T.C.
SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
HAMİDİYE SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SAĞLIKTA KALİTE STANDARTLARININ SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK ÜZERİNE ETKİSİ VE SAĞLIK KURUMU KALİTE ÇALIŞANLARININ SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK KAVRAMINA KARŞI YAKLAŞIMLARININ İNCELENMESİ

ARZU TÜRKAKIN

TEZ DANIŞMANI
DOÇ. DR. ALİ ARSLANOĞLU

SAĞLIK YÖNETİMİ ANA BİLİM DALI
SAĞLIK YÖNETİMİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

YÜKSEK LİSANS TEZİ
ŞUBAT/2024

BEYAN

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmasında;

- Mevcut tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu,
- Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Tez çalışmasında yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
- Mevcut tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını,
- Kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı, bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

Arzu TÜRKAKIN

12.02.2024

İTHAF

“Benden sonsuz desteklerini esirgemeyen değerli hocam ve her daim yanımda olan eşim’e ithaf ediyorum”

TEŞEKKÜR

Lisansüstü eğitim sürecim boyunca eşsiz akademik bilgi birikimi ve tecrübesi ile yolumu açan, bu eğitimi alıp akademik hayatımın dışında da öğrendiklerimi kullanmama vesile olan çok değerli danışman hocam Doç. Dr. Ali ARSLANOĞLU'NA,

Herdaim bu hayalimi gerçekleştirmem için destek olan sevgili aileme,

Sonsuz TEŞEKKÜRLER.

İÇİNDEKİLER

İTHAF iv
TEŞEKKÜR v
İÇİNDEKİLER vi
TABLOLAR LİSTESİ viii
ŞEKİLLER LİSTESİ ix
SİMGELER VE KISALTMALAR x
ÖZET xi
ABSTRACT xiii
1. GİRİŞ VE AMAÇ 1
2. GENEL BİLGİLER 2
2.1. SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK 2
2.1.1. Sürdürülebilir Kalkınma 5
2.1.1.1. Ekonomik Sürdürülebilirlik: 5
2.1.1.2. Çevresel Sürdürülebilirlik: 6
2.1.1.3. Sosyal Sürdürülebilirlik: 6
2.2. SAĞLIK 7
2.3. SAĞLIKTA KALİTE STANDARTLARI 8
2.3.1. Kalite Kavramı 8
2.3.2. Sağlık Hizmetlerinde Kalite 9
2.4. SAĞLIKTA KALİTE STANDARTLARININ SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK ÜZERİNE ETKİSİ 13
2.4.1. Kurumsal Hizmetler 13
2.4.2. Hasta ve Çalışan Odaklı Hizmetler 14
2.4.3. Sağlık Hizmetleri 15
2.4.4. Destek Hizmetleri 16
2.4.5. Gösterge Yönetimi: 18
3. GEREÇ VE YÖNTEM 19
3.1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE TASARIMI 19
3.2. ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ 20
3.3. VERİ TOPLAMA ARACI 20
3.4. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI 21
3.5. VERİLERİN TOPLANMASI 21
3.6. VERİLERİN ANALİZİ 21
3.7. ARAŞTIRMANIN GEÇERLİLİĞİ VE GÜVENİLİRLİĞİ 23

4. BULGULAR 24
4.1. KATILIMCILARIN DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ 24
4.2. NİTEL ARAŞTIRMADA ELDE EDİLEN SONUÇLAR 25
4.2.1. Sürdürülebilirlik ve Sağlık Hizmetlerinde Sürdürülebilirlik Kavramı 25
4.2.1.1. Hasta ve Çalışan Güvenliği Teması 26
4.2.1.2. Verimlilik Teması 26
4.2.1.3. Kaynakların Yönetimi Teması 27
4.2.1.4. Faaliyetlerin Sürekliliği ve Devamlılığı Teması 28
4.2.2. Sağlık Kurumlarında Sürdürülebilirlik Uygulamaları 29
4.2.2.1. Hasta ve Çalışan Güvenliği Teması 29
4.2.2.2. Kaynak Yönetimi Teması 29
4.2.2.3. Personel Yönetimi Teması 30
4.2.2.4. Atık Yönetimi Teması 30
4.2.2.5. Doküman Yönetimi Teması 31
4.2.2.6. Malzeme Yönetimi Teması 31
4.2.3. Sağlıkta Kalite Standartları ve Sürdürülebilirlik Kavramı Üzerine Etkileri 31
4.2.3.1. Hasta ve Çalışan Güvenliği 32
4.2.3.2. Tesis Yönetimi 33
4.2.3.3. Kaynak Yönetimi 33
4.2.3.4. Atık Yönetimi 33
4.2.3.5. Doküman Yönetimi 34
4.2.4.SKS ve Sürdürülebilirlik Uygulamaları İçin Eğitim 34
4.2.4.1. Eğitime Gerek Yoktur: 35
4.2.4.2. Eğitim Gereklidir: 35
4.2.4.3. Tecrübe Gereklidir 37
4.2.5.Sözcük Frekansları 37
4.2.6.Kelime Bulutu 39
5. TARTIŞMA 40
5.1. SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK KAVRAMI VE SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK UYGULAMALARI 40
5.2. SAĞLIKTA KALİTE STANDARTLARI VE SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK KAVRAMI ÜZERİNE ETKİLERİ 41
5.3. SAĞLIKTA KALİTE STANDARTLARI VE SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK UYGLAMALARI İÇİN EĞİTİM 41
6. SONUÇLAR VE ÖNERİLER 43
KAYNAKLAR 45
EKLER 47
EK-1. Etik Kurul Onayı 47

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 2.1: SKS Hastane Seti 11

Tablo 4.1: Görüşme Sağlanan Katılımcıların Sosyodemografik Özellikler 24

Tablo 4.2: Sözcük Frekansları Tablosu 38

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 2.1: Sürdürülebilirliğin Temel Kavramları 3

Şekil 2.2: Sürdürülebilir Kalkınma Üçgeni 4

Şekil 2.3: Sürdürülebilirliğin Üçlü Alt Çizgisi Kavramsallaştırması 5

Şekil 2.4: Ekosistem sağlığı ve sürdürülebilirlik göstergeleri 6

Şekil 2.5: Sürdürülebilir Kalkınmanın Sosyal, Ekonomik**,** Sağlık ve Çevresel Yönleri Arasındaki İlişki **7**

Şekil 4.1: Sürdürülebilirlik ve Sağlık Hizmetlerinde Sürdürülebilirlik Kavramı Kod-Alt Kod Gösterimi 26

Şekil 4.2: Sağlık Kurumlarında Sürdürülebilirlik Uygulamaları Kod-Alt Kod Gösterimi . 29

Şekil 4.3: Sağlıkta Kalite Standartları ve Sürdürülebilirlik Kavramı Üzerine Etkileri Kod-Alt Kod Gösterimi 32

Şekil 4.4: SKS ve Sürdürülebilirlik Uygulamaları İçin Eğitim Kod-Alt Kod Gösterimi.... 35

Şekil 4.5: Kelime Bulutu……. 39

SİMGELER VE KISALTMALAR

ASQC **:** Amerikan Kalite Kontrol Derneği

DSÖ **:** Dünya Sağlık Örgütü

SKS **:** Sağlıkta Kalite Standartları

TKY **:** Toplam Kalite Yönetimi

SAĞLIKTA KALİTE STANDARTLARININ SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK ÜZERİNE ETKİSİ VE SAĞLIK KURUMU KALİTE ÇALIŞANLARININ SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK KAVRAMINA KARŞI YAKLAŞIMLARININ İNCELENMESİ

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı hastanelerde kullanılan Sağlıkta Kalite Standartları (SKS) setinin günümüz kavramlarından ve geleceği şekillendirecek olan sürdürülebilirlik kavramı üzerinde ne kadar etkili olduğunu anlamak ve kalite çalışanlarının sürdürülebilirlik kavramına yaklaşımlarının incelenmesidir.

Gereç ve Yöntem: Konu sistemli biçimde tüm detaylarıyla ele alınmıştır. Sürdürülebilirlik kavram ve detayları, SKS ve etkileşimleri neticesinde hastanelerde standartların sürdürülebilirlik üzerine etkisi konusunda tüm literatür taranmış, tüm başlıklar detaylı bir şekilde ele alınmıştır. Ayrıca nitel araştırma niteliğinde olan bu çalışma ile çeşitli bulgular elde edilmiş ve sağlıkta kalite çalışanlarının kavram ile ilgili yaklaşımları ile ilgili nitel bir araştırma yapılmıştır. Araştırma keşifsel nitel bir çalışma olup, yüzyüze mülakat ve e-görüşme tekniğinden faydalanılarak derinlemesine bireysel, yarı yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini farklı illerdeki sağlık kurumlarında çalışan kalite departmanı çalışanları oluşturmuştur. Amaçlı örneklem yöntemi kullanılarak 15 kalite departmanı çalışanı örneklem grubunu oluşturmuş, araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayandığı için yapılan ön görüşme ardından çalışmaya katılmak istediğini belirten katılımcılar ile çalışma sürdürülmüştür. Verilerin analiz edilmesi için MAXQDA Analytics programı kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırma sonucunda kalite departmanı çalışanlarının sürdürülebilirlik kavramı ile ilgili bilgi sahipleri oldukları, bu kavram ile SKS bölümlerini değerlendirdikleri ve bu değerlendirmeler sonucunda hastanelerinde bu kavrama yakın hizmetlerin sunulduğunu ve bu hizmetlerin sürdürülebilirlik boyutlarının bazılarını karşıladığı ortaya çıkmıştır.

Sonuç: Bu çıkan bulguların ışığında kalite çalışanlarının ve özellikle sahada hizmet sunumunda görev alan kişileri eğitim gereklilikleri vurgulanmış,

sürdürülebilirlik kavramına yakın tanımlar gelmiş olsa da bu tanım ve altında yer alan çevresel, sosyal ve ekonomik faktörlerin ayrı ayrı değerlendirilmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hastanelerde Kalite ve Sürdürülebilirlik, Kalite, Sağlık Yönetimi, Sağlıkta Kalite Standartları, Sürdürülebilirlik

THE EFFECT OF QUALITY STANDARDS IN HEALTH ON SUSTAINABILITY AND INVESTIGATION OF THE APPROACHES OF HEALTH INSTITUTION QUALITY EMPLOYEES TOWARDS THE CONCEPT OF SUSTAINABILITY

ABSTRACT

Aim: The aim of this study is to understand how effective the Health Quality Standards (HQS) set used in hospitals is on today's concepts and the concept of sustainability, which will shape the future, and to examine the approaches of quality department employees to the concept of sustainability.

Materials and Methods: The subject was discussed systematically in full detail. As a result of the concept and details of sustainability, quality standards in health and their interactions, all the literature has been scanned and all topics have been discussed in detail. In addition, various findings were obtained through this study, which is a qualitativeresearch, and qualitative research was conducted on the approaches of healthcare quality employees to the concept. The research is an exploratory qualitative study, and in-depth individual, semi-structured interviews were conducted using face-to-face interviews and e-interview techniques. The population of the research consisted of quality department employees working in health institutions in different provinces. Using the purposeful sampling method, 15 quality department employees formed the sample group. Since participation in the research was voluntary, the study continued with the participants who stated that they wanted to participate in the study after the preliminary interview. MAXQDA Analytics program was used to analyze the data.

Results: As a result of the research, it was revealed that the quality department employees were knowledgeable about the concept of sustainability, that they evaluated the SKS departments with this concept, and as a result of these evaluations, services close to this concept were offered in their hospitals and that these services met some of the sustainability dimensions.

Conclusion: In the light of these findings, the training requirements of quality employees, especially those involved in field service delivery, have been emphasized, and although definitions close to the concept of sustainability have been introduced, this

definition and the environmental, social and economic factors under it need to be evaluated separately.

Key Words: Health Management, Quality, Quality and Sustainability in Hospitals, Quality Standards in Health, Sustainability

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Sağlık hizmetlerinde kalite denildiğinde sağlık kurumlarında verilmekte olan tüm hizmetlerin, sunulan kişilerin ihtiyaç ve beklentilerini karşılayacak şekilde olurken aynı zamanda bilim ile paralel standardizasyonunun sağlanmasıdır. Ülkelerin bu hizmetlerde ki gelişimsel seviyeleri aynı zamanda gelişmişlik derecelerini de göstermektedir (1). Hizmetin bütün türleri için mutlaka kalite geçerli iken özellikle sağlık hizmeti diğer hizmetlerin arasında daha da ön plana çıkmaktadır. Bu hizmetin hata kaldırmaz bir hizmet olduğu düşünüldüğünde kalite ve kalite yönetiminin bir zorunluluk olduğu düşünülmektedir (2).

Sağlıkta Dönüşüm programının 2003 yılında yayınlanması ile sağlık hizmet sunumu esnasındaki maliyetlerin azaltılması aynı zamanda sınırlı olan kamusal kaynakların verimli kullanılarak insanların kaliteli sağlık hizmetlerine erişimi hedeflenmiştir (3). Kaynakların verimli kullanılması noktasında son zamanlarda hayatımıza giren ve sıklıkla kullandığımız bir terim olan sürdürülebilirlik sağlık hizmetlerinde kalitenin sağlanması için belirlenen standartların neresindedir, bizlere neyi ifade etmektedir?

Tam bu noktada çalışmamızın amacı sağlık kurumlarında verilen hizmetin kalite düzeyini etkileyen ve belirleyen SKS setinin sürdürülebilirlik kavramı üzerine etkisi ve kalite departmanı çalışanlarının bu kavrama yaklaşımlarının incelenmesidir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK

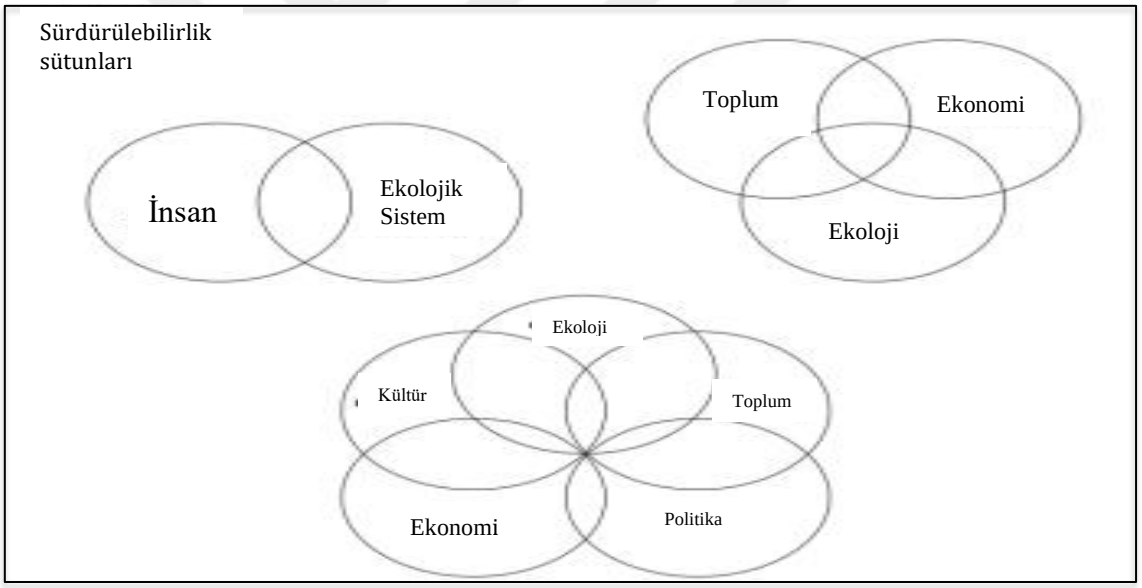
Sürdürülebilirlik kavramı ilk olarak dünyada yerli halkların birçoğunun geleneklerinde somut hale gelirken, ilk Avrupa kullanımının ise 1713 yılında Alman ormancı ve bilim adamı Hans Carl Von Carlowitz tarafından gerçekleşmiştir. Fakat terimin yaygınlaşması Birleşmiş Milletler Dünya Çevre ve Kalkınma Komisyonu'nun Brundtland Raporunda sürdürülebilir kalkınmayı "Gelecek nesillerin kendi ihtiyaçlarını karşılama yeteneklerinden ödün vermeden mevcut neslin ihtiyaçlarını karşılayan kalkınma" olarak tanımladığı 1987'den sonra olmuştur (4). Norveç eski başbakanı Gro Harlem Brondlanth'ın Dünya Çevre ve Kalkınma Komisyonu Başkanı olarak içinde olduğu bu komisyon Ortak Geleceğimiz isimli bir rapor yayınladı ve sürdürülebilirlik kavramı ilk güncel tanımına kavuştu (5). Bu rapor aslında kalkınma ve çevre gibi insan için önemli iki kavramın karşılaştırmasını yapmaktadır (6). Rapor içerisinde sürdürülebilir gelişme tanımlaması yapılmıştır. Gelecek nesillerin kaynaklarını tüketmeden günümüz ihtiyaçlarının karşılanması gerekliliğine vurgu yapılmıştır. Kalkınma ve çevre ile igili sorunların tanımlanması, çözülmesi hedeflenmiştir. Bu basamaklara bağlı olarak bu sürece katkı sağlayacak ortak paydaşların iş birliklerini sağlamak, bu raporu oluşturan komisyonun amaçlarındandır (7). Bu raporun yayınlanma sürecini 1992 yılında Dünya Zirvesi'nin toplanması, Rio Deklarasyonu'nun kabulu ve Sürdürülebilir Kalkınma Komisyonu'nun kurulması takip etmiştir. Rio Dünya Zirvesi ile aslında sürdürülebilir kalkınmayı etkileyebilecek çevresel konular imza altına alınmaya çalışılmıştır. Kulhman ve Farringhton'a göre çevresel kaygılar önemlidir, ancak temel argüman, nesiller arası eşitlik bağlamında görülen refahtır (6).

