

T.C.  
BİLECİK ŐEHY EDEBALI ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ  
SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI

**HASTANE AKREDİTASYON SÜREÇLERİ VE UYGULAMALARI**

DÖNEM PROJESİ

ARZU BENLİCE

PROJE DANIŐMANI  
DOÇ. DR. ÖZÜM EĞİLMEZ

BİLECİK, 2023

T.C.  
BİLECİK ŞEYH EDEBALI ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ  
SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI

**HASTANE AKREDİTASYON SÜREÇLERİ VE UYGULAMALARI**

DÖNEM PROJESİ

ARZU BENLİCE

PROJE DANIŐMANI  
DOÇ. DR. ÖZÜM EĞİLMEZ

BİLECİK, 2023

## BEYAN

“Hastane Akreditasyon Süreçleri ve Uygulamaları” adlı dönem projesinin hazırlık ve yazımı sırasında bilimsel araştırma ve etik kurallarına uyduğumu, başkalarının eserlerinden yararlandığım bölümlerde bilimsel kurallara uygun olarak atıfta bulunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, tezin herhangi bir kısmının Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi veya başka bir üniversitede başka bir tez çalışması olarak sunulmadığını, aksinin tespit edileceği muhtemel durumlarda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Bu çalışmanın, Bilimsel Araştırma Projeleri (BAP), TÜBİTAK veya benzeri kuruluşlarca desteklenmesi durumunda; projenin ve destekleyen kurumun adı proje numarası ile birlikte, ETİK KURUL onayı alınması durumunda ise ETİK KURUL tarih karar ve sayı bilgilerinin beyan edilmesi gerekmektedir.			
<b>DESTEK ALINMIŞTIR</b>		<b>DESTEK ALINMAMIŞTIR</b>	x
<b>Destek alındı ise;</b>			
<b>Destekleyen kurum;</b>			
<b>Desteğin Türü</b>		<b>Proje Numarası</b>	
1- BAP (Bilimsel Araştırma Projesi)			
2- TÜBİTAK			
Diğer;..... .....			
<b>ETİK KURUL onayı var ise;</b>			
<b>ETİK KURUL karar tarih/sayı:</b>		...../..... .....	

**Arzu BENLİCE**

**Tarih**

**İmza**

## ÖN SÖZ

“Hastane Akreditasyon Süreçleri ve Uygulamaları” adlı çalışmanın oluşturulması aşamalarında bilgi ve görüşlerinden faydalandığım Sağlık Yönetimi bölümü ders hocalarıma, projenin yazılmasında, çalışmamı sahiplenerek takip eden, her bir aşamasında görüşleriyle beni destekleyen, yol gösteren, samimiyetini her zaman hissettiren danışman hocam Sayın Doç. Dr. Özüm EĞİLMEZ’ e değerli katkı ve emekleri için teşekkürlerimi sunarım.

Ayrıca tüm hayatım boyunca ve özellikle eğitim hayatımda beni destekleyen, cesaret veren, eşim Yılmaz BENLİCE’ ye, kızlarım Zeynep, Betül ve Feyza’ ya çok teşekkür ederim.

**Arzu BENLİCE**

**2023**

## ÖZET

### HASTANE AKREDİTASYON SÜREÇLERİ VE UYGULAMALARI

Sağlık hizmetlerinde kalite ve akreditasyon kavramları çok önemlidir. Kurumların belirli standartlar ile bağımsız bir kuruluş tarafından denetlenmesini içeren sürece “akreditasyon” denilmektedir. Hastaneler kurumsallaşma ve işletme yaklaşımıyla yönetilmeleri sonucu hizmet kalitesinin yükseltilmesi ve stratejik açıdan kıyaslanarak rekabet sektörünün gelişmesi sebebiyle birçok kriterlerinde üstünlük oluşturma gayreti içerisindeyler. Kurumlar kendi istekleriyle standartlarını değerlendirmek ve belgelendirmek için dışardan başka bir yetkili kuruluşa başvurarak, akredite belgesini almak istemektedirler. Bu belge kurum kimliklerinde avantajlar sağlamaktadır. Bu kuruluşlardan JCI ve TÜSKA hastanelerdeki stratejik açıdan yönetim uygulamalarını denetleyerek kurumları akredite etmektedir. Hastaneler birçok hizmeti bir arada veren kuruluşlardır. Bu karmaşıklığı sebebiyle zorlaştırıcı birçok etkenle karşılaşmaktadır. Bu çalışmada “Nitel Araştırma” yöntemlerinden “Doküman İncelemesi” tekniği kullanılarak literatürde bulunan yazılı materyaller analiz edilmiştir. Sağlıkta akreditasyon tarihi gelişimi, Hastane akreditasyon çalışmaları, akreditasyon kuruluşları, standartları, avantajları, dezavantajları, Türkiye’de hastane akreditasyonlarının gelişimi ve akredite olan kuruluşlar konularında literatür incelenmiştir. Bu çalışma ile sağlık sektöründe çalışan, eğitim alarak akademik yönden araştırmak isteyen kişiler için literatür bilgisi verilerek farkındalık oluşturmak, hizmet kalitesini arttırarak geliştirici sağlık politikaları uygulanması yönünde bilgilendirmek amaçlanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Akreditasyon, Kalite, Standartlar, Hastane Akreditasyonu.

## ABSTRACT

### HOSPITAL ACCREDITATION PROCESSES AND PRACTICES

The concepts of quality and accreditation in health services are very important. The process that involves the inspection of institutions by an independent organization with certain standards is called "accreditation". As a result of being managed with institutionalization and business approach, hospitals are in an effort to increase the quality of service and to create superiority in many criteria due to the development of the competition sector by being strategically compared. Institutions want to obtain the accreditation certificate by applying to another authorized body from outside to evaluate and certify their standards voluntarily. This document provides advantages in corporate identities. Of these organizations, JCI and TÜSKA accredit institutions by supervising the strategic management practices in hospitals. Hospitals are organizations that provide many services together. Due to this complexity, many complicating factors are encountered. In this study, the written materials in the literature were analyzed by using the "Document Review" technique, one of the "Qualitative Research" methods. The literature on the development of accreditation history in health, hospital accreditation studies, accreditation bodies, standards, advantages, disadvantages, development of hospital accreditations in Turkey and accredited organizations were examined. With this study, it is aimed to raise awareness by giving literature information for people who work in the health sector, who want to research academically by receiving education, and to inform them about the implementation of developing health policies by increasing the quality of service.

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

## İÇİNDEKİLER

	Sayfa
ÖN SÖZ.....	i
ÖZET.....	ii
ABSTRACT.....	iii
İÇİNDEKİLER.....	iv
KISALTMALAR LİSTESİ .....	v
TABLolar LİSTESİ .....	vi
1. GİRİŞ.....	1
2. AKREDİTASYON.....	3
2.1. Sağlıkta Akreditasyon .....	4
3. HASTANE AKREDİTASYONU.....	8
3.1. Hastane Akreditasyon Standartları.....	9
3.2. Hastane Akreditasyonunun Avantajları.....	13
3.3. Hastane Akreditasyonunun Dezavantajları.....	15
4. TÜRKİYE’DE HASTANE AKREDİTASYONUNUN GELİŞİMİ .....	16
5. TÜRKİYE’DE AKREDİTE OLAN SAĞLIK KURULUŞLARI.....	21
5.1. JCI Akreditasyon Programı ile Akredite Olan Sağlık Kuruluşları .....	21
5.2. TÜSKA Akreditasyon Programı ile Akredite Olan Sağlık Kuruluşları .....	23
6. SONUÇ VE ÖNERİLER .....	24
KAYNAKÇA.....	27

## KISALTMALAR LİSTESİ

**ADSM** : Ağız Diş Sağlığı Merkezi

**DM** : Diabetes Mellitus

**EA** : Avrupa Akreditasyon Birliği

**IAF** : Uluslararası Akreditasyon Forumu

**ILAC** : Uluslararası Laboratuvar Akreditasyonu Birliği

**ISO** : International Standards of Organization

**ISQua** : The International Society for Quality in Health Care

**JCAHO** : Joint Commission for Accreditation of Health Care Organizations

**JCI** : Joint Commission International

**MI** : Miyokard İnfarktüsü

**SAS** : Sağlıkta Akreditasyon Standartları

**SKS** : Standart Kalite Setler

**TÜRKAK** : Türkiye Akreditasyon Kurumu

**TÜSEB** : Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı

**TÜSKA** : Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü



## TABLÖLAR LİSTESİ

<b>Tablo 3.1.</b> SAS Hastane Seti.....	<b>12</b>
<b>Tablo 3.2.</b> JCI Standartları.....	<b>13</b>
<b>Tablo 4.1.</b> TÜSKA Hizmet ücretleri tarifesi.....	<b>19</b>

## 1. GİRİŞ

Günümüz dünyası küreselleşmenin bir sonucu olarak hızlı bir değişim içerisine girmiş bulunmaktadır. İçinde bulunduğumuz bu yüzyılda tıp teknolojilerinin sürekli gelişmesi ve uygulamalarındaki hızlı ilerlemeler, bireylerin daha güvenli ve sağlıklı hizmet alabilmesi için, sağlık hizmetlerinin yapılanmasında da değişiklikler yapılması sürecini başlatmıştır. İmkanlara ulaşımın kolaylaşması ve sağlık okuryazarlığının artması ile insanlar kendilerinin ve ailelerinin sağlık durumlarına daha çok önem vermeye başlamışlardır. Bu bilinçlenme sonucunda beklentileri de artmıştır. Kaliteli hizmeti en kısa sürede verebilmek için sağlık kuruluşlarının sürekli gelişim halinde bulunarak, dışardan farklı bir yapı tarafından değerlendirilmesi gerekliliği ortaya çıkmıştır.

