



ÖZEL FUAR HASTANESİ
TOPLANTILARI

KOMİTE
YÖNETİM PROSEDÜRÜ

Doküman Kodu:KY.PR.01

Yayın Tarihi:06.05.2020

Revizyon No:03

Revizyon Tarihi:15.12.2023

Sayfa No:1/6

AMAÇ : Hastanemizdeki; sağlıkta hizmet kalite standartları ve kalite yönetim sistemine uygunluğunun; sürekliliğini, yeterliliğini ve etkinliğini sağlamak için, planlanmış aralıklarla yapılan toplantıların periyodunu, toplantı yöneticisi ve katılımcılarını, içerik ve kapsamını gözden geçirme faaliyetleri ile ilgili yöntemleri belirlemektir

KAPSAM: Bütün Komite Üyelerini ve çalışanları kapsar

SORUMLULAR: Hastane Yönetimi, Kalite Yönetim Birimi ve Komite Üyeleri

FAALİYET AKIŞI:

- * Toplantılar; Uygulamaların, hizmet kalite standartları doğrultusunda, mevzuata ve kalite yönetim sistemine uygunluğunun; sürekliliğini, yeterliliğini ve etkinliğini değerlendirmek amacıyla yapılırlar.
- * Komite ve Ekip Toplantıları kalite yönetim birimi tarafından belirlenir, belirli periyotlarla toplantılar düzenlenir.
- * Toplantıların gündem maddeleri, süresi, yeri ve zamanı komite başkanı tarafından belirlenir.
- * Katılımcılara en az 2 (iki) gün öncesinden yazılı olarak toplantı öncesi Toplantı Bildirim Formu ile bilgilendirilir.Bu bilgilendirme toplantının yöneticisi ve katılımcıları, toplantının gündemi, süresi, yeri ve zamanını kapsamaktadır.
- * Komite başkanları ve üyeleri Kalite Yönetim Direktörü ve Birimi tarafından belirlenip, idare tarafından onaylandıktan sonra kişilere görev yazıları yazılarak tebliğ edilir.

TOPLANTI SIKLIĞI:

Komiteler; ilgili mevzuatlarda belirlenen süreler saklı kalmak üzere, toplantı tutanakları ile yılda 4 kez toplanırlar. Ancak, ihtiyaç halinde komiteler toplantı sıklığını çoğaltabilir. Toplantı süreleri toplantıda görüşülecek gündem maddelerine göre değişmektedir.

KOMİTE TOPLANTISI:

- *Komite görev listelerinde belirtilen üyeler toplantılara katılır. Mazereti olanların durumlarını toplantıdan önce Komite Başkanına sözlü olarak iletmeleri gerekir.
- *Toplantılara belirtilen yer (toplantı salonu vb.) ve saatte başlanır.
- *Toplantılarda alınan uygulama kararlarının kim tarafından ve ne kadar süre içerisinde tamamlanacağı belirlenir.
- *Her toplantıda, ilk gündem maddesi olarak bir önceki toplantıda alınan kararların durumları hakkında görüşme yapılması olmalıdır. Komite Başkanının liderliğinde gündemdeki ve görüşülmesi onaylanan diğer gündem maddeleri görüşülür
- *Toplantıya geç gelenlerin veya gelmeyenlerin alınan kararlar hakkında bilgilendirilmesi kalite yönetim birimi tarafından yapılır.
- *Toplantıda görüşülen konular alınan kararlar uygulama planlarına dönüştürülür.
- *Toplantılarda görüşülen tüm konular ile alınan tüm kararlar Komite Başkanı tarafından onaylanır ve Kalite yönetim Birimi tarafından da dokümanite edilerek tüm komite üyelerinin imzaları alınır.
- * Toplantıya katılım toplantı tutanağıyla kayıt altına alınır.
- *Toplantı süresi Komite Başkanı ve üyelerinin kararı ile uzatılabilir.
- *Komite üyelerinin komiteden ayrılmak istemeleri durumunda, bu isteklerini bir dilekçe ile yönetime bildirirler. Bu talepleri yönetim tarafından karara bağlanır. veya işten ayrılmaları durumunda kalite yönetim birimi tarafından yerine başka bir personel görevlendirilir.

TOPLANTIDA ALINAN KARARLARIN DUYURULMASI:

Toplantı esnasında görüşülen konular Kalite Yönetim Birimi tarafından not alınır. Toplantılarda alınan kararlar Kalite Yönetim Birimi tarafından toplantı tutanağıyla ilgili kişi veya kişilere duyurulur.