Buna rağmen sürdürülebilirlik kavramının çok boyutlu yapısı iktisat biliminin kullanıldığı birçok farklı alanda da kullanılır hale gelmesi, kalkınma ve büyüme gibi iktisadi terimlerle yanyana gelmesini sağlamıştır (8).

Pezzey'e (1992;323) göre ''Temsili bir toplum üyesinin zamanla geleceğe olan faydasının azalmaması'' olarak tanımlanan sürdürülebilirlik (10), Harrington'a göre (2016) arzu edilen malzeme veya koşulların durumunu ve mevcudiyetini uzun vadede

sürdürme veya iyileştirme kapasitesi olarak tanımlanabilir (11). Genel olarak, sürdürülebilirlik, mevcut kişiler tarafından alınan çevresel ve ekonomik eylemlerin, nesiller arası bir etik biçimi olarak anlaşılır. Gelecekteki kişilerin benzer seviyelerde zenginlik, fayda veya refahtan yararlanma fırsatları" olarak tanımlanabilir (9).

Tanımlar incelendiğinde kavramın boyutları göz önüne serilirken sürdürülebilir kalkınma kavramı da gün ışığına çıkmaktadır. Bu kavram tanımlanırken aslında tanımın yapıldığı akademik rollerin etkisi büyüktür. İktisatçıların, sosyologların ve çevre bilimcilerin bakış açılarına göre farklı farklı tanımlanabilen kavram aslında sürdürülebilirliğin gelişimine üç farklı bakış açısı sunmaktadır (Şekil 2.1). Birbirlerinden aslında oldukça ayrı gözüken üç kavramın ortak kesiştiği noktada sürdürülebilirlik yaklaşımı netleşmektedir.

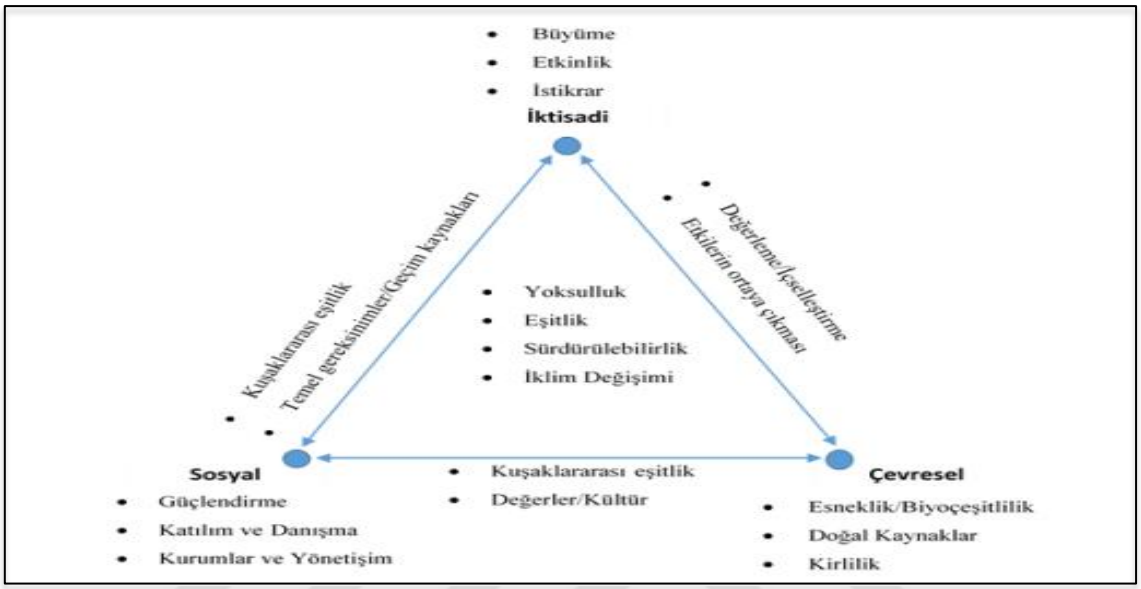


Şekil 2.1: Sürdürülebilirliğin temel kavramları (Zabihi & Habib, 2012).

Sürdürülebilirlik yalnızca çevrecilik değil, sosyal eşitlik ve ekonomik gelişmeler gibi yaklaşımları da içerir. Birleşmiş Milletlerin 2005 Dünya zirvesinde sürdürülebilir kalkınma 3 ana başlık altında tanımlanmıştır. Üç ana başlığa daha sonra politika ve kültür de eklenmiştir.

Gibson'a göre çevresel, sosyal ve ekonomik boyutlarının yanısıra bu boyutlara kültürel ve politik boyutlarda eklenmelidir. Üç temel boyutun, kısmen maddi kazanımların insan refahının yeterli koruyucuları olmadığını vurgulamak için ekonomik

ve sosyal ihtiyaçlar arasında ayrım yaptığını, uluslararası kalkınma uygulamalarında kültürel ve politik bileşenlere özel dikkat gösterilmesi gerektiğini, bu faktörlerin uzun vadede uygulanabilir olabilecek değişimin inşasında önemli olduğunu savunmuştur (12).



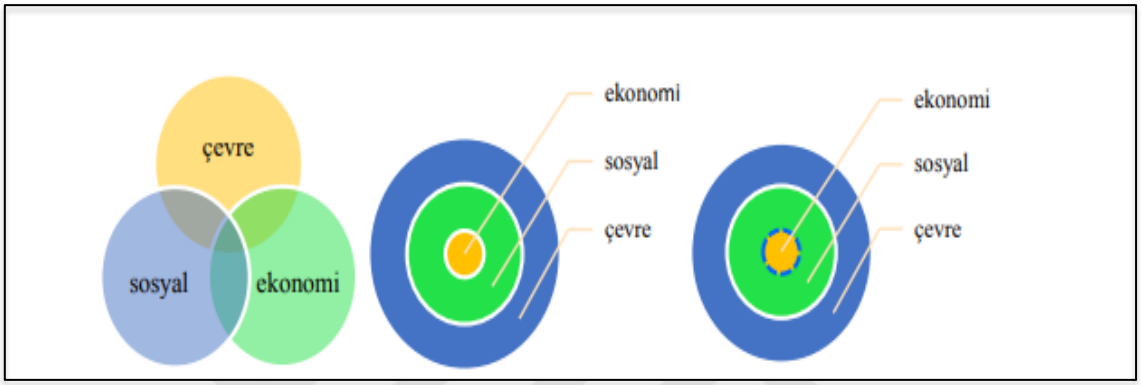
Şekil 2.2: Sürdürülebilir kalkınma üçgeni (Yeni,2014)

İktisadi (ekonomik) olarak sürdürülebilir bir sistem hizmet ve ürünün sürekliliğini sağlamalı, üretimi etkileyecek düzensizliklere karşı önlem almalıdır. Çevresel olarak ise, sistem sürdürülebilirliğini sağlamak için mutlaka yenilenebilir enerjileri diğer enerji türlerine göre tercih ederken gereksiz kaynak israfının da önüne geçmelidir. Sosyal açıdan ise kurumların şeffaf olması sağlanırken, toplumsal cinsiyet eşitliği, adalet, hukuk gibi kavramların da toplumda yaygınlaşması sağlanmalıdır.

1992 yılında vurgulanan bu üçgenin köşelerinde bulunan sosyal, ekonomik ve çevresel boyutların üçü tarafından da etkilenen yoksulluk, eşitlik, sürdürülebilirlik ve iklim değişikliği kavramları da vurgulanmış ve bu üç boyut kadar öneminin altı çizilmiştir (Şekil 2.2). Üçgen kenarları, köşeleri ve ortasında tanılanan tüm kavramları ile sürdürülebilir kalkınmayı tanımlamıştır (13).

2.1.1. Sürdürülebilir Kalkınma

Ulaşılması beklenen üç ayrı hedefin bir karışımı olan sürdürülebilir kalkınma kavramı aslında çevresel, sosyal ve ekonomik olarak tanımladığımız alt bileşenlerin bir anlamda kapsayıcısıdır (13). Bu üç bileşene aynı anda önem gösterildiğinde sürdürülebilirlik kavramı uygulanabilir olmaktadır (Şekil 2.3).



Şekil 2.3: Sürdürülebilirliğin üçlü alt çizgisi kavramsallaştırması (Gedik, 2020)

Sürdürülebilir kalkınma kavramı ile günümüz ve gelecek nesiller için hedefler aşağıda sunulmuştur (14),

- Herkesin ihtiyaçlarını kabul eden sosyal ilerlemeyi sağlamak,
- Çevrenin etkili bir şekilde korunmasını sağlar,
- Doğal kaynakların ihtiyatlı kullanımı,
- Yüksek ve istikrarlı düzeyde ekonomik büyüme ve istihdamın sürdürülmesini sağlamak.

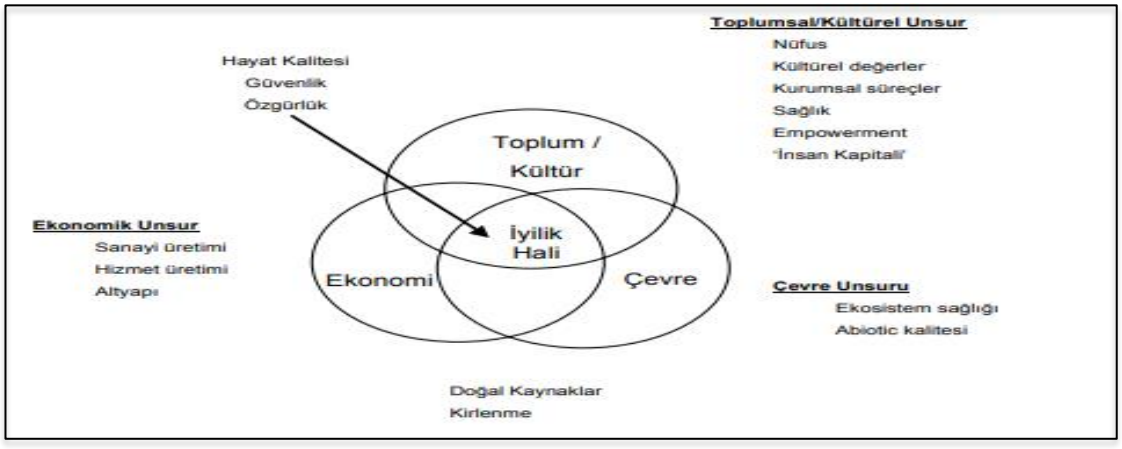
2.1.1.1. Ekonomik Sürdürülebilirlik: Ekonomik sürdürülebilirlik uzun vadede mal ve hizmet için kullanılacak olan sermayenin ve bu sermayeyi kullanacak olan üreticinin korunmasından geçmektedir (13). Verimliliğin arttırılarak refah seviyesinin de arttırılması ayrıca, sermayenin korunması ve bozulmasının engellenmesidir. Kaynakların adil olarak paylaşılması, gerektiği kadar tüketilmesi de akla gelmelidir. Aşırı tüketim, kaynaklarında tükenme noktasına gelmesine sebebiyet verebilecektir.

2.1.1.2. Çevresel Sürdürülebilirlik: Çevresel bir sürdürülebilir sistem için yenilenebilir kaynakların kullanılması, yenilenemeyen kaynakların yerine ikame kaynakların kullanılarak kaynakların korunmasıdır. Ekonomik kaynak olarak sınıflandırması yapılamayan ekosistem bileşenlerinin korunarak sürdürülmesini, günümüzde bu kaynaklar kullanılırken, gelecek neslin ekolojik kaynaklarının tüketilmeden aktarılmasını içermektedir (14).

2.1.1.3. Sosyal Sürdürülebilirlik: Sosyal açıdan sürdürülebilir bir sistem eğitim, sağlık gibi temel hizmetlere erişimin sağlanması, şeffaf kurumların varlığı, cinsiyet eşitliği, siyasi hesapverilebilirlik ile aynı zamanda sosyal eşitliğin sağlanmasıdır. İnsan haklarının hiçbir ayrım gözetmeden korunmasına öncelik verir. Eğitim, sağlık, sosyal adalet gibi kavramların her birey için eşit şartlarda sağlanması gerekliliği ile bağlantılıdır (14,30).

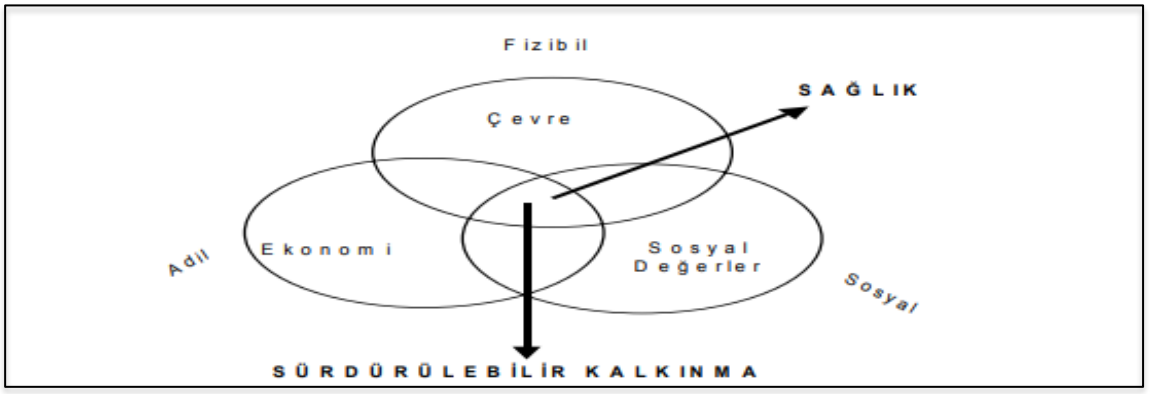
Bahsi geçen bileşenlerin sistematik olarak bir bütün halinde çalışabilmesi için tek tek sürecin işlemesi gerekmektedir. Sürdürülebilir kalkınma bu bileşen sistemlerinin uygulanabilir olması ile mümkün olabilmektedir. Bir başka deyişle sürdürülebilir kalkınma ile ekonomik bir temel korunurken sosyal ve çevresel olarak oluşan eşitsizlikler mutlaka giderilmelidir (14).

Ekonomik, çevresel ve sosyal unsurların her biri bir diğeri ile etkileşim içerisinde olan unsurlardır. Bu etkileşimin ortak noktası birey için iyilik halidir (26). Bu iyilik hali ancak ekonomik olarak refah hali, çevresel sağlık koşulları çerçevesinde ve sosyal etkilerin bireyi olumlu etkilemesi ile olur (Şekil 2.4).



Şekil 2.4: Ekosistem sağlığı ve sürdürülebilirlik göstergeleri (Çelik, 2006)

Bu üç boyutun kesiştiği noktada iyilik hali olarak tanımlanan kesişim noktası aslında sağlığı da tanımlamaktadır (Şekil 2.5).



Şekil 2.5: Sürdürülebilir kalkınmanın sosyal, ekonomik, sağlık ve çevresel yönleri arasındaki ilişki (Çelik, 2006)

2.2. SAĞLIK

Literatür araştırması yapıldığında sağlık kavramının tanımının çok çeşitli şekillerde yapıldığı ve en çok kullanılan tanımı ise Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 'nün yaptığı ''Yalnızca hastalık ve sakatlığın olmama durumu değil, kişilerin ruhen, fiziken ve sosyal yönden tam bir iyilik hali'' tanımıdır. Bu tanıma göre sağlık, bireylerin hiçbir ayrım yapılmaksızın sosyal, ekonomik, cinsiyet, din, dil, ırk, ekonomik durum ayırmadan sahip olması gereken temel haklarındandır. Ülkemizde vazgeçilmez bir hak olarak tanımlanır ve devlet güvencesi altındadır (15).

