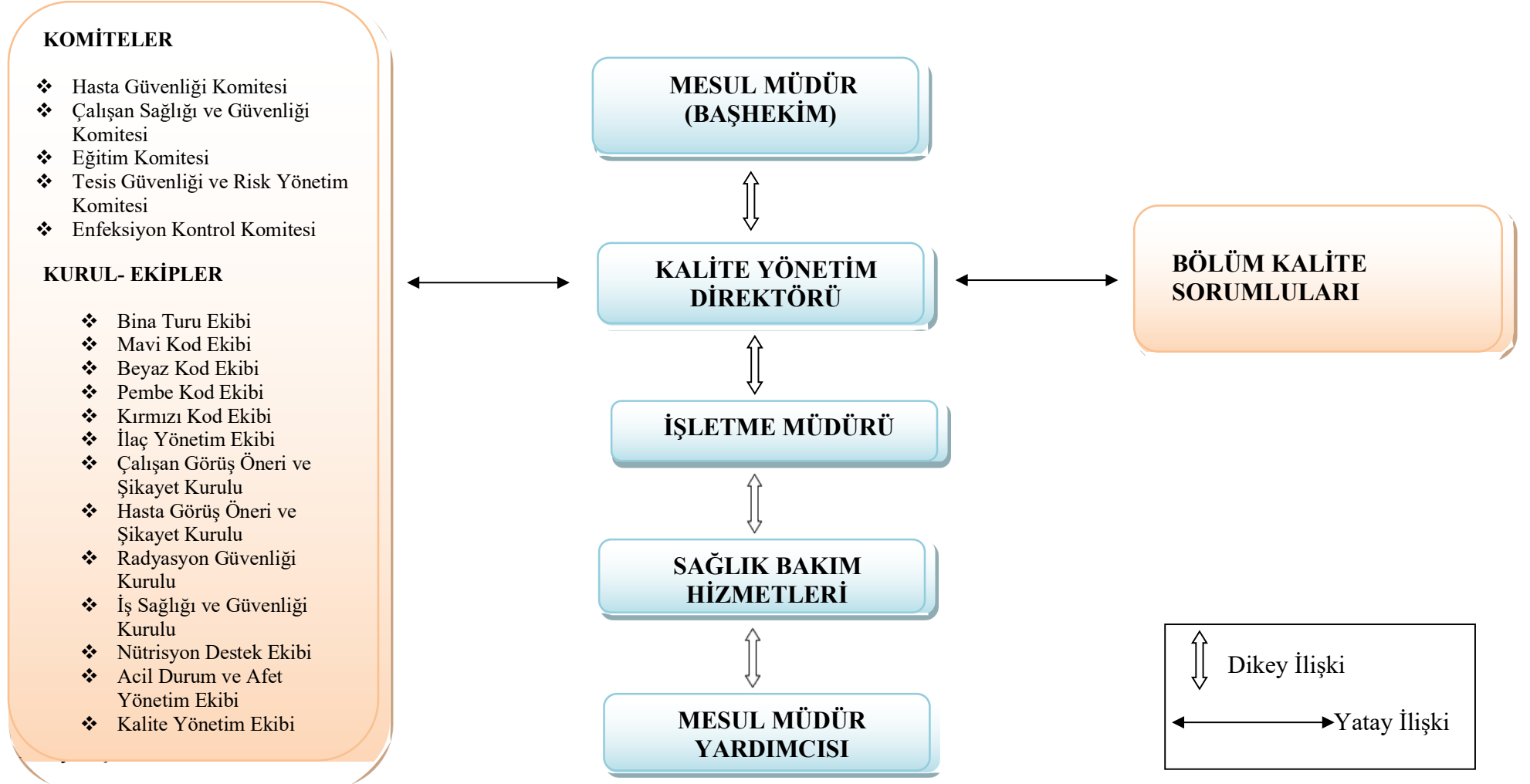


ROMATEM®

**KALİTE YÖNETİMİNE İLİŞKİN DİKEY VE
YATAY HİYERARŞİK YAPI**

KALİTE YÖNETİMİNE İLİŞKİN DİKEY VE YATAY HİYERARŞİK YAPI



Hastanemizde kalite yönetim sisteminin sürekliliğini, yeterliliğini ve etkinliğini sağlamak üzere üst yönetimden bölüm çalışanlarına kadar tüm personelin kalite iyileştirme çalışmalarındaki rol ve sorumluluklarının tanımlanması, kalite yönetim yapılanmasının oluşturulması, kalite iyileştirme çalışmalarının planlanması, yürütülmesi ve koordinasyonu, kalitenin sürekli iyileştirilmesinin sağlanması hedeflenmektedir

