



Avustralya'da sağlık hizmetleri akreditasyon sistemi*

Health care accreditation system in Australia

Özden Güdük

*Bu çalışma 26-29 Nisan 2017 tarihlerinde düzenlenen 11. Uluslararası Sağlıkta Kalite, Akreditasyon ve Hasta Güvenliği Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı,
İstanbul, Türkiye

Anahtar Kelimeler:
Akreditasyon, Hasta Güvenliği,
Kalite, Sağlık Hizmetleri

Key Words:
Accreditation, Patient Safety,
Quality, Health Care

**Yazışma Adresi/Address for
correspondence:**
Özden Güdük,
Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı,
İstanbul, Türkiye
ozdenguduk@gmail.com

Gönderme Tarihi/Received Date:
14.12.2017

Kabul Tarihi/Accepted Date:
25.12.2017

**Yayımlanma Tarihi/Published
Online:**
31.03.2018

DOI:
10.5455/sad.13-1513247209

ÖZET

Dünya genelinde hasta güvenliği ve sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmak, sağlık sonuçlarını iyileştirmek üzerine odaklılığın artışı politika yapıcılarını, paydaşları ve sağlık hizmet sunucularını standardize edilmiş süreçleri oluşturmaya yönlendirmiştir. Akreditasyon uygulaması hasta güvenliği ve yüksek kalitede sağlık hizmeti sunumunu destekleyen bir müdahale olarak tanımlanır. Ülkemizde 2015 yılından itibaren ulusal akreditasyon çalışmaları başlatılmış olmasına rağmen dünyadaki ilk örnekleri 40-50 yıl öncesine dayanır. İlk örneklerden biri olan Avustralya'da sağlık hizmetleri akreditasyonu 1974 yılında başlamıştır.

Bu çalışmada literatüre ve Sydney'de bulunan Australian Commission on Safety and Quality in Health Care adlı kuruluşta 2016 yılında 6 aylık süre boyunca yapılan gözleme dayanan bilgiler ışığında, Avustralya Sağlık Hizmetleri Akreditasyon Sistemi hakkında bilgi verilmektedir. Araştırma sonuçlarının sağlık politika yapıcılara, sağlık profesyonellerine, akademisyenlere ve öğrencilere çalışmalarında faydalı olacağı düşünülmektedir.

ABSTRACT

Increasing focus on patient safety, quality of health care and improving health outcomes around the world has led policy makers, stakeholders and health care providers to create standardized processes. Accreditation is defined as an intervention that promotes patient safety and health care delivery at a high level. Despite the fact that national accreditation studies have been started in our country since 2015, the first examples in the world are based on 40-50 years ago. One of the first examples was the accreditation of health services in Australia in 1974.

This study provides information about the Australian Health Care Accreditation System in the light of observations of Australian Commission on Safety and Quality in Health Care made during the 6 month period in 2016 in Sydney. It is thought that the research results will be useful for health policy makers, health professionals, academicians and students.

GİRİŞ

Akreditasyon önceden belirlenmiş standartlar kullanılarak sağlık hizmetlerinin uygunluğunun, kamu kuruluşu olmayan bir organizasyon tarafından denetlendiği genellikle gönüllü bir programdır. Denetleme faaliyeti bu amaç için eğitim verilmiş dış denetçiler vasıtasıyla yapılır (Alkhenizan ve Shaw, 2012). Akreditasyon sürekli kalite iyileştirme programları oluşturmak ve kalite iyileştirme girişimleri için yeni bir liderlik oluşturmak için hastaneler tarafından kullanılabilir bir araçtır (Almasabi ve ark., 2014). Sağlık hizmetlerinin sistematik değerlendirilmesi sağlık kuruluşunun olgunluk ve güvenilirliği üzerine

düzenli dış akran görüşü elde etmek için bir yol olarak görülmektedir (Brubakk ve ark., 2015).