ALINAN KARARLARIN TAKİBİ:

Komite Başkanı ve kalite yönetim birimi tarafından komite toplantılarında alınan kararlar takip edilir. Komitelerde alınan raporlar Kalite Yönetim Birimi tarafından raporlanır ve bir sonraki toplantıya getirilir. Komite başkanı ve üyeler kararların gerçekleştirilip gerçekleştirilmediğini analiz ederler.

KALİTE İYİLEŞTİRME SÜRECİ:

- *Tüm komiteler, sağlıkta kalite standartları ve kalite yönetim sisteminin etkinliğini sağlamak ve iyileştirme olanaklarının tespit edilebilmesi amacıyla kullanılabilir verilerin belirlenmesi ve geliştirilmesini sağlamaktan sorumludur.
- *Komiteler, ilgili süreç performansının ölçümü, performans sonuçlarına uygun iyileştirme faaliyetlerinin sağlanması ve gözden geçirme neticesinde gerekli önlemlerin alınmasını sağlamakla yükümlüdür.
- *Komiteler, sağlıkta kalite standartları ve kalite politikalarının kurumun bütününde uygulanmasını, uygunsuzlukların belirlenmesini ve düzeltici faaliyetler planlayarak uygunsuzlukların giderilmesini sağlar.
- * Bölümler ile ilgili sürekli ölçme ve iyileşme mekanizmalarını saptar ve uygulanmasını sağlar.
- *Diğer komite ve kurullarla işbirliği içinde çalışır. Gerekli durumlarda DÖF başlatır.

RAPORLAMA:

Tüm toplantı raporları ve görüşülen konular Komite Başkanı ve üyeleri tarafından onaylanır ve Kalite Yönetim Birimi tarafından muhafaza edilir. Komite ile ilgili dokümantasyonun takibinden Kalite Yönetim Birimi sorumludur.

SIRA NO	KOMİTE ADI	KOMİTE ÜYELERİ	TOPLANTI ARALIĞI	EN SON YAPILAN TOPLANTI TRH.	BİR SONRAKİ TOPLANTI TRH.
1.	ENFEKSİYON KONTROL KOMİTESİ	Enf. Komite Başkanı - Ali Rıza Bahadır Beyin Cerrahi Uzm. - Nizametin Kazan Göğüs Hastalıkları Uzm: Yusuf Pınar Üroloji Uzmanı - Cemal Selçuk Ertaş Eczacı -Şaziye Erkaya Başhemşire - Dilber Bayrak Enf. Hemşiresi - Sultan Ekici	YILDA 4 KEZ		
3.	TESİS GÜVENLİĞİ (BİNA TURLARI) KOMİTESİ	Başhekim - Şükrü Yücel Başhemşire - Dilber Bayrak Acil durum ve Afet Srm. - Salih Yücel Teknik Ser. ve Tıbbi Cihaz Yön. Srm.- Arif Çelik Kadın Doğum Servis Srm. Hemşire - Zeliha Çakal Laboratuvar Srm. - Sultan Gökpunar Güvenlik Görevlisi - Yusuf Yassıkaya Hemşire -Kadriye Tekin-Beyaz Karkı Personel Srm.-Şaban Yücel	YILDA 4 KEZ	11.03.2024 20.09.2024	28.06.2024 13.12.2024
4.	ANTİBİYOTİK KULLANIM KONTROL KOMİTESİ	Enf.Hastalıkları Uzm. - Ali Rıza Bahadır Ortopedi Uzmanı- Levent Küçükçankaya Dahiliye Uzm. - Figen Özmen Yardımcı Pediatriden Uzm. - Yasin Yoldaş Eczacı - Şaziye Erkaya Enf. Hemşiresi - Sultan Ekici	YILDA 1 KEZ	27.08.2023	31.08.2024
5.	ANKET DEĞERLENDİRME KOMİTESİ	Enf.Hastalıkları Uzm. - Ali Rıza Bahadır Kalite Yönetim Tem. - Dilber Bayrak Hasta Kabul Srm. - Münür Kansu Yeşil Personel Srm.-Şaban Yücel	HER AY	3.08.2024	3.09.2024
6.	HASTA GÜVENLİĞİ KOMİTESİ	Başhekim Yard. - Ali Ertan Ercan Laboratuvar Srm. - Ali Rıza Bahadır K.B.B Uzmanı- Alpay Duman Dahiliye Uzm. - Figen Özmen Yardımcı Bilgi Sistem sorumlusu - Levent Küçükçankaya Kalite Yönetim Tem. - Dilber Bayrak Eczacı - Şaziye Erkaya Hemşire -Kadriye Tekin-Beyaz Karkı Anestezi teknisyeni-Ömer Ertaş Rad. Sorumlusu - Merve Akbuğa Hemşire-Sultan Ekici Hasta Kabul Srm - Münür Kansu Yeşil	YILDA 4 KEZ	16.02.2024 16.08.2024	16.05.2024 15.11.2024
7.	HASTA HAKLARI KOMİTESİ	Hasta Hakları Kurul Başk.- - Ali Ertan Ercan Kalite Yönetim Birim başkanı - ÖMER HAKAN YAVAŞOĞLU Kalite Yönetim Tem. - Dilber Bayrak Hasta Hakları Birim Srm. -Hüseyin Ezen Avukat - Sümeyye Yücel TÜKODER Yönetim Kurulu Üyesi - Meryem Bişkin Teknik Servis Srm. - Arif Çelik Hasta Kabul Srm. - Münür Kansu Yeşil Hasta Hakları Sekreteri -ŞÜHEDA DÜZGÜN	HER AY	3.08.2024	3.09.2024
SIRA NO	KOMİTE ADI	KOMİTE ÜYELERİ	TOPLANTI ARALIĞI	EN SON YAPILAN TOPLANTI TRH.	BİR SONRAKİ TOPLANTI TRH.
8.	ÇALIŞAN GÜVENLİĞİ KOMİTESİ	Çalışan Güvenliği Başkanı - Ali Rıza Bahadır Göğüs Hastalıkları Uzmanı-Yusuf Pınar Kalite Yönetim Temsilcisi - Dilber Bayrak Psikiyatri Uzmanı - Ekrem Hasbek Hemşire-SULTAN OKKAY Enfeksiyon Hemşiresi - Sultan Ekici Laboratuvar Teknisyeni - Gülşen Tanyal Radyoloji Teknisyeni -Merve akbuğa Anestezi Teknisyeni -Ömer Ertaş Kadın Doğum Servis Srm. - Zeliha Çakal Güvenlik Görevlisi - Yusuf Yassıkaya	YILDA 4 KEZ	20.02.2024 20.09.2024	21.06.2024 20.12.2024

