

YATAKLI TEDAVİ KURUMLARI KALİTE YÖNETİMİ HİZMET YÖNERGESİ

(*Makamın 30.10.2001 tarih ve 10311 sayılı olurları ile yürürlüğe girmiştir.*)

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

Amaç

Madde 1 - Bu Yönerge'nin amacı; Sağlık Bakanlığı'na bağlı yataklı tedavi kurumlarında sunulan bütün hizmetlerin ve faaliyetlerin, toplam kalite yönetimi anlayışı ile; kalite, güven, yüksek verim, motivasyon, süreklilik, rekabet, ekip anlayışı ve kalite kültürü içinde yürütülmesine ilişkin usûl ve esasları belirlemektir.

Kapsam

Madde 2 - Bu Yönerge, Sağlık Bakanlığı'na bağlı yataklı tedavi kurumları ve bu kurumlarda görev yapan sağlık meslek mensupları ile hizmete katılan diğer bütün personeli kapsar.

Dayanak

Madde 3 - Bu Yönerge; 181 sayılı Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 43 üncü maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

Madde 4 - Bu Yönerge'de geçen;

a) Toplam Kalite Yönetimi; Yataklı tedavi kurumlarında görev yapan bütün personelin katılımı ile süreçlerin, ürünlerin ve hizmetlerin sürekli iyileştirilmesi suretiyle personel ile hasta ve yakınlarının kalite ihtiyaçlarının karşılanması ve hasta tarafından tanımlanan kaliteyi ürün ve hizmet yapısında oluşturmaya çalışan yönetim biçimini,

b) Misyon: Yataklı tedavi kurumlarının oluşum amacını ve hastaların bazı belirli isteklerine ulaşmak amacıyla hangi kaynakların nasıl bir araya getirileceğine ilişkin süreç yönetiminin zorlayıcı temellerini,

c) Vizyon: Yataklı tedavi kurumlarının, hizmet sunumu konusunda gelecekte olabilecek değişimleri görebilmesi ve etkilerini doku anlaşmazlığı olmaksızın yaşayabilmesi ve rekabet gücünü artırabilmesi için ileriye dönük çizdiği yönü, bir diğer ifade ile uzun dönemde varmak istediği ideallerini,

d) Birim: Yataklı tedavi kurumlarının bütün servis veya bölümlerini,

e) Süreç: Bir mal veya hizmetin üretilmesinde üretimin başlangıcı ile bitişi arasında yapılan bütün eylem ve işlemleri,

f) Kalite konseyi: Yataklı tedavi kurumlarında, kurum amirinin başkanlığında dokuz kişiden oluşan konseyi,

g) Kalite geliştirme ekibi: Yataklı tedavi kurumlarında kalite temsilcisi başkanlığında, birim temsilcilerinin katılımı ile oluşturulan birim ihtiyacına ve sayısına göre en az üç kişilik ekibi,

h) Eğitici ekip: Kalite konseyinin sorumluluğunda, kurumda birim amirleri, kalite konseyi ve kalite geliştirme ekibi dışında kalan bütün personelin eğitimi ile görevli ekibi,

i) Kalite kontrol çemberleri (problem çözme ekipleri): Personelin yönetim süreçlerine katkı ve katılımlarını sağlamak amacıyla üretim süreçlerinde yaşanan problemleri tespit edip çözüm önerileri geliştiren geçici ve değişken ekibi,

j) İç kalite tetkiki: Kalite konseyi tarafından görevlendirilen bir grup tarafından kurum içinde; kalite sisteminin uygulanması ve uygulamalardan alınan sonuçların etkinliğini geliştirilen belirli kriterlerle doğrulamak, hizmet dağıtım ve kalite sunumunun devamlılığını sağlamak amacıyla periyodik olarak kurum içinde tetkik edilen alandan bağımsız olarak yapılan inceleme ve değerlendirmeyi, ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM

Kalite Yönetiminin Uygulama Esasları

Uygulama Esasları

Madde 5 - Yataklı tedavi kurumlarında kalite yönetimi uygulaması ile ilgili faaliyetler, aşağıda belirtilen esaslar çerçevesinde yürütülür.

