



# ETİMESGUT AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİ KALİTE YÖNETİM BİRİMİ ORGANİZASYON YAPISI

Doküman Kodu:KY.YD.05

Yayın Tarihi: 11.10.2021

Revizyon Tarihi:

Revizyon No:

Sayfa No: 1/5

## 1.AMAÇ

Merkezimizde sağlıkta kalite standartları, kalite yönetim sistemi ve mevzuata uygunluğunu, sürekliliğini,yeterliliğini ve etkinliğini sağlamaktır. Üst yönetimden bölüm çalışanına kadar tüm personelin kalite iyileştirme çalışmalarındaki rol ve sorumluluklarının tanımlanması, Kalite yönetim yapılanmasının oluşturulması, Kalite iyileştirme çalışmalarının planlanması, yürütülmesi ve koordinasyonu, Kalitenin sürekli iyileştirilmesinin sağlanmasıdır.

## 2.KAPSAM

Kalite Yönetim Birimi

## 3.KISALTMALAR

**SKS:** Sağlıkta Kalite Standartları

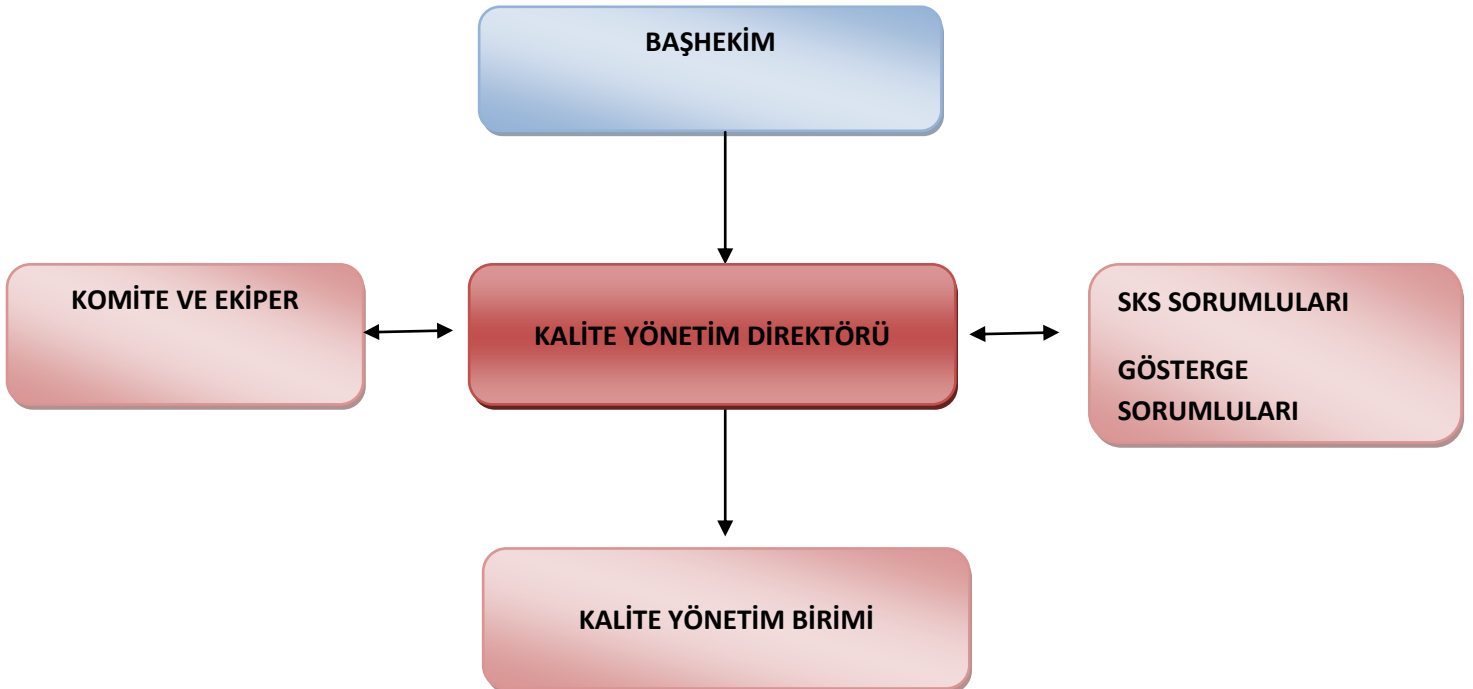
**ADSH:** Ağız ve Diş Sağlığı Hizmetleri

## 4.TANIMLAR

## 5.SORUMLULAR

Başhekim, Kalite Yönetim Direktörü,Kalite Yönetim Birimi Çalışanları

## 6. FAALİYET AKIŞI





# ETİMESGUT AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİ KALİTE YÖNETİM BİRİMİ ORGANİZASYON YAPISI

Doküman Kodu:KY.YD.05

Yayın Tarihi: 11.10.2021

Revizyon Tarihi:

Revizyon No:

Sayfa No: 2/5

**Kalite Yönetim Direktörü:** Etimesgut Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi Kalite yönetim sisteminin SKS ADSM çerçevesinde yürütülen çalışmaların koordinasyonunu, uygulatılması, düzenli olarak denetlenmesi, düzeltici faaliyetlerin gerçekleştirilmesi ve kalite yönetim sistemindeki gelişmelerin uygulanmasından sorumlu kişidir.

