

	T.C. NEVŞEHİR HACI BEKTAŞ VELİ ÜNİVERSİTESİ Ağız ve Diş Sağlığı Uygulama ve Araştırma Merkezi	Doküman Kodu	KY,YD.08
		Yayın Tarihi	02.09.2024
		Revizyon Tarihi	00
	KALİTE YÖNETİM YAPISINA İLİŞKİN GÖREV, YETKİ VE SORUMLULUKLAR	Revizyon No	00
		Sayfa No	1/1

Kalite Yönetim Yapısına İlişkin Görev, Yetki ve Sorumluluklar:

- Kurumsal Hizmetler**, Merkez Müdürü (Başhekim), Hastane Müdürü, ilgili komiteler ile ekipler ve Kalite Yönetim Birimi sorumluluğunda olup takibi Kalite Yönetim Sorumlusu tarafından yapılmaktadır.
 - Kurumsal Yapı,
 - Kalite Yönetimi,
 - Doküman Yönetimi,
 - Risk Yönetimi,
 - Kurumsal Verimlilik,
 - İstenmeyen Olay Bildirimi,
 - Afet ve Acil Durum Yönetimi,
 - Eğitim Yönetimi,
 - Sosyal Sorumluluk içerikli tüm dokümanlar, SKS ADSH kitapçığına uygun olarak takip edilmekte ve gerekli çalışmalar yapılmaktadır.
- Hasta ve Çalışan Odaklı Hizmetler**; Üst Yönetim ve Hasta Hakları Birimi sorumluluğunda olup; takibi Kalite Yönetim Direktörü tarafından yapılmaktadır.
 - Hasta Deneyimi,
 - Hizmete Erişim,
 - Sağlıklı Çalışma Yaşamı içerikli tüm dokümanlar, SKS ADSH kitapçığına uygun olarak takip edilmekte ve gerekli çalışmalar yapılmaktadır.
- Sağlık Hizmetleri**; Merkezimizde sağlık hizmetleri sekiz ayrı klinikte sunulmaktadır. Her bir klinik önce, Anabilim Dalı Başkanlarına bağlı olmakla birlikte, eğitim öğretim ve akademik hizmetler bakımından Dekana, klinik hizmetleri bakımından Merkez Müdürü (Başhekim)'ne bağlıdır.
 - Hasta Bakımı,
 - İlaç Yönetimi,
 - Enfeksiyonların Önlenmesi ve Kontrolü,
 - Temizlik, Dezenfeksiyon ve Sterilizasyon Hizmetleri,
 - Radyasyon Güvenliği,
 - Diş Protez Laboratuvarı Hizmetleri içerikli tüm dokümanlar, SKS ADSH kitapçığına uygun olarak takip edilmekte ve gerekli çalışmalar yapılmaktadır.
- Destek Hizmetleri**; Dekan, Merkez Müdürü (Başhekim), Hastane Müdürü, Teknik Servis Personeli, Ayniyat Sorumlusu, Sorumlu Hemşire, Bilgi İşlem Sorumlusu, Kalite Yönetim Birimi sorumluluğunda olup; takibi Kalite Yönetim Direktörü tarafından yapılmaktadır.
 - Tesis Yönetimi,
 - Otelcilik Hizmetleri,
 - Bilgi Yönetim Sistemi,
 - Malzeme ve Cihaz Yönetimi,
 - Tıbbi Kayıt ve Arşiv Hizmetleri,
 - Atık Yönetimi,
 - Dış Kaynak Kullanımı içerikli tüm dokümanlar, SKS ADSH kitapçığına uygun olarak takip edilmekte ve gerekli çalışmalar yapılmaktadır.
- Gösterge Yönetimi**; Merkez Müdürü (Başhekim), Kalite Yönetimi Birim Sorumluları, bilgi işlem birimi ve kalite yönetim birimi sorumluluğunda olup; takibi Kalite Yönetim Sorumlusu tarafından yapılmaktadır.
 - Göstergelerin İzlenmesi Kalite Yönetim Birimi tarafından SKS ADSH kitapçığına uygun olarak takip edilmekte ve gerekli çalışmalar yapılmaktadır. Yukarıdaki alanlarla ilgili olarak, SKS ADSH kitapçığında tespit edilen eksiklikler ile ilgili Düzeltici Önleyici Faaliyet Formu doldurulur ve belirtilen sürede tamamlanması istenir. Yılda en az 2 kez Öz Değerlendirme yapılır. Tespit edilen uygunsuzluklara yönelik gerekli iyileştirme faaliyetleri gerçekleştirilir.