



TÜRKİYE'DE ECZACILIK FAKÜLTELERİNDE YÜRÜTÜLEN KALİTE YÖNETİMİ İLE İLGİLİ DERSLERİN İNCELENMESİ

INVESTIGATION OF QUALITY MANAGEMENT RELATED COURSES CONDUCTED IN FACULTIES OF PHARMACY IN TURKEY

Ali ARSLANOĞLU¹, Zehra ARSLAN²

Öz

Bu araştırmanın amacı, Türkiye'de bulunan devlet ile vakıf üniversitelerinde eczacılık üzerine eğitim veren bölümlerin, lisans müfredatlarında bulunan kalite yönetimi ile ilgili derslerin özelliklerini incelemektir. Çalışmanın niteliği kesitsel ve tanımlayıcı olup Temmuz- Aralık 2022 tarihinde yürütülmüştür. Araştırmanın evreni, Türkiye'de bulunan devlet ve vakıf üniversiteleri kapsamında 47 eczacılık lisans programından oluşmaktadır. Veri toplama aracı, araştırmacıların oluşturduğu değerlendirme formudur. Üniversitelerin web sayfasından eczacılık lisans programlarına ait ders içeriklerinin taranması ile veriler toplanmıştır. Toplanan veriler, tanımlayıcı (sayı ve yüzde) istatistiklerin kullanılması ile analiz edilmiştir. Üniversitelerin eczacılık lisans programlarında, kalite yönetimi ve hasta güvenliğine ait derslerden en az bir tanesinin, %78,7'sinde bulunduğu saptanmıştır. Müfredat incelendiğinde 'Laboratuvar Güvenliği', 'İlaç Güvenliği, İlaç Etkileşimleri ve Farmakovijilans' ve 'Akılcı İlaç Kullanımı' derslerinin diğerlerine oranla daha çok işlendiği görülmüştür. Eczacılık lisans müfredatlarının çoğunda, kalite yönetimine ilişkin bir dersin bulunduğu; ancak var olan derslerin içeriğinin ilaç güvenliğinin sağlanabilmesi açısından yeterli olmadığı belirlenmiştir. Eczacılık lisans programı öğrencilerinin ders programlarında, hasta güvenliği ile kalite üzerinde yoğunlaşıp daha sistematik bir işleyiş sağlanırsa ilaç yönetimi daha etkin, etkili ve verimli bir şekilde sağlanacaktır.

Anahtar Kelimeler: Eczacılık Eğitimi, Eczacılık Öğrencisi, Sağlık Hizmetlerinde Kalite Yönetimi, Yönetim.

Abstract

The aim of this research is to examine the characteristics of the quality management courses in the undergraduate curricula of the pharmacy departments at state and foundation universities in Turkey. The quality of this study was cross-sectional and descriptive, and it was carried out in July-December 2022. The universe of the research consists of 47 pharmacy undergraduate programs at state and foundation universities in Turkey. The data collection tool is the evaluation formula created by the researchers. Information about the scanning of the course content of the aggression undergraduate programs was collected from the web pages of the universities. The collected contents were analyzed using the enclosures (number and percentage) data. The place where at least one of the courses on quality management and patient safety is present in 78.7% of the university's prison undergraduate programs. Curriculum execution where 'Laboratory Safety', 'Drug Safety, Drug Interactions and Pharmacovigilance' and 'Rational Drug Use' are more heavily covered in other proportions. Completing the pharmacy license curricula includes a course on quality management, but it is aimed that the content of the existing courses is not sufficient in terms of ensuring drug safety. If the curriculum of pharmacy undergraduate program students focuses on patient safety and quality and ensures a functioning in more systems, drug management is aimed more effectively, efficiently and effectively.

Keywords: Pharmacy Education, Pharmacy Student, Quality Management in Health Services, Management.

¹ Doç. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi, aliarslanoglu18@gmail.com, ORCID:0000-0002-4454-0397

² Hemşire, Tuzla Devlet Hastanesi, z.arslan9928@gmail.com, ORCID: 0000-0003-4657-6040

Extended Abstract

The main purpose of health services is that people want to protect or improve their existing health or to regain lost health. While more expensive and luxurious health services were seen as valuable and high quality in the past, today the institutions that best meet the demands of the patients are called high quality. With the increase in competition in the provision of health services, one of the issues on which quality has started to be emphasized more has been "Patient Safety." All activities for patient safety are carried out to prevent errors related to health service delivery or to prevent factors that may result in injury or death. We see that it is gathered under the heading of general standards and practices for patient safety in the Communiqué on the Procedures and Principles Regarding Ensuring and Protecting Patient and Employee Safety in Health Institutions and Organizations. The third of this standard is explained as 'Ensuring drug safety'. In order to be able to talk about success in health services, which is a system that puts people at the center, the activities must be in line with the goals and objectives of the institution predetermined by the management. The functionality of the system should be ensured through a well-planned model. All the different units that are connected with each other should be able to work towards the same goal. A small error or defect in the system may affect all units. In hospitals, which consist of many units for the treatment and care of patients, one of the important issues is the processes for drugs and hospital pharmacy. Since drug safety is an issue that directly affects both patient safety and employee safety, the process should be carefully planned and implemented in all healthcare institutions. When we look at the most common mistakes in hospitals;

- Insufficient knowledge of allergies,
- Wrong dose,
- Incorrect drug administration,
- Duplications,
- Drug interactions,
- Wrong medicine,
- Wrong treatment time,
- Medication dispensing at wrong intervals,
- Drug-nutrient interactions,
- Completely forgetting to administer the drug.

When we look at the general standards and practices for patient safety in the "Communiqué on Procedures and Principles Regarding Ensuring and Protecting Patient and Employee Safety in Health Institutions and Organizations," we see that they are grouped under 10 headings. The 3rd of these 10 standards is explained as 'Ensuring drug safety'. Deming emphasized the importance of vocational training and mentioned that successful training programs have positive effects on issues such as increasing the organizational commitment of employees, developing correct behavior patterns, increasing cooperation, and professional development. Health workers will also improve the quality of their services by improving their skills and abilities with the training they receive. The Ministry of Health emphasized that the importance of quality in health services should be taught while one is a student, not after he/she starts working, and requested YÖK to add the 'Quality Course in Health Services' to the curriculum.

The aim of this research is to examine the characteristics of the courses related to quality and patient safety in the undergraduate curricula of the departments providing education on pharmacy in state and foundation universities in Turkey. The nature of the study is cross-sectional and descriptive, and it was conducted in July-December 2022. The universe of the research consists of 47 pharmacy undergraduate programs within the scope of state and foundation universities in Turkey. The data collection tool is the evaluation form created by the researchers. Data were collected by scanning the course contents of pharmacy undergraduate programs from the web pages of universities. The collected data were analyzed using descriptive (number and percentage) statistics. It has been determined that at least one of the courses related to quality and/or patient safety is present in 78.7% of the universities' pharmacy undergraduate programs. When the curriculum was examined, it was seen that 'Rational Drug Use' and 'Laboratory Safety' courses were taught more than the others. It has been determined that most of the pharmacy undergraduate curricula include a course on quality or patient safety, but the content of the existing courses is not sufficient to ensure drug safety. If a more systematic operation is ensured by focusing on patient safety and quality in the curriculum of pharmacy undergraduate program students, drug management will be provided in a more effective and efficient manner.

