

Türkiye Sağlık Hizmetlerinde Akreditasyon Sistemi Kurumlar arası İşbirliği Protokolü

Amaç

Madde 1- (1) Bu protokolün amacı; Türkiye Sağlık Hizmetlerinde Akreditasyon Sistemi'nin etkin, etkili, sürdürülebilir, izlenebilir şekilde yürütülebilmesi için sisteme ilişkin süreçler ile sistem paydaşları arasındaki görev dağılımı ve koordinasyona dair kuralların ilgili mevzuat ve uluslararası kabul görmüş ilkeler çerçevesinde tanımlanmasıdır.

Kapsam

Madde 2- (1) Bu protokol; Türkiye Sağlık Hizmetlerinde Akreditasyon Sistemi'nde görev alan paydaşlar arası sorumluluklar, iş birliği ve koordinasyon ile ilgili kuralları kapsar.

Taraflar

Madde 3- (1) Bu protokolün tarafları; Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü (SHGM) adına Sağlıkta Verimlilik, Kalite ve Akreditasyon Dairesi Başkanlığı (SVKADB) ve Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı (TÜSEB) adına Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü'dür (TÜSKA).

İlgili mevzuat ve uluslararası ilkeler

Madde 4- (1) 1 No'lu Cumhurbaşkanlığı Kararnamenin 355. maddesinin h) bendinde Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün görevleri tanımlanmıştır.

Söz konusu maddenin h bendi aşağıdaki şekildedir:

“h) Sağlık hizmetlerinde kalite ve akreditasyon kuralları belirlemek ve uygulamasını sağlamak.”

(2) 4 No'lu Cumhurbaşkanlığı Kararnamenin 666. maddesinin f) bendinde TÜSEB'in görevleri tanımlanmıştır. Söz konusu maddenin f bendinde sağlıkta kalite ve akreditasyon ile ilgili görevler belirlenmiştir:

“f) Bakanlık bağlı kuruluşları, yükseköğretim kurumları ve özel kesim ile iş birliği içerisinde sağlık hizmetlerinde kalite ve akreditasyon kurallarının belirlenmesinde Bakanlığa bilimsel katkı sağlamak, sağlık hizmetlerinin akreditasyonu hariç olmak üzere 27/10/1999 tarihli ve 4457 sayılı Türk Akreditasyon Kurumu Kuruluş ve Görevleri Hakkında Kanun hükümleri saklı kalmak kaydıyla ulusal ve uluslararası düzeyde sağlık kuruluşlarını akredite etmek, uluslararası ve bölgesel akreditasyon birlikleri ve örgütleri ile diğer ülkelerin akreditasyon kuruluşlarıyla karşılıklı tanıma anlaşmaları yapmak.”

(2) Türkiye Sağlık Hizmetlerinde Akreditasyon Sistemi bünyesindeki Sağlıkta Akreditasyon Standartları ve Değerlendirici Eğitim Programı, sağlıkta uluslararası akreditörlerin akreditörü olan ISQua (The International Society for Quality in Health Care - Uluslararası Sağlık Hizmetinde Kalite Derneği) tarafından akredite edilmiştir. Ülke olarak uluslararası akreditasyon belgemizin geçerliliğinin sürmesi için ISQua tarafından hazırlanan ilkelere uyumun kanıtlanması gerekmektedir. Söz konusu ilkeler, “Sağlık ve Sosyal Hizmet Standartlarının Geliştirilmesine Dair İlkeler” adı altında ve altı başlıkta ele alınmıştır. İlk iki başlıkta “Standart Geliştirme” konusuna yönelik kurallar belirlenmiştir. Diğer başlıklar; “Örgütsel Rol, Planlama ve Performans”, “Güvenlik ve Risk”, “Hasta / Hizmet Kullanıcı Odaklılığı”, “Kalite Performans” şeklinde tanımlanmaktadır. ISQua tarafından yayımlanan ilkelerin tamamı, taraf kurumların, görev tanımları çerçevesinde işbirliği içerisinde hareket etmesini gerektirmektedir.

Ayrıca ilkelerin 1.12. maddesi kurumlar arası iş birliğini esas almaktadır:

“Standartların, geliştirildiği organ dışında bağımsız bir değerlendirme organizasyonu tarafından hangi şartlar altında kullanılabilirliğini belirlemek için bir süreç tanımlanmaktadır. Gereksinimler şunları içerir:

- o Belgelenen süreç
- o Beklentiler tanımlanır ve karşılıklı kabul edilir; Ör: Standartların amaçlandığı şekilde kullanılması, bağımsız kuruluşun standartlar ve bunları kullanmanın sonuçları hakkında geri bildirim sunması gibi”

Sağlıkta akreditasyon standartlarının hazırlanması ve akredite edilmesi

Madde 5- (1) Sağlıkta akreditasyon standartlarının hazırlanması, izlenmesi, geliştirilmesi ve revizyonu SHGM sorumluluğunda ve koordinasyonunda SHGM ve TÜSKA temsilcilerinden oluşturulacak “Sağlıkta Akreditasyon Standartları İzleme ve Geliştirme Komisyonu” marifetiyle yürütülür.

(2) Oluşturulacak komisyon, sağlıkta akreditasyon standartlarına yönelik yapılacak her türlü çalışmayı planlar ve uygulanmasını sağlar.

(3) Komisyon, SHGM başkanlığında kurumlarda görevli üçer personel olmak üzere toplam 6 kişiden oluşturulur.