a) Kalite konseyi tarafından, kalite yönetimi uygulamaları konusunda bir plan geliştirilmesi,

b) Sağlık hizmetlerinden yararlananların memnuniyetlerini sağlayıcı tedbirlerin alınması,

c) Personelin katılımını sağlayarak, ekip ruhunu oluşturacak planlama ve uygulamaların yapılması,

d) Kalite uygulamaları çerçevesinde kaynakların etkili ve verimli kullanılması,

e) Hedeflere ulaşmak amacıyla hizmetlerin sürekli ölçülmesi,

f) Faaliyetlerin kayıt ve dökümanente edilerek, sonuçların tüm personele duyurulması,

g) Sistemin sürekli gözden geçirilmesi, geliştirilmesi, iyileştirilmesi ve bu amaca hizmet etmesi için kalite yönetiminin uygulanması,

h) Personelin potansiyelini kullanabileceği çalışma ortamının sağlanması,

i) Kalite yönetimi konusundaki değişim ve gelişmelere paralel olarak, hizmet kalitesinde sürekliliğin sağlanması amacıyla, personelin sürekli öğrenmesine yönelik bir sistem getirilmesi ile personel niteliğinin yükseltilerek, hizmet kalitesinde mükemmelliğin yakalanmaya çalışılması,

j) Personel çözümün bir parçası olmak anlayışının benimsetilmesi,

k) Hizmet sunumunda iş görenlere kalitenin geliştirilmesinin bütün personelin işi olduğu anlayış ve yaklaşımının benimsetilmesi,

l) Kurumsal ve bireysel amaçlar arasında denge sağlayarak iş tatmininin göz önünde bulundurulması,

m) Kurumda kalite kültürünün oluşturulması.

Kalite yönetimi eğitimi

Madde 6 - Sağlık Bakanlığı'nca tespit edilecek eğitim programı çerçevesinde kalite yönetimi uygulamasına geçişin ilk aşamasında birim amirlerine toplam kalite yönetimi konusunda gerekli eğitim verilir. Kalite yönetimi uygulaması kapsamında yer alan eğitimler öncelikle kalite konseyi ve kalite geliştirme ekibi üyelerinden başlanarak, diğer birim yöneticilerine yönelik olarak devam eder. Ayrıca kurum içinden seçilecek bir grup "Eğitici Ekip" olarak eğitilir ve kurum içerisinde yürütülen eğitim faaliyetleri bu ekip tarafından sürdürülerek yaygınlaştırılır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Kalite Konseyinin Oluşturulması, Görev ve Sorumlulukları

Kalite konseyi

Madde 7 - Kalite konseyi yataklı tedavi kurumlarında baştabibin başkanlığında; baştabip tarafından birisi tabip olmak üzere en az bir yıl, en çok üç yıl için seçilecek üç üye, başeczacı, hastane müdürü, başhemşire ve teknik işler sorumlusu mühendis, mühendis bulunmayan kurumlarda ise başteknisyenden oluşur.

Konseye ikinci toplantıdan itibaren konseyin seçeceği kalite temsilcisi de katılır. Seçilen üyelerin üyeliğinin sona ermesi halinde bir önceki üyenin geri kalan süresini tamamlamak üzere yeni üye seçilir. Görev süresi dolan üyenin yeniden seçilmesi mümkündür.

Kararlar, üye tam sayısının salt çoğunluğu ile alınır. Oylarda eşitlik halinde başkanın bulunduğu taraf çoğunluğu sağlamış sayılır.

Kalite temsilcisinin seçilmesi

Madde 8 - Kalite konseyi ilk toplantısında, kurum içinden en az dört yıllık fakülte mezunu, sağlıkta kalite uygulamaları konusunda deneyimli ve eğitilmiş, kamu sektöründe en az üç yıl görev yapmış, tercihen yabancı dil bilen kişiler arasından bir kişiyi kalite konseyinin teklifi ve baştabibin onayı ile "Kalite Temsilcisi" olarak görevlendirir.

Bu şartları haiz kimse olmadığında bu işi yürütmek üzere bir kişi baştabip tarafından görevlendirilir.

Kalite temsilcisi, kalite konseyinin daimi üyesidir.

Kalite konseyinin toplanması

Madde 9 - Kalite konseyi, ayda en az bir kez toplanarak kurumun kalite politikalarının belirlenmesini, belirlenen bu politikaların uygulamaya geçirilmesini ve uygulamalardan elde edilen sonuçları izleyip değerlendirerek hizmetlerin sürekli iyileştirilmesini sağlar.

