



**KALİTE KOORDİNATÖRÜ GÖREV, YETKİ VE
SORUMLULUKLARI**

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
GYS_149	02.01.2023	-	-	7

REVİZYON DURUMU

“Revizyon Tarihi”

“Açıklama”

“Revizyon No”

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
İnsan Kaynakları Müdürlüğü	Kalite Koordinatörü	Hastaneler Yönetim Kurulu Başkanı



KALİTE KOORDİNATÖRÜ GÖREV, YETKİ VE SORUMLULUKLARI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
GYS_149	02.01.2023	-	-	7

1. ÇALIŞTIĞI BÖLÜM

Kalite Koordinatörlüğü

2. BAĞLI OLDUĞU BİRİM / YÖNETİCİ

Hastaneler Yönetim Kurulu Başkanı

2.1. Kendisine Bağlı Kadrolar: Hastane kalite ekibi

2.2. Yerini Alacak Kişi: Bölüm yöneticisinin belirleyeceği kişi

3. ÇALIŞMA KOŞULLARI

3.1. Çalışma Gün ve Saatleri: Hafta içi 08.00-17.00 saatleri arasında çalışır.

3.2. Deneme Süresi: 3 ay (KKTC,22/1992 sayılı İş Yasası, 11. maddesi gereği)

3.3. Alması Gereken Eğitimler: Genel Oryantasyon Programı, İşbaşı Adaptasyon Eğitimi, ISO 9001:2008 Kalite Yönetim Sistemi Standartları, TEMOS Akreditasyonu, JCI Standartları Eğitimleri, Sağlıkta Kalite Standartları Eğitimi, İç Tetkik Eğitimi ve diğer hizmet içi eğitimler.

4. İŞİN TANIMI

Kurumun misyon, vizyon, prosedür ve talimatları doğrultusunda; kalite yönetim sistemi süreçlerini planlamak, uygulanmasını sağlamak, denetlemek, ekibinin çalışma planlarını hazırlamak ve Kalite Konseyine raporlamakla yükümlüdür.

5. SORUMLULUKLAR

5.1. Kurumsal Sorumluluklar

5.1.1. Görevini yerine getirirken kurumun çıkarları doğrultusunda hareket etmekle sorumludur.

5.1.2. Kurumun misyon, vizyon ve politikalarına göre görevini yerine getirmekle sorumludur.

5.1.3. Kurum içi zorunlu ve bölüme özel eğitim programlarına katılmakla sorumludur.

5.1.4. Hasta bilgilerinin gizliliğine ve mahremiyetine uygun davranmakla sorumludur.

5.1.5. Akreditasyon ve kalite yönetim sistemi standartları doğrultusunda uygulamaların gerçekleşmesini sağlamakla sorumludur.



KALİTE KOORDİNATÖRÜ GÖREV, YETKİ VE SORUMLULUKLARI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
GYS_149	02.01.2023	-	-	7

5.1.6. Hasta ve yakınlarının haklarını bilmek ve uygun davranmakla, ekibinin de aynı şekilde davranmasını sağlamak ve denetlemekle sorumludur.

5.1.7. Engelli ve yaşlılara öncelik vermek, verilmesini sağlamakla sorumludur.

5.2. Göreve Özel Sorumluluklar

5.2.1. Kalite Konseyinin oluşturduğu çalışma planı doğrultusunda hareket etmekle sorumludur.

5.2.2. Kalite amaçları, hedefleri ve politikalarının belirlenmesinde Hastaneler Yönetim Kurulu Başkanı, Genel Müdür ve Kalite Konseyi ile birlikte çalışmak, verilen görevleri yürütmekten sorumludur.

5.2.3. Kalite Konseyi, Yönetim Gözden Geçirme (Değerlendirme Komitesi) toplantılarını koordine etmek; katılmak ve alınan kararları takip etmekten sorumludur.

