



T.C. Sağlık Bakanlığı

Sağlıkta Akreditasyon Standartları Standart Geliştirme Rehberi



TÜRKİYE SAĞLIK ENSTİTÜLERİ BAŞKANLIĞI



Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü
Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı
2017

Sağlıkta Akreditasyon Standartları Standart Geliştirme Rehberi, Ekim 2017

Bu rehber, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı tarafından Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü'nün katkılarıyla hazırlanmıştır.

© Bu rehberin her türlü yayın hakkı T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Dairesi Başkanlığı'na aittir. Genel Müdürlüğün yazılı izni olmadan, hiçbir şekilde rehberin tümü veya bir kısmı herhangi bir ortamda yayımlanamaz ve çoğaltılamaz.

Ancak rehber, orijinal halinde hiçbir değişiklik yapılmama koşulu ile Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü tarafından çoğaltılabilir, dağıtılabilir ve elektronik ortamda yayımlanabilir.

İletişim
T.C.Sağlık Bakanlığı
Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü
Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Dairesi Başkanlığı
E-posta: skskalite@gmail.com
Web: www.kalite.saglik.gov.tr

İçindekiler

I. BÖLÜM	3
İLK DEFA GELİŞTİRİLECEK STANDARTLAR İÇİN STANDART GELİŞTİRME ALGORİTMASI	3
I.1. Standart Seti Hazırlanacak Sağlık Hizmeti Alanının Belirlenmesi	4
I.2. Eylem Planının Oluşturulması	4
I.3. Saha Araştırması ve Bilimsel Kaynakların İncelenmesi	4
I.4. Taslak Sete İlişkin Geri Bildirimlerin Alınması	5
I.5. Taslak Sete Yönelik Pilot Çalışmaların Yürütülmesi	5
I.6. Pilot Çalışma Sonuçları ve Görüş-Önerilerin Taslak Sete Yansıtılması	5
I.7. Standartların Onaylanması ve Yürürlüğe Girmesi	5
II. BÖLÜM	6
REVİZE EDİLECEK STANDART SETLERİ İÇİN STANDART GELİŞTİRME ALGORİTMASI	6
II.1. Standart Setine Yönelik Revizyon İhtiyacının Belirlenmesi	7
II.2. Eylem Planının Oluşturulması	7
II.3. Saha Araştırması ve Bilimsel Kaynakların İncelenmesi	8
II.4. Taslak Sete İlişkin Geri Bildirimlerin Alınması	8
II.5. Taslak Sete Yönelik Pilot Çalışmaların Yürütülmesi	8
II.6. Pilot Çalışma Sonuçları ve Görüş-Önerilerin Taslak Sete Yansıtılması	8
II.7. Standartların Onaylanması ve Yürürlüğe Girmesi	9
II.8. Standartlarda Yer Alan Değişikliklerin Paylaşılması	9

I. BÖLÜM

İLK DEFA GELİŞTİRİLECEK STANDARTLAR İÇİN STANDART GELİŞTİRME ALGORİTMASI



I.1. Standart Seti Hazırlanacak Sağlık Hizmeti Alanının Belirlenmesi

Bakanlık öncelikleri, ulusal ihtiyaçlar, hasta ve çalışan güvenliğine yönelik gereklilikler dikkate alınarak hangi sağlık hizmeti alanında standart seti hazırlanacağına ilgili birimlerden de görüş alınarak karar verilir.

I.2. Eylem Planının Oluşturulması

Hazırlanması planlanan standart setine yönelik “Sağlıkta Akreditasyon Standartları İzleme ve Geliştirme Komisyonu” toplantısı gerçekleştirilir. Söz konusu toplantıda eylem planı oluşturulur. Eylem planı, çalışma takvimini ve sorumlulukları içerir.

Eylem planı aşağıdaki eylemleri içerir:

- Saha Araştırması
 - Kurumsal yapının incelenmesi
 - Hizmetle ilgili süreçlerin tanımlanması
 - İlgili mevzuatın incelenmesi
 - Kaliteli sağlık hizmeti sunumu için ulusal ihtiyaç ve önceliklerin belirlenmesi
 - İlgili paydaşların görüşlerinin alınması
 - Resmi olarak;
 - Sorumlu Bakanlık birimi (toplantı ve resmi yazı)
 - İlgili kamu birimleri (genel sorular)
 - Kuruluş yöneticileri (form ve toplantı)
 - Çalışanlar (form ve toplantı)
 - Değerlendiriciler (form aracılığı ile)
 - Sivil toplum kuruluşları (form aracılığı ile)
 - Hasta hakları derneği vb. dâhil olmak üzere ve mutlaka geri dönüş isteyelim
 - Literatür taraması
 - Uluslararası kabul görmüş rehber ve ilkeler ile WHO ve diğer ulusal/uluslararası profesyonel kuruluşların tavsiyelerinin incelenmesi
 - Maliyet fayda açısından standartların değerlendirilmesi
- Taslak sete ilişkin geri bildirimlerin alınması
- Taslak sete yönelik pilot çalışmaların yürütülmesi
- Pilot çalışma sonuçları ve görüş-önerilerin taslak sete yansıtılması