Kalite konseyinin görev ve sorumlulukları

Madde 10 - Kalite konseyinin görev ve sorumlulukları şunlardır:

a) Kurumun kalite yönetimi konusundaki misyon, vizyon ve ilkelerini belirleyerek, hizmet sunumuna yönelik politikalar geliştirir ve bu politikalara uygun stratejik planlamaları yapar.

b) Mevcut durumu etkinlik, verimlilik ve hizmet kalitesi yönünden değerlendirerek, kurumun kaynaklarını, belirlenen politika ve hazırlanan planlar doğrultusunda harekete geçirir, uygulamaya koyar, izler ve yeni durumlara göre hizmetin kalite ve verimliliğinde sürekliliği sağlamak üzere gerekli tedbirleri alır.

c) Çalışmalardan elde edilen düzeltici/önleyici faaliyetler sonucunda ulaşılan çözümleri standartlaştırarak uygulamaya koyar.

d) Kurumun kaynakları ve potansiyelini gözönüne alarak, kalite geliştirme ekibini ve kalite geliştirme ekibinin hazırlamış olduğu faaliyet planını inceleyerek, onaylar ve çalışmalara başlama kararını verir.

e) Kalite geliştirme ekibinin yapacağı çalışmalara destek verir, kaynaklarını temin eder ve çalışma ortamını sağlar.

f) Gerekirse kalite geliştirme ekibi içinden seçilen kişilerden oluşan eğitici ekibin faaliyetleri konusundaki çalışmaları başlatır. Gerekli eğitimleri almalarını sağlar. Bunun için gerekli kaynak ve imkanları harekete geçirerek çalışma ve uygulama ortamı sağlar.

g) Bütün çalışanların bilgi ve beceri düzeyinin yükseltilmesi, yönetime katılımın sağlanması, iş ve görev tanımına uygun olarak çalıştırılması, birim içi koordinasyonun sağlanması ve çalışanlar arasında güvene ve sürekli gelişmeye dayalı bir ortamın yaratılmasını sağlar.

h) Bütün çalışanlar tarafından, analiz, problem çözme ve karar verme tekniklerinin sistematik bir şekilde kullanılması ve verilerle yönetim anlayışının kurumda yerleşmesini sağlar.

i) Yapılan çalışmaları değerlendirir ve sonuçlar konusunda kurum çalışanlarına bilgi verir.

j) Kalite geliştirme ekibi ve eğitici ekip ile üç ayda bir toplanarak kurum uygulama planında ulaşılan son noktayı tespit eder ve sonuca göre yeni kararlar alarak uygulamaya koyar.

k) Kalite ile ilgili faaliyetlerin kaydedilmesini ve kalite el kitabı, prosedürler ve iş talimatları gibi bilgilendirici metinler hazırlar.

l) İç kalite tetkikleri ile kalite yönetimi faaliyetlerini denetler.

m) Kalite yönetimi uygulamalarına ilişkin maliyetleri denetler.

n) Kalite geliştirme ekibi ve eğitici ekibin yaptığı bütün toplantı sonuçlarının toplantı defterine kaydedilmesini ve ilgili raporların hazırlanmasını sağlar.

o) Kurumun kalite yönetimi uygulama planıyla ilgili gelişmelerini **(Form-1)**'e uygun olarak üç ayda bir rapor halinde Sağlık Bakanlığı'na bildirir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Kalite Geliştirme Ekibi, Eğitici Ekip, Kalite Kontrol Çemberleri

Kalite geliştirme ekibi

Madde 11 - Kalite konseyinin ilk toplantısında seçilen kalite temsilcisi, kurum içinden, toplam kalite yönetimi konusunda tecrübeli birim temsilcilerinden oluşan en az üç kişiyi birim amirlerinin onayını alarak belirler ve kalite konseyine sunar.