Sağlık hizmetlerinin öncelikli amacı, sağlığın korunması, hastaların zarar görmemesi, uygun koşulların sağlanmasıdır. Bilimsel, teknolojik yenilikler takip edilerek sağlık hizmetlerinde maliyetleri düşürüp, yüksek verimliliği yakalamak ve kaliteli hizmet sunumu önemlidir (Avcıl & Uslu, 2022). 90'lı yılların başından itibaren Dünya'da birçok ülke sağlık sisteminde köklü yenilikler yapmaya, hizmet kalitelerinin gelişmesine daha da çok önem vermeye başlamışlardır. Kaliteyi sağlamak ve sürekli geliştirmek için başlatılan yöntemlerden biriside akreditasyondur (Güdük & Kılıç, 2017). Akreditasyon öncesi sağlık kuruluşları kalite standartlarını tamamlayarak, kalite yönetim sistemini aktifleştirmeleri, kendi öz değerlendirmelerini yapmaları gerekir. Sağlık kurumlarının akredite olma amacı hizmetlerinde kalite, etkinlik ve verimliliği arttırmaktır. Sağlıkta Akreditasyon; gönüllülük esası içerisinde başvuran kuruluşun, sağlık hizmetlerinin belirlenmiş standartları kapsamında, yetkili bir dış organizasyon tarafından değerlendirilmesi programıdır. Akreditasyon ile hasta güvenliğine önem veren, hakkaniyetli, hastaya odaklanan, uygun, zamanlı, sürekli olabilen, etkili, etkin, verimli bir hizmet sağlayarak, sağlıklı çalışma ortamı hedeflerinin yakalanması istenmektedir (TÜSKA, 2023).

Sağlık hizmetleri içerisinde hastanelerin yeri ve önemi büyüktür. Hiyerarşik bir örgütlenme yapısında bulunan, etik kurallar çerçevesinde hizmet sunan kurumlardır. Çalışan personellerin yetiştirilme süreci uzun bir emek harcanarak, yüksek maliyetlerle, uzun sürede sağlanmaktadır. Son yıllarda ki hızlı değişim hastanelerin de her kademesinde kendini yenilemesi gerektiğini ortaya çıkarmıştır. Toplumların bilinçlenmesi, sağlık okuryazarlığının yaygınlaşması ile hastanelerde taleplerde artış olmaktadır. Hastaneler kaliteli hizmet sunumu vererek talepleri karşılamak ve aynı zaman da belirlenmiş standartlara uygunluk sağlayarak talep edilen bir kurum olabilmek için çaba göstermektedirler. Sağlık Bakanlığı'nın zorunlu

tuttuğu SKS (Sağlıkta Kalite Standartları) denetimleri kurumlara hizmet kalitesini arttırma anlamında gelişmeler sağlamaktadır. Kaliteli hizmetin sürekli kendini yenileme, gelişme göstererek, kalitenin de ötesinde hatanın sıfırlandığı daha da kaliteli bir hizmet sunumu vererek talep edilen bir sağlık kurumu olmak isteyen kurumlar, akreditasyon standartları ile uygunluk sağlayarak akredite bir kuruluş olmak istemektedirler. Devlet kurumlarından istenilen taleplere cevap verilemediğinde özel sağlık kuruluşlarına yönelim olmaktadır. Özel hastaneler yurt içi taleplere cevap verirken, sağlık turizminin gelişmesi ile uluslararası hizmette vermeye başlamıştır. Hatta son yıllarda yapılan kamuya ait şehir hastanelerinde de uluslararası hizmet sunabilme adına standartlar yerine getirilerek akredite olma yolunda çalışmalar yapılmaktadır.

Sağlık hizmetlerinin akreditasyonunu, hasta güvenliği açısından uygun tedavi ve bakımın verilmesi, karmaşık tıbbi uygulamaları ve maliyetleri azaltarak, kaliteli hizmet yönünden faydalar etrafında ulusal ve uluslararası standartlar oluşturmak olarak görülebilir (Güdük & Kılıç, 2017).

## 2. AKREDİTASYON

Akreditasyonun ön aşaması kalite standartları ile oluşturulan kalite değerlendirmeleridir. Sağlık kurumları arasında rekabetin artması, toplumun sağlık bilincinin yükselmesi ile sağlık kurumlarının hizmet sunumunda sürekli gelişim göstermeleri sonucunu doğurmuştur. Zaman içerisinde kalite zorunluluk halini alırken akreditasyon gönüllülük esasıyla uygulanmaya devam etmektedir.

Dünya sağlık örgütü dış kalite değerlendirmesi terimini kullanarak içine sertifikasyon, ruhsatlandırma gibi sınıflandırma yöntemleri içerisinde akreditasyonu en dikkat çekici olarak tanımlamaktadır. Ruhsatlandırma ve akreditasyon birbirine karıştırılabilmektedir. Ruhsatlandırma minimum standartları oluştururken, akreditasyon en üst seviye standartlarla en kaliteli hizmet sunumuna yönelik stratejiler oluşturur (Güdük & Kılıç, 2017). Akreditasyon başvurusu, uygunluk kriterlerini tamamlayan birçok kuruluş tarafından yapılabilir. “Deney laboratuvarları, tıbbi laboratuvarlar, kalibrasyon laboratuvarları, muayene hizmeti veren kuruluşlar, sistem geliştiren kuruluşlar, ürün/hizmet standartlarında belge almak isteyen kuruluşlar, personel sertifikalandırma kuruluşları, yeterlilik deneyi sağlayıcılar, referans malzeme üreten kuruluşlar, doğrulayıcı kuruluşlar, eğitim kurumları akredite edilebilir” (Türk Akreditasyon Kurumu, 2023). Akreditasyon “*organizasyonel kuruluşların kalite, etkinlik ve verimliliğini en iyi seviyeye ulaştırmak için uyguladıkları, önceden hazırlanmış standartlarla uygunluğun bağımsız bir kurum tarafından değerlendirilerek onaylanmasını kapsayan, genellikle gönüllülük esasına ve uluslararası kabul edilmiş prensiplere dayanan bir programdır*” (TÜSKA, 2023).

Yazılı ve basılı standartlara dayanması, değerlendirmelerin profesyonel ekipler tarafından yapılması, sürecin bağımsız bir kuruluş tarafından yürütülmesi, kurumları sürekli gelişmeye yönlendirmesi akreditasyonun önemli birleşenleridir (Montagu, 2003). Sağlık hizmetlerinin karışık bir yapıya sahip olması standart kuralların oluşmasını zorlaştırmaktadır. Hizmet kalitesinin artırılması ve güvenli hizmet sunumu gerçekleşmesi amacıyla, geçmişten bu günümüze kadar sürekli kendini yenileyen sağlık politikaları uygulanmıştır. Akreditasyonun dinamik bir yapısının olması, sürekli gelişimi teşvik etmesinden kaynaklanmaktadır (Avcil, 2020).

Akreditasyon sürecinde kurumlar öncelikle kendi öz değerlendirmelerini yaparlar. Değerlendirme sonucunda kriterleri yerine getirebilmeye sahip olan kuruluş kendi isteği ve bütçesi ile bağımsız bir akreditasyon kuruluşuna başvurur. Akreditasyon kuruluşunda eğitimini

almış disiplinli bir sağlık uzmanı ve ekibi yerinde değerlendirme yaparak rapor hazırlar. Uygunluk kriterlerini tamamlayan kuruluş akreditasyon belgesi almaya hak kazanır. Akreditasyon kuruluşu belirli aralıklarla denetim yapıp izlemeye devam eder (Öztürk & Gök, 2021).

Akreditasyon, birçok ülkede ulusal standartların yaygınlaştırılması ve başka bir açıdan bakıldığında da kamusal hesap verme sorumluluğundan dolayı bir araç olarak görülmektedir. (Kavak, 2018).

Akreditasyon programları, dikkatli bir planlama, güçlü devlet desteğiyle ve kurumsal bağlılıkla yürütülürse gelişmekte olan birçok ülkede sağlık hizmetlerinde bakım kalitesini iyileştirme potansiyeline sahiptir (Montagu, 2003).

## **2.1. Sağlıkta Akreditasyon**

Sağlık hizmetlerinde akreditasyon uygulamalarının en önemli amacı hizmet kalitesini arttırmak. (Cengiz, 2018). Akreditasyon sağlık uygulamalarının etkin, doğru ve zamanında yapılması kurallarını belgelendirir. (Öztürk & Gök, 2021). Ülkelerin oluşturdukları sağlık politikaları kalite ve akreditasyon sistemini etkilemektedir. 1912 yılında Ernest A. Codman, hastane kayıtlarının kötü olması, hasta güvenliği konusunda birçok sorunların yaşanması üzerine Kuzey Amerika Cerrahi Kongresinde bunu dile getirmiştir. Hastane kayıtlarının düzenli tutulmasının sağlık hizmetleri verimliliğini ortaya çıkarması açısından önemli olduğunu vurgulamıştır. 1913 yılında Amerikan Cerrahlar Koleji kurulmuş ve Codman standardizasyon komite başkanı olmuştur. 1919 yılında “Minimum Standart for Hospital” standart programını oluşturarak yayınlanmasını sağlamıştır. Bu belge sağlıkta akreditasyonun temelini oluşturmuştur (Güdük & Kılıç, 2017).

Merkezi İsviçre’nn Cenevre kenti olan Uluslararası Standartlar Organizasyonu’nu ISO (International Standards of Organization) 23 Şubat 1947 tarihinde kurulmuştur. Standartlaştırmanın bütün sektör kuruluşlarına uygulanabilirliği, hizmet sunulma kapasitelerine göre aletlerin, malzemelerin özellikleri ISO’nun faaliyet konusudur. Verdiği hizmetin kaliteli olduğuna güvenen, hizmetlerinde marka olmak isteyen ve kurumsallaşmak amacı olan, talep edilmek için rekabeti önemseyen kurumlar kalitesini belge ile kanıtlamak için ISO’ya başvuru yaparlar. Standartları sağlayarak belge sahibi olurlar. Sağlık sektöründe ISO 9000, ISO 9001 kullanılmaktadır. Devletler tarafından bu belgeleri almaya zorlayan bir yaptırım bulunmamaktadır (Akar, 2014).