Hastanemiz iç dikey yapılanma da üst yönetime bağlı olarak işlev görür. Tüm hastane yönetimi Kalite Yönetim Sisteminin bir parçasıdır. Kalite Yönetim Sisteminden çıkan tüm raporlar ve çalışmalar dikey hiyerarşik yapıya bağlı olarak üst yönetime sunulur. Üst yönetim tüm raporları ve çalışmaları denetleyerek gereken birimlere dikey hiyerarşik yapıyla gönderimini yapar ve sistemde aksayan yönler varsa düzeltilmesini sağlar.

Hastanemizde tüm birimler Kalite Yönetim Sisteminde eşit yatay yapıya sahiptir. Tüm birimler sistem içerisinde kendi birimini ilgilendiren standartlara uygun çalışmak zorundadır. Uygulanması gereken standartlar Sağlık Bakanlığının SKS Hastane ve ilgili mevzuatlarında belirlenmiştir. Kalite Yönetim Birimi bu standartların uygulanması, sürecin devamlığı ve sürekli iyileştirme için tüm birimlerle yatay iletişim tekniklerini kullanarak çalışır. Tüm birimler yine aynı yatay iletişimle Kalite Yönetim Birimi ile ilişki kurar. Bu ilişkilerde birim sorumlularına aynı zamanda Kalite Birim Sorumluları da denir.

Kalite Yönetim Direktörü tüm çalışanlar ile yatay ilişkinin kurulmasından ve kalite yönetim sisteminin uygulanmasından sorumludur. Kalite birim sorumluları kalite sisteminin çalışanlardan sonraki ilk uygulama ayağını oluşturur.

Sağlıkta Kalite Standartları Dikey Hiyerarşik yapılar (Boyutlar)

- Kurumsal Hizmetler
- Hasta ve Çalışan Odaklı Hizmetler
- Sağlık Hizmetleri
- Destek Hizmetler
- Gösterge Yönetimi

Sağlıkta Kalite Standartları Yatay Hiyerarşik yapılar (Bölümler)

- Kurumsal Yapı
- Kalite Yönetimi

- Doküman Yönetimi
- Risk Yönetimi
- İstenmeyen Olay Bildirim Sistemi
- Acil Durum ve Afet Yönetimi
- Eğitim Yönetimi
- Sosyal Sorumluluk
- Hasta Deneyimi
- Hizmete Erişim
- Yaşam Sonu Hizmetler
- Sağlıklı Çalışma Yaşamı
- Enfeksiyonların Önlenmesi ve Kontrolü
- Temizlik, Dezenfeksiyon ve Sterilizasyon Hizmetleri
- İlaç Yönetimi
- Hasta Bakımı
- Radyasyon Güvenliği
- Acil Servis
- Mikrobiyoloji Laboratuvarı
- Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Hizmetleri
- Tesis Yönetimi
- Otelcilik Hizmetleri
- Bilgi Yönetim Sistemi
- Malzeme ve Cihaz Yönetimi
- Tıbbi Kayıt ve Arşiv Hizmetleri
- Atık Yönetim
- Dış Kaynak Kullanımı
- Göstergelerin İzlenmesi