GİRİŞ

Sağlık hizmetlerinin temel amacı, insanların mevcut olan sağlığını korumak veya geliştirmek ya da kaybedilen sağlığa tekrardan kavuşmak istemesidir (Oksay vd., 2019). İşletmeler tarafından ortaya konulan ürün veya hizmetin belirlenen ya da potansiyel ihtiyaçları ne kadar karşıladığını gösteren özellikler toplamı ise ‘kalite’ olarak ifade edilir (Zeyrekli Yaş, 2021). Geçmişten günümüze sağlık hizmetlerinde kalite için, tasviri yapan kişinin perspektifiyle sınırlı kalacak şekilde, birçok tanım yapılmıştır. Geçmişte daha pahalı ve lüks olan sağlık hizmeti, değerli ve kaliteli olarak görülürken günümüzde hastaların isteklerini en iyi şekilde karşılayan kurumlar için kaliteli denilmektedir (Samancı ve Kök, 2020). Amerika Birleşik Devletleri’nde bulunan Tıp Enstitüsü’nün (IOM) sağlık hizmetlerinde kalite tanımı, “Bireyler ve toplumlar için sağlık hizmetlerinin arzu edilen sağlık sonuçlarının elde etme olasılığını artırma ve söz konusu hizmetlerin mevcut mesleki bilgilerle tutarlı olma derecesi” şeklindedir. Ayrıca sağlık hizmetlerinde kaliteyi 6 bileşen ile tarif etmektedir. Bu bileşenler; güvenlik, hasta merkezlilik, etkililik, zamanlılık, eşitlik ve verimlilik (Arslanoğlu, 2018). Kalite sağlık hizmetlerinin üretilmesinden sunumuna kadar olan tüm süreçte vazgeçilmez bir olgudur. Bir sağlık hizmeti ne kadar kalitesi ise o kadar kabul edilebilirdir (Avcı, 2022).

Sağlık hizmeti sunumunda rekabetin artması ile kalitenin üzerinde daha fazla durmaya başladığı konulardan biri de ‘Hasta Güvenliği’ olmuştur. Hasta güvenliği için tehdit olan her unsur, sonu insan hayatının kaybına kadar giden telafisiz sağlık sorunlarını doğurabilir (Oksay vd., 2019). Hasta güvenliği kavramının geçmişi, M.Ö. 1700’lü yıllarda yazılmış olan Hammurabi Kanunları’na kadar dayanmaktadır. Eğer bir hekim sağlık hizmeti sunduğu kişiyi öldürür ya da tehlikeli olacak şekilde yaralarsa kişinin iki elinin de ceza olarak kesileceği açıkça belirtilmiştir. Sonrasında Hipokrat’ın ‘Önce Zarar Verme’ ilkesi tıbbın temel ilkesi haline gelmiştir (Karacif, 2021). Sağlık hizmet sunumu ile alakalı hataların önceden fark edilip önlenmesi veya sonucunun yaralanma ya da ölüm ile sonuçlanabileceği faktörlerin önüne geçilmesi için gerçekleştirilen tüm faaliyetler hasta güvenliği adı altındadır (Taş vd., 2013). Hasta güvenliğinin sağlanabilmesi için sağlık kurumlarının öncelikle yapması gereken iki konu bulunmaktadır. Bunlar; etkin ve etkili bir risk yönetimi ve benimsenilen hasta güvenliği kültürü oluşturulmasıdır (Güleç ve Gökmen, 2009). Sağlık kurum ve kuruluşları risk açısından en tehlikeli gruptadır. Hastanelerde fiziksel, kimyasal, biyolojik, ergonomik ve psikososyal riskler bulunmaktadır. Hastaları ve yakınlarını bu risklerden korumak için hastaneler bu konuda tedbir almalıdır. Çalışanların, hem kendilerini hemde hasta ve yakınlarını risklerden korumak için risk yönetimi konusunda farkındalıkları olmalıdır (Arslanoğlu, 2018). Bu riskli ortamlarda hastalar hem klinik olan riskler hem de klinik olmayan riskler açısından tehdit altındadır. Hastaların bu riskler karşısında güvenliğini sağlamak için çalışanların gerekli önlemleri alması gerekmektedir. Çalışanların önlemleri alması için sağlık kuruluşlarında hasta güvenliği kültürü oluşturulmalıdır (Arslanoğlu, 2019).

IOM, açıkladığı rapor ile tıbbi hataların asıl nedeninin bireysel değil sistemsel olduğunu ortaya koymuştur. Hizmet sunumu süresince oluşan hataların reaktif olarak incelenmesi ve hatalar ortaya çıkmadan proaktif risk analizlerinin yapılması ile sistem ve süreçlerin geliştirilmesi ve iyileştirilmesi sağlanabilecektir. Bu şekilde hata oranı da azalacaktır (İntepeler vd., 2014). “Sağlık Kurum ve Kuruluşlarında Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanması ve Korunmasına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkındaki Tebliğ”de hasta güvenliği için genel standartlar ve uygulamalara baktığımızda on başlık altında toplandığını görmekteyiz. Bu on standarttan üçüncüsü ‘İlaç güvenliğinin sağlanması’ olarak açıklanmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2022). Hastanelerde en sık yapılan hatalar incelendiğinde;

- Alerji bilgisinin yetersiz olması,
- Yanlış doz,
- Yanlış yolla ilaç verilmesi,
- Duplikasyonlar,
- İlaç etkileşimleri,
- Yanlış ilaç,
- Yanlış tedavi süresi,
- Yanlış aralıklarla ilaç verilmesi,

- İlaç- besin etkileşimleri,
- İlacın verilmesinin tamamen unutulması şeklindedir (Ovalı, 2010).

Bu araştırmanın amacı, Türkiye’de bulunan devlet ile vakıf üniversitelerinde eczacılık üzerine eğitim veren bölümlerin, lisans müfredatlarında bulunan, kalite yönetimi ile ilgili derslerin özelliklerini incelemektir. Çalışmanın birinci bölümünde literatür taraması, ikinci bölümünde yöntem kısmı, üçüncü bölümünde araştırmanın bulguları, dördüncü bölümünde tartışma ve son olarak beşinci bölümde ise araştırmanın sonuç ve önerileri ele alınmıştır.