1951 yıllarına gelindiğinde bağımsız olan, hastanelerin ilk akreditasyon kuruluşu Joint Commission for Accreditation of Health Care Organizations (JCAHO) kurulmuştur. Cerrahlar Birliği'nin standartlarını geliştirmiştir. Sağlık Hizmetlerinde akreditasyonun ilk uygulamaları incelendiğinde hastanelerde başladığı, kurumun gönüllü, finansmanını kendinin karşıladığı, devlet kuruluşları ile bağılılığı olmadığı görülmektedir. Değerlendirmelerde klinik uygulamalardan çok organizasyonel kurum politikalarının ve prosedürlerin incelendiği, daha sonraki uygulamalarda ise hizmet çıktılarına odaklanıp iyileştirmeyi amaç edinen uygulamalar yerini almıştır. JCAHO 1986'da kalite güvencesi olmak yaklaşımını, kaliteyi geliştirmek için sürekli araştırma olarak değiştirmiştir (Öztürk & Gök, 2021).

Akreditasyon hastanelerden sonra diğer sağlık hizmeti alanlarına da (1.Basamak sağlık hizmetleri, laboratuvar, radyoloji gibi) kalitenin iyileştirmesi amacıyla uygulanmaya başlanmıştır. Daha sonraki yıllarda bütün sağlık kuruluşlarını kapsayacak şekilde akreditasyonu uluslararası alana taşımak için 1994 yılında Joint Commission International (JCI) kurulmuştur. JCI akreditasyon kuruluşu 100 den fazla ülkede, 8 akreditasyon ,20 sertifikasyon programını yürütmektedir. Dünyada en eski akreditasyon kuruluşu olan Joint Commission International (JCI)'ın akreditasyon programları hastaneler, akademik tıp merkezleri, laboratuvarlar, ayakta bakım kuruluşları, birinci basamak sağlık merkezleri, uzun süreli bakım tesisleri, tıbbi nakil kuruluşları, evde bakım hizmetleri gibi birçok sağlık hizmeti kuruluşu tarafından akreditasyon standartları vardır. (Joint Commision International, 2023).

Sağlıkta Akreditasyonun asıl gelişimi 1990 yılları sonrası dünyada kullanılmaya başlamasıyla olmuştur (Cengiz, 2018). Sağlıkta akreditasyonun standartları yazılı olmalı böylece ölçülmesi sağlanarak, hasta çalışan güvenliğinin başarısını izlemeye doğru sonuçlara ulaşılabilir (Boyacı, 2017).

Sağlık Bakanlığı 2001 yılında JCI ile bir protokol anlaşması yapmıştır. Birçok üniversite ve özel hastaneler JCI ile akreditasyon çalışması yapmaktadır (Akar, 2014).

Avustralya'da 1973, Yeni Zelanda'da 1987, İngiltere'de 1988, Fransa ve İtalya'da 2000 yılında ulusal akreditasyon kuruluşları kurulmuştur. Fransa ile İtalya bütün hastanelerine 5 yıl içinde akredite olma zorunluluğu getirmiştir (Öztürk & Gök, 2021).

Türkiye'de akreditasyon uygulamaları Türkiye Akreditasyon Kurumunun (TÜRKA) kurulmasıyla başlamıştır. TÜRKA, 1999 yılında Bakanlıklara Bağlı, İlgili, İlişkili, Kurum ve Kuruluşların Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi ile kurulmuştur.

“MADDE 630 – (1) Bu Bölümün amacı; uygunluk değerlendirme kuruluşlarını akredite etmek, bu kuruluşların ulusal ve uluslararası standartlara göre faaliyette bulunmalarını ve bu suretle uygunluk değerlendirme kuruluşlarınca düzenlenen belgelerin ulusal ve uluslararası alanda kabulünü temin etmek amacıyla merkezi Ankara’da olmak üzere Dışişleri Bakanlığı ile ilgili, özel hukuk hükümlerine tabi, tüzel kişiliği haiz, kâr amacı gütmeyen, idari ve mali özerkliğe sahip ve özel bütçeli Türk Akreditasyon Kurumunun kuruluş ve görevlerine ilişkin usul ve esasları düzenlemektir. (2) Kurumun kısa adı TÜRKAK’ tır.”

TÜRKAK akredite olan kuruluşların uluslararası kabul edilmesi için Avrupa Akreditasyon Birliği (EA), Uluslararası Akreditasyon Forumu (IAF) ve Uluslararası Laboratuvar Akreditasyonu Birliği (ILAC) üyesidir.9 Haziran 2022 Dünya Akreditasyon Gününde yayınlanan video paylaşımında akreditasyonun COVİT 19 pandemisi zamanında uzaktan akreditasyon programlarıyla devam edildiği, akredite edilen kuruluş sayısının bir önceki yıla göre %20 artış göstererek 1 milyon 725.754’e ulaştığı, 2022 yılında akredite laboratuvar sayısının 88.600’e, muayene kuruluşu sayısının 14.000’e yükseldiği bildirilmiştir (TÜRKAK, 2023).

Türkiye’de Sağlıkta akreditasyon çalışmaları ise, kalite çalışmalarının yürütülmesine bağlı olarak başlamıştır. Ülkemizde sağlıkta kalite yapılanması iki kısımdan oluşmaktadır. 1. Kısım kalite sistemi, 2. Kısım Akreditasyon sistemidir. 2015 yılında sağlık kurumlarında akrediteden sorumlu, anlaşma yetkisi olan kamu tüzel kişiliğine sahip özerk bir kuruluş olan Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı (TÜSEB) açılmıştır. Sağlık kuruluşları kalite değerlendirmelerini, sağlık hizmet kalitesi standartları uygulama durumuna göre, Sağlık bakanlığı tarafından yetkilendirilen, SKS denetçileri tarafından puanlanarak yapılmaktadır. SKS kalite değerlendirmesi her yıl sağlık kuruluşlarına önceden bildirilen, belirli tarihlerde belirli kriterler içerisinde olmaktadır. Değerlendirme sonucunda 95 ve üstü puan alan kurumlar öz değerlendirme yapıp sonuçlarını Bakanlığa o yıl içerisinde de gönderirlerse o yıl tekrar değerlendirme yapılmaz, aldıkları puan geçerli olmaktadır.

Akreditasyon değerlendirmeleri gönüllülük esasına dayandığı için başvuru yapan, kalite düzeyinin daha da ötesine geçmek isteyen, yeterli puanı alan sağlık kuruluşlarına onaylanmış akredite kuruluş belgesi verilmektedir.

Kaliteli sağlık hizmetlerine ulaşmada düzenli bir iyileştirme, ölçme ve değerlendirmenin etkisi büyüktür. Çalışan ve hasta memnuniyeti hem sağlık politikası hem de kurum politikası haline gelmelidir. Akreditasyon standartlarıyla sürekli kendini yenileyen,

gelişen, ölçme değerlendirme yaparak üst yönetim desteğini almış, alt yönetimleri ile iletişim halinde olan akredite kurumlar daha kaliteli çalışır. Hizmetlerindeki hata payını azaltır. Sağlık hizmetlerinde hata payı sıfır olmalıdır. Hata insan hayatına mal olabilir. Akredite kurumların felsefesi sürekli yeniliğe açıklık ve sürekli kalite standartlarını en üst seviyeye çıkarmaktır (Boyacı, 2017).



### 3. HASTANE AKREDİTASYONU

Hastanelerin belirli standartlarla değerlendirilmesi ilk örnekleri 100 yıl öncesinde vardır. Amaç hizmet kalitesini en üst seviyeye yükseltmektir. Sağlık hizmetlerinde ilk akreditasyon uygulamaları Amerika’da başlamış, 1958 Kanada ve 1974 Avustralya da devam etmiştir. 1980 yılından sonra tüm dünya da kullanılmıştır (Kayral, 2018).

Amerika’da JCI, Kanada’da CCHSA, İngiltere UK, Avustralya ACHS, Yeni Zelanda QHNZ, Fransa ANAES Akreditasyon kuruluşları kurulmuştur (Şahin, 2020). Akreditasyon sistemleri dünya genelinde farklılıklar göstermektedir. Polonya’da gönüllülük esasına dayanmaktadır. Hastanelere %3 ve 5 oranında genel bütçeden ödeme yapılmaktadır. Bu şekilde hastaneler akredite olmaya teşvik edilmiştir (Avcil, 2020). Ayrıca Norveç’te DNV, Japonya’da JCQHC, Hindistan’da NABH, Suudi Arabistan’da CBAHİ akreditasyon kuruluşları vardır (TÜSKA, 2023).

Hastane akreditasyonunda en fazla motive edici etki hükümetler ve sigorta kurumlarının ek finansman sağlamaları olacaktır. Akredite olmuş kuruluşlarla yapılan özel anlaşmalar (örneğin ABD’de Medicare gibi) teşvik edici olacağı için önemlidir. ABD’de akreditasyon hastaneler için teşvik ediliyor ya da akreditasyon zorunlu olarak görülmektedir (Avcı, 2023).

Ülkelerin akreditasyon uygulamalarında, akreditasyon sürelerinde farklılıklar vardır. Bazı ülkelerde koşullu olarak 1 yıllık süre olurken, bazı ülkelerde tam akreditasyon 3 yıl süreli uygulanır. Kanada’da arada denetim şartıyla 2 yıl ara ile yapılan programlar, Avustralya’da en iyi konumda bulunan hastaneler için 5 yıl geçerli tam akreditasyon programları vardır (Öztürk & Gök, 2021).

Avustralya’da aile hekimlerine zorunluluk yoktur fakat hastaneler için zorunluluk vardır. Ödemelerde ilave olarak teşvik etkisinin olması ile aile hekimliği birimleri akredite olmaktadır. Amerika’da sigorta şirketleri akredite olmuş hastanelerle anlaşma yapmak istemektedirler. Fransa, Danimarka ve İtalya’da akreditasyon zorunlu bir uygulamadır. Hollanda’da gönüllü olmasına rağmen sağlık kuruluşlarının yarıya yakını akredite olmuştur. Gönüllülüğe dayanan ülkelerde bile akredite olunmasının sebepleri sağlık turizmi açısından tercih edilen olunmak istenmesi, özel sigortaların akredite kuruluşlarla görüşmesi, kalite yönünden kıyaslama yapılması unsurlarıdır (Güdük & Kılıç, 2017).

