri ve sağlık kuruluşunun performans göstergelerinin değerlendirilmesi ile son bulur. Denetleyiciler, sağlık kuruluşunun ekipmanını ve teknolojisini inceler, kurumda çalışan personel ile görüşüp değerlendirmeler gerçekleştirir, organizasyon yapısı ile birlikte klinik verileri inceler, hastaların sağlık durumu ve kurumdan memnuniyet düzeyleri gibi sonuçları değerlendirmeye alır (Yousefinezhadi ve diğerleri, 2017).

Bazı otoriteler tarafından akreditasyon programları olumlu karşılanırken bazı otoriteler tarafından ise akreditasyon programları eleştirilmektedir. Akreditasyon programlarını destekleyenlerin argümanları; kalite ve güvenlikte iyileştirmeler sağlaması, örgütsel işleyişi geliştirmesi ve daha iyi bir ekip çalışmasını geliştirmesi iken, akreditasyon programlarını desteklemeyenlerin argümanları ise; program ve standartların uygunsuz olarak kabul edilmesi, profesyonel normların kalite ve güvenliği sağlamada düzenleyici araçlardan daha uygun olduğuna inanılması ve maliyetlerin yüksek olmasıdır (Greenfield

ve Braithwaite, 2008; Pomey ve diğeri, 2004; Fairbrother ve Gleeson, 2000). Sağlık kuruluşlarının akreditasyonunun olumlu etkileri arasında kalite ve güvenliğin, organizasyon kültürünün, sağlık hizmetlerinin klinik kılavuzlarla uyumluluğunun, süreçlerin standardizasyonunun ve işlevsel yönetimin kurulmasının sürekli olarak desteklenmesi sayılabilir (Tabrizi ve Gharibi, 2021). Akreditasyonla ilgili önemli harcamalara rağmen, hastaneler bunu değerli bir yatırım olarak görmektedir. Akreditasyonun sağlık hizmeti kalitesini iyileştirmede algılanan değeri İran, İtalya, İskoçya ve Fransa gibi ülkelerde zorunlu akreditasyon programlarının kurulmasına yol açmıştır (Melo, 2016).

Sağlık merkezlerinin çoğu, güvenlik ve kaliteyi artırmadaki önemli katkısı nedeniyle akreditasyonu faydalı bir yatırım olarak nitelendirmekte ve sağlık hizmetlerinde yükselmenin ilk adımı olarak kabul etmektedir. Sağlık hizmetlerinde akreditasyon programları bir dizi kapsamlı ve orantılı akreditasyon standardı sağlandığı takdirde başarıya ulaşabilecektir. Bu nedenle akreditasyon standartlarının yeterli düzeyde kapsamlı olması, amaçları yansıtması ve sağlık kurumlarının tüm temel fonksiyon ve süreçlerini kapsamaması gerekmektedir (Tabrizi ve Gharibi, 2021). Desveaux, Mitchell, Shaw ve Ivers (2017) tarafından yapılan çalışmada akreditasyonun, kuralcı olmak yerine, değişimin gerçekleşmesi için koşulları yaratmak üzere tasarlanmış bir değişim platformu olarak görülmesi gerektiği belirtilmiştir.

Duckett (1983) tarafından yapılan bir çalışmada Avustralya'daki rastgele örneklem metoduna göre belirlenen 23 hastane iki yıl takip edilmiş ve bu hastaneler arasından akreditasyon için başvuran hastanelerin idare ve yönetim, tıbbi personel organizasyonu, hemşirelik hizmetlerinin organizasyonu, fiziki ortam ve güvenlik ve hastane rolünün tanımlanması ve planlanması açısından çok daha iyi performans gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Lee (2016) tarafından hemşireler üzerinde yapılan çalışmada, hemşirelerin ilaç hata raporlaması tutumlarının ve güvenlik iklimi algılarının akreditasyon programının ardından ciddi düzeyde olumlu yönde iyileştiği sonucuna ulaşılmıştır. Desveaux ve diğeri, (2017) tarafından yapılan çalışma sonuçları ise akreditasyonun, kalite iyileştirme faaliyetlerini besleyen bir kalite güvence süreci olduğunu belirtmektedir. Park, Junk ve Suk (2017) tarafından yapılan çalışma sonuçlarında da, Kore'de sağlık hizmetleri akreditasyonunun, hasta güvenliği ve sağlık hizmeti kalitesi, liderlik ve kurum kültürü üzerinde olumlu bir etkisinin olduğunu göstermiştir.

