

Kalite Direktörlerinin Sağlıkta Akreditasyon Standartlarına Bakış Açısı Üzerine Nitel Bir Araştırma

İletişim / Correspondence:

¹Uzman/MSc,
Sağlık Bilimleri Üniversitesi,
nadire@gmail.com

² Dr. Öğr. Üyesi,
Sağlık Bilimleri Üniversitesi,
aliarslanoglu18@gmail.com

Geliş Tarihi: 15.06.2019

Kabul Tarihi: 27.06.2019

Received Date: 15.06.2019

Accepted Date: 27.06.2019

Anahtar Kelimeler:

Akreditasyon, Kalite, Sağlık,
Hastane, Nitel Araştırma

Keywords:

Accreditation, Quality, Health,
Hospital, Qualitative Research

Nadire Maimaitireyimu¹
Ali Arslanoğlu²

Özet

Bu araştırmanın amacı, kamu ve özel hastanelerin kalite direktörlerinin Sağlıkta Akreditasyon Standartları (SAS) Hastane Seti konusundaki bakış açısını değerlendirmek ve hastane setinin etkili ve verimli uygulanması için önerilerde bulunmaktır.

Araştırma 10 hastanenin kalite yönetim direktörleriyle nitel araştırmanın mülakat yöntemiyle çalışma yapılmıştır. Araştırmada veri toplama süreci Kasım-Aralık 2018 tarihleri arasında tamamlanmıştır. Görüşmeler, katılımcılarla yüz yüze olacak şekilde planlanmış ve katılımcıların izni dâhilinde ses kaydı yapılarak görüşme yapılmıştır. Araştırmada elde edilen ses kayıtları bilgisayarda yazıya dökülmüştür.

Araştırma sonucunda SAS Hastane Setinin, hastanelerce sürekli takip edildiği, devletçe akredite edilmenin, güvenilirlik açısından özelden akredite edilmeye göre avantaj sağlayacağı ve setinin uygulanmasında gönüllük olması gerektiğini ve sürekli iyileşmeye katkısı olacağı belirlenmiştir.

A Qualitative Research on the Perspectives of Quality Directors on Accreditation Standards in Health

Nadire Maimaitireyimu¹
Ali Arslanoğlu²

Abstract

The aim of this study is to evaluate the quality of public and private hospitals' quality directors in Health Accreditation Standards (SAS) Hospital Kit and to make recommendations for effective and efficient implementation of the hospital set.

The study was conducted with the quality management directors of 10 hospitals by interview method of qualitative research. Data collection process was completed between November and December 2018. The interviews were planned with the participants face-to-face - and audio recording was conducted with the consent of the participants. The sound recordings obtained in the study were transcribed on computer.

As a result of the research, it has been determined that SAS Hospital Set is continuously monitored by hospitals and that accreditation by the state will provide advantages over private accreditation in terms of reliability and it should be voluntarily in the implementation of the set and contribute to continuous improvement.

Giriş

Toplum ve bireylerde kaliteli sağlık hizmetlerine erişme konusundaki beklentileri giderek artmaktadır, nedeni ise, bilgi paylaşımı hızlı artan, bilgiye erişim daha çok kolay olan bir teknoloji çağında yaşamakta olmamızdır. Gelişmiş ülkelerde sağlık sektörü en karlı sektörlerden biri olmasının sebebi de sağlık üretim teknolojilerine, hizmet sunum kalitesine ve sağlık eğitimine yatırım yapmasıdır (Kurtulmuş, 1998).

Bu araştırmanın konusu; hastane kalite yönetim direktörlerinin Sağlıkta Akreditasyon Standartları (SAS) Hastane Setinin güncel durumu, geleceği, uygulanma sürecinde karşılaşılabilecek sorunlar, etkili ve verimli uygulanması doğrultusunda ki bakış açılarını değerlendirmektir.

1. Kavramsal Çerçeve

Toplumu meydana getiren kişilerin sağlık durumlarını sürdürebilmelerini sağlama, hastalanma durumlarında kaliteli sağlık hizmetleri sunup kısa sürede sağlığa kavuşmalarının sağlanması sağlık sisteminin ana hedefidir (Yurtsever, 2013).

Sağlık hizmetlerinde kalite, gösterildiği gibi uluslararası geçerliliği olan göstergelerde ki standartta uygun tanı, tedavi ve bakım hizmetinin yanında tüm hizmet süreçlerinin de hasta ihtiyaç ve beklentilerinin tamamen karşılanması olarak tanımlanabilir (Akalın, 2008).

Dünyada akreditasyon sistemini uygulamaya başlayan ülkelerin sayısı gün geçtikçe artmakta ve akreditasyon, sağlık hizmeti kalitesinin gelişmelerinin teşvikinde en iyi ve en kolay seçimi hale gelmektedir (Shaw, 2004).

Akreditasyon kalitenin göstergesidir. İşletmelerin belirlenmiş standartlara göre kalitesinin sorgulanmasıdır. Akreditasyon aracıyla işletmelerin saygınlığın artırılması ve tanınmasını sağlar. Kalite güvence altına alınarak, işletmenin yöneticileri ve çalışanlarına yapılması gerekenler doğrultusunda yol başçı olur ve işletmenin misyonunu ve vizyonunun oluşturulmasını sağlar (Kargın & Bakmaz, 2007).

Uluslararası akreditasyon uygulamalarına ve süreç içerisindeki kalite göstergelerine bakıldığında, akreditasyon standartlarının amaçları arasında, hasta beklentilerini karşılamak, kuruluşun performansını değerlendirmek, hizmet kalitesini artırmak, hasta ve çalışan güvenliğini sağlamak vb. olduğu belirlenmektedir. Akreditasyon bütün boyutları ile değerlendirildiğinde hizmet alıcılara en yüksek kalitede hizmet sağlamayı amaçlamaktadır. (Kömürçü, Durmaz, Bayram, & Genç, 2014).

1.1.Uluslararası Akreditasyon Kuruluşları

Dünyanın pek çok ülkesinde, sağlık sistemlerinin ayrılmaz bir parçasını oluşturan akreditasyon çalışmaları her türlü sağlık hizmetlerinin kalitesini değerlendirmede ve iyileştirmede önemli rol oynamaktadır (Kavak, 2018). Günümüzde uluslararası faaliyet gösteren çok sayıda akreditasyon örgütü ve kuruluşu bulunmaktadır. Bu örgütler aşağıda gösterildiği gibi örnek verebiliriz (Bayram & Şen, 2013); Uluslararası Sağlık Hizmetleri Kalite Derneği (ISQua); Sağlık Kurumları Akreditasyonu Birleşik Komisyonu (JCAHO); Uluslararası Birleşmiş Komisyon (JCI); Uluslararası Standardizasyon Kuruluşu (ISO); Uluslararası Akreditasyon Forumu (IAF); Uluslararası Laboratuvarlar Akreditasyon Birliği (ILAC); Avrupa Akreditasyon Birliği (EA); Avrupa Standardizasyon Kuruluşu (CEN); Avrupa Kalite Kuruluşu (EOQ); Amerika Akreditasyon Birliği (IAAC); Güney Amerika Akreditasyon Geliştirme Birliği (SADCA); Asya-Pasifik Akreditasyon Birliği (APLAC); Kanada Sağlık Hizmetleri Akreditasyonu Konseyi (CCHSA); Almanya Akreditasyon Kurumu (DAKKS); Türkiye Akreditasyon Kurumu (TÜRKAK); Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü (TÜSKA); Türkiye Sağlık Enstitüsü (TÜSEB).

1.2.Türkiyedeki Akreditasyon Kuruluşları

Kasım 2014 ve 6569 sayılı kanun ile kamu tüzel kişiliğine, bilimsel ve idari özerkliğe sahip, özel bütçeli bir kuruluş olan "Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı" (TÜSEB) kurulacağı ve bünyesindeki 6 enstitüden birisinin Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü (TÜSKA) olacağı açıklanmıştır (Güdük & Kılıç, 2017). 2015 yılı itibarı ile Akreditasyon faaliyetleri kapsamında her türlü bilgi ve doküman ile yürütülen tüm iş ve işlemler Bakanlık Makamınının 18.10.2015 Tarih ve 26325996/147 Sayılı Oluru ile TÜSKA'ya devredilmiştir (Kavak, 2018).

Türkiye Sağlık Enstitüsü (TÜSEB) ve Kurum Amacı

Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı (TÜSEB), 2015 yılında, Sağlık Bilimi ve Teknolojisi alanında bilgi üreterek, sağlık ve insanlığa hizmet etmek amacıyla kurulmuştur. Merkezi İstanbul'dadır. Bilim ve teknoloji alanında, serbest rekabete dayalı, şeffaf ve eşitlik unsurları çerçevesinde, bilimsel araştırmalar yapılacak ve desteklenecektir. Kamu ve özel kuruluşlarla ortaklıklar yapılarak, araştırmacılara bilimsel ortam sağlanacak, bilimsel araştırmalar yapılacak, koordine edilecek ve inovasyonu teşvik edilecektir. AR-GE'ye katkı sağlanarak, sağlık bilim ve teknolojisi ekosistemleri geliştirilecek.

Sağlık hizmetleri akredite edilecektir. Türkiye'nin sağlık bilim ve teknolojileri alanında ilerlemesi için kurs, konferans ve etkinlikler düzenlenecek; sertifika, eğitim ve öğretim programları uygulanacaktır (Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı). Bu amaçla kurulan Enstitüler (Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı); Türkiye Kanser Enstitüsü, Türkiye Biyoteknoloji Enstitüsü; Türkiye Anne, Çocuk ve Ergen Sağlığı Enstitüsü; Türkiye Halk Sağlığı ve Kronik Hastalıklar Enstitüsü; Türkiye Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Enstitüsü, Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü; Türkiye Sağlık Politikaları Enstitüsü dır.

Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü (TÜSKA)

Sağlık hizmetlerinde akreditasyon faaliyetlerini yürütmek amacıyla Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü (TÜSKA) aynı yıl (2015) içerisinde kurulan bağımsız akreditasyon kuruluşudur. TÜSKA'nın hedefi, "Sağlığın konu olduğu her yerdeyiz..." sloganı ile yola çıkarak, sağlık hizmetlerinde kalite ve akreditasyonda uluslararası bilinen bir Türkiye markası olmaktır (TÜSKA Hakkında). Gönümüzde, TÜSKA'dan akredite olan sadece üç özel hastane (Özel Ankara Koru Hastanesi, Özel Medical Park Gaziantep Hastanesi ve Özel Konak Hastanesi) ve bir devlet hastanesi (Tire Devlet Hastanesi / İzmir) bulunmaktadır (TÜSKA'dan Akredite Kuruluşlar, 2018).

TÜSKA sağlıkta akreditasyon programları kapsamında, 4 alana yönelik akreditasyon standart seti bulunmaktadır. Bunlar (Kavak, 2018); 1) Sağlıkta Akreditasyon Standartları (SAS) Hastane, 2) SAS Ağız ve Diş Sağlığı Merkezleri (ADSM), 3) SAS Diyaliz, 4) SAS Laboratuvar Setleri

Sağlıkta Akreditasyon Standartları (SAS) Hastane

Sağlıkta Akreditasyon Standartları (SAS) Hastane Seti (v1.1) 09 Ocak 2014 tarihinde ISQua tarafından akredite edilmiştir. Kamu, özel, üniversite ayrımı gözetmeksizin, sağlık hizmeti sunan, 1.basamak, 2.basamak ve 3.basamak tüm hastaneleri kapsar. Standartlar, sağlık hizmet sunumuna ilişkin tüm süreçler, boyut ve bölümler şeklinde bir yapı ile kullanıcılara sunulmaktadır. Sağlıkta Akreditasyon Standartları; 7 Boyut, 34 Bölüm, 59 Standart ve 242 değerlendirme ölçütünden oluşmaktadır (Kavak, 2016). SAS Hastane seti 2017 yılında revize edilerek Hastane Seti – v2.0/2017 olarak yayınlanmıştır (TÜSEB, 2017).

2. Gereç ve Yöntemler

Araştırmanın Amacı

Bu çalışmada, hastanelerde uygulanacak olan SAS'ın; güncel durumu ve geleceği, uygulama sürecinde SAS'nin yeterliliği, kalite kültürünün oluşmasında SAS'nin önemi, hizmet sunumu esnasında karşılaşılan sorunların çözümünde SAS'nin rehberliği, daha etkin ve verimli hale gelebilmesi için neler yapılması gerektiği konusunda bilgiler edinilmesi ve kamu ve özel hastanelerin kalite direktörlerinin TÜSKA tarafından belirlenen SAS Hastane standartları konusundaki bakış açısını değerlendirmek ve hastanelerin akredite olmasını teşvik etmek amacıyla yapılmıştır. Yapılan literatür taraması sonucunda konu ile ilgili sınırlı çalışma yapıldığı fark edilmiştir. Ayrıca gelecekte yapılacak araştırmalar için bir kaynak olması hedeflenmiştir.

Araştırmanın Önemi

Sağlıkta akreditasyon kuruluşları ile ilgili birçok araştırmalar bulunmaktadır. Fakat Türkiye'de bu tür çalışmalar çok az, hastanelerin SAS Hastane setine ilişkin çalışmalar ele alınmadığı için, bu araştırma konusu bu alanda ki bir ilk çalışma olacaktır ve bundan sonraki bu tür çalışmalara yön gösterebilir.

Araştırmanın Yöntemi

Bu çalışmada nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Nitel araştırma yöntemlerinden en sık kullanılan yöntem olan görüşme yöntemi uygulanarak bireylerin verdikleri bilgiler arasındaki paralellliği ve farklılığı saptayarak ve buna göre analiz yapılmıştır. Araştırmanın amacını ortaya çıkarmak için katılımcılara açık uçlu temel sorulardan 7 adet soru hazırlanmıştır. Bu sorular aşağıda olduğu gibidir;

1. SAS Hastane setinin güncel durumu hakkında neler biliyorsunuz ve güncelliğini nasıl takip ediyorsunuz?
2. Hastaneler kamu (TUSKA) tarafından mı akredite edilmeli ya da özel sektör tarafından mı akredite edilmeli? Siz hangisini tercih edersiniz? Kamu tarafından akredite edilmenin sizce avantaj ve dezavantajlıları nelerdir? Özelden akredite edilmenin avantaj ve dezavantajlıları nelerdir?
3. Akreditasyonda gönüllülük mü esas olmalı ya da zorunluk mu esas olmalı mı? Sizce gönüllü olmanın avantaj ve dezavantajları nedir? Zorunlu olmanın avantaj ve dezavantajları nedir?
4. SAS Hastane setinin hastanenin sürekli iyileştirmesine, gelişmesine nasıl katkısı olacağını düşünüyorsunuz?

5. SAS Hastane setinin daha etkin, etkili, verimli olabilmesi için neler önerirsiniz?
6. Hastanenizin akredite olma hedefi var mı? (Varsa neden? Yoksa neden?)
7. SAS Hastane setinin sağlık hizmet kalitesi üzerinde etkisi olacağını düşünüyor musunuz? Evet, ise, hangi etkileri olur? Hayır, ise, hangi etkileri olmaz?

Geçerlik ve Güvenirlik

Araştırmanın geçerliliği ve güvenilirliği için; veri toplama aracı ve soruları, alan yazınına dayandırılarak hazırlanmıştır. Böylece veri toplama aracı ile alan yazın arasında tutarlılık sağlanmıştır. Yüz yüze görüşme yöntemi yapılmıştır. Görüşmeler hastanede kalite yönetim biriminde kalite yönetim direktörleri ile baş başa yapılmıştır. Kalite direktörlerinden görüşme için sözlü onayları alınmıştır ve araştırmacıya güvenleri sağlanmıştır. Görüşme soruları sorulmadan önce katılımcıya araştırma ile ilgili bilgiler verilmiştir. Veriler bilgilerin ayrıntılarına ve derinliğine dikkat edilerek toplanmıştır. Veri toplama ve analiz surecileri adım adım açıklanmıştır. Toplanan veriler detaylı olarak rapor edilmiştir. Kalite

yönetim direktörlerinin ifadeleri direkt olarak yazıya aktarılmıştır. Elde edilen bilgilerin kendi içinde tutarlı olmasına dikkat edilmiştir. Toplanan bulgular yorum katmadan yazıya aktarılmıştır. Araştırmanın amacına uygun bir biçimde veriler toplanmıştır. Verilerin analiz edilmesi süreci hakkında detaylı bilgi sunulmuştur.

Araştırmanın Katılımcıları

Bu araştırmanın katılımcıları İstanbul il merkezinde faaliyet gösteren kamu ve özel hastanelerin kalite direktörleridir. Araştırma 5 kamu hastanesi, 5 özel hastane, toplam 10 tane hastanenin kalite yönetim direktörü ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma çerçevesinde kişilerin gerçek isimlerinin yerine, kod isimler kullanılmıştır.

Araştırmanın Veri Toplama Aracı

Bu araştırmanın verileri, görüşme tekniği kullanılarak hazırlanan görüşme formu aracılığıyla toplanmıştır. Kalite direktörlerinin SAS hastane seti ile ilgili bilgilerine ulaşmak üzere hazırlanan görüşme formu 7 tane açık uçlu sorudan oluşmaktadır. Yapılan görüşmelerin süre, sayı ve yerlerine ilişkin bilgiler Tablo 1 de gösterilmiştir.

Tablo 1. Yapılan Görüşmelerin Süre, Sayı ve Yerlerine İlişkin Bilgiler

Katılımcı No	Katılımcı İsmi	Görüşme Süresi (Dk.)	Görüşme Sayısı	Görüşmenin Yapıldığı Yer
1	Şeyma Hanım	12	1	Kalite Yönetim Birimi
2	Zeynep Hanım	8	1	Kalite Yönetim Birimi
3	Semra Hanım	10	1	Kalite Yönetim Birimi
4	Fatma Hanım	12	1	Kalite Yönetim Birimi
5	Gülçe Hanım	26	1	Kalite Yönetim Birimi
6	Havva Hanım	48	1	Kalite Yönetim Birimi
7	Tuğçe Hanım	35	1	Kalite Yönetim Birimi
8	Deniz Hanım	10	1	Kalite Yönetim Birimi
9	Büşra Hanım	38	1	Kalite Yönetim Birimi
10	Merve Hanım	15	1	Kalite Yönetim Birimi
Toplam	10	214 dk.	10	

Araştırma için belirlenen katılımcılarla ilk önce araştırma konusu hakkında bilgi verilmiş ve görüşme kullanılan sorularla ilgili katılımcılara gerekli noktalar izah edilmiştir. Görüşme her katılımcı için birebir ve yüz yüze olacak şekilde planlanmış ve katılımcıların izin ve onayı dâhilinde ses kaydı yapılarak görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Görüşmenin tamamının kayıt altına alınması, araştırmacının görüşmelere daha iyi odaklanmasına imkân vereceği gözlemlenmiştir. Görüşmelere katılan katılımcılar ses kayıt cihazının kullanılmasında herhangi bir mahsurun olmayacağını ifade etmişler ve görüşmeler katılımcıların, izin ve onayıyla ses kayıtları alınmıştır.