Hastaneler için kalite standartları ilk defa Amerikan Cerrahlar Koleji tarafından 1917 yılında "Minimum Standards for Hospital" adı altında geliştirilmiştir. 1951 yılında ise resmi olarak kurulan ilk akreditasyon kuruluşu Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO)'dur. Bu modeli 1960 ve 1970'lerde Kanada ve Avustralya takip etmiş, 1980'lerde Avrupa ve 1990'lardan itibaren ise tüm dünyaya yayılan bir uygulama olmuştur (Alkhenizan ve Shaw, 2012).

Akreditasyon programları farklı formlarda olmasına rağmen, genel olarak kabul edilen tanım; sağlık kuruluşlarının önceden belirlenmiş standartları karşılama derecesinin değerlendirilmesidir. Bağımsız bir kuruluş tarafından yapılan değerlendirmeler ve akreditasyon süreci sağlık bakım tesislerinin iyileştirilmesi gereken alanları hedef alan bir mekanizmadır (Cleveland ve ark., 2011).

Ülkemizde 2003 yılında başlatılan Sağlıkta Dönüşüm Programının 8 bileşeninden biri olarak "Nitelikli ve Etkili Sağlık Hizmetleri İçin Kalite ve Akreditasyon" deklare edilmiştir. Bu bileşen ile sağlık çıktılarına ölçecek, etkili performans göstergeleri oluşturacak, iyi uygulamaları geliştirilip yaygınlaştırılmasını sağlayacak, özerk yapıda bir Ulusal Kalite ve Akreditasyon Kurumunun oluşturulmasına karar verilmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2008).

Sağlıkta Dönüşüm Programının sağlık hizmetleri kalitesini artırma yönündeki hedeflerine ulaşmak amacıyla 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü çatısı altında "Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı" kurulmuştur (kalite.saglik.gov.tr). Bakanlık bünyesinde oluşturulan bu yapılanma ile ülkede sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmaya yönelik çalışmalar başlatılmış ve geliştirilen standartlar ile hastaneler denetlenmeye başlanmıştır. Fakat akreditasyonun özünde dış kuruluş tarafından değerlendirme yapılması esası olmasından dolayı, bu işlevi yürütmek üzere özerk bir kuruluş ihtiyacı doğmuştur. Bu amaçla 19.11.2014 tarih ve 6569 sayılı kanun ile kamu tüzel kişiliğine, bilimsel ve idari özerkliğe sahip, özel bütçeli bir kuruluş olan "Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı" (TÜSEB) kurulmuş ve bünyesindeki 6 enstitüden birisinin Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü (TÜSKA) olacağı açıklanmıştır (Resmi Gazete, 2014).

AVUSTRALYA'DA SAĞLIK HİZMETLERİ AKREDİTASYONU

Amerika ve Kanada'dan sonra sağlık alanında akreditasyon çalışmalarının başladığı üçüncü ülkedir. Kendisinden önceki örneklerde olduğu gibi Avustralya'da da ilk akreditasyon faaliyeti hastanelere odaklı başlamıştır. 1974 yılında ilk akreditasyon acentesinin kuruluşunun ardından 2005 yılına gelindiğinde hastaneler için pek çok acente vasıtasıyla birçok akreditasyon programı ve farklı standart setleri kullanılır olmuştur (Fairbrother ve Gleeson, 2000). Buna rağmen bu programlar; hizmet kalitesini ve güvenliğini artırmak için yeterli araçlar değildi ya da ülke genelini kapsamıyor ve değerlendirmiyordu, genellikle klinisyenleri sürece dahil edemiyordu (ACSQHC, 2014). Avustralya sağlık

bakım kalitesi hakkında yayınlanan rapor (Wilson ve ark., 1995) hastane deneyimi yaşayan hastaların %16'sının adverse event yaşadığı ve bunların %50'sinin önlenemez olduğunu ortaya koymuştu. Rapor sonucu birden bire bütün bakışları sağlık hizmetlerinin kalitesi ve güvenliği üzerine çekmişti (ACSQHS, 2014). Ayrıca mevcut sistemle ilgili başka sorunlar da vardı. Bunlar şu şekilde sıralanabilir (M. Banks, kişisel iletişim, 04 Nisan, 2016);

- Sağlık bakanları akreditasyon belgesine sahip hastanelerin başarısızlıklarından halka karşı sorumlu tutuluyordu.
- Akreditasyon acentelerinin setleri ve değerlendirme standartları ile ilgili yönetsel bir organizasyona ihtiyaç vardı.
- Standartların içeriği kararlaştırılmadan kaynaklara ve efora odaklanılıyordu.
- Farklı organizasyonlar kıyaslamaya yapmaya imkan vermeyen farklı standartlar ile değerlendirme yapıyordu.
- Denetçiler (surveyor) çok çeşitliydi, koordine değildi ve izlenmiyordu.

