

SENATO KARARLARI

Karar Tarihi : 02/11/2010 Toplantı Sayısı : 15

Sayfa : 1

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri Kalite Kontrol Kurulu Çalışma Yönergesi hk. 2010.015.133- Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri Kalite Kontrol Kurulu Çalışma Yönergesi ile ilgili konu üzerinde görüşüldü.

Yapılan görüşmeler sonucunda; Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri Kalite Kontrol Kurulu Yönergesi' nin aşağıdaki şekliyle kabulüne oy birliği ile karar verildi.

Kalite Kontrol Kurulu Çalışma Yönergesi değişikliği: Üniversitemiz Senatosunun 01.11.2011 tarih ve 15 sayılı toplantısında alınan karar gereği Yönergenin 5. maddesinin 1. bendinde değişiklik.

Kalite Kontrol Kurulu Çalışma Yönergesi değişikliği: Üniversitemiz Senatosunun 18.07.2014 tarih ve 13 sayılı toplantısında alınan karar gereği yapılan değişiklikler.

Kalite Kontrol Kurulu Çalışma Yönergesi değişikliği: Üniversitemiz Senatosunun 09.01.2015 tarih ve 02 sayılı toplantısında alınan karar gereği 5. Maddenin 1. fıkrasında yapılan değişiklikler.

Hasta Beslenme Kurulu Çalışma Yönergesi değişikliği: Üniversitemiz Senatosunun 02.12.2016 tarih 33 sayılı toplantısında alınan karar gereği 6. maddenin 2. fıkrasında yapılan değişiklikler.

T.C.
ERCIYES ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ
KALİTE KONTROL KURULU ÇALIŞMA YÖNERGESİ

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

Amaç

MADDE 1 - (1) Erciyes Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi'nde sağlık hizmetlerinin sürekli iyileştirilmesi, kaliteli ve verimli sağlık hizmetlerinin sunumunun sağlanması, bunların analizi, gerekli birim ve bölümlere iletilmesi, ayrıca tüm kalite yönetim sistemlerinin yürütülmesini amaçlayan kalite kontrol kurulunun kapsamı, çalışma prensipleri ve çalışma yöntemleri ile ilgili usul ve esasları düzenlemektir.

Kapsam

MADDE 2 - (1) Bu yönerge Erciyes Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi ve Kalite Kontrol Kurulu çalışma usul ve esaslarını kapsamaktadır.

Dayanak

MADDE 3 - (1) Erciyes Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Yönetmeliği'nin 13. maddesi.

Tanımlar

MADDE 4 - (1) Bu yönergede geçen tanımlar;

a)Başhemşire: Merkez'in hemşirelik hizmetleri idari sorumluluğunu yürütmek üzere

görevlendirilen kişiyi,

b)Başhemşire Yardımcısı: Başhemşire'ye bağlı olarak Merkez'de görevlendirilen kişiyi,

c) Dekan: Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanını,

ç)Düzeltilici Faaliyet: Hizmet esnasında oluşan problemlerin nedenlerini bulmayı, bunları ortadan kaldırmak için izlenecek yolu belirlemeyi ve önlemler almayı,

d) Hastane Müdürü: Rektörlüğün Hastane Müdürü kadrosunda olan ve Hastane Başmüdürü'ne bağlı olarak Merkez'de görevlendirilen kişiyi,

e)Hastane Müdür Yardımcısı: Hastane Müdür Yardımcısı olarak Merkez'de görevlendirilen kişiyi,

f) Kalite Yönetim Birimi: Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri Kalite Yönetim Birimini,

g) Kurul: Kalite Kontrol Kurulunu,

ğ) Kurul Başkanı: Merkez Müdürü tarafından önerilen ve Dekan tarafından atanan ve aynı zamanda Kalite Yönetim Müdürlüğü görevini eşzamanlı olarak yapan kişiyi,

h) Merkez (Hastane): Tıp Fakültesi Hastaneleri ve ilişkili tanı, tedavi merkez ve ünitelerini,

ı) Merkez Müdürü (Başhekim): Erciyes Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Müdürü'nü,

i) Merkez Müdür Yardımcısı (Başhekim Yardımcısı): Erciyes Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Müdür Yardımcısını,

j) Önleyici Faaliyet: Hizmet esnasında oluşabilecek problemlere önceden müdahale etmeyi ya da uygulama başlatmak için izlenecek yolları belirlemeyi,

k) Rektör: Erciyes Üniversitesi Rektörünü,

k) Üniversite: Erciyes Üniversitesini, ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM

Kurulun Oluşumu, İşleyişi, Görev, Yetki ve Sorumlulukları

Kurulun Oluşumu

MADDE 5 - (1) Kurul, Merkez Müdürü veya görevlendireceği bir Merkez Müdür Yardımcısı başkanlığında, Hastane Müdürü, Hastane Müdür Yardımcısı, Başhemşire veya yardımcısı, Kalite Yönetim Biriminden sorumlu şef, Hasta İletişim Birimi Sorumlusu ve ayrıca Dekan tarafından görevlendirilen bir öğretim üye / görevlisinden oluşur.

