



Doküman Kodu: KU.FR.001

Yayın Tarihi: 15.09.2021

Revizyon Tarihi: -

Revizyon No: 0

Sayfa: 1 / 2

DÖNEM	YIL:		
BİRİM/BÖLÜM	KALİTE HEDEFLERİ	ÖLÇÜM YÖNTEMİ	HEDEF TESPİT VE ANALİZ EKİBİ
Kurumsal Hizmetler- Hasta ve Çalışan Odaklı Hizmetler	<p>1. DÖF sonuçlandırma oranının %80 ve üzerinde tutulması,</p> <p>2. Acil servis hasta memnuniyetini %85 ve üzerinde tutulması,</p> <p>3. Ayaktan hasta memnuniyetinin %85 ve üzerinde tutulması,</p> <p>4. Yatan hasta memnuniyetinin % 85 ve üzerinde tutulması,</p> <p><b>SAĞLIKLI ÇALIŞMA YAŞAMI HEDEFLERİ;</b></p> <p>5. Çalışanlara yönelik şiddet olay sayısını 3 ve altında tutmak,</p> <p>6. Personel devir hızını</p> <p>a. Bölüm değiştirme oranı % 7 ve altında tutmak</p> <p>b. Kurumdan ayrılış oranını % 3 ve altında tutmak,</p> <p>7. Çalışan memnuniyet oranını %80 ve üzerinde tutmak</p> <p>8. Kan ve vücut sıvılarına maruz kalma oranını %2 ve altında tutmak,</p> <p>9. Kesici delici alet yaralanma oranını %2 ve altında tutmak</p>	<p>İlgili Gösterge Takip ve Analiz Formları,</p> <p>Acil servis memnuniyet anketleri,</p> <p>Ayaktan hasta memnuniyet anketleri,</p> <p>Yatan hasta memnuniyet anketleri,</p> <p>Çalışan memnuniyet anketleri</p>	<p>*Yönetici-Başhekim</p> <p>*İdari Mali Hizmetler Müdürü</p> <p>*Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü</p> <p>*Kalite Yönetim Direktörü</p> <p>*Kurumsal Yapı Bölümü Bölüm Kalite Sorumluları</p>
Sağlık Hizmetleri	<p>1. Yoğun bakım bası ülserlerini %1 ve altında tutmak,</p> <p>2. Yoğun bakım mortalite oranlarını %1 ve altında tutmak,</p> <p>3. Yoğun bakım yeniden yatış oranını %3 ve altında tutmak,</p> <p>4. Düşen hasta oranını %2 ve altında tutmak,</p> <p>5. Acilden Kliniğe yatış sürelerini 30dk ve altında tutmak,</p> <p>6. Acil servis ortalama müşahede süresini 200 dk ve altında tutmak,</p> <p>7. Konsültan hekimin acil servise ulaşma süresini 60 dk ve altında tutmak,</p> <p>8. Acil servis hasta sevk oranını %3 ve altında tutmak,</p> <p>9. İlaç hatalarının gerçekleşme sayısını 2 ve altında tutmak,</p> <p>10. El hijyeni uyumunda %60 ve üzerinde olmak,</p> <p>11. Üriner kateter ilişkili üriner sistem enfeksiyonu oranını % 0.3 ve altında tutmak.</p> <p>12. Prosedür bazında cerrahi alan enfeksiyonu hızını %5 ve altında tutmak,</p> <p>13. Cerrahi profilaksi uygun antibiyotik kullanım oranını %90 ve üzerinde tutmak,</p> <p>14. Tekrarlayan çekim sayısını %5 ve altında tutmak,</p> <p>15. Güvenli cerrahi kontrol listesi kullanım oranını % 100 yapmak,</p> <p>16. Klinik Laboratuvar Testlerinde Reddedilen Numune Oranını %2 ve altında tutmak.</p> <p>17. Kaybolan Numune Oranını % 0 olmasını sağlamak,</p> <p>18. İmha edilen kan miktarının 10 ve altında olması</p>	<p>İlgili Gösterge Takip ve Analiz Formları</p>	<p>* Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü*Kalite Yönetim Direktörü*Sağlık Hizmetleri Bölümü Bölüm Kalite Sorumluları</p>



Doküman Kodu: KU.FR.001

Yayın Tarihi: 15.09.2021

Revizyon Tarihi: -

Revizyon No: 0

Sayfa: 2 / 2

Destek Hizmetleri	1. Eksiksiz hasta dosyası oranını %90 ve üzerinde tutmak, 2. Eğitimlere katılma oranını %90 ve üzerinde tutmak, 3. Planlanan eğitimlerin gerçekleştirilme oranını % 90 ve üzerinde tutmak, 4. Teknik Birimin Hastane Bilgi Yönetim Sistemi (HBYS) Arızalarına Ortalama Müdahale Süresini 5 dakika ve altında tutabilmek 5. Hastane Bilgi yönetim Sistemi (HBYS)'nin Devre Dışı Kaldığı Süre 10 dk ve altında olmak 6. Mesleki eğitimine uygun birimde çalışmayan personel oranını % 10 ve altında tutmak	İlgili Gösterge Takip ve Analiz Formları	* İdari Mali Hizmetler Müdürü ve Müdür Yardımcısı*Kalite Yönetim Direktörü*Destek Hizmetleri Bölümü Bölüm Kalite Sorumluları
-------------------	--	--	--