Bu sebeplerden dolayı ve sağlık hizmetleri kalite çalışmalarında kontrolü sağlamak, geliştirmek amacıyla Avustralya Hükümeti 2006 yılında Australian Commission on Safety and Quality in Health Care (ACSQHC)'i kurdu. 2011 yılında çıkarılan National Health Reform Act ile ACSQHC'in rolü ve sorumlulukları açıkça ifade edildi ve bu tarih itibari ile bağımsız bir Commonwealth Kuruluşu statüsüne kavuştu (ACSQHC, 2015).

Komisyon sağlık hizmetlerinde kalite ve güvenliği artırmak, hastaların bakım esnasında zarar almalarını önlemek ve kişilerin ülkenin her yerinde aynı standartta sağlık hizmetine erişmesini sağlamak için ilk olarak Ulusal Sağlık Hizmetleri Kalite ve Güvenlik Standartlarını belirlemiş ve Avustralya Sağlık Hizmetleri Kalite ve Güvenlik akreditasyon şemasını oluşturmuştur. 2008-2012 yılları arasında yapılan paydaşlarla görüşmeler, forumlar, konsültasyonlar, 38 hastanede yapılan pilot çalışmalar sonucunda ilk standartlar oluşturuldu ve 2013 yılından itibaren tüm hastanelere, günübirlik sağlık tesislerine akreditasyon olma şartı getirilmiştir (ACSQHC, 2014).

Akreditasyonun zorunlu olmadığı ağız diş sağlığı hizmeti veren kuruluşlar, cezaevi hastaneleri ve toplum sağlığı merkezleri gibi sağlık tesislerinin ilgisi de yüksekti, 2013 yılı içerisinde bu tesislerin 570'i gönüllü olarak akredite olmuştur (ACSQHC, 2014). Akredite olması zorunlu olan 1440 hastane ve günübirlik

Tablo 1. Avustralya Sağlık Akreditasyon Sistemi

	Australian Commission on Safety and Quality in Health Care (ACSQHC)	The Royal Australian College of General Practitioners (RACGP)
Organizasyon Tipi	Mali Özerkliğe Sahip Devlet Kuruluğu	Non-Profit Özel Kuruluğu
Finansmanı	Avustralya, Eyalet ve Bölge Hükümetleri	- Üyelikler, - Eğitim, Kurs vb. - Ücretler - Araştırma ve diğer kazançlar - Bağışlar - Yayınlar, Dergi - Sponsorluklar ve reklamlar
Sorumlu Olduğu Sağlık Tesisleri	- Hastaneler - Günübirlik Sağlık Tesisleri - Ağız Diğu Sağlığı Hizmeti Veren Sağlık Tesisleri	- Aile hekimleri - Medical Depustry Services - After Hour Servive - Aboriginal Sağlık Servisleri - Uçan Doktorlar Hizmeti
Standart Oluğuurma Durumu	Evet	Evet
Sağlık Tesislerini Değerlendirme	Hayır	Hayır
Bünyesinde Değerlendirici	Yok	Yok
Onayladığı Akreditasyon Acenteleri	- Australian Council on Healthcare Standards (ACHS) - BSI Group ANZ Pty. Ltd. - Global Mark Pty. Ltd. - HDAA Pty. Ltd. - Institute for Healthy Communities Australia Certification Pty. Ltd. - International Standards Certification Services - Quality Innovation Performance Ltd. (part of AGPAL) - SAI Global Certification Services Pty. Ltd. - TQCS International Pty. Ltd.	- The Australian General Practice Accreditation Limited (AGPAL) - GPA Accreditation Plus'tır

Kaynak: Yazar, 2016.

sağlık tesisinin 896'sının denetimi 2015 yılında tamamlanmığutır. Bunların %53'ü kamu sektörü, %47'si ise özel sektöre dahildir (M. Banks, kiğuisel iletiğuim, 08 Mart, 2016).

