



T. C.
ANKARA VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Ankara Mesleki ve Çevresel Hastalıklar Hastanesi

Doküman No	KY.YD.04
Yayın Tarihi	05.02.2018
Revizyon Tar.	01.06.2020
Revizyon No	01
Sayfa No	1/3

KALİTE YÖNETİM SİSTEMİNİN ORGANİZASYON YAPISI

1.Amaç: Kalite Yönetim çalışmalarına ilişkin tüm dikey ve yatay hiyerarşik yapıların etkin olmasını sağlamak.

2.Kapsam: Hastanemizdeki tüm birimleri kapsar.

3.Kısaltmalar : SKS: Sağlıkta Kalite Standartları

4.Sorumlular: Başhekim, Başhekim Yardımcısı İdari Mali İşler Müdürü, Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü, Kalite Yönetim Direktörü

5.FAALİYET AKIŞI:

5.1.Hastanemiz de Kalite Yönetim çalışmalarına ilişkin tüm hiyerarşik yapılar

- Hastane Başhekimi,
- Başhekim Yardımcıları,
- İdari ve Mali İşler Müdürü,
- Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü,
- İdari ve Mali İşler Müdür Yardımcıları,
- Sağlık Bakım Hizmetleri Müdür Yardımcısı,
- Kalite Yönetim Birimi,
- Bölüm Kalite Sorumlu Hekimleri,
- Bölüm Kalite Sorumluları,
- Komite ve Ekipler

5.2.Kalite Yönetim Birimine Bağlı Yatay Birimler

Kalite Yönetim Birimi

- SKS çerçevesinde yürütülen çalışmaların koordinasyonunu sağlar.
- Kurumsal amaç ve hedeflere yönelik çalışmaları takip etmelidir.
- Öz değerlendirmeleri yönetmelidir.
- Güvenlik raporlama sistemine ilişkin süreçleri yönetmelidir.
- Risk Yönetimine ilişkin süreçleri yönetilmelidir.
- Hasta ve çalışan memnuniyetlerinin ölçülmesine yönelik çalışmaları (anket uygulamaları, anket sonuçlarının değerlendirilmesi, anket sonuçlarına yönelik iyileştirme çalışmaları, hasta ve çalışan geri bildirimlerinin alınması gibi) yönetmelidir.
- SKS çerçevesinde dokümanların yönetimini sağlamalıdır.
- Kalite Göstergelerine yönelik süreçleri yönetmelidir.
- SKS çerçevesinde belirlenen komitelere üye olarak katılmalıdır.
- Bildirimi yapılan Düzeltici ve Önleyici faaliyetlerin kayıt işlemlerini işlemlerinden sorumludur.

5.3.Hasta Güvenliği Komitesi

- Hastaların doğru kimliklendirilmesi,
- Çalışanlar arası etkili iletişim ortamının sağlanması,
- İlaç güvenliğinin sağlanması,
- Transfüzyon güvenliğinin sağlanması,



T. C.
ANKARA VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Ankara Mesleki ve Çevresel Hastalıklar Hastanesi

Doküman No	KY.YD.04
Yayın Tarihi	05.02.2018
Revizyon Tar.	01.06.2020
Revizyon No	01
Sayfa No	2/3

KALİTE YÖNETİM SİSTEMİNİN ORGANİZASYON YAPISI

- Radyasyon güvenliğinin sağlanması,
- Düşmelerden kaynaklanan risklerin azaltılması,
- Güvenli cerrahi uygulamalarının sağlanması,
- Tıbbi cihaz güvenliğinin sağlanması,
- Hasta mahremiyetinin sağlanması,
- Hastaların güvenli transferi,
- Hasta bilgileri ve kayıtlarının sağlık çalışanları arasında güvenli bir şekilde devredilmesi
- Bilgi güvenliğinin sağlanması,
- Enfeksiyonların önlenmesi,
- Laboratuvarda hasta güvenliğinin sağlanması işlemlerinden sorumludur.

5.4.Çalışan Sağlığı ve Güvenliği Komitesi

- Çalışanların zarar görme risklerinin azaltılması,
- Riskli alanlarda çalışanlara yönelik gerekli önlemlerin alınması,
- Fiziksel şiddete maruz kalınma risklerinin azaltılması,
- Kesici delici alet yaralanma risklerinin azaltılması,
- Kan ve vücut sıvılarıyla bulaşma risklerinin azaltılması,
- Sağlık tarama programının hazırlanması, takibi yapılması işlemlerinden sorumludur.