I.3. Saha Araştırması ve Bilimsel Kaynakların İncelenmesi

Belirlenen eylemler ilgili takvime göre gerçekleştirilir. Sorumlular tarafından yapılan faaliyetler ve elde edilen sonuçlar komisyona raporlanır. Komisyon gerektiğinde süreç içinde toplantı yapabilir. Elde edilen tüm sonuçlar derlenerek komisyon görüşüne sunulur.

Standart setinin taslağı komisyon tarafından çalışılır ve taslağa son şekli verilir.

I.4. Taslak Sete İlişkin Geri Bildirimlerin Alınması

- Görüş Öneri Platformu
 - Paydaşların görüş ve önerilerini bildirebilmesine yönelik kurumsal ve bireysel giriş yapılabilecek şekilde online erişilebilir bir sistem oluşturulur. Sistem en az bir ay erişime açık tutulur.
 - Sağlık Bakanlığı birimleri, ilgili diğer Bakanlıklar, kamu, özel, üniversite hastaneleri, il sağlık müdürlükleri, halk sağlığı müdürlükleri gibi tüm sağlık kuruluşları, sağlık çalışanları, sivil toplum kuruluşları, meslek odaları gibi tüm paydaşlar hem mevcut taslak sete ilişkin görüş ve önerilerini, hem de yeni standart önerilerini platform üzerinden iletebilir.
- İlgili paydaşların görüşlerinin alınması
 - Resmi olarak;
 - Sorumlu Bakanlık birimleri (toplantı ve resmi yazı)
 - İlgili kamu birimleri (online sistemin duyurusu amacıyla)
 - Kuruluş yöneticileri (online sistemin duyurusu amacıyla)
 - Sivil toplum kuruluşları (online sistemin duyurusu amacıyla)
 - Hasta hakları derneği vb. dâhil olmak üzere ve mutlaka geri dönüş isteyelim
- Diğer;
 - Çalışanlar (webden duyuru)
 - Denetçiler (TÜSKAnet üzerinden)
- Eylem planı çerçevesinde gerçekleştirilen faaliyetler sonucunda ilgili sorumlular tarafından elde edilen sonuçlar raporlanır.

I.5. Taslak Sete Yönelik Pilot Çalışmaların Yürütülmesi

Taslak setin anlaşılabilir, uygulanabilir, ölçülebilir olması ve maliyet etkinliği ile ilgili geri bildirim alınmasına yönelik SAS denetçileri tarafından pilot çalışma yapılır. Pilot çalışma sonuçları analiz edilir ve raporlanır. Raporlar “Sağlıkta Akreditasyon Standartları İzleme ve Geliştirme Komisyonu” ile paylaşılır ve pilot çalışma süreci tamamlanır.