9.	ORGAN VE DOKU BAĞIŞ KOMİTESİ	Organ ve Doku Bağış Srm. - Cemal Selçuk Ertaş Hemşire-SULTAN OKKAY Hemşire- -Beyaz Karkı	YILDA 1 KEZ	24.08.2023	1.09.2024
10.	ETİK KURUL	Etik Kurul Başkanı - Ali Rıza Bahadır Hasta Hakları Kurul Başk. - Ali Ertan Ercan Kalite Yönetim Temsilcisi - Dilber Bayrak	YILDA 1 KEZ	8.08.2023	9.09.2024
	KALİTE YÖNETİM EKİBİ	Başhekim - Şükrü Yücel Kalite Yönetim Birim Başk. - ÖMER HAKAN YAVAŞOĞLU Kalite Yönetim Temsilcisi - Dilber Bayrak Hasta Kabul Srm.-Münür Kansu Yeşil Ameliyathane Srm. - Kadriye Tekin-Beyaz Karkı Yoğun Bakım Srm. -Sultan Ekici Kadın Doğum Servis Srm. - Zeliha Çakal Eczacı - Şaziye Erkaya Dahiliye - Cerrahi Servis Srm. - Duygu Türkmen Acil Servis Srm. - Hüseyin Ezen Laboratuvar Sorumlusu -Fatma Özen -Ayşe Yıldız Radyoloji Sorumlusu - Merve Akbuğa Personel Srm. - Şaban Yücel Bilgi İşlem Srm.-Muhammed Yaşar Arı Mutfak Şefi - Osman Bayrak Teknik Destek Srm. - Arif Çelik Eğitim Hemşire-Kadriye Tekin-Beyaz Karkı Fizik Tedavi Srm.-Sultan İdem Poliklinik Srm.-Suzan Kaya-Melisa Arı Çamaşırhane Srm. - Ayşe Akgül Arşiv Srm. - Gül Okumuş Kalite Yönetim Sekreteri - Şüheda Düzgün	YILDA 4 KEZ	25.02.2024 15.08.2024	31.05.2024 29.11.2024
12.	EĞİTİM KOMİTESİ	Başhekim - Şükrü Yücel Kalp ve Damar Cerrahi Uzm. - Ömer Sait Atalay Kalite Yönetim Temsilcisi - Dilber Bayrak Anestezi Tekniyeni - Ömer Ertaş Psikolog - Veis Çalım Eğitim Hemşiresi - Kadriye Tekin-Beyaz Karkı Kalite Yönetim Sekreteri - Şüheda Düzgün Enfeksiyon Hemşiresi - Sultan Ekici	YILDA 4 KEZ	1.03.2023 27.09.2024	28.06.2024 27.12.2024

