|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| logo içeren bir resim  Açıklama otomatik olarak oluşturuldu  **Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi**  **Diş Hekimliği Uygulma ve Araştırma Merkezi**  **Kalite Yönetim Prosedürü** | Doküman No. | KKY.PR.01 |
| Yayın Tarihi | 22.05.2019 |
| Revizyon Tarihi | 14.03.2023 |
| Revizyon No. | 01 |
| Sayfa No. | 1/3 |

1. **AMAÇ**

Kalite Yönetim Sistemleri kapsamında belirlenen tüm standartların ve bu standartlar için yapılacak olan çalışmaların koordinasyonunu sağlamak, yürütülen tüm faaliyetleri tasarlamak, uygulamak, denetlemek, geliştirmek ve takip etmektir.

**2. KAPSAM**

Bu prosedür Kalite Yönetim Sisteminin tüm aşamalarını ve çalışanlarını kapsar.

**3. SORUMLULAR**

Başta Kalite Yönetim Birimi olmak üzere; kurumda görev yapan tüm çalışanlar sorumludur.

**4. TANIMLAR** SKS : Sağlıkta Kalite Standartları KYB : Kalite Yönetim Birimi HBYS : Hastane Bilgi Yönetim Sistemi DÖF : Düzeltici Önleyici Faaliyet Formu

**5. FAALİYET AKIŞI**

**5.1. Kalite Yönetim Birimi** • SKS uygulamalarını yürütmek üzere kurumda Kalite Yönetim Birimi kurulur ve bir personel Kalite Yönetim Direktörü olarak görevlendirilir. • Kalite Yönetim Direktörü, Kalite Yönetim Biriminin sorumlusudur. • SKS çerçevesinde yürütülen çalışmaların koordinasyonunu sağlamak. • Kurumsal amaç ve hedeflere yönelik çalışmaları takip etmek. • Öz değerlendirmeleri yönetmek. • İstenmeyen Olay Bildirim Sistemine İlişkin Süreçleri yönetmek. • Risk yönetimine ilişkin süreçleri yönetmek. • Hasta ve çalışan memnuniyetinin ölçülmesine yönelik çalışmaları (anket uygulamaları, anket sonuçlarının değerlendirilmesi, anket sonuçlarına yönelik iyileştirme çalışmaları, hasta ve çalışan geri bildirimlerinin alınması gibi) yönetmek. • SKS çerçevesinde dokümanların yönetimini sağlamak. Hazırlanan dokümanları kontrol etmek, dokümanların gerektiğinde revizyonunu takip etmek. • Kalite göstergelerine yönelik süreçleri yönetmek. • SKS çerçevesinde belirlenen komitelere üye olarak katılmak. • Uygun gördüğü birim sorumlularını ‘’Kalite Bölüm Sorumlusu’’ olarak tanımlamak. • Kapsamındaki çalışmaları Kalite Bölüm Sorumluları ile koordineli bir şekilde yürütmek. • Birimlerin performanslarını; Kalite göstergelerini ve süreçleri takip etmek. • Kalite Yönetim Sisteminin kurulmasından, uygulanmasından ve geliştirilmesinden, kalite hedeflerine uygun çalışmaların yapılmasından sorumlu olamk.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| logo içeren bir resim  Açıklama otomatik olarak oluşturuldu  **Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi**  **Diş Hekimliği Uygulma ve Araştırma Merkezi**  **Kalite Yönetim Prosedürü** | Doküman No. | KKY.PR.01 |
| Yayın Tarihi | 22.05.2019 |
| Revizyon Tarihi | 14.03.2023 |
| Revizyon No. | 01 |
| Sayfa No. | 2/3 |

• Kalite politikalarının çalışanlara duyurulmasını ve çalışanlarda kalite bilincinin geliştirilmesini sağlamak, • Kalite Yönetim Sistemi dokümanlarının ve dış kaynaklı dokümanların dağıtımını ve güncellenmesini, muhafazasını takip etmek, sistemi yürütmek. • Birim ve ünitelerden gelen yenileme talep formlarını değerlendirmek. Gelişmeleri izleyerek gerekli revizyonları ve dağıtımlarını yapmak. • Kuruluş iç kalite tetkiklerinin koordinasyonunu, planlamasını yapmak ve bunlar doğrultusunda tetkiklerin gerçekleştirilmesini sağlmak. • Uygun olmayan hizmetlerle ilgili düzeltici ve önleyici faaliyetlerin başlatılmasını, birimler arası koordinasyonu, görüş alışverişini ve uygunsuzlukların düzeltilinceye kadar takibini yapmak.