Araştırma Verilerinin Analiz Yöntemi

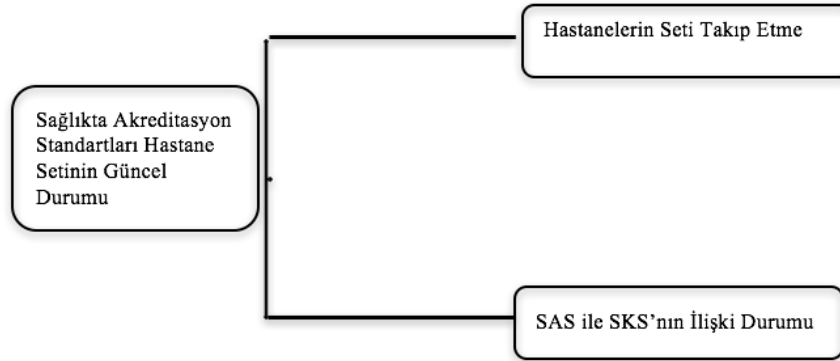
Araştırma için elde edilen ses kayıtları bilgisayar aracılığıyla yazıya dökülmüştür. Daha sonrasında nitel araştırma yöntemlerinden bir olan içerik analiz ile kodlama yapılarak veriler ayrıştırılmıştır.

3. Bulgular

3.1.Sağlıkta Akreditasyon Standartlarının Güncel Durumuna İlişkin Bulgular

Bu bölümün temaları şekil’1 de görüldüğü gibi Sağlıkta Akreditasyon Standartları Hastane setinin hastaneler tarafından takip edilme durumu ve hastanelerde uygulanan sağlıkta kalite standartları ile olan ilişki durumlarıdır.

Şekil 1. Sağlıkta Akreditasyon Standartlarının Güncel Durumuna İlişkin Bulgular



SAS Hastane Seti yayımlandıktan sonra, hastane ve diğer sağlık kurumları tarafından ilgi çekmeye başlamıştır. Setin güncel durumunu hastaneler tarafından ne kadar takip edildiği aşağıda verilmiştir.

“SAS Hastane setini 2016 yılından beri TÜSKA’da takip ediyorum ve kalite biriminde çalışan arkadaşlar ile iletişim grubumuz var oradan da sürekli yeni gelişmelerden haberdar oluyorum. Hastanemizde bu tür çalışmalar yapılması için kalite değerlendirmelerine ağırlık veriyorum. Ama akreditasyonu da yakından takip ediyorum” (Büşra Hanım).

“TÜSKA’nın kurulmaya ve çalışmaya başladığı andan itibaren süreçlerini takip ediyorum. SAS hastane standartlarının hazırlanma döneminde de yakından takip ettim... ve TÜSKA’nın kendi sitesinden gelişmeleri takip ediyorum” (Gülçe Hanım).

“Güncel versiyonu elimizde var, ama çok aktif biliyor musun dersiniz hayır, yeterli değil, çünkü kitabı okudukça her defasında yeni bir şey keşfediyoruz ama genel olarak, şöyle diyebilirim yine kalite standartları söz konusu ama devamlığı amaçlıyor bu versiyonu, oturmuş bir sistem üzerine daha çok bakıyor” (Zeynep Hanım).

“İlk çıktığında SAS hastane seti aldık inceledik. Hastane rehberimizde ona göre değerlendirdik” (Semra Hanım).

“SAS hastane setini inceledik. Bence JCI gibi uluslararası standartların benzeridir beni açımdan” (Tuğçe Hanım).

“SAS hastane setini sağlıkta kalite- akreditasyon kurumunun resmî web sitesinde takip ediyoruz. Güncel versiyonda orada var. Yapacaklarımızı ona göre yapıyoruz. Dokümanlarımızda ona göre orada güncellense bizde ona göre yapıyoruz yeni sürekli takipteyiz ve birbir gitmek zorundayız” (Fatma Hanım).

“Biz bu konuda baya bir araştırma yaptık, TÜSKA’ya kurum olarak üyeliğimizi gerçekleştirdik, sonra, TÜSKA’nın web sayfasında öz değerlendirme ekranı var, oradan öz değerlendirme yaparak şu an bizim güncel durumumuz nedir bunları araştırdık... İki hafta da bir kalite konseyimiz ile bir araya gelip toplantı yapıyoruz ve birkaç defa bu tür toplantılarda SAS hastane setini inceledik” (Havva Hanım).

“Şu an için SAS kriterleri doğrultusunda akredite edilmedik fakat standartları takip etmekteyiz. Standartların revize edildiğinde takip etmekteyiz. SAS hastane seti ISQua tarafından yeniden akredite edildi” (Merve Hanım).

“SAS durumları hakkında ki bilgileri sürekli takip ediyorum” (Deniz Hanım).

SAS ile SKS’nin İlişki Durumu

Katılımcıların bazıları Sağlıkta Akreditasyon Standartları ile Sağlıkta Kalite Standartları arasındaki farkın çok yakın olduğu, bazı katılımcılar ise, SAS’ın SKS’nin bir üst versiyonu olduğundan yanadırlar. Katılımcıların bu durum hakkındaki görüşleri aşağıda yer almaktadır.

“SAS Hastane seti ve SKS setinin içerikleri benim açımdan aynıdır. Bu seti (SAS) hazırlayan arkadaşlar daha önceden SKS’yi hazırlamıştı” (Büşra Hanım).

“...yine kalite standartları söz konusu ama devamlığını amaçlıyor bu versiyonu, oturmuş bir sistem üzerine daha çok bakıyor” (Zeynep Hanım).

“Akreditasyon kalitenin biraz üstünü bize sağlayacak” (Şeyma Hanım).

“Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülen SKS’nin bir üst versiyonudur” (Tuğçe Hanım).

“Aslında SAS ile SKS arasında göze çarpan bir fark yok. Farklı bir sonuç çıkardığım da zannetmiyorum. Çünkü aslında SKS uygulanırsa SAS gibi olacaktır

bence... Bizde hem sahada çalışan hem geçici süreç için adlandırılan kişiler bu işi yaptığı için SKS den farklı bir sonuç vermiyorlar. Dediğim gibi olursa daha güzel sonuçları ortaya koyabilir” (Semra Hanım).

3.2. Akredite Kuruluşunun Kaynağına İlişkin Bulgular

Uluslararası kamu ve özel akredite kuruluşları vardır. Katılımcıların Türkiye'nin şimdiki durumuna göre Semra Hanım ve Gülçe Hanım hariç herkes kamu tarafından akredite edilmenin hastaneye sağladığı avantajının, özel kuruluşlardan akredite edilmesine göre fazla olduğunu dile getirmişlerdir.

“TUSKA tarafından akredite edilmenin doğru olacağını düşünüyorum, daha güvenilir ve değerlendirme kriterleri kendi ülkemize daha uygun olması bizim açımızdan avantajlıdır” (Deniz Hanım).

“Benim açımdan Kamu Hastaneleri özellikle TÜSKA tarafından akredite olmalı, özel hastaneler farklı ama. TÜSKA dan dan akredite olmanın avantajları şöyle; milli servetin korunması, JCI gibi yurtdışından akredite eden kuruluşların maliyeti çok yüksektir; kriterlerinin kendi kültürümüze özel olması, değerlendiricilerin kendi ülkemizden olması; ülkemize değer katması böyle bir uluslararası sistemiz var diyebilmemiz çok güzeldir” (Büşra Hanım).

“Bence kamu tarafından akredite edilmesi lazım. Özelden akredite olmaması lazım. Tek bir kurum tarafından akredite edilmeli. Kamu tarafından olması daha gerçekçi olur, bazen maddi anlamda kamuda olanları sıkıştırıyor ve zorluyor, o nedenle kamu kendisi belirlesin yapılabilecek olan standartları hem kamu hastaneleri hem de özel hastaneler açısından bu işin kamu tarafından yapılması daha çok avantajlıdır. Özelden olursa özel sektörler çok kolayca yapar ama kamu hastaneleri özel hastaneler gibi yapması biraz zor” (Zeynep Hanım).

“Bence kamu tarafından olmalı, tek elden kamunun denetimi ve kontrolü altında olması daha faydalı. Zaten Sağlık Bakanlığı bu işin temelini yapmaya başladığından bu yana çok güzel işler başardı. Özelden bu işin yüzde-yüz aynı objektifte yapılmayabilir diye düşünüyorum” (Şeyma Hanım).

“Kamu tarafından akredite edilmeli bence. Avantajı olarak kamu daha güvenilir. Özelin tarafsızlığı kamuya göre düşük olduğu, için tarafsız değerlendirme bizim açımızda iyi. Özelin bu konuda kamu gibi avantajlı olacağını düşünmüyorum” (Tuğçe Hanım).

“Kamu tarafında olmak iyi. Ama özelden akredite edilmek almakta daha bir farklı mesela JCI dan akredite

olmak daha farklı bir şeyleri, farklı teknikleri görüyoruz. Fakat bizim gibi devlet hastanelerin imkânları kısıtlı olduğu için bizim kamu tarafından akredite edilmez, bizim açımızdan iyi ve kamuda bizim durumumuzu iyi biliyor” (Fatma Hanım).

