



KALİTE BİRİMİ İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ



Doküman No: KY.PR.01	Yayın Tarihi:01.01.2018	Revizyon No:--	Revizyon No:00	Sayfa No: 01
----------------------	-------------------------	----------------	----------------	--------------

1.AMAÇ: Hastanesinde; sağlıkta kalite standartları,kalite yönetim sistemi ve mevzuata uygunluğunun; sürekliliğini, yeterliliğini ve etkinliğini sağlamaktır.

2.KAPSAM: Kalite Yönetim Birimi

3.SORUMLULUK:Başhekim,Kalite Sorumlusu, Kalite Yönetim Birimi Çalışanları.

4.TANIMLAR VE KISALTMALAR

4.1. SKS : Sağlık Kalite Standartları

4.2. KYB: Kalite Yönetim Birimi

5.UYGULAMA

1) SKS uygulamalarını yürütmek üzere Hastanemizde Kalite Yönetim Birimi oluşturulmuştur.

2) KYB, SKS çerçevesinde yürütülen çalışmaların koordinasyonunu sağlar.

3) Bölüm hedeflerine yönelik, yapılan analiz sonuçlarını değerlendirir.

4) Öz değerlendirmeleri yönetir.

5) Güvenlik Raporlama sistemine ilişkin süreçleri yönetir.

6) Risk Yönetimine ilişkin süreçleri yönetir.

7) Hasta ve çalışan anket sonuçlarını değerlendirir.

8) SKS çerçevesinde hazırlanan; yazılı düzenlemeleri kontrol eder, yazılı düzenlemelerin revizyonunu takip eder.

9) Hizmet sunumuna yönelik istatistikî bilgileri değerlendirir.

10) Kalite göstergelerine yönelik süreçleri yönetir.

11) SKS çerçevesinde belirlenen komitelere üye olarak katılır.

12) Düzeltici ve önleyici faaliyetlerin takibini yapar.

SKS Kapsamında hastanemizde kurulan komiteler:

1. Hasta Güvenliği Komitesi

2. Çalışan Sağlığı ve Güvenliği Komitesi

3. Eğitim Komitesi

4. Tesis Güvenliği Komitesi

5. Enfeksiyon Kontrol Komitesi

6. Transfüzyon Komitesi

SKS Kapsamında hastanemizde kurulan ekipler:

1. Mavi Kod 1. Ekip

2. Mavi Kod 2. Ekip

3. Beyaz Kod Ekibi

4. Pembe Kod Ekibi

5. Bina Turu Ekibi

6. Akılcı İlaç Ekibi

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN
Kalite Sorumlusu	Kalite Yönetim Direktörü	Mesul Müdür



KALİTE BİRİMİ İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ



Doküman No: KY.PR.01

Yayın Tarihi:01.01.2018

Revizyon No:--

Revizyon No:00

Sayfa No: 01