1. LİTERATÜR TARAMASI

1.1. Sağlık Hizmetlerinde Kalitenin Gelişim Süreci

Uluslararası düzeyde artmakta olan rekabet şartlarının, sağlık kurumlarında diğer kurumlardan daha iyi olduğunu ortaya koyabilme gerekliliği, hizmet kalitelerini belgelendirme isteğini doğurmuştur. Belgelendirme de farklı alternatifler ile uygulanan standartların karşılanması ile yapılabilmektedir (Şahin, 2020). Ülkemizde ise, 2003 yılında Sağlık Bakanlığı ile “Sağlıkta Dönüşüm Programı” çerçevesinde yürütülen kalite çalışmalarında, sağlık hizmetlerinde kalitenin artırılması ve akreditasyonun gerekliliği ve önemi üzerinde durulmuştur. Sekiz bileşenden oluşan program hedeflerinden altıncı bileşen “Nitelikli ve Etkili Sağlık Hizmetleri İçin Kalite ve Akreditasyon”dur (Güdük ve Kılıç, 2017). 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK) doğrultusunda yeni yapılanmayla 19 Mart 2012 tarihinde, “Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı” kurulmuştur. Bu başkanlık; kalite standartlarının geliştirilmesi, kalite üzerine verilecek olan eğitimler, uluslararası düzeyde çalışmalar ve sağlıkta akreditasyon üzerinde yoğunlaşmaktadır. Başkanlık, çalışmalarını beş ilke üzerine kurulu olarak gerçekleştirmektedir. Bunlar;

- İnsan sağlığının odak noktası yapılması,
- Sağlıkta hizmetlerinde kalite standartlarının yükseltilmesi,
- Yürütülen faaliyetlerde hasta ve çalışan güvenliğinin sağlanması,
- Sağlık sektöründeki tüm paydaşlarla hareket edilmesi,
- Dinamik yapısı ile yeniliklerin öncüsü olma, şeklindedir (Kömürcü vd., 2014).

Temelde zorunlu olan bir ruhsatlandırma söz konusuysen sonraki aşamada gönüllülük esaslı olarak akreditasyon belgeleri alınabilmektedir. Ülkemizde sağlık hizmetleri için kullanılan en yaygın belgelendirme sistemleri JCI akreditasyonu, Sağlıkta Kalite Standartları (SKS) sertifikasyonu, Sağlıkta Akreditasyon Standartları (SAS) belgelendirmesidir (Şahin, 2020). Standartların değerlendirmeleri bakanlıkça belirlenen ekipler ile bakanlığın yayınladığı “Sağlıkta Performans ve Kalite Yönergesi” ve “Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik” doğrultusunda gerçekleştirilmektedir (Kömürcü vd., 2014).

1.2. SKS’de İlaç Yönetimi

Bakanlık tarafından gerçekleştirilen sağlık kurumlarına yönelik kalite denetimleri SKS setleri üzerinden yapılmaktadır. SKS setleri; SKS- Hastane, SKS- Diyaliz, SKS- ADSH, SKS-112 olarak 4’e ayrılmaktadır. SKS Hastane setinin amacı, DSÖ hedefleri, uluslararası gelişmeler ve ülke ihtiyaçları doğrultusunda tüm hastanelere hitap eden, başarı hedeflerinin oluşturulması ve akabinde optimum kalite düzeyinin sağlanmasıdır. SKS versiyon 6.1’de 5 boyut, 46 bölüm, 523 standart, 1599 değerlendirme ölçütü bulunmaktadır. Boyutlar (Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2022);

- Kurumsal Hizmetler,
- Hasta ve Çalışan Odaklı Hizmetler,
- Sağlık Hizmetleri,
- Destek Hizmetleri,
- Gösterge Yönetimi,

olmak üzere beş başlıktır. Sağlık Bakanlığınca hazırlanan kalite standartları, yukarıda belirtilen

beş boyut ve kırküç bölümden oluşmaktadır. Bu bölümlerden bir tanesi de ‘İlaç Yönetimi’ bölümüdür. Ayrıca hasta bakımı ve palyatif bakım bölümünde bazı standartlarda ilaç yönetimi ile ilgili standartlar bulunmaktadır (Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2022).

İnsanın merkeze konduğu bir sistem olan sağlık hizmetlerinde, başarıdan söz edebilmek için faaliyetlerin yönetim tarafından önceden belirlenen kurum amaç ve hedefleri doğrultusunda olması gerekir. Sistemin işlerliği iyi planlanan bir model üzerinden sağlanmalıdır. Birbiriyle bağlantısı olan farklı birimlerin hepsi aynı hedef doğrultusunda çalışabilmelidir. Sistem içerisindeki ufak bir hata ya da eksiklik, tüm birimleri etkileyebilecek hale gelebilir. Hastaların tedavi ve bakımı için birçok birimden oluşan hastanelerde ise önemli yeri bulunan konulardan biri, ilaçlar ve hastane eczanesine yönelik süreçlerdir (Kutsal vd., 2022). İlaç güvenliği hem hasta güvenliği hem çalışan güvenliğini doğrudan etkileyen bir konu olduğundan dolayı, sağlık hizmeti veren tüm kurumlarda süreç titizlikle planlanıp uygulanmalıdır (Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2022). Sağlık Bakanlığı ilaç yönetimini hem SKS’de ayrı bir bölüm olarak ele alarak hem de bir rehber hazırlayarak konu üzerinde hassasiyetle durmuştur. SKS’de ilaç yönetimi Sağlık Hizmetleri boyutunda yer alan yirmidört bölümden biri olarak ele alınmıştır. İlaç yönetimi bölümü; biri opsiyonel, üçü çekirdek olmak üzere toplam onbeş standarttan oluşmaktadır (Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2022).