“Genelde kişilerde şöyle bir algı var, özel sektörden kalite veya akreditasyon belgesini aldığımız zaman, para verip alınıyor düşüncesi oluyor birçok sağlık sektöründe çalışanlar arasında öyle düşünceler oluyor. Özelden bir belge alındığında nasılsa para verip alınıyor gibi çok bir şey yapılmıyor algısı var kişilerde, o yüzden kamu tarafından olması insanların işin gerçekten ciddiyete alınması, farkına varmasını, bu belginin alınırken, belli bir standartları oturttuğu için, sistem kurup bunu uyguladığı için alındı algı açısından, kamu tarafından yürütülmesi daha faydalı diye düşünüyorum. Genelde kamu denetçi deyince düz memurlar aklına gelir insanların, yapıcı değil de, evet hayır diyerek düz geçen denetçi oluyor, ama son 2-3 yıldır Sağlık Bakanlığı'nın denetimlerinde bu algının değiştiğini denetçilerinde görüyoruz. SKS denetçilerinin daha eğitime yönelik ilerlediğini, bir hesap sormaktan çok, bizim nasıl yaparak yerleştirebileceğimizde öneride bulunduğunu görüyoruz. Eskiye göre sağlıkta kalite çalışmaları, SKS çalışmalarında bayağı bir iyileşme ve ilerleme olduğunu görüyoruz. Bu nedenle kamu tarafından akredite edilmenin bir dezavantajını göremiyorum” (Havva Hanım).

Katılımcılardan Semra Hanım özel bir akredite kuruluşundan akredite olması gerektiğini dile getirmiştir.

“Bence hastanenin özelden akredite edilmesi daha doğru. TÜSKA sonuçta Sağlık Bakanlığına bağlı. Bağımsız bir firma ya da sektör tarafından akreditasyon denetimi yapılırsa daha güvenli olur. Çapraz bir değerlendirme gibi olur” (Semra Hanım).

Gülçe Hanım bu konuda Akredite kuruluşunun tarafsız olmasının en önemli olduğunu, kamu ya da özel olsun tamamen bağımsız bir kuruluşun hastaneleri akredite etmesi gerektiğini ifade etmiştir.

“Ben kesinlikle kamuya bağlı bir akreditasyon biriminin olmaması gerektiğini düşünüyorum. Bağımsız bir birim tarafından bunların denetlenmesi, tarafsız, şeffaf ve güvenilir olması adına kamudan ayrı bağımsız bir birim olması gerekiyor. TÜSKA'nın Sağlık Bakanlığımıza bağlı olarak akreditasyon yapan bir kurum olması doğru değil. Akreditasyonun tanımında özellikle tarafsızlık söz konusu, fakat kamu kendi ülkesi içerisindeki hastaneleri en etkin merci olarak kendisi denetliyor bizim ülkemizde, bunu ben doğru olmadığını düşünüyorum. Tamamen tarafsız, bağımsız bir kurum tarafından, adı özel olmayabilir belki, ama bağımsız bir denetleme

merkezi tarafından denetlenmesi gerektiğini düşünüyorum, dolayısıyla bu işin TÜSKA'nın kamuya bağlı olduğu için doğru bulmuyorum. Etik söz konusu, kamuya bağlı olması daha fazla taraf yaratacağını düşünüyorum. Çünkü ülkemizin birim içinde bulunduğu kültür var. Türkiye'de sağlıkta kalite ve akreditasyon son 20 yıldır yol almaya başlayan bölüm ve bu kadar zaman içerisinde çok ciddi ilerleme kat ettiği, ama şu anda biz daha çok bunu kâğıt üzerinde yapan ama uygulamalarda süreklilik sağlamakta zorlanan, daha çok denetim odaklı çalışan bir kültürüz. Sürekliliğini sağlamayı başladığımız noktada ülke olarak çok iyi bir noktaya geleceğimizi düşünüyorum, dolayısıyla kamu yerine özel olmasının daha fazla avantajı olacağını, kamu tarafsızlık ilkesinin daha fazla ihlal edildiğini düşünüyorum” (Gülçe Hanım).

Katılımcıların özel akredite kuruluşlarını kamu kuruluşuna göre tarafsızlık, güven açısından yetersiz olduklarını ama kamuya göre bazı avantajlarında olduğunu ifade etmişlerdir.

“Özel sektör tarafından akredite edilmenin avantajları; tarafsız yaklaşım olasılığı daha yüksektir ve farklı bir bakış açısıyla bakılır. Dezavantajı, yüksek maliyet, Türk kültürüne uymayan bazı değerlendirme kriterleri olabilir” (Büşra Hanım).

“Özelde bu işin yüzde yüz aynı objektifte yapılmayabilir diye düşünüyorum” (Şeyma Hanım).

“...özel den olursa özel sektörler çok kolayca yapar ama kamu hastaneleri özel hastaneler gibi yapması biraz zor” (Zeynep Hanım).

“Özelin tarafsızlığı, kamuya göre düşük olduğu, için tarafsız değerlendirme bizim açımızdan iyi. Özelin bu konuda kamu gibi avantajlı olacağını düşünmüyorum” (Tuğçe Hanım).

“...ama özelden de akredite edilmek olmakta daha bir farklı mesela JCI dan dan akredite olmak daha farklı bir şeyleri, farklı teknikleri görüyoruz” (Fatma Hanım).

“Genelde kişilerde şöyle bir algı var, özel sektörden kalite veya akreditasyon belgesini aldığımız zaman, para verip alınmıyor düşüncesi oluyor çok sağlık sektöründe çalışanlar arasında öyle düşünceler oluyor. Özelden bir belge alındığında nasılsa para verip alınmıyor gibi çok bir şey yapılmıyor algısı var kişilerde” (Havva Hanım).

“Her ikisinin de avantajı ve dezavantajı mevcut çünkü devlet veya özel sektör tarafından akredite edilmekten çok ülkemizde tarafsızlık kavramı yerleşmemiştir. Liyakat, taraf tutma, ikili ilişkiler, siyasi taraf vb. şeyler etken... Özel sektör bu anlamda daha iyi olsa da işin içine finansal sıkıntılar girerse kullanmışlardır özel

sektör de finansal kaynaklar nedeniyle tarafsız olamayacak. Eğer finansal vb. kaynaklar zorluk yaşatmaz ise özel kuruluşlar tarafından denetlenmek daha mantıklı” (Merve Hanım).

3.3. SAS Hastane Setinin Uygulanmasına İlişkin Bulgular

Sağlıkta Akreditasyon Standartları şu anda Türkiye’de gönüllü olarak uygulanmaktadır, fakat bazı ülkelerde akreditasyon zorunlu hale gelmiştir. Bu bölümdeki tema SAS uygulanmasında gönüllülük esasına ilişkin durumlar ve SAS uygulanmasında zorunluluk esasına ilişkin durumlar olarak belirlenmiştir.

SAS Uygulanmasında Gönüllülük Esasına İlişkin Durumlar

Katılımcıları çoğu akreditede gönüllük esas olması gerektiğini, kalite gönüllük işi olduğundan dolayı akreditede gönüllü olması daha etkili olacağını ifade etmişlerdir.

“Gönüllülük esas olmalı. Kurumun kendi özgüveni yüksek olup akredite olmaya hazır demektir. Kurumda kalite kültürü oturmuştur ve tüm çalışanlar kalite sistemini bilimselleştirilmiş anlamına gelir. Kalite gönüllülük işidir” (Büşra Hanım).

“Bu akreditasyon standartları ulusal akreditasyon kapsamında olduğu ve akreditasyon gönüllülük esasına dayanan bir yapılandırma olduğu için, ben gönüllük olması gerektiğini düşünüyorum. Türkiye’de sağlıkta kalite standartları var ve zorunlu, SKS gerekti zorunluluğunu yerine getiri, ama üzerine biraz değer katarak, ben diğer kurumlara rehber olabilmek adına, ülke genelinde kalite ve hasta güvenliğine ilgili ülkemizin temel bilgilendirme sisteminde de bunları uyguluyorum ve hasta güvenliği çalışmalarında önem veriyorum demek isteyen gönüllü kuruluşlar buna başvurarak kendilerini ilerletebilirler. Ben gönüllülük esasına dayalı kalmasını doğru buluyorum. Tabi ilerleyen dönemlerde ülke genelinde birtakım değişiklikler söz konusu olabilir, çünkü özellikle SGK kapsamında bu akreditasyonun faydalı olacağı noktaları ilerletilmesi, aslında biraz daha SAS’a sahip olmanın avantajları duyulursa kurumlar kendileri buna başvuracaklardır zaten, ama zorunluluk başka bir şey, gönüllülük esasında kalmalı ama başvurma daha cazip hale getirilmeli diye düşünüyorum” (Gülçe Hanım).

“Akreditasyonda gönüllülük esas olmalı bence, yine normal sistemde olduğu gibi, gönüllü olmanın avantajları söyle, siz hazırlanırsınız bilirsiniz yani yaptığınız işi göstermeye hazır olursunuz demektir ve bunu sunarsınız biz hazırız diye. Dezavantajları mesela üst yöneticinin

sebeplerinde, hazır olduğunuz halde gönüllü olmaya bilirsiniz. Bence şu an hazır olan çok kurum vardır ama eğlenmek, hazırlanmak, denetim sonrası çabalarda yüzde yüz hazır olduğu zamanı bekliyorlar, bence bu nedenle gönüllü başvurular daha az oluyor” (Zeynep Hanım).

“Şu anda gönüllü esas, isteyen kurumlar başvuru yapıyor, bir süre sonra bu gönüllülük değil bütün kurumlar kendini hazırlıyor SKS de olduğu gibi zorunlu hale gelebilir” (Şeyma Hanım).

“Gönüllülük esasına bağlı olursa kurumların kendini iyileştirmesi kurumun kendi inisiyatifinde kalıyor. Gönüllü olan kuruluşlar kalite yöneticileri istihdamını daha iyi sağlar. Fakat gönüllü olmayan kurumlarda kalite departmanlarını desteklenmez, minimumda ve kalifiye olmayan personel ile çalışılır” (Merve Hanım).