BÖLÜM KALİTE SORUMLULARI

KURUMSAL HİZMETLER

KURUMSAL YAPI-KALİTE YÖNETİMİ

Kalite Yönetim
Birimi

DOKÜMAN YÖNETİMİ

Kalite Yönetim
Birimi

RİSK YÖNETİMİ

Kalite Yönetim
Birimi
İş Sağlığı Ve
Güvenliği Komitesi

İSTENMEYEN OLAY BİLDİRİM SİSTEMİ

Kalite Yönetim
Birimi

ACİL DURUM AFET YÖNETİMİ

Acil Durum Ve
Afet Yönetim
Komitesi

EĞİTİM YÖNETİMİ

İnsan Kaynakları
Birimi

SOSYAL SORUMLULU K

Kalite Yönetim
Birimi

HASTA VE ÇALIŞAN ODAKLI HİZMETLER

HASTA DENEYİMİ

Hasta Hakları Birim
Sorumlusu
Kalite Yönetim Birimi

HİZMETE ERİŞİM

Kalite Yönetim Birimi

YAŞAM SONU HİZMETLER

Morg Birim Kalite
Sorumlusu
Güvenlik Personeli

SAĞLIKLI ÇALIŞMA YAŞAMI

İnsan Kaynakları Birimi

SAĞLIK HİZMETLERİ

HASTA BAKIMI

Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü

ENFEKSİYONUN ÖNLENMESİ ve KONTROLÜ

Enf.Kontrol Komitesi

İLAÇ YÖNETİMİ

Eczacı

RADYASYON GÜVENLİĞİ

Bölüm Kalite Sorumlu Teknisyeni

ACİL SERVİS

Bölüm Kalite Sorumlusu Sorumlu Hekim

TEMİZLİK,DEZENFEKSİYON VE STERİ. HİZ

Bölüm Kalite Sor-Enf.Kom.

FİZİKSEL TIP VE REH.HİZ.

Bölüm Kalite Sor.Sorumlu Hekim-Sor.Fzt

MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI

Bölüm Kalite Sorumlusu Teknisyen

DESTEK HİZMETLER

TESİS YÖNETİMİ

Teknik Hizmetler

OTELCİLİK HİZMETLERİ

Destek Hizmetler-Bölüm Kalite Sorumlusu

BİLGİ YÖNETİM SİSTEMİ

Bilgi İşlem Sorumlusu

ATIK YÖNETİMİ

Bölüm Kalite Sorumlusu

TIBBİ KAYIT VE ARŞİV HİZMETLERİ

Bölüm Kalite Sorumlusu

MALZEME VE CİHAZ YÖNETİMİ

Teknik Servis Sorumlusu
Biyomedikal Sorumlusu

DIŞ KAYNAK KULLANIMI

Bölüm kalite sorumlusu

GÖSTERGE YÖNETİMİ

GÖSTERGELERİN İZLENMESİ Kalite Yönetim Birimi

BÖLÜM BAZLI GÖSTERGELER Kalite Yönetim Birimi



ACİL DURUM YÖNETİMİ

DÖF Sonuçlandırma Oranı
Kalite Yönetim Birimi

**Eksiksiz Doldurulan Beyaz
Kod Olay Formu Oranı**
Çalışan Hakları Ve Güvenliği Birim
Sorumlusu

**Mavi Kodda Olay Yerine
Ortalama Ulaşma Süresi**
Kalite Yönetim Birimi

EĞİTİM YÖNETİMİ

HASTA DENEYİMİ

**Personelin Eğitime
Katılma Oranı**
İnsan Kaynakları Sorumlusu

**Planlanan Eğitimlerin
Gerçekleştirilme Oranı**
İnsan Kaynakları Sorumlusu

Hasta Memnuniyet Oranı
Kalite Yönetim Direktörü

SAĞLIKLI ÇALIŞMA YAŞAMI

Çalışan Memnuniyet Oranı
İnsan Kaynakları Sorumlusu

**Kan ve Vücut Sıvılarına Maruz
Kalma Oranı**
Ekk Hemşiresi

Kesici/Delici Alet Yaralanma Oranı
Ekk Hemşiresi

GÖSTERGE YÖNETİMİ

HASTA BAKIMI

Düşen Hasta Oranı

Kalite Yönetim Birimi

İLAÇ YÖNETİMİ

İlaç Hatalarının Gerçekleşme Sayısı

Eczane Bölüm Kalite Sorumlusu

BİLGİ YÖNETİM SİSTEMİ

Teknik Birimin HBYS Arızalarına Ortalama Müdahale Süresi
Bölüm Kalite Sorumlusu

HBYS'nin Devre Dışı Kaldığı Süre
Bölüm Kalite Sorumlusu

RADYASYON GÜVENLİĞİ

Tekrarlayan Çekim Sayısı
Bölüm Kalite Sorumlu Rönt.Tek.

