დოკუმენტის კოდი	ASF-OPS-001
ინსტრუმენტი	აკრედიტაციის გადაწყვეტილების ჩარჩო
კომპლექტი	დოკუმენტი · ოპერაციები
ლიცენზია	ASF ორიგინალი · CC BY-NC-SA 4.0

დოკუმენტი · ოპერაციები

ASF ინსტრუმენტი · CC BY-NC-SA 4.0

ASF-OPS-001 · ვერსია V3.0 · ძალაშია 2026-12-01

ველი	მნიშვნელობა
დოკუმენტის კოდი	ASF-OPS-001
ვერსია	V3.0
სტატუსი	გამოქვეყნებულია — ძალაშია 2026-12-01
დამტკიცა	პროფ. გიორგი ფხაკაძე, MD, MPH, PhD — პრეზიდენტი, Accréditation Sans Frontières
ვრცელდება	ASF-ის ყველა აკრედიტაციის შეფასებაზე, აკრედიტაციის გადაწყვეტილებების კომიტეტის (ADC) ყველა სესიაზე და ASF-ის ყველა აკრედიტაციის გადაწყვეტილებაზე
დაკავშირებული დოკუმენტები	ASF-GOV-001 სტანდარტების შემუშავების მეთოდოლოგია; ASF-GOV-003 მიუკერძოებლობის პოლიტიკა; ASF-GOV-005 საჩივრებისა და სააპელაციო პროცედურა; ASF-OPS-002 შემფასებლის კომპეტენციის პოლიტიკა; ASF-OPS-003 აკრედიტაციის ციკლის პოლიტიკა; ASF-OPS-005 აკრედიტაციის შემდგომი ვალდებულებები
ანაცვლებს	ASF-OPS-001 V2.0 (2026-11-22)
შემდეგი გადახედვა	2031 წლის დეკემბერი, ან ადრე — ტრიგერის შემთხვევაში

1. ვერსიების ისტორია

ვერსია	თარიღი	ცვლილების ხასიათი	დაამტკიცა
V0.1	2026-10-29	საწყისი პროექტი შიდა მიმოხილვისთვის	—
V1.0	2026-11-12	ADC-ის მიმოხილვა და კომენტარები	აკრედიტაციის გადაწყვეტილებების კომიტეტი
V2.0	2026-11-22	დამტკიცდა და გამოქვეყნდა	პროფ. გ. ფხაკაძე, ASF-ის პრეზიდენტი
V3.0	2026-12-01	გაფართოებულია სრულ ჩარჩომდე; დამატებულია 5-გადაწყვეტილებიანი მატრიცა, ქულების მეთოდოლოგია, CAP მოთხოვნები, შეჩერებისა და გაუქმების პროცედურა, გადაწყვეტილების შემდგომი კომუნიკაციის ვადები და ცნობარი	პროფ. გ. ფხაკაძე, ASF-ის პრეზიდენტი

2. 1. მიზანი

1.1 ეს დოკუმენტი ადგენს ჩარჩოს, რომლის ფარგლებშიც ASF (Accréditation Sans Frontières) იღებს, ასაბუთებს, აცნობებს და ხელახლა განიხილავს ყველა აკრედიტაციის გადაწყვეტილებას. ის განსაზღვრავს ASF-ის მიერ გაცემული გადაწყვეტილებების ხუთ ტიპს, კრიტერიუმების ზღვრებს, რომლებიც თითოეულ ტიპს განსაზღვრავს, აკრედიტაციის გადაწყვეტილებების კომიტეტის (ADC) შემადგენლობასა და მუშაობის პროცედურებს, გამასწორებელი ქმედებების გეგმების (CAP) მოთხოვნებს, და გადაწყვეტილებების შეტყობინებისა და გადაწყვეტილების შემდგომი პროცესების პროცედურებს.

1.2 მტკიცებულებებზე დაფუძნებული, თანმიმდევრული და გამჭვირვალე გადაწყვეტილების მიღება არის ASF-ის აკრედიტაციის პროგრამის ძირითადი შედეგი. ეს ჩარჩო უზრუნველყოფს, რომ: (ა) ყოველი გადაწყვეტილება ემყარება ობიექტურ მტკიცებულებებს, რომლებიც შეფასებულია გამოქვეყნებული კრიტერიუმებით; (ბ) გადაწყვეტილების მიღების პროცესი დამოუკიდებელია შეფასებელთა ჯგუფისგან; (გ) ყოველი გადაწყვეტილება დოკუმენტირებულია სრული დასაბუთებით; და (დ) ობიექტები ყოველი შეფასების შემდეგ იღებენ ნათელ, მოქმედებაზე ორიენტირებულ მითითებებს.