“Bence gönüllülük esasına dayanmalı, kuruluş tercih ederse eğer zaten başvuru yapar. Zaten zorunlu olarak Sağlık Bakanlığı tarafından yılda bir kere denetleniyoruz, sağlıkta kalite denetimi dışında, il sağlık denetimleri oluyor, hizmete esas denetimlerimiz oluyor vb. Akreditasyonda kuruluşun kendi tercihinine bağlı olmalı diye düşünüyorum. Sonuçta biz Sağlık Bakanlığına bağlıyız...” (Havva Hanım)

“Gönüllü olursa çalışan açısından bakarsak, çalışanları yapma isteği azlar, olması kadar yapalım aman idare eder gibi, bu kadar bize yeter gibi düşünüyorlar... Herkes kendi kafasına göre hareket edebilir ve belki farklı bir bakışı olur bir noktadan da bu gönüllü olmanın avantajıdır” (Fatma Hanım).

SAS Uygulanmasında Zorunluluk Esasına İlişkin Durumlar

Katılımcıların bazıları SKS gibi SAS’ında hastanelerde özellikle devlet hastanelerinde zorunlu hale gelmesi gerektiğini dile getirdiler, ama bazı küçük hastanelerin bu konuda devlet desteği olmazsa zorlanacağına ifade ettiler.

“Akreditasyon bence bütün devlet hastanelerine zorunlu olmalı. Bütün devlet hastaneleri aynı standartta gelmiş oluyor. Akreditasyon sadece klinik değil bütün hastanelerde değerlendirilmeli. Doğru bir sonuç vermez. Sağlık çalışanlar açısından da sıkıntı yaratabilir. Bütün hastaneler aynı standartta çalışması gerekir” (Şeyma Hanım).

“Kalite gönüllülük işi, fakat Türkiye şartlarında zorunlu olmalı bence. Zorunlu olmanı avantajları; standartlar yakından takip ediliyor, hasta bakım kalitesini

güçlendirecek, güncel süreçleri yakından takip edilebilir. Dezavantaj olarak maddi açıdan zorlayabilir” (Tuğçe Hanım).

“Sağlıklı ve kaliteli hizmet sunmak için akreditasyon zorunlu hale gelmeli diye düşünüyorum. Bu kriterlere yüzde-yüz uyulması gerektiğinden yanayım, çünkü uyulmadığı takdirde hem hasta güvenliği hem çalışan güvenliği açısından ve etkili çalışma, verimli çalışmayı sağlar. Zorunlu olduğunda her yerde aynı sistem çalışır ve hasta aynı kalitedeki hizmete erişir... Zorunlu olduğu halde kişiler bunu benimsemiş olur ve daha ön plana çıkarıyorlar. Herkes kendi kafasına göre hareket edebilir ve belki farklı bir bakış olur bir noktadan da bu gönüllü olmanın avantajıdır” (Fatma Hanım).

“... Eğer bakanlık zorunlu olacak derse, yapacak bir şey yok mecburen uygulayacağız, ama daha küçük hastaneleri belki bütçe açısından zorlayabilir” (Havva Hanım).

“Şu an gönüllülük esasına dayanıyor ancak ileride tıpkı SKS gibi zorunlu olması gerektiğini düşünüyorum. Zorunlu olduğu takdirde şu anki gibi standartları aynı ciddiyetle takip ederek başarılı olunacağını ve SKS’nın zorunluluğu getiren dezavantajı ile aynı olacağını düşünüyorum” (Deniz Hanım).

“Zorunluluk olması bizim ülkemizde daha anlamlı. Kalite bilincini anlamakta zorluk çeken bakış açısındaki kurumlar için itici kuvvet gerekir. En azından mecburen kalifiye kalite personelleri ile çalışmaz zorunda kalırlar. Bir kalite departmanları olur. Birim yöneticileri mecburen iletişim kurmak zorunda kalır kalite departmanı ile...” (Merve Hanım).

“Zorunlu olursa, burada çalışan kişilerin aslında temel amaçları sağlığa hizmet etmek ve sağlığa hizmet etmeyi istedi için bu mesleği seçen insanlar, etik algıları zaten var, ama etik olduğu bir şeyi zorunlu hale getirildiği zaman sanki yaptırım gibi oluyor. Zaten yapıyoruz neden bunu göstermek zorundayız gibi bir algı oluyor, zaten sahada en çok zorlandığımız bu, biz zaten yapıyoruz, niye ispat ediyoruz, eğer SAS’ta zorunlu olursa sanki yaptığı işi ispat etmek durumunda kalmış gibi oluyor. Ben daha çok akreditasyonun gönüllü olmasının daha çok avantaj getireceğini savunuyorum” (Zeynep Hanım).

“Zorunlu olmanın avantajı, kurumu akreditasyon çalışmalarının yapılmasına zorlar. Sadece kaliteyi yeterli gören hastanelerin akreditasyonu ciddiye almasını sağlar. Dezavantajları; Mali yönden kurumu olumsuz etkiler. Çalışanların gönülsüz olarak çalışmasına neden olur. Söylediğim gibi kalite gönüllülük işidir” (Büşra Hanım).

3.4. SAS Hastane Setinin Hastanelerdeki Etkisi ile ilgili Bulgular

Katılımcılar bu temada, hastanenin sürekli iyileştirme, çalışanların ve hastaların algılarının değişmesi, hasta ve çalışan güvenliğinin artması, yönetici ve ekip anlayışının sağlanması gibi alt temalarla belirlenmiştir.

Hastanenin Sürekli İyileştirmeye İlişkin Durumlar

Setin hastanenin sürekli iyileştirilmesine kesin katkısı olacağını bütün katılımcılar tarafından onaylanmıştır, katılımcıların görüşleri şöyledir:

“SAS hastane setindeki her bir standart ciddi anlamda süreç iyileştirmeye yönelik gerek sağlıkla ilgili süreçler gerekse klinik dışı süreçlerin hepsinde kurumun kendini sürekli geliştirmesine odaklı bir yapı sağlıyor, bu tür bir yapılandırmaya inanarak içerisine girmek ve hastane genelinde bunu yaymak inanılmaz faydalar sağlar. Basit bir örnek verelim, yoğun bakımda yatan bir hastamıza ciddi anlamda zarar veren bir yüksek riskli bir ilaç uygulandı, yanlışlıkla uygulanan ilaç nedeniyle yoğun bakımda yatan hastanın yatışı uzadı, fizik tedavi görmesi gereken örnek veriyorum, orada yaşadığımız olayla ilgili biz bu kalite standart gereği kök-neden analizi yaparsak eğer sadece o olayın olay bildirimini gönüllü esasına dayanıklı yapılması ve daha sonra bu yaşanan hatanın hastanenin diğer bölümlerde yaşanmaması adına öğrenen organizasyonlar gibi kurumun bütününe ve geneline yayılmasını sağlarsak, o zaman aktif, canlı bir kültür halinde bunu tutmayı başarabiliriz. Gizeminden, şeffaf olarak ve yönetim cezalandırıcı olmayan bir yaklaşımla biz bunu bütün kurumun genelinde yayabiliriz. Özellikle bu akreditasyon standartlarının sağlayacak en önemli avantajlarından biri bu olacak” (Gülçe Hanım).

“SAS olsun ya da SKS olsun, hastanın hastaneye girmeden öncesinden, sonrasına olan bütün her şeyi kapsar. İnsanlar hastaneye bir ihtiyaç ve beklenti içinde geliyor. İnsanların bu ihtiyaç ve beklentisini karşılanması lazım. SAS hastanenin bütün bu süreç içinde sürekliliği ve gerçekliğini sağlar” (Şeyma Hanım).

“SAS hastane seti, hasta bakım kalitesini ve sürekli iyileştirmeye yönelik hazırlanan kitapçuktur. İnsan odaklı, hasta odaklı, süreçlerinin iyileştirecek, tüm çalışanlarının katılımını sağla yayacağından, herkesin aynı şeyi hedeflemesi, kurumda kalite kültürünün oluşmasını sağlar bence. Çalışanların süreci içleştirmesini sağlar ve hastane olarak bunları yapıyor demesini sağlayacaktır. Hasta ve çalışan güvenliği açısından da hastane genelinde farkındalık yarayacağını düşünüyorum ve verimliliği sağlar. Süreç iyileşince, kalite iyileşir, kalite

iyileşince maliyet iyileşir. İnsan boyutu için içinde olmalı. Akreditasyon bütün bunları sağlar. Yönetici bunlar için kaynak sağlar, bütün çalışanlara yön gösterilecek ve çalışanlar kurallara uyacak ve ona göre işlem yapılacaktır. Bu da akreditasyonun hastanenin iyileşmesi ve gelişmesine olan katkısıdır” (Tuğçe Hanım).

Algı Değişimi Açısından

Gülçe hanım setin yönetim ve çalışanlara farklı bir bakış açısı sağladığının dile getirmişti.

“Her bir standart yaşanan olaylar kapsamında olaylara yaklaşım ve bakış açısını değiştirecek, sürekli eğitimle beraber yönetimin desteğiyle çalışanların katılımı ile ekip çalışmasıyla beraber, hastane genelinde standartların uygulanmasını sağlayarak süreçlerin iyileştirilmesine büyük katkı sağlayacak” (Gülçe Hanım).

“Yönetimsel, operasyonel anlamda, bakış açılarını, hasta odaklı, hasta bakım kalitesini artırılmasına, hizmet sürecinin iyileştirilmesine yönelik farklı bir bakış açısı getirir biraz önce bahsettim gibi ve bir yol haritası olacaktır mutlaka” (Gülçe Hanım).