İnsan sağlığının birleşimi olan bedensel, ruhsal, sosyal yapının iyilik halini kişinin genetik özellikleri de etki etmekte olup, bu etkide çevresel faktörlerin rolüde büyüktür (16). İnsan yaşadığı çevrenin tüm etkilerini ruhsal ve bedensel olarak görmekte olup, bu etkiler kaliteli yaşam için insan sağlığına etki etmektedir. İyilik halinin düzeyinin belirlenmesi, topum ve toplumun çekirdeği olan aile ve bu kavramları kapsayıp içinde barındıran sosyal iyilik halinin de biraraya gelmesi ile gerçekleşir. Sosyal, kültürel, ekonomik, fiziksel ve biyolojik etmenlerin hepsi sağlıklı olma hali üzerinde etkilidir (18).

- **Sağlık Hizmetleri Kavramı**

‘’Sağlığın korunması ve hastalıların tedavisi için yapılan çalışmalar’’ sağlık hizmetlerinin bilinen bir tanımıdır (21). Sağlık hizmeti ikamesi mümkün olmayan, talep durum ve zamanı belirli olmayan bir hizmettir. Talep edenlerin alacağı hizmet hakkında bilgilerinin olmadığı nadir hizmetlerdendir (20).

Sağlık hizmetleri sunumu için hizmetin tüm süreçleri ile mevcut, yeterli sayıda ve erişilebilir olması gerekmektedir. Hizmet sunan tüm kurum ve kuruluşların mutlaka tıp açsından etik, toplum kültürüne uygun ve ayrımcılık gözetmeden hizmeti sunması esastır.

Sağlıklı olma hali üzerinde etkili olan etmenlerin sağlığı etkileme halinin ortadan kaldırılması, her bireye sağlıklı yaşam için bakış açısı kazandırma, kişi ile başlayan topluma dayanan sağlıklı ortam oluşturma, bireyin anaysal hakkı olan iyilik halinin eşit bir şekilde sağlanması ve devamlılığı için sunulan hizmetler sağlık hizmetleri olarak tanımlanabilir. Sağlığının korunabilmesi, hastalıklarının tedavisi, rehabilitasyon için verilen tüm hizmetler bu sağlık hizmetleri olarak tanılanan kavram için gerekli hizmetlerdir (15).

Temel sağlık hizmetlerinin toplumsal olarak eşitliği göz eden, çevre ile etkileşimi sağlayan, yalnızca hasta iken değil sağlıklı dönemlerinde de bireyin bu hizmeti alabileceği, risk gruplarına ve önemli hastalıkara öncelik verilerek entegre bir hizmetin verilmesi temel sağlık hizmetlerinin ilkeleri arasında yer alır (31). Sağlık hizmetleri kişilerin yaşam kalitesini direkt olarak etkilediği için ve bu hizmetin hata kaldırmaz olması sebebi ile hizmetlerin belirli standartlara uygun olarak verilmesi önemlidir (17).

2.3. SAĞLIKTA KALİTE STANDARTLARI

2.3.1. Kalite Kavramı

Latince kökenli bir kelime olan kalite kavramı 16. yüzyılda türemiştir ve bu kavram ile ilgili ilk kayıtların varlığı M.Ö. 2150 yılına kadar uzanır. Literatürde birçok farklı tanıma sahip olan kalite, bir hayat felsefesi olarak değerlendirilebilirken, birçok uzman kaliteyi farklı bakış açılarından tanımlamıştır.

Juran’ın ‘’kullanıma uygunluk’’ olarak tanımladığı kalite, Crosby’e göre ‘’şartlara uygunluk’’ olarak belirtilmiştir. Edward Deming, hatasız bir sistem ve müşteri

odaklılık ile kaliteyi tanımlarken, Armand Feigunbaum toplam kalite yönetimi kavramını vurgulamıştır. Gross ise örgütlerin performans ölçütü olarak kaliteyi tanımlamıştır. Bu kadar fazla tanımın varlığı düşünüldüğünde hizmetin ihtiyaçları ve bu hizmetin taraflarının beklentilerini belirleyecek bir tanımlama yapılması daha doğru olacaktır (19, 20).

Amerikan Kalite Kontrol Derneği (ASQC), bir mal ya da hizmetin belirli bir gereksinimi karşılayabilme yeteneklerini ortaya koyan karakteristiklerin tümü olarak bu kavramı tanımlamıştır. Japon Sanayi Standartları Komitesi ise; ürün ya da hizmeti ekonomik bir yoldan üreten ve tüketicinin isteklerine cevap veren bir üretim sistemi olarak kaliteyi ön plana çıkartır (32).

Bir hizmete kaliteli anlayışı ile yaklaşılması için o hizmette Toplam Kalite Yönetimi (TKY) kavramının da irdelenmesi gerekir. Bu, hizmeti veren örgütün ihtiyaç ve beklentileri karşılayabilmek için sürdürdüğü devamlı bir çabayı ifade etmektedir. TKY, en kısa zamanda, maliyeti en az olacak şekilde talep edilen mal veya hizmeti talep edilen zamanda karşılamayı amaçlar (20).

2.3.2. Sağlık Hizmetlerinde Kalite

Tarih boyunca sağlığın insanoğlunun yaşamında ilk sıralarda olduğu görülmektedir. Günümüze geldikçe gelişen sağlık teknolojileri hizmet sürecinin de gelişmesi gerekliliğini ortaya koymuştur. Sağlık hizmetleri sunumu içerisinde denetimi önceliğinde tutan ve hizmet ihtiyacını öngören kalite, bir hizmet ya da malın ihtiyacı karşılama yeteneğidir (20).

Sağlık hizmetlerinde kalite, uluslararası standartta uygun tanı, tedavi ve bakım hizmetinin yanısıra tüm sağlık hizmeti sunumunda hasta ihtiyaçları ve beklentilerinin tümünün karşılanması olarak tanımlanmaktadır. Sağlık ve eğitim hizmetlerindeki gelişmişlik seviyesi ülkelerin gelişmişlik düzeyini gösteren en önemli kriterler olarak ifade edilmektedir (17, 22).

Sağlık hizmetlerinde kalite olgusunun amacı, uygun zamanda yeterli ve doğru hizmetin verimli bir şekilde verilmesidir. Sağlık kurumlarında verilen hizmetin geri döndürülemez hizmetler olduğu düşünüldüğünde SKS dahada ön plana çıkmaktadır. Birçok meslek grubundan kişinin aynı ortamda çalıştığı sağlık kurumları organizasyonel yapısı nedeni ile de karmaşık bir yapıya sahiptirler (33). Böyle bir yapının içinde hizmetin

sunulurken hataların minimize edilmesi, kaynakların verimli olarak kullanılması, çalışan ve hasta güvenliğinin sağlanması ancak hizmetlerin standardizasyonu ile mümkün olabilmektedir (22).

Donebedian "hizmetin bütün bölümlerinde beklenen kazanç ve kayıp dengesi hesab edildikten sonra, hastanın iyilik halinin kapsamlı bir ölçüsünü en üst düzeye çıkarması beklenen hizmet" olarak kaliteli sağlık hizmetini tanımlamıştır. Kaliteyi üç öğe ile bağdaştırmış olup, teknik kalite, hasta ve sağlık hizmeti sunan taraf arasında ki ilişki, hizmetin rahatlık ve konfor sağlayan yönlerini birbiri ile ilişkilendirmiştir. Etkili, etken, verimli, optimal, kabul edilebilir, yasal ve hakkaniyetli olma özelliklerini içeren sağlık hizmetleri kaliteli olarak nitelendirilmiştir (22).

Kalite yönetim sistemi, sağlık hizmeti sunan kurumların bu hizmetlerde kaliteyi korurken geliştirme ve daha iyiye ulaşma, hizmete ihtiyaç duyanların memnuniyetini kazanmayı hedefleyen, bunları yaparken ekonomik olarak hizmeti minimum maliyetle sunmayı amaçlar (23). Kalitenin minimum maliyet ve verimililik hedefi ile sürdürülebilirliğin boyutlarından olan ekonomik sürdürülebilirlik örtüşmekte olup, birbirlerine kavram olarak yakınlıkları görülmektedir.

SKS seti sistematik bir yaklaşımla ülkemizin sağlık hizmeti ihtiyaçları, global gelişmeler, DSÖ hedefleri gibi sağlık hizmet sunumunu etkileyecek olan parametreler göz önünde bulundurularak sağlık kurumlarına rehberlik etmek aynı zamanda karşılaşılabilecek riskleri minimize etmek amacı ile hazırlanmış bir rehberdir (34).

Bu rehber, ülkemizde sağlık hizmetleri sunumu için ayrılmış olan kaynakların israfını engellemek ve kaynakların çok daha verimli ve etkili kullanılmasına olanak sağlamaktadır. Sağlıkta Dönüşü Programı çerçevesinde, uluslararası standartlar düzeyini yakalayabilmek için 2003 yılı itibari ile bu programın 8 ana bileşeninden biri olan kaliteli sağlık hizmeti hedefi ile kalite çalışmalarına hız verilmesi, hasta, çalışan güvenliği ve aynı zamanda memnuniyetinin sağlanması amacı ile geliştirilmiştir (24). 2005, 2007, 2008, 2011 ve en son 2015 yıllarında set üzerinde yapılan revizyonlar ile değişiklikler yapılmış, 2015 yılında SKS Sürüm 5 yayınlanmıştır (24). Bu set üzerindede yapılan revizyonlar ile Kemoterapi Hizmetleri, Organ ve Doku Nakli Hizmetleri, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Hizmetleri, Palyatif Bakım Kliniği, Kurumsal Verimlilik, KBRN Tehlikelerinin Yönetimi, Toplum Ruh Sağlığı Hizmetleri, Evde Sağlık Hizmetleri ve Terapötik Aferez Hizmetleri olmak üzere toplam 9 yeni bölüm eklenmiş olup, var olan

bölümler üzerinde güncelleme çalışmaları gerçekleştirilerek SKS Sürüm 6 kullanıma sunulmuştur (27).

Tablo 2.1: Sağlıkta Kalite Standartları Hastane Seti (Sürüm 6.1)

	KURUMSAL HİZMETLER
1	Kurumsal Yapı
2	Kalite Yönetimi
3	Doküman Yönetimi
4	Risk Yönetimi
5	Kurumsal Verimlilik
6	İstenmeyen Olay Bildirim Sistemi
7	Afet ve Acil Durum Yönetimi
8	Kimyasal, Biyolojik, Radyolojik ve Nükleer (KBRN) Tehlikelerin Yönetimi
9	Eğitim Yönetimi
10	Sosyal Sorumluluk
	HASTA VE ÇALIŞAN ODAKLI HİZMETLER
1	Hasta Deneyimi
2	Hizmete Erişim
3	Yaşam Sonu Hizmetler
4	Sağlıklı Çalışma Yaşamı
	SAĞLIK HİZMETLERİ
1	Hasta Bakımı
2	İlaç Yönetimi
3	Enfeksiyonların Önlenmesi ve Kontrolü
4	Temizlik, Dezenfeksiyon ve Sterilizasyon Hizmetleri
5	Transfüzyon Hizmetleri
6	Terapötik Aferez Hizmetleri
7	Radyasyon Güvenliği

Tablo 2.1 (devam)

8	Acil Servis
9	Ameliyathane
10	Yoğun Bakım Ünitesi
11	Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi
12	Doğum Hizmetleri
13	Diyaliz Ünitesi
14	Psikiyatri Hizmetleri
15	Toplum Ruh Sağlığı Hizmetleri (TRSH)
16	Biyokimya Laboratuvarı
17	Mikrobiyoloji Laboratuvarı
18	Patoloji Laboratuvarı
19	Doku Tipleme Laboratuvarı
20	Kemoterapi Hizmetleri
21	Organ ve Doku Nakli Hizmetleri
22	Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Hizmetleri
23	Palyatif Bakım Kliniği
24	Evde Sağlık Hizmetleri
	DESTEK HİZMETLERİ
1	Tesis Yönetimi
2	Otelcilik Hizmetleri
3	Bilgi Yönetim Sistemi
4	Malzeme ve Cihaz Yönetimi
5	Tıbbi Kayıt ve Arşiv Hizmetleri
6	Atık Yönetimi
7	Dış Kaynak Kullanımı
	GÖSTERGE YÖNETİMİ
1	Göstergelerin İzlenmesi

SKS Hastane seti içeriğinde, 5 Boyut, 46 Bölüm, 523 standart ve 1599 değerlendirme ölçütü bulunmaktadır. SKS Hastane (27);

- Kurumsal Hizmetler,
- Hasta ve Çalışan Odaklı Hizmetler,
- Sağlık Hizmetleri,
- Destek Hizmetler,
- Gösterge Yönetimi olarak 5 boyutta ele alınmaktadır (Tablo 2.1).

SKS hedefleri içerisinde hasta güvenliği başta olmak üzere, hasta odaklı, etkili, etkin, uygun, verimli, hakkaniyeli, zamanlı hizmet ve çalışanlar için sağlıklı çalışma yaşamı, süreklilik gibi hedefler yer almaktadır. SKS hastane sağlık hizmeti sunan kuruluşların tüm bölümlerini kapsayacak şekilde oluşturulmuştur. "Sağlıkta Kalite Standartları Ölçme, Değerlendirme ve Puanlandırma Rehberi" bu standartların karşılanma düzeyini belirleme amacı ile kullanılır (25). Bu set, sağlık kurumları içerisinde hem hasta hem de çalışan güvenliğini ön planda tutar. Bu kurumlarda çalışanların ve hizmet alan hastaların memnuniyetini, karşılaşılabilecek risklerin yönetimini, sürekli iyileştirme bakış açısı ile birleştirerek bir bütün olarak hizmetleri ele alır (27).

2.4. SAĞLIKTA KALİTE STANDARTLARININ SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK ÜZERİNE ETKİSİ

2.4.1. Kurumsal Hizmetler

- **Kurumsal Yapı:** Kurumsal yapı standartları içerisinde hastanenin misyon, vizyon, değerlerinin tarifinin beklendiği, amaç, hedef ve bu amaçlara ulaşmak adına neler yapılması gerektiği detaylı olarak istenmektedir (27). Çalışanların görev, sorumluluk ve yetkilerinin belirlenmesi, klinik olarak yönetişim stratejilerinin belirtilmesi, kurumsal iletişimin nasıl olacağı noktasında çalışmaların yapılmasının beklenmesi ve değerlendirilmesi, sağlık hizmetlerinde adalet, şeffaflık gibi kavramların varlığını arttırmaya ve hizmete erişim, şeffaf kurumların oluşmasına yardımcı olarak sosyal sürdürülebilirliği etkilemektedir (14, 30).

- **Kalite Yönetimi:** Bu standart altında kalite politikasının oluşturulması, yönetim sisteminin tanımlanması, kalite sorumlu ve komitelerinin tanımlanması, sorumluluk yetki ve alanlarının belirtilmesi istenmektedir (27). Sürdürülebilirliğin alt bileşenlerine direkt olarak etkisi olmasa da yine sağlık hizmetlerine erişim noktasında daha kaliteli hizmet sunumunu hedeflemektedir.

- **Doküman Yönetimi:** Hastane kalite yönetimi kapsamında hazırlanacak olan tüm dökümanların hazırlanması ve yönetilmesini kapsayan bu standart dökümanların hazırlanması, arşivlenmesi ve muhafazası ile ilgili kuralları belirleyerek çevresel sürdürülebilirliğe etkisi değerendirilmelidir.

- **Kurumsal Verimlilik:** Standartın hizmet süreçlerinde verimliliği arttırma amacı ile yapılacak tüm faaliyetlerin analizi ve planlanması noktasında kurumları değerlendirmesi, kaynakların adil, etkin kullanılması ve aşırı tüketimin önüne geçebilecek olması sebebi ile ekonomik sürdürülebilirliğe etki edebilmektedir.

- **Sosyal Sorumluluk:** Sağlığın teşviki ve geliştirilmesi için planlanacak ve düzelenecek olan programlar ve uzun süreli yatan çocukların eğitim ihtiyaçlarının giderilmesine yönelik çalışmalar yine sosyal sürdürülebilirliğe eğitim, sağlık ihtiyaçlarının eşit olarak herkese sunulması noktasında etki etmektedir.