**5.1.1 Sağlıkta Kalite Standartları (SKS) Ağız Diş Sağlığı Hizmetleri Çerçevesinde Yürütülen Çalışmaların Koordinasyonunu Sağlamak** • Sağlıkta Kalite Standartlarının fakülteye uyumu, iyileştirilmesi, kaliteli ve verimli sağlık hizmeti sunulması ve kalite geliştirme uygulamaları konusunda, politikaları, hedefler ve iletişim stratejilerini belirlemek, iyileştirme çalışmalarını yapmak. • Kurum faaliyetlerinin tamamını kapsayacak şekilde bir organizasyon yapısı oluşturmak, kurumda çalışanların yetki ve sorumluluklarını tanımlamak ve birimler için belirlenen sorumlulara görevlendirme yazılarının tebliğ edilmesini sağlamak. • Kurum yönetimi tarafından oluşturulan misyon, vizyon ve değerleri hazırlamak paylaşılmasını sağlamak. • Hastaya sunulan hizmetin kalitesinin, Hasta ve Çalışan Güvenliğinin geliştirilmesi ve korunması amacıyla gerekli tüm kaynakların planlanması, temini ve yönetilmesini sağlamak. • Kurumdaki mevcut sorunları tespit etmek, öncelik sırasına koymak ve bu doğrultuda süreç iyileştirme çalışmaları yapmak ve yapılmasını sağlamak. • Merkezde çalışan personelin ihtiyacı olan ve Kalite standartlarının yerine getirilebilmesi için gerekli olan kalite eğitimlerini planlamak ve gerçekleştirilmesini sağlamak. • Kurum çalışanlarına kalite eğitimleri vererek kalite kültürünün oluşturulması ve gerekli teşvik mekanizmalarını oluşturmak. • Kalite yönetimi çalışmaları konusunda il koordinatörlüğü, diğer kamu kuruluşları ve Sağlık Bakanlığı yetkilileri ile iletişim sağlamak.

**5.1.2 Kurumsal Amaç ve Hedeflere Yönelik Yapılan Çalışmaları Takip Etmek**  • Kurumun kalite çalışmalarının birimlerde koordinasyonunun sağlanması amacıyla bölüm kalite sorumlularını üst yönetimin onayı ile belirlemek. • Bölüm kalite sorumlularının katılımı ve üst yönetimin onayı ile yıllık amaç ve hedefleri belirlemek, bu amaç ve hedeflerin gerçekleşmesine yönelik eylem planının hazırlanmasını sağlamak. • Hedef sorumlularının ve hedeflerin gerçekleştirilme zamanlarının belirtildiği bu planları analiz etmek, hedeflerin gerçekleşme düzeylerine yönelik değerlendirme toplantıları yapmak, kurumsal amaç ve hedeflere yönelik çalışmaları takip etmek. • Bölüm kalite sorumluları ile koordineli çalışarak, sorumluların bölümlerde takip ettiği düzeltici-

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| logo içeren bir resim  Açıklama otomatik olarak oluşturuldu  **Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi**  **Diş Hekimliği Uygulma ve Araştırma Merkezi**  **Kalite Yönetim Prosedürü** | Doküman No. | KKY.PR.01 |
| Yayın Tarihi | 22.05.2019 |
| Revizyon Tarihi | 14.03.2023 |
| Revizyon No. | 01 |
| Sayfa No. | 3/4 |