Avustralya’da 2007-2011 yılları arasında Sağlık Standartları Değerlendirme ve Kalite İyileştirme Programına katılım sağlayan sağlık kuruluşlarının performans ölçümleri, denetçilerin raporları İnsan Kaynakları Yönetimi alanında incelenmiş, akreditasyona katılan

kuruluşların performans değerlendirmelerinin geri bildirim sistemleri ve karşılıklı öğrenme durumları ile İnsan Kaynakları Yönetimini destekledikleri bulunmuştur. Zorunluluk olmadığı halde akredite bir hastane olduğunda, devam eden kalite iyileştirme, hasta güvenliğine önem verme, kaliteli bakıma uygun alt yapı ve uygulamaları kurduğunu, hastaneye özel politika ve prosedürleri ile belgeler oluşturduğunu, oluşturduğu süreçleri uygulamaya koyup sonuçlarını takip ettiğini resmen ilan etmiş bulunmaktadır (Avcı, 2023).

2023 yılına kadar JCI (Joint Commission International) Hastane akreditasyonu ile Türkiye’de akredite olan hastane sayısı 34 dür. TÜSKA (Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü) ile akredite edilen hastane sayısı 10’dur.

### **3.1. Hastane Akreditasyon Standartları**

Standartlar, ilgili tüm uzmanlar tarafından geliştirilmiş, üzerinde düşünülüp ortak ve tekrarlanan kullanımlar için uzlaşma sağlanmış, yetkili bir kurum tarafından onayı alınmış, zorunlu olmayan dokümanlardır. Bir akreditasyon programı için uygulamanın nasıl olması gerektiğini gösteren bileşenlerdir. Standartlar anlaşılabilir, uygulanabilir, ölçülebilir, ulaşılabilir, sürekli gelişmeyi teşvik eden özelliklerde olmalıdır. Standartlar, gelecekte karşılaşılabilecek riskleri değerlendirebilecek, önemli faydalar sağlayacak şekilde oluşturulmalıdır (Kavak, 2018).

Akreditasyon standartları ölçülebilir verilere dayanmalı, rasyonel ve optimum hedeflerinin olması gerekir (Avcil, 2020). Akreditasyon standartları denetim yöntemleri uygulamada araç olarak kullanılsa da denetçilerin kanaatleri belirleyici bir unsur olarak görülmektedir. Bu sebepten dolayı uygulama yöntemini bilecek, benimseyip uygulayacak denetçilerin nitelikleri çok önemlidir. Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü (TÜSKA), denetçileri de ISQua’ dan akredite olmaktadır. Bu unsur denetçi seçim ve görevlendirilmelerinde avantaj sağlamaktadır (Beylik, 2018). TÜSKA denetçi eğitim programına sahiptir. Türkiye’de hükümet tarafından Sağlık Bakanlığı desteğiyle kurulan ve tanınan tek ulusal akreditasyon kuruluşudur. TÜSKA ’nın vizyonu, ulusal ve uluslararası alanda sağlıkta kalitenin güvencesi lider kuruluş olmaktır. Misyonu ise, kalite standartlarının sağlık hizmetlerinde devamlı olarak yükseltilmesi için akreditasyon uygulamaları ve kalite iyileştirme yaklaşımları geliştirmek ve uygulamak, bilimsel çalışmalar ile araştırma projelerini başlatmak ve destek vermektir (Kayral, 2018).

Akreditasyon kuruluşları belirli bir çıkar ya da gelir elde etme amacı olmayan bağımsız kuruluşlar olmalıdır. Etkili olabilmeleri için devlet tarafından desteklenmelidir. Kurumlara mali destek sağlanmalıdır (Montagu, 2003).

TÜSKA sağlıkta akreditasyon programları kapsamında hali hazırda, 5 alanda akreditasyon standart seti bulunmaktadır;

#### Sağlıkta Akreditasyon Standartları

“-SAS Hastane Seti,

-SAS Ağız ve Diş Sağlığı Merkezleri (ADSM) Seti,

-SAS Hemodiyaliz Seti,

-SAS Laboratuvar Seti,

-SAS Ayaktan Sağlık Hizmetleri Setleri, olarak sıralanmaktadır” (TÜSKA, 2023).

Bunların hepsi ISQua tarafından akredite edilmiştir. ISQua 1985’de kurulmuş, kar amacı olmayan, bağımsız, Dünya Sağlık Örgütü ile resmi olarak çalışan, merkezi İrlanda olan küresel bir yapıdır (Kavak, 2018).

TÜSKA’ nın sağlıkta akreditasyon standartları ve değerlendirme ölçütleri, standartlarla ilgili plan, politika, süreçler tanımlanarak ilgili tüm alanlarda uygulamalar yapılır, geriye dönük iş ve işlemler takip edilerek sadece belirli zamanlarda değil, sürekli takip edilir. Kurumun her kademesinde çalışanların katılımı yönlendirilmesi, gerekli doküman ve uygulamaları benimseyip bilmesi durumu denetim kriterleri içerisinde önemlidir. Denetçiler fiziki ve elektronik dokümanları inceleyecekler. Nitel teknikler içinde bulunan gözlem, görüşme, iz sürme tekniklerini kullanarak kanıt toplama işlemi başlatılır. Tüm standartların karşılanıyor olması durumunda akreditasyon kararı verilir. Standartların %85’i karşılanıyor sonucu çıkarsa denetlenen kuruluş için Eylem planı düzenlenir ve yeniden denetim sonucuna göre akreditasyon kararı verilir (Beylik, 2016).Sağlıkta Akreditasyon Standartlarının amacı hastanelerin standartları karşılayabileceği başarı hedefleri oluşturmaktır. Hasta güvenliği, kalite iyileştirme, hasta ve hizmet odaklı, kurumsal planlama ve performans ilkeleriyle minimum risk, optimum kalite, maksimum güvenlik sağlayacak şekilde hazırlanmıştır. SAS hastane seti; hasta güvenliğine önem veren, hakkaniyetli, hastaya odaklanan, uygun, zamanlı, sürekli olabilen, etkili, etkin, verimli bir hizmet sağlayarak, sağlıklı çalışma ortamı hedeflerini gerçekleştirmek üzere oluşturulmuştur(Kavak, TÜSKA, 2023). Akredite olmak isteyen kuruluş TÜSKAnet üzerinden üyelik oluşturur. Başvuru formunun denetim isteğinden 6 ay önce doldurması gerekir.

İlk yıl Şubat-Haziran-Ekim aylarına 3 dönem başvuru alınmaktadır. Başvuran hastanelerden ön talepler alınır. Hastanenin Türkiye’de olması, ruhsatının bulunması, 7-24 yılda 365 gün hizmet veriyor olması başvuru kriterleridir. Başvurusu kabul gören hastanelerden 1 aylık zaman diliminde öz değerlendirme istenir. Standartların %85 karşılanıyor olması durumunda denetim planlanır. %84 ve altında ise süreç sonlandırılır (Cengiz, TÜSKA, 2023).

Ulusal zorunlu kalite standartlarımız SKS ile uluslararası düzey için oluşturulan ulusal akreditasyon standartlarımız SAS kriterlerinin birbiriyle karşılaştırıldığı bir çalışmada SKS çalışmalarının sonrasında SAS akreditasyon uygulamalarına geçmek konusunda kurumlar zorluklar yaşayabilmekte ve geriye dönük tekrar düzenleme yapmak zorunda kalmaktadırlar. Çalışmada JCI ile SAS kriterleri karşılaştırıldığında SAS Hastane seti kriterlerinin kapsamlı olduğu JCI kriterleriyle benzerlik gösterdiği hatta bazı bölümlerin daha ayrıntılı olduğu görülmüştür (Şahin, 2020).

### **TÜSKA Hastane Akreditasyon Standartları**

- Uluslararası gelişmeleri önemseyen
- SKS alt yapısı ile uyumlu,
- Kurumun tüm alanlarını kapsayan,
- Amaçsal yorumlamaya uygunluk sağlayan,
- Hizmet süreçlerini ve çıktılarını takip eden,
- Gelişimi teşvik edici,
- Kullanımı kolay, uygulanabilirliği olan,
- Kapsayıcı özellikte olan standartlardır.

TÜSKA hastane akreditasyon standartlarında 7 Boyut, 32 Bölüm, 58 Standart, 244 Değerlendirme ölçütü bulunmaktadır. Standartlara bir kimlik kazandırmak için kodlama sistemi hazırlanmıştır. (Kavak, TÜSKA, 2023)

Aşağıda SAS hastane setinde bulunması gereken standartlar gösterilmektedir.

**Tablo 3.1.SAS Hastane Seti**

<b>1.Boyut: Yönetim ve Organizasyon</b>	<b>2.Boyut: Performans Ölçümü ve Kalite İyileştirme</b>	<b>3.Boyut: Sağlıklı Çalışma Yaşamı</b>	<b>4.Boyut: Hasta Deneyimi</b>
<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>-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>
<b>5.Boyut: Sağlık Hizmetleri</b>	<b>6.Boyut: Destek Hizmetleri</b>	<b>7.Boyut: Acil Durum Yönetimi</b>	
<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>	

**Kaynak: (TÜSKA, 2023)**

JCI akreditasyon standartları, hastaneyi bir bütün olarak ele alır. Bakım standartlarını hasta odaklı şekillendirir. Belirlediği standartlar hastanın hastaneye ayak bastığı ilk andan başlayarak taburcu olup eve gittikten sonra iyileşinceye kadar devam etmektedir. JCI akreditasyon belgesi hastanelerde 3 yıl boyunca geçerlidir. 3 yıl boyunca belgesi olan kuruluş belirli aralıklarla değerlendirilmeye devam etmektedir. Eğer uygunsuzluk saptanır ise belgesi iptal edilebilmektedir (Öztürk & Gök, 2021).

