

FRANSA AKREDİTASYON SİSTEMİ

II. ULUSLAR ARASI SAĞLIKTA PERFORMANS VE KALİTE KONGRESİ 28 NİSAN - 1 MAYIS 2010 ANTALYA

Dt. İsmail SERDAROĞLU

T.C Sağlık Bakanlığı

Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Performans Yönetimi ve Kalite Geliştirme Daire
Başkanlığı

Sunum Planı

- **Fransa'da Akreditasyon**
- **HAS**
- **Sertifikasyon Süreci**
- **Sonuç**



Fransa'da Akreditasyon I

Fransa ÷lke olarak; İngiltere, Finlandiya, İsveç, Norveç, Danimarka ve Portekiz'de olduğu gibi akreditasyondan sorumlu, yasal temeli olan t÷zel kişiliğe sahip Akreditasyon Konsey veya Kurumlarını kurmuştur.

Fransa'da Akreditasyon II

Fransa akreditasyon sistemini oluştururken; İtalya, İrlanda, Sırbistan, Brezilya ve Suudi Arabistan gibi daha birçok ülkeyle beraber Kanada'nın CCHSA (Canadian Council on Health Services Accreditation: Kanada Sağlık Hizmetleri Akreditasyon Konseyi) akreditasyon modelini rehber edinmiştir.

Avrupa Tipi Akreditasyon Modeli

Akreditasyon prosedürü Fransa'ya 1996 tarihinde girmiştir. Program çalışmaları 1998-1999 yılında bir devlet kuruluşu olan **ANAES** (Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé: Ulusal Sağlıkta Akreditasyon ve Değerlendirme Kurumu) tarafından başlatılmış, 1999 yılında tüm hastanelere 5 yıl içinde akredite olmak mecburiyeti getirilmiştir.

HAS'ın Kuruluşu

13 Ağustos 2004 yılında çıkarılan yasayla; Fransız hükümeti tarafından sağlık sisteminde tek bir yapı olan HAS (Haute Autorité de Santé: Yüksek Sağlık Kurulu) oluşturulmuş, ANAES'in tüm görevleri HAS'a yüklenilmiştir.

HAS'ın Prensipleri

HAS üç temel prensip üzerine kurulmuştur:

- **çok geniş faaliyet alanına sahip sağlıkta çapraz denetim**
- **bilimsel titizlik**
- **bağımsızlık**

HAS'ın Etkinlikleri

HAS'ın;

- İlaçların ve tıbbi cihazların değerlendirilmesi
- Sağlık kuruluşlarında akreditasyon prosedür ve kurallarının oluşturulması
- Sağlık kuruluşları ve doktorların sertifikasyonu gibi çeşitli etkinlikleri vardır.

HAS'ın Yapısı I

HAS bir hükümet organı değildir. Mali özerkliğe sahip tüzel kişiliği olan bir kamu organıdır. Hükümete ve meclise rapor vermesi zorunlu kılınmıştır.

HAS'ın Yapısı II

Hükümet, sağlık kuruluşları, ulusal sağlık sigorta fonları, araştırma organizasyonları, sağlık sendikaları ve hasta temsilcileri ile yakından ilişkilidir.

HAS'ın Yapısı III

HAS bir yönetim kurulu tarafından yönetilir, bir başkan ve 7 üyesi vardır. Kurumun Genel Müdürü Cumhurbaşkanı tarafından atanmıştır.

HAS'ın Yapısı IV

Yönetim kurulu üyeleri;

2'si → Cumhurbaşkanı

2'si → Millet Meclisi

2'si → Senato

2'si → Ekonomik ve Sosyal Konsey tarafından atanır.

6 Yıllık bir süre için ve en fazla iki defa görevlendirilebilirler. Yönetim kurulunun yarısı her üç yılda bir yenilenir.



HAS'ta Çalışanlar I

HAS bünyesinde Daimi çalışanlar:

Hekimler

Uzman Hekimler

Eczacılar

Diş Hekimleri

Hemşireler

Fizyoterapistler

Dış çalışma arkadaşları:

- Sağlık kurumlarının denetimleri için ihtiyaç duyulan “uzman denetleyiciler” (expert-visiteur)
- Bölgesel Değerlendirme Görevlileri
- Uzmanlık alanlarında danışmalık görevi yapan uzman sağlık çalışanları bulunmaktadır.

HAS'ta alışanlar II

Uzman denetleyiciler Fransa'da 1999-2006 yıllarında 3000'in üzerinde hastane denetlemiştir. Her bir uzman 3 yılda en az 12 denetleme gerçekleştirmektedir.