1.3 ეს ჩარჩო შეესაბამება ISQua EEA პრინციპის 8-ის (აკრედიტაციის გადაწყვეტილებები) მოთხოვნებს და მნიშვნელოვანი საერთაშორისო აკრედიტაციის ორგანოების გადაწყვეტილების მიღების სტანდარტებს, მათ შორის Joint Commission International-ს, Accreditation Canada-სა და Australian Council on Healthcare Standards-ს.

3. 2. აკრედიტაციის გადაწყვეტილებების კომიტეტი

2.1 შემადგენლობა

2.1.1 ყველა აკრედიტაციის გადაწყვეტილებას იღებს ASF-ის აკრედიტაციის გადაწყვეტილებების კომიტეტი (ADC). ADC არის აკრედიტაციის ყველა შედეგის ერთადერთი გადაწყვეტილების მიმღები ორგანო; ინდივიდუალური შემფასებლები არ იღებენ და არ რეკომენდაციას არ აძლევენ აკრედიტაციის გადაწყვეტილებას.

2.1.2 ADC შედგება:

- (ა) თავმჯდომარისგან — გამოცდილი ჯანდაცვის ხარისხის სპეციალისტი, რომელსაც ნიშნავს ASF-ის პრეზიდენტი და რომელიც დამოუკიდებელია ოპერაციული შეფასების მენეჯმენტისგან;
- (ბ) მინიმუმ ორი დამატებითი ხმის უფლების მქონე წევრისგან კლინიკური, ხარისხის მენეჯმენტის ან ჯანდაცვის სისტემების შესაბამისი გამოცდილებით;
- (გ) შეფასების წამყვანი შემფასებლისგან — არა ხმის უფლებით მომხსენებელი: ის ესწრება დასკვნების წარმოსადგენად, მაგრამ გადაწყვეტილებაზე ხმას არ აძლევს.

2.1.3 ADC-ის არც ერთი ხმის უფლების მქონე წევრი არ უნდა ყოფილიყო შემფასებელი განსახილველ შეფასებაში და არ უნდა ჰქონდეს ინტერესთა კონფლიქტი განსახილველ ობიექტთან მიმართებით. დეკლარაციები კეთდება ყოველი სესიის დაწყებისას ASF-GOV-003-ის შესაბამისად.

2.1.4 გადაწყვეტილების მისაღებად კვორუმია თავმჯდომარე პლუს მინიმუმ ერთი დამატებითი ხმის უფლების მქონე წევრი. გადაწყვეტილებები მიიღება უმრავლესობით; თავმჯდომარეს აქვს გადამწყვეტი ხმა თანაბარი ხმების შემთხვევაში.

2.2 ADC-ის პროცესი

2.2.1 შემფასებლის შეფასების ანგარიშის მიღებისთანავე ADC-ის თავმჯდომარე გადაწყვეტილების მიღების სესიას 30 კალენდარულ დღეში დანიშნავს. ADC იღებს:

- (ა) შეფასების სრულ ანგარიშს, მათ შორის ყველა კრიტერიუმის დასკვნას, ქულებსა და წამყვანი შემფასებლის ფაქტობრივ შეჯამებას;
- (ბ) ობიექტის თვითშეფასების წარდგენას;
- (გ) ობიექტის აკრედიტაციის ისტორიას (წინა შეფასებები და გადაწყვეტილებები, თუ არის);

- (დ) ADC-ის წევრების ინტერესთა კონფლიქტის დეკლარაციებს.

2.2.2 წამყვანი შემფასებელი სესიის დასაწყისში წარუდგენს ADC-ს შეფასების დასკვნებს და შემდეგ გადის განხილვისა და კენჭისყრის წინ, ASF-GOV-003-ის §7.1(ა)-ის გამიჯვნის მოთხოვნის შესაბამისად.

