

Kaliteyi sürdürülebilir, ölçülebilir ve güvenli sağlık hizmetine dönüştürüyoruz

Kurumsal kalite yapısını güçlendiren, hasta ve çalışan güvenliğini destekleyen, veriye dayalı ve sürekli iyileştirme odaklı çalışmalarımızı bütüncül bir yaklaşımla yürütüyoruz.

SAS denetim yaklaşımıyla uyumlu • SKS odaklı • ISO 9001:2015 destekli

BİRİMİN ROLÜ

Özel OFM Antalya Hastanesi Kalite Yönetim Birimi; sağlık hizmet sunumunda kalite, güvenlik, etkinlik ve sürekli iyileştirme ilkeleri doğrultusunda çalışmalarını yürütmektedir. Birimimiz; kurumsal kalite yapısının güçlendirilmesi, hizmet süreçlerinin izlenmesi, risklerin azaltılması, hasta ve çalışan güvenliğinin desteklenmesi ve tüm kalite uygulamalarının sistematik biçimde sürdürülebilmesi amacıyla faaliyet göstermektedir. Bu yapı; hastanemizin kurumsal hedefleri ile birlikte Sağlıkta Kalite Standartları, kalite göstergeleri, değerlendirme süreçleri, klinik kalite uygulamaları ve TS EN ISO 9001:2015 Kalite Yönetim Sistemi yaklaşımı doğrultusunda şekillendirilmektedir.

Temel odak alanlarımız

Kalite kültürü Süreçlerin standartlara uyumlu ve sürdürülebilir biçimde yürütülmesi	Hasta ve çalışan güvenliği Risklerin erken fark edilmesi, bildirilmesi ve önleyici yaklaşım
Veri temelli yönetim Göstergeler, analizler ve kurumsal geri bildirim mekanizmaları	Saha izlemi Bina turları, fiziksel alan kontrolleri ve süreç gözlemleri
Özdeğerlendirme İç tetkik, uygunsuzluk takibi ve iyileştirme planları	Acil durum hazırlığı Kod uygulamaları, tatbikatlar ve HAP çerçevesinde hazırlık

Kalite yönetim anlayışımız

Hastanemizde kalite yönetimi; yalnızca mevzuata uyum sağlayan bir yapı olarak değil, aynı zamanda güvenli, etkili, hasta odaklı ve sürekli geliştirilen sağlık hizmetinin temel unsuru olarak ele alınmaktadır. Kalite Yönetim Birimi, üst yönetimin desteği ve bölüm kalite sorumlularının aktif katkısıyla tüm tıbbi, idari ve destek süreçlerde kalite uygulamalarının yaygınlaştırılmasını, izlenmesini ve geliştirilmesini koordine eder. ISO 9001:2015 yaklaşımı ile süreçlerin standardize edilmesi, izlenebilirliğin artırılması ve sürdürülebilir iyileştirme kültürünün güçlendirilmesi hedeflenmektedir.

Bölüm kalite sorumluları ile entegre çalışma

Kalite yönetim sisteminin tüm birimlerde etkin biçimde uygulanabilmesi için bölüm kalite sorumluları görevlendirilmiştir. Bu yapı sayesinde hizmet süreçlerinin sahada izlenmesi, standartlara uyumun değerlendirilmesi, iyileştirme ihtiyaçlarının erken fark edilmesi ve kalite çalışmalarının birim düzeyinde sahiplenilmesi sağlanmaktadır. Bölüm kalite sorumluları, kalite kültürünün kurumsal düzeyde yaygınlaşmasına katkı sunan temel paydaşlardır.

Komite ve ekip yapılanması

Kalite Yönetim Birimi, hastanede kalite ve güvenlik kültürünün çok disiplinli bir anlayışla yürütülmesini desteklemek amacıyla yıl boyunca planlı komite ve ekip toplantılarını koordine eder. Bu kapsamda hasta güvenliği, çalışan güvenliği, eğitim, tesis güvenliği, enfeksiyon kontrolü, klinik kalite iyileştirme, transfüzyon, organ bağı, hemovijilans, bilgi güvenliği, akılcı ilaç kullanımı, acil durum ve afet yönetimi, risk yönetimi, bina turu, güvenli havayolu ve kişisel verilerin korunmasına yönelik kurul ve ekipler aktif olarak çalışmaktadır. Bu toplantılar aracılığıyla süreç performansı değerlendirilmekte, riskler ele alınmakta, iyileştirme kararları alınmakta ve kurum genelinde kalite hedefleri desteklenmektedir.

İstenmeyen Olay Bildirim Sistemi

Hastanemizde hasta ve çalışan güvenliğini tehdit edebilecek olayların erken bildirilmesi, izlenmesi, analiz edilmesi ve gerekli önlemlerin planlanması amacıyla İstenmeyen Olay Bildirim Sistemi uygulanmaktadır. Sistem; gerçekleşen olayların yanı sıra ramak kala olayların da bildirilmesini teşvik ederek güvenlik kültürünün güçlenmesine katkı sağlar. Yapılan bildirimler değerlendirilmekte, kök nedenler gözden geçirilmekte ve gerektiğinde düzeltici-iyileştirici faaliyetler planlanmaktadır. Böylece yalnızca olay sonrası müdahale değil, olay oluşmadan önce risklerin fark edilmesi ve önlenmesi de hedeflenmektedir.

Gösterge yönetimi ve performans izleme

Kalite Yönetim Birimimiz; hizmet sunumunun etkililiğini, güvenliğini ve verimliliğini izlemek amacıyla kurumsal gösterge yönetim sistemini yürütmektedir. Sağlık Bakanlığı tarafından tanımlanan klinik kalite göstergeleri ile Sağlıkta Kalite Standartları çerçevesindeki bölüm bazlı göstergeler, hastane bilgi yönetim sisteminin desteğiyle düzenli olarak takip edilmektedir. Elde edilen veriler analiz edilmekte, ilgili kurul, komite ve ekiplerle paylaşılmakta, sonuçlara göre iyileştirme çalışmaları planlanmaktadır. Bu yaklaşım, karar süreçlerinin veri temelli yürütülmesini ve kalite çalışmalarının ölçülebilir hale gelmesini desteklemektedir.

Fiziksel alan denetimleri ve bina turları

Hasta, hasta yakını ve çalışanlar için güvenli, erişilebilir ve işlevsel bir fiziksel ortamın sürdürülmesi kalite çalışmalarının önemli bir bileşenidir. Bu kapsamda hastanemizde düzenli aralıklarla bina turları gerçekleştirilmektedir. Bina turlarında fiziksel alanlar, teknik altyapı, çevresel riskler ve işleyişe ilişkin aksaklıklar yerinde değerlendirilir. Tespit edilen bulgular doğrultusunda ilgili komiteler ve iş sağlığı-güvenliği yapıları ile birlikte iyileştirme faaliyetleri planlanır ve izlenir. Böylece fiziksel çevrenin güvenliği ve hizmet sürekliliği sistematik olarak desteklenmiş olur.

Özdeğerlendirme ve iç tetkik uygulamaları

Hastanemizde özdeğerlendirme ve iç tetkik süreçleri; Sağlıkta Kalite Standartları ve TS EN ISO 9001:2015 esas alınarak planlı ve düzenli biçimde yürütülmektedir. Yılda iki kez gerçekleştirilen bu değerlendirmeler ile tüm birimler ve süreçler gözden geçirilmekte, standartlara uyum düzeyi değerlendirilmektedir. Denetim öncesinde ilgili bölümler bilgilendirilmekte; değerlendirme sonrasında ise uygunsuzluklar, iyileştirme alanları ve puanlama sonuçları birimlerle paylaşılmaktadır. Belirlenen eksiklikler için terminli iyileştirme planları oluşturularak sürecin takibi sağlanmaktadır. Bu yapı, kurumsal öğrenmeyi ve sürekli gelişimi destekleyen önemli bir kalite aracıdır.

Acil durum kodları ve tatbikat yönetimi

Acil durumlara hazırlıklı olma yaklaşımı kapsamında hastanemizde Mavi Kod, Beyaz Kod ve Pembe Kod sistemleri uygulanmaktadır. Bu kodlara ilişkin süreçler düzenli tatbikatlarla test edilmekte ve ekiplerin müdahale yetkinliği izlenmektedir. Yangın hazırlık durumunun değerlendirilmesi amacıyla Kırmızı Kod uygulamaları da yürütülmekte ve belirli periyotlarla tatbikat yapılmaktadır. Bu çalışmalar, acil durumlara etkin ve koordineli yanıt verebilen güvenli bir hizmet ortamının sürdürülmesine katkı sağlamaktadır.

Afet ve acil durum planlaması

Hastanemizde afet ve olağanüstü durumlara hazırlık çalışmaları, ilgili mevzuat ve kılavuzlar doğrultusunda hazırlanmış Hastane Afet ve Acil Durum Planı çerçevesinde yürütülmektedir. Plan; masa başı ve saha tatbikatları ile desteklenmekte, düzenli aralıklarla gözden geçirilmekte ve güncellenmektedir. Güncel planların ilgili mercilere bildirilmesi sağlanarak kurumsal hazırlık düzeyinin korunması amaçlanmaktadır. Bu kapsamda afet yönetimi yalnızca planlama düzeyinde değil, uygulama ve izleme boyutuyla da ele alınmaktadır.

Sürekli iyileştirme odaklı yaklaşım

Kalite Yönetim Birimi olarak hedefimiz; hasta deneyimini, çalışan güvenliğini, klinik ve operasyonel süreç performansını birlikte ele alan bütüncül bir kalite kültürünü sürdürmektir. Kurumsal izleme mekanizmaları, komite çalışmaları, göstergeler, bildirim sistemleri, saha denetimleri ve özdeğerlendirme uygulamaları sayesinde hizmet kalitesinin sürekli geliştirilmesi amaçlanmaktadır. Bu anlayış doğrultusunda Özel OFM Antalya Hastanesi, güvenilir, etkin ve sürdürülebilir sağlık hizmeti sunumunu kurumsal öncelik olarak benimsemektedir. Bu vurgu, yüklediğiniz dokümandaki kalite sistemi, toplantı yapıları, olay bildirimi, gösterge yönetimi, fiziksel alan denetimleri ve iç tetkik yaklaşımının bütününden türetilmiştir.

Özel OFM Antalya Hastanesi, güvenilir, etkin ve sürdürülebilir sağlık hizmeti sunumunu kurumsal öncelik olarak benimsemektedir.