Akreditasyondan Sorumlu Kuruluğu

Hastaneler, ağız diğu sağlığı merkezleri ve günübirlik sağlık tesislerinin akreditasyonuna yönelik faaliyetler, Australian Commission on Safety and Quality in Health Care (Avustralya Sağlık Bakımı Kalite ve Güvenliği Komisyonu)'nun sorumluluğu altındadır. Birinci basamak hizmet veren General Practitioner (Aile Hekimleri) ise The Royal Australian College of General Practitioners (RACGP) kontrolü altında akredite olmaktadır.

Akreditasyon Programı ve Ücretlendirme

Sağlık tesislerinin önceden belirlenmiğu standartlara uygunluk yönünden değerlendirildiği akreditasyon denetimlerini, ACSQHC tarafından yetki verilmiğu acenteler yapmaktadır. ACSQHC hastanelerin ve ağız diğu sağlığı merkezlerinin değerlendirmelerinin 4 yıllık bir döngüden uzun süreyi kapsamaması gerektiğini belirtmektedir. Genelde akreditasyon acenteleri 3 yıllık ya da 4 yıllık döngüleri tercih etmektedir. Bu değerlendirmeler ASQHC tarafından oluğuurtulan standartlara göre yapılmaktadır. Sağlık tesisleri döngü içerisinde en az bir kere tüm standartlara karđuı yerinde değerlendirmeye tabi tutulmakta, en az bir kere de standart 1,2,3 yönünden yarı-döngü değerlendirmesine tabi tutulmaktadır (ACSQHC, 2016)

Akreditasyon değerlendirmeleri için ücret sağlık tesisi tarafından akreditasyon acentelerine ödenmekte, ACSQHC hizmetleri karşılığında sağlık tesislerinden veya akreditasyon acentelerinden ücret almamaktadır. Akreditasyon acentelerinin ücret tarifeleri konusunda ACSQHC herhangi bir müdahalede bulunmamaktadır (M. Banks, kişisel iletişim, 21 Nisan, 2016).

Standartlar

2012 yılında ACSQHC'in hastaneler ve günübirlik sağlık tesisleri için oluşturduğu ve halihazırda kullanımında olan standartlar 10 başlıkta toplanmaktadır (ACSQHC, 2012). Bunlar;

- Sağlık tesislerinde kalite ve güvenlik yönetimi
- Müşteriler ile ilişkiler
- Sağlık bakımı ilişkili enfeksiyonların önlenmesi
- İlaç güvenliği
- Hasta kimlik tanımlama ve prosedür eşleştirme
- Hasta devir teslimi
- Kan ve kan ürünleri
- Bası yaralarını önleme
- Akut sağlık bakımında klinik bozulmayı tanıma ve cevap verme
- Düşme ve düşmeye bağlı zararı önleme

ACSQHC sağlık bakımının kalitesini bir basamak daha yükseltmeyi amaçlayarak 2014 yılı sonlarında standartları revize etme kararı almıştır. Yeni versiyon standartların 2017 yılında Bakanlık onayı alması ve 2018 yılından itibaren kullanımının zorunlu olması planlanmaktadır. ACSQHC revizyon sürecini üç aşamaya ayırmıştır (M. Banks, kişisel iletişim, 07 Mart, 2016).