2.2.3 ADC განიხილავს დახურულ რეჟიმში. გადაწყვეტილების სრული დასაბუთება — მათ შორის მტკიცებულებები, რომლებიც გათვალისწინებულია თითოეულ არსებით კრიტერიუმზე, და გადაწყვეტილების ტიპის არჩევის დასაბუთება — ჩაიწერება ADC-ის სესიის ოქმში სესიის დახურვამდე.

4. 3. ქულების მეთოდოლოგია

3.1 ASF იყენებს კრიტერიუმებზე დაფუძნებულ ქულების მეთოდოლოგიას. ყოველი კრიტერიუმი ასახავს სტანდარტს, რომელსაც შემფასებელთა ჯგუფი აფასებს როგორც: (ა) შესრულებულია — მოთხოვნა სრულად არის დემონსტრირებული ობიექტური მტკიცებულებებით; (ბ) ნაწილობრივ შესრულებულია — მოთხოვნა ნაწილობრივ არის დემონსტრირებული; ზღვრების გამოთვლისას ეს ითვლება როგორც შეუსრულებელი; ან (გ) არ არის შესრულებული — მოთხოვნა არ არის დემონსტრირებული, ან მტკიცებულება არ არსებობს.

3.2 კრიტერიუმები იყოფა ოთხ იერარქიულ დონედ (ASF-GOV-001-ის §6.2-ის შესაბამისად): კრიტიკული, არსებითი, მნიშვნელოვანი და განვითარებადი. გადაწყვეტილების ზღვრების მიზნებისათვის:

- (ა) კრიტიკული კრიტერიუმები — შეფასების დასრულებისას ნებისმიერი ერთი შეუსრულებელი კრიტიკული კრიტერიუმი წარმოადგენს ბარიერს აკრედიტაციისა და პირობითი აკრედიტაციისთვის. შეუსრულებელი კრიტიკული კრიტერიუმები სრულად უნდა გამოსწორდეს, სანამ შემდგომი აკრედიტაციის ან პირობითი აკრედიტაციის გადაწყვეტილება გაიცემა;
- (ბ) არსებითი კრიტერიუმები — არსებითი კრიტერიუმების შესრულების მაჩვენებელია ძირითადი ზღვარი აკრედიტაციას, პირობით აკრედიტაციასა და აღიარების ჯილდოს შორის განსასხვავებლად (იხ. მე-4 ნაწილი);
- (გ) მნიშვნელოვანი და განვითარებადი კრიტერიუმები — ფასდება და იწერება, შედის საერთო შესრულების პროცენტში, მაგრამ დამოუკიდებლად არ განსაზღვრავს გადაწყვეტილების ტიპს.

3.3 საერთო შესრულების პროცენტი გამოითვლება ფორმულით: (სულ შესრულებული კრიტერიუმები) ÷ (სულ შეფასებული კრიტერიუმები) × 100. კრიტიკული კრიტერიუმები ამ გამოთვლაში აწონილია ნომინალური ღირებულების 2-ჯერ, რაც ასახავს მათ სიცოცხლის უსაფრთხოების მნიშვნელობას.

3.4 ADC არ არის ვალდებული ზღვრები მექანიკურად გამოიყენოს. გამონაკლის გარემოებებში — მაგალითად, როდესაც ერთი დიდი სამშენებლო პროექტი დროებით გავლენას ახდენს ობიექტის ფიზიკურ გარემოზე, ან როდესაც კრიტერიუმი არ ეხება ობიექტის კონკრეტულ კონფიგურაციას — ADC შეიძლება გამოიყენოს დოკუმენტირებული პროფესიონალური განსჯა, იმ პირობით, რომ დასაბუთება სრულად არის ჩაწერილი სესიის ოქმში.

5. 4. გადაწყვეტილების ხუთი ტიპი

4.1 ASF ხუთი ტიპის აკრედიტაციის გადაწყვეტილებას გასცემს. თითოეულ ტიპს აქვს განსაზღვრული ზღვრები, ხანგრძლივობა და შედეგები. გადაწყვეტილების ტიპების მატრიცა ასეთია:

გადაწყვეტილების ტიპი	კრიტერიუმების ზღვარი	ხანგრძლივობა	ძირითადი შედეგები
აკრედიტაცია	ყველა კრიტიკული კრიტერიუმი შესრულებულია; არსებითი კრიტერიუმების ≥ 70% შესრულებულია; საერთო შესრულება ყველა შეფასებულ კრიტერიუმზე ≥ 60%	3 წელი შეფასების თარიღიდან	გაიცემა სრული აკრედიტაციის სერტიფიკატი; საჯარო რეესტრი განახლდება; მინიჭებული აქვს აკრედიტაციის ნიშნის ლიცენზია