HAS'ın Destek Faaliyetleri I

- 1. Araştırma programı**
- 2. Uluslararası ilişkiler**
- 3. Profesyonel kurumlar ve bilimsel toplumları ile işbirliği**
- 4. Hasta grupları ve kullanıcıları ile iletişim**

HAS'ın Destek Faaliyetleri II

1. Araştırma programı

Her yıl, faaliyet alanlarındaki konular ile ilgili araştırma projeleri için finansal destek sağlamaktadır. Örnek vermek gerekirse; kalite girişimleri, hasta bakımı uygulamaları, klinik uygulama konusunda kılavuz, prosedürler için değerlendirme yöntemleri finansal destek sağlanan projelerdendir.

HAS'ın Destek Faaliyetleri III

2. Uluslararası ilişkiler

HAS hedef konularda ve know-how'da daha fazla bilgi edinmeleri ve beceri ve kalite değerlendirmesi deneyimlerini paylaşmak için, yurtdışında iş ortakları ile yakın bağlantılar geliştirmiştir. Birçok uluslararası konferans ve çalışma gruplarına katılmakta ve düzenli olarak yabancı heyetleri ağırlamaktadır.

HAS'ın Destek Faaliyetleri IV

3. Profesyonel kurumlar ve bilimsel toplumları ile işbirliği

HAS uzmanları profesyonel kurumlara ve bilimsel toplumlara düzenli bir katkıda bulunmaktadır. Tıp fakültelerinde; dekanlar ve öğretim üyeleri ile yakın temasta olması, tıbbi müfredat içinde kalite girişimleri konusunda eğitimi teşvik etmektedir.

HAS'ın Destek Faaliyetleri V

4. Hasta grupları ve kullanıcıları ile İletişim

Hasta gruplarının temsilcileri ve çeşitli komiteler ile çalışma grupları oluşturup, HAS'ın etkisi ile vatandaşların beklentilerini dikkate alan kararlar alınır.



HAS'ın Sertifikasyon Süreci

Fransa'da sertifikasyon kalite yaklaşımının canlandırılmasını ve ölümsüzleştirilmesini sağlamıştır. Sertifikasyon denetimi kuruluşlar için çok önemli bir süreçtir. Kriterlerin ilk versiyonu kuruluşların uygulamaya adaptasyonunu sağlamayı, ikinci versiyonu ise uygulamanın medikalizasyonunu sağlamayı hedeflerken 2010 versiyonunda daha etkin ve sürekli bir sertifikasyon hedeflenmiştir.

Versiyon 1 (V1) |

- 1. Destekleyici Hasta Bakımı**
- 2. Yönetim**
- 3. Kalite ve Önleme**

Versiyon 1 (V1) II

2007 yılında sona ermiştir. 3 ana başlık 13 bölümde 86 referans maddeden oluşmaktaydı:

1. Destekleyici Hasta Bakımı

- a) Hasta bilgileri,
- b) Hasta dosyası,
- c) Hasta hakları,
- d) Hasta bakımı organizasyonu.

Versiyon 1 (V1) III

2. Yönetim

- a) Yönetim mülkiyeti,
- b) insan kaynakları,
- c) lojistik fonksiyonlar,
- d) bilgi sistemi.

Versiyon 1 (V1) IV

3. Kalite ve Önleme

- a) Kalite yönetimi ve risk önleme,
- b) Uyanık davranmak ve sağlığı korumak,
- c) Gözetleme,
- d) Önleme,
- e) Bulaşıcı risk kontrol.

Versiyon 2 (V2) I

Mayıs 2005 yılında başlamıştır ve 2010 yılında sona erecektir. V2 toplam 53 sorudan oluşmaktadır.

- 1. Yönetim Politikası ve Kalite**
- 2. Ortak Kaynaklar**
- 3. Hasta Bakımı**
- 4. Tahakkuk ve Sürekli Kalite İlerlemesi**

Versiyon 2 (V2) II

2. Ortak Kaynaklar

- a) İnsan Kaynakları,
- b) Otelcilik ve Lojistik,
- c) Kalite Sistemi ve Risk Yönetimi,
- d) Çevresel Kalite ve Güvenlik,
- e) Bilgi Sistemleri .