(2) Üyelerin görev süresi üç yıldır. Süresi dolan kurul üyelerinin yerine aynı usul ile Dekan ve Merkez Müdürü tarafından yeni üye görevlendirilir. Kurul üyeliği yapmış bir kişi yeniden kurula üye seçilebilir. Üyelerden herhangi birinin görevden ayrılması halinde kalan süreyi tamamlamak üzere Dekan ve/veya Başhekim tarafından yeni görevlendirme yapılır.

Kurulun İşleyişi

MADDE 6 - (1) Kurul idari işleyiş yönünden Merkez Müdürlüğüne bağlıdır.

(2) Başkan, kurulu yılda en az 2 defa olağan, gerektiğinde olağanüstü toplantıya çağırır.

(3) Kurul, toplantılarını üye tam sayısının yarısının en az bir fazlasıyla yapabilir. Salt

çoğunluğun sağlanamadığı durumlarda başkanın çağrısı ile kurul bir başka tarihte tekrar toplanır.

(4) Kurul kararları oy çokluğu ile alınır ve alınan kararlar Merkez Müdürlüğünün onayına sunulur.

Görev, Yetki ve Sorumluluklar

MADDE 7 - (1) Toplam Kalite Yönetim Sistemlerinin etkin biçimde uygulanması konusundaki politika ve stratejileri belirlemek,

(2) Kalite hedeflerini belirlemek, bu hedeflerin gerçekleştirilmesi için gerekli çalışmaları planlamak, organize etmek, izlemek ve değerlendirmek,

(3) Hasta tedavi hizmetleri ile hasta ve çalışan güvenliğinin geliştirilmesi amacıyla gerekli tüm kaynakların planlanması, temini ve yönetilmesini sağlamak,

(4) Merkezin birim süreçlerini tanımlamak, sorumlularını tespit etmek ve iyileştirilmesinde rol alacak ekiplerin oluşmasını sağlamak,

(5) Merkezdeki düzeltici / önleyici faaliyetlerin kullanılmasını ve burada bildirilen sorunlara yönelik uygun sıralamayla iyileştirme çalışmalarını yapmak ve denetlemek,

(6) Personelin yıllık hizmet içi eğitimlerini planlamak ve bu eğitimleri almalarını sağlamak, ayrıca ihtiyaçlar doğrultusunda da gerekli eğitimlerin verilmesini sağlamak,

(7) Kalite yönetim sisteminin Merkez içinde uygulamalarını değerlendirmek ve desteklemek,

(8) Merkez'in ulaştığı kalite düzeyini saptamak amacıyla kriterler geliştirmek,

(9) Mevcut ve geliştirilen kriterler yoluyla sonuçları ilgili birimlere bildirmek,

(10) Çalışanlarının faaliyetlere katılımını sağlamak amacıyla gerekli mekanizmaları harekete geçirmek,

(11) Hizmet kalitesi standartları çerçevesindeki çalışmaları gözlemlemek ve denetlemek,

(12) Birimler tarafından hazırlanan kaliteye ilişkin belgelerin kalite yönetim biriminde uygun şekilde değerlendirilmesini sağlamak ve denetlemek,

(13) Hizmet kalitesinin sürekli iyileştirilmesi amacıyla şikâyet / öneri ve memnuniyetlerin sonuçlarını değerlendirmek,

(14) Kalite Yönetim Sisteminin gerektirdiği iç tetkikin planlamasını ve uygulamasını sağlamak,

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Öngörülemeyen Durumlar, Yürürlük ve Yürütme

Öngörülemeyen Durumlar

MADDE 8 - (1) Yönergenin uygulanmasında ve burada söz edilmeyen, öngörülmeleyen durumlarda karar organı Merkez Müdürlüğüdür.

Yürürlük

MADDE 9 - (1) Bu Yönerge esasları, Üniversite Senatosu'nda kabul edildiği tarihten itibaren yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 10 - (1) Bu Yönergenin hükümleri Rektör tarafından yürütülür.