პირობითი აკრედიტაცია	ყველა კრიტიკული კრიტერიუმი შესრულებულია; არსებითი კრიტერიუმები შესრულებულია 50–69%-ით; ან საერთო შესრულება 50–59%; ღია კრიტიკული შეუსაბამობა არ რჩება	12 თვე, სავალდებულო შუალედური განხილვა 6 თვეში	სერტიფიკატი გაიცემა პირობითი სტატუსით; CAP წარდგენა 30 დღეში; შუალედური განხილვა 6 თვეში; სრული ციკლის შეფასება ვადის ამოწურვამდე
აღიარების ჯილდო	ყველა კრიტიკული კრიტერიუმი შესრულებულია; არსებითი კრიტერიუმების 50%-ზე ნაკლები შესრულებულია; აჩვენებს ხარისხის გაუმჯობესების ნამდვილ ვალდებულებას და წარუდგინა არსებითი CAP	12 თვე, არაგანახლებადი; ობიექტმა უნდა მიაღწიოს პირობით ან სრულ აკრედიტაციას შემდეგ შეფასებაზე	წერილი აღიარების ჯილდოზე (არა ფორმალური აკრედიტაციის სერტიფიკატი); საჯარო რეესტრში ნიშნავს აღიარების ჯილდოს სტატუსს; CAP საჭიროა 30 დღეში
არააკრედიტაცია	ერთი ან მეტი კრიტიკული კრიტერიუმი არ არის შესრულებული; ან არსებითი კრიტერიუმების შესრულება 50%-ზე ნაკლებია და აღიარების ჯილდოს გზა არ არსებობს	მიუხედავად არ ეხება	წერილობითი დასკვნა; ხელახლა განაცხადის უფლება მინიმუმ 12 თვის შემდეგ; კონკრეტული ნაკლოვანებები წერილობით ეცნობება
შეჩერება	აკრედიტებული ობიექტი ვერ გადის შუალედურ განხილვას; აკრედიტაციის შემდეგ გამოვლინდა მნიშვნელოვანი პაციენტის უსაფრთხოების საფრთხე; ან ობიექტმა ვერ წარადგინა საჭირო CAP ან პროგრესის ანგარიში	მაქსიმუმ 6 თვე; შეფასდება პერიოდის ბოლოს	საჯარო რეესტრში სტატუსი იცვლება „შეჩერებულად“; აკრედიტაციის ნიშნის ლიცენზია შეჩერდება; ობიექტმა 14 დღეში უნდა წარადგინოს გამოსწორების გეგმა

4.2 ხუთი ტიპი აღწერილია სრულად 4.3–4.7 ქვეთავებში.

4.3 აკრედიტაცია

4.3.1 აკრედიტაცია გაიცემა, როდესაც ობიექტი აჩვენებს, რომ: (ა) ყველა კრიტიკული კრიტერიუმი შესრულებულია; (ბ) არსებითი კრიტერიუმების მინიმუმ 70% შესრულებულია; და (გ) საერთო შესრულება ყველა შეფასებულ კრიტერიუმზე მინიმუმ 60%-ია.

4.3.2 აკრედიტაციის პერიოდი შეფასების თარიღიდან არის სამი წელი. აკრედიტაციის სერტიფიკატში მითითებულია პერიოდის დაწყებისა და დასრულების თარიღები და ASF-ის სტანდარტი და გამოცემა, რომლის მიხედვითაც შეფასება ჩატარდა.

4.3.3 აკრედიტებულ ობიექტს აქვს უფლება, აკრედიტაციის პერიოდში გამოიყენოს ASF-ის აკრედიტაციის ნიშანი, ASF-ის აკრედიტაციის ნიშნის პოლიტიკის (ASF-OPS-004) პირობების შესაბამისად.

4.4 პირობითი აკრედიტაცია

4.4.1 პირობითი აკრედიტაცია გაიცემა, როდესაც: (ა) ყველა კრიტიკული კრიტერიუმი შესრულებულია; და (ბ) არსებითი კრიტერიუმების შესრულება 50%-დან 69%-მდე მოიცავს საზღვრებს; ან საერთო შესრულება 50%-დან 59%-მდეა.