Versiyon 2 (V2) III

3. Hasta Bakımı

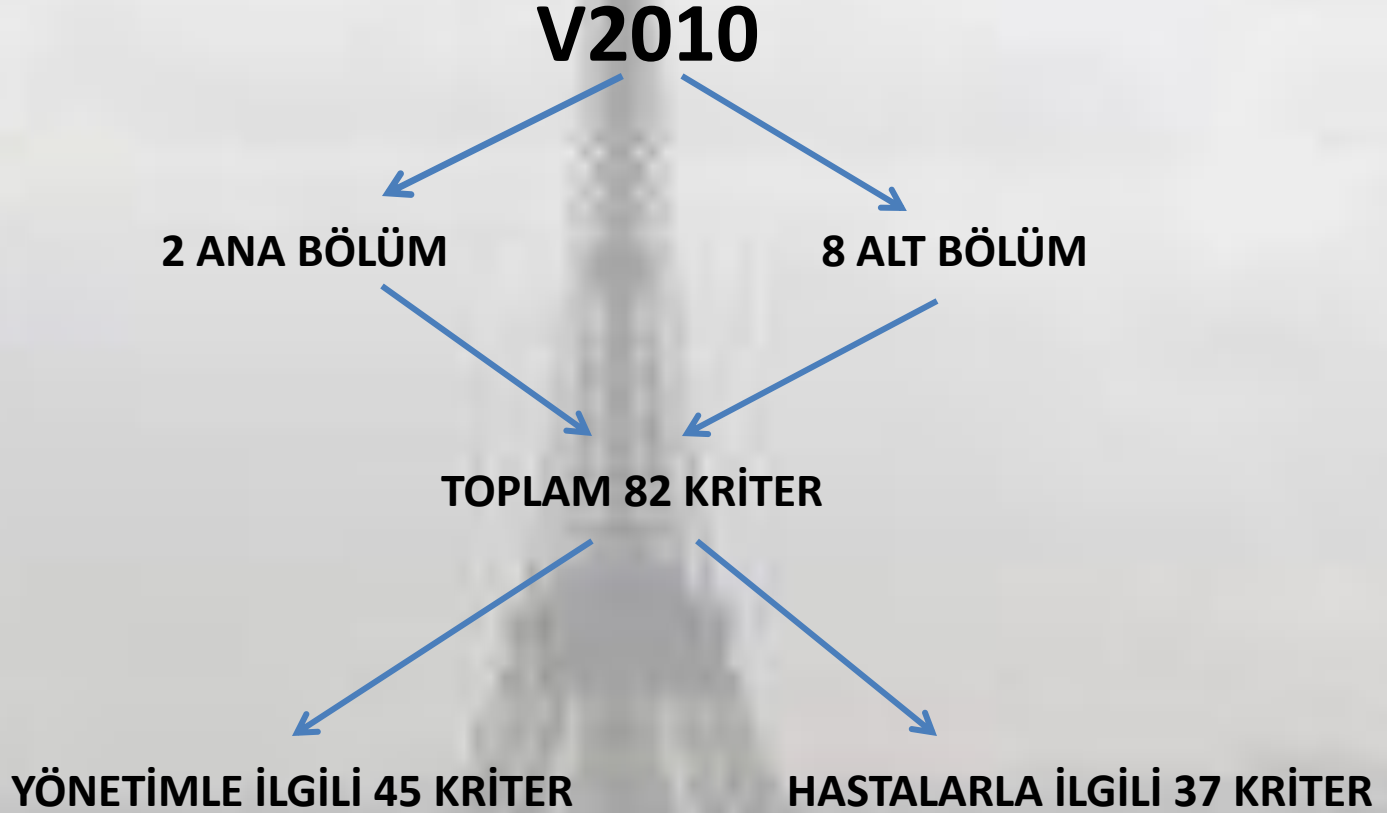
- a) Akut Bakımda,
- b) Psikiyatri ve Mental Sağlıkta,
- c) İlerleyen Bakımda ve Rehabilitasyonda,
- d) Uzun Dönem Bakımda,
- e) Evdeki Hastane.

Versiyon 2 (V2) IV

4. Tahakkuk ve Sürekli Kalite İlerlemesi

- a) Profesyonel Uygulama,
- b) İnsan Kaynakları,
- c) Otelcilik ve Lojistik,
- d) Bilgi Sistemi,
- e) Kalite ve Riskten Korunma,
- f) Stratejik Plan.

V2010:Versiyon 3 I



V2010:Versiyon 3 II

- 1. Kuruluş Yönetimi**
- 2. Destekleyici Hasta Bakımı**

V2010:Versiyon 3 III

1. Kuruluş Yönetimi

a) Stratejik Yönetim,

b) Kaynak Yönetimi,

c)Güvenli Bakım Kalite Yönetimi.

V2010:Versiyon 3 IV

2. Destekleyici Hasta Bakımı;

- a) Hasta Hakları,
- b) Hasta Verilerini Yönetme,
- c) Hasta Parkuru,
- d) Özellikli Bakım Desteği,
- e) Profesyonellerin Pratik Değerlendirmeleri.