Aşağıda JCI standartları tablo ile gösterilmektedir.

**Tablo 3.2.** JCI Standartları

<b>1.Hasta odaklı standartlar</b>	<b>2.Organizasyon Odaklı Standartlar</b>
-Uluslararası Hasta Güvenliği Hedefleri	-Kalite İyileştirme ve Hasta Güvenliği
-Hizmete Erişim ve Hizmetin Sürekliliği	-Enfeksiyonların Önlenmesi
-Hasta ve Yakın Ailesinin Hakları	-Yönetim, Liderlik ve Yönlendirme
-Hastaların Değerlendirilmesi	-Tesis Yönetimi ve Güvenliği
-Hastaların Bakımı	-Çalışanların Niteliği ve Eğitimi
-Hasta ve Yakınlarının Eğitimi	-İletişim ve Bilgi Yönetimi
-Anestezi ve Cerrahi Bakım	
-İlaç Yönetimi ve Kullanımı	

**Kaynak:** (Özkut, 2018).

### **3.2. Hastane Akreditasyonunun Avantajları**

Akreditasyon hastanelerde kalite kültürü oluşturmak için oluşturulmuş standartlardan oluşur. Bu standartları uygulayıp, akredite olan kurumlar birçok fayda elde ederler;

-Hasta güvenliği ve kaliteli hizmet sunumundan dolayı kurum prestij sağlar ve kamunun güvenini kazanır.

-Çalışanlarına güvenli, verimli hizmet verme ortamı oluşturdukları için, çalışan memnuniyeti yüksek olmaktadır.

-Kaliteli bakım hizmetlerinin yazılı çıktılarının resmi olarak ellerinde bulunması sebebiyle geri ödeme kurumlarıyla pazarlık yapma durumuna sahip olmaktadır.

-Standardize bir bakım sonucunda maliyetlerin düşürülmesini sağlar.

-Hasta haklarına ve yakınlarının beklentilerine önem verdikleri için onları dinlemekte ve bakım sürecine katılmalarını sağlamaktadırlar.

-Güvenlik tedbirlerinin ve oluşabilecek advers olayların önceki bildirimlerinden ders alarak geliştirici açık bir kültür yapısı oluşturmaktadırlar.

-Öncelikleri belirleme konusunda becerikli iletişimli bir liderlik oluşturmakta ve kalite, hasta güvenliği için liderlikte süreklilik sağlamaktadır (Joint Commission International Hastaneler İçin Akreditasyon Standartları, 2023).

-Kaliteyi güvence altına alır, sürekli kalite iyileştirme yönünde değerler katar.

-Sürecin etkili bir şekilde yönetilmesini, finansal açıdan farkındalık ve etkinlik oluşturur.

-Sağlık politikalarını ve prosedürlerini düzenler,

-Kurumun tüm alanlarında aynı kalitede hizmet verilmesini sağlar,

-Kuruma kendi içinde öz değerlendirme yapma alışkanlığı kazandırır,

-İletişim, iş birliğini ve verimliliği artırır,

-İlaç güvenliğini destekler. Güvenli tetkik sunumu sağlar,

-Kurumun insan kaynakları yönetimini düzenler. Takım çalışmasına yönlendirir,

-Hastaların iyileşme sonuçlarını artırır (TÜSKA, 2023).

-Hasta haklarına önem verilmesini, hasta ve yakınlarının haklarının korunmasını sağlar.

-Çalışanların mesleki gelişimini desteklerler. Örgüt kültürü oluşmasına katkı sağlar (Öztürk & Gök, 2021).

-Akredite olan kuruluşlar Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan sağlıkta kalite değerlendirmelerinden muaf tutulurlar.

-Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından tahakkuk kesintilerinin azaltılması ya da kesilmemesi, ek ödeme verilmesi (Avcı, 2023).

### **3.3. Hastane Akreditasyonunun Dezavantajları**

Sağlık hizmetlerinin bağımsız kurumlar tarafından değerlendirilmesi ve denetimi dünya çapında gitgide yaygınlaşmıştır. Dış denetimin gerekliliği konusunda tüm dünyada görüşler aynı olsa da klinik fayda sağlaması hususunda kanıt niteliğinde yeterli sonuçlar elde edilememiştir (Öztürk & Gök, 2021).

-Akredite olmak isteyen kuruluşlar hazırlık aşamasında özellikle çok fazla maliyetle karşılaşmaktadırlar.

-Yöneticiler ve çalışanlar iş yükünün artması sebebiyle akreditasyon sürecine girmek istememektedirler.

-Standartları karşılayabilmek için fiziki şartların ve malzeme, cihaz eksiklerinin tamamlanması aşamasının zorluğu,

-Denetim maliyetleri, üyelik ücretlerinin olması,

-Akreditasyon için yeterli puana ulaşamadığında çalışanların motivasyon bozukluğu yaşamaları,

-Kurumun akredite olamadığında itibarının lekelenmesi ve daha önce tercih edenlerin etkilenecek hizmet almak istememeleri gibi sonuçlarla karşılaşmak tedirginliği nedenleriyle akreditasyonda istenilen seviyeye gelinebilmiştir (Güdük & Kılıç, 2017).

Finansal ve emek yönünden ciddi maliyetlerle uzun zaman harcanmasına sebep olan akreditasyon programlarının sağlık ekiplerini öncelik vermesi gereken klinik hedeflerinden uzaklaştırdığı bir çalışmada vurgulanmıştır (Şahin, 2020). Yapılan birçok araştırmada hastane akreditasyonunun performans ve sonuçlar üzerine etkisinde belirsizlik vardır. Çelişkili sonuçlar yayınlanmıştır. Hastane akreditasyonunun işlendiği araştırmalarda örgüt kültürü, klinik uygulamalar, performans, hasta güvenliği, kaliteli hizmet sunumu, verimlilik, hasta bakım süreci ile ilgili olumlu katkılarından bahsedilirken, diğer yönden de bakım kalitesinde, iyileşme süreci sonuçları, hasta memnuniyeti ve ekonomik ölçülebilirlik etkisinde tam kanıtlanmış bulgular bildirilememiştir. (Kaya, Gözlü, Çilhoroz, & Çilhoroz, 2022).



#### 4. TÜRKİYE’DE HASTANE AKREDİTASYONUNUN GELİŞİMİ

Türkiye’de Sağlık Bakanlığı, 2003 yılında Sağlıkta Dönüşüm Programını başlatmıştır. Sağlık politikalarını geliştirici 8 bileşenden oluşmaktadır. Bu bileşenler; “1- Planlayıcı ve denetleyici Sağlık Bakanlığı, 2- Herkesi tek çatı altında toplayan genel sağlık sigortası, 3- Yaygın, erişimi kolay ve güler yüzlü sağlık hizmet sistemi a) Güçlendirilmiş temel sağlık hizmetleri ve aile hekimliği, b) Etkili, kademeli sevk zinciri, c) İdari ve mali özerkliğe sahip sağlık işletmeleri), 4- Bilgi ve beceri ile donanmış, yüksek motivasyonla çalışan sağlık insan gücü, 5- Sistemi destekleyecek eğitim ve bilim kurumları, **6- Nitelikli ve etkili sağlık hizmetleri için kalite ve akreditasyon**, 7- Akılcı ilaç ve malzeme yönetiminde kurumsal yapılanma, 8- Karar sürecinde etkili bilgiye erişim: sağlık bilgi sistemi” olarak sıralanmaktadır (Sağlık Bakanlığı Sağlıkta Dönüşüm Programı, 2023).

Bu bileşenlerden 6. Madde de Nitelikli ve Etkili Sağlık Hizmetleri için Kalite ve Akreditasyon olarak belirlenmiştir. “Sağlık sektöründe hizmetin kabul edilebilirliği ve standardı, en az kullanılan sarf malzemesi ile tanı ve tedavi araçlarının kalitesi kadar önemlidir. Hizmet biriminin belli standartlara uygunluğu tek başına yeterli değildir. Hizmet sunum süreci ve elde edilen çıktılar değerlendirildiği bir mekanizmanın kurulması gerekir. Son zamanlara kadar kalite, ihmal edilmiş bir konu olmasına rağmen bugün hem hizmet sunucuları hem de finansal kaynak sağlayıcıları tarafından daha fazla dikkat çekmeye başlamıştır. Sağlıkta dönüşüm programı, ülkemizin şimdiye dek gündeminde yeterince yer almamış bir ihtiyaca öncelik vermektedir. Kurulacak olan “Ulusal Kalite ve Akreditasyon Kurumu”, bugün bir kavram kargaşası içinde bulunan ruhsatlandırma, sertifikasyon ve akreditasyon konularını olması gerektiği gibi düzenleyecektir. Bu kurumun özerk bir yapıda, sektörün taraflarının yönetiminde söz sahibi olduğu bir şekilde kurulması, gelişmiş ülkelerdeki örneklere benzer şekilde faaliyete geçmesi amaçlanmaktadır. Kurum, sağlık sonuçlarını ölçmek için sistemler geliştirecek ve bu sonuç ölçümlerini sağlık hizmet sunucularına performans göstergeleri oluşturmak amacıyla kullanacaktır. Böylece hizmet sunucuların performanslarını içeren veri tabanları oluşturulacak ve iyi uygulamaların tanımlanması ile uygulanabilir performans göstergelerinin belirlenmesi sağlanacaktır” (Sağlık Bakanlığı Sağlıkta Dönüşüm Programı, 2023).

