ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK KURULUŞLARI KALİTE YÖNETİM SİSTEMİ UYGULAMA KOMİTELERİ YÖNERGESİ

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam Ve Yasal Dayanak

Amaç

Madde 1: Bu yönergenin amacı, Kalite Yönetim Sisteminin (KYS) yeterliliğinin, uygunluğunun ve etkinliğinin izlenmesi ve değerlendirilmesi için gereksinim duyulan kayıtlar/veriler ve diğer dokümanların sağlanması faaliyetlerini gerçekleştirmek üzere Uludağ Üniversitesi Sağlık Kuruluşları'nda (UÜ-SK) yapılandırılan Komitelerin işlevi ve çalışma yöntemini belirlemektir.

Kapsam

Madde 2: Bu yönerge, Uludağ Üniversitesi Rektörlüğüne bağlı Sağlık Kuruluşlarında Kalite Yönetim Sistemi'nin gereklerinin yerine getirilmesi, geliştirilmesi, uygulanması ve etkinliğinin iyileştirilmesi için UÜ-SK Kalite ve Akreditasyon Kurulu'na bağlı olarak çalışan Komitelerin faaliyetlerini kapsar.

Yasal Dayanak

Madde 3: Bu yönerge 2547 sayılı yasanın 14. Maddesine dayalı olarak düzenlenmiştir.

İKİNCİ BÖLÜM

Tanımlar, Organlar Ve Nitelikler

Tanımlar

Madde 4: Bu yönergede yer alan terimlerden

a) "Rektörlük" Uludağ Üniversitesi Rektörlüğünü,
b) "Uludağ Üniversitesi Sağlık Kuruluşları" Uludağ Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Uludağ Üniversitesi Atatürk Rehabilitasyon Uygulama ve Araştırma Merkezi, Uludağ Üniversitesi Aile Hekimliği Uygulama Merkezleri ve Uludağ Üniversitesi Halk Sağlığı ve İşçi Sağlığı Merkezleri, Kurulduğunda Gemlik ve İnegöl Sağlık Tesislerini,
c) "Uludağ Üniversitesi Kalite ve Akreditasyon Kurulu" Uludağ Üniversitesi Sağlık Kuruluşları Kalite ve Akreditasyon Kurulu Yönergesi ile tanımlanan kurulu,
d) "Komiteler" Personel Eğitim Komitesi, Hasta Güvenliği Komitesi, Hasta ve Yakınları Eğitim Komitesi, Hasta Hakları Komitesi **ve benzeri amaçla kurulacak diğer komiteleri,**
e) "Yönetim Temsilcisi" Kalite ve Akreditasyon Temsilcisini ifade eder.

Organlar Ve Nitelikler

Madde 5: Uludağ Üniversitesi Sağlık Kuruluşları Kalite ve Akreditasyon Sistemi'ni temsil için yönetimden bir üye "Yönetim Temsilcisi" olarak Rektör tarafından atanır. Yönetim Temsilcisi, Uludağ Üniversitesi Sağlık Kuruluşlarında kurulan komitelerin doğal başkanıdır. Komite başkanları UÜ-SK süreçlerinde çalışan, sağlık hizmetlerinde kalite uygulamaları konusunda deneyimli ve eğitimli, öğretim üyeleri arasından UÜ-SK Kalite ve Akreditasyon Kurulu'nun önerisi ile rektör tarafından atanır. Komite üyeleri Yönetim Temsilcisi ve Komite başkanının önerisi ile rektör tarafından görevlendirilir. Atanmış üyelerin görev süreleri 2 yıldır. Görevden ayrılan üyenin yerine atanan üye öncekinin süresini tamamlar. Uludağ Üniversitesi Sağlık Kuruluşları Komiteleri toplantıları sonucunda oluşan kararları toplantıya katılan üyelerin imzasını taşıyan karar tutanağı ile UÜ-SK Kalite ve Akreditasyon Kurulu'na gönderilir.