5.2.4. Hastane üst yönetimine kalite ile ilgili rapor hazırlamak ve sunmaktan sorumludur.

5.2.5. Yeni açılacak bölümlerin Sağlık Bakanlığı Sağlıkta Kalite Standartlarına ve hastanenin sorumlu olduğu diğer akreditasyon standartlarına uyumunu sağlamak. Kalite planlama ve kontrol sisteminin tasarımı ve geliştirilmesinde Kalite Konseyi ile koordineli çalışmak ve uygulamalar ile ilgili raporlar sunmaktan sorumludur.

5.2.6. Sağlık Bakanlığı Sağlıkta Kalite Standartları ve varsa sorumlu olunana diğer standartlar doğrultusunda prosedür, talimat ve diğer dokümanların yönetimini (kontrolü, güncelliğinin korunmasını vb) sağlamak. Prosedür ve talimatların etkin bir şekilde uygulanmasını sağlamak ve kontrol etmekten sorumludur.

5.2.7. Bölüm Kalite sorunlarının belirlenmesi, iyileştirme önerilerinin geliştirilmesi ve yürütülmesinde Hastaneler Yönetim Kurulu Başkanı, Genel Müdür ve Kalite Konseyi karşı sorumludur.

5.2.8. Kalite süreçleri ile ilgili eğitimleri vermek / verilmesini sağlamaktan sorumludur.

5.2.9. Hasta güvenliği hedefleri ile ilgili uygulamaların kontrolünü yapmaktan sorumludur.

5.2.10. Hasta bilgilerinin güvenliğini sağlamak amacıyla, dosyaların zarar görmesini önlemek ve dosyalarda yer alan tüm bilgilerin gizliliğini sağlamaktan sorumludur.

5.2.11. Kalite Konseyi tarafından talep edildiği takdirde gruba diğer hastanelerin kalite çalışmalarında görev yapmaktan sorumludur.

5.2.12. Bölüme ait rutin faaliyetleri takip etmek (Tatbikatlar, komite tutanaklarının takibi, bölümlerin yıllık strateji takip ve raporlama planlarının takibi, indikatörlerin aylık sınıflandırılması



**KALİTE KOORDİNATÖRÜ GÖREV, YETKİ VE
SORUMLULUKLARI**

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
GYS_149	02.01.2023	-	-	7

ve iyileştirme faaliyetlerinin takibi, sentinel olay bildirimleri). Tüm komite toplantılarında alınan kararları Kalite Konseyine sunmak ve gerekli kaynakları sağlamaktan sorumludur.

5.2.13. Alanlardan gelen medikal - non medikal indikatör takiplerinin Yıllık İndikatör Tablosu' na kayıt etmekten sorumludur.

5.2.14. Yıllık iç denetim planlarının yapılmasında ve uygulanmasında Kalite Konseyi ile birlikte çalışmak ve Hastaneler Yönetim Kurulu Başkanı / Genel Müdür onayı ile denetim yapmak. Kalite sistem denetimlerinin (İç tetkikler dâhil) ilgili birimler tarafından yapılmasını sağlamaktan sorumludur.

5.2.15. Açık ve kapalı dosya taramalarını yapmak / yapılmasını sağlamak, uygunsuzluklar ile ilgili iyileştirme planları için destek olmak. Hastanenin kalite yönetimi ile ilgili (Temos Akreditasyon), JCI Akreditasyon/ ISO 9001 Kalite Yönetim Sistemi/ Sağlık Bakanlığı Sağlıkta Kalite Standartları), tebliğlere uyum ile ilgili denetlemelere hazırlamak, denetlemelere hastane kalite temsilcisi olarak katılmaktan sorumludur.

5.2.16. Uygun olmayan hizmete ilişkin önleyici ve düzeltici faaliyetlerin başlatılmasını ve koordinasyonunu sağlamaktan sorumludur.

5.2.17. Kalite otomasyon sisteminin beklenen düzeyde çalışmasını sağlamakla sorumludur.

5.2.18. Sorumluluğu altında bulunan personelin çalışma düzenini belirlemek, fazla mesaileri takip etmekle sorumludur.

5.2.19. Mevcut iş süreçlerinde aksayan noktaları tespit edip birim yöneticisi ile paylaşmak, çözümler üretmek, uygