AMAÇ: Kalite Yönetim Sistemi kapsamında kullanılan standartların/dış kaynaklı dokümanların güncelliğini ve temin edilmesini sağlamaktır.

KAPSAM: Bu talimat Kalite Yönetim Birimini, Yazı İşleri Birimi'ni, Başhekimi ve tüm birimleri kapsar.

SORUMLULAR:
Üst Yönetim, Kalite Yönetim Sorumlusu, Birim Kalite Sorumluları

TANIMLAR:
SAS: Sağlıkta Akreditasyon Standartları
Dış Kaynaklı Doküman: Kurumun kendisi tarafından hazırlanmayan ancak faaliyetlerin gerçekleştirilmesinde faydalanılan dokümandır
UYGULAMA:
1. Kalite Yönetim Birimi Dış Kaynaklı Dokümanlar Listesindeki mevzuatların ve ilgili dokümanların temin edilmesini ve güncelliğini sağlar.
2. Hastanemiz tarafından takip edilen zorunlu dokümanlardan Resmi Gazeteler, Tebliğler mevzuatlar, Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan yasal düzenlemeler ilgili birimler tarafından takip edilir. Hastanede yapılmayıp başka kurumlardan gelen formlara kod verilmez, orijinal halleriyle kullanılır. Güncel halleriyle kullanılması sağlanır.
3. Sağlık Müdürlüğü, Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği, Halk Sağlığı Müdürlüğü ve Valilikten gelen resmi yazılar Evrak kayıt tarafından alınır, Hastane Yöneticisi tarafından görüldükten sonra ilgili birimlere yazılı olarak tebliğ edilir ve bu dokümanların takibi ve dağıtımı, değişikliklerle ilgili işlemler ilgili birim tarafından takip edilir. Yapılan değişiklikler diğer birimlere anında duyurulur.
4. Resmi yazışmalarda uyulması gereken usul ve esaslar hakkındaki yönetmelik doğrultusunda, hastanemize gelen yazılar önce evrak kayıt biriminde kayda girer. Ardından yazı Hastane Yöneticiliğine EBYS üzerinden gönderilir, Yöneticilik ilgili birime sevk eder ve ilgili birime gönderilir.
5. Gelen yazıda ek olmayıp web adresi referans gösterilmişse ilgili web adresinden evrak indirilir. Evraklar çıktı alınmadan da ihtiyaç duyulduğunda ilgili adresten bakılabilir.
6. Sağlıkta Hizmet kalite standartları ilgili birimin standartlarının olduğu bir çıktısı alınarak ilgili birimin birim kalite sorumlularına verilir. Sağlıkta Hizmet kalite standartları ile ilgili tüm yenilikler kalite.saglik.gov.tr web adresinden takip edilir.
7. Hastanede hangi bölümde uygulanacak ise; o bölüme ilgili evrakı gönderir. Dış kaynaklı dokümanlarda kurum formatı aranmaz. Gelen evrakın formatına uygun şekilde uygulamaya devam edilir.
8. Dış kaynaklı dokümanlar istatistik amacı ile tutuluyorsa gönderildiği kuruma belirli periyotlarla geri dönüşünün yapılması gerekmektedir. Bu işlemin takibinden dış kaynaklı dokümanın doldurulduğu bölüm sorumlusu ve gönderilmesinde ise arşiv ve istatistik birimi sorumludur.
9. Cihaz kullanım kılavuzları cihazla birlikte ilgili birime gelir ve birimde, her an ulaşılabilir bir yerde bulundurulur.
10. Dış kaynaklı dokümanların güncelliğinin korunması için 6 aylık periyotlarla ve her düzenlemeden sonra gözden geçirilir.