Duckett (1983), Lee (2016), Desveaux ve diğeri (2017) ve Park ve diğeri (2017) tarafından yapılan çalışmaların sonuçlarının aksine sağlık kurumlarında akreditasyonun hizmet kalitesi ve hasta memnuniyetinde iyileşme sağlamadığı sonucuna ulaşan çalışmalar da literatürde yer almaktadır. Sack ve diğeri (2011) tarafından Almanya'da 37.000 hasta üzerinde yapılan çalışma sonuçlarına göre

akreditasyon daha iyi hizmet kalitesi ile ilişkilendirilmemektedir. Barker ve diğerleri (2002) tarafından yapılan çalışmada ise akreditasyon ve tıbbi hatalar arasında bir ilişki olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Haj-Ali ve diğerleri (2014) tarafından yapılan çalışma sonuçları da sağlık kurumlarındaki akreditasyon ile hasta memnuniyeti arasında bir ilişki olmadığını belirtmektedir. Tüm bunlarla birlikte akreditasyon ile hasta memnuniyeti arasında negatif yönlü ilişki olduğu sonucuna varan çalışmalar da literatürde yer almaktadır. Mohebbifar ve diğerleri (2017) tarafından yapılan çalışmada hasta memnuniyeti ile akreditasyon arasında negatif yönde bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Günümüzde 80'den fazla ülkede 120'nin üzerinde sağlık akreditasyon programı bulunmaktadır. Sağlık kurumlarında akreditasyon, ilk zamanlarda özel kuruluşlar ve sivil toplum kuruluşları tarafından gönüllü bir program olarak kabul edilmesine karşın, son dönemlerde çoğu ülkede zorunlu olarak kabul görmeye başlamıştır. Devletler, sağlık kurumlarında meydana gelen olumsuz olaylardaki ve tıbbi hatalardaki artış nedeniyle sağlık hizmet kalitesi ve güvenliği noktasında daha fazla kontrole sahip olmak istemektedir. Bu yüzden, devletlerin sağlık hizmetlerinde akreditasyon programlarına katılımı artmaktadır ve bunun sonucunda devletlerin sağlık bakanlıkları bünyesinde veya ayrı bir devlet kurumu tarafından daha fazla akreditasyon programları oluşturulmaktadır. Devlete ait akreditasyon sistemleri, sürekli kalite iyileştirme açısından uzun süreli etki sağlamaktadır (Mosadeghrad, 2021).

Akreditasyon, sağlık hizmet kalitelerinin istenilen düzeylere ulaşabilmesi için her geçen gün daha fazla kabul görmeye başlamıştır. Dünya genelinde sağlık sistemleri açısından oldukça önemli bir konuma sahip olmakla birlikte akreditasyon, sağlık hizmetlerinin kalitesinin değerlendirilmesinde ve iyileştirilmesinde de ciddi düzeyde bir öneme sahiptir. (Shaw ve diğerleri, 2010). Akreditasyon programları, dikkatli bir planlama, güçlü bir devlet desteği ve kurumsal bağlılık ile yürütülürse, gelişmekte olan birçok ülkede hastanelerde ve tıbbi kurumlarda mevcut bakımın kalitesini artırma potansiyeline sahiptir. Akreditasyon programı geliştirmenin ilk yıllarında dışarıdan mali destek gerekli olmakla birlikte, doğru koşullar sağlandığında mali açıdan bağımsız olunabilmesi mümkündür. Anlayış ve desteğin olduğu yerlerde, akreditasyon programları gelişmekte olan ülkelerde hizmet kalitesini iyileştirmenin arzu edilen ve sürdürülebilir bir yöntemi olmaktadır (Montagu, 2003).

Sağlık hizmetlerinde akreditasyonun ciddi faydaları bulunmasına rağmen sağlık kuruluşlarında uygulanması noktasında önemli zorlukları da mevcuttur. Literatürde bazı çalışmalarda sağlık hizmetlerinde akreditasyonun, bürokratik yoğunluğu ve sağlık çalışanlarının klinik çalışmalarından zaman çaldığı düşüncesi mevcuttur. Sağlık hizmetlerinde akreditasyon, evrak işlerinde, bürokraside, sağlık personelinin iş yükünde ve mali yükte artışa neden olabilmektedir. Bu gibi durumlarda sağlık hizmetlerinde akreditasyon, sağlık kuruluşları için olumsuz sonuçlar dahi ortaya çıkartabilmektedir (Mosadeghrad, 2021).