önleyici faaliyetleri kontrol etmek. • Bölüm kalite sorumluları ile birlikte kurum çalışanlarına kalite yönetim sistemi ile ilgili gelişmelerin ve yeniliklerin iletilmesini sağlamak. **5.1.3 Öz Değerlendirmeleri Yönetmek**  • Sağlıkta Kalite Standartları Ağız Diş Sağlığı Hizmetleri setine ilişkin yılda en az bir defa standartların birimlerde uygunluğunun değerlendirilmesi amacı ile bölüm kalite sorumluları ve kalite yönetim direktörü ile birimlere geziler düzenleyerek öz değerlendirmelerin yapılmasını sağlamak. • Öz değerlendirme öncesi süreçleri planlamak. • Öz değerlendirme sonucunda tespit edilen uygunsuzluklara yönelik Üst Yönetimi bilgilendirmek ve gerekli iyileştirme çalışmalarını yapmak. **5.1.4 İstenmeyen Olay Bildirim Sistemine İlişkin Süreçleri Yönetmek**  • Kurum yöneticileri ile birlikte İstenmeyen Olay Bildirim Sisteminin işlevselliğinin sağlamak. • Sistem üzerinden kalite birimine yapılan bildirimleri değerlendirmek, ilgili komitelere iletmek. • Komite tarafından yapılan kök neden analizi ve başlatılan DÖF’ leri takip etmek, raporlarını düzenlemek. • İstenmeyen olay bildirim sistemi, başlatılan DÖF ve sonuçları ile ilgili çalışanları bilgilendirmek. **5.1.5 Risk Yönetimine ilişkin Süreçleri Yönetmek** • Risk Yönetimi çalışmalarının koordinasyonunu sağlamak. • Risk Yönetimi çalışmalarını ilgili komitelerle entegre biçimde yürütmek. • Risk Yönetimi çalışmalarında bölüm kalite sorumluları ile işbirliği yapmak. **5.1.6 Hasta ve Çalışan Memnuniyetinin Ölçülmesine Yönelik Çalışmaları Yönetmek** • Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenen standart ADSM hasta ve çalışan anket uygulamalarını yürütmek • Anket sonuçlarının değerlendirilmesini sağlamak ve anket sonuçlarına yönelik iyileştirme çalışmalarını başlatmak. • Anket sonuçlarının Kurumsal Kalite sistemine girişini yapmak. • Hasta ve çalışan geribildirimlerini almak gerekli işlemleri yürütmek. **5.1.7 SKS ADSH Çerçevesinde Dokümanların Yönetimini Sağlamak**  • Sağlıkta Kalite Standartları çerçevesinde belirlenen ilgili mevzuat şartları ile Merkez Müdürlüğü kalite yönetim sistemi şartları gözetilerek, ilgili birim/komite/ekip veya Kalite Yönetim Birimi tarafından ve ilgili bölüm tarafından hazırlanan dokümanlarKalite Direktörü ve Fakülte Sekreteri tarafından kontrol edilerek Dekan tarafından onaylanır. Doküman / yazılı düzenlemenin ıslak İmza ile onaylanmasının ardından yürürlüğe konulması sağlanır.. Doküman aslı (ıslak imzalı) Kalite Yönetim Biriminde arşivlemek, dijital hali resmi internet sitesinde yayınlanmak. • Dış kaynaklı dokümanlara yönelik düzenleme yapmak. • Panolara asılan dokümanlara yönelik düzenleme yapmak. • Üst Yönetim tarafından onaylanmış tüm dokümanları muhafaza etmek. • Dokümanların uygun şekilde arşivlenmesini sağlamak, **5.1.8 Kalite Göstergelerine Yönelik Süreçleri Yönetmek** • Göstergelerin izlenmesine ilişkin süreçleri koordine etmek.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| logo içeren bir resim  Açıklama otomatik olarak oluşturuldu  **Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi**  **Diş Hekimliği Uygulma ve Araştırma Merkezi**  **Kalite Yönetim Prosedürü** | Doküman No. | KKY.PR.01 |
| Yayın Tarihi | 22.05.2019 |
| Revizyon Tarihi | 14.03.2023 |
| Revizyon No. | 01 |
| Sayfa No. | 4/4 |

• Kurumda SKS de yer alan göstergelerin dışında izlenecek göstergeleri bölüm yöneticileri ve bölüm kalite sorumluları ile belirlemek. • Göstergelere ilişkin veri toplama, verilerin analizi, analiz sonuçlarına göre iyileştirme faaliyetlerinin planlanması ve uygulanması süreçlerini yönetmek. • Bu çalışmaları yürütürken Gösterge Yönetiminden Sorumlu Ekip ile entegre çalışmak. • Göstergelere ilişkin sonuçları Bakanlıkça oluşturulan elektronik veri tabanına göndermek. **5.1.9 SKS ADSH çerçevesinde belirlenen komitelere üye olarak katılmak** • Toplantı sonucu alınan kararları ve başlatılan iyileştirme çalışmalarını takip etmek.

1. **İLGİLİ DOKÜMANLAR** 
   1. Doküman Talep Formu
   2. Düzeltici Önleyici Faaliyet Talep ve Takip Formu
   3. Yönetim Gözden Geçirme Toplantı Tutanağı