Madde 6: Uludağ Üniversitesi Sağlık Kuruluşlarında Kurulan Komitelerin genel görev ve yetkileri;

a. UÜ-SK süreçlerinde gerçekleştirilen amaçlarına uygun faaliyetlerin yerine getirilmesini takip eder,
b. Komite sorumluluğunda bulunan süreçleri ölçmek, analiz etmek ve sürekli iyileştirme için gerekli faaliyetleri belirler,
c. Kalite Yönetim Sistemi (KYS)'nin komitelerden istediği dokümante edilmiş prosedürlerin planlanması, yürütülmesi ve kontrolünü saptamak için hazırlanan dokümanların ve kayıtların izlenmesini gerçekleştirir,
d. Yönetim Temsilcisine ilgili faaliyetleri doğrultusunda KYS şartlarının uygulanmasında yardımcı olur,
e. Yönetim Temsilcisi aracılığı ile UÜ-SK Kalite ve Akreditasyon Kurulu'na sunulmak üzere komitenin ilgili prosedürler doğrultusunda gerçekleştirdiği çalışmalar hakkında rapor hazırlar,

Madde 7: Uludağ Üniversitesi Sağlık Kuruluşları yapısında kurulan Komitelerin amaçları, yürüteceği faaliyetler, oluşum yapıları ve çalışma sistematikleri farklılık gösterdiğinden aşağıda belirtildiği şekilde ayrıca tanımlanmıştır.

Madde 8: UÜ-SK PERSONEL EĞİTİM KOMİTESİ:

i) Amacı:
Personele yönelik eğitim faaliyetlerinin ilgili birim yöneticilerinin katılımı ile planlanmasını ve etkin bir biçimde yürütülmesini sağlamaktır.

ii) Yürüteceği Faaliyetler: Eğitim planlama, eğitimlerin uygulanmasını izleme, eğitimlerin denetleme ve etkinliği konusunda geri bildirim alma, eğitim kayıtlarının düzenli bir biçimde tutulmasını sağlamaktır.

iii) Oluşumu:

- **Personel Eğitim Komitesi Başkanı** (Eğitimden sorumlu Dekan yardımcısı),
    - **Akademik Personel Eğitimi Alt Komite Başkanı** (Resüstasyon ve nutrisyon eğitimleri sorumlusu)
        1. Enfeksiyon önleme eğitimi sorumlusu
        2. Hasta ve Yakınlarının Hakları ve Başhekimlik nöbet eğitimi sorumlusu
        3. Sigarayı bırakma konulu eğitim sorumlusu

4. Radyasyon güvenliği eğitimi sorumlusu
5. ARMKK eğitim sorumlusu

- **Personel Eğitimi Alt Komite Başkanı**
  1. Personel Eğitimi ve Kalifikasyonu Sürecinden Sorumlu Öğretim Üyesi,
  2. Personel Oryantasyon Eğitiminden Sorumlu Öğretim Üyesi,
  3. Hastaneler Başmüdürü,
  4. Bölüm Başhemşiresi,
  5. AD Başhemşiresi,
  6. İnsan Kaynakları Biriminden üye,
  7. Hastane Kontrol Şefi.

Bu alt komitelere gerekli görüldüğünde;

1. *İlgili eğitim konusunda danışman*
2. *Eğitimi alacak gruptan temsilci* eklenerek alt komite toplantılarına davet edilebilir.

iv) Çalışma Sistematiği:
3 aylık dönemlerde Komite Başkanı Alt Komite Başkanları ile gerçekleştirilen faaliyetleri görüşmek amacı ile toplanır. Alt komitelerin UÜ-SK Personel Eğitim Prosedürü gereği yapılan çalışmalar değerlendirilir. Değerlendirme sonuçları, Komite Başkanı tarafından Yönetim Temsilcisi aracılığı ile UÜ-SK Kalite ve Akreditasyon Kuruluna iletilmek üzere rapor olarak sunulur.