### 3. AKREDİTASYONUN TARİHSEL GELİŞİMİ

1951 yılında Joint Commission for Accreditation of Health Care Organizations (JCAHO) çatısı altında kurumsallaşan sağlık hizmetlerinde akreditasyon kavramı, ilk olarak 1919 yılında ABD’de Amerikan Tabipler Birliği tarafından geliştirilen hastane standartları ile başlamıştır (Cengiz, 2018). İlk ortaya konulduğunda 5 standarttan oluşan bu standartlar, 1953 yılında JCAHO tarafından 11 sayfadan oluşan standart setine dönüştürülmüştür (Kayral, 2018). Daha sonraları ismi The Joint Commission olarak değişen ve kar hedefi olmayan JCAHO, ABD’nin en büyük ve eski akreditasyon kurumudur. Kuruluş tarafından uluslararası düzeyde hizmet sunabilmek amacıyla da Joint Commission International (JCI) kurulmuştur (Cengiz, 2018). JCAHO, 1960’lı ve 1970’li yıllarda Kanada ve Avustralya’ya yayılmış, 1980’li yıllarda da Avrupa’ya ulaşmış ve 1990’lı yıllarda ise dünya geneline yayılmıştır (Shaw, 2004).

Uluslararası düzeyde standartlar alanındaki kuruluşların başında Uluslararası Standartlar Organizasyonu (ISO) gelmektedir. ISO, 1947 yılında kurulmuş bağımsız bir kuruluş olmakla birlikte merkezi Cenevre’de yer almaktadır. Kuruluş, sağlık hizmetlerinde değerlendirmeler yapabilmek için birtakım standartlar (ISO 9000 serisi) geliştirmiştir. Bu standartlar klinik sonuçlarla değil daha çok idari prosedürler ile alakalıdır. ISO Standartları laboratuvar, radyoloji ve nakil gibi mekanik olan departmanlarda daha sık kullanılıyor olsa da tüm hastane ve kliniklere de uygulanabilmektedir (Kavak, 2018).

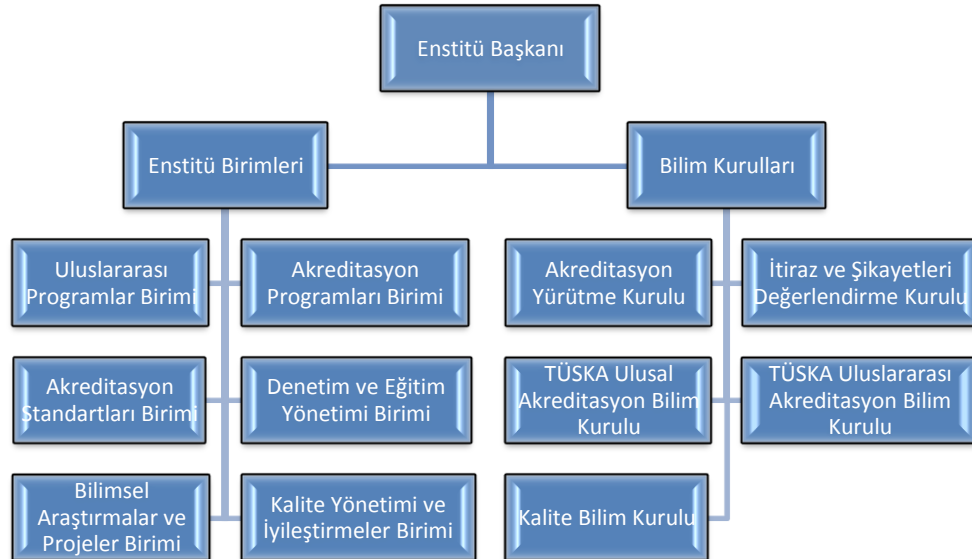
Uluslararası düzeyde akreditasyon kuruluşlarının başında gelen kurum ise 1984 yılında sağlık hizmetlerinde kaliteyi artırmak amacıyla kurulan, merkezi İrlanda olan ve JCI gibi önemli akreditasyon kuruluşlarını akredite eden, akreditörlerin akreditörü olarak bilinen Uluslararası Sağlık Hizmetleri Kalite Derneği (ISQua)’dır. ISQua’daki temel amaç, sağlık hizmet sunumunda en üst düzey kaliteye ulaşmak ve hizmet bakımının kalitesini ve güvenliğini devamlı geliştirmek için hizmet sunabilmektir (Kayral, 2018).