1.3. Kalite ve Eğitim

Doğru ilaç yönetimini oluşturacak düzenlemeler sağlanırken fiziki koşullar, ihtiyaçlar, altyapı ve insan kaynakları gibi faktörlerde dikkate alınmalıdır. İlaç Yönetim Rehberi ilaç güvenliğine yönelik hataları üç grupta incelenmektedir. Bunlar; altyapıya bağlı sorunlar, işleme bağlı sorunlar ve sisteme bağlı sorunlardır. Altyapıya bağlı sorunlar kendi içinde; güvenlik ve teknolojik yetersizlikle alakalı sorunlar olarak ikiye, işleme bağlı sorunlar; hazırlama hataları, transfer hataları, uygulama hataları, depolama hataları ve istem hataları olarak beşe ayrılır. Altyapıya ilişkin sorunları çözmenin sırrı gereksiz yere yüksek teknolojik giderler oluşturmak yerine, ortalama veya düşük bir maliyetle, alanlara yüksek ölçüde yarar sağlayacak bir projenin esas alınmasıdır. İşleme bağlı sorunların kaynağı ise ilacın üretimi, depolanması, satın alma işlemleri, transferi, hazırlanması, uygulanması ve uygulama sonrası gözlem gibi çok daha detaylandırılabilir başlıklar haricinde, ilacın bulundurulduğu mekân açısından firma, eczane, servis, klinik, hatta ev ortamı dahi güvenli ilaç kullanımı ile bizzat veya dolaylı yoldan ilişkilidir. Sisteme bağlı sorunlar ise yetkin personel sayılarının yeterli olması, dokümantasyonun eksiksiz olması, yönetimin tam desteği ve çalışma açısından zorlanan personeller için gerekli görülmesi halinde uygulama eğitimlerinin düzenlenmesi ile çözülecektir (Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2022). Deming, mesleki eğitimlerin önemini vurgulamış ve başarılı eğitim programları ile çalışanların örgütsel bağlılığının artması, doğru davranış kalıplarının gelişmesi, iş birliğinin artması, mesleki gelişim gibi konular üzerinde olumlu etkileri olduğundan bahsetmiştir. Sağlık çalışanları da aldığı eğitimler ile yetenek ve becerilerini geliştirerek verdikleri hizmetin kalitesini arttıracaktır (Altındış ve Ergin, 2018). Kalite mükemmelliği vaat eden bir yolculuk olmasıyla beraber bu yolculuk dikenli ve oldukça zordur. Bu yolculuğun ilk durağı ise tereddütsüz olarak üniversiteler olmalıdır (Erbaş vd., 2007). DSÖ, hasta güvenliği eğitimi konusunda hasta güvenliğinin bağlamsal niteliğine vurgu yapmış olup müfredat kılavuzunda müfredat türü (geleneksel/entegre), dersin sunuş şekli, öğrenme hedefleri, değerlendirme yöntemleri ve dersi veren kişiler gibi parametrelerin gözden geçirilmesini tavsiye etmiştir (Arslan ve Basit, 2021).

Sağlık Bakanlığı, sağlık hizmetlerinde kalitenin öneminin göreve başlandıktan sonra değil öğrenciyken sıralarda öğretilmesi gerektiği üzerinde durmuş ve YÖK’e ‘Sağlık Hizmetlerinde Kalite Dersi’nin müfredata eklenmesi talebinde bulunmuştur. YÖK talebi inceledikten sonra 10.07.2019 tarihinde aldığı toplantı kararı ile söz konusu programın ders müfredatına eklenmesi için tavsiye kararını uygun bulmuş ve üniversitelere bu kararı bildirmiştir. Yapılan bir yanlışla geri dönülemez sonuçların alınabildiği sağlık hizmetlerinde, büyük bir role sahip olan eczacıların, üniversitelerde alacağı öğrenim ile kalite ve hasta güvenliği bilinci kazanması önemlidir. Bu sebepten YÖK’ün de tavsiyesinde bulunduğu kalite ve hasta güvenliği ile ilgili derslerin, üniversitelerin eczacılık programlarında ne kadar ele alındığını belirleme ihtiyacı doğmuştur. Bu çalışma ile, Türkiye’de eczacılık lisans programlarında “kalite yönetimi” üzerine verilen derslerin incelenmesi amaçlanmıştır.

2. YÖNTEM

Araştırma; Türkiye’de bulunan devlet ve vakıf üniversitelerinin eczacılık bölümlerinin, lisans müfredatlarında bulunan kalite ve hasta güvenliği üzerine olan derslerin özelliklerini incelenmek amacıyla, kesitsel ve tanımlayıcı nitelikte yapılmıştır.

2.1. Evren ve Örneklem

Çalışmanın evrenini Türkiye’de bulunan tüm üniversiteler kapsamaktadır. Tam sayım yöntemi ile tüm üniversiteler incelenmiştir. Araştırma eczacılık fakültesi bulunan 47 üniversite dahil edilmiştir. Aynı üniversite dahilinde İngilizce ve Türkçe olarak iki ayrı eczacılık programı bulunması durumunda üniversitenin iki programı da araştırma kapsamına dahil edilmiştir. Hem İngilizce hem Türkçe eczacılık programı bulunan üniversite sayısı üçtür.

2.2. Veri Toplama Aracı

Veri toplama aracı olarak araştırmacıların konu kapsamında, bilimsel yazının taranması ile oluşturduğu “değerlendirme formu” kullanılmıştır (Arslan ve Basit, 2021). Araştırmacılar tarafından belirlenen veriler; üniversitenin adı, kalite ile ilgili dersin var olup olmadığı, dersin adı, zorunlu ya da seçmeli olması, Avrupa Kredi Transfer Sistemi (AKTS), yarıyılı, dersin uygulama durumu, dersin içeriği, dersin dili, dersin öğretim yöntemleri ve dersin öğretim elemanının unvanı olacak şekilde 11 ana başlıkta toplanmıştır.

2.3. Verilerin Toplanması

Yükseköğretim Bilgi Yönetim Sistemi aracılığıyla Temmuz- Ağustos 2022 tarihlerinde sistemde kaydı bulunan, eczacılık lisans programına sahip toplam 47 devlet ve vakıf üniversitenin olduğu bir liste oluşturulmuştur. Sonrasında listenin kontrol edilmesi ile eczacılık eğitimi veren kurumlar saptanmıştır. Kalite yönetimine yönelik dersi bulunan programların kendi web sayfasından, öncelikle derslerin içeriklerinin incelenmesi ardından değerlendirme formuna aktarılması ile veriler toplanmıştır.

2.4. Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin analizi, Microsoft Excel programı ile yapılmıştır. Veriler, tanımlayıcı (yüzde ve sayı) istatistiklerin kullanılması ile değerlendirilmiştir.

2.5. Araştırmanın Etik Yönü

YÖK Bilgi Yönetim Sistemi ile üniversitelerin web sayfaları herkesin erişimine açık olduğu için, etik kurul ve/veya kurum izni alınması gerekmemektedir.

2.6. Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışmanın sınırlılığını, web sayfalarında bulunan ders içeriklerinde bilgilerin eksik olması ya da bilgi paketlerinde derslere yönelik bir bilginin olmaması sebebiyle verilerin tamamına erişilememesi oluşturmaktadır.

3. BULGULAR

Veri toplama aracı ile toplanan veriler, bu bölümde ayrı ayrı tablolaştırılmıştır. Tablolaştırılan veriler analiz edilip yorumlanmıştır.

Tablo 1. Eczacılık Eğitimi Veren Üniversitelerin Mülkiyet Durumlarına Göre Dağılımı

| Özellikler | N | % | |
|-----------------|---------------------|------------|------|
| Üniversite Türü | Devlet Üniversitesi | 31 | 65,9 |
| | Vakıf Üniversitesi | 16 | 34,1 |
| Toplam | 47 | 100 | |

Türkiye’de 2022 Temmuz- Ağustos’ta etkin olarak eczacılık eğitimi verdiği belirlenen toplam 47 devlet ve vakıf üniversitesi bulunmaktadır. Eczacılık eğitimi bulunan 47 kurumdan %65,9’unun devlet üniversitesi olduğu görülmüştür.