4.4.2 პირობითი აკრედიტაცია გაიცემა 12 თვით. სავალდებულო შუალედური განხილვა ტარდება შეფასების თარიღიდან 6 თვეში, რა დროსაც ASF აფასებს CAP-ის პროგრესს კონკრეტული დადგენილი შეუსაბამობების მიმართ.

4.4.3 პირობითი აკრედიტაციის მქონე ობიექტმა გადაწყვეტილების შეტყობინებიდან 30 კალენდარული დღის განმავლობაში უნდა წარადგინოს გამასწორებელი ქმედებების გეგმა (CAP). CAP უნდა მოიცავდეს შეფასების ანგარიშში დაფიქსირებულ ყველა შეუსაბამობას (იხ. მე-5 ნაწილი).

4.4.4 12-თვიანი პერიოდის ამოწურვამდე ტარდება სრული ციკლის შეფასება. ამ შეფასების შედეგი განსაზღვრავს, გადადის თუ არა ობიექტი სრულ აკრედიტაციაზე, რჩება თუ არა პირობით აკრედიტაციაზე კიდევ 12 თვით (მხოლოდ ერთი გახანგრძლივება), თუ არის არააკრედიტებული.

4.5 აღიარების ჯილდო

4.5.1 აღიარების ჯილდო გაიცემა, როდესაც: (ა) ყველა კრიტიკული კრიტერიუმი შესრულებულია; (ბ) არსებითი კრიტერიუმების შესრულება 50%-ზე ნაკლებია; და (გ) ობიექტი აჩვენებს ხარისხის გაუმჯობესების ნამდვილ და არსებით ვალდებულებას, რომელიც დასტურდება სარწმუნო და დეტალური CAP-ით, წარდგენილი შეფასებიდან 30 კალენდარული დღის განმავლობაში.

4.5.2 აღიარების ჯილდო მოქმედებს 12 თვე და არ ექვემდებარება განახლებას. ობიექტმა შემდეგ შეფასებაზე უნდა მიაღწიოს პირობით ან სრულ აკრედიტაციას.

4.5.3 აღიარების ჯილდო არ ნიშნავს აკრედიტაციის სტატუსს და არ აძლევს ობიექტს უფლებას, გამოიყენოს ASF-ის აკრედიტაციის ნიშანი. საჯარო რეესტრში აღინიშნება აღიარების ჯილდოს სტატუსი.

4.5.4 აღიარების ჯილდო ასახავს ASF-ის ვალდებულებას, მხარი დაუჭიროს ჯანდაცვის ობიექტებს ხარისხის გაუმჯობესების გზაზე, განსაკუთრებით რესურსებით შეზღუდულ გარემოში. ის აღიარებს ნამდვილ მცდელობასა და პროგრესს, აკრედიტაციის სტანდარტის სიმკაცრის შელახვის გარეშე.

4.6 არააკრედიტაცია

4.6.1 არააკრედიტაცია გაიცემა, როდესაც: (ა) შეფასების დასრულებისას ერთი ან მეტი კრიტიკული კრიტერიუმი არ არის შესრულებული; ან (ბ) არსებითი კრიტერიუმების შესრულება 50%-ზე ნაკლებია და ობიექტი არ აკმაყოფილებს აღიარების ჯილდოს ზღვარს; ან (გ) ADC განსაზღვრავს, რომ აღიარების ჯილდოს პირობები არ არის დაკმაყოფილებული.

4.6.2 არააკრედიტებულ ობიექტს ეძლევა წერილობითი დასკვნა, რომელიც მიუთითებს კონკრეტულ არშესრულებულ კრიტერიუმებზე და გადაწყვეტილების მტკიცებულებით საფუძველზე.

4.6.3 არააკრედიტებულ ობიექტს შეუძლია ხელახლა განაცხადოს აკრედიტაციაზე მინიმუმ 12 თვის შემდეგ. ASF მოთხოვნის შემთხვევაში გადაწყვეტილების შემდგომ ბრიფინგს უტარებს ობიექტს ხელახალი განაცხადისთვის მომზადებაში დასახმარებლად.