Bu programın uygulanması ile sağlık hizmetlerinde çok yol katedilmiştir. Kalite standartları yönünden kamu ve özel sağlık kuruluşları Sağlık Bakanlığı tarafından denetlenmektedir. 2004 yılında İstanbul’da olan Sağlık Sektöründe Akreditasyon konulu toplantıda Sağlıkta Dönüşüm Projesi kapsamında teknik destek ve iş birliği amacıyla JCI ile

Sağlık Bakanlığı arasında bir protokol imzalanmıştır. Bu protokol ile sağlık kurumları arasında JCI 'a ilgi artmıştır (Şahin, 2020). 2008 yılında hizmetlerin etkili, verimli ve kaliteli olarak verilebilmesi için kalite yönetimi koordinasyonunu sağlamak ve sağlık akreditasyonunda birlik sağlamak üzere “Sağlık Bakanlığı Kalite Koordinatörlüğü” kurulmuştur. Performans ve kalite programları çalışmalarını uygulamak için Strateji Geliştirme Başkanlığı'na bağlı “Performans Yönetimi ve Kalite Ölçütleri Geliştirme Daire Başkanlığı” kurulmuştur. Daire Başkanlığı tarafından Hizmet Kalite Standartları belirlenmiş daha sonra ise standart setler oluşturulmuştur. 2011 yılında versiyon 4 ile tüm hastaneler için ortak standartlar belirlenmiştir. 2015 yılında SKS (Sağlıkta Kalite Standartları) Hastane seti Versiyon 5 olarak yayınlanmıştır. Türkiye’de hastaneler SKS yönünden değerlendirilmesi zorunlu fakat akreditasyon ile ilgili zorunluluk yoktur (Güdük & Kılıç, 2017). “*Sağlıkta Kalite, Akreditasyon ve Çalışan Hakları Dairesi Başkanlığı, Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde yer almaktadır. Türkiye Sağlıkta Kalite Sistemi'nin geliştirilmesi ve yürütülmesi görevini sürdüren Daire Başkanlığı ayrıca, Türkiye Sağlıkta Akreditasyon Programı'na ilişkin Sağlıkta Akreditasyon Standartlarını belirleme görevini de yürütmektedir.*” Türkiye’de Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı, SKS (Standart Kalite Setler) setleri ile kalite değerlendirmelerini yapmaktadır. (Sağlıkta Kalite Akreditasyon ve Çalışan Hakları Daire Başkanlığı, 2023)

#### Sağlık Bakanlığı SKS Setleri;

- Hastane sürüm 6,
- Diyaliz 2016,
- ADSM sürüm 4,
- Acil Sağlık Hizmetleri Versiyon 3, setlerini kullanılmaktadır.

Ülkemizde akreditasyon kurumu kurulana kadar Sağlık Bakanlığı içerisinde sadece kalite çalışmaları vardır. 19.11.2014 tarih ve 6569 sayılı kanun ile özel bütçeli bir kuruluş olan Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı (TÜSEB) kurulmuştur.

“**MADDE 1 – (1)** Bu Kanun; sağlık bilim ve teknolojileri alanında ülkeye ve insanlığa hizmet etmek amacıyla; Türkiye'nin rekabet gücünü artırmak ve sürekli kılmak, kalkınma planı hedefleri ile Bilim ve Teknoloji Yüksek Kurulunun belirlediği öncelikleri de dikkate alarak ülkemizin ileri teknoloji ve inovasyon ihtiyacını karşılamak, yeni ürünlerin üretimini ve var olanların geliştirilmesini sağlamak, araştırmacılara bilimsel ortam temin etmek, kamu hukuku

ve özel hukuk tüzel kişileri ile iş birliği yaparak bilimsel araştırmalar yapmak, yaptırmak, bu araştırmaları koordine etmek, teşvik etmek, Ar-Ge'lere katkı sağlamak, sağlık bilim ve teknoloji kültürü ile ekosistemlerin geliştirilmesinde öncülük yapmak, sağlık hizmetlerinde akreditasyon faaliyetlerini yürütmek üzere Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığının kurulması ile teşkilat ve görevleriyle ilgili usul ve esasları düzenler” (Resmi Gazete, 2014).

#### **“TÜSEB’in görevleri**

**MADDE 4 – (1) TÜSEB’in görevleri şunlardır:**

f) Bakanlık bağlı kuruluşları, yükseköğretim kurumları ve özel kesim ile iş birliği içerisinde sağlık hizmetlerinde kalite ve akreditasyon kurallarının belirlenmesinde Bakanlığa bilimsel katkı sağlamak, sağlık hizmetlerinin akreditasyonu hariç olmak üzere 27/10/1999 tarihli ve 4457 sayılı Türk Akreditasyon Kurumu Kuruluş ve Görevleri Hakkında Kanun hükümleri saklı kalmak kaydıyla ulusal ve uluslararası düzeyde sağlık kuruluşlarını akredite etmek, uluslararası ve bölgesel akreditasyon birlikleri ve örgütleri ile diğer ülkelerin akreditasyon kuruluşlarıyla karşılıklı tanıma anlaşmaları yapmak” (Resmi Gazete, 2014).

2015 yılında Sağlık bilimi ve teknolojisi alanlarında faydalı çalışmalar yapan Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı (TÜSEB) bünyesinde Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü (TÜSKA) kurulmuştur. TÜSKA, dünyada sağlık hizmetlerinde kaliteyi geliştirmeye adanmış kuruluş olan The International Society for Quality in Health Care (ISQua) standartlarını ve programlarını kullanmaktadır. ISQua “Dünya Sağlık rgt, Kalite Güvencesi alışma Grubu” tarafında ilk kez 1985 tarihinde İtalya’da resmiyete dönüşmüştür. Dünya da ortak kalite kültürünü oluşturmayı amaç edinmiştir. ISQua, ilk kez 1999 yılında ALPHA programı ile Uluslararası Akreditasyon Programını uygulamaya başlamıştır. Ülkemizde uluslararası düzeyde nitelikli ulusal akreditasyon sistemi SAS hazırlanmıştır. İlk Hastane Seti oluşturulmuş ve ISQua tarafından akredite edilmiştir (Kayral, 2018).

TÜSKA, insan odaklı, tarafsız, güvenilir, şeffaf, sürdürülebilir, etik ve kültürel değerlere saygılı, yeni geliştirilebilir değerler yaratmayı ilke edinen bir kuruluştur. Ülkemizde sağlık kuruluşlarımızın kalitesini en üst seviyeye çıkarmaya çalışırken, uluslararası düzeyde sağlık hizmetlerinin kalitesini geliştirmeye yönelik planları yapar (ztrk & Gök, 2021).

TÜSKA sürekli gelişen akreditasyon faaliyetleri ile ulusal ve uluslararası akreditasyon kuruluşları içinde lider olma vizyonu ile çalışmaktadır. TÜSKA akreditasyon uygulamaları için standart setler oluşturmuştur;

- SAS Hastane seti Versiyon 3
- SAS Ayaktan Sağlık Hizmetleri Seti V.1.0/2000
- SAS Laboratuvar seti V2.1/2000
- SAS Hemodiyaliz seti V2.2/2018
- SAS ADSM seti v2.2/2020

“EK-3 (Değişik: 21/10/2021-2021/9(44) YK) Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü Hizmet Ücretleri Tarifesi 15/7/2018 tarihli ve 30479 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan 4 sayılı Bakanlıklara Bağlı, İlgili, İlişkili Kurum ve Kuruluşlar ile Diğer Kurum ve Kuruluşların Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesininin 666’ncı maddesinin birinci fıkrasının f bendi kapsamında yürütülecek akreditasyon hizmetlerinde tek yetkili kamu kurumu olan Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü (TÜSKA) tarafından sunulacak hizmetler ve satışa sunulacak eserler karşılığında alınacak ücretler aşağıdaki tarifede belirlenmiştir”.

**Tablo 4.1.** TÜSKA Hizmet ücretleri tarifesi

<b>Akreditasyon Hizmetleri</b>	<b>Yurtiçi ve KKTC</b>	<b>Yurtdışı</b>
Başvuru İnceleme Ücreti	1000 TL	1000 Euro
Öz Değerlendirme Raporu İnceleme Ücreti	5000 TL	5000 Euro
Denetim ve Yeniden Denetim Gösterge Rakamı	40.000	40.000
Ara Denetim Ücreti	Ayrıca Ücret Alınmaz	Ayrıca Ücret Alınmaz
Akreditasyon Belgesi	Ayrıca Ücret Alınmaz	Ayrıca Ücret Alınmaz

**Kaynak:** (TÜSKA, 2023)

En eski akreditasyon kuruluğu JCI (Joint Commission International) ISQua tarafından akredite edilmiştir, sürekli iyileştirmeye odaklanarak, en yüksek kalitede bakım sağlamaya çalışan bir kuruluştur. Sağlık hizmetlerinde dđnya lideridir unvanı vardır.

JCI' ın Akreditasyon programları;

- Kurumsal Akreditasyon
- Akademik Tıp Merkezi
- Ayakta Tedavi
- Evde Bakım
- Hastane
- Laboratuvar
- Uzun Vadeli Bakım
- Tıbbi Nakil Organizasyonu
- Birinci Basamak Merkezi

Türkiye'de JCI standartlarında akredite olmuş, "Gold Seal of Approval" (Altın Onay Mührü) almış 34 sağlık kuruluğu bulunmaktadır.

## 5. TÜRKİYE’DE AKREDİTE OLAN SAĞLIK KURULUŞLARI

Türkiye’de akreditasyonun gelişimi incelendiğinde JCI ve TÜSKA kuruluşları ile akredite olan sağlık kuruluşlarının olduğu görülmektedir. JCI akreditasyon programı ile akredite olan sağlık kuruluşu sayısı 2023 yılı itibariyle 25 Hastane, 4 Üniversite Hastanesi, 4 Ayaktan Tedavi Hastanesi ve 1 Laboratuvar olmak üzere 34’dür. 1 Diş Hekimliği Fakültesinden akreditasyon geri çekilmiştir (Joint Commision International, 2023).

“Hacettepe Üniversitesi Hastanesi 2007 yılından beri JCI tarafından akredite olmuştur. Düzenli aralıklarla uluslararası kalite standartları açısından denetimleri yapılmaktadır. JCI standartlarında sağlık hizmeti veren ve vermeye devam eden hastane Türkiye’deki akredite olan ilk kamu kuruluşudur (Hacettepe Üniversitesi Hastanesi, 2023)”.