Tablo 2. Dersi Vermekte Olan Öğretim Elemanlarının Özelliklerinin Dağılımı

| Özellikler | Dersi veren akademisyenin unvanı | Devlet Üniversitesi | | Vakıf Üniversitesi | | Toplam | |
|---------------|----------------------------------|---------------------|------------|--------------------|------------|-----------|-------------|
| | | N | % | N | % | N | % |
| Unvanı | Profesör | 10 | 17,3 | 2 | 12,5 | 12 | 16,3 |
| | Doçent | 7 | 12 | 0 | 0 | 7 | 9,4 |
| | Dr. Öğr. Üyesi | 16 | 27,5 | 4 | 25 | 20 | 27,1 |
| | Öğretim Görevlisi | 1 | 1,8 | 4 | 25 | 5 | 6,7 |
| | Arş. Gör. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Belirtilmemiş | 24 | 41,4 | 6 | 37,5 | 30 | 40,5 |
| Toplam | | 58 | 100 | 16 | 100 | 74 | 100 |

47 üniversitede verilen 74 ayrı ders incelendiğinde dersi veren akademik personelin unvanının çoğunlukla belirtilmediği, belirtilen personeller incelendiğinde ise dersi daha çok Dr. Öğr. Üyesi ve profesörlerin verdiği görülmektedir. 74 dersten 58’i devlet üniversitelerinde ve 16’sı vakıf üniversitesinde verilmektedir. Devlet üniversitesinde dersi veren akademisyenlerin çoğu Dr. Öğr. Üyesi, vakıf üniversitesinde dersi veren akademisyenlerin çoğu ise Dr. Öğr. Üyesi ve Öğretim Görevlisidir.

Tablo 3. Eczacılıkta Kalite Yönetimine Yönelik Derslerin Bilgilerinin Devlet ve Vakıf Üniversitesi Bazında Dağılımı

| Kalite ve Hasta Güvenliğine Yönelik Derslere İlişkin Bilgiler | | Devlet Üniversitesi | | Vakıf Üniversitesi | | Toplam | |
|---|---|---------------------|------|--------------------|-------|--------|------|
| | | N | % | N | % | N | % |
| Derslerin müfredatta olma durumu | Var | 27 | 88 | 10 | 62,5 | 37 | 78,7 |
| | Yok | 2 | 6 | 5 | 31,25 | 7 | 14,9 |
| Dersin uygulaması* | Bilgi paketine ulaşamadı | 2 | 6 | 1 | 6,25 | 3 | 6,4 |
| | Var | 1 | 1,8 | 0 | 0 | 1 | 1,4 |
| Derslerin isimleri** | Yok | 57 | 98,2 | 11 | 68,75 | 68 | 91,8 |
| | Belirtilmemiş | 0 | 0 | 5 | 31,25 | 5 | 6,8 |
| Derslerin isimleri** | Akılcı İlaç Uygulamaları | 11 | 19 | 1 | 6,25 | 12 | 16,2 |
| | Laboratuvar Güvenliği | 17 | 29,3 | 6 | 37,5 | 23 | 31,2 |
| | Hasta ve/veya Çalışan Güvenliği | 2 | 3,4 | 2 | 12,5 | 4 | 5,4 |
| | Kalite Yönetimi ve Akreditasyon | 9 | 15,5 | 1 | 6,25 | 10 | 13,5 |
| | İlaç Güvenliği, İlaç etkileşimleri ve farmokovijilans | 14 | 24,2 | 2 | 12,5 | 16 | 21,6 |
| | İlaç ve Kalite | 4 | 6,9 | 4 | 25 | 8 | 10,8 |
| | Sterilizasyon ve Güvenli Çalışma | 1 | 1,7 | 0 | 0 | 1 | 1,3 |
| Zorunlu/Seçmeli ders sayısı | Zorunlu | 10 | 17,7 | 7 | 43,75 | 17 | 22,9 |
| | Seçmeli | 48 | 82,3 | 9 | 56,25 | 57 | 77,1 |
| Dersin verildiği yarıyıl*** | 1. yarıyıl | 5 | 7,8 | 1 | 3,3 | 6 | 6,3 |
| | 2. yarıyıl | 7 | 10,7 | 10 | 33,3 | 17 | 18,1 |
| | 3. yarıyıl | 5 | 7,9 | 3 | 10 | 8 | 8,5 |
| | 4. yarıyıl | 10 | 15,5 | 1 | 3,3 | 11 | 11,7 |
| | 5. yarıyıl | 3 | 4,7 | 2 | 6,7 | 5 | 5,4 |
| | 6. yarıyıl | 5 | 7,9 | 2 | 6,7 | 7 | 7,5 |
| | 7. yarıyıl | 0 | 0 | 2 | 6,7 | 2 | 2,1 |
| | 8. yarıyıl | 4 | 6,2 | 3 | 10 | 7 | 7,5 |
| | 9. yarıyıl | 19 | 29,7 | 3 | 10 | 22 | 23,4 |
| | 10. yarıyıl | 6 | 9,5 | 3 | 10 | 9 | 9,5 |
| Ders dili (N=74) | Türkçe | 53 | 82,8 | 14 | 87,5 | 67 | 90,5 |
| | İngilizce | 5 | 17,2 | 2 | 12,5 | 7 | 9,5 |
| Kullanılan öğretim yöntemi **** | Düz anlatım (takrir) | 11 | 11,4 | 1 | 5,25 | 12 | 10,4 |
| | Tartışma | 8 | 8,3 | 1 | 5,25 | 9 | 7,9 |
| | Soru cevap | 5 | 5,2 | 1 | 5,25 | 6 | 5,2 |
| | Problem çözme | 2 | 2,2 | 1 | 5,25 | 3 | 2,6 |
| | Örnek olay/olgu incelemesi | 3 | 3,1 | 0 | 0 | 3 | 2,6 |
| | Beyin fırtınası | 6 | 6,1 | 0 | 0 | 6 | 5,2 |

Türkiye’de Eczacılık Fakültelerinde Yürütülen Kalite Yönetimi İle İlgili Derslerin İncelenmesi

| | | | | | | | |
|-------------|--|----|------|----|-------|----|------|
| | Diğer (ödev, sunum, kavram haritası, rapor, benzetim, sorun çözme, rol play, demonstrasyon, bireysel çalışma, seminer) | 22 | 23,1 | 0 | 0 | 22 | 19,2 |
| | Belirsiz | 39 | 40,6 | 15 | 79 | 54 | 46,9 |
| AKTS (N=74) | 1 | 2 | 3,5 | 4 | 25 | 6 | 8,2 |
| | 1,5 | 2 | 3,5 | 0 | 0 | 2 | 2,7 |
| | 2 | 26 | 44,8 | 9 | 56,25 | 35 | 47,3 |
| | 3 | 20 | 34,5 | 2 | 12,5 | 22 | 29,7 |
| | 4 | 8 | 13,7 | 1 | 6,25 | 9 | 12,1 |

*Bazı üniversitelerde kalite ve hasta güvenliği ile ilgili derslerin birden fazla bulunması sebebiyle incelenen ders sayısı, ders bulunan üniversite sayısından fazladır.