Dünya genelinde sağlık kuruluşlarını değerlendirip akredite eden kurum ise JCAHO’dur ve merkezi ABD’dedir. 1999 yılına dek JCAHO tarafından yapılan denetimler bu tarihten itibaren bu kurumun alt kuruluşu olan JCI tarafından yapılmaktadır. JCI, ABD dışında gerçekleştirilecek olan akreditasyon denetimlerini sunmak için oluşturulmuştur (Kavak, 2018).

### 4. TÜRKİYE’DE AKREDİTASYON

Türkiye’de akreditasyon anlamında ilk adım Sağlık Bakanlığı tarafından 2003 yılında hazırlanan Sağlıkta Dönüşüm Projesi’nin (SDP) “Nitelikli ve Etkili Sağlık Hizmeti İçin Kalite ve Akreditasyon” başlıklı 6. Maddesi kapsamında atılmıştır. Bu madde kapsamında, ulusal bir sağlıkta kalite ve akreditasyon sisteminin oluşturulması hedeflenmiştir. Türkiye’de sağlık alanında kalite çalışmalarının

sistemli bir hale gelmesi, 2005 yılında oluşturulan 100 kalite standardı ile gerçekleşmiştir. Sağlıkta Kalite Standartları (SKS) olarak bilinen bu standartlar 2011 yılında revizyona uğrayarak 621 standarttan oluşan standart serisi haline gelmiştir. Tüm bunların neticesinde, kalite çalışmalarının artık uluslararası geçerliliğe sahip olma fikri ortaya çıkmış ve 20 Mart 2013 tarihinde akreditörlerin akreditörü ünvanına sahip olan ISQua ile akreditasyon çalışmalarının uluslararası düzeyde değerlendirilmesi noktasında görüşmeler başlatılmıştır. Bunun sonucunda Sağlık Bakanlığı, Sağlıkta Akreditasyon Standartları'nı (SAS) oluşturmuştur. Sağlık Bakanlığı tarafından oluşturulan SAS Hastane Seti, 2014 yılında ISQua tarafından akredite edilmiştir. Bu sürecin devamında da, Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi SAS Seti, Hemodiyaliz SAS Seti ve Laboratuvar SAS Seti oluşturulmuş ve 2014-2016 yılları arasında ISQua tarafından akredite edilmiştir. Bunlara ek son olarak, Ayaktan Sağlık Hizmetleri SAS seti oluşturulmuştur. Türkiye'de 2015 yılında akreditasyon faaliyetlerini yürütmek amacıyla Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı (TÜSEB) bünyesinde Türkiye Sağlık Hizmetlerinde Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü (TÜSKA) kurulmuş ve akreditasyon faaliyetleri ile ilgili her türlü görev ve işlemler Sağlık Bakanlığı'na TÜSKA'ya devredilmiştir (Kayral, 2018). TÜSKA'nın organizasyon şeması Şekil 1'de gösterilmektedir. Hastaneler akreditasyon başvurularını, TÜSKA'net Akreditasyon Yönetim Sistemi üzerinden gerçekleştirebilmektedir. Sistem aynı zamanda hastanelere, uygulama üzerinde simülasyon vasıtası ile kendi öz değerlendirmelerini yapmalarına ve ne durumda olduklarını belirlemelerine imkan sağlamaktadır (Cengiz, 2018).



**Şekil 1:** TÜSKA Organizasyon Şeması,

**Kaynak:** <https://www.tuseb.gov.tr/tuska/organizasyon-semasi>

Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı tarafından “v2.1/2018” versiyonu yayınlanan Sağlıkta Akreditasyon



Standartları Hastane Seti içerisinde, yönetim organizasyon, performans ölçümü ve kalite iyileştirme, sağlıklı çalışma yaşamı, hasta deneyimi, sağlık hizmetleri, destek hizmetleri ve acil durum yönetimi standartları olmak üzere yedi boyut bulunmaktadır. Bu yedi boyut içerisinde yer alan bölümler ise aşağıdaki tabloda gösterilmiştir (Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı, 2018):