TIBBİ KAYIT VE ARŞİV HİZMETLERİ

Eksiksiz Hasta Dosyası Oranı
Bölüm Kalite Sorumlusu

ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMESİ

El Hijyeni Uyumu
Ekk Hemşiresi

GÖSTERGE YÖNETİMİ

GÖSTERGELERİN İZLENMESİ
Kalite Yönetim Birimi

KLİNİK GÖSTERGELER
Bölüm Kalite Sorumlusu

KALİTE YÖNETİM YAPISINA İLİŞKİN GÖREV ,YETKİ VE SORUMLULUKLAR

1. Kurumsal Hizmetler, Mesul Müdür, İşletme Müdürü, İş Sağlığı ve Güvenliği Birimi, İnsan Kaynakları Birimi, Kalite Direktörü sorumluluğunda olup takibi Kalite Yönetim Direktörü tarafından yapılmaktadır.

Kurumsal Yapı ,Kalite Yönetimi, Doküman Yönetimi, Risk Yönetimi, İstenmeyen Olay Bildirim, Acil Durum ve Afet Yönetimi, Eğitim Yönetimi, Sosyal Sorumluluk içerikli tüm standartlar, uygulamalar ve dokümanlar sorumlular tarafından SKS Hastane kitapçığına uygun olarak takip edilmekte ve gerekli çalışmalar yapılmaktadır.

2. Hasta Ve Çalışan Odaklı Hizmetler; İşletme Müdürü,İnsan Kaynakları Sorumlusu, Hasta Hakları Birimi ve Kalite Direktörü sorumluluğunda olup; takibi Kalite Yönetim Direktörü tarafından yapılmaktadır.

Hasta Deneyimi ve Hizmete Erişim Hasta Hakları Birimi tarafından, *Sağlıklı Çalışma Yaşamı* İnsan Kaynakları Sorumlusu , *Yaşam Sonu Hizmetler* Kalite Direktörü tarafından tüm standartlar, uygulamalar ve dokümanlar sorumlular tarafından SKS Hastane kitapçığına uygun olarak takip edilmekte ve gerekli çalışmalar yapılmaktadır.

3. Sağlık Hizmetleri; Mesul Müdür, İşletme Müdürü, Sağlık Bakım Hizmetleri Sorumlusu, Kalite Direktörü, Laboratuvar Sorumlusu, Eczacı, Radyoloji Sorumlusu, Destek Hizmetler Sorumlusu sorumluluğunda olup takibi Kalite Yönetim Direktörü tarafından yapılmaktadır.

Enfeksiyonların Önlenmesi ve Temizlik,Dezenfeksiyon ve Sterilizasyon Hizmetleri bölümleri Enfeksiyon Kontrol Komitesi tarafından; *İlaç Yönetimi* Mesul Müdür ve Eczacı tarafından; *Hasta Bakımı*, Başhekim ve Sağlık Hizmetleri sorumlusu tarafından; *Radyasyon Güvenliği*, Radyoloji Birim Sorumlusu tarafından; *Mikrobiyoloji Laboratuvarı* Laboratuvar Birim Sorumlusu tarafından SKS Hastane kitapçığına ve mevzuata uygun olarak takip edilmekte ve gerekli çalışmalar yapılmaktadır.

4. Destek Hizmetleri; Mesul Müdürü, İşletme Müdürü, Teknik Hizmetler Birimi, Biyomedikal Sorumlusu, Sorumlu Hemşire, Bilgi İşlem Sorumlusu, Medikal Muhasebe Sorumlusu Kalite Yönetim Birimi sorumluluğunda olup; takibi Kalite Yönetim Direktörü tarafından yapılmaktadır.

Tesis Yönetimi; Teknik Servis Personeli; *Otelcilik Hizmetleri*; destek hizmetler sorumlusu tarafından; *Bilgi Yönetim Sistemi*; bilgi işlem birimi sorumlusu tarafından; *Malzeme ve Cihaz Yönetimi*; Biyomedikal sorumlusu tarafından; *Tıbbi Kayıt ve Arşiv Hizmetleri*; Medikal Muhasebe Bölümü sorumlusu tarafından; *Atık Yönetimi*; sorumlu hemşire tarafından; *Dış Kaynak Kullanımı*; Kalite Yönetim Birimi tarafından SKS Hastane kitapçığına uygun olarak takip edilmekte ve gerekli çalışmalar yapılmaktadır.