Hasta Güvenliği ve Çalışan Güvenliği Açısından

SAS hastane setinin hasta güvenliği ve çalışan güvenliğini sağlayacağını ve artmasına ciddi katkısı olduğunu ifade etmişlerdir.

“...biz bir takım akreditasyon standartlarını ortaya koyduk, düzenlemeleri ve güncellemeler yaptık, bize gönüllü olarak başvuran hastaneleri denetledik, deneticilerin yapmış olduğu denetimleri den sonraki geri dönüşlerle beraber, uluslararası güncel literatürü takip ederek, çünkü dünya genelinde kalite ve hasta güvenliği ile ilgili çok ciddi forumlar var, onların tecrübelerini, uluslararası literatürden kopmadan, onların çalışmalarını takip ederek ve deneticilerinin geri dönüşlerini alarak, güncelleme ve revize edersek, o zaman güncel kalmayı ve doğru uygulamaları sahada yapmayı başarabiliriz” (Gülçe Hanım).

“Çalışanların süreci iyileştirmesini sağlar ve hastane olarak bunları yapıyor demesini sağlayacaktır. Hasta ve çalışan güvenliği açısından da hastanegenelinde farkındalık yarayacağını düşünüyorum ve verimliliği sağlar. Süreç iyileşince, kalite iyileşir, kalite iyileşince maliyet iyileşir. İnsan büyüttü için içinde olmalı. Akreditasyon bütün bunları sağlar. Yönetici bunlar için kaynak sağlar, bütün çalışanlara yön gösterilecek ve çalışanlar kurallara uyacak ve ona göre işlem yapılacaktır. Bu da akreditasyonun hastanenin iyileşmesi ve gelişmesine olan katkısıdır” (Tuğçe Hanım).

Hastane Yöneticisi Açısından

Tuğçe hanım ve Merve Hanım setin hastane yöneticisini olumlu yönde etkileyeceğinde dile getirmiştir.

“Akreditasyon bütün bunları sağlar. Yönetici bunlar için kaynak sağlar, bütün çalışanlara yön gösterilecek ve çalışanlar kurallara uyacak ve ona göre işlem yapacaktır. Bu da akreditasyonun hastanenin iyileşmesi ve gelişmesine olan katkısıdır” (Tuğçe Hanım).

“SAS Hastane setinin yanı sıra diğer tüm kalite standartları sürekli iyileştirmeyi amaçlamaktadır. Kriterlerin katkısını değerlendirmekten çok kurum yönetiminin standardı önemsemesi asıl katkıyı sağlayacaktır... Kuruluşlar kalite yöneticileri istihdamını daha iyi sağlar” (Merve Hanım).

Ekip Anlayışı Açısından

Katılımcılar setin ekip anlayışı açısından da katkısının olacağını dile getirdi.

“Hastaneye düzen getiriyor. Biz sistemi benimsediğimiz takdirde her yer sistemli olarak işliyor ve bağlantılı oluyor. Kurum içindeki uyum sürecini daha hızlanmasını sağlar” (Fatma Hanım).

“Sağlık turizmi açısından, bizim hastanemize başvuran hastaların bize olan güvenini artması için faydalı olur. Sonuçta şu an bizim SKS, ISO:9001 ile oluşturduğumuz bir kalite yönetim sistemimiz var, biz zaten ana tema olan çalışmalarımızı, iyileştirmelerimizi yaparak bunu takibini gerçekleştiriyoruz. SAS değerlerine göre bütün kişileri kapsar, dolayısıyla bütün çalışanların sürecine katılmalarını artırmasına katkısı olur ve sorumluluk bilimsinin artmasını sağlar” (Havva Hanım).

“SAS; sağlıkta kalite değerlendirmeleri ile ülke genelinde elde edilen kalite düzeyinin ötesine geçmek ve kurumsal farkını ortaya koymak isteyen hastanelerin başvurabilecekleri bir sistemdir. Uluslararası alanda onaylanmış bir belge içermesi sebebi ile de özellikle yurt içi ve yurt dışı sağlık turizmini teşvik edici olarak kurgulanmıştır. Dolayısıyla bu belgeyi hedefleyen bir hastane için kendini sürekli geliştirmek, daha iyi yapmak kavramını yaygınlaştırmak gerekli” (Deniz Hanım).

3.5. SAS Hastane Setinin Etkili ve Verimli Olması İçin Önerilere İlişkin Bulgular

Katılımcılar SAS hastane setinin etkili ve verimli olması için eğitim, hastane görüşlerinin alınması, Türk kültürünün yansımaları ve deneticilerin seçilmesi konusunda önerilerde bulunmuşlardır.

Eğitim Konusundaki Önerileri

Katılımcılar SAS hastane setinin uygulanmasında çalışanların genel bilgilerinin ve bilincinin olmasının çok önemli olduğunu vurgulamışlardır.

“Eğitimlerin artırılması çok önemli benim açımdan” (Şeyma Hanım).

“Eğitim kesinlikle olmalı diye düşünüyorum, çünkü SAS Türkiye’de yeni bir yapı, yeni bir oluşum, JCI mantığına uzun yıllardır alışık ama SAS yeni bir uygulama biraz daha özel hastanelerinde SAS konusunda teşvik edilmesi için özel hastanelerinde dâhil olabileceği toplantılar organize edilip, projeler yürütebilir, danışmanlıkla ilgili süreçler aktif yürütebilir” (Havva Hanım).

“Akreditasyonla ilgili bilgilendirme toplantıları, seminerler düzenlenebilir” (Deniz Hanım).

Hastane Görüşlerinin Alınması İçin Öneriler

SAS hastane setinin daha etkili ve verimli olması için, hastane görüşlerinin alınması ve geri dönüşümlerin sete yansımaları gerektiğini belirtmişlerdir.

“Bizim hastanemiz dal hastanesi olduğu için, özellikle bu dalda çalışanların akreditasyon çalışmalarına katılmasını ve bu dal hastanelerine özen göstermeli, çünkü bazı imkânlar kısıtlı, bazı imkânlar genel hastanelerle aynı olmuyor ve olmayabilir ve bizim hastaya yaklaşımda farklı olabilir. Branş ve dal hastanelerine özel standartlar olması setin daha etkin” (Zeynep Hanım).

“Pilot hastaneler ile ilgili çalışma yapılabilir, onların görüşlerini alabilirler” (Havva Hanım).

“...Tüm hastane modellerinden mesela, kamu hastanesi, vakıf hastanesi, üniversite hastanesi, özel hastanelerden, hepsinden bir örnek alarak, onlara söz hakkı vermeli, onların görüşleri alınmalı, onlarla bir araya gelerek önerilerim ortaya konulması önemlidir bence ve bu öneriler setin içine alınmalı ve standartları güncellemeli. Böylece maksimum fayda sağlanır...” (Tuğçe Hanım).

“SAS sistemi oturduğumuz yerden olmaması gerekiyor. Kurumların durumu bu yapılan denetimlerden gelen geri dönüşümler mutlaka sete yansımaları gerekiyor, örneğim tesis güvenliği, acil durum afetleri bizim hastanemizin yaşadığı sıkıntılardan biri bu, bir sürü standartlar var bizi uymak istiyoruz ama maddi imkânlarımız yok, devlet o maddi imkânları bize sağlayamıyor, bütçemiz sınırlı olunca kendi imkânlarımızla maksimum şeyleri yapıyoruz ama belirleyen standartlara ulaşamıyoruz, o yüzden hastanelerden gelen geri bildirimler önemli” (Fatma Hanım).

Türk Kültürünün Yansıtılması İçin Öneriler

SAS hastane setinin Türkiye kültürü ve standartlarına uygun olması gerektiğini Tuğçe Hanım ve Merve Hanım şu şekilde ifadeler kullanmışlardır.

“...birde Türkiye koşullarına göre değerlendirme yapılırsa ve bütüncül yaklaşımla değerlendirmeli. Türkiye'deki kültürünü ve özel koşulları göz önünde bulundurarak maddeleri Türkiye standartlarına uygun olmalı, JCI kopyası gibi olmamalı” (Tuğçe Hanım).

“Setin kendi kültürümüzü yansıtması ve uluslararası platformda daha bilinir hale gelmesi gerekiyor” (Merve Hanım).

SAS Denetçilerine İlişkin Öneriler

Semra Hanım SAS denetçilerin; profesyonel, bağımsız ve gerçekten hastaneyi iyi taniyan, bir ekibin seçilmesinin çok önemli olduğunu dile getirdi.

“Bence SAS değerlendirmesini yapan kişiler tamamen bağımsız, bakanlıktan bağımsız olmalı, bakanlıkla bağımlı olursa eğer, SKS'den bir farkı kalmaz. Farklı bir kurumdan gelen farklı bir ekibin daha profesyonel bir ekibin biz değerlendirmesi gerekiyor diye düşünüyorum. Görüyoruz ki denetime gelenlerin hepsi sahada çalışmış ve başka kuruma hizmet veren kişilerdir, bu işi tamamen profesyonel, tamamen bağımsız bir ekip tarafından değerlendirmelidir. Mesela bir ***devlet hastanesinde çalışıyor, başka bir bölgede bize denetime geliyor ve başka-başka hastanelere gidiyor sürekli denetim için, değerlendirme değil hastane ile hastane arasında kıyaslama yapıyorlar. Bize diyorlar ki, sizde eğitim araştırma hastanesiniz, *** eğitim araştırma hastanesi şöyle yapmış siz niye yapmadınız diyor. Aslında öyle dememelidir. Kriter ve standartlar üzerinden denetleme ve değerlendirmelidir. Değerlendiricileri seçerken bunlara çok dikkat etmelidir” (Semra Hanım).