4.7 შეჩერება და გაუქმება

4.7.1 არსებული აკრედიტაციის შეჩერება შეიძლება ADC-მა დაიწყოს, როდესაც:

- (ა) აკრედიტებული ობიექტი ვერ გადის დაგეგმილ შუალედურ განხილვას და ADC მიიჩნევს, რომ შეუსაბამობის მასშტაბი აკრედიტაციის შეჩერებას მოითხოვს გამოსწორებამდე;
- (ბ) აკრედიტაციის შემდეგ გამოვლინდა მნიშვნელოვანი პაციენტის უსაფრთხოების საფრთხე — მაგალითად, რეგულატორული შეტყობინების, მძიმე არასასურველი მოვლენის გამოძიების ან დადასტურებული საჩივრის საფუძველზე — რომელიც პირდაპირ ეხება კრიტერიუმებს, რომელთა მიხედვითაც ობიექტი იყო აკრედიტებული;
- (გ) ობიექტმა ვერ წარადგინა საჭირო CAP, პროგრესის ანგარიში ან სხვა აკრედიტაციის შემდგომი ვალდებულება დადგენილ ვადაში (იხ. ASF-OPS-005).

4.7.2 შეჩერება ხდება მაქსიმუმ 6 თვით. შეჩერებულმა ობიექტმა შეჩერების გადაწყვეტილებიდან 14 კალენდარული დღის განმავლობაში უნდა წარადგინოს გამოსწორების გეგმა. ADC შეჩერების პერიოდის ბოლოს განიხილავს გამოსწორების გეგმასა და პროგრესს. განხილვის შესაძლო შედეგებია: (ა) შეჩერება მოიხსნება, აკრედიტაცია აღდგება; (ბ) შეჩერება გახანგრძლივდება მაქსიმუმ 3 თვით (მხოლოდ ერთი გახანგრძლივება); ან (გ) აკრედიტაცია გაუქმდება.

4.7.3 აკრედიტაციის გაუქმება გაიცემა, როდესაც: (ა) შეჩერებული ობიექტი მაქსიმალურ შეჩერების პერიოდში საკმარისად ვერ გამოასწორებს; (ბ) დადასტურდება პაციენტის უსაფრთხოების საფრთხე, რომლის სიმძიმე შეჩერების პერიოდში ვერ გამოსწორდება; ან (გ) ობიექტმა არსებითად დაამახინჯა ინფორმაცია განაცხადში ან შეფასების დროს.

4.7.4 გაუქმება მუდმივია. ობიექტს, რომლის აკრედიტაციაც გაუქმდა, შეუძლია ხელახლა განაცხადოს მინიმუმ 24 თვის შემდეგ, სრული ახალი შეფასების პროცესის დაცვით.

4.7.5 შეჩერებისა და გაუქმების ყველა გადაწყვეტილება ობიექტს წერილობით ეცნობება 5 სამუშაო დღეში. საჯარო რეესტრი განახლდება შეჩერების ან გაუქმების ასახვით დაუყოვნებლივ.

- შეჩერებისა და გაუქმების გადაწყვეტილებები ექვემდებარება სააპელაციო პროცედურას (ASF-GOV-005, მე-4 ნაწილი). შეჩერებული ობიექტი, რომელიც 30-დღიან ვადაში შეიტანს საჩივარს, ინარჩუნებს შეჩერებულ სტატუსს, სანამ დამოუკიდებელი სააპელაციო პანელი არ გამოიტანს გადაწყვეტილებას (იხ. ASF-GOV-005, §4.8).

6. 5. გამასწორებელი ქმედებების გეგმები

5.1 გამასწორებელი ქმედებების გეგმა (CAP) საჭიროა შემდეგ შემთხვევებში:

- (ა) როდესაც გაიცემა პირობითი აკრედიტაცია — CAP საჭიროა გადაწყვეტილების შეტყობინებიდან 30 კალენდარული დღის განმავლობაში;
- (ბ) როდესაც გაიცემა აღიარების ჯილდო — CAP საჭიროა 30 კალენდარული დღის განმავლობაში;
- (გ) როდესაც გაიცემა სრული აკრედიტაცია, მაგრამ ცალკეული შეუსაბამობები რჩება მნიშვნელოვნის ან განვითარებადის დონეზე — CAP საჭიროა 60 კალენდარული დღის განმავლობაში.