Risk Yönetimi, İstenmyen Olay Bildirimi, Acil Durum ve Afet Yönetimi, Kimyasal, Biyolojik, Radyolojik ve Nükleer (KBRN) Tehlikelerin Yönetimi ve Eğitim Yönetimi standartları dolaylı olarak oluşabilecek kaza, afet ve tehlikeleri engelleyecek önlemleri almak adına, mali sonuçlarına etki ederek ekonomik sürdürülebilirliğe, çevreye verilebilecek kimyasal, biyolojik, radyolojik ve nükleer etkileri önleyerek çevresel sürdürülebilirliğe etki etmektedir.

2.4.2. Hasta ve Çalışan Odaklı Hizmetler

- **Hasta Deneyimi:** Hasta ve hasta yakınlarına, sağlık hizmeti sunum süreçleri hakkında bilgi verilmesi, hasta hakları uygulamalarının yönetilmesi, hasta yakınlarının görüş ve önerilerinin alınarak değerlendirmesinin yapılması, her hastanın taleplerinin takip edilebilmesi için oluşturulan bu sandartlar sosyal sürdürülebilirliğe şeffaf kurumların oluşturulması, sosyal eşitliğin sağlanarak sağlık hizmetinin hasta deneyimi arttırılarak sunulması sureti ile etki etmektedir.

- **Hizmete Erişim:** Eğitim, sağlık, sosyal adalet gibi kavramların her bir birey için eşit şartlarda sağlanması gerekliliği ile bağlantılı olan sosyal sürdürülebilirliğe bu standartlar, her hastanın sağlık hizmetine erişimini düzenleyerek etki etmektedir.

- **Sağlıklı Çalışma Yaşamı:** İnsan kaynaklarının yönetimine düzenleme getiren bu standartlar, çalışanların görüş ve önerilerini alarak sağlık hizmetleri için oldukça önemli olan sağlık personeli kaynağının sağlık ve güvenliğini tehdit edebilece tüm risklere düzenleme getirir (27). Sosyal sürdürülebilirliğe sağlık hizmetinin devamlılığı noktasında etki ederken aynı zamanda maruz kalınabilecek iş kazalarını önleme noktasındaki düzenlemeler ile iş kazalarının getireceği mali yükümlülüklerin kaynağında önüne geçerek ekonomik sürdürülebilirliğe etki edebilmektedir. Yaşam Sonu Hizmetler standartı ile, sağlık kurumlarında cenaze hizmetlerinin her bir birey için eşit standartlarda verilmesi hedeflenmiştir. Dolaylı olarak sosyal sürdürülebilirliğe, eşit standartlarda hizmet alınması ile etkisi olabilmektedir.

2.4.3. Sağlık Hizmetleri

- **Hasta Bakımı:** Bireylerin sağlık hizmetlerine erişiminden sonra bu hizmeti güvenli ve etkili alabilmesi adına düzenlenen bu standart dolaylı olarak sürdürülebirliğe etki edebilmektedir. Sağlık hizmetlerinin herkes için eşit ve hakkaniyetli olması gerektiğini savunan sosyal sürdürülebilirlik kavramına, her bir bireyin eşit standartlarda sağlık hizmetini almasını düzenleyen bu standarlar etki edebilmektedir.

- **İlaç Yönetimi**: Sağlık hizmeti sunumunda kullanılan ilaçların kurallar belirlenerek muhafazası, transferi, güvenli uygulaması ve atıklarının nasıl yönetileceğine dair düzenlemeler getiren bu standart kaynakların verimli kullanılmasını da düzenleyerek ekonomik sürdürülebilirliğe etki etmektedir. Bu ilaçların atık yönetiminin ve bertarafının düzenlenmesi yine çevresel sürdürülebilirliğe etki ederek çevre ve çevre sağlığının korunmasını sağlamaktadır.

- **Temizlik, Dezenfeksiyon ve Sterilizasyon Hizmetleri:** Hastane temizlik ve dezenfeksiyon işlemlerini düzenleyen aynı zamanda sterilizasyon hizmet süreçlerinin etkinliğinin sağlanabilmesi için belirlenen maddeler, yapılacak olan uygulamaların kontrollü olmasını sağlayarak kaynak kullanımını sağlayabilmekte ve ekonomik sürdürülebilirliğe etki edebilmektedir.

- **Radyasyon Güvenliği:** Nükleer tıp ve görüntüleme hizmetlerinin sunumuna ilişkin düzenlemeler içeren bu standart, bu uygulamaların güvenli bir ortamda yapılabilmesini sağlarken, hasta ve sağlık personeli güvenliğini sağlamak adına kurallar belirler (27). Bu standart dolaylı olarak ekonomik sürdürülebilirliğe çalışan ve hasta sağlığını koruyarak etki ederken, yine çevresel sürdürülebilirliğe etki etmektedir.

- **Transfüzyon Hizmetleri, Terapötik Aferez Hizmetleri:** Bu standartlar hizmet alan hasta ve bağışçı izlenebilirliği amaçlamakta, hizmet standartlarını her bir hasta için aynı düzeyde tutmayı sağlamaktadır (27). Bu nedenle dolaylı olarak sosyal sürürülebilirliğe etki etmektedir.

- **Enfeksiyonların Önlenmesi ve Kontrolü**: Bölüm hastaların oluşabilecek enfeksiyonlara karşı korunmasını düzenler (27). Bu düzenlemeler, dolaylı olarak hastanın enfekte olması halinde tekrarlanacak olan tedavi ve bakım maliyetlerinin önüne geçeceğinden ekonomik sürdürülebilirliğe katkı sağlar. Sağlık personelinin oluşabilecek enfeksiyonlara karşı korunmasını sağlayarak insan kaynağı yönetimini ve iş kazaları ile oluşabilecek maliyetleri azaltabilmektedir. Yine bu yönü ile ekonomik sürdürülebilirliğe etki edebilmektedir. Acil Servis, Ameliyathane, Yoğun Bakım Ünitesi, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi, Doğum Hizmetler, Diyaliz Ünitesi, Psikiyatri Hizmetleri, Toplum Ruh Sağlığı Hizmetleri, Palyatif Bakım Kliniği, Evde Sağlık Hizmetleri bölümleri Sağlık Hizmetleri boyutunun bu ünitelerde hizmet alan bireylerin sağlık hizmetlerin erişimini ve her bir bireyin bu hizmetleri eşit derecede almasını düzenlediği için sosyal sürdürülebilirliğe etki etmektedir.

2.4.4. Destek Hizmetleri

- **Tesis Yönetimi:** Bu bölümün tesis turları yapılarak, tesis kaynaklı olumsuzlukların önüne geçilmesi hedeflenmiştir. Hastanede su, elektrik enerjisi, ısıtma-soğutma ve medikal gaz hizmetlerinin devamlılığının sağlanması, havalandırma, iklimlendirme sistemlerinin kontrolü ve bakımına, su depoları, sıhhi tesisatın güvenli kulanımı gibi tesisin teknik tesisatının bakım, onarım ve güvenli kullanımına yönelik düzenlemeleri içererek kaynakların verimli ve uzun ömürlü kullanılmasını sağlayarak ekonomik sürdürülebilirliğe etki edebilmektedir. Tesis güvenliğini sağlayarak oluşabilecek iş kazalarının önüne de ayrıca geçilebilmektedir.

- **Otelcilik Hizmetleri:** Bu bölüm hastanın sağlık hizmeti aldığı hasta odalarının, kişisel temizlik, bekleme, muayene alanlarının fiziki düzenlemelerinden, aldığı mutfak ve çamaşır hizmetlerine yönelik düzenlemelere kadar kapsamlı bir standardizasyon sağlamaktadır. Gıdaların güvenli tedarik depolama süreçleri kaynak yönetimi verimliliğini arttırarak ekonomik sürdürülebilirliğe bu hizmetin atıklarının yönetiminin belirlenmesi yine çevresel sürdürülebilirliğe etki etmektedir.

- **Bilgi Yönetim Sistemi:** Bilgi Yönetim Sistemi ile sağlık hizmeti sunulan kurum içerisindeki hasta ya da çalışanlara ait bilgilerin kayıt süreçlerinin yönetimi ve bu verilerin izlenebilirliği, yedeklenmesi, etkililiği ve sürekliliği için kurallar belirlenmektedir. İhtiyaç duyulan bilgiye doğru zamanda doğru kişilerin ulaşması sağlanarak, yine kurumların hizmet verirken her bireyin özgürce heryerde sağlık hizmetine ulaşabilmesi ve ulaşırken bu hizmeti geçmiş verilerine dayanarak doğru bir şekilde alabilmesi sağlanmaktadır. Bu yönü ile bu bölüm yine kısmide olsa sosyal sürdürülebilirliğe etke etmektedir.

- **Malzeme ve Cihaz Yönetimi:** Hastanede kullanılacak olan malzemelerin hasta ve sağlık personeneli ihtiyaçları göz önünde bulundurularak temin, depolama ve stok kontrolü noktalarında verimli ve etkin bir şeklde yönetilmesini sağlamaktadır. Bu yönü ile kaynakların etkin kullanılmasını sağlayarak ekonomik sürdürülebilirliğe etki etmektedir. Cihazların kullanım dışı kalması durumundaki süreçlerin belirlenmesi ise yine çevresel sürdürülebilirliğe etki etmektedir.

- **Tıbbi Kayıt ve Arşiv Hizmetleri:** Hastalara verilecek hizmet sonucu oluşacak tıbbi kayıtların etkili olabilmesi, güvenilir muhafazası ve hertürlü bilgi ve belgeye ulaşımın sağlanması hedeflenmektedir. Hangi verilerin elektronik hangi verilerin kâğıt üzerinde tutulacağının belirlenmesi, bu evrakların atık yönetimi noktasında dolaylı olarak çevresel sürdürülebilirliğe de etki etmektedir.

- **Atık Yönetimi:** Başlı başına çevresel sürdürülebilirliğe hizmet etmekte olan bu bölüm sağlık kurumu içerisinde oluşacak her türlü atığın kaynağında doğru ayrıştırılması, doğru taşınması, depolanması ve bertarafı noktasında düzenlemeler içermektedir.

- **Dış Kaynak Kullanımı:** Dış kaynak kullanımı bölümü sağlık kurumu dışından alınan hizmetlerin kontrolüne yönelik düzenlemeler içermektedir. Bu bölüm belkide daha

fazla maliyetle sunulacak bir hizmetin dış kaynak alımı ile daha az maliyetlere sunulmasını sağlayacak ve ekonomik sürdürülebilirliğe etkisini gösterecektir.

2.4.5. Gösterge Yönetimi:

- **Göstergelerin İzlenmesi:** Kalitenin sürekli olarak gelişmesini temel alarak, analiz yapılabilecek verilerin oluşmasını sağlarken, belirlenen hedef değerler ile faaliyetlerin etkinliği ve iyileştirilmesi için gerekli düzenlemelerin belirlenmesi sağlanmaktadır. Verilerin izlenebilirliği insandan, malzemeye kadar tüm kaynakların hizmet sağlanırken nasıl kullanıldığını bize veri olarak takip kolaylığı sağlarken, ekonomik açıdan sürdürülebilirliğe etki edebilmektedir. Kaynakların kullanılmasında yapılacak olan analizler ve sonucunda yapılacak düzenleyici önleyici faaliyetlerin hepsi hem hizmetin kalitesini arttırmakta, hemde verimli bir hizmetin sunumunu sağlamaktadır.

Bölümleri incelediğimizde SKS'nin tüm bölümleri dolaylı veya direkt olarak sürdürülebilirlik üzerine etki sağlayabilmektedir. Sürdürülebilir kalkınma için gerekli olan tüm boyutlara etki eden bu rehber, geleceği etkileyen sürdürülebilirlik kavramının sağlık kurumlarında da aktif rol oynayabileceğini gösterme

3. GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın amacına, araştırma yöntemine, katılımcıların belirlenmesine, veri toplama yöntem ve araçlarına, bu verilerin toplanma süreci, analizi ve değerlendirme yöntemine, araştırmanın etik yönüne bu bölümde yer verilmiştir.

3.1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE TASARIMI

Bu araştırmanın amacı hastanelerde kullanılan SKS setinin günümüz kavramlarından ve geleceği şekillendirecek olan sürdürülebilirlik kavramı üzerinde ne kadar etkili olduğunu anlamak ve kalite departmanı çalışanlarının sürdürülebilirlik kavramına yaklaşımlarının incelenmesidir. Kalitenin gelişmeye ve değişime açık bir kavram olduğu düşünüldüğünde, sağlık hizmet kalitesini ölçme ve izlemeye yönelik SKS, göstergelerinin sürdürülebilirlik bakış açısından incelenerek etkisinin sağlık kurumlarına nasıl yansıdığı görülebilecektir.

Sürdürülebilirlik kavram ve detayları, SKS ve etkileşimleri neticesinde hastanelerde standartların sürdürülebilirlik üzerine olan etkisi konusunda tüm literatür taranmış, tüm başlıklar detaylı bir şekilde ele alınmıştır. Ayrıca nitel araştırma niteliğinde olan bu çalışma ile çeşitli bulgular elde edilmiş ve sağlıkta kalite çalışanlarının kavram ile ilgili yaklaşımları ile ilgili nitel bir araştırma yapılmıştır.

Geçmişten günümüze kadar yapılmış belli başlı çalışmaların güçlü ve zayıf yönlerine de değinilerek incelenmiş ayrı ayrı ele alınan kavramlar bir bütün halinde değerlendirilmiş, SKS seti için döküman incelemesi yapılmıştır. Sürdürülebilirlik kavramının hastanelerdeki mevcut kalite değerlendirmeleri içindeki durumu ayrıntılandırılmıştır.

Sonrasında nitel araştırma türlerinden görüşme formu tekniğinden faydalanılarak her katılımcı ile derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Araştırma keşifsel nitel bir çalışma olup, yüzyüze mülakat ve e-görüşme tekniğinden faydalanılarak derinlemesine bireysel, yarı yapılandırılmış görüşmeler yapılmıştır.

Bu araştırmanın amacı kapsamında belirlenen aşağıdaki 5 başlıkta sorulara cevap aranmıştır:

1- Sizce ‘’Sürdürülebilirlik’’ kavramı nedir? Sağlık hizmetlerinde sürdürülebilirlik uygulamaları dendiğinde aklınıza neler gelmektedir?

2- Çalıştığınız kurumda bu tarz uygulamalar var mıdır? Sürdürülebilirlik kavramı adına sizce sağlık kurumlarında uygulamalar neler olmalıdır?

3- Sağlıkta kalite standartları denince aklınıza neler gelmektedir? Bu kalite standartlarının sürdürülebilirlik üzerine etkisi nedir? Bu standartlar kapsamında sürdürülebilirlik kavramına en yakın gördüğünüz hizmet hangisidir?

4- Kalite standartları ve Sürdürülebilirlik uygulamaları için eğitim gerekli midir? Bu eğitimler kalite standartları kapsamında sürdürülebilirlik uygulamalarını arttırabilir mi? Neden, görüş ve önerileriniz nelerdir?

5- Konu ile ilgili konuştuklarımızın dışında katkı sağlamak adına görüşleriniz nelerdir?

Araştırma kapsamında yapılan görüşmelerde veri kaybının önlenmesi amacı ile katılımcıların izni alınması şartı ile ses kayıt cihazından faydalanılmıştır.

3.2. ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın evrenini sağlık kurumlarında çalışan kalite departmanı çalışanları oluşturmuştur. Amaçlı örneklem yöntemi kullanılarak görüşülen 15 kalite departmanı çalışanı örneklem grubunu oluşturmuştur. Araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayandığı için yapılan ön görüşme ardından çalışmaya katılmak istediğini belirten katılımcılar ile çalışma sürdürülmüş, verilerin analiz edilmesi için MAXQDA Analytics programı kullanılmıştır.

3.3. VERİ TOPLAMA ARACI

Araştırmada araştırmacı tarafından oluşturulmuş görüşme formu kullanılmıştır.

Görüşme formunda, katılımcıyı (cinsiyet, yaş, eğitim durumu) ve mesleğini tanımaya yönelik dört soru bulunmaktadır. Katılımcıların görüşlerini elde emek üzere hazırlanan beş soru olup, hepsi açık uçlu sorulardır. (Ek-1)

3.4. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Bu araştırma;

- Hastanelerin kalite departmanları çalışanları ile
- Verilerin tematik analiziyle,
- Katılımcıların görüşme sürecinde anlattıklarıyla,
- Keşifsel ve nitel yönteme uygun olarak toplanan verilerle sınırlıdır.

3.5. VERİLERİN TOPLANMASI

Araştırma keşifsel nitel bir çalışma olup, yüzyüze mülakat ve e-görüşme tekniğinden faydalanılarak derinlemesine bireysel, yarı yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiştir.