5.5.Eğitim Komitesi

- Sağlıkta Kalite Standartları eğitimi,
- Hizmet içi eğitimler,
- Uyum (Oryantasyon ve adaptasyon) eğitimleri,
- Hastalara yönelik eğitimlerinin planlanıp, yapılmasının takibinden sorumludur.

5.6.Tesis Güvenliği Komitesi

- Bina turlarından elde edilen verilerin değerlendirilmesi,
- Hastane alt yapı güvenliğinin sağlanması,
- Kurumda can ve mal güvenliğinin sağlanması,
- Kurumda can ve mal güvenliğinin sağlanması,
- Acil durum ve afet çalışmaları,
- Atık Yönetimi Çalışmaları,
- Tıbbi cihazların bakımı, onarımı, ayar ve kalibrasyon planlarını ve kalibrasyonlarının yapılması,
- Tehlikeli maddelerin yönetimi işlemlerinden sorumludur.

5.7 Enfeksiyonların Kontrol Komitesi

- Sağlık hizmetleri süreçlerinin enfeksiyon riski açısından değerlendirilmesi,
- Sürveyans
- El Hijyeni,
- İzolasyon Önlemleri,
- Akılcı antibiyotik kullanımı,
- Temizlik, dezenfeksiyon, sterilizasyon, asepsi, antisepsi,
- Çalışanların mesleki enfeksiyonu,
- Tesis kaynaklı çalışmalarda enfeksiyonların önlenmesi,
- Olağanüstü durumlarda (salgın, nadir görülen enfeksiyonlar gibi) yönelik planların yapılması,



T. C.
ANKARA VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Ankara Mesleki ve Çevresel Hastalıklar Hastanesi

Doküman No	KY.YD.04
Yayın Tarihi	01.06.2020
Revizyon Tar.	00
Revizyon No	00
Sayfa No	3/3

KALİTE YÖNETİM SİSTEMİNİN ORGANİZASYON YAPISI

- Çamaşırhane, morg, atık yönetimi ve havalandırma sistemleri gibi destek hizmetlerinde enfeksiyonların önlenmesi,
- Yemek hizmetleri ile ilgili tüm süreçlerde gıda güvenliğinin sağlanmasından sorumludur.

5.8. Kalite Yönetim Birimine Bağlı Yatay Birimler

- Acil Durum ve Yönetim Ekibi,
- Mavi Kod Yönetim Ekibi,
- Pembe Kod Yönetim Ekibi,
- Beyaz Kod Ekibi,
- Kırmızı Kod Ekibi,
- Hasta ve Hasta Yakınlarının Görüşlerini Değerlendirme Komitesi,
- Hasta Memnuniyet Anketlerinin Değerlendirmesi,
- Çalışan Görüş Öneri Ve Şikâyetlerini Değerlendirme Komitesi,
- Çalışan Memnuniyetleri Anketleri Değerlendirme Komitesi,
- Bilgi Güvenliği Ve Yazılım Donanım Destek Ekibi,
- Engeliler Komisyonu,
- İlaç Yönetimi Ekibi,
- Kan Transfüzyon Komitesi,
- Nütrisyon Ekibi,
- Tıbbi Kayıtların Eksiksiz Tutulması Ve Saklanması,

5.9.Tesis Güvenliği Komitesine Bağlı Yatay Birimler

- **Bina Turu Ekibi,**
- İndikatör yönetimi ile ilgili süreçte komitenin takip etmesi istenen indikatörlerin izlenmesi ve rapor edilmesini sağlamak.
- Bina turlarından elde edilen verilerin değerlendirilmesini yapmak.
- Hastane alt yapı güvenliğini sağlamak.
- Kurumda can ve mal güvenliğini sağlamak.
- Acil durum ve afet yönetimi çalışmalarının devamlılığını sağlamak
- Atık yönetimi çalışmalarının sürekliliğini sağlamak.
- Tıbbi cihazların bakım, onarım, ölçme, ayar ve kalibrasyon planlarını ve kalibrasyonlarının yapılmasını sağlamak.
- Tehlikeli maddelerin yönetimini sağlamak.
- Görev alanına giren konularla ilgili ve gerektiğinde DÖF başlatılmasını sağlamak.
- KYB tarafından kendilerine iletilen olay bildirimleri ile ilgili kök – neden analizi yaparak olaylar hakkında yapılan düzeltici – önleyici çalışmalar hakkında düzenlemeler yapmak
- Diğer ekip komitelerle koordineli olarak çalışmak.