5.2 მოქმედი CAP ეხება შეფასების ანგარიშში დაფიქსირებულ ყველა შეუსაბამობას. ყოველი შეუსაბამობისთვის CAP უნდა მიუთითებდეს:

- (ა) კრიტერიუმის ნომერს და შეუსაბამობის აღწერას შეფასების ანგარიშში მოცემულის შესაბამისად;
- (ბ) ძირეულ მიზეზს ან ხელშემწყობ ფაქტორებს, რომლებიც ობიექტმა დაადგინა;
- (გ) კონკრეტულ გამასწორებელ ქმედებას, რომელსაც ობიექტი გაატარებს;
- (დ) პირს, რომელიც პასუხისმგებელია ქმედების განხორციელებაზე;
- (ე) სამიზნე დასრულების თარიღს;
- (ვ) დასრულების მტკიცებულებას, რომელიც ხელმისაწვდომი იქნება შემდეგ შეფასებაზე ან შუალედურ განხილვაზე.

5.3 ASF ადასტურებს CAP-ის მიღებას 5 სამუშაო დღეში და სრულყოფილების შემოწმებას ახალი 15 სამუშაო დღის განმავლობაში. თუ CAP არასრულია — მაგალითად, შეუსაბამობა არ არის მიმართული, ან სამიზნე თარიღი არ არის მითითებული — ASF აბრუნებს მას კონკრეტული უკუკავშირით და ახალი წარდგენის ვადით.

5.4 CAP-ის პროგრესი ფასდება:

- (ა) 6-თვიან შუალედურ განხილვაზე (პირობითი აკრედიტაციისთვის);
- (ბ) პირობითი პერიოდის ბოლოს სრული ციკლის შეფასებაზე;
- (გ) სრული აკრედიტაციისას, რომელსაც რჩება ნარჩენი შეუსაბამობები — CAP მტკიცებულებების დოკუმენტური განხილვა 12 თვეში.

5.5 სავალდებულო CAP-ის დადგენილ ვადაში წარუდგენლობამ ან შუალედურ განხილვაზე არსებითი პროგრესის დემონსტრირების ვერ უზრუნველყოფამ შეიძლება გამოიწვიოს შეჩერების გადაწყვეტილება (იხ. §4.7.1(გ)).

7. 6. გადაწყვეტილების შეტყობინება

6.1 ყველა აკრედიტაციის გადაწყვეტილება ობიექტს ეცნობება წერილობით. გადაწყვეტილების შეტყობინება მოიცავს:

- (ა) გადაწყვეტილების ტიპს (მე-4 ნაწილიდან) და მის მოქმედების თარიღებს;
- (ბ) გადაწყვეტილების საფუძველს, მათ შორის შესრულების პროცენტებს და არსებითი შეუსაბამობების შეჯამებას;
- (გ) პირობითი აკრედიტაციისა და აღიარების ჯილდოსთვის — CAP-ის მოთხოვნას წარდგენის ვადით;
- (დ) სააპელაციო უფლებას, მითითებით სააპელაციო პროცედურაზე (ASF-GOV-005) და 30-დღიან სააპელაციო ვადაზე;
- (ე) ADC-ის თავმჯდომარის სახელსა და როლს.

6.2 გადაწყვეტილების შეტყობინების ვადები:

- (ა) აკრედიტაცია, პირობითი აკრედიტაცია, აღიარების ჯილდო და არააკრედიტაცია: ADC-ის გადაწყვეტილების სესიიდან 20 კალენდარული დღის განმავლობაში;
- (ბ) შეჩერება: 5 სამუშაო დღის განმავლობაში;
- (გ) გაუქმება: 5 სამუშაო დღის განმავლობაში.

6.3 აკრედიტაციის სერტიფიკატი გაიცემა გადაწყვეტილების შეტყობინებიდან 10 სამუშაო დღის განმავლობაში აკრედიტაციის გადაწყვეტილებებისთვის. სერტიფიკატები გაიცემა PDF ფორმატში და შეიცავს ASF-ის დოკუმენტის კოდს, ობიექტის სახელს, მისამართს, შეფასებულ სტანდარტსა და გამოცემას, აკრედიტაციის პერიოდს და ASF-ის პრეზიდენტის ხელმოწერას.

6.4 france-asf.fr-ზე საჯარო რეესტრი განახლდება ყველა აკრედიტაციის გადაწყვეტილების ასახვით გადაწყვეტილების შეტყობინებიდან 5 სამუშაო დღის განმავლობაში.