Bireysel derinlemesine yapılmış görüşmeler her katılımcının uygun zamanı belirlenerek, 13 katılımcı ile yüzyüze, 2 katılımcı ile çevrimiçi görüşme ile sağlanmıştır. Görüşmeler katılımcının uygun ve kendini rahat hissettiği yerde gerçekleştirilmiştir. Veri kaybı olmaması adına katılımcıların sözlü onayları alınarak ses kaydı yapılacağı bilgisi verilmiştir. Katılımcıya önce kişisel özellikleri ile ilgili sorular yöneltilmiş, sonrasında araştırma ile ilgili sorular yöneltilmiştir. Görüşme sonlanmadan önce katılımcıya herhangi bir şey eklemek isteyip istemediği sorulmuş ve araştırmacı teşekkürlerini iletmiştir. Görüşme süreleri 2-10 dakika arasında değişiklik göstermektedir.

3.6. VERİLERİN ANALİZİ

Nitel verilerin analizinin yapılması, çalışılan veri ile ilgili anlam üretmek ve veri setinde neyin temsil edildiğine dair açıklama türetebilmek amacı ile yapılan verilerin yorumlandığı bir sınıflama sürecidir (21).

Nitel verinin analizi oldukça geniş ve detay çalışma gerektiren, bilgisayar yazılımları ile farklı yöntemlerle toplanmış dataları biraraya getirme, gruplandırma, yeni temalar ile rapor hazırlamaya yardımcı olmaktadır (20).

Nitel veri analizi yöntemleri adı altında anlatı araştırması, kuram oluşturma, etnografi, durum çalışması ve fenomenoloji gibi bir çok araştırma yaklaşımı bulunabilmektedir (22).

Ham verilerin analizi için kullanılan MAXQDA metinleri sistematik olarak değerlendirerek ve yorumlanması için yardımcı bir yazılım programı olup, ayrıca teoriler geliştirerek bu sonuçları test etmek için kullanılan bir sistemdir (20).

Amaçlı örneklem yöntemi kullanılarak 15 kalite departmanı çalışanı örneklem grubunu oluşturmuş, araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayandığı için yapılan ön görüşme ardında çalışmaya katılmak istediğini belirten katılımcılar ile çalışma sürdürülmüştür. Verilerin analiz edilmesi için MAXQDA Analytics programı kullanılmıştır.

Verilerin analizi yapılırken Colazzi (1978) belirlemiş olduğu 7 aşamalı analiz tekniği dikkate alınmıştır. Bu tekniğe göre;

Colazzi'ye göre (1978) araştırmacı verileri yorumlayabilmek için katılımcıların tüm görüşmelerini okumalıdır. Bu bölümde katılımcı alıntıları yazıya geçirilmiştir (23).

Çalışma için yapılan görüşmelerin tüm ses kayıtları dijital ortama aktarılmış olup, herhangi bir silinme ihtimaline karşı yedeklemesi yapılmıştır. Ses kayıt içerikleri hiçbir değişiklik yapılmadan yazılı hale getirilmiştir. Ses kayıtları dinlenmiş, yazılı kayıtlar iki kez okunmuştur.

Colazzi bu aşamada önemli alıntıların tanımlanmasını önermektedir. Çalışmanın içeriğindeki önemli olduğu tespit edilen sözcükler belirlenmiş, önemli duygu ve düşünceler işaretlenerek araştırma için değerlendirilmiştir.

Araştırmacı konuyla ilgili anlamları belirler. Colazzi'ye göre bu aşama önemli duygu, düşünce ve ifadelerin genel bir tanım veya kod altında toplanmalıdır. Bu aşamada elde edilen veriler kodlar altında biraraya getirilmiştir.

Hem görüşmelerin hemde verilerin analiznin araştırmacı tarafından yapılması çalışmanın verimliliği açısından oldukça avantaj sağlamıştır. Ayrıca MAXQADA veri analiz programının sağlamış olduğu özelikler ile sözcük frekansları, kelime bulutu, anahtar kelimelere karşın frekanslar ve anahtar kelimelere karşı kelime bulutu grafikleri oluşturulmuştur.

3.7. ARAŞTIRMANIN GEÇERLİLİĞİ VE GÜVENİLİRLİĞİ

Gruba araştırmacıların nitel bir araştırmanın güvenilirliğini açıklayabilmesi için inandırıcılık, doğrulanabilirlik ve tutarlılık ölçütlerinin yerine getirilmesi gerektiğini ifade etmektedir (24).

Çalışmanın inandırıcılığı, tutarlılığı ve doğrulanabilirliğinin sağlanması amacı ile ses kayıtları dijital ortamda saklanmakta olup, ses kayıtlarının birebir yazılı kayıtlara dökümante edilmesi sağlanmıştır. Bu ses kayıt ve dökümanların saklanması araştırmann teyidini kolaylaştırabilecektir.

4. BULGULAR

Araştırma karma desende tasarlanmış olup ve derinlemesine görüşmeler ve döküman incelemesi sonucunda bulgular elde edilmiştir.

4.1. KATILIMCILARIN DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ

Araştırma yapılan çalışma grubunda hastanelerin kalite çalışanları bulunmakta olup, çalışanların sosyodemografik özellikleri (meslek, eğitim, cinsiyet, yaş) Tablo 4.1'de gösterilmiştir.

Tablo 4.1: Görüşme sağlanan katılımcıların sosyodemografik özellikler

Kod	Meslek	Eğitim	Cinsiyet	Yaş	Görüşme Türü
K1	HEMŞİRE (Kalite Uzmanı)	Lisansüstü	Kadın	44	Yüzyüze
K2	HEMŞİRE (Kalite Uzmanı)	Lisansüstü	Kadın	34	Yüzyüze
K3	SAĞLIK YÖNETİCİSİ (Kalite Uzmanı)	Lisans	Kadın	29	Yüzyüze
K4	KALİTE UZMANI	Lisans	Kadın	26	Yüzyüze
K5	KALİTE UZMANI	Lisans	Kadın	29	Yüzyüze
K6	KALİTE UZMANI	Ön Lisans	Erkek	45	Yüzyüze
K7	GIDA MÜHENDİSİ (Kalite Uzmanı)	Lisans	Erkek	30	Yüzyüze
K8	KALİTE UZMANI	Lisans	Kadın	30	Çevrimiçi
K9	HEMŞİRE (Kalite Uzmanı)	Lisansüstü	Kadın	40	Yüzyüze
K10	HEMŞİRE (Kalite Uzmanı)	Lisans	Kadın	43	Yüzyüze
K11	HEMŞİRE (Kalite Uzmanı)	Lisansüstü	Kadın	40	Yüzyüze
K12	HEMŞİRE (Kalite Uzmanı)	Lisans	Kadın	29	Yüzyüze
K13	HEMŞİRE (Kalite Uzmanı)	Lisans	Kadın	42	Yüzyüze
K14	KALİTE UZMANI	Lisans	Kadın	40	Yüzyüze
K15	HEMŞİRE (Kalite Direktörü)	Önlisans	Kadın	48	Çevrimiçi

Tablo incelendiğinde 15 katılımcının 13 kadın, 2 erkek olduğu görülmektedir. Katılımcıların %66 ,66'sı 25-40, %33,33'ü 41-45 aralığında olup, yaş ortalaması 36,6'dır. Katılımcıların %13,33'ü Önlisans, %60'ı Lisans mezunu olup, %26,66'sı Lisansüstü eğitim almıştır.

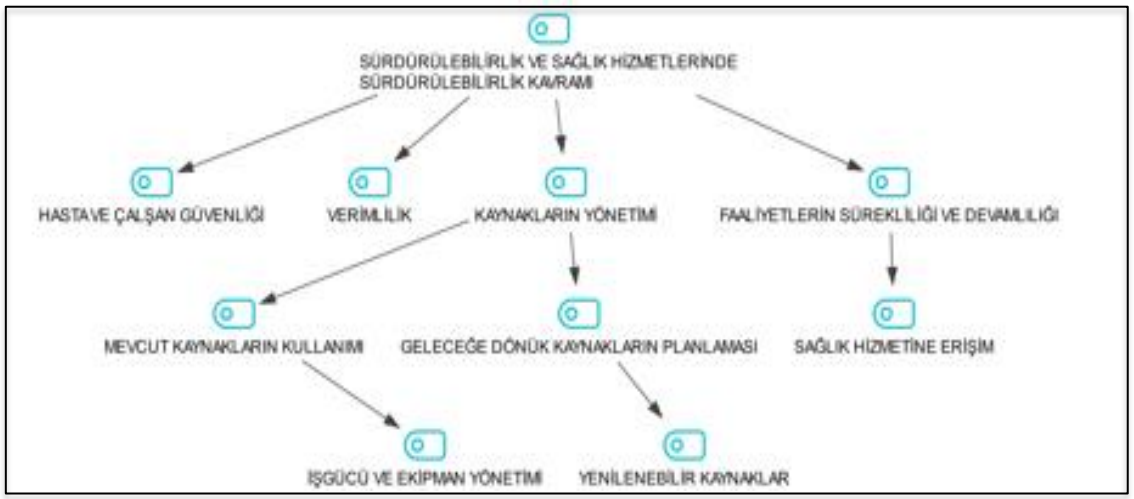
Araştırma kapsamında 15 uzman ile görüşme sağlanmış olup, bu katılımcıların 8'i hemşiredir. Katılımcıların eğitim durumları incelendiğinde çoğunun lisans ve yüksek lisans eğitimi almış olması SKS ve sürdürülebilirlik üzerine bilgilerinin daha fazla olma ihtimalini arttırmaktadır.

4.2. NİTEL ARAŞTIRMADA ELDE EDİLEN SONUÇLAR

Nitel araştırma sonucunda elde edilen bulgular sürdürülebilirlik ve sağlık hizmetlerinde sürdürülebilirlik kavramı, sağlık kurumlarında sürdürülebilirlik uygulamaları, SKS ve sürdürülebilirlik kavramı üzerine etkileri, SKS ve sürdürülebilirlik uygulamaları için eğitim olmak üzere 4 başlık altında toplanmıştır. Numaralandırılan katılımcılar '(K…)' olarak gösterilmiştir.

4.2.1. Sürdürülebilirlik ve Sağlık Hizmetlerinde Sürdürülebilirlik Kavramı

Katılımcıların sürdürülebilirlik ve sağlık hizmetlerinde sürdürülebilirlik kavramlarına yönelik soruya vedikleri cevaplardan elde edilen verilerin analizi aşağıdaki Şekil 4.1'de belirtilmiştir.



Şekil 4.1: Sürdürülebilirlik ve sağlık hizmetlerinde sürdürülebilirlik kavramı kod-alt kod gösterimi

4.2.1.1. Hasta ve Çalışan Güvenliği Teması: Bu tema için 1 katılımcı görüş bildirmiştir ve görüşü şu şekildedir;

''…… Sağlık hizmetleri yine sağlık açısından buradaki insanların buraya yani bir hizmet almak için gelen insanların yani sağlıkta herhangi bir şekilde bir tehlikeli bir şeye maruz kalmadan yapılan işlerin böyle standart hale getirilmesi…. ''(K6).

4.2.1.2. Verimlilik Teması: Bu tema için 4 katılımcı görüş bildirmiş olup bu ifadeler aşağıdaki gibidir;

''……en iyi ve en verimli şekilde yönetebileceğimiz ve herkes tarafından standart uygulanabilecek şekilde yansıtabileceğimiz bir sistem kurmak…… ''(K3).

''…… verimli işler çıkarmak aslında devamlılığı sağlamak, kaynakların devamlılığını sağlamak. ''(K8).

''Sürekli iyi bir verim alarak çalışmayı sağlamak. Yani verimliliği gitgide arttıra arttıra hani? Daha iyi düzeye getirerek çalışma ortamını oluşturmak her alanda…… '' (K13)

''Kaynakların verimli kullanılabilmesi diyebilirim…… '' (K 15).

4.2.1.3. Kaynakların Yönetimi Teması: Bu tema altında iki kategori bulunmakta olup aşağıdaki ifadeler belirtilmektedir. Bu iki kategorininde birer alt teması mevcuttur.

- **Mevcut Kaynakların Kullanımı:** Bu kategoride belirtilen ifadeler şu şekldedir;

''……kaynaklarında ona göre planlanmış olması benim yani sürdürebilirlik deyince aklıma bu şekilde geliyor. ''(K1).

''Elimizdeki kaynakları devamını sağlayabilmek, tükenmemesi, bunun devamını sağlayarak o süreçleri tüketmeden bitirmeden kullanabilmek yani. Ileriki yıllarda da bunun mevcut kaynakların var olmasını sağlayabilmek. ''(K2).

''Çok fazla dikkat ediliyor aslında bunun için mesela kağıt yerine koçan kullanmaya başladık. Bazı hizmetlerinde ya da çamaşırhane hizmetlerinde torba kullanmaya başladık poşet yerine. ''(K3).

''Mevcuttaki, mevcut kullanılan durumun teknolojiyle doğal kaynakları tüketmeden kullanmak aklıma geliyor diyebilirim. '' (K4).

''……kullanılan kaynağın devamlılığı diyebiliriz '' (K5.)

''……ham maddelerin daha verimli kullanılması, daha az kullanılması, boşa kullanılmaması…… '' (K7).

- **İş Gücü ve Ekipman Yönetimi:**

''İnsan gücü başlangıçta ilk kaynağımız bu zaten. Bununla birlikte de bu hizmet sürecin devam ederken ne yapıyoruz? Tıbbi ekipmanlar kullanıyoruz, malzemeler kullanıyoruz, cihazlar kullanıyoruz, bunları da kullanırken sürdürülebilir olmasını sağlamak, hor kullanmamak yani en çok gereksiz işlemleri yapmamamız gerekiyor.'' (K2).

- **Geleceğe Dönük Kaynakların Planlanması:** Kategori için belirtilen ifadeler aşağıdaki gibidir, bu kategorinin ise alt teması mevcuttur.

''İleriki yıllarda da bunun mevcut kaynakların var olmasını sağlayabilmek…… '' (K2).

''Sürdürülebilir gelecek nesillerin kaynaklarını tüketmeden kendi ihtiyaçlarımızı karşılamaktır. '' (K12).

- **Yenilenebilir Kaynaklar:**

'' Sürdürülebilirlik kavramı daim olmak demek aslında her açıdan bir daimiyetten bahsediyoruz. Mesela yenilenebilir kaynaklar…… '' (K4).

''……gelecek neslin de ihtiyaçlarını düşünerek, enerji kaynakları başta olmak üzere kullanımları yani daha sınırlı bir şekilde etkin bir şekilde gerçekleştirip, verimli işler çıkarmak aslında devamlılığı sağlamak, kaynakların devamlılığını sağlamak. '' (K8).

'' Sürdürülebilirlik, yenilenebilir enerji diyebilirim. '' (K15).

4.2.1.4. Faaliyetlerin Sürekliliği ve Devamlılığı Teması: Bu temaya ait katılımcı görüşleri aşağıdaki gibi olup ayrıca bu temanın bir alt kategorisi mevcuttur.

''……hizmetin yani aslında o kapsamdaki sürecin ileriki dönemlerde de devam ettirilebilmesi……Bir sekteye uğramadan hizmetin sürekliliği olması. '' (K1).

'' ……var olan bir şeyin devamının olması, sürekli hale getirmesinin sonraki nesiller içinde aktarılabilir hale getirilmesi…… '' (K9).

''……sürekli aynı standardı ve aynı kaliteyi yakalayabiliyorsak bu benim için sürdürülebilirliktir. '' (K10).

'' Sürdürülebilirlik sağlıkta, var olan hizmetin bundan birkaç yıl sonra da daha gelişmiş bir şekilde devam edebilmesini sağlamak amaçlı temellerin üstüne konularak ilerlenmesidir aslınd…… ''(K11).

'' Sürdürülebilirlik aslında yapılan işin devamı. Sürekli devam edebilmesini sağlıklı bir şekilde sağlamak. ''(K13).

''Var olan şeyin devamlılığını sağlanmasıdır. Sürdürülebilirlik tabi ki ama aynı zamanda, zaman koşullarına cevap verecek şekilde ha değişiklikler olabilir ama varlığını ilerletilmesidir. '' (K14).