5. Gösterge Yönetimi; Mesul Müdür; Kalite Direktörü, Bölüm Kalite Sorumluları sorumluluğunda olup; takibi Kalite Yönetim Direktörü tarafından yapılmaktadır. Göstergeler için Gösterge Sorumluları görevlendirilmiştir.

Göstergelerin İzlenmesi ve Kalite Göstergeleri; Kalite Yönetim Birimi tarafından SKS Hastane kitapçığına uygun olarak takip edilmekte ve gerekli çalışmalar yapılmaktadır. Yukarıdaki alanlarla ilgili olarak, SKS Hastane kitapçığında tespit edilen eksiklikler ile ilgili Düzeltici Önleyici Faaliyet Formu doldurulur ve belirtilen sürede tamamlanması istenir. Yılda en az 2 kez Öz Değerlendirme yapılır. Tespit edilen uygunsuzluklara yönelik gerekli iyileştirme faaliyetleri gerçekleştirilir.

KALİTE DİREKTÖRLÜĞÜ

Kalite Yönetim Direktörü: Hastane Mesul Müdürü tarafından, kişi İl Sağlık Müdürlüğüne resmi yazı ile bildirilir. İl Sağlık Müdürlüğü Kalite Koordinatörlüğü tarafından onaylanan görevlendirme sonrası Kurumsal Kalite Sisteminin profil kısmına Kalite Yönetim Direktörü olarak tanımlanır.

Kalite Yönetim Biriminde Çalışacak Personel Sayısı: Sağlık Tesisinin büyüklüğü ve özelliği göz önünde bulundurularak, dal hastanesi olması sebebi ile Mesul Müdür tarafından belirlenen 1 kişi olacak şekilde Kalite Yönetim Birimi'nde çalışmak üzere görevlendirilir.

Kalite Yönetim Biriminde Çalışan Personelin Alması Gereken Eğitimler: Kalite Yönetim Biriminde çalışan kişiler “Kalite Yönetimi, Hasta Güvenliği, Dokümantasyon” konularında eğitim almış olmalıdır.

Kalite Yönetim Birimi'nin Görev Alanı:

- SKS çerçevesinde yürütülen çalışmaların koordinasyonunu sağlar.
- Kurumsal amaç ve hedeflere yönelik çalışmaları takip eder.
- Öz değerlendirmeleri yönetir.
- İstenmeyen Olay Bildirim Sistemine ilişkin süreçleri yönetir.
- Risk yönetimine ilişkin süreçleri yönetir.
- Hasta deneyimi ve çalışan geri bildirim anketlerinin ölçülmesine yönelik çalışmaları (anket uygulamaları, anket sonuçlarının değerlendirilmesi, anket sonuçlarına yönelik iyileştirme çalışmaları gibi) yönetir.
- SKS çerçevesinde dokümanların yönetimini sağlar.
- Kalite göstergelerine yönelik süreçleri yönetir.
- SKS çerçevesinde belirlenen komitelere üye olarak katılır.

Bölüm Kalite Sorumluları: SKS çerçevesinde sağlık tesisimizin bütün bölümlerini kapsayacak şekilde Kalite Yönetim Birimi tarafından Bölüm Kalite Sorumluları belirlenir. Kalite Yönetim Direktörü tarafından kontrol edilir ve üst yönetim tarafından onaylanır.

Bölüm Kalite Sorumluları Kalite Yönetim Direktörü ile koordineli çalışır. Sorumlular bölümlerde yürütülen tüm kalite sürecinin uygulanmasını , düzeltici-önleyici faaliyetleri takip eder. Hastane yönetimi, hizmet sunumuna yönelik tüm bölüm kalite sorumluları ve bölüm yöneticileri ile değerlendirme toplantıları yapar. Düzenli aralıklarla ve işleyişe bağlı olarak ihtiyaç duyulduğunda değerlendirme toplantıları yapılır. Değerlendirme toplantılarında kurumsal amaç ve hedefler, öz değerlendirmelere ilişkin sonuçlar gibi kalite çalışmaları değerlendirilir. Değerlendirme toplantıları sonucunda gerekli iyileştirme çalışmaları yapılır

Güncellenme Tarihi: 07.02.2024

Üst Yönetim Onay