(4) Standartlarının hazırlanması, izlenmesi, geliştirilmesi ve revizyonu süreçleri “Sağlıkta Akreditasyon Standartları İzleme ve Geliştirme Komisyonu” tarafından hazırlanacak “Standart İzleme ve Geliştirme Algoritması” aracılığıyla gerçekleştirilir. Söz konusu dokümanda; paydaşlar ve sorumluluklar, standart setlerine yönelik geri bildirimlerin alınması ve uygulama sonuçlarının paylaşılması vb. tüm süreçler tanımlanır ve taraf kurum başkanlarınca imza altına alınarak yürürlüğe girer.

(5) Çalışmalarda yer alacak kurum ya da kişiler komisyon tarafından çalışma ihtiyaç ve öncelikleri dikkate alınarak belirlenir.

(6) Standartların uluslararası akreditasyonu ile ilgili süreçler SKADB tarafından yürütülür.

(7) Sağlıkta akreditasyon standartlarının hazırlanması ve revizyonu ile ilgili süreçlerde gerektiğinde TÜSKA bilim kurullarının görüşlerine başvurulur.

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

(9) Sağlıkta akreditasyon standartları basımı Sağlık Bakanlığı tarafından gerçekleştirilir, TÜSKA'nın ihtiyacı olan miktar Bakanlıkça sağlanır.

(10) TÜSKA ve SKADB tarafından, standartlar ve denetim sistematiği ile ilgili geribildirim alınması, analiz edilmesi, raporlanması ve taraflar arasında paylaşılmasına yönelik süreçler ve gereklilikler tanımlanır. Standartların akreditasyonu, ilerleme raporu veya reakkreditasyon süreçlerinde ISQua tarafından talep edilen ve TÜSKA'nın sorumluluk alanlarına giren konularla ilgili bilgi ve belgeler, TÜSKA tarafından sağlanır.

Denetçi eğitim programının yürütülmesi ve akredite edilmesi

Madde 6- (1) “Denetçi Eğitim Programı” TÜSKA tarafından oluşturulur ve yürütülür. Denetçi başvurularının alınması, denetçilerin belirlenmesi, eğitilmesi ve denetçi performansının izlenmesi ile ilgili süreçler TÜSKA tarafından yönetilir.

(2) Denetçilere yönelik gerçekleştirilecek olan eğitimlerde kullanılan dokümanlar, sağlıkta akreditasyon standartları (SAS) ve ISQua ilkeleri esas alınarak TÜSKA tarafından hazırlanır.

(3) TÜSKA, denetçi havuzu, denetim ve ölçme sistematiğine ilişkin gerekli olabilecek bilgileri, ilgili olan ISQua ilkesi çerçevesinde SKADB ile paylaşır.

(4) “Denetçi Eğitim Programı”nın uluslararası akreditasyonu ile ilgili süreçler TÜSKA tarafından yürütülür.

Akreditasyon belgelendirme faaliyetinin gerçekleştirilmesi

Madde 7- (1) Akreditasyon belgelendirme sürecinde, gönüllü sağlık kuruluşlarına ait başvuruların alınması, değerlendirilmesi, kabulü veya reddi, başvurusu kabul edilen kuruluşların öz değerlendirme raporlarının incelenmesi, denetimlerinin gerçekleştirilmesi ve akreditasyon belgesinin verilmesi ile ilgili karar ve onay süreci ile ilgili tüm faaliyetler TÜSKA tarafından yürütülür.

(2) Bu maddenin birinci fıkrasında tanımlanan süreçlerle ilgili kurallar TÜSKA tarafından ISQua ilkeleri çerçevesinde belirlenir ve kamuoyu ile paylaşılır.

(3) TÜSKA tarafından akredite edilen kurum ve kuruluşlar, Bakanlıkça yürütülen Sağlıkta Kalite Standartları Denetimlerinden, akreditasyon süresince muaf tutulurlar. TÜSKA, başvuru sayıları, denetlenen kuruluşların sayısı ve isimleri, belge almaya hak kazanan kuruluşların isimlerini en az yılda bir kez ve gerektiğinde SKADB ile paylaşır.

Gerekli bilgilendirme ve eğitimlerin yapılması

Madde 8- (1) Standartlar, belgelendirme süreci, akreditasyon programı ile ilgili bilgilendirme ve tanıtım faaliyetleri TÜSKA tarafından yürütülür.

(2) Denetçi eğitimleri ve uygulayıcılara yönelik gerekli görülen eğitimler TÜSKA tarafından yürütülür.

Genel hükümler

Madde 9- (1) Protokol tarafları yılda en az iki kez (Nisan ve Ekim aylarında) iş birliği toplantısı yapmak amacıyla bir araya gelir.

(2) İş birliği toplantısına taraf kurumların Başkanları ile Başkanlar tarafından belirlenen kurum personeli iştirak eder. Toplantıların koordinasyonu ve sekreteryası SKADB tarafından yürütülür.

(3) Toplantıda kurumlar tarafından akreditasyon sistemi ile ilgili gerçekleştirilen faaliyetler, iş birliği süreçlerinin iyileştirilmesine yönelik öneriler ve planlanan faaliyetler ele alınır.

Yürürlük

Madde 10- (1) Bu protokol, taraflarca onaylandığı tarihten itibaren yürürlüğe girer ve protokolde tanımlanan ilgili mevzuat kapsamında yürürlüğünü korur.

Yürütme

Madde 11- (1) Bu protokolün gerekleri, Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü ve Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı tarafından yürütülür.

(2) Bu protokol geçerlilik süresi imzalandığı tarihten itibaren 4 (Dört) yıldır.

Tarih
21.11.2018

Prof. Dr. Ahmet TEKİN
SHGM Genel Müdürü



Tarih
21.11.2018

Prof. Dr. Figen ÇİZMECİ ŞENEL
TÜSKA Başkanı