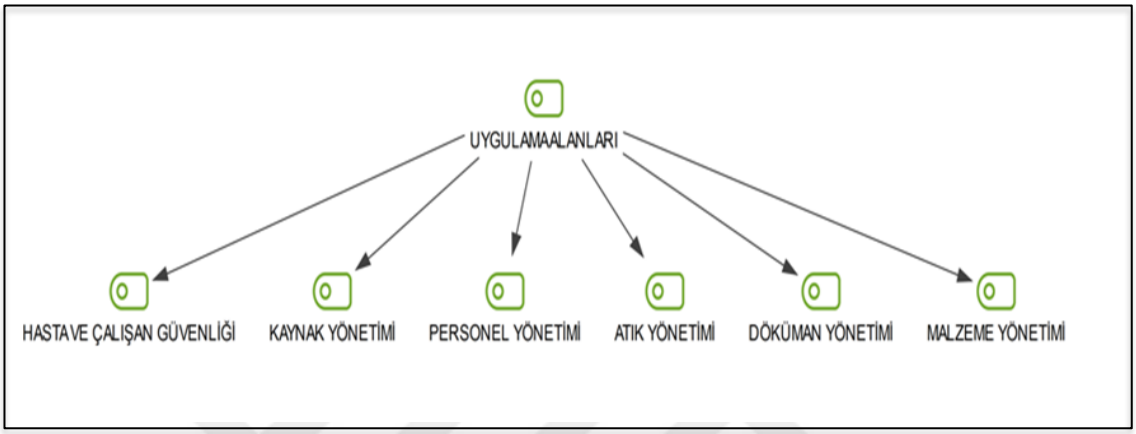
- **Sağlık Hizmetine Erişim:**

'' ……sağlığa erişimi hizmeti verebiliyor olmamız gerekiyor.'' (K2).

'' Sağlık hizmetlerinde sürdürülebilirlik personelden tutun da aslında sağlık hizmeti, her türlü kapsamı aslında bu bu anlamdadır. Mali süreçlerden sağlık hizmetleri sürecine kadar.''(K9).

4.2.2. Sağlık Kurumlarında Sürdürülebilirlik Uygulamaları

Katılımcıların kurumlarındaki sürdürülebilirlik uygulamalarını değerlendirdikleri ve bu uygulamaların neler olması gerektiğine dair sorulara vermiş oldukları cevapların değerlendirilmesine istinaden Şekil 4.2'deki temalar ve kategoriler oluşmuştur.



Şekil 4.2: Sağlık kurumlarında sürdürülebilirlik uygulamaları kod-alt kod gösterimi

4.2.2.1. Hasta ve Çalışan Güvenliği Teması: Bu temaya ait belirtilen ifadelerde örnek alıntılar aşağıda yer almaktadır. Bu katılımcılar çalışan ve hasta güvenliğine dair sürdürülebilirlik uygulamalarının varlığından bahsetmişlerdir.

'' Çalışan ve hasta güvenliğini daha da gelişmek, geliştirmektir.'' (K11).

''Aslında her aşamada devamlılığını sağlıyoruz. Hastaneye girişinden çıkışına kadar bütün dökümanlarımızı bu şekilde entegre ediyoruz. Hastayı bilgi sahibi ediyoruz. Bilinçli hastayı hedefliyoruz aslında.'' (K14).

4.2.2.2. Kaynak Yönetimi Teması: 2 katılımcının ifadeleri aşağıdaki gibidir;

''……kamu özel ortaklığıyla çalıştığımız için aslında enerji kaynakları anlamında sürdürülebilirlik şu anda hastanemizde aktif olarak devam ediyor. '' (K9).

'' Enerji tasarrufunda uygulamamız var pratikte yaptığımız.''(K15).

4.2.2.3. Personel Yönetimi Teması: Sağlık kurumlarında sürdürülebilirlik uygulamalarını tanımlamaları istenen 2 katılımcının ifadeleri şu şekildedir;

''Personel kaynakları da aslında sürdürülebilirlik. Çünkü SKS de buna önem veriyor. Performansın ölçülmesi, keza verimlilik yine buna önem veriyor. '' (K9).

''Eşit hizmet konusunda yaptığımız çalışmalar, adımlar var. ''(K15).

4.2.2.4. Atık Yönetimi Teması: Katılımcıların 8'i atık yönetiminin sağlık hizmetleri içerisindeki sürdürülebilirlik hizmetleri kapsamında olduğunu belirtmiştir. Bu ifadeler aşağıdaki gibidir;

''Bir atıkların bertaraf edilmesi, geri dönüşümlerin yapılması gibi…… '' (K2).

''……aslında sağlık kurumumuzda bu tarz bir uygulama var. Örneğin kağıtsız hastane uygulaması bazı şehir hastanelerde başladı buraya da entegre edileceğini düşünüyorum. Bu kapsamda artık barkod vermiyoruz, ekranlardan hastaların takip etmesini bekliyorum. Önceden uzun kuyruklar ve insanların elinde evraklar vardı mevcut durumda geçerli değil diyebiliriz. ''(K4).

''……Qr koda işte msds'in tanımlanması, kağıtsız sürece geçilmesi diye yakın zamanda aklıma gelen o var.'' (K5).

''Yani şöyle atık birimlerimiz çalışıyor, onların çalışmaları var, onları denetimini sağlıyoruz. Aynı zamanda ya da daha çok hani? Sarfiyat olmadan böyle iş birliği yaparak daha böyle teknolojiyi kullanarak belli bir çalışma yapılabilir.''(K6).

'' ……şikayetlerin görüş ve önerilerin daha önceden kâğıt üzerinden yapıldığı uygulamalar vardı. Ama biz bunları karekod sistemiyle dijitalleştirerek kâğıt kullanımını mesela azaltmaya çalışıyoruz ……ortaya çıkan yemek hizmetlerinde ortaya çıkan kompost atıkların, organik atıkların bir kompost tesisine gönderilerek gübre haline getirilmesini sağlıyoruz şu anda mesela. ''(K8).

''Evet, bununla ilgili çalışmalarımız vardır. Mesela atık yönetiminde işte bu atıkların sürdürülebilirliği, bununla ilgili çalışmalar yapıyoruz. ''(K12).

''Hastane bazında konuşacağım değil mi bunları? Atığı verelim…… ''(K15).

4.2.2.5. Doküman Yönetimi Teması: Sürdürülebilirlik uygulamalarına katkı olarak görülen doküman yönetimine ilişkin 1 katılımcının ifadesi aşağıdaki gibidir;

''Bir işleyiş, prosedürleri, talimatlar, dökümanlar oluşturabilmemiz de aslında bizim sürdürebilirliğe bir katkı. '' (K1).

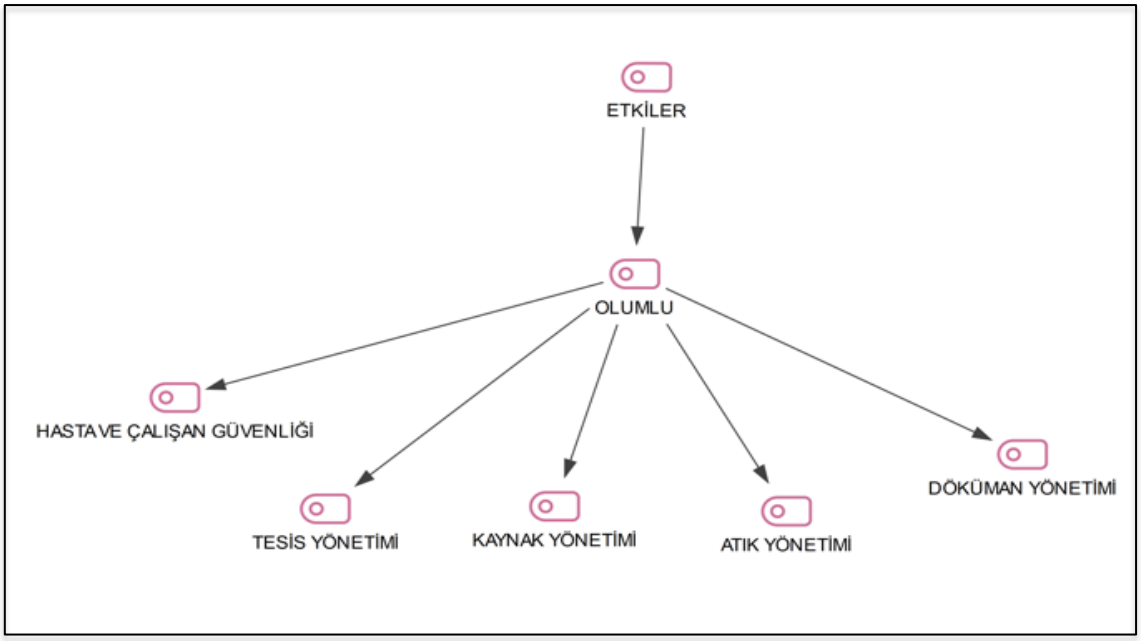
4.2.2.6. Malzeme Yönetimi Teması: Kurumlarındaki sürdürülebilirlik uygulamalarına istinaden ifadeler ise 3 katılımcı için aşağıdaki şekildedir;

''……Malzeme akışına devam ediyoruz. Çok önemsiyoruz bunu işte depolarımızın bir düzen içerisinde olması. Ana tıbbi sarf depolardan tutun da katlardaki cep depolara kadar bir plan dahilinde olması…… '' (K1).

''……sadece denetimleri ve saha gözlemlerini sıklaştırarak gereksiz kimyasal ya da ham madde sarf madde kullanımını azaltarak etkileyebileceğini düşünüyorum. ''(K7).

4.2.3. Sağlıkta Kalite Standartları ve Sürdürülebilirlik Kavramı Üzerine Etkileri

Katılımcıların SKS ve bu standartların sürdürülebilirlik üzerine etkilerini değerlendirdikleri soruların cevaplarının analizinde aşağıdaki tema ve alt kategorilere ulaşılmıştır. 18 katılımcı görüşü ile olumlu etkiler tespit ediliş olup, bu kategorinin altında alt kategoriler Şekil 4.3'teki gibidir.



Şekil 4.3: SKS ve sürdürülebilirlik kavramı üzerine etkileri kod-alt kod gösterimi

4.2.3.1. Hasta ve Çalışan Güvenliği: Katılımcılar SKS ve hasta çalışan güvenliğini bağdaştıran ifadeler kullanmışlardır;

''Kalite dediğimiz zaman aklıma hasta, çalışan güvenliği geliyor. Kesinlikle ilk gelen bu. Kalite standartlarını sürdürülebilirlik etkisi bence çok yüksek çünkü bu standartları yakaladığınızda zaten elinizde bir pozitif bir oluşum olmuş oluyor ve bu standartları hep korumaya çalışıyoruz ya da yükseltmeye çalışıyoruz. Dolayısıyla sürdürülebilirliğe etkisinin yüksek olduğunu düşünüyorum…… '' (K10).

''……çalışan güvenliği de dahil, buna çalışan güvenliği, hasta güvenliği. Bunların hepsi, yani temel zaten 2 şey. Hasta güvenliği, çalışan güvenliği. Bu ikisini korumaya yönelik yapılacak her hizmet aslında sürdürülebilirliği sağlamak, yani çalışanın güvenliğini sağlamak ve bunu ne kadar daha kapsamlı yapabilmek de bir sürdürebilirliktir. '' (K11).

'' ……hastanın ameliyatına başlamadan girilmeden önce hasta yani kişilerin ne yapması gerektiği, hastanın ne yapması, ameliyattan çıktıktan yani örneğin sağlık personeli ne yapacak, elini yıkayacak ne yapacak? Ameliyat odasına hazırlayacak hastaya göre bu Türkiye'nin her yerinde aynı şartların sağlanması gibi bu şekilde benim aklımda kalan. '' (K14).

4.2.3.2. Tesis Yönetimi: 1 katılımcı tesis yönetiminin standartlar arasında sürdürülebilirliği desteklediğini ifade etmiştir;

''Tesis yönetimi ile ilgili tüm standartlar aslında sürdürülebilirliği destekleyen şeyler…… '' (K9).

4.2.3.3. Kaynak Yönetimi: 5 katılımcı sürdürülebilirliğe yakın gördükleri hizmetleri ifade ederken bu hizmetlerin bu uygulamalarla sürdürülebilirliğe etki ettiklerini de ayrıca ifade etmişlerdir.

''Temizlik olarak söyleyebilirim. Temizlikte kimyasal kullanılıyor. Kimyasalların dozajlama ünitesi dediğimiz bir çalışmamız var. Burada daha az kimyasal tasarrufu, daha çok tüketimini azaltarak daha çok kimyasal tasarruf sağlıyoruz. '' (K6).

'' ……kimyasalın doğru oran da kullanıp kullanılma kullanılmadığını tespit ederlerse yine kimyasal kullamının önüne geçip sürdürebilirlik açısından fayda sağlayabileceğini düşünüyorum…… ''(K7).

''……kaynakları doğru kullanmak, sürdürülebilirliği sağlamak ve en iyi sonucu elde etmek hep de şimdi biz. Sağlıklı kalite standartları da aslında birçok parametre buna teşvik ediyor. '' (K8).

''Destek hizmetlerinden olabilir. Cihaz ve malzeme yönetimi…… '' (K12).

''Laboratuvar olur, görüntüleme, atık. İşte burada ameliyata hazırlarken malzemeyi yönetecek ilacı yönetecek belki bundan…… ''(K14).

4.2.3.4. Atık Yönetimi: 7 katılımcı daha önce olması gereken sürdürülebilirlik uygulamaları arasında saydıkları Atık Yönetimini, sürdürülebilirlik üzerine katkısı olan SKS maddeleri ve sürdürülebilirliğe en yakın hizmetler içerisinde tekrar ifade etmişlerdir. Çevresel olarak sürdürülebilirliğin bir boyutu içerisinde değerlendirilebilen atık yönetimi ile ilgili bu ifadeler şu şekildedir,

''……atık yönetimi olabilir. Aslında tüm standartlarda karşılamaya çalışıyoruz. En çok atık yönetimi…… '' (K2).

''……sürdürülebilirlik dediğim zaman aklıma en yakın hizmet, belki catering geliyor olabilirim çünkü orada geri dönüştürebileceğim ya posa bile geri dönüştürülebilir. Örneğin atık geliyor, ikinci sırada da orada da mevcutta bu çıkan geri dönüşüm atıklarını tekrar geri dönüştürüyorum. '' (K4).

''Burada daha az kimyasal tasarrufu, daha çok tüketimini azaltarak daha çok kimyasal tasarruf sağlıyoruz. Bunun dışında orada bidonları daha az tüketilmesini sağlıyoruz. Çevreye daha az zarar oluyor. '' (K6).

''……bunu en iyi görebildiğimiz hizmet yine standartta da atık yönetimi diyebiliriz. '' (K8).

''İlk etapta aklıma gelen atık yönetimi mesela. Atık yönetimi aklıma gelen…… ''(K9).

''……atık yönetimi olabilir. Bunlar geliyor aklıma. ''(K12).

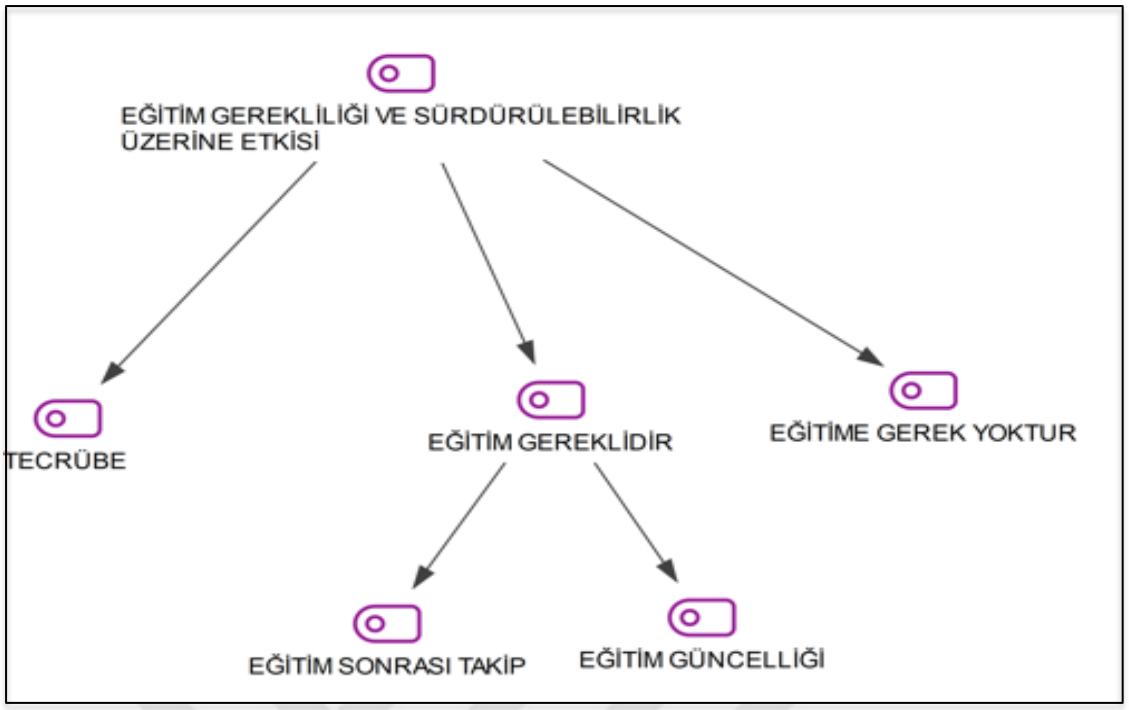
4.2.3.5. Doküman Yönetimi: Katılımcıların yanıtları şu şekildedir;

''……doküman yönetimi sürdürülebilirlik için çok önemli bir boyut. '' (K1).