“...Değerlendiricileri seçerken tarafsız ve adil olmalı” (Büşra Hanım).

3.6. SAS'ın Kalite Üzerindeki Etkisine İlişkin Bulgular

Katılımcılar SAS hastane setinin kalite üzerinde kesin katkısı olacağını, kurumun kalite kültürünün oturması ve hizmet kalitesinin artmasını sağlayacağını bununla birlikte kalite süreçlerini iyileştirmede kesin katkısı olacağına olumlu değerlendirmelerde bulunmaktadır.

“Evet, kesinlikle bir etkisi olacak. SKS öncesi ve sonrası şeklinde bir değerlendirme yapılacak olursa hem hizmet kalitesi hem de hasta memnuniyeti açısından sağlık sistemine faydalar getirdiğini düşünüyorum.

Çalışanlarda farkındalık arttı. Hasta memnuniyetinin ne kadar önemli olduğu fark edildi” (Deniz Hanım).

“Evet, kesinlikle etkisi var, Biz JCI aldığımızdan sonra daha kalitemiz ve verimlerimiz daha da arttı ve daha güvenilir hale geldik” (Merve Hanım).

“Olumlu yönde etkisi olur kesinlikle. İnsanları bu süreçte bilinçlenmesini sağlar. Sağlıkta kalite çalışmaların sizin uygulamanız, yapmanız, hataları önlenmesini sağlar, maliyeti düşürür, sonuçta her yaptığımız hasta güvenliğini etkiler, çalışanı etkiler, hastaneyi etkiler, maliyetlerde etkiler. Süreçlerinizi gözden geçirip değerlendirmenize olanak sunar, yeni bir çalışma yapıyorsunuz standartlara göre takip ettiğinizde, sizin o süreçlerinizde doğru bir şekilde oturtmanızı sağlar, çalışan memnuniyetinde sağlar, sonuçta SAS setinde çalışan güvenli, çalışan hakları, onların daha iyi şartlarda çalışmasına yönelik standartlarda var. SAS devlet kurumu tarafından verildiği için bizi bağlayan değer resmi kuruluşlarında güven verir. Bu zaten bir kurum için en önemli konulardan biri. Güven duyulan kuruluş olmak, siz hem hizmet sunduğunuz kişilere hem de sizi bağlayan tedarikçileriniz, resmi kurum-kuruluşlar onların gözünde de imajınızı güvenilir bir hastane olmanız, çok büyük bir artıdır. Sonuçta biz sağlık hizmeti veriyoruz, para da kazanmamız gerekiyor. Tercih edilebilirliğimiz artıyor. Kurumun kalite kültürünün oturması demektir bir anlamda. Sonuçta insanla çalışıyoruz, tüm sağlık kuruluşlarında tıbbi hatalar olma ihtimali her zaman var, tabi siz önlemlerinizi aldığımız sürece, kendi kalite sisteminizi oturtunuz sürece bu hatalar minimuma indiriyorsunuz ve önlemlerimiz alıyoruz. Tıbbi kayıtlar çok önemli, prosedürler, talimatlar formlar ve başkaları bunların hepsi kalite sistemi üzerine yapılmış çalışmaları, Akreditasyon standartları ile bunları geliştiriyorsunuz” (Havva Hanım).

“Olumlu bir etki var bence, çünkü hasta mahremiyeti bu set yayınlandıktan sonra, hastanelerde bu hasta mahremiyetine daha çok önem verildi, özellikle yaşanan adli süreçlerinin azalmasına neden olduğu, enfeksiyon oranları daha çok azaldı, takip edilebilir hale geldi, malzeme stok seviyeleri daha iyi takip edilebilir hale geldi, dolayısıyla bütün kalite sürecini olumlu yönde etkiliyor” (Fatma Hanım).

“Kesinlikle katkısı olacaktır. Yönetmelik, operasyonel anlamda, bakış açılarını, hasta odaklı, hasta bakım kalitesini artırılmasına hizmet sürecinin iyileştirilmesine yönelik farklı bir bakış açısı getirir bir az önce bahsettim gibi ve bir yol haritası olacaktır mutlaka” (Tuğçe Hanım).

“SAS profesyonel bir ekip tarafından yapılırsa eğer, etkisi olacağını düşünüyorum. Çünkü yabancı akreditasyon kurumlarında görüyoruz ki hep profesyonel ve bağımızlardır. Ama bizde hem sahada çalışan hem de geçici süreç için adlandırılan kişiler bu işi yaptığı için SKS den farklı bir sonuç vermiyorlar, dediğim gibi olursa daha güzel sonuçları ortaya koyabilir” (Semra Hanım).

“Kesinlikle katkısı oluyor, tüm hastanelerin kaliteyi benimsemesi çok önemli. Kaliteye dokümanlarını artıran, işini artıran, yazı işlerini artıran bir şey gibi bakmalıdır. Ekip işi bu, tüm çalışanları ve hastaları kaplar. Bu nedenle daha istenilen, daha memnuniyet verici, hasta ve çalışan güvenliğine odaklı hizmetlerin daha iyi sağlanmasını ve arturacağını düşünüyorum” (Şeyma Hanım).

“Kesinlikle düşünüyorum. Bence kalite sürekliliğini devam etmesini sağlar. Kurumdaki kalite kültürünün oturmasına yardımcı olur” (Zeynep Hanım).

“Kesinlikle, şu an SAS 'deki bütün standartlar hasta güvenliğini sağlamaya yönelik, bu standartların çoğunluğu sağlık süreçleri ile ilgili olsa da içerisinde insan kaynakları, malzeme ve satın-alma, lojistik direktörü, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili ve diğer bölümlerle ilgili, teknik hizmetler, tesis güvenliği süreçleri, bilgi yönetimi, dış hizmet gibi bütün hizmetler ile ilgili setin içinde standartlar var. Yani bunları kurum genelinde uygulamak süreçleri bire-bir iyileşmesine katkı sağlayacak, ama kritik olan şey, aslında bunların uygulanmasından ziyade sürekliliğini sağlamak, bizim ülkemizdeki en büyük sıkıntılardan bir tanesi bu, süreçlerin iyileşmesine katkısı olduğu aşikâr, bunu için bizim üst yönetimin desteğini almamız ve bütün çalışanlarımızı sürece katıp, bütün çalışanlarımızı buna inandırmamız gerekiyor. Bizim bu işin içinde bize engel olan birtakım nedenler var. Hastanenin alt yapısı gerçekten buna göre düzenlenmesi gerekiyor, insan kaynağının buna göre düzenlenmesi gerekiyor, bizde bölümlerde çalışanların sayısı az olunca bu kalite çalışmaları hep bir ek yük gibi görünüyor. Biz önce olayı yaşıyoruz daha sonra iyileştiriyoruz, oysaki kalite bunu gerektirmez. Kalite önceden risk analizi yaparak bunu öngörmeyi ve pratik olarak alınacak önlemlerle bunu iyileşmesini ön görür. Bizim ülkemizdeki bu konuyla ilgili yaşadığımız en büyük sıkıntılardan bir tanesi bu. Yani kervan yolda düzelir masalı, olayı yaşadıkten sonra iyileştirmeye çalışıyoruz, oysaki yaşamadan önce aslında sinyal veriyoruz hep, risk analizi yapıyoruz, yılda bir kez risk analizi yaparak bütün o bir yıl içinde yaşaması muhtemelen o şeyleri görüyoruz ama burada yönetim yanımızda olması, bizi desteklemesi, kaynak ayırması, çalışanlarımıza destek olması

gerekiyor aksi takdirde, biz zaman-zaman büyük savaşlar yaşıyoruz. Hem çalışanlarla hem yönetimle. Türkiye'de bu anlamdaki kültür henüz oturmadı, bir az daha zamana ihtiyacımız var. 1990'lardan şu ana kadar geldiğimiz nokta tartışılmaz boyutta iyi. Bu standartlar her şekilde ülkemizdeki sağlıkta kalite ve akreditasyon çalışmalarında fayda katacak, her şekilde süreçleri iyileştirecek” (Gülçe Hanım).

“Evet, düşünüyorum. Yöneticilerin kurumlarını daha analitik bir bakış açısıyla yönetilmesini sağlar...” (Büşra Hanım).

