|  |  |
| --- | --- |
|  | **Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi** |
| **KALİTE YÖNETİM BİRİMİ ÇALIŞMA TALİMATI** |
| Doküman No: KY.TL.01 | Yayın Tarihi: MART 2019 | Revizyon Tarihi: | Revizyon no:00 | Sayfa no:1/2 |

**1.AMAÇ:** Hastanemiz Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmet Kalite standartlarına uygun olarak fiziksel, donanımsal ve hizmet altyapısına yönelik iyileştirmeler dışında hasta ve çalışan güvenliğini, hasta ve çalışan memnuniyetini önceleyen ve sağlık süreçlerinin iyileştirilmesine yönelik kalite çalışmalarını en üst seviyede tutmak.

**2.KAPSAM:** Kalite Yönetim birimini kapsar.

 **3-TANIMLAR:**

 GRS: Güvenli raporlama sistemi

 SHKS: Sağlık Hizmet Kalite standartlarını

 KYD: Kalite Yönetim Direktörü

 **4-UYGULAMA:**

1.   Üst yönetim tarafından belirlenen bir çalışanın Valiliğin teklifi Bakanlığımızın onayı ile Kalite Yönetim Direktörü olarak görevlendirilir.

2.    Kalite Yönetim Birimi Kurumdaki tüm Süreçlerden sorumludur.

3.    KYD; Kalite Yönetim Biriminin görevlerini yerine getirebilmesi için kalifiye personel, altyapı, donanım ve eğitim gibi tüm gereksinimlerini karşılayarak, sağlam bir alt yapıya sahip olabilmesi için Kalite Yönetim Biriminin 1. derece sorumlusu’dur.

4.    Yönetimi gözden geçirme toplantısının (YGG) sekretaryalığını ve sunumunu gerçekleştirmek.

5.    Sağlık Hizmet Kalite standartlarını(SHKS) yürütmek.SHKS çerçevesinde yürütülen çalışmaların koordinasyonunu sağlamak. Bölüm hedeflerine yönelik, bölüm tarafından yapılan analiz sonuçlarını değerlendirmek.

6.   SHKS çerçevesinde belirlenen tüm komitelere katılılarak, çalışmalarının kontrol-takip ve sonuçlandırma işlemlerini yürütülmesini sağlamak.

7. Güvenli raporlama sistemi form bildirimlerinin (GRS) yönetim, kontrol-takip ve sonuçlandırma işlemlerini yapmak.

 8.Birimleri adına uygun görülen birim çalışanlarını ‘’Kalite Bölüm Sorumlusu’’olarak tanımlamak SHKS Kapsamındaki çalışmaların koordineli bir şekilde yürütülmesini sağlamak.

 9.Hastanemizde yapılan ve yapılması gereken Hizmet Kalite Standartları Eğitimi, hizmet içi eğitimleri, genel-bölüm uyum eğitimleri, hasta / hasta yakınları eğitimi ile planlanan eğitimlerin zamanında yapılmasının kontrolü –takibi ile sonuçlandırmasını sağlamak.

 10.SHKS çerçevesinde hazırlanan ve hastanemize ait tüm yazılı düzenlemelerin hazırlanmasına öncülük ederek; gerekli takip-kontrol ve sekretaryalığını yaparak gereklilik halinde yazılı düzenlemelerin revizyon işlemlerini yapmak.

 11.Kalite yönetim faaliyetlerinin başarıya ulaşması için; Hastanedeki fiziksel durum ve işleyişi ile ilgili aksaklıkları tespit emek amacıyla yapılan bina turlarını organize etmek;

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi** |
| **KALİTE YÖNETİM BİRİMİ ÇALIŞMA TALİMATI** |
| Doküman No: KY.TL.01 | Yayın Tarihi: MART 2019 | Revizyon Tarihi: | Revizyon no:00 | Sayfa no:2/2 |

 12.Düzeltici ve önleyici faaliyetlerin (DÖF) yönetimi ,kontrol-takip ve sonuçlandırma işlemlerini yapmak.

13. Öz değerlendirmeleri yönetmek.(Takip-kontrol ve sonuçlandırmak)

 14.Hastanemiz Kalite İndikatörlerini takip ederek yönetmek ve gerektiğinde düzeltici önleyici faaliyet başlatmak.

 15. . Dilek/Öneri, şikayet ve teşekkür kutularını en az ayda bir kez açarak analizini yaparak üst yönetime sunarak ,yazıların kontrol-takip ve sonuçlandırma işlemlerini yapmaktır...

 16. Güvenlik kodlarının (Mavi-Pembe-Beyaz) kontrol-takip işlemleri ile düzenli Eğitimlerinin yapılmasını sağlamak.

 17. Hizmet sunumuna yönelik istatistikî bilgileri değerlendirmek.

 18.Hasta / hasta yakını memnuniyet anketi (her ay) ile çalışan (yılda 2 kez) memnuniyeti anketlerinin yapılması / yaptırılması ve birim çalışanı tarafından hazırlanan raporu değerlendirerek üst yönetime sunarak varsa olumsuzluklar için gereken tüm tedbirleri uygulamaya geçirilmesini sağlamaktır.

ilgili doküman: Sağlık Bakanlığı Performans Yönetimi Kalite Geliştirme Daire Başkanlığının hazırlamış olduğu Sağlık Hizmeti Kalitesinin Geliştirilmesi ve Değerlendirilmesine Dair Yönetmelik(06/08/2013 tarihli ve 28730 sayılı)SHKS eki