**Komite:** Merkezimizde SKS kapsamında kurulan komiteler yılda en az 4 kez ve gerektiğinde toplanır. Görev alanına ilişkin gerekli iyileştirme çalışmaları yapmak, alınan kararlarla ilgili çalışmaların yürütülmesini takip etmek, görev alanı ile ilgili gerekli eğitim faaliyetlerini belirlemekten sorumludur.

**Ekip:** SKS kapsamında yürütülmesi planlanan işleri yürütmek üzere üst yönetim tarafında görevlendirilir.

**Sks Sorumluları:** Bölümlerin SKS uygulamalarını yürütür. Kalite Yönetim direktörü ile kordineli çalışır, bölümlerde yürütülen düzeltici önleyici faaliyetleri takip eder.

## 6.1. Merkezimizde De Kalite Yönetim Çalışmalarına İlişkin Tüm Dikey Hiyerarşik Yapılar:

- Başhekim
- İdari ve Mali İşler Müdürü
- Kalite Yönetim Birimi

### 6.1.1 Kalite Yönetim Birimi Görev Alanı;

- 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 yönetmelidir.
- Hasta ve çalışan memnuniyetinin 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.

## 6.2 Kalite Yönetim Birimine Bağlı Yatay Birimler (Komiteler)

### 6.2.1 Hasta Güvenliği Komitesi Görev Alanı;

- Hastaların Doğru Kimliklendirilmesi,
- Çalışanlar arası etkili iletişim ortamının sağlanması,
- İlaç güvenliğinin sağlanması,
- 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, işlemlerinden sorumludur.



# ETİMESGUT AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİ

## KALİTE YÖNETİM BİRİMİ ORGANİZASYON YAPISI

Doküman Kodu:KY.YD.05

Yayın Tarihi: 11.10.2021

Revizyon Tarihi:

Revizyon No:

Sayfa No: 3/5

### 6.2.2 Çalışan Sağlığı ve Güvenliği Komitesi Görev Alanı;

- 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.

### 6.2.3 Eğitim Komitesi Görev Alanı;

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

### 6.2.4 Tesis Güvenliği Komitesi Görev Alanı;

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

### 6.2.5 Enfeksiyon Kontrol Komitesi Görev Alanı;

- Sağlık hizmetleri süreçlerinin enfeksiyon riski açısından değerlendirilmesi,
- El hijyeni,
- İzolasyon önlemleri,
- Akılcı antibiyotik kullanımı,
- Temizlik, dezenfeksiyon, sterilizasyon, asepsi, antisepsi,
- Çalışanların mesleki enfeksiyonu,
- Tesis kaynaklı çalışmalarda enfeksiyonların önlenmesi,
- Olağanüstü durumlara (salgın, nadir görülen enfeksiyonlar gibi) yönelik planlamaların yapılması,
- Yemek hizmetleri ile ilgili tüm süreçlerde gıda güvenliğinin sağlanmasından sorumludur.

### 6.3. Kalite Yönetim Birimine Bağlı Yatay Birimler (Ekipler)

- Acil Durum ve Afet Yönetim Ekibi,
- Mavi Kod Yönetim Ekibi,(AD.YD.05)
- Pembe Kod Yönetim Ekibi,
- Beyaz Kod Yönetim Ekibi,(AD.YD.06)
- Kırmızı Kod Yönetim Ekibi,(AD.YD.07)
- Hasta/Hasta Yakınları Görüş, Öneri Ve Şikâyetleri Değerlendirme Ekibi,
- Anket Değerlendirme Ekibi,
- Çalışan Görüş, Öneri ve Şikâyetleri Değerlendirme Ekibi,
- Tıbbi Cihaz Yönetiminden Sorumlu Ekibi(Materyovijilans),
- İlaç Yönetim (Akılcı İlaç) Ekibi,
- Bina turu denetim ekibi.



# ETİMESGUT AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİ KALİTE YÖNETİM BİRİMİ ORGANİZASYON YAPISI

Doküman Kodu:KY.YD.05

Yayın Tarihi: 11.10.2021

Revizyon Tarihi:

Revizyon No:

Sayfa No: 4/5

- Bilgi Güvenliği Sorumlu Ekibi
- Evde Sağlık Hizmetleri Ekibi
- Antibiyotik Kontrol Ekibi( Farmakovijilans)
- Atık Yönetim Ekibi
- Uyum Eğitim Ekibi
- Özdeğerlendirme Ekibi
- Temizlik Kontrol Ekibi
- Çalışanlara Yönelik Performans değerlendirme Ekibi
- Mesai Dışı Sağlık Tesisi Hizmet Sunumu Değerlendirme Ekibi
- İş Sağlığı ve Güvenliği Risk Değerlendirme Ekibi
- İstenmeyen Olay Bildirimi değerlendirme Ekibi

### 6.3.1 Gösterge Sorumluları

SKS kapsamında yer alan göstergelerin verilerin toplanması ve analiz edilmesinden sorumludur.

### 6.4 Sorumluluk, İlişkiler ve Yetki Devri

Her birimin asil sorumluları belirlenmiş olup başhekim oluru ile resmi olarak yazılıp görevlendirmeleri kişilere tebliğ edilmiştir. Görevlendirmeler ihtiyaca göre revize edilip, yeni görevlendirmeler yapılmaktadır. Asil sorumlular, gerektiğinde yetki devrini üst yönetimin belirlediği kişiye yapmaktadır.