**İsimleri tamamen aynı olmasa da içerik olarak aynı olan dersler tek bir başlık altında toplanmıştır.

*** Bazı dersler birden fazla yarıyıldan öğrenime açılmaktadır.

**** Bazı üniversitelerde birden çok öğrenim yöntemi uygulanmaktadır.

Devlet ve vakıf üniversitelerine bağlı 47 üniversiteden web sayfaları incelenerek, 44 üniversitenin verilerine tam olarak ulaşılmışken, üç üniversitenin verilerine ulaşılamamıştır. 44 üniversite incelendiğinde kalite ile ilgili 74 farklı derse ulaşılmıştır. Üniversitelerin %78,7'sinin müfredatında kalite ile ilgili ders vardır. Devlet üniversitelerinin %88'inde, vakıf üniversitelerinin ise %62,5'inde kalite ile ilgili dersler bulunmaktadır. Derslerin %91,8'inde uygulamalı eğitim yoktur. Sadece devlet üniversitesinde bir derste uygulama bulunmaktadır. Genelde verilen derslerin en çok 'Laboratuvar Güvenliği' (%31,2) olduğu ardından onu takip eden derslerin 'İlaç Güvenliği, İlaç Etkileşimleri ve Farmakovijilans' (%21,6) ile 'Akılcı İlaç Uygulamaları' (%16,2) üzerine olduğu görülmüştür. Devlet üniversitelerinde verilen derslerin en çok 'Laboratuvar Güvenliği' (%29,3) olduğu ardından onu takip eden derslerin 'İlaç Güvenliği, İlaç Etkileşimleri ve Farmakovijilans' (%24,2) ile 'Akılcı İlaç Uygulamaları' (%19) üzerine olduğu görülmüştür. Vakıf üniversitelerinde verilen derslerin en çok 'Laboratuvar Güvenliği' (%37,5) olduğu, ardından onu takip eden derslerin 'İlaç ve Kalite' (%25) ile 'Hasta ve/veya Çalışan Güvenliği' (%12,5) üzerine olduğu görülmüştür. Tüm üniversitelerde derslerin çoğunluğu (%77,1) seçmeli olarak bulunmaktadır. Devlet üniversitelerinde derslerin çoğunluğu (%82,3) seçmeli olarak verilirken vakıf üniversitelerinde ise derslerin çoğunluğu (%56,25) seçmeli olarak verilmektedir. Dersler en çok 9. yarıyıda (%23,4) verilmektedir. Devlet üniversitelerinde en çok 9. yarıyıda (%29,7), vakıf üniversitelerinde ise en çok 2. yarıyıda (%33,3) verilmektedir. Derslerin %90,5'i Türkçe olarak verilmektedir. Devlet üniversitelerinde %82,8'i, vakıf üniversitelerinde ise %87,5'i Türkçe olarak verilmektedir. Derslerin çoğunlukla düz anlatım (%10,4) yöntemiyle verilmektedir. Devlet üniversitesinde de yine düz anlatım (%11,4) ile verilirken vakıf üniversitelerinde eşit bir şekilde dağılmaktadır. Derslerin en çok 2 AKTS (%47,25) olduğu görülmektedir. Aynı şekilde hem devlet üniversitesinde hem de vakıf üniversitesinde en çok 2 AKTS olduğu görülmektedir (Tablo 3).

TARTIŞMA

Dünya genelinde son 20 yıldır hasta güvenliği ve kalite üzerinden yoğunlukla durulan konulardandır. Sağlık kurumları farkını ortaya koyabilmek için hizmetini bu 2 kilit faktör üzerinden vermeyi hedeflemiştir. Hasta güvenliği ve verilen sağlık hizmetinin kalitesini doğrudan etkileyen konulardan biri ise ilaç yönetimidir. İlaç yönetimine ilişkin hususlar mesleki hayata atıldıktan sonra değil, üniversitede daha öğrenciyken öğrenilmesi gerekir. YÖK'de üniversitelere bu konuda söz konusu dersin müfredat dâhilinde tutulmasını tavsiye etmiştir. Eczacılık lisans müfredatlarında bulunan kalite yönetimi ile ilgili dersleri incelemek amacıyla yapılan çalışmada, toplam 47 üniversiteye ait web sayfası incelenmiş ve 40 üniversitede var olan 74 dersin detayları analiz edilmiştir.

Çalışma kapsamında, eczacılık lisans eğitimi vermekte olan 31'i devlet, 16'sı vakıf olan 47 üniversite olduğu belirlenmiştir. 47 farklı üniversiteden toplanan verilerden eczacılık programında Kalite yönetimi ile ilgili 74 dersin müfredatta olduğu anlaşılmaktadır. Lisans programlarının (N=47) 2/3'ünden fazlası bünyesinde kalite yönetimi ve hasta güvenliğine yönelik birçok dersin bulunduğu, ancak ismen farklı nitelendirildiği görülmüştür. Dersler daha çok 'Laboratuvar Güvenliği', 'İlaç Güvenliği, İlaç Etkileşimleri ve Farmakovijilans' ve 'Akıllı İlaç Uygulamaları' üzerinedir. Kalite Yönetimi üzerine ise on adet ders olduğu görülmüştür. İncelenen derslerin %77,1'inin seçmeli, %22,9'u zorunlu olup daha çok 9. yarıyıda (%23,4) verilmektedir. Uygulamalı dersler çok fazla uygulanmamaktadır. Dersler çoğunlukla başta düz anlatım yöntemiyle ardından tartışma, soru cevap ve beyin fırtınası teknikleriyle işlenmektedir. Dersler AKTS'ne göre çoğunluk olarak (%47,3) 2 AKTS'dir. Ardından daha çok 3 AKTS olarak (%29,7) işlenmektedir.