Madde 9: UÜ-SK HASTA VE YAKINLARI EĞİTİM KOMİTESİ:
i) Amacı:
UÜ-SK Hasta Okullarının kurulması, eğitimlerinin planlanması, UÜ-SK'larında hasta ve/veya hasta yakınlarına, topluma sunulan eğitim programını ve eğitiminin planlama, izleme, değerlendirme ve iyileştirmeyi sağlamaktır.

ii) Yürüteceği Faaliyetler:
UÜ-SK'nda hastalara, yakınlarına ve topluma güncel ve gerekli eğitimin verilmesini, UÜ-SK'nda Hasta Okullarının kurulması ve eğitiminin planlanması sağlamak; eğitim doküman ve içeriğini güncellemek; oluşturulan eğitim programının hedeflerini düzenli olarak gözden geçirmek ve gerekli güncellemeleri yapmak, amaç ve hedeflere ulaşılamaması durumunda nedenleri inceleyerek, UÜ-SK Kalite ve Akreditasyon Kuruluna iyileştirme önerileri sunmaktır.

iii) Oluşumu:

- Eğitimden sorumlu Dekan yardımcısı,
- Başhekim yardımcısı,
- Cerrahi Tıp Bilimleri Bölüm Başkanı,
- Cerrahi Tıp Bilimleri öğretim üyesi,
- Dâhili Tıp Bilimleri Bölüm Başkanı,
- Dâhili Tıp Bilimleri Öğretim Üyesi,
- Hasta ve yakınlarının Eğitimi Sürecinden Sorumlu Öğretim Üyesi.

iv) Çalışma Sistematiği:
Komite, 6 aylık dönemlerde UÜ-SK'nda hastalara, yakınlarına ve topluma verilen eğitimlerle ilgili gerçekleştirilen faaliyetleri ve Hasta Okullarının eğitim faaliyetlerini görüşmek amacı ile toplanarak yapılan çalışmalar değerlendirilir. Değerlendirme sonuçları, Komite Başkanı tarafından Yönetim Temsilcisi aracılığı ile UÜ-SK Kalite ve Akreditasyon Kuruluna iletilmek üzere rapor olarak sunulur.

Madde 10: UÜ-SK HASTA GÜVENLİĞİ KOMİTESİ:

i) Amacı:
Uludağ Üniversitesi Sağlık Kuruluşları'nda oluşan beklenmeyen olayları, tıbbi ve ilaç uygulama hatalarını tespit ederek tespit ederek, bu duruma neden olan faktörleri saptayıp ortadan kaldırılmasını sağlamak ve yeniden oluşmasını engellemek için zamanında ve kalıcı önlemleri saptamaktır.

ii) Yürüteceği Faaliyetler:
Beklenmeyen olayları, tıbbi ve ilaç uygulama hatalarını:
a. Tespit ve kategorize etmek,
b. Olaya taraf ve tanık olanlarla görüşerek olayın sebep sonuç analizini yapmak,
c. Yeniden oluşmasını engellemek için zamanında ve kalıcı önlemleri saptayarak gerekli iyileştirmeleri Sağlık Kuruluşları Koordinasyon Kuruluna bildirmek,
d. Uygulamaya konulan iyileştirmeleri takip ederek yeterliliğini denetlemektir.

iii) Oluşumu:
- UÜ-SK Koordinasyon Kurulu Temsilcisi,
- Kalite ve Hasta Güvenliği Sürecinden Sorumlu Öğretim Üyesi,
- Hasta ve Yakınlarının Hakları Sürecinden Sorumlu Öğretim Üyesi,
- Dâhili Tıp Bilimlerinden 1 Öğretim Üyesi,
- Cerrahi Tıp Bilimlerinden 1 Öğretim Üyesi,
- Temel Tıp Bilimlerinden 1 Öğretim Üyesi,
- Farmakoloji Anabilim Dalından 1 Öğretim Üyesi,
- Hastaneler Baş Müdürü,
- Hastane Baş Hemşiresi,
- Hastane Baş Eczacısı,
- Hastane Güvenlik Şefi.

iv) Çalışma Sistematiği:
UÜ-Sağlık Kuruluşlarında beklenmeyen olay, tıbbi ve ilaç uygulama hatası oluşmasından en geç 1 iş günü sonra toplanır. Görüşülecek olay olmadığı dönemlerde haftada bir kez rutin değerlendirme toplantısı yapar. Üç ayda bir UÜ-SK Beklenmeyen Olay dönem raporu düzenleyerek Yönetim Temsilcisine UÜ-SK Kalite ve Akreditasyon Kuruluna iletilmek üzere sunulur.