**Tablo 1:** Sağlıkta Akreditasyon Standartları Hastane Seti Boyutlar ve Bölümler

Yönetim ve Organizasyon	Performans Ölçümü ve Kalite İyileştirme	Sağlıklı Çalışma Yaşamı	Hasta Deneyimi
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organizasyon yapısı</li> <li>• Temel Politika ve Değerler</li> <li>• Kalite Yönetim Yapısı</li> <li>• Doküman Yönetimi</li> <li>• İstenmeyen Olay Bildirim Sistemi</li> <li>• Risk Yönetimi</li> <li>• Eğitim Yönetimi</li> <li>• Sosyal Sorumluluklar</li> <li>• Kurumsal İletişim</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Göstergelerin İzlenmesi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• İnsan Kaynakları Yönetimi</li> <li>• Çalışan Sağlığı ve Güvenliği</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Temel Hasta Hakları</li> <li>• Hasta Güvenliği</li> <li>• Hasta Geri Bildirimleri</li> <li>• Hizmete Erişim</li> <li>• Yaşam Sonu Hizmetler</li> </ul>
Sağlık Hizmetleri	Destek Hizmetleri	Acil Durum Yönetimi	Hedefler
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfeksiyonların Önlenmesi</li> <li>• Sterilizasyon Yönetimi</li> <li>• İlaç Yönetimi</li> <li>• Transfüzyon Yönetimi</li> <li>• Hasta Bakımı</li> <li>• Radyasyon Güvenliği</li> <li>• Laboratuvar Hizmetleri</li> <li>• Güvenli Cerrahi</li> <li>• Acil Sağlık Hizmetleri</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Otelcilik Hizmetleri</li> <li>• Tesis Yönetimi</li> <li>• Atık Yönetimi</li> <li>• Bilgi Yönetimi</li> <li>• Malzeme ve Cihaz Yönetimi</li> <li>• Dış Kaynak Kullanımı</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acil Durum Yönetimi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hasta Güvenliği</li> <li>• Hasta Odaklılık</li> <li>• Sağlıklı Çalışma Yaşamı</li> <li>• Etkinlik</li> <li>• Etkililik</li> <li>• Verimlilik</li> <li>• Hakkaniyet</li> <li>• Uygunluk</li> <li>• Zamanlılık</li> <li>• Süreklilik</li> </ul>

TÜSEB tarafından yayınlanan 2021 Yılı Performans Programı'nda 11. Kalkınma Planı çerçevesinde akreditasyon ile ilgili hedefler şu şekilde belirlenmiştir (TÜSEB, 2021):

- “Sağlık hizmetinin kalitesinin geliştirilmesi için hizmet sunucularına yönelik akreditasyon sistemi kurulacak, klinik kalitenin takibi ve denetiminde standart ve etkili bir süreç oluşturulacak, klinik rehberlerin kullanımı yaygınlaştırılacaktır.”
- “Sağlık hizmetlerinde klinik kalitenin ölçümü ve geliştirilmesi sağlanacak, klinik rehberlerin uygulanması yaygınlaştırılacaktır.”
- “Akredite olan sağlık hizmet kuruluşu sayısı artırılabilecektir.”



- “Ülkemizin sağlık turizmi alanında tanınırlığı ve tercih edilirliliği artırılacak ve sağlık turizmi hizmet kapasitesi nitelik ve nicelik olarak geliştirilecektir.”
- “Sağlık turizmine yönelik hukuki düzenlemeler tamamlanacak, akreditasyon ve denetim altyapısı güçlendirilecektir.”

TÜSKA, 24 Şubat 2017 yılında Hastane Akreditasyon Programını duyurmuş ve belgelendirme süreçlerini başlatmıştır (Avcı ve Şenel, 2019). 2021 yılı itibariyle Türkiye’de TÜSKA tarafından akredite edilen hastanelerin sayısı altıya ulaşmıştır. Bu hastaneler, buldukları şehirler ve akredite edilme tarihleri Tablo 2’de gösterilmektedir.