Çalışma kapsamında, eczacılık lisans eğitimi vermekte olan 31 devlet üniversite olduğu belirlenmiştir. 31 farklı devlet üniversitesinden toplanan verilerden 27 devlet üniversitesinin eczacılık programında Kalite yönetimi ile ilgili 58 dersin müfredatta olduğu anlaşılmaktadır. Lisans programlarının %88'inin bünyesinde kalite yönetimi ve hasta güvenliğine yönelik birçok dersin bulunduğu; ancak ismen farklı nitelendirildiği görülmüştür. Dersler daha çok 'Laboratuvar Güvenliği', 'İlaç Güvenliği, İlaç Etkileşimleri ve Farmakovijilans' ve 'Akıllı İlaç Uygulamaları' üzerinedir. Kalite Yönetimi ve akreditasyon üzerine ise 9 tane ders olduğu görülmüştür. İncelenen derslerin %82'si seçmeli, %17,7'si zorunlu olup daha çok 9. yarıyıda (%29,7) verilmektedir. Uygulamalı dersler çok fazla uygulanmamaktadır. Dersler çoğunlukla başta düz anlatım yöntemiyle, ardından tartışma, soru

cevap ve beyin fırtınası teknikleriyle işlenmektedir. Dersler AKTS’ye göre çoğunluk olarak (%44,8) 2 AKTS’dir. Ardından daha çok 3 kredi olarak (%34,5) işlenmektedir.

Çalışma kapsamında, eczacılık lisans eğitimi vermekte olan 16 üniversite olduğu belirlenmiştir. 16 farklı vakıf üniversitesinden toplanan verilerden 10 vakıf üniversitesinin eczacılık programında kalite yönetimi ile ilgili 16 dersin müfredatta olduğu anlaşılmaktadır. Lisans programlarının %62,5’inin bünyesinde kalite yönetimi ve hasta güvenliğine yönelik birçok ders bulunduğu, ancak ismen farklı nitelendirildiği görülmüştür. Dersler daha çok ‘Laboratuvar Güvenliği’, ‘İlaç ve kalite’ ve ‘Hasta ve/veya Çalışan Güvenliği’ üzerinedir. Kalite Yönetimi ve akreditasyon üzerine ise bir adet ders olduğu görülmüştür. İncelenen derslerin %56,25’i seçmeli, %43,75’i zorunlu olup bu dersler daha çok 2. yarıyılıda (%33,3) verilmektedir. Uygulamalı dersler çok fazla uygulanmamaktadır. Dersler düz anlatım, tartışma, soru cevap ve beyin fırtınası teknikleriyle işlenmektedir. Dersler AKTS’ye göre çoğunluk olarak (%56,25) 2 AKTS’dir. Ardından daha çok AKTS olarak (%25) işlenmektedir.

Daha önce sağlık üzerine eğitim veren programların müfredatında kalite yönetimi üzerine var olan çalışmalar incelendiğinde 2018 yılında Ulusoy ve arkadaşlarının tıp, hemşirelik, ebelik ve sağlık yönetiminde incelemeler yaptığı görülmektedir. Onun dışında 2021 yılında Arslan ve Basit de Hemşirelik lisans programları kapsamında yürütülen kalite ve hasta güvenliği derslerini incelemiştir. Çalışmaya göre çoğunluk olan veriler; dersin uygulamasının olmadığı, seçmeli ders olmadığı, derslerin daha çok 7. yarıyılıda olduğu, dersin Türkçe olarak işlendiği, öğretim yöntemi olarak düz anlatımın kullanıldığı, dersi verenin Dr. Öğr. Üyesi unvanında olduğu görülmüştür. Verilerin genel olarak çalışmamız ile uyumlu olduğu gözlenmiştir. Ancak hemşirelik programında kalite yönetimi dersleri daha çok Dr. Öğr. Üyesi tarafından verilirken, eczacılıkta hem profesör hem de Dr. Öğr. Üyeleri tarafından eşit oranda verilmektedir.

Mezun olacak öğrencilerin eğitim programlarının hasta güvenliği ve kalite üzerinde daha fazla yoğunlaşıp derslerde daha sistematik bir işleyiş sağlanırsa, ilaç yönetiminin daha etkin, etkili ve verimli bir şekilde sağlanacağı düşünülmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışma ile eczacılık lisans programları kapsamında sürdürülen kalite ve hasta güvenliği derslerinde isimlerin, içeriklerin, ders saatlerinin, AKTS’lerin birbirinden farklı olup, çoğu üniversitenin web sayfasında dersleri veren akademik personelin bilgileri paylaşılmamıştır. Dersin öğretiminde daha çok düz anlatımın kullanıldığı, daha çok 9. Yarıyılıda hasta güvenliği ve kalite ile ilgili derslerin verildiği, uygulamalı eğitimin sadece bir derste olduğu ve müfredat dâhilinde yoğun olan derslerin ‘Akılcı İlaç Uygulamaları’ ile ‘Laboratuvar Güvenliği’ olduğu görülmüştür. Müfredatta kalite ve hasta güvenliği ile ilgili dersi olmayan yedi, ders bilgi paketine ulaşamayan üç üniversite vardır. Devlet üniversitelerinde vakıf üniversitelere göre daha fazla kalite yönetimi ile ilgili ders bulunmaktadır. Devlet üniversiteleri daha fazla laboratuvar güvenliği, ilaç etkilimleri ve akılcı ilaç uygulamaları ile ilgili ders konularına değinirken vakıf üniversitelerinde laboratuvar güvenliği, ilaç ve kalite ve hasta ve/veya çalışan güvenliği dersleri verilmektedir. Devlet üniversitelerinde seçmeli ders sayısı daha fazla iken vakıf üniversitelerinde zorunlu ders sayısı daha fazladır. Vakıf üniversitelerin derslerine daha erken dönemde başlamaktadır.

Mesleki bilinç ve gelişimi sağlayabilmek adına bu derslerin tüm üniversitelerde verilmesi gereklidir. Müfredata eklenmekle kalınmamalı içerik olarak da düzenlemeler yapıp ders çıktılarının meslek hayatına fayda sağlar şekilde olması gerekmektedir. Sonuç olarak;

- Ders, üniversitenin ilk dönem derslerinden birisi olursa öğrencilerde hasta güvenliği ve kalite bilinci daha temelden sağlanmış olacaktır,
- Ders ismi, içeriği, AKTS’si, seçmeli/zorunlu olma durumu gibi konularda tek bir standart olması gerekir,
- Derse uygulama konulması halinde kazanımlar daha fazla olacaktır,
- Daha interaktif öğretim yöntemlerinin kullanılması kazanımları arttıracaktır,
- Dönem sonunda öğrencilerin bilgi ve becerilerinin sahada test edilmesi derse yönelik iyileştirme

çalışmaları yapmak için iyi bir yöntem olabilir,

• Sağlık Bakanlığı, sağlıkta kalite standartlarının tüm hastanelerde zorun olduğu için ileride hastanelerde görev yapacak eczacılık fakültesi mezunlarının bu standartlara hâkim olabilmesi için kalite yönetimi ve akreditasyon derslerinin sayılarının artırılması ve zorunlu ders olarak okutulması önerilmektedir.

Etik Beyan: Bu çalışmada, Yükseköğretim Bilgi Yönetim Sistemi ve üniversitelerin web sayfaları erişime açık olduğundan, etik kurul onayı alınmamıştır. Aksi bir durumun tespiti halinde Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisinin hiçbir sorumluluğu olmayıp, tüm sorumluluk çalışmanın yazar (lar) ına aittir.