'' ……çok fazla evrak kullanıyoruz. Biz bu evrakları azalttığımız zaman orada çok ciddi bir kâğıt tasarrufu sağlıyoruz ya da bir hizmetde. Orada da mesela biz bir hastanede talebi direk bir şeye entegre ettik. Sisteme entegre ettik ve artık kâğıt kullanmıyoruz. '' (K3).

4.2.4. SKS ve Sürdürülebilirlik Uygulamaları İçin Eğitim

Bu tema için 14 katılımcı eğitim gerekliliğini ifade ederken, 1 katılımcı eğitim gerekli değildir şeklinde cevap vermiştir. Bu cevaplara ilişkin tema ve alt kategoriler aşağıdaki gibidir (Şekil 4.4).



Şekil 4.4: SKS ve sürdürülebilirlik uygulamaları için eğitim kod-alt kod gösterimi

4.2.4.1. Eğitime Gerek Yoktur:

''……sürdürülebilirliği tek başına ele alıp da bir de buraya bir eğitim vermek çok gerekli gelmedi bana. Ayrıca bir sürdürülebilirlik eğitimi vermeye gerek olmadığını düşünüyorum. '' (K1).

4.2.4.2. Eğitim Gereklidir:

''……eğitim çok önemli olduğunu düşünüyorum.'' (K2).

''……eğitimler bence çok önemli insanlarda. ''(K3).

''Bence kesinlikle bir eğitim verilmeli. Sürdürülebilirlik adına yani kalite standartlarından belki ek eğitim bile olabilir. '' (K4).

''……Bence gerekli en azından farkındalık oluşturulması gerekiyor. '' (K5).

''Eğitim kesinlikle şart olması gerekiyor. Alınan hizmet ya da verilen hizmet nispetinde eğitimler planlanmalı ve bu eğitimlerin sonucunda illaki bir olumlu çıktılar olacaktır. '' (K6).

''Kesinlikle arttırabilir. Bu çalışanlar için yine bu sağlıkta kalite yönetim sistemlerinde görevli personellerin doğru şekilde eğitimi sağlanabilirse…… '' (K7).

''Kesinlikle eğitim düzenli olarak sağlanmalı. '' (K8).

''Kalite süreçleri içerisinde eğitim olmazsa olmaz bir faktör '' (K9).

'' Kesinlikle bu eğitime her platformda ihtiyaç var. Tüm meslek gruplarıyla ilgili ihtiyaç var. Sürdürülebilirlik uygulamalarını arttırır. '' (K10).

''Yani eğitim şart ama bu illaki yüksek lisans ya da lisans olmamalı. Yani bir kurs da olabilir, bir bir haftalık eğitim de olabilir. '' (K11).

''Kesinlikle eğitim gerekli. Kesinlikle arttırabilir. Biz zaten sağlıkta kalite standartları gereği bu eğitimleri oldukça önem veriyoruz. '' (K12).

''Bence eğitim gerekli. '' (K13).

''Eğitim mutlaka gerekli. Ve eğitim şu yönden de gerekli var olan bir şeyin farklı farklı algılanmaması gerekiyor. Tek bir şey olacak ve en düzgün şekilde hani nasıl derler? Eğitim ve sen bu işin ilk başta kaliteye geldin, sen ne yapacaksın ne ediceksin ne ve en azından eğitimin amacında bu işin neden yapman gerektiği de hedeflendiği için hani nasıl desem? Doğru bir şekilde neden yapılıyor? O yüzden aslında standart bunu gösteriyor. Yani bir işin düzgün yürümesi diyeyim eğitim için gerekli diye düşünüyorum. ''(K14).

''Yerinde ve yüz yüze eğitimler artırır.''(K15).

- **Eğitim Güncelliği:**

''İnsanları yönlendirmek adına yani daha somut şeyler ortaya çıkarmalarını sağlamak adına eğitimin sürekli olarak verilmesi gerektiğini düşünüyorum ve bilgilerin de güncellenmesi gerektiğini düşünüyorum. Çünkü dediğim gibi sürekli değişen bir aslında ekoloji var ortada. ''(K8).

''……her daim bilgiyi revize etmek, geliştirmek, güncellemek amacıyla eğitim zaten olmazsa olmaz. '' (K9).

4.2.4.3. Tecrübe Gereklidir: 3 katılımcı eğitim gerekliliğinin yanısıra kalite ve sürdürülebilirlik uygulamalarının sahada uygulanabilmesi için ayrıca tecrübe gerekliliğinide ifade etmişlerdir;

''……sahadaki gözlem, tecrübe, bilgi birikimde buna çok fazla etki edebileceğini düşünüyorum. Ha sadece eğitimin direkt olarak etki etmesi değil de daha fazla tecrübenin alanda görmüş geçirmişliğin daha fazla etkileyebileceğini düşünüyorum bununla ilgili de…… bu demin de bahsettiğim gibi sahadaki bilgi birikim tecrübelerinin nerelere yansıtabileceklerini, nerelere müdahale edebileceklerini, gözlemlerini nasıl doğru çıktılar, doğru veriler verebileceğini sağlaması açısından eğitimin önemli olduğunu düşünüyorum. ''(K7).

''……evet o da olabilir ya da ne bileyim bir arkadaşımın yanında 6 ay çalışmak da bir eğitimdir benim için. Yani birinden bir şeyler öyle ama sıfır gelen bir insanla arkadaşımın ya da benim bakış açımın aynı olmasını beklememeliyiz bence…… ''(K11).

''……tecrübe, gerekli sahada çalışmış olmak çok önemli. Çünkü sahada çalışmayan bir insan hani olayların nasıl yürüdüğünü bilmediği sürece ne kadar eğitim alırsa alsın, bir şeyler açıkta kalıyor. O yüzden hem tecrübe hem eğitim çok önemli. '' (K13)

4.2.5. Sözcük Frekansları

Sözcüklerin kullanım frekanslarına göre en sık kullanılan sözcükler aşağıda ki tabloda verilmiştir. Sürdürülebilirlik sözcüğünün frekansı 150 olup, kalite sözcüğünün frekansı 94'tür (Tablo 4.2). Cevaplar arasında minimum sıklık 20 olarak belirtilmiştir. Bunun sonucunda eğitim kelimesi ilk 20 arasında yer alırken standartlar ilk 10 kelime arasında yer almıştır.

Tablo 4.2: Sözcük frekansları tablosu

SÖZCÜK	SÖZCÜK UZUNLUĞU	FREKANS	%	DERECE	BELGELER	BELGELER %
Sürdürülebilirlik	17	150	2,22	3	15	100,00
Kalite	6	94	1,39	4	15	100,00
Sağlık	6	60	0,89	9	15	100,00
Standartları	12	60	0,89	9	15	100,00
Aslında	7	56	0,83	11	11	73,33
Çok	3	52	0,77	12	12	80,00
Eğitim	6	50	0,74	13	15	100,00
Neler	5	46	0,68	17	15	100,00
Düşünüyorum	11	41	0,61	19	10	66,67
İlgili	6	40	0,59	20	15	100,00
Adına	5	39	0,58	21	15	100,00
Kapsamında	10	33	0,49	24	15	100,00

4.2.6. Kelime Bulutu

Kelime sıklığı analizi sonucunda oluşan kelime bulutu aşağıdaki gibidir.



Şekil 4.5: Kelime bulutu

Bu analize istinaden oluşan kelime bulutunda kalite, sürdürülebilirlik, sağlık, hizmet, eğitimler kelimelerinin ön plana çıktığı söylenebilmektedir. Bu kelimelerin özellikle kalite departmanı çalışanlarınca sıklıkla dile getirilmesi aslında içeriğinden çok sürdürülebilirlik uygulamalarının sağlık, eğitim ve hizmet kavramları ile ilişkilendirildiğini göstermektedir. En sık tekrarlanan kelimelerden sürdürülebilirlik 150 kez, kalite 94 kez, sağlık 60 kez, eğitim ise 50 kez tekrar edilmiştir (Şekil 4.5). Bu kelimeler analiz sonucunda Şekil 4.5'te gösterilmiştir.

5. TARTIŞMA

Bu bölümde yapılan görüşmeler sonrası elde edilen kod sistemi ve katılımcılar tarafından üzerinde durulan alt kodlar literatür doğrultusunda tartışılacaktır.

Sürdürülebilirlik hakkında literatürde birçok sayıda yazın olmasına rağmen bu kavram özelinde standartların değerlendirildiği çok sayıda çalışmaya rastlanamamıştır. Bu açıdan bu çalışma özgün olup, sürdürülebilir kalkınma konusundaki diğer çalışmalar incelenerek değerlendirmeler yapılmıştır. Birçok çalışma göstermektedir ki sosyal, çevresel ve ekonomik unsurlar sürdürülebilir kalkınma için olmazsa olmaz kavramlardır (26).

Birçok ülkenin çevreyi koruma, sürdürülebilir ekonomiye sahip olma ve her bireyi sağlıklı ve eşit görerek sağlıklı bir toplum yaratma çabası, sürdürülebilir kalkınma hedefine ulaşmada kullandıkları stratejilerdir (26).

5.1. SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK KAVRAMI VE SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK UYGULAMALARI

Sürdürülebilirlik ve sağlık hizmetlerinde sürdürülebilirlik kavramına kalite çalışanlarının yaklaşımı klasik sürdürülebilirlik tanımı üzerinden değil, hizmetin devamlılığı bakış açısından olmuştur. Klasik tanım olan ‘Gelecek nesillerin ihtiyaçlarını karşılama yeteneklerinden ödün vermeden kendi ihtiyaçlarımızı karşılama’’ (28) verimlilik ve kaynakların yönetilmesi kavramları ile dile getirilmiştir. Ayrıca SKS’nin amaçlarından hasta çalışan güvenliği ve faaliyet sürekliliği olarak tanımlanmıştır. Bu durum aslında kavramın net tanımının bilinmediğini gösterebilir.

Sürdürülebilir kalkınma hedeflerine ulaşılması için, sağlık sektöründe önem arzeden göstergeler içini yileştirmeler yapılmalıdır (26). Sürdürülebilirlik uygulamaları bu iyileştirmeler için gereklidir. Sağlık hizmetlerinde sürdürülebilrlik uygulamaları dendiğinde katılımcılar hasta ve çalışan güvenliği kavramını dile getirmişlerdir. Ayrıca kaynak, personel, atık, doküman ve malzeme yönetimi kavramları ile çevresel, sosyal, ekonomik yönden sürdürülebilirlik uygulamalarının sağlık hizmetleri sunan kurumlarda gerçekleşebileceğini belirtmişlerdir. Bu belirtilen uygulamaların SKS’nin içerisinde de standart olarak bulunuyor olması araştırmamızı destekler niteliktedir.

Çalışma sonucundaki çıktılara bakıldığında çevresel, sosyal ve ekonomik sürdürülebilir kalkınma boyutlarının kavram olarak net bir şekilde tanımlandığı görülmesede ifadeler incelendiğinde, hem sağlık hizmetlerinde sürürülebilirliğe en yakın görülen hem de kalite departman çalışanlarının hastanelerinde sürdürülebilirlik uygulamaları olarak tanımladığı atık yönetimi aslında bu kavramın çevresel boyutuna hizmet etmekte olduğu sonucu ile karşılaşılmaktadır.

Özellikle sağlık hizmetlerinde atık yönetiminin belirgin biçimde öne çıkması SKS'nin atık yönetimi bölümünün çevresel olarak sürdürülebilirliği desteklediğini göstermektedir. Bunun yanısıra kaynak yönetiminin bu kavram ile paralel olarak kalite uzmanları tarafından belirtilmesi, gelecek nesillerin kaynaklarının planlanması ve kaynakların devamlılığı kavramını da ön plana çıkarmaktadır.

Sürdürülebilirlik uygulamalarının kaynak yönetimi, atık yönetimi, doküman yönetimi, personel yönetimi ve malzeme yönetimi gibi kavramlarla eşleştirilmesi sağlık kurumlarında uygulamaların birçok hizmet özelinde uygulanabildiğini gösterebilir. Birçok çalışmada özellikle hastanelerde sürdürülebilirliğin sadece çevre boyutunda incelendiği görüldüğünde (29), SKS ile uygulamaların çevresel boyutun dışında diğer boyutları da kapsadığı görülebilmektedir.

5.2. SAĞLIKTA KALİTE STANDARTLARI VE SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK KAVRAMI ÜZERİNE ETKİLERİ

SKS'nin sürdürülebilirlik üzerine etkilerinin olumlu olduğunu düşünen tüm katılımcılar, bunu daha çok tesis, doküman, kaynak ve atık yönetimi kavramları üzerinden değerlendirmişler ve yine çevresel boyutun dışında sosyal ve ekonomik boyutunda etkilendiğini göstermişlerdir.

Bu kavramlar ile ilgili literatürde çok fazla yayın bulunamaması kavram üzerine etkileri karşılaştırmak için yeterli olmayıp, sürdürülebilirliğin boyutlarının tanımlarına istinaden etkileri değerlendirilebilmiştir.

5.3. SAĞLIKTA KALİTE STANDARTLARI VE SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK UYGLAMALARI İÇİN EĞİTİM

SKS uygulamaları için iletişim ve eğitimler kurum çalışanlarına aktarım konusunda oldukça önemlidir (24). Katılımcıların %93'ü eğitim gerekliliğini belirtirken,

%7'si eğitim gerekli değildir cevabını vermiştir. Eğitim gerekliliğini savunan katılımcılar ayrca bu eğitimlerin takibinin ve güncelliğinin mutlaka değerlendirilmesi gerektiğini savunmuşlar, tecrübenin eğitim kadar gerekli olduğunu bu uygulamalar için belirtmişlerdir. Eğitimlerin SKS ve sürdürülebilirlik uygulamaları için gerekliliği sonucunun katılımcılar tarafından da belirtilmesi çalışmamızı destekler niteliktedir.

Sürdürülebilir kalkınma ile SKS'nin arasındaki ilişkinin çok daha net bir şekilde ortaya çıkarılması için, bu ilişkiyi ortaya koyacak, SKS'nin sürdürülebilirlik üzerine etkilerini her boyut ve bölüm özelinde ortaya koyacak çalışmaların olmadığı görülmektedir.

Yine SKS denildiğinde akla ilk gelen ve sürdürülebilirlik uygulamaları arasında değerlendirilen hasta ve çalışan güvenliği sosyal ve ekonomik boyutun dolaylı olarak karşılığı olabilmektedir.

Kaynak yönetimine sık sık değinen kalite departmanı çalışanları yine bu SKS bölümünü hem sağlık hizmetlerinde sürüdürülebilirlik uygulamaları kategorsinde değerlendirmiş, hemde sürdürülebilirliğin SKS üzerine etkileri içerisinde yer vermiştir. Bu değerlendirmeler ile kaynak yönetimi aslında ekonomik yönden sürdürülebilirliğe katkı sağlarken, kontrollü depo yönetiminden başlayarak, malzeme ihtiyaçlarının doğru şekilde belirlenerek alımların yapılması, stok kontrolünün sürecine uygun yapılması, sağlık hizmetlerinde teşhis, tanı ve tedavilerin standartça belirlenen doğru bir şekilde gereksiz yere tekrarlanmadan yapılması, tıbbi cihazların bakım, onarım kalibrasyonlarının zamanında cihazların ömürlerini uzatacak şekilde yapılması gibi örneklerle bile ekonomik yönde sürdürülebilirliğe katkı sağlayabilmektedir.

Buna karşın yenilenebilir enerji kaynaklarından ifadelerde oldukça az sayıda bahsedilmesi, sağlık hizmetleri sunumunu yapan kuruluşlarda bu bakış açısı ile ilgili net bir bilgi verememektedir.

Sürdürülebilir kalkınma ile SKS'nin arasındaki ilişkinin çok daha net bir şekilde ortaya çıkarılması için, bu ilişkiyi ortaya koyacak, SKS'nin sürdürülebilirlik üzerine etkilerini her boyut ve bölüm özelinde ortaya koyacak çalışmaların olmadığı görülmektedir.

6. SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Sürdürülebilirlik, uzun zamandır var olmasına rağmen kavram olarak son zamanlarda daha fazla karşılaşmaya başladığımız, günümüzde faaliyetlerini sürdürdüğümüz fakat geleceğe etkileri olan bir kavramdır. Bu kavramın çevresel, sosyal, ekonomik yönden etkilerini irdelerken aslında hayatımızın birçok noktasında karşı karşıya da kalmaktayız. Birçok sektör bu kavramı uygulamalarına entegre ederken, bu çalışmada sağlık hizmetleri içerisindeki yerini öğrenmeye çalışarak, SKS gibi sağlık hizmetlerinin verimli olmasını sağlayan, hasta ve çalışan güvenliğini herşeyden önde tutan bir rehberin bu kavramla ilişkisi incelendi.

Kalite çalışanlarının set içerisindeki birçok boyut ve bölümden özellikle atık yönetimi, malzeme ve cihaz yönetimi, tesis yönetimi gibi belirli bölümleri özellikle ifade etmesi, kalite çalışanlarının sürdürülebilirliğin SKS'nin belirli bölümlerinde daha etkili olduğunu düşündüğünü göstermektedir. Daha fazla bölümün sürdürülebilirlik üzerine etkisi olduğunun görülebilmesi için sosyal, çevresel ve ekonomik yönden ayrı ayrı tüm boyutlarının kalite standartları üzerindeki etkisi ile ilgili kalite departmanı çalışanlarına daha detaylı eğitim verilmesi gerekmektedir. Bu kavramın etkinliğinin artması için eğitimin bir gereklilik olduğunu kalite çalışanları da ifade etmişlerdir.

Sağlık hizmetlerinin sunumunda SKS'nin tüm maddeleri için gelecek nesillerin kaynaklarını tüketmeden günümüzde nasıl sağlık ihtiyaçlarımızı karşılamamız gerektiğinin bir karşılığının bulunması, sağlık hizmetlerinde sürdürülebilir bir gelecek sağlayabilecektir.

Özellikle günümüzde sağlık kurumlarımızda kalite uzmanlarımızın bu kavrama aşina olduğu ve bu kavramın olumlu etkilerinin varlığını ifade ettiği görülmekte, çoğunluğu ise bu kavramının eğitimle desteklenmesi gerektiğini belirtmektedir.

Araştırma sonucu elde edilen bulgular neticesinde sürdürülebilirlik kavramının sağlık hizmetlerinde bilinirliğinin arttırılması bu kavram çıktılarının SKS kapsamında kullanılabilmesi için,

- Sürdürülebilirlik kavramının bilinirliğinin arttırılması ve doğru bir şekilde kavram tanımının yapılabilmesi için ihtiyaçların nasıl karşılanması, gelecek nesillerin

ihtiyaçlarını düşünerek kaynakların nasıl verimli ve etkili kullanılması gerekliliği tartışılmalıdır. Literatür çalışmalarının sayısı arttırılmalıdır.

- Bu kavramın bilinirliğinin arttırılabilmesi ile ilgili daha somut adımların atılabilmesi için kalite çalışanlarına gerekli eğitimler planlanmalı ve düzenlenmelidir.

- Bu kavramın sağlık hizmetleri boyutunda kalite departmanı çalışanlarının ifadeleri dışında kalan diğer hizmetler içerisinde nasıl kullanılması gerektiği belirlenmelidir.

- Bu çalışmanın nicel bir şekilde desteklenebilmesi için bazı hizmetlerin çıktılarının sayısal verilerinin belirlenerek değerlendirilmesi ve yeni nicel çalışmaların yapılabilmesi gereklidir.

- Daha fazla kişinin bu kavram ve sağlık hizmetlerindeki yerini öğrenebilmesi için sadece kalite çalışanlarına değil, mutlaka tüm sağlık çalışanlarına gerekli eğitimler planlanmalı ve standart rehberi içeriğinde daha net tanımlamalar yapılarak bu kavram ayrıca ele alınmalıdır. Tüm sağlık çalışanları ile birlikte hastaların da hizmet aldıkları kurumların bu kavram ile ilgili uygulamaları bilmesi sağlanmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Kömürcü, N., Durmaz, A., Bayram, N., Genç Koyucu, R., Karaman, Ö. E. & Toker, E. (2014). Sağlık Hizmetlerinde Kalite Standartları ve Modelleri. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 7 (1), 95-114. Retrieved from https://dergipark.org.tr/en/pub/spkd/issue/29270/313420
2. Oksay, A. (2016). Sağlık Hizmetlerinde Kalite Tam Olarak Ne Demek? What Actually Is Quality In Healthcare? *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 8 (14), 181-192. Retrieved from https://dergipark.org.tr/en/pub/makusobed/issue/19446/206932
3. Seçtim, H. (2019). Sağlıkta Dönüşüm Programı Üzerine Bir Değerlendirme. Management and Political Sciences Review, (1),117-133.Retrieved from https://dergipark.org.tr/en/pub/mpsr/issue/45230/523980
4. Heinberg, R. (2010). What Is Sustainability?
5. Gedik, Y. (2020). Sosyal, Ekonomik Ve Çevresel Boyutlarla Sürdürülebilirlik Ve Sürdürülebilir Kalkınma. *Uluslararası Ekonomi Siyaset İnsan Ve Toplum Bilimleri Dergisi*, 3(3), 196-215.
6. Kuhlman T, Farrington J. Sürdürülebilirlik Nedir? *Sürdürülebilirlik* _ 2010; 2(11):3436-3448. https://doi.org/10.3390/su2113436
7. World Commission on Environment and Development (1987). Our Common Future. Oxford: Oxford University Press. s. 27. ISBN 019282080X.
8. Uysal, Ö., Sürdürülebilir Büyüme Kavramının Çevre ve Ekonomik Boyutlarının Ayrıştırılması Decomposing the Environmental and Economic Dimensions of Sustainable Growth Concept. Akdeniz Üniversitesi, Gazipaşa Mustafa Rahmi Büyükballı Meslek Yüksekokulu
9. Britannica Ansiklopedisi. Erişim tarihi: 31 Mart 2022. https://www.britannica.com/science/sustainability
10. Pezzey, John. "Sustainabilty: An Interdisciplinary Guide." Environmental Values 1, no. 4, (1992): 321–362. doi:10.3197/096327192776680034.
11. Harrington, Lisa M. Butler (2016). "Sürdürülebilirlik Teorisi ve Kavramsal Düşünceler: Sürdürülebilirlik ve Kırsal Bağlam için Temel Fikirlerin İncelenmesi". *Uygulamalı Coğrafyada Makaleler*. 2(4): 365–382. doi:10.1080/23754931.2016.1239222. ISSN2375-4931. S2CID132458202.
12. Gibson, RB *Sürdürülebilirlik Temelli Çevresel Değerlendirme Karar Kriterlerinin Spesifikasyonu ve Çevresel Değerlendirmede "Önemin" Belirlenmesine Yönelik Çıkarımlar*; Kanada Çevresel Değerlendirme Ajansı Araştırma ve Geliştirme Programı ile bir katkı anlaşması kapsamında hazırlanan bildiri; Ottawa, Kanada, 2001.
13. Yeni, O. (2014). Sürdürülebilirlik ve Sürdürülebilir Kalkınma: Bir Yazın Taraması. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 16(3), 181-208.
14. Harris, Jonathan, M. (2000). "Basic Principles of Sustainable Development", Global Development and Environment Institute Working Paper 00-04, Tufts University, USA.
15. Ulu, A. (2017). Sağlığın Temel Kavramları. Sağlık Yönetimi Dergisi, 1(2), 32-41.
16. Akın, G. (2014). İnsan Sağlığı ve Çevre Etkileşimi. *Ankara Üniversitesi Dil Ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Dergisi,* 54(1), 105-116.
17. Kömürcü, N., Durmaz, A., Bayram, N., Genç Koyucu, R., vd. (2014). Sağlık Hizmetlerinde Kalite Standartları ve Modelleri. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 7(1), 95-114.)
18. Bolsoy, N., Sevil Ü. Sağlık-Hastalık ve KültürEtkileşimi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2010;9(3):78-87.
19. Avci, E. (2022). Sağlık Hizmetlerinde Kalite ve Etik İlişkisi. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 20 (1), 57-70. Retrieved from https://dergipark.org.tr/en/pub/spkd/issue/73405/1138163
20. Demirbilek, S. & Çolak, M. (2008). Sağlık Hizmetlerinde Kalite: Manisa İli Örneği. *Kafkas Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitü Dergisi*, 1(2), 91-111. Retrieved from https://dergipark.org.tr/en/pub/sbedergi/issue/11251/134454
21. Fişek, N., (1983), Halk Sağlığına Giriş, *Hacettepe Üniversitesi Yayınları*, Ankara.
22. Kaya, S., Tengilimlioğlu, D., Işık, O., Akbolat, M., Yılmaz, A., (2013), Sağlık Kurumlarında Kalite Yönetimi, *Anadolu Üniversitesi Yayını* No: 2864
23. Kıdak, L. B., Nişancı, Z. N., & Burmaoğlu, S. (2015). Sağlık hizmetlerinde kalite ölçümü: Kamu hastanesi örneği. *Journal Of Management & Economics*, *22*(2).
24. Ertaş, H., Çelik, Ö. (2018). Sağlıkta Kalite Standartları Üzerine Nitel Bir Değerlendirme. *Sağlık Yönetimi Dergisi,* 2(1), 18-40.
25. Gözlü, Ö.Ü.K., Kalite Yöntimi ve Sağlıkta Kalite Standartları. *Güncel Yaklaşımlarla Teoriden Uygulamaya Sağlıkta Stratejik Yönetim*, 210.

26. Çelik, Y. (2006). Sürdürülebilir Kalkınma Kavramı ve Sağlık. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 9(1), 19-37.
27. https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/41258/0/skshastane-seti-s-61--09082021pdf.pdf, Erişim Tarihi: 02.12.2023.
28. Environmental sustainability practices in hospitals of Bihar- ScienceDirect, Erişim Tarihi: 02.12.2023.
29. https://doi.org/10.1016/j.jand.2020.01.001,Erişim Tarihi:02.12.2023
30. Bilgili, M. Y. (2017). Ekonomik, Ekolojik ve Sosyal Boyutlarıyla Sürdürülebilir Kalkınma. *Journal of International Social Research*, 10(49).
31. https://acikders.ankara.edu.tr/mod/resource/view.php?id=13807, Erişim Tarihi:02.12.2023
32. https://tr.wikipedia.org/wiki/Kalite, Erşim Tarihi:02.12.2023
33. Çakmak Barsbay, M. (2019). Sağlık Hizmetlerini Yönetmek Neden Zordur? *Teorik Tartışmalar. Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi,* 7(3), 247-253. https://doi.org/10.18506/anemon.461994
34. https://shgmkalitedb.saglik.gov.tr/TR-8850/saglikta-kalite-standartlari.html, Erişim Tarihi: 02.12.2023
35. Zabihi, H., & Habib, F. (2012). Sustainability in building and construction: revising definitions and concepts. *International Journal of Emerging Sciences*, 2(4), 570.

EKLER

EK-1. Etik Kurul Onayı

Evrak Tarih ve Sayısı: 27.02.2024-26012

T.C.
SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
HAMİDİYE BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

Toplantı Tarihi : 16.02.2024
Toplantı Sayısı : 2024/2
Karar Sayısı : 2/33

Kurulumuza değerlendirilmek üzere sunulan Doç. Dr. Ali ARSLANOĞLU'nun sorumlu, Arzu TÜRKAKIN'ın yardımcı araştırmacı olduğu 24/36 kayıt numaralı ***"SAĞLIKTA KALİTE STANDARTLARININ SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK ÜZERİNE ETKİSİ VE SAĞLIK KURUMU KALİTE ÇALIŞANLARININ SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK KAVRAMINA KARŞI YAKLAŞIMLARININ İNCELENMESİ"*** başlıklı proje önerisi kurulumuzun 16.02.2024 tarihli toplantısında değerlendirilmiş ve etik açıdan uygun bulunmuştur.

Doç. Dr. Yasemin AYDIN KARTAL
Başkan

Doç. Dr. Muzaffer AKDOĞAN
Başkan Yardımcısı

Prof. Dr. Abubekir ELTAS
Etik Kurul Üyesi

Doç. Dr. Papatya KELEŞ
Etik Kurul Üyesi

Doç. Dr. Eray Metin GÜLER
Etik Kurul Üyesi

Doç. Dr. Erhan ALABAY
Etik Kurul Üyesi

Doç. Dr. Gamze TEMİZ
Etik Kurul Üyesi

Doç. Dr. Selda RIZALAR
Etik Kurul Üyesi

Dr. Öğr. Üyesi Esra ÇİKLER
Öğretim Üyesi

Dr. Öğr. Üyesi Tuğçe ÖZYAZICI
Etik Kurul Üyesi

Dr. Öğr. Üyesi Banu BAYRAM
Etik Kurul Üyesi

Dr. Öğr. Üyesi Hasan DEMİRCİ
Öğretim Üyesi

21.02.2024 Memur

Feyzanur SEZGİN

EK-2.

1-Bilgilendirilmiş Onam Formu

Değerli katılımcı,

Bu araştırma, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Yönetimi öğrencisi Arzu TÜRKAKIN ın yüksek lisans tezi kapsamında ve Doç. Dr. Ali ARSLANOĞLU danışmanlığında yürütülecek olan bilimsel bir çalışmadır.

Araştırmanın içeriği Sağlıkta kalite standartlarının srürülebilirlik üzerine etkisine ilişkin ölçümleri kapsamaktadır. Araştırmanın amacı ise; sağlıkta kalite standartlarının günümüzün en önemli kavramı olan sürdürülebilirlik üzerine etkisi bu çalışma kapsamında değerlendirilecek, hastanelerde hasta ve çalışan güvenliği, hasta ve çalışan memnuniyeti, risk yönetimi, hatalardan öğrenme ve sürekli kalite iyileştirme bakış açısını merkezine alan set, standartlar, değerlendirme ölçütleri sürdürülebilirlik penceresinden değerlendirilerek kavramın hastanelere neler kazandırdığı daha geniş bir perspektiften gözlenecektir. Toplanan veriler sadece bilimsel amaçlarla kullanılacak, kimliğinizi ortaya çıkarabilecek kayıtlar gizli kalacak, elde edilen kişisel bilgiler ve uygulanacak testlere verdiğiniz cevaplar araştırma sonuçlarının yayımlanması halinde dahi saklı tutulacaktır.

Araştırma yarı yapılandırılmış görüşme formu ile belirlenmiş katılımcı profili ile yürütülecektir. Araştırmacı tarafından size yöneltilecek olan açık uçlu sorulara istediğiniz süre zarfında cevap verebilirsiniz. Araştırma süreci boyunca sizden beklenen, yönergelere dikkatli bir şekilde uymak ve size yöneltilen soruları dürüst şekilde cevaplamaktır. Hiçbir sorumluluk altından kalmadan araştırmaya katılmayı reddetme veya araştırmadan çekilme hakkına sahip olacaksınız.

‘Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formundaki tüm açıklamaları okudum. Bana, yukarıda konusu ve amacı belirtilen araştırma ile ilgili yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı tarafından yapıldı. Araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabileceğimi biliyorum.’

Gönüllü Katılımcı Araştırmacı

İmza İmza

2.Mülakat Formu

Sosyo- Demografik Özellikler

Mesleğiniz:

Eğitiminiz: ( ) Lise ( ) Lisans ( )Lisansüstü

Cinsiyet: ( )K ( ) E Yaşınız :

Sorular

1-Sizce ‘’Sürdürülebilirlik’’ kavramı nedir? Sağlık hizmetlerinde sürdürülebilirlik uygulamaları dendiğinde aklınıza neler gelmektedir?

2- Çalıştığınız kurumda bu tarz uygulamalar var mıdır? Sürdürülebilirlik kavramı adına sizce sağlık kurumlarında uygulamalar neler olmalıdır?

3- Sağlıkta kalite standartları denince aklınıza neler gelmektedir? Bu kalite standartlarının sürdürülebilirlik üzerine etkisi nedir? Bu standartlar kapsamında sürdürülebilirlik kavramına en yakın gördüğünüz hizmet hangisidir?

4-Kalite standartları ve sürdürülebilirlik uygulamaları için eğitim gerekli midir? Bu eğitimler kalite standartları kapsamında sürdürülebilirlik uygulamalarını arttırabilir mi? Neden, görüş ve önerileriniz nelerdir?

5-Konu ile ilgili konuştuklarımızın dışında katkı sağlamak adına görüşleriniz nelerdir?