**Tablo 2:** TÜSKA Tarafından Akredite Edilen Hastaneler, Buldukları Şehir ve Akreditasyon Kararı Tarihleri

Hastane Adı	Bulunduğu Şehir	Akreditasyon Kararı Tarihi
Tire Devlet Hastanesi	İzmir	19 Ekim 2018
Özel Medical Park Gaziantep Hastanesi	Gaziantep	19 Ekim 2018
S.B.Ü. Gaziler Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi	Ankara	3 Ekim 2019
Ödemiş Devlet Hastanesi	İzmir	15 Haziran 2021
Özel Medicana International Ankara Hastanesi	Ankara	06 Ekim 2021
Özel Reyap İstanbul Hastanesi	İstanbul	30 Aralık 2021

**Kaynak:** <https://www.tuseb.gov.tr/tuska/tuska-dan-akredite-kuruluslar> (Erişim Tarihi: 14.01.2022).

Ülkemizdeki akreditasyon durumu incelendiğinde, kurumların daha çok uluslararası akreditasyon sistemi olan JCI’ı tercih ettiği görülmektedir. Bunun en önemli sebebi ise sağlık turizmidir. Uluslararası hasta seyahatlerinde hastalar daha çok JCI akreditasyonuna sahip olan hastaneleri tercih etmektedir. Bu durum da hastanelerin JCI’ya yönelmelerine neden olmaktadır. Şahin (2020) tarafından yapılan çalışmada JCI ve SAS karşılaştırılmış ve SAS’ın birçok JCI kriterini sağladığı sonucuna ulaşılmıştır. Hatta çalışma sonucunda Doküman Yönetimi, Otelcilik Hizmetleri, Atık Yönetimi gibi bazı bölümlerin SAS setlerinde daha ayrıntılı olarak ele alındığı belirtilmiştir (Şahin, 2020).

## 5. SONUÇ

Akreditasyon, sağlık kurumlarının kaliteli hizmet sunabilmesi ve sağlık kurumlarından hizmet alan hastaların aldıkları hizmetten memnun olabilmesi noktasında oldukça büyük bir önem taşımaktadır. Günümüzde akreditasyona verilen önem her geçen gün daha da artmaktadır. Ülkeler, uluslararası standartların yanı sıra kendi ulusal standartlarını da artık sistemin içerisine dahil etmektedirler. Literatür incelendiğinde akreditasyon için olumlu ve olumsuz düşüncelere ulaşmak mümkündür lakin yine de akreditasyon sağlık kuruluşları için oldukça önem teşkil etmektedir. Ülkemizde akreditasyon üzerine yapılan bilimsel çalışmaların sayısının artırılması ve sağlık kurumlarında akreditasyon kavramının her açıdan ele alınması önerilmektedir.

**KAYNAKÇA**

- 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.
- Avcı, K., Şenel, F. Ç. (2019). Sağlık Hizmetleri Akreditasyonu: Faydası, Önemi ve Etkisi Nedir?. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4 (2), 221-234.
- Barker, K. N., Flynn, E. A., Pepper, G. A., Bates, D. W., Mikeal, R. L. (2002). Medication errors observed in 36 health care facilities. *Archives of internal medicine*, 162 (16), 1897-1903.
- Brooks, M., Beauvais, B. M., Kruse, C. S., Fulton, L., Mileski, M., Ramamonjariavelo, Z., Shanmugam, R., Lieneck, C. (2021). Accreditation and Certification: Do They Improve Hospital Financial and Quality Performance?. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 9 (7), 887.
- Cengiz, C. (2018). Sağlık Hizmetlerinde Akreditasyon Programları ve TÜSKA. *Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Dergisi*. 21-26.
- Desveaux, L., Mitchell, J. I., Shaw, J., Ivers, N. M. (2017). Understanding the impact of accreditation on quality in healthcare: A grounded theory approach. *International journal for quality in health care: journal of the International Society for Quality in Health Care*, 29 (7), 941–947. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzx136>
- Duckett, S. J. (1983). Changing hospitals: the role of hospital accreditation. *Social Science and Medicine*, 17 (20), 1573-1579.
- Erdoğan, Ö. N. (2003). Sağlık Hizmetlerinde Akreditasyon Standartları. *Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi*, 23 (2), 95-107.
- Fairbrother, G., Gleeson, M. (2000). EQuIP accreditation: feedback from a Sydney teaching hospital. *Australian Health Review*, 23 (1), 153-162.
- Greenfield, D, Pawsey, M., Braithwaite, J. (2011). What motivates professionals to engage in the accreditation of healthcare organizations? *International Journal For Quality in Health Care*, 23 (1), 8-14.
- Greenfield, D., Braithwaite, J. (2008). Health sector accreditation research: a systematic review. *International Journal For Quality Health Care*, 20, 172–83
- Haj-Ali, W., Karroum, L. B., Natafqi, N., Kassak, K. (2014). Exploring the relationship between accreditation and patient satisfaction—the case of selected Lebanese hospitals. *International journal of health policy and management*, 3 (6), 341.
- <https://www.tuseb.gov.tr/tuska/organizasyon-semasi>. (Erişim Tarihi: 13.01.2022)
- <https://www.tuseb.gov.tr/tuska/tuska-dan-akredite-kuruluslar>. (Erişim Tarihi: 14.01.2022).
- Kavak, D. (2018). Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü Sağlıkta Akreditasyon Standartları, *Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Dergisi*, 14-20
- Kayral, İ. (2018). Dünya'da ve Türkiye'de Sağlık Hizmetleri Akreditasyonu, *Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Dergisi*, 27-31
- Lee, E. (2016). Safety climate and attitude toward medication error reporting after hospital accreditation in South Korea. *Int J Qual Health Care*, 28 (4), 508-14.
- Melo, S. (2016). The impact of accreditation on healthcare quality improvement: a qualitative case study. *Journal of health organization and management*, 30 (8), 1242–1258.
- Mohebbifar, R., Rafiei, S., Asl, A. M., Ranjbar, M., Khodayvandi, M. (2017). Association between