HAS'ın Sertifikasyon Süreci II

- **HAS Sertifikasyonu Sağlık Kuruluşunu oluşturan birimlerin değil kuruluşun sertifikasyonudur:**

Denetim sistemi her birimin detaylı incelenmesi üzerine değil kuruluşun genel işleyişinin değerlendirilmesi üzerine kurulmuştur.

HAS'ın Sertifikasyon Süreci III

- Sertifikasyon sistemi ayrıca iki tamamlayıcı amaç da içermektedir:
 - i. Kuruluşun hizmetin kalite ve güvenliğini arttırmaya yönelik bir iyileştirme sürecinin olması,
 - ii. Esansiyel kabul edilen kriterlerde kuruluşun belli bir kalite seviyesine ulaşması.

HAS'ın Sertifikasyon Süreci IV

Öncelikle sertifika isteyen hastane mart-nisan-mayıs aylarında HAS'a müracaat etmek zorundadır. Denetleme tarihi belli olduktan sonra sağlık kuruluşu iki ay içinde gerekli ücreti HAS'a ödemekle yükümlüdür.



Sertifikasyon Aşamaları I

- 1. Kendi kendine değerlendirme**
- 2. HAS uzmanlarının ziyareti**
- 3. Sertifikaşyonun tahsisi**
- 4. Sonuğların duyurulması**

Sertifikasyon Aşamaları II

1. Kendi kendine değerlendirme

Hastane, referans veriler ile karşılaştırmalı olarak sunulan uygulamaları tanır, kriterler üzerinde çalışır, zayıf noktalarını tespit eder ve bunları düzeltmek için birkaç ayı vardır.

Sertifikasyon Aşamaları III

2. HAS uzmanlarının ziyareti

Bir kaç ay sonra, HAS tarafından oluşturulan uzman ekip kuruluşa gider, kuruluşun hizmet uygulamalarının organizasyonu ve çalışmaları ile ilgili olarak değerlendirmesini yapar.

Sertifikasyon Aşamaları IV

3. Sertifikaşyonun tahsisi

Ziyaretten 6 ay sonra uzmanlar yorumları ışığında, bir rapor derleyip, bir sertifika seviyesi belirlerler. Bu rapor, denetlemeden sonra 2 ay süreyi geçmemek üzere akreditasyon kurumuna gönderilir. Raporlara itiraz yapılırsa HAS akreditasyon kurulu itirazı bir ay içinde görüşüp, nihai kararı verir.

Sertifikasyon Aşamaları V

4. Sonuğların duyurulması

Olası sorunların analizinden sonra, rapor, Bölgesel Hastane Ajansına (ARH) gönderilir ve web sitesinde yayınlanır. Kuruluşun sertifikası HAS tarafından düzenlenir. Sertifika her dört yılda bir yenilenir.

Sertifikasyonun Çeşitleri I

➤ **Sertifikasyon.**

(belge 4 yıl için verilir)

➤ **Tavsiyeler ile sertifikasyon.**

(HAS'ın raporunda tespit edilmiş konulara yönelik ara ziyaretler yapılır, belge 4 yıl için verilir)

➤ **Uygunsuzluklar ile sertifikasyon.**

(belge 4 yıldan daha kısa bir süre için verilir, uygunsuzlukların düzeltildiği raporlara yansırsa süre uzatılabilir)

Sertifikasyonun eşitleri II

➤ Sertifikasyon askıya alınabilir:

Kuruluşta en az bir majör uygunsuzluk ile karşılaşıldıysa, HAS tarafından belirlenen bir süre içerisinde kuruluş söz konusu majör uygunsuzluğu ya da uygunsuzlukları düzeltebilirse sertifikasyon sağlanır.

➤ Non-sertifikasyon.

Sertifiye olamamak.



Sonuç I

31 Aralık 2007 Tarihine Kadar

SERTİFİKA TİPİ	HASTANE SAYISI
V1	3000
V2	826

Sadece 2007 Yılında

SERTİFİKA TİPİ	HASTANE SAYISI
V2	490

Sonuç II

2000 yılında Dünya Sağlık Örgütü Fransa'nın sağlık hizmetlerini hem hasta tatmini, hem de sonuçları bakımından dünyada "en iyi" olarak seçmiştir.

Sonuç III

Her ÷lke sosyal, k÷lt÷rel ve ekonomik özelliklerini göz n÷ne alarak kendi kalite ve akreditasyon sistemini kurmaktadır.

T÷rkiye olarak bizler de gerek alt yapı olarak gerekse toplumsal istek olarak bu noktadan çok uzakta değiliz.

T÷rkiye'de her ne kadar sağlık sisteminde resmi bir akreditasyon sistemi olmasa da Sağlık Bakanlığı olarak gerekli t÷m Őartları hazırlamış bulunmaktayız.

TEŞEKKÜR

EDERİM