Kalite geliştirme ekibinin görevleri şunlardır:

a) Kalite geliştirme ekibi, ilk toplantısında ekibin çalışma ilkelerini belirleyerek, Kalite konseyinin belirlediği politika ve stratejiler çerçevesinde, gerekli araştırmaları yaparak, kurumun malî, teknik, fizikî ve sabit altyapı, hizmet sunumu, insan kaynakları ve eğitim konularındaki durumunu tespit eder ve kalite modeli, eğitim, uygulama, çalışma takvimi, maliyet gibi kurumun durumuna en uygun kalite yönetimi uygulama planını hazırlayarak kalite konseyinin onayına sunar.

b) Kalite geliştirme ekibi hazırlanan planın konsey tarafından uygun görülmesinden sonra çalışanları harekete geçirecek, etkin çalışmayı sağlayacak gerekli kararları alır ve kalite yönetimi uygulamaları konusunda gerekli çalışmaları başlatır.

c) Eğitici ekibi oluşturarak, bu ekip tarafından hazırlanan kurumdaki personelin eğitilmesine yönelik planları onaylar ve sonuçları değerlendirir ve eğitime yönelik etkinliği sağlayacak gerekli tedbirleri alır.

d) Kalite kontrol çemberlerini oluşturur ve onlara çalışmalarında destek verir ve hedefe ulaşıp ulaşılmadığını kontrol eder.

e) Kalite kontrol çemberlerinin çalışma raporlarını değerlendirir ve görev tamamlandığında kalite kontrol çemberlerinin sona erdirilmesi ve ihtiyaçlar doğrultusunda yeni kalite kontrol çemberlerinin oluşturulması ile ilgili çalışmaları yürütür.

f) Kalite uygulama sürecinde gerekli gördüğü hususlara müdahale ederek iyileştirilmesini sağlar.

g) Kalite yönetimi uygulamalarına ilişkin çalışmalardan elde edilen ve kalite konseyi tarafından onaylanan sonuçları standartlaştırarak, uygulanmaya hazır hale getirir.

h) Haftada en az bir kez toplanarak, yapılan çalışmaların analiz ve değerlendirmesini yapar, hedeflerin gerçekleşme düzeyini belirler ve sonuçlara göre yeni kararlar alır.

i) Kalite kontrol çemberlerinin ve eğitici ekibin hazırlamış olduğu sonuçlara ilişkin aylık raporları inceler ve değerlendirir.

j) Üç ayda bir kurumun ulaştığı noktayı gösteren bir rapor hazırlayarak kalite konseyine sunar.

k) Kurumun kalite çalışmalarına ilişkin kayıtlarını tutar. İş talimatları, prosedürler ve kalite el kitabı hazırlayarak kalite konseyine sunar, uygulama sonuçlarına göre dokümanları güncelleştirir.

l) Bütün işgücünün çemberlere üye olması, kalite bilincinin kuruluşun her noktasında hissedilmesini ve herkes tarafından anlaşılmasını sağlar.

m) Kuruma yönelik yapılan çalışma sonuçlarına göre kalite konseyine tekliflerde bulunur.

Eğitici ekip

Madde 12 - Kurum içinde, kalite temsilcisinin önerisi, kalite konseyinin onayı ile kalite geliştirme ekibinin sorumluluğunda ve gerekirse kalite geliştirme ekibi üyelerinin de içinde olduğu bir eğitici ekip oluşturulur.

Eğitici ekibin üye sayısı kalite geliştirme ekibi tarafından ihtiyaçlar doğrultusunda tespit edilir.

Eğitici ekibin görev ve sorumlulukları şunlardır:

a) Ekibin oluşturulmasından hemen sonra ekip üyelerinin toplam kalite yönetimi konusunda gerekli eğitimi alması sağlanır.

b) Eğitim ihtiyacı tamamlanan ekip, kurumun durumuna uygun eğitim planını hazırlayarak, kalite geliştirme ekibinin onayına sunar.

c) Hazırlanan planın kabul edilmesinden sonra gerekli çalışmaları başlatır.

d) Faaliyetleri ile ilgili çalışmaları toplantı defterine kaydeder ve aylık olarak kalite geliştirme ekibine sunar.

e) Hizmet kalitesinin sürekliliğinin sağlanması amacıyla, kurumun ihtiyaçları doğrultusunda ve gelişmelere paralel olarak yeni eğitim planları geliştirir ve kalite geliştirme ekibinin onayını aldıktan sonra uygulamaya koyar.

Kalite kontrol çemberleri (problem çözme ekipleri)

Madde 13 - Kalite kontrol çemberleri, aynı veya benzeri işi yapan en az dört, en fazla on personelin gönüllü olarak bir araya gelmesiyle oluşan gruplardır. Kalite kontrol çemberleri birden fazla olabilir.

