



## ÖZEL VERSA HASTANESİ

### KLİNİK KALİTE İYİLEŞTİRME KOMİTESİNİN GÖREVLERİ VE SORUMLULUKLARI TALİMATI



DOK.KODU:KY.TL.02

YAYIN TR:26.07.2019

REVİZYON NO:00

REVİZYON TARİHİ:00

SAYFA NO:1

**1.AMAÇ:** 50 yatak üzeri yataklı sağlık kuruluşları bünyesinde “Türkiye Klinik Kalite Ölçme ve Değerlendirme Sistemi” çerçevesinde gerçekleştirilen uygulamaları izlemek, değerlendirmek ve koordine etmek üzere klinik kalite iyileştirme komitesi kurulur

**2. KAPSAM:** İlgili tüm birimleri kapsamaktadır.

**3.SORUMLULAR:** Başhekim, Hastane müdürü, Kalite direktörü, E nabız sorumlusu

#### 4.KOMİTE ASGARİ AŞAĞIDAKİ ÜYELERDEN OLUŞMALIDIR:

- Başhekim
- Hastane müdürü
- Kalite direktörü
- E nabız sorumlusu
- Kuruluşta izlenen her sağlık olgusu için en az bir uzman hekim komite toplantılarına katılır

#### 5.KLİNİK KALİTE İYİLEŞTİRME KOMİTESİNİN GÖREVLERİ

- Sağlık kuruluşunda gerçekleştirilen klinik kalite çalışmalarının Bakanlıkça yayımlanan “Klinik Kalite Ölçme ve Değerlendirme Rehberleri” doğrultusunda gerçekleştirilmesini sağlamak.
- Sağlık olgusu bazında izlenen tüm klinik kalite göstergeleri ile ilgili veri kalitesini değerlendirmek, veri kalitesi ile ilgili gerekli düzeltici önleyici faaliyetleri belirlemek ve bu faaliyetlerin gerçekleştirilmesini sağlamak,
- Klinik kalite göstergeleri ile ilgili Bakanlık tarafından gönderilen geri bildirim raporlarını (Klinik Kalite Karar Destek Sistemi-K3DS) ve HBYS’den elde edilen sonuçları karşılaştırarak gösterge bazında analizler yapmak.
- Gösterge bazında hedeflere ulaşma düzeyini değerlendirmek, hedefe ulaşmak için gerekli faaliyetleri planlamak.
- Gösterge bazında belirlenen iyileştirme faaliyetlerinin gerçekleştirilmesini sağlamak.
- Kuruluşta izlenen her sağlık olgusu ile ilgili sonuçlar, yapılan çalışmalar ve gerçekleştirilmesi gereken iyileştirme faaliyetleri hakkında üçer aylık periyotlarda rapor oluşturmak.

HAZIRLAYAN

KALİTE TEMSİLCİSİ

KONTROL EDEN

KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ

ONAYLAYAN

BAŞHEKİM