Birinci Aşama: Öncelikle Standartların 1. versiyonunun değerlendirilmesi için ülke çapında 31 odak grup görüşmesi yapılmış, kanıta dayalı bilgiler gözden geçirilmiş, uzmanlarla görüşmeler yapılmıştır. Değerlendirme sonucunda; kullanıcılar tarafından standartların bazılarında tekrarların olduğu ifade edilmiş, yazım dilinin sadeleştirilmesi istenmiştir. Ayrıca evsizler, göçmenler, engelliler, çocuklar gibi savunmasız gruplara ve farklı sağlık ihtiyacı bulunan Avustralya yerlilerine (Aborijinal ve Torres Strait Island halkı) yönelik düzenlemeler yapılması gerektiği fark edilmiştir. 1. versiyonda olmayan bazı eksikliklerin yeni standartlara eklenmesi karar alınmıştır Bu eksiklikler; yaşam sonu, bunama, beslenme ve sıvı takviyesi, biliş bozukluğu olarak ifade edilmiştir.

İkinci Aşama: Versiyon 2 standartlarının oluşturulması için ülke çapında hemşire birim sorumluları, doktorlar, kalite birim çalışanlarından oluşan 36 odak grup çalışması yapılmıştır. 160'dan fazla yazılı bildiri yapılmış, 400'den fazla anket ve 135 pilot uygulama yapılmıştır.

Üçüncü Aşama: Oluşturulan taslak standartlar üzerine paydaşlar ile görüşmeler yapılarak fikir alış veriş sağlanmıştır.

Ülke geneli için hazırlanan bu zorunlu 10 standarda ilaveten bazı akreditasyon acenteleri kendi standartlarını geliştirmektedir. Örneğin; Avustralya'da ilk sağlık hizmetleri akreditasyon acentesi olan Australian Council on Healthcare Standards adlı kuruluş 5 ilave standart daha geliştirmiştir. Kendisinden akredite olmak isteyen sağlık tesislerini, zorunlu 10 ulusal standarda ek olarak bu 5 standart yönünden de denetlemektedir. Evaluation and Quality Improvement Program (EQuIP) adını verdiği bu standartlar şunlardan oluşmaktadır (www.achs.org.au);

1. Hizmet Sunumu
2. Bakımın Temini
3. İşgücü Planlama ve Yönetimi
4. Bilgi Yönetimi
5. Kurumsal Sistem ve Güvenlik

Akreditasyon Denetimi

Hastaneler, ağız-diş sağlığı hizmeti veren servisler, günübirlik hizmet veren sağlık tesisleri için akreditasyon standartları ACSQHC tarafından oluşturulmakta, fakat sağlık tesislerinin değerlendirilmesi uygunluk verdiği bağımsız organizasyonlarca (akreditasyon acentesi) yapılmaktadır. 2016 yılında ACSQHC tarafından onaylanan toplam 9 akreditasyon acentesi vardır (www.safetyandquality.gov.au). Bu acentelerden en eski ve geniş çapta hizmet veren olanı 1974 yılında kurulan Australian Council on Healthcare Standards (ACHS)'dir. Aslında ACHS ülkede sağlık akreditasyonunu başlatan ve ilk standartları oluşturan, bağımsız, kar amacı gütmeyen bir organizasyondur (Greenfield ve ark., 2015). Ayrıca sağlık bakımının ve hizmetin boyutlarını ölçmek için kullanılan araçlar olan klinik göstergeleri, akreditasyon sürecine dahil eden dünyadaki ilk organizasyondur (Braithwaite ve ark., 2006).

Bir akreditasyon acentesinin ACSQHC'den onay alabilmesi için öncelikli olarak;

- Joint Accreditation Scheme of Australia and New Zealand (JASANZ),
- International Society for Quality in Healthcare (ISQua)

- Asia Pacific Laboratory Accreditation Cooperation (APLAC) gibi uluslararası akreditasyon organizasyonlarının en az biri tarafından akredite olduğunu belgelemesi gerekmektedir. Ayrıca akreditasyon acenteleri aşağıdaki şartları sağlamayı taahhüt etmelidir (ACSQHC, 2016);
- Sağlık tesislerini ACSQHAC tarafından oluşturulan standartlarda bir değişiklik yapmaksızın ve Komisyonun oluşturduğu hükümler çerçevesinde değerlendirmelidir.
- Değerlendirme raporlarını, uygunluk verilerini ve akreditasyon statülerini belirlenmiş zaman içerisinde sunmalıdır.
- ACSQHC ve Sağlık Bakanlıklarına değerlendirme verileri ve sonuçlarını sunmalıdır.
- ACSQHC bünyesinde oluşturulan Akreditasyon Acenteleri Çalışma Grubu üyesi olarak etkili işbirliğini sürdürmelidir.