Tartışma

Çelik'in yaptığı (2018) “Hastanelerde Uygulanan Sağlıkta Kalite Standartlarının Sağlık Hizmet Kalitesi Üzerindeki Etkisinin Belirlenmesi: Konya Örneği” başlıklı tez çalışması, Konya'da bulunan 10 tane hastanenin kalite yönetim direktörleri ile görüşme yapılarak gerçekleştirilmiştir. SKS'nin güncel durumu ve geleceğine ilişkin bulgular, SKS'nin uygulamasında karşılaşılan sorunlar, SKS'nin bürokrasiyi, kırtasiyeciliği artırması ve davranışlarının önemi, kalitede sürekliliğin sağlanması, ödüllendirme, eğitim konusunda direktörlerin önerileri, standartların yalın ve açık olması gerektiği elde edilen bulgularda yer almaktadır. Bu çalışmada elde edilen bulgular İstanbul'da faaliyet gösteren hastanelerin kalite yönetim direktörleriyle gerçekleştirilerek elde edilen bulgularıyla birçok noktada örtüşmektedir. Fakat Çelik'in yaptığı SKS uygulanmasına ilişkin bu araştırma ise, SAS hastane setinin uygulanmasına ilişkin yapılan bir çalışmadır. Yıldız'ın (2010) yaptığı “Akreditasyon Belgesine Sahip Bir Hastanede Çalışan Hemşirelerin Akreditasyonun Hizmet Kalitesine Etkisi Hakkındaki Algıları” isimli çalışmada akreditasyonun hizmet kalitesini geliştirmede değerli bir araç olduğu, akreditasyonla kalite sonuçları arasında pozitif bir ilişki olduğu, akreditasyonun hasta memnuniyetini, bakım ve hizmet kalitesini artırdığı tespit edilmiştir. Bu yapılan araştırma sonuçları Yıldız'ın yaptığı araştırma sonuçlarını desteklemektedir. Bu çalışmada, katılımcılar SAS hastane seti standartlarının uygulanması sonucunda kurumun kalite kültürünün yerleşmesi sağlayacağı ve hizmet kalitesinin artmasını sağlayacağı ve kalite süreçlerini iyileştirmede pozitif katkısı olacağını belirtmişlerdir. Karabulut'un (2009) yaptığı “Sağlık İşletmelerinde Kalite ve Akreditasyon ISO/IEC 15189:2003 Uygulanması” başlıklı çalışmada, Tıbbi Laboratuvar Akreditasyonu çalışmalarının kaliteli hizmet sunumunda etkili bir artışın meydana geldiği sonucuna varılmıştır. Laboratuvar faaliyetlerinde gerçekleşen hataların takibi, kayıt altına alınması ve iyileştirme faaliyetleriyle birlikte ilk aylarda, hata sayılarında keskin bir düşüş meydana

gelmiş, daha sonraları hataların azaldığı gözlemlenmiştir. Bu araştırmada kalite yönetim direktörleri görüşüne göre, SAS hastane setinin uygulanmasının, hastane yönetim kalitesinin artmasında kesin katkısı olacağını ve hizmet sunum kalitesinin artmasında etkili bir araç olacağı düşünülmektedir. Eraslan'ın (2010) yaptığı "Moleküler Laboratuvarlarda Kalite Kontrol ve Akreditasyona Ön Hazırlıkta Yapılan İyileştirme Çalışmaları" başlık çalışmasında laboratuvarların akreditasyona hazırlanma sürecinde, kalite yönetimi, teknik gereklilikler açısından ve bunların belgelendirilmesiyle ilgili ciddi, planlı çalışmaların yapılması ve laboratuvar yöneticisinin ve çalışanlarının bu yönde desteklemesi gerektiği belirtilmiştir. Bu araştırmanın sonuçlarına göre, SAS hastane setinin uygulanmasında üst yönetimin desteğinin çok önemli olduğu ve çalışanların bu bilincine sahip olması gerektiğini vurgulamıştır. Güdük ve Kılıç'ın (2017) yaptığı "Sağlık Hizmetleri Akreditasyonu ve Türkiye'de Gelişimi" başlık araştırmasında, akreditasyon uygulamalarında, sistemdeki tüm paydaşların görüşünün alınması ve ülkeye uygun bir akreditasyon sistemi oluşturulması gerektiği tespit edilmiştir. Sağlık turizmi alanında hizmet vermek isteyen sağlık tesislerinin akreditasyon belgesine sahip olması, pazarlama ve tanıtım faaliyetlerinde kendilerine oldukça avantaj sağlayacağı belirlenmiştir. Bu yapılan araştırmada elde edilen sonuçlarda, kalite yönetim direktörlerinin SAS hastane setinin hastanenin uluslararası bilinirliğinin artmasında katkısı olacağı ve sağlık turizmi açısından da hastaneye avantaj sağlayacağını belirlemiştir. Bu sonuç Güdük ve Kılıç'ın sonuçlarını desteklemektedir.

Sonuç ve Öneriler

Araştırmanın bu bölümünde, araştırmaya katılan katılımcılardan görüşleri özetlenerek sonuçlara yansıtılmıştır. SAS hastane setinin daha etkin ve verimli olması için öneriler ve uygulanmasında dikkat edilmesi gereken noktalar sunulmuştur.

Araştırmada elde edilen veriler sonucunda, SAS hastane setinin hastaneler tarafından sürekli takip edildiği tespit edilmiştir. Hastanelerin kendi çapında sürekli iyileştirme ve kalite kültürünün oturmasını gerçekleştiren SAS hastane setinden yola çıkarak bu süreçleri gerçekleştirdiği bilinmektedir. Hastanelerde, SAS hastane setinin uygulamasında ciddi anlamda hastane yönetim desteğinin alınması gerektiğini ve hastanedeki tüm çalışanların kalite bilincine sahip olması çok önemli olduğu tespit edilmiştir.

Araştırma sonucunda akredite gönüllük esasına dayanması gerektiğini, fakat devlet hastaneleri için zorunlu hale gelmesi için kaliteli sağlık hizmeti sunumunda faydalı olduğu görülmektedir. Hastanelerin

kamu tarafından akredite edilmesi, hastane ve çalışanlar açısından tarafsızlık faktörünü yerine getireceğini, güvenli, gerçekçi olacağı ve milli servetin korunması açısından önemli olduğu anlaşılmıştır.

Araştırma Sonucuna Dayalı Öneriler

Araştırmada SAS hastane setinin daha etkili ve verimli olması ve uygulanması için aşağıdaki öneriler geliştirilebilir;

- Denetçiler, tarafsız, adil, hastaneleri çok iyi tanıyan, tecrübeli, eğitimci bir yaklaşım ile sorunlara yaklaşan, SKS denetçilerinden farkları daha belirgin olan ekip seçilmelidir ve denetçilerinin daha iyi yetiştirilmesi, değerlendirme süreçlerinde denetmenlerin objektif tutum ve davranışlar göstermeleri önem arz etmektedir.
- Hastanelerin akredite olmak için başvuruların ve akredite olmanın avantajlarının daha cazip hale gelmesi, teşvik edilmesi için devlet tarafından SGK'nın fark ödemeler yapılması sağlanmalıdır.
- SAS hastane setinin setin bazı maddeleri başvuru yapmak isteyen dal hastanelerine göre revize edilmelidir.
- SAS hastane seti hakkındaki görüşlerin alınması, sadece kamu ve özel hastanelerden değil, vakıf ve üniversite hastanelerinin de görüş ve önerilerin alınması sağlanmalıdır.
- SAS akreditasyon değerlendirmelerinde Türk kültürü ve özel koşullarına önem verilmelidir.
- Hastanelerin eğitim ihtiyaçları ve talepleri için Akreditasyon ve SAS hastane seti ile bilgilendirme toplantıları, seminerler ve kongreler daha sık düzenlenmelidir.
- Akreditasyon değerlendirmelerinden gelen geri dönüşümler sete mutlaka yansımalıdır. Bu geri dönüşümlerden faydalanarak, standartlarda revizyonlar ve düzenlemeler yapılmalıdır.
- SAS hastane standart maddeleri için daha açık ve net ifadeler kullanılmalı, açıklanmalı ve rehber cümlelerle geliştirmelidir.

Kaynakça

Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı <https://www.tuseb.gov.tr/hakkimizda> (Erişim Tarihi 07.11.2018)

Akalın, E. (2008). Antibiyotik Kontrolünde Kalite ve Denetleme. www.gata.edu.tr/infkom/dosyalar/26SUBAT_SUNULARI/Antibiyotik%20Kontrolunde%20Kalite%20ve%20 (Erişim Tarihi 15.10.2018)

Bayram, L., & Şen, Ş. (2013). Laboratuvarında Kalite Yönetim Sistemi ve Akreditasyon. Ankara: Egm-Kriminal Dairesi Başkanlığı Yayını.

Güdük, Ö., & Kılıç, C. (2017). Sağlık Hizmetleri Akreditasyonu ve Türkiye’de Gelişimi. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 7(2), 104-106.

Kargın, F., & Bakmaz, T. (2007). "Eğitim Bilimleri Bakış Açısıyla Eğitim Fakülteleri ve Akreditasyon Çalışmayı". Ankara: Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Yayınları.

Kavak, D. (2016). Sağlıkta Akreditasyon Standartları (Hastane). <https://tuseb.gov.tr/enstitu/tuska/yuklemeler/yayinlar/saglikta-akreditasyon-standartlari-hastane.pdf> (Erişim Tarih 13.11.2018)

Kavak, D. (2018). Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü Sağlıkta Akreditasyon Standartları. Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Dergisi, 1(1), s. 14-20.

Kömürcü, N., Durmaz, A., Bayram, N., & Genç, R. (2014). Sağlık Hizmetlerinde Kalite Standartları ve Modelleri. Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi, 7(1), s. 95-114.

Kurtulmuş, S. (1998). Sağlık Ekonomisi ve Hastane Yönetimi. İstanbul: Değişim Dinamikleri Yayınları.

Shaw, C.D. (2004). Developing hospital accreditation in Europe. Division of Country Support WHO Regional Office for Europe, Denmark.

[https://www.tuseb.gov.tr/enstitu/tuska/uploads/sas_egitim_setleri/sas_hastane_seti\(v2.0-2017\)TR.pdf](https://www.tuseb.gov.tr/enstitu/tuska/uploads/sas_egitim_setleri/sas_hastane_seti(v2.0-2017)TR.pdf) (Erişim Tarih 05.06.2019)

<https://www.tuseb.gov.tr/enstitu/tuska/tuska-hakkinda> (Erişim Tarih 05.11.2018)

<https://www.tuseb.gov.tr/enstitu/tuska/tuskadan-akredite-kuruluslar>. (Erişim Tarih 06.01.2019)

Yurtsever, S. (2013). Hastanelerin Hizmet Kalitesinin Hasta Tatmin Ölçeği İle Ölçülmesi: Karabük Devlet Hastanesinde Yatan Hastalar Üzerinde Bir Araştırma. Uluslararası İşletme ve Yönetim Dergisi, 1(1), s.100-126.