NPİstanbul Hastanesi 2012’de “Türkiye’nin ilk Akredite Nöropsikiyatri Hastanesi” ve 2018’de “Dünyanın ilk Akredite Beyin Hastanesi” unvanını almış ve 2021 yılında da JCI denetiminden 4. kez başarıyla geçmiştir. (NPİstanbul Hastanesi, 2023)

TÜSKA akreditasyon programı ile akredite olan sağlık kuruluşu sayısı 2023 tarihi itibariyle 10’dur. 2018 yılında İzmir İl Sağlık Müdürlüğü’ne bağlı Tire Devlet Hastanesi SAS kriterleri ile akredite olan ilk kamu hastanesidir (Tire Devlet Hastanesi, 2023)

### 5.1. JCI Akreditasyon Programı ile Akredite Olan Sağlık Kuruluşları

- Acıbadem Adana Hastanesi/ Adana (Hastane programı 25 Eylül 2010’dan beri),
- Acıbadem Altunizade Hastanesi/İstanbul (14 Aralık 2019’dan beri),
- Acıbadem Maslak Hastanesi/İstanbul (02 Ekim 2010’dan beri),
- Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Atakent Hastanesi/İstanbul (16 Aralık 2017’dan beri),
- Algomed Hastanesi/Adana (03 Haziran 2022’dan beri).
- Amerikan Hastanesi/İstanbul (15 Aralık 2002’dan beri),
- Anadolu Sağlık Merkezi/Kocaeli (17 Şubat 2007’dan beri)
- Ankara Güven Hastanesi/Ankara (01 Mart 2008’dan beri)
- Bahçelievler Hastanesi-Medikal Park Sağlık Grubu/İstanbul (14 Kasım 2008’dan beri),
- Bayındır Hastanesi/Ankara (15 Temmuz 2006’dan beri)
- BTH Kliniği/İstanbul (29 Mayıs 2021’dan beri),

- Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Merkez Laboratuvarı/Adana (20 Ekim 2006'dan beri),
- Dünya Göz Hastanesi/İstanbul (19 Temmuz 2006'dan beri),
- Göztepe Hastanesi-Medikal Park Sağlık Grubu/İstanbul (22 Kasım 2008'den beri)
- Hacettepe Üniversitesi Hastanesi/Ankara (14 Eylül 2007'den beri),
- Hisar Kıtalararası Hastanesi/İstanbul (20 Ocak 2007'den beri),
- İstanbul Aydın Üniversitesi Dış Hekimliği Fak. Hastanesi Florya/İstanbul (07 Kasım 2022'den itibaren Akreditasyon geri çekildi),
- İstanbul Florence Nightingale Hastanesi/İstanbul (23 Ağustos2013'den beri),
- İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi Gaziosmanpaşa Hastanesi/İstanbul (08 Nisan 2017'den beri)
- İzmir Ekonomi Üniversitesi Medikal Point Hastanesi/İzmir (25 Ocak 2014'den beri),
- Kent Hastanesi/İzmir (10 Haziran2006'dan beri),
- Kolan International Hastanesi Şişli/İstanbul (24 Haziran 2017'den beri),
- Medipol Mega Hastaneler Kompleksi/İstanbul (01 Mart 2014'den beri),
- Medistate Kavacık Hastanesi/İstanbul (11 Nisan 2014'den beri),
- Memorial Ankara Hastanesi/Ankara (14 Mart 2015'den beri),
- Memorial Bahçelievler Hastanesi/İstanbul (18 Aralık 2021'den beri),
- Memorial Şişli Hastanesi/İstanbul (29 Mart 2002'den beri),
- Npistanbul Beyin Hastanesi/İstanbul (20 Ocak 2012'den beri),
- Özel Medline Adana Hastanesi/Adana (05 Mart 2010'dan beri)
- Özel Pendik Bölge Hastanesi/İstanbul (10 Haziran 2011'den beri),
- Özel Tınaztepe Buca Hastanesi/İzmir (22 Ekim 2016'dan beri),
- Sonomed Tıbbi Görüntüleme ve Sağlık Hizmetleri/İstanbul (18 Ocak 2020'den beri),
- Yeditepe Üniversitesi Dış Sağlığı ve Araştırma Merkezi/İstanbul (30 Mayıs 2009'dan beri),
- Yeditepe Üniversitesi Hastanesi/İstanbul (02 Kasım 2007'den beri),

(Joint Commision International, 2023).

## **5.2. TÜSKA Akreditasyon Programı ile Akredite Olan Sağlık Kuruluşları**

- Tire Devlet Hastanesi/İzmir (19 Ekim 2018'den beri),
- Özel Medicalpoint Gaziantep Hastanesi/Gaziantep (19 Ekim 2018'den beri)
- S.B.Ü.Gaziler Fizik Tedavi Ve Rehabilitasyon Eğitim Ve Araştırma Hastanesi/Ankara (03 ekim 2019'dan beri)
- Ödemiş Devlet Hastanesi/İzmir (15 Haziran 2021'den beri)
- Özel Medicana İnternational Ankara Hastanesi/Ankara (06 Ekim2021'den beri)
- Özel Reyap İstanbul Hastanesi/İstanbul (30 Aralık 2021'den beri)
- Özel Emsey Hospital Hastanesi/İstanbul (12 Mayıs 2022'den beri)
- Ankara Şehir Hastanesi- Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi (28 Temmuz 2022'den beri)
- Ankara Bilkent Şehir Hastanesi/Kadın Doğum Hastanesi/Ankara (30 Mart 2023'den beri).
- Özel Anatolia HOSPİTAL Lara Hastanesi/Antalya (30 Mart 2023'den beri)



## 6.SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmada literatür taraması yapılarak akreditasyon kavramının işletmeler için ne anlama geldiği, amacının kaliteyi en üst seviyeye ulaştırmak olduğundan, belirli standartlarla bağımsız kuruluşlar tarafından denetlenen gönüllülüğün esas alındığı prensiplere dayandığı belirtilmiştir. Sağlık hizmetlerinde kalitenin zorunluluk olarak uygulanmasından, akreditasyonun ise belirli maliyet gerektiren gönüllülük içerisinde yürütüldüğü görülmektedir.

Dünya’da ve Türkiye’de akreditasyon çalışmalarını incelediğimizde akreditasyonun işletmelerde kaliteyi artırma anlamında katkı sağladığı, hızlı ilerleyen günümüz dünyasında en üst seviye kaliteyi yakalayabilmek için sürekli bir gelişim içerisinde bulunmanın gerekliliği, her geçen gün akreditasyonu zorunluluğa giden bir sürece doğru götürmektedir. Sağlık hizmetlerinden beklenen hasta odaklı kaliteli hizmet sunumu, hatanın sıfırlandığı hakkaniyetli yaklaşımla etkili iyileştirmeyi artırıcı uygulamalar, artan sağlık taleplerine cevap verebilmek için yeterli personeli istihdam ederken kaliteli hizmetin devamlılığını sağlayacak personel katılımlı destekleyici uygulamalar, uluslararası düzeyde standartları yakalaya bilmek için sürekli gelişim içerisinde bulunmanın sağlanabilmesi, sağlık sektöründe de akreditasyonun farkındalığını ortaya çıkarmıştır. Tarihi gelişimine baktığımızda başlangıcı ve günümüze kadar olan gelişim sürecinde hastanelerin akreditasyonuna önem verildiği görülmektedir.

Bu çalışma ile dünyada ve Türkiye’de akreditasyonun gelişimi incelenerek, sağlıkta akreditasyonun uygulama alanlarından en önemli kuruluşlar olan hastanelerin akreditasyon uygulamaları ele alınmıştır. Dünya da en eski akreditasyon kuruluşu olan JCI standartları ara ara güncellenerek kalite de en iyi seviyeyi yakalamaya çalışmaktadır. Ülkemizde 2015 yılında kurulmuş olan TÜSKA ulusal akreditasyon kuruluşumuzdur. Ulusal düzeyde kalite iyileştirme amacıyla çalışmalarını yaparken uluslararası düzeyde de sağlık hizmetlerinin kalitesini geliştirmeye çalışmaktadır. İlk akreditasyon çalışmalarından 2023 yıllarına gelinceye kadar akreditasyon serüveni ciddi gelişime sahip olmuştur. Literatür incelemelerinde ilk etapta özel hastaneler, üniversite hastaneleri JCI ile akredite olurken, son yıllarda ulusal kuruluşumuz olan TÜSKA standartlarıyla akredite olan hastanelerin sayısı artmaktadır. Özellikle de kamu hastaneleri ve yeni kurulan şehir hastaneleri bölümlerini tek tek akredite etmektedirler. Kalitenin ötesinde hizmet sunmak isteyen hastaneler akreditasyon farkındalığında erken hareket ettiklerinde sağlık kurumları arasında rekabet üstünlüğünü elde etmektedirler. Günümüz yaşam şartlarında bilinçlenmenin artması ile akredite olan kurumlar tercih edilmektedir. Sağlık turizminde de akredite olan hastaneler güven unsuru oldukları için tercih sebebi olmaktadır.