Denetçi Seçimi ve Eğitimi

Değerlendirici havuzu oluşturmak, değerlendirici eğitimlerini sağlamak, sağlık tesislerine danışmanlık yapmak bu acentelerin sorumluluğundadır.

Değerlendirici seçimi, eğitimi ve değerlendiricilerin performans yönetimi akreditasyon acenteleri tarafından yapılmaktadır. Acenteler değerlendiricilere gerekli araç gereç ve bilgiyi sağlamak zorundadır. Denetçilerin bilgi ve becerilerini sürdürebilmeleri için yılda en az iki kere değerlendirme sürecinde görev almaları, yılda en az bir kere de acenteler tarafından yapılan performans geliştirme eğitimlerine katılmaları gerekir. Bu eğitimlere ACSQHC'den bir yetkili de davet edilmektedir. Acenteler değerlendiricilere verdikleri eğitimler hakkında ACSQHC'ye düzenli olarak rapor verir. Her değerlendirme için sürecini yönetecek, akreditasyon ve sağlık sistemi hakkında bilgi, beceri ve deneyim sahibi bir değerlendirici ekip lideri atanır (ACSQHC, 2016).

Teşvikler ve Zorunluluk

2013 yılından itibaren ülkede kamu ve özel farkı gözetmeksizin tüm hastanelerin ve günübirlik sağlık hizmeti sunan kuruluşların akredite olması zorunludur (ACSQHC, 2014). Buna karşılık aile hekimlerinin akredite olması yönünde herhangi bir yasal zorunluluk bulunmamaktadır. Akredite olan aile hekimlerine ödenen ilave bonus teşvikinin etkisi ile (Oliver-Baxter ve ark., 2014) ülkedeki 7100'den fazla aile hekimliği kurumunun 4000'i Royal Australian College of General Practice tarafından hazırlanan standartlara göre akredite olmuştur (Greenfield ve ark., 2014).

TARTIŞMA

Avustralya'da sağlık hizmetleri akreditasyonu 1974 yılında kar amacı gütmeyen bir kuruluş tarafından başlatılmıştır. Zamanla akreditasyon acentesi olarak adlandırılan bu kar amacı gütmeyen kuruluşların sayılarında artış olmuştur. Fakat sağlık hizmetleri üzerine yapılan çalışmaların sonuçları, akreditasyon denetimlerinin sağlık hizmetlerinde kaliteyi ve hasta güvenliğini artırmadığı göstermiş ve bu sonuç Avustralya Sağlık Bakanlığını duruma müdahale etmeye zorlamıştır. Bağımsız, özerk bir kuruluş olan Australian Commission on Safety and Quality in Health Care (ACSQHC) sağlık hizmetlerinde kalite ve akreditasyon süreçlerini düzenlemek ve tek çatı altında yürütmek üzere 2006 yılında kurulmuştur. ACSQHC kuruluşunun ardından, ülkenin her bölgesinde sağlık hizmetlerinin aynı kalite ve güvencede sunulmasını amaçlayarak, ulusal standartları geliştirmiştir. Ülkedeki tüm kamu ve özel hastaneler ile günübirlik sağlık hizmeti sunan kuruluşların bu standartlara uygun olma ve akreditasyon denetiminden geçerek belge alma zorunluluğu getirilmiştir.

ACSQHC ulusal standartları geliştirmesine rağmen sağlık kuruluşlarını doğrudan denetlememektedir. Akreditasyon denetimini ACSQHC'nin uygunluk vererek onayladığı kar amacı gütmeyen kuruluşlar olan akreditasyon acenteleri yapmaktadır. Bu acenteler denetçi eğitimleri, akreditasyon faaliyetleri ve çalışmaları yönünden ACSQHC'ye düzenli olarak rapor verme zorunluluğundadır. Bu acentelerin performansları; akreditasyon acentesi aktivite anketi, sağlık tesislerinden gelen geri bildirimler, diğer akreditasyon acentelerinden veya Akreditasyon Acenteleri Grubundan gelen geri bildirimler, gözlem ziyaretleri, şikayetler gibi kaynaklar vasıtası ile değerlendirilir.