I.6. Pilot Çalışma Sonuçları ve Görüş-Önerilerin Taslak Sete Yansıtılması

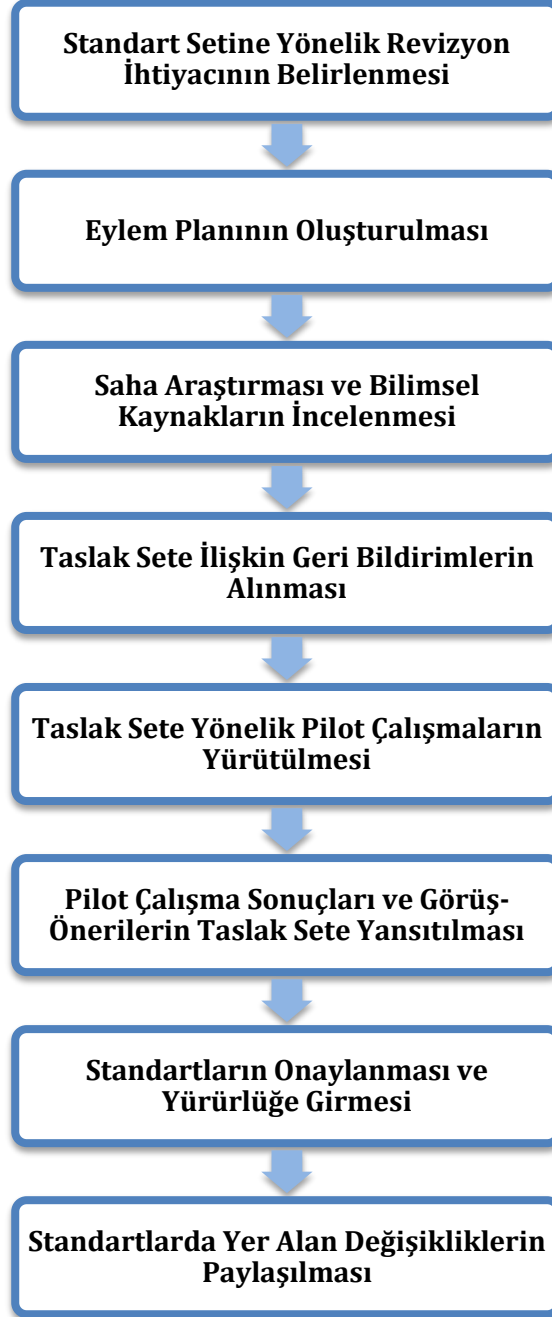
Komisyon tarafından pilot çalışma raporları ile görüş ve önerilere ilişkin raporlar incelenir. Raporda yer alan veriler, anlaşılabilirlik, uygulanabilirlik, ölçülebilirlik açısından ve bilimsel uygunluk çerçevesinde değerlendirilerek ilgili standartlara yansıtılır.

I.7. Standartların Onaylanması ve Yürürlüğe Girmesi

Sağlıkta akreditasyon standartlarının son hali komisyonun nihai kararı ile verilir ve Sağlık Bakanlığı'nın onayı ile yürürlüğe girerek Bakanlıkça yayınlanır.

II. BÖLÜM

REVİZE EDİLECEK STANDART SETLERİ İÇİN STANDART GELİŞTİRME ALGORİTMASI



II.1. Standart Setine Yönelik Revizyon İhtiyacının Belirlenmesi

Standart setlerine yönelik revizyon ihtiyacı her iki yılda bir, bu dokümanın II.3 maddesine göre komisyon tarafından gözden geçirilir. Komisyonca sette değişiklik yapılmasına karar verilmesi durumunda standart geliştirme algoritması doğrultusunda revizyon süreci başlatılır. İki yıllık süre zarfında önemli ve ertelenemez bir değişiklik gerekliliği ortaya çıkması durumunda komisyon kararı ile değişiklik gerçekleştirilebilir.

II.2. Eylem Planının Oluşturulması

Revizyon çalışmasına yönelik süreç çalışmanın tamamlanması planlanan tarihten en az altı ay öncesinde başlatılır.

Revize edilmesi planlanan standart setine yönelik “Sağlıkta Akreditasyon Standartları İzleme ve Geliştirme Komisyonu” toplantısı gerçekleştirilir. Söz konusu toplantıda eylem planı oluşturulur. Eylem planı, çalışma takvimini ve sorumlulukları içerir.

Eylem planı aşağıdaki eylemleri içerir:

- Saha Araştırması
 - Standart setinin uygulanması ya da pilot çalışmaları sırasında elde edilen geri bildirimlerin derlenmesi ve rapor haline getirilmesi
 - Söz konusu geri bildirimleri almaya yönelik faaliyetler, standart setinin uygulama aşamasında yani revizyon süreci başlamadan önce gerçekleştirilir.
 - Komisyon, söz konusu geri bildirimlerin alınmasına yönelik süreçleri planlar ve kuralları belirler. Süreç ve kurallar ISQua ilkeleri esas alınarak belirlenir.
 - SAS denetçileri, denetlenen kuruluşlardan standartların, anlaşılabilir, ölçülebilir, faydalı ve ulaşılabilir olma durumu, kodlama ve puanlama sistematiği ve denetim sistematiği hakkında geri bildirimler alınır. Denetçiler, denetlenen kuruluşlar, ilgili Bakanlık birimleri, hasta ve hasta yakınları, sivil toplum kuruluşlarından standartlarla ilgili memnuniyeti ölçmeye yönelik geri bildirimler (anket) alınır.
 - Kurumsal yapı, hizmet süreçleri ve ilgili mevzuat hakkındaki güncel durumun incelenmesi
 - Kaliteli sağlık hizmeti sunumu için ulusal ihtiyaç ve önceliklerin belirlenmesi
 - İlgili paydaşların görüşlerinin alınması
 - Resmi olarak;
 - Sorumlu Bakanlık birimi (toplantı ve resmi yazı)
 - İlgili kamu birimleri (genel sorular)
 - Kuruluş yöneticileri (form ve toplantı)
 - Çalışanlar (form ve toplantı)
 - Değerlendiriciler (form)
 - Sivil toplum kuruluşları (form)
 - Hasta hakları derneği vb. dâhil olmak üzere ve mutlaka geri dönüş isteyelim
 - Literatür taraması
 - Uluslararası kabul görmüş rehber ve ilkeler ile WHO ve diğer ulusal/uluslararası profesyonel kuruluşların tavsiyelerinin incelenmesi