8. 7. შესაბამისობა ISQua EEA-სთან

7.1 ეს ჩარჩო შექმნილია ISQua IAP EEA პრინციპის 8-ის (აკრედიტაციის გადაწყვეტილებები) მოთხოვნების დასაკმაყოფილებლად, რომლებიც მოითხოვს:

- (ა) აკრედიტაციის გადაწყვეტილებები მიიღება შეფასებელთა ჯგუფისგან დამოუკიდებელი ორგანოს მიერ;
- (ბ) გადაწყვეტილების კრიტერიუმები და ზღვრები გამოქვეყნებულია და თანმიმდევრულად გამოიყენება;
- (გ) ყველა გადაწყვეტილება წერილობით ეცნობება დასაბუთებით;
- (დ) ობიექტებს აქვთ წვდომა სააპელაციო პროცესზე (ASF-GOV-005-ით უზრუნველყოფილი);
- (ე) გადაწყვეტილებების შედეგები საჯაროდ ხელმისაწვდომია რეესტრში.

7.2 ASF ISQua EEA Crosswalk (ASF-EV-004) ასახავს ამ ჩარჩოს დებულებებს გამოსაყენებელ EEA კრიტერიუმებთან.

9. 8. ცნობარი

- [1] ISQua International Accreditation Programme (IAP). Principles for Standards. მე-6 გამოცემა. ISQua External Evaluation Association, დუბლინი, ირლანდია, 2023.
- [2] Joint Commission International. JCI Accreditation Standards for Hospitals. მე-7 გამოცემა. JCI, Oak Brook, IL, 2020. (თავი: Accreditation Decisions and Policies)
- [3] Accreditation Canada. Qmentum Accreditation Program: Decision-Making Framework. ოტავა, 2022.
- [4] Australian Council on Healthcare Standards (ACHS). EQuIP National Accreditation and Certification Decision Guidelines. ACHS, სიდნეი, 2018.

- [5] International Organization for Standardization. ISO/IEC 17021-1:2015 — Conformity Assessment: Requirements for Bodies Providing Audit and Certification of Management Systems. §9.1–9.5 Certification Decisions. ISO, ჟენევა, 2015.
- [6] International Organization for Standardization. ISO/IEC 17011:2017 — Conformity Assessment: Requirements for Accreditation Bodies. §6.3 Accreditation Decisions. ISO, ჟენევა, 2017.
- [7] Greenfield D, Braithwaite J. Health sector accreditation research: a systematic review. Int J Qual Health Care. 2008;20(3):172–183. doi:10.1093/intqhc/mzn005
- [8] Brubakk K, Vist GE, Bukholm G, Barach P, Tjomsland O. A systematic review of hospital accreditation: the challenges of measuring complex intervention effects. BMC Health Serv Res. 2015;15:280. doi:10.1186/s12913-015-0933-x
- [9] Flodgren G, Gonçalves-Bradley DC, Pomey MP. External inspection of compliance with standards for improved healthcare outcomes. Cochrane Database Syst Rev. 2016;12:CD008992. doi:10.1002/14651858.CD008992.pub3
- [10] HQACI. Accreditation Decision Framework. ISQua EEA Accredited Document, 2026.
- [11] Shaw CD, Braithwaite J, Moldovan M, et al. Profiling health-care accreditation organisations: an international survey. Int J Qual Health Care. 2013;25(3):222–231.
- [12] Pomey MP, Contandriopoulos AP, François P, Bertrand D. Accreditation: a tool for organisational change in hospitals? Int J Health Care Qual Assur. 2004;17(3):113–124.

10. ფორმალური დამტკიცება

სახელი და თანამდებობა	ხელმოწერა	თარიღი
პროფ. გიორგი ფხაკაძე, MD, MPH, PhD — პრეზიდენტი, Accréditation Sans Frontières		2026-12-01

დოკუმენტის კოდი: ASF-OPS-001 · ვერსია: V3.0 · ძალაშია: 2026-12-01 · შემდეგი გადახედვა: 2031 წლის დეკემბერი. © Accréditation Sans Frontières · საფრანგეთში, პარიზში, 2020 წელს კანონიერად დაარსებული · france-asf.fr · ეს დოკუმენტი ექვემდებარება ვერსიების კონტროლს. არაავტორიზებული გამრავლება აკრძალულია.