Akreditasyonun yıllar itibariyle gelişimine bakıldığında sağlık hizmetlerine avantaj sağlayıcı katkısını kanıtlayan çalışmalarda bazı eleştiriler yer alsa da, zaman içerisinde kanıt niteliğinde olan araştırmalar arttıkça akreditasyonun sağlık hizmetlerinin kalitesini arttırmada katkı sağladığı görülmektedir. Son yıllarda hastane akreditasyonu ile ilgili yayınlarda artış göze çarpmaktadır (Kaya, Gözlü, Çilhoroz, & Çilhoroz, 2022)

Danimarka'da 2009 yılında yapılan Akreditasyon Sürecinde Hastane Bakım Kalitesindeki iyileşme konulu ulusal bir çalışmada, kamu hastanelerinde zorunlu akreditasyon programlarının etkisi inme, kalp yetmezliği, ülser, DM, göğüs ve akciğer kanseri bakımı alan hastalar değerlendirilmiştir. Akreditasyon öncesi süreç ile akreditasyon sonrası süreç karşılaştırıldığında sonuç hastane akreditasyonunun hasta bakımında iyileşme sağladığı hipotezini desteklemektedir. 1994-1996 yılları arasında ABD'de 134.579 hasta verileri klinik durumları, tedavileri ve yaşam durumları incelenerek MI (halk arasında kalp krizi) sonrası hayatta kalma durumları araştırılmıştır. Akredite olmayan hastanelerin daha düşük kalite düzeyinde oldukları tespit edilmiştir. 2011 yılında 3. Basamak kamu sağlık kuruluşlarında akredite olan ve olmayan hastanelerde hasta değerlendirmeleri yönünden bakım kalitesinin karşılaştırmalı kesitsel bir çalışmada akredite hastanelerdeki hastaların yapı, sonuç, genel bakım hizmet kalitesinin akredite olmayan hastanelerdekinden daha yüksek algılandığı tespit edilmiştir. Bir başka akademik çalışmada Lübnanlı hemşirelere yapılan araştırmada hemşirelerin akreditasyonu kaliteyi iyileştirmede doğru bir araç olarak gördükleri sonucuna ulaşılmıştır. Hemşirelere Güney Kore'de yapılan başka bir çalışmada akreditasyon öncesi ve sonrası güvenlik algılarının ve yanlış ilaç raporlamasına olan tutumları karşılaştırıldığında akreditasyondan sonra + bir korelasyon ortaya çıkmıştır. (Avcı, 2023).

Standartları sağlayarak vermiş olduğu sağlık hizmetini yeterli görmeyip, sürekli eğitimlerini yenileyerek, kaliteli hizmeti en üst seviyede vermek amacıyla ölçme değerlendirmesini yapan, üst ve alt yönetimlerle iletişim halinde bulunan akredite kurumlar gerçek kaliteyi yakalarlar. Bunu kurumun çalışma felsefesi durumuna getirirler. Hem başvuran hastalar hem içerisinde çalışan sağlık meslek grupları için güvenli bir ortam sağlarlar. Yaptıkları çalışma sonuçlarını belgelendirdikleri için güvenilirliklerini daha da arttırırlar. Bu sebeplerden diyebiliriz ki akredite kurumlar kaliteli çalışırlar (Boyacı, 2017).

Hükümetlerin hastane akreditasyonuna tutumlarının ülkeden ülkeye değiştiği görülmektedir. Sağlık kurumunun akreditasyon isteğinde bulunması maliyetini kendi imkanlarıyla karşılaması akreditasyona bakış açısında olumsuz etki yapmaktadır. Akredite olduktan sonra sağlık hizmetlerinde geri ödemelerde yapılacak katkıların ve çalışanların teşvik

ödemelerinde sağlanacak maliyet düzenlemelerinin yapılması olumsuzluk etkisi yapan maliyet konusunu pozitif etkiye çevirebilir.

Türkiye’de gönüllülük esasıyla yürütülmesine rağmen JCI ve TÜSKA tarafından akredite olan hastane sayısı sürekli artmaktadır. Sağlık Bakanlığı’nın hastane akreditasyonuna farkındalığın ve olumlu bakışın oluşması yönünde kurum yöneticilerine katkı sağlaması, kongre çalışmalarıyla eğitimler yapması, sağlık kurumlarının vizyonlarına akreditasyonun eklenmesini sağlayacaktır. Zorunlu olan kalite SKS standartları içerisinde “gelecekte akredite olma çalışmaları yapıyor mu” ya da “akreditasyon başvurusu hazırlıkları yapıyor mu” şeklinde kriter oluşturularak kalite puanlamasına katkısı sağlanabilir. Bu şekilde kurumda akreditasyon gündemi oluşturularak akredite olmaya yönelmesi desteklenebilir. Sonuç olarak daha önce yapılan birçok çalışmada olduğu gibi bu çalışmada da akreditasyonu teşvik edici yenilikler hazırlanması öngörülmektedir. Çalışmanın ileride hastane akreditasyonu süreçleri ve uygulamaları konusunda yapılacak başka çalışmalara katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

## KAYNAKÇA

**Akar, Y. (2014).** *Sağlık Sektöründe Toplam Kalite Yönetimi, Sağlık Yöneticilerinin Kalite Anlayışı (Ankara ili örneği).* Master's thesis, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

**Avcı, K. (2023).** *Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü.* (Erişim: 01.06.2023, <https://tuska.tuseb.gov.tr/yayinlar/sunumlar> )

**Avcil, S. (2020).** Sağlıkta Uluslararası Akreditasyon ve Türkiye'de Sağlıkta Kalite Standartları. *International Conferance On Eurasian Economies*, 76-84.

**Beylik, U. (2016).** *Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü.* (Erişim: 28.05.2023, <https://files.tuseb.gov.tr/tuska/files/yayinlar>)

**Beylik, U. (2018).** Sağlıkta Akreditasyon Denetim Yöntemi: Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü Uygulaması. *Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Dergisi*, 6-13.

**Boyacı, A. (2017).** Üniversite Hastaneleri Yoğun Bakım Ünitelerinde Kalite Yönetimi . *Master's thesis, Sosyal Bilimler Enstitüsü.*

**Cengiz, C. (2018).** Sağlık Hizmetlerinde Akreditasyon Programları ve TÜSKA. *Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon dergisi*, s. 21-26.

**Cengiz, C. (2023).** *Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü.* (Erişim: 01.06.2023, <https://files.tuseb.gov.tr/tuska/files/yayinlar/20221104095133-yE67SkV40hUB-.pdf>)

**Güdük, Ö., & Kılıç, C. H. (2017).** Sağlık Hizmetleri Akreditasyonu ve Türkiye' de Gelişimi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, s. 102-107.

**Hacettepe Üniversitesi Hastanesi. (2023).** *Hacettepe Üniversitesi Hastanesi.* (Erişim: 20.05.2023, <https://hastane.hacettepe.edu.tr>)

**Joint Commision International. (2023).** *Joint Commision International.* (Erişim: 24.04.2023, <https://www.jointcommissioninternational.org/what-we-offer/accreditation/accreditation-programs>)

**Joint Commision International. (2023).** *Joint Commision International.* (Erişim: 25.04.2023, <https://www.jointcommissioninternational.org/who-we-are/accredited-organizations> )

**Kavak, D. G. (2018).** Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü Sağlıkta Akreditasyon Standartları. *Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Dergisi*, 14-20.

**Kavak, D. G. (2023).** Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü. (Erişim: 01.06.2023 <https://files.tuseb.gov.tr/tuska/files/yayinlar/20221104095246> )

**Kaya, S., Gözlu, K., Çilhoroz, İ. A., & Çilhoroz, Y. (2022).** Hastane Akreditasyonu ile İlgili Yayınların Kavramsal Yapısının Haritalanması. *Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* , 528-555.

**Kayral, İ. H. (2018).** Dünya'da ve Türkiye'de Sağlık Hizmetleri Akreditasyonu. *Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Dergisi*, 27-31.

**Montagu, D. (2003).** Accreditation and other external quality assessment systems for healthcare. *DFID Health Systems Resource Centre Working Paper*, 1-38.

**Npistanbul Hastanesi. (2023).** *Npistanbul Hastanesi.* (Erişim: 20.05.2023, <https://npistanbul.com/jci-joint-commission-international-akreditasyonu>)

**Özkut, T. (2018).** *Uluslararası akreditasyon almış özel hastanelerin stratejik yönetim sistemlerinin incelenmesi.* T. C. İstanbul Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Doktora Tezi, İstanbul.

**Öztürk, Z., & Gök, G. (2021).** *Sağlık Hizmetleri Toplam Kalite Yönetimi ve Akreditasyon.* Ankara: Siyasal Kitapevi.

**Resmi Gazete. (26 Kasım 2014).** *Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı Kurulması ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun.* (Erişim: 02.06.2023 [www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/11/20141126-3.html](http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/11/20141126-3.html))

**Sağlık Bakanlığı Sağlıkta Dönüşüm Programı. (2023).** *Sağlık Bakanlığı.* (Erişim 23.03.2023, <https://www.saglik.gov.tr/TR,11415/saglikta-donusum-programi.html>)

**Sağlıkta Kalite Akreditasyon ve Çalışan Hakları Daire Başkanlığı. (2023).** *Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü.* (Erişim:15.03.2023,<https://shgmkalitedb.saglik.gov.tr/TR-52460/guncel-standartlar.html>)

**Şahin, D. (2020).** JCI Akreditasyonu ile Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinin Kalite ve Akreditasyonu ile İlgili Kuruluşların Çalışmalarına İlişkin Araştırma. *Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Dergisi*, 16-26.

**Tire Devlet Hastanesi. (2023).** *Tire Devlet Hastanesi.*(Erişim:04.06.2023, <http://www.tiredh.saglik.gov.tr> )

**TÜRKAK. (2023).** *Türk Akreditasyon Kurumu, Yönetmelikler, uygunluk değerlendirme kuruluşlarının akreditasyonu hakkında yönetmelik.* (Erişim:25.03.2023, <https://www.turkak.org.tr/kurumsal/hakkinda.htmlh>)

**Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü. (2023)** *Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü* (Erişim:01.04.2023, <https://tuska.tuseb.gov.tr/akreditasyon/akreditasyon-nedir> )

**Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü. (2023).** *Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü.* (Erişim: 24.03.2023, <https://tuska.tuseb.gov.tr/akreditasyon/akreditasyon-size-ne-saglar>)

**TÜSKA. (2023).** *Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü Hizmet Ücretleri Yönergesi.* (Erişim: 15.05.2023, <https://files.tuseb.gov.tr/tuska/20221107153522-7yAVW85F7Z4y-.pdf>)

**Uslu, S. A. (2022).** JCI Sağlık Standartlarının Akreditasyonunun Türkiye'de Uygulanmasında Üniversite ve Devlet Hastanelerinin Hizmet Kalitesinin İncelenmesi. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, s. 279-297.