- Maliyet fayda açısından standartların değerlendirilmesi
- Taslak sete ilişkin geri bildirimlerin alınması
- Taslak sete yönelik pilot çalışmaların yürütülmesi
- Pilot çalışma sonuçları ve görüş-önerilerin taslak sete yansıtılması

II.3. Saha Araştırması ve Bilimsel Kaynakların İncelenmesi

Belirlenen eylemler ilgili takvime göre gerçekleştirilir. Sorumlular tarafından yapılan faaliyetler ve elde edilen sonuçlar komisyona raporlanır. Komisyon gerektiğinde süreç içinde toplantı yapabilir. Elde edilen tüm sonuçlar derlenerek komisyon görüşüne sunulur.

Standart setinin taslağı komisyon tarafından çalışılır ve taslağa son şekli verilir.

II.4. Taslak Sete İlişkin Geri Bildirimlerin Alınması

- Görüş Öneri Platformu
 - Paydaşların görüş ve önerilerini bildirebilmesine yönelik kurumsal ve bireysel giriş yapılabilecek şekilde online erişilebilir bir sistem oluşturulur. Sistem en az bir ay erişime açık tutulur.
 - Sağlık Bakanlığı birimleri, ilgili diğer Bakanlıklar, kamu, özel, üniversite hastaneleri, il sağlık müdürlükleri, halk sağlığı müdürlükleri gibi tüm sağlık kuruluşları, sağlık çalışanları, sivil toplum kuruluşları, meslek odaları gibi tüm paydaşlar hem mevcut taslak sete ilişkin görüş ve önerilerini, hem de yeni standart önerilerini platform üzerinden iletebilir.
- İlgili paydaşların görüşlerinin alınması
 - Resmi olarak;
 - Sorumlu Bakanlık birimi (toplantı ve resmi yazı)
 - İlgili kamu birimleri (genel sorular)
 - Kuruluş yöneticileri (form ve toplantı)
 - Çalışanlar (form ve toplantı)
 - Değerlendiriciler (form)
 - Sivil toplum kuruluşları (form)
 - Hasta hakları derneği vb. dâhil olmak üzere ve mutlaka geri dönüş isteyelim
 - Diğer;
 - Çalışanlar (webden duyuru)
 - Denetçiler (TÜSKAnet üzerinden)
- Eylem planı çerçevesinde gerçekleştirilen faaliyetler sonucunda ilgili sorumlular tarafından elde edilen sonuçlar raporlanır.

II.5. Taslak Sete Yönelik Pilot Çalışmaların Yürütülmesi

Taslak setin anlaşılabilir, uygulanabilir, ölçülebilir olması ve maliyet etkinliği ile ilgili geri bildirim alınmasına yönelik SAS denetçileri tarafından pilot çalışma yapılır. Pilot çalışma sonuçları analiz edilir ve raporlanır. Komisyon ile raporlar paylaşılır ve pilot çalışma süreci tamamlanır.

II.6. Pilot Çalışma Sonuçları ve Görüş-Önerilerin Taslak Sete Yansıtılması

Komisyon tarafından pilot çalışma raporları ile görüş ve önerilere ilişkin raporlar incelenir. Raporla yer alan veriler, anlaşılabilirlik, uygulanabilirlik, ölçülebilirlik açısından ve bilimsel uygunluk çerçevesinde değerlendirilerek ilgili standartlara yansıtılır.

II.7. Standartların Onaylanması ve Yürürlüğe Girmesi

Sağlıkta akreditasyon standartlarının son hali komisyonun nihai kararı ile verilir ve Sağlık Bakanlığı'nın onayı ile yürürlüğe girerek Bakanlıkça yayınlanır.

II.8. Standartlarda Yer Alan Değişikliklerin Paylaşılması

Standartlarda yer alan değişiklikler, "Sağlıkta Akreditasyon Standartları İzleme ve Geliştirme Komisyonu" nun belirlediği formatta web ortamında paylaşılır.