Grup üyeleri problem çözme, istatistiksel kalite kontrolü ve grup süreçleri üzerinde eğitime tâbi tutularak kalite geliştirme ekibinin gözetim ve denetiminde çalışmalarına başlar.

Kalite kontrol çemberleri faaliyet kapsamına giren problemlerin çözümünde şu usûl ve esasları takip eder:

- a) Problemlerin belirlenmesi,
- b) Problemlerin önem derecesinin belirlenmesi ve önem derecesine göre sıralanması,
- c) Problemlerin temel sebeplerinin bulunması,
- d) Problemleri ortadan kaldırmak amacıyla faaliyetlerin planlanması, sorumluların tayin edilmesi ve yürütülmesi,
- e) Problemin sebebinin ortadan kaldırılmasına yönelik çözümler üretilmesi,
- f) Bulunan çözümün uygulanması ve deneme sonuçlarının alınması, karşılaşılabilecek muhtemel aksaklıkların giderilmesi,
- g) Problemin çözümüne yönelik teklifin kalite konseyinin, kalite geliştirme ekibinin ve ilgili birim sorumlularının katıldığı bir toplantıda sunulması ve tartışılması,
- h) Çözüm önerisinin, kalite konseyi tarafından onaylanarak, ilgili birimin de görüşü alınarak uygulamaya geçirilmesi,

Çözüm teklifinin kabûlü ve uygulamaya geçirilmesi ile kalite kontrol çemberinin görevi sona erer. Kalite kontrol çemberlerinin görev süresi, problemin derecesine, kurumun imkan ve ihtiyaçlarına göre üç ilâ altı ay arasında değişir.

Kurumun imkan ve ihtiyaçları doğrultusunda, kalite geliştirme ekibinin kontrol edebileceği kadar kalite kontrol çemberi oluşturulabilir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Son Hükümler

Kalite Yönetimi Çalışma Sistemi İç Hizmet Yönergesi

Madde 14 - Yataklı tedavi kurumları mevcut branşlarına, personel durumuna ve iş yoğunluğuna göre kendi "Kalite Yönetimi Çalışma Sistemi İç Hizmet Yönergesi" ni hazırlar ve Bakanlığın onayını takiben yürürlüğe koyar.

Yürürlük

Madde 15 - Bu Yönerge Sağlık Bakanı'nın onayı ile yürürlüğe girer.

Yürütme

Madde 16 - Bu Yönerge hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür.

KALİTE YÖNETİMİ ÇALIŞMALARINI DEĞERLENDİRME FORMU
DÖNEM* :

YIL:

.....İLİ

.....HASTANESİ / MERKEZİ

Kalite Yönetimi Çalışmalarının Başlama Tarihi : Kurumun Kalite Politikası :	
Uygulamaya İlişkin Bilgiler :	
1- Uygulanan Model 2- Modele Yönelik Yapılan Eğitimler 3- Eğitimin Kimlere Verildiği 4- Eğitimin Süresi 5- Kim Tarafından Verildiği 6- Modelin Uygulanmaya Konulduğu Tarih 7- Modelin Uygulamaya Konulması İle Başlatılan Çalışmalar (Kalite Kontrol Çemberi Oluşturulması, Memnuniyet Anketleri Vs.) 8- Alınan Sonuçlar 9- Sonuçlara Bağlı Olarak Yapılan Uygulamalar (İş Talimatları, Prosedürler, El Kitabı vs.) 10- Sonraki Adımda Planlananlar 11- Maliyeti 12- İşbirliği Yapılan Kurumlar	1..... 2..... 3..... 4..... 5..... 6..... 7..... 8..... 9..... 10..... 11..... 12.....
Not : Çalışmalara ilişkin bilgiler gerektiğinde belgelerle birlikte gönderilecektir.	
DÜŞÜNCELER	

Hazırlayan
Kalite Temsilcisi

Onay
Kalite Konseyi Başkanı

(* Dönem; Ocak – Şubat - Mart dönemi için 1, Nisan – Mayıs - Haziran dönemi için 2, Temmuz – Ağustos - Eylül dönemi için 3, Ekim - Kasım - Aralık dönemi için 4, olarak belirtilecektir.