



T.C SAĞLIK BAKANLIĞI
ORDU İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
ORDU ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
KALİTE YÖNETİM BİRİMİ VE GÖREV TANIMI

DOKÜMAN NO	YAYIN TARİHİ	REVİZYON TARİHİ	REVİZYON NO	SAYFA NO
KU.YD.85	14.06.2016	12.02.2019	02	14.06.2016

KALİTE YÖNETİM BİRİMİ

Kalite Yönetim Direktörü	KADER TİRYAKİ	KALİTE DİREKTÖRÜ
Kalite Yönetim Temsilcisi	ESİN ÇELEBİ	HEMŞİRE
Kalite Yönetim Temsilcisi	CANAN KAHRAMAN	EBE
Kalite Yönetim Temsilcisi	FATMA EFE HACİVELİOĞLU	HEMŞİRE



T.C SAĞLIK BAKANLIĞI
ORDU İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
ORDU ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
KALİTE YÖNETİM BİRİMİ VE GÖREV TANIMI

DOKÜMAN NO	YAYIN TARİHİ	REVİZYON TARİHİ	REVİZYON NO	SAYFA NO
KU.YD.85	14.06.2016	12.02.2019	02	14.06.2016

1.BİRİM: Kalite Yönetim Birimi

2.GÖREV ADI: Kalite Yönetim Birim Çalışanı

3.AMİR VE ÜST AMİRLER:

Kaliteden Sorumlu Müdür Yrd., Kaliteden sorumlu Müdür, Kalite Yönetim Direktörü, Sorumlu Başhekim Yardımcısı ve Başhekim

4.GÖREV DEVRİ: Herhangi bir nedenle senelik izin, rapor vb. durumlarda kurumdan ayrı kalındığı sürelerde yerine birimde çalışan diğer personeller tüm görev yetki ve sorumluluklarını yerine getirmekle yükümlüdür.

Kalite Birimi Çalışanları

5.GÖREV AMACI: Hastanedeki Kalite Yönetim Sisteminin Sağlıkta Kalite Standartlarına uygun olarak hazırlanması, uygulanması düzenli olarak denetlenmesi, düzeltici faaliyetlerin gerçekleştirilmesi ve Kalite Sistemindeki gelişmelerin uygulanmasından sorumludur.

6. KAPSAM: Kalite Yönetim Birimi görev tanımındaki görev, yetki ve sorumluluklar Sağlık Bakanlığı Performans Yönetimi Kalite Geliştirme Daire Başkanlığının hazırlamış olduğu Sağlıkta Kalite Standartlarını kapsamaktadır

7.SORUMLULAR: Hastane Kalite Yönetim Biriminde görev alan Kalite Yönetim Birimi üyeleri sorumludur.

8.TEMEL İŞ ve SORUMLULUKLAR:

- SKS çerçevesinde yürütülen çalışmaların koordinasyonunu sağlar.
- Bölüm hedeflerine yönelik, bölüm tarafından yapılan analiz sonuçlarını değerlendirir.
- Öz değerlendirmeleri yönetmek, tespit edilen uygunsuzlukları üst yönetime rapor eder.
- Risk Yönetimine ilişkin süreçleri yönetmelidir.
- Güvenlik Raporlama Sistemine ilişkin yönetmelidir. (Kök neden analizi yapılır.)
- Kalite göstergelerine yönelik süreçleri yönetmelidir.
- SKS çerçevesinde belirlenen komitelere üye olarak katılmalıdır.
- Hasta ve çalışan anketlerinin yapılmasını sağlar, sonuçlarını değerlendirir, anketlerin gizliliğini sağlar ve anket raporunu düzenler.
- Hasta ve Çalışan Memnuniyet Anketlerini sonuçlarını Sağlıkta Kalite Sistemine girişlerini yapar.
- SKS çerçevesinde hazırlanan; Yazılı düzenlemeleri kontrol eder ve yazılı düzenlemelerin revizyonunu takip eder.
- Gerektiğinde düzeltici-önleyici faaliyet başlatır, takibini yapar ve sonuçlandırır.
- Güvenlik Raporlama Sistemine ilişkin süreçleri yönetir.
- Risk yönetimine ilişkin süreçleri yönetir. (Hasta ve Çalışan Güvenliği Risk Değerlendirme Prosedürü)

7.YETKİLER:

- Hastane Kalite Standartları çerçevesinde yürütülmesi gereken işleri takip eder.
- Beyaz, Mavi ve Pembe Kod tatbikatlarını yapar.

8. KALİTE YÖNETİM BİRİMİNİN ÇALIŞMA USUL VE ESASLARI

- Kalite Yönetim Biriminin tam zamanlı üyeleri SKS çerçevesinde çalışmalarını yürütür. Birim başhekim, kalite yönetim biriminden sorumlu başhekim yardımcısının başkanlığında hastane müdürü veya ilgili müdür yardımcısı ile çalışmalarını sürdürür.

9.İLGİLİ DOKÜMANLAR:

- 27.06.2015 tarih ve 29399 sayılı Sağlıkta Kalitenin Geliştirilmesi ve Değerlendirilmesine Dair Yönetmelik (SKSversiyon 5.1)