Madde 11: UÜ-SK HASTA HAKLARI KOMİTESİ:

i) Amacı: Hasta hakları uygulamalarından insan haysiyetine yakışır şekilde herkesin faydalanabilmesini, ihlallerden korunabilmesini, vatandaş, hasta ve hasta yakınları ile sağlık personelinin hasta hakları konusunda bilgilendirilmesini ve duyarlı olmasını, hasta hakları ihlallerinin değerlendirilmesini ve sonuçlandırılması faaliyetlerinin etkin bir biçimde sürdürülmesini sağlamaktır.

ii) Yürüteceği Faaliyetler: Hasta Hakları Konusunda;

- Eğitimleri planlamak, koordine etmek, geliştirmek ve uygulamak,
- Bu konuda yapılmış başvuruları değerlendirmek,
- Hasta hakları yönetmeliği çerçevesinde bu başvuruları sonuçlandırmak,
- Teknik bilgi gerektiren başvuru konularında bilirkişi/bilirkişileri saptamak üzere dosyanın idareye gönderilmesini sağlamaktır.

iii) Oluşumu: Bu komite;

1. İlgili Başhekim yardımcısı (Başkan),
2. Hasta Hakları takımından bir üye,
3. Dâhili Tıp Bilimlerinden bir profesör,
4. Cerrahi Tıp Bilimlerinden bir profesör,
5. Hastaneler Başmüdürü,
6. Hastane Başhemşiresi,

   Başvuru var ise;

7. Başvuru sahibi veya yasal temsilcisi
8. Hasta Hakları Konusunda faaliyet gösteren bir dernekten üye
9. Sekreter (Oy Hakkı Yok) oluşur.

iv) Çalışma Sistematiği: Başvurular UÜ-SK'daki yazı işleri bürosundaki bu işle görevli sekretere yapılır. Bu başvurunun hasta haklarını ilgilendirip ilgilendirmediği başkan tarafından belirlenir. Başvuru hasta haklarını ilgilendiriyorsa ön hazırlık başkan tarafından yapılır. Başkan başvuru olan her hafta toplantıdan bir gün önce toplantı çağrısı yapar. Başvuru yoksa her ay bir kez rutin toplantı yapılır. Adli, yargıya giden, muhakkik tayin edilen ve/veya idari soruşturmaya konu olduğu halde komiteye intikal edenler görüşülmez. Başvuru en geç 15 iş gününde sonlandırılır ve idareye bir tutanakla bildirilir. Komite gizlilik esasına göre çalışır. Oylama gizli oyla yapılır. Kararlar oy çokluğu ile alınır. Eşit oy durumunda başkanın oy verdiği karar geçerli olur. Komitede isimler telaffuz edilmez. Komitede görüşülen dosyalarda isimler "Başvuran" ve "Çalışan" olarak ifade edilir. Bu isimler yalnızca sekreter ve başkan tarafından bilinir. Kararlar oy çokluğu ile alınır ve ilgili bölüm yöneticine bildirilir. Ayrıca alınan kararların bir örneği de Yönetim Temsilcisine UÜ-SK Kalite ve Akreditasyon Kuruluna iletilmek üzere sunulur. Toplantı en az 4 üyenin katılımıyla yapılabilir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Yürürlük Ve Yürütme

Madde 12: Bu yönerge hükümleri Uludağ Üniversitesi Senatosunca kabul edildiği gün yürürlüğe girer. (02.05.2006 Tarih ve 20 no'lu kararı)

Yürütme
Madde 13: Bu yönerge hükümlerini Uludağ Üniversitesi Rektörü yürütür.

Geçici Madde 1: Uludağ Üniversitesi Sağlık Kuruluşları'nda (UÜ-SK) yönergenin yürürlüğe girmesinden sonra yapılandırılacak olan Komiteler bu yönerge doğrultusunda işlev görür.