SIRA NO	KOMİTE ADI	KOMİTE ÜYELERİ	TOPLANTI ARALIĞI	EN SON YAPILAN TOPLANTI TRH.	BİR SONRAKİ TOPLANTI TRH.
14.	AKILCI İLAÇ KULLANIM KOMİTESİ	Akılci İlaç Ekip Başk. - Uzm. Dr.Yusuf Pınar Akılci İlaç Başk. Yard. -Uzm.Figen Özmen Yardımcı Akılci İlaç Ekip Üyesi - Op.Dr. Cemal Selçuk Ertaş Akılci İlaç Ekip Üyesi -Uzm. Dr. Yasin Yoldaş Akılci İlaç Ekip Üyesi -Başh. Yard. Ali Rıza Bahadır Akılci İlaç Ekip Üyesi -Başhemşire Dilber Bayrak Akılci İlaç Ekip Üyesi -Enf.Hem.sultan Ekici Akılci İlaç Ekip Üyesi - Eczacı - Şaziye Erkaya	YILDA 1	11.07.2023	12.09.2024
15.	TRANSFÜZYON KOMİTESİ	Enfeksiyon Hastalıkları Uzm. - Ali Rıza Bahadır Kalite Yönetim Birim Başkanı - ÖMER HAKAN YAVAŞOĞLU Dahiliye Uzmanı - Figen Özmen Yardımcı Başhemşire - Dilber Bayrak Laboratuvar Teknisyeni - Fatma Özen Laboratuvar Teknisyeni - Ayşe Yıldız Şimşek Enfeksiyon Hemşiresi - Sultan Ekici Başhekim Sekreteri -Şüheda Düzgün	YILDA 2	15.03.2024	20.09.2024
	İLAÇ GÜVENLİĞİ KOMİTESİ	Kalite Yönetim Birim Başkanı - ÖMER HAKAN YAVAŞOĞLU İç Hastalıkları Uzmanı- Figen Özmen Yardımcı Eczacı - Şaziye Erkaya Enfeksiyon Hemşiresi - Sultan Ekici Hemşire - Zeliha Çakal Hemşire - Kadriye Tekin-Beyaz Karkı Hemşire-Hüseyin Ezen Eczacı Kalfası-Ece Selvitopu Anestezi Teknisyeni - Ömer Ertaş	YILDA 2 KEZ	16.02.2024	23.08.2024

17	ACİL DURUM VE AFET KOMİTESİ	HAP Başkanı -Şükrü Yücel HAP Başkan Yardımcısı - Ali Rıza Bahadır Başhemşire - Dilber Bayrak Acil Durum ve Afet srm.-Salih Yücel İş Güvenliği Uzmanı- Taner Yılmaz Acil Durum ve Afet srm.-Şaban Yücel	YILDA 3 KEZ	8.03.2024 20.12.2024	16.08.2024
17	BEBEK SAĞLIĞI VE DOSTU	Bebek Sağlığı ve Dostu ekip Başkanı-Başhekim-Şükrü Yücel Sağlık Bakım Hizmetleri Müdür- Dilber Bayrak Kadın Hastalıkları ve doğum Uzmanı-Cemile Kurttay Kadın Hastalıkları ve doğum Uzmanı-İsa Şükrü Öz Diyetisyen -Ecem Misci Hemşire-Kadriye Tekin-Beyaz Karkı Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzm.-Yasin Yoldaş Kadın doğum ve Çocuk Serv.Srm.Hemşire - Zeliha Bodur Doğum hane sorumlu ebe-Ece Nur Demir Psikolog -Veis Çalım Hemşire -Sultan Sayar	YILDA 4 KEZ	16.02.2024 6.09.2024	12.06.2024 27.12.2024
18	NÜTRİSYON DESTEK EKİBİ	İç Hastalıkları Uzmanı- İsmail Uyan Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü-Dilber Bayrak Eczacı - Şaziye Erkaya Diyetisyen -Ecem Misci Hemşire- Zeliha Bodur Kalite Yönetim Sekreteri-Şüheda Düzgün	YILDA 2 KEZ	15.03.2024	20.09.2024