

	T.C. NEVŞEHİR HACI BEKTAŞ VELİ ÜNİVERSİTESİ Ağız ve Diş Sağlığı Uygulama ve Araştırma Merkezi	Doküman Kodu	Gİ.PR.02
		Yayın Tarihi	02.09.2024
		Revizyon Tarihi	00
		Revizyon No	00
		Sayfa No	1/2

GÖSTERGELERİN İZLENMESİ PROSEDÜRÜ

1. AMAÇ

Merkezimizde verilen sağlık hizmetlerinin kalitesini ölçmek, belirlenen göstergelerle ilgili yönetsel başarıyı ortaya koymak, bölümler arası karşılaştırma imkanı sağlamak, süreçlere ilişkin iyileştirme planlarının yapılmasına katkı vermek, ileriye dönük politikalar oluşturmak, hesap verebilirlik ve kalite düzeyinde sürekli iyileştirmeleri desteklemektir.

2. KAPSAM

Gösterge yönetimi; Kalite Yönetim Birimi, ilgili komite, ekip ve komisyonlar ile tüm merkez çalışanlarını kapsar.

3. TANIMLAR

Gösterge: Bir konunun sayısallaştırılması ve ölçülebilir hale getirilmesiyle, o konuda iyileştirme faaliyeti yapılmasına katkı sağlayan araçlardır.

Gösterge Kartı: Her bir gösterge için özel hazırlanan, ilgili göstergenin yönetimine ilişkin esasları içeren bilgi kartlarıdır.

Gösterge Kodu: Her bir sağlık olgusuna yönelik belirlenmiş göstergelerin izlenebilirliği için oluşturulan koddur.

Kısa Tanım: Göstergenin kısa açıklamasını içeren metindir.

Gösterge Hesaplama Yöntemi: Gösterge ile ilgili verilerden göstergenin sonucuna ulaşmak amacıyla standart olarak ortaya konulmuş formüldür.

Veri Kaynağı: Verinin toplanacağı ortam ile hesaplamada kullanılan, otomasyon üzerinden yapılan bildirimler ve istatistik veriler gibi kaynaklardır.

Hedef Değer: İki şekilde belirlenmiştir. Ulusal Hedef (Türkiye genelinde klinik kalite adına ulaşılması gereken hedef) ve Kurumsal Hedef (Ulusal hedefi yakalamak için merkez bazlı oluşturulan hedef).

Veri Analiz Periyodu: Toplanan klinik kalite verilerinin hangi sıklıkla analiz edilip raporlanacağını gösterir.

4. SORUMLULAR

Üst Yönetim, Merkez Müdürü, Kalite Yönetim Birimi, ilgili komite/ekip/komisyonlar ve tüm merkez çalışanları.

5. FAALİYET AKIŞI

5.1. Ölçülecek Göstergelerin Belirlenmesi: Merkez hizmetlerindeki farklı süreçlere yönelik göstergeler belirlenir.

5.2. Sorumluların Belirlenmesi: Gösterge sorumluları, verilerin toplanması, analiz edilmesi ve iyileştirme çalışmalarından sorumludur.

5.3. Hesaplama Yönteminin Belirlenmesi: Bakanlıkça belirlenen yöntemler öncelikli olmak üzere hesaplama standartlaştırılır.

5.4. Alt Göstergelerin Belirlenmesi: Ana göstergelere ilişkin kök neden analizi yapmayı kolaylaştıran ek göstergeler belirlenir.

5.5. Veri Toplama Yönteminin Belirlenmesi: Verinin elde edileceği kaynaklar ve kullanılacak formlar belirlenir.

5.6. Analiz ve Veri Toplama Periyodunun Belirlenmesi: Verilerin aylık olarak toplanıp analiz edilmesi esastır.

5.7. İlgili Personelin Eğitilmesi: Gösterge sorumlusu ve veri toplayan personelin süreçler hakkında bilgilendirilmesi sağlanır.

	T.C. NEVŞEHİR HACI BEKTAŞ VELİ ÜNİVERSİTESİ Ağız ve Diş Sağlığı Uygulama ve Araştırma Merkezi	Doküman Kodu	Gİ.PR.02
		Yayın Tarihi	02.09.2024
		Revizyon Tarihi	00
		Revizyon No	00
	GÖSTERGELERİN İZLENMESİ PROSEDÜRÜ	Sayfa No	2/2

5.8. Veri Toplama: Veri kalitesinin sağlanması için yakın takip yapılır.

5.9. Verilerin Sonuçlara Dönüştürülmesi: Elde edilen veriler hesaplama yöntemiyle sonuca dönüştürülür.

5.10. Sonuçların Analizi ve Yorumlanması: Sonuçlar hedef değerler ve önceki dönemlerle kıyaslanarak analiz edilir.

5.11. Hedef Değerin Belirlenmesi: Literatür, ulusal/uluslararası değerler dikkate alınarak hedefler oluşturulur.

5.12. İyileştirme Çalışmalarının Gözden Geçirilmesi: Hedeflere ulaşıp ulaşılmadığı değerlendirilir.

5.13. Gerekli İyileştirme Çalışmalarının Başlatılması: Olumsuz sapmalar için kök neden analizi yapılır.

5.14. İzlem Sürecinin Gözden Geçirilmesi: Her analiz döneminde tüm süreç gözden geçirilir.

5.15. Gösterge Kartlarının Oluşturulması: Kod, tanım, amaç, hesaplama yöntemi, hedef değer, veri kaynağı ve sorumlular kaydedilir.

6. İLGİLİ DOKÜMANLAR

6.1. Gösterge Yönetim Rehberi

6.2. Gösterge Kartları

6.3. Gösterge Veri Toplama Formları