- hospital accreditation and patient satisfaction: a survey in the western province of Iran. *Bangladesh Journal of Medical Science*, 16 (1), 77-84.
- Montagu, D. (2003). Accreditation and other external quality assessment systems for healthcare: Review of experience and lessons learned. London: Department for international development health systems resource centre. <https://assets.publishing.service.gov.uk/media/57a08d07ed915d3cfd001786/Accreditation-quality-assessments.pdf>. (Erişim Tarihi: 14.01.2022).
- Mosadeghrad, A. M. (2021) Hospital accreditation: The good, the bad, and the ugly, *International Journal of Healthcare Management*, 14 (4), 1597-1601.
- Park, I, Jung, Y., Suk, S. (2017). The perception of healthcare employees and the impact of healthcare accreditation on the quality of healthcare in Korea. *Journal of Hospital Administration*, 6 (6), 20-27.
- Pomey, M. P., Contandriopoulos, A. P., François, P., Bertrand, D. (2004). Accreditation: a tool for organizational change in hospitals?. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 17, 113-124
- Sack, C., Scherag, A., Lütkes, P., Günther, W., Jöckel, K. H., Holtmann, G. (2011). Is there an association between hospital accreditation and patient satisfaction with hospital care? A survey of 37 000 patients treated by 73 hospitals. *International Journal for Quality in Health Care*, 23 (3), 278-283.
- Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı, (2018). Sağlıkta Akreditasyon Standartları Hastane Seti – v2.1/2018. Ankara.
- Shaw, C. D. (2000). External quality mechanisms for health care: summary of the ExPeRT project on visitatie, accreditation, EFQM and ISO assessment in European Union countries. *International Journal For Quality in Health Care*, 12 (3), 169-175.
- Shaw, C., Groene, O., Mora, N., Sunol, R. (2010). Accreditation and ISO certification: do they explain differences in quality management in European hospitals?. *International journal for quality in health care : journal of the International Society for Quality in Health Care*, 22 (6), 445-451.
- Şahin, D. (2020). JCI Akreditasyonu ile Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinin Kalite ve Akreditasyonu İlgili Kuruluşların Çalışmalarına İlişkin Araştırma. *Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Dergisi*, 16-26.
- Tabrizi, J. S., Gharibi, F. (2021). Developing National Functional Accreditation Model for Primary Healthcares with Emphasis on Family Practice in Iran. *Korean Journal of Family Medicine*, 42, 232-239.
- TÜSEB. (2021). 2021 Yılı Performans Programı. 18.
- Yıldız, A. (2010). Akreditasyon Belgesine Sahip Bir Hastanede Çalışan Hemşirelerin Akreditasyonun Hizmet Kalitesine Etkisi Hakkındaki Algıları. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Yousefinezhadi, T., Mosadeghrad, A. M., Mohammad, A. R. A. B., Ramezani, M., Sari, A. A. (2017). An analysis of hospital accreditation policy in Iran. *Iranian Journal of public health*, 46 (10), 1347.