Yazar Katkı Beyanı: 1. Yazarın katkı oranı %50, 2. Yazarın katkı oranı ise %50'dir.

Çıkar Beyanı: Yazarlar arasında çıkar çatışması yoktur.

Ethics Statement: Ethics committee approval was not obtained in this study, since the Higher Education Information Management System and the web pages of universities were accessible. In case of detection of a contrary situation, Beykent University Journal Of Social Sciences has no responsibility and all responsibility belongs to the author (s) of the study.

Author Contributions Statement: 1st author's contribution rate 50%, 2nd author's contribution rate 50%.

Conflict of Interest: There is no conflict of interest among the authors.

KAYNAKÇA

- Altındış, S. ve Ergin, A. (2018). Kalite bağlamında sağlık personeli eğitimi. *Sakarya Tıp Dergisi*, 8(1), 157-169. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/447172>
- Arslan, S. ve Basit, G. (2021). Türkiye’de hemşirelik lisans programlarında yürütülen kalite ve hasta güvenliği derslerinin incelenmesi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 8(2), 252-262. https://jag.journalagent.com/shyd/pdfs/SHYD-97658-RESEARCH_ARTICLE-ARSLAN.pdf
- Arslanoğlu, A. (2019). Etkili iletişimin hasta güvenliği kültürü üzerine etkisi ve iç girişimciliğin aracı rolü: Bir özel hastane uygulaması. *İnsan ve İnsan Dergisi*, 6(21), 431-451. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/insanveinsan/issue/47527/537757>
- Arslanoğlu, A. (2018). Kalite yönetimi. (Ed. N. Gemlik). Hastane yönetiminde 4 boyut. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Avcı, E. (2022). Sağlık hizmetlerinde kalite ve etik ilişkisi. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 20(1), 57-70. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/2516389>
- Erbaşı, A., Başak, G. ve Ersöz, S. (2007). Kalite ve toplam kalite yönetimi'nin üniversite öğrencileri arasında hangi ölçülerde tanındığına yönelik bir inceleme. *Verimlilik Dergisi*, (4), 7-19. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/verimlilik/issue/21745/233809>
- Güdük, Ö. ve Kılıç, C. H. (2017). Sağlık hizmetleri akreditasyonu ve Türkiye’de gelişimi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7(2), 102-107. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/duzcesbed/issue/31475/340518>
- Güleç, S. ve Gökmen, H. (2009). Bir işletme olarak hastanelerde risk yönetimi ve hasta güvenliği. Kırılmaz, H. (eds.), Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi Bildiriler Kitabı, cilt 2, 166-178. <https://shgmkalitedb.saglik.gov.tr/Eklenti/6247/0/1kongrecilt2pdf.pdf#page=166>
- İntepeler, Ş. S., Samur, M. ve Dirik, H. F. (2014). Kalite geliştirme araçlarının risk yönetiminde kullanımı: İlaç hatası örneği. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 1(1), 67-73. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/sagakaderg/issue/46757/586450>
- Karacif, F. (2021). Tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin hasta güvenliği kültürüne ilişkin bilgileri, tutumları ve hasta güvenliği kültürünün oluşması üzerinde etkili olan faktörlerin belirlenmesi. [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Bursa Uludağ Üniversitesi.
- Kömürcü, N., Durmaz, A., Bayram, N., Koyucu, R. G., Karaman, Ö. E. ve Toker, E. (2014). Sağlık hizmetlerinde kalite standartları ve modelleri. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 7(1), 95-114. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/303506>
- Kutsal, Ö., Gürcü, S. ve Avcı, E. (2022). Hastane eczanesi çalışanlarının ilaç yönetimi kalite standartları bilgi düzeyinin değerlendirilmesi. *Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı Dergisi*, 5(2), 20-25. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/tusebdergisi/issue/72390/1071998>
- Oksay, A., Kılınç, M. ve Sayhan, M. (2019). Sağlık çalışanlarında hasta güvenliği kültürü algısının değerlendirilmesi üzerine bir araştırma. *Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 19(2), 455-475. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/760896>
- Ovalı, F. (2010). Hasta güvenliği yaklaşımları. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 1(1), 33-43. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/spkd/issue/29282/313484>
- Sağlık Bakanlığı. (2022, Kasım 09). Hasta ve çalışan güvenliğinin sağlanmasına dair yönetmelik. <https://kalite.saglik.gov.tr/TR-6612/hasta-ve-calisan-guvenliginin-saglanmasina-dair-yonetmelik-2011.html>
- Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. (2022, Kasım 09). Güncel standartlar. <https://shgmkalitedb.saglik.gov.tr/TR-12680/guncel-standartlar.html>
- Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. (2022, Kasım 09). Güncel rehberler. <https://shgmkalitedb.saglik.gov.tr/TR,30112/guncel-rehberler.html>

- Samancı, M. ve Kök, S. B. (2020). Sağlık kurumlarında algılanan hizmet kalitesi: Samsun ili örneği. *Sağlık Yönetimi ve Liderlik Dergisi*, (1), 43-53. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/johmal/issue/54332/706915>
- Şahin, D. (2020). JCI akreditasyonu ile Türkiye’de sağlık hizmetlerinin kalite ve akreditasyonu ile ilgili kuruluşların çalışmalarına ilişkin araştırma. *Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Dergisi*, 3(1), 16-26. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/jhqa/issue/55443/702765>
- Taş, Y., Akpınar, A. T. ve İşçi, E. (2013). Kalite yönetim sistemi ile hasta güvenliği kültürü ilişkisinin belirlenmesine yönelik bir araştırma: Üniversite hastanesi örneği. https://www.researchgate.net/publication/270271279_KALITE_YONETIM_SISTEMI_ILE_HASTA_GUVENLIGI_KULTURU_ILISKISININ_BELIRLENMESINE_YONELIK_BIR_ARASTIRMA_UNIVERSITE_HASTANESI_ORNEGI_A_RESEARCH_ON_DETERMINATION_OF_RELATIONSHIP_BETWEEN_PATIENT_SAFETY_CULTU
- Ulusoy, H., Kavak, D. G., Tosun, N. ve Aydın, Ş. (2018). Üniversitelerin sağlıkla ilgili lisans programlarında kalite eğitimi: Türkiye örneği. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 14(2), 87-102. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/spkd/issue/37269/373432>
- Yükseköğretim Bilgi Yönetim Sistemi. (2022, Eylül 13). Bölümler hakkında genel bilgiler. <https://istatistik.yok.gov.tr>
- Zeyrekli Yaş, S. (2021). Toplam kalite yönetimi anlayışının sağlık hizmetlerinde uygulanması. *Kalite ve Strateji Yönetimi Dergisi*, (1), 21-43. <https://dergipark.org.tr/en/download/articlefile/1956371>