Hastaneler ve günübirlik sağlık tesisleri için standartlar geliştirilerek, 2013 yılı başından itibaren bu standartlara uygunluk zorunlu tutulmuştur. Standartların revizyonu için yapılan odak grup görüşmeleri, yazılı bildirimler, anketler, pilot çalışmalar sonucunda oluşturulan ikinci versiyonun 2018 yılı başından itibaren kullanılmaya başlanması planlanmaktadır.

SONUÇ

20. yüzyılın başlarından itibaren sağlık hizmetlerinin kalitesini ve hasta güvenliğini yükseltmeye odaklanan çalışmalar artmıştır. Ernest Codman'ın ekibiyle birlikte geliştirilerek 1919 yılında yayınladığı "Minimum Standards for Hospital" adlı belgenin ardından, ilk önce Amerika Birleşik Devletleri ve sonrasında Kanada ve Avustralya'da sağlık hizmetleri akreditasyon çalışmaları

başlamıştır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO)'un küresel, bölgesel ve ulusal bağlamda kalitenin geliştirilmesini desteklemeye vurgu yapması ve 1984'de üyelerine bildirdiği 38 hedeften birisi olan “*bütün üyelerin sağlık sistemlerinde hasta bakım kalitesini sağlayacak etkili mekanizmalar oluşturması*” hedefi akreditasyon çalışmalarının tüm dünyada yaygınlaşmasına katkı sağlamıştır.

Günümüzde sağlık hizmetlerinde kalite ve hasta güvenliğini artırmak amacıyla en bilinen ve en yaygın kullanılan yöntemlerden biri olan akreditasyon 100'den fazla ülkede uygulanmaktadır. Ülkelerin sağlık sistemlerinin ve ihtiyaçlarının farklılık göstermesi nedeniyle akreditasyon uygulamalarında da farklı yaklaşımlar görülebilmektedir. Örneğin Avustralya, Suudi Arabistan gibi ülkelerde sağlık hizmetleri akreditasyonu zorunlu bir uygulama iken Almanya, İngiltere gibi ülkelerde gönüllülük esasına dayalıdır. Gönüllü başvurunun olduğu bazı ülkelerde ise sağlık tesislerini akredite etmeye özendirici bir takım teşvik mekanizmaları bulunmaktadır. Akreditasyon sürecinin ve standartların geliştirilmesi aşamasında uluslararası alanın incelenmesinin yanı sıra ülkeye özgü özellikler göz önünde tutulmalıdır.

Ülkelerin sağlık sistemleri farklı özelliklere sahip olsa bile, her sağlık sisteminin ulaşmak istediği hedef sağlıklı toplumlara sahip olmaktır. Sağlık hizmetleri akreditasyon sistemleri ise bu hedefe ulaşmada en değerli yol göstericilerden biridir. Standartlarda yapılan revizyonlar ile aşılması istenilen çita düzenli olarak yükseltilmekte ve kaliteyi artırma yönünde sürekli iyileştirme sağlanmaktadır.

Her ne kadar ulusal akreditasyon sistemleri oluşturulurken ülkenin sağlık sistemi önemli bir belirleyici olsa da uluslararası örneklerin incelenmesi, yeni ve etkili gelişmelerin ülkenin sistemine uyumlaştırılarak kullanılması yaygın bir uygulamadır. İlk uygulama örnekleri olan Amerika Birleşik Devletleri, Kanada ve Avustralya akreditasyon sistemleri standartların geliştirilmesi, revize edilmesi, denetim yönteminin belirlenmesi gibi süreçlerde benchmarking (kıyaslama) için en çok kullanılanlardır.

KAYNAKLAR

1. Australian Commission on Safety and Quality in Health Care (2012). National safety and quality health service standards. <https://www.safetyandquality.gov.au/wp-content/uploads/2011/09/NSQHS-Standards-Sept-2012.pdf>. adresinden elde edildi.
2. Australian Commission on Safety and Quality in Health Care (2014). NSQHS standards in 2013: Transforming the safety and quality of health care. Sydney.
3. Australian Commission on Safety and Quality in Health Care (2015). Australian commission on safety and quality in health care annual report 2014/15. Sydney.
4. Australian Commission on Safety and Quality in Health Care (2016). Guide to the approval process for accrediting agencies. Sydney.
5. Alkhenizan, A., Shaw, C. (2012). The attitude of health care professionals towards accreditation: A systematic review of the literature. *Journal of Family and Community Medicine*, 19(2), 74-80.
6. Almasabi, M., Yang, H., Thomas, S. (2014). A systematic review of the association between healthcare accreditation and patient satisfaction. *World Applied Sciences Journal*, 31(9), 1618-1623.
7. Approved Accrediting Agencies. 05.09.2017 tarihinde Australian Commission on Safety and Quality in Health Care web sayfasından elde edildi: <https://www.safetyandquality.gov.au/our-work/assessment-to-the-nsqhs-standards/resources-to-implement-the-nsqhs-standards/#Contact-details>
8. Braithwaite, J., Westbrook, J., Pawsey, M., Greenfield, D., Naylor, J., Ledema, R., ve diğ. (2006). A prospective, multi-method, multi-disciplinary, multi-level, collaborative, social-organisational design for researching health sector accreditation [LP0560737]. *BMC Health Services Research* 6(113). DOI:10.1186/1472-6963-6-113.
9. Brubakk, K., Vist, G. E., Bukholm, G., Barach, P., Tjomsland, O. (2015). A systematic review of hospital accreditation: the challenges of measuring complex intervention effects. *BMC Health Services Research*, 15, 280. DOI: 10.1186/s12913-015-0933-x
10. Cleveland, E. C., Dahn, B. T., Lincoln, T. M., Safer, M., Podesta, M., Bradley, E. (2011). Introducing health facility accreditation in Liberia. *Global Public Health*, 6(3), 271-282.
11. EQulPNational. 04.08.2017 tarihinde The Australian Council on Healthcare Standards web sayfasından elde edildi: <https://www.achs.org.au/programs-services/equipnational/>
12. Fairbrother G., Gleeson M. (2000). EQulP accreditation: Feedback from a Sydney teaching hospital. *Australian Health Review*, 23(1), 153-62.
13. Greenfield, D., Civil, M., Donnison, A., Hogden, A., Hinchcliff, R., Westbrook, J., Braithwaite, J. (2014). A mechanism for revising accreditation standards: a study of the process, resources required and evaluation outcomes. *BMC Health Services Research*, 14(571) DOI:10.1186/s12913-014-0571-8
14. Greenfield, D., Debono, D., Hogden, A., Hinchcliff, R., Mumford, V., Pawsey, M., ve diğ. (2015). Examining challenges to reliability of health service accreditation during a period of healthcare reform in Australia. *Journal of Health Organization and Management*, 29(7), 912-924.
15. Oliver-Baxter, J., Brown, L., Raven, M., Bywood, P. (2014). Quality improvement financial incentives for general practitioners. *PHCRIS Policy Issue Review*. Adelaide: Primary Health Care Research & Information Service.
16. Sağlık Bakanlığı. (2008). Türkiye sağlıkta dönüşüm programı ve temel sağlık hizmetleri. (Sağlık Bakanlığı Yayın No:770) <http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/Yayin/189> adresinden elde edildi.
17. Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı Kurulması ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun. (2014). T. C. Resmi Gazete, 29187, 26 Kasım 2014.
18. Türkiye Sağlıkta Kalite Sistemi. 15.08.2017 tarihinde Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı web sayfasından elde edildi: <http://kalite.saglik.gov.tr/TR,8785/turkiye-saglikta-kalite-sistemi.html>
19. Wilson R. M., Runciman W. B, Gibberd R. W, Harrison B. T, Newby L, Hamilton JD. (1995). The quality in Australian health care study. *The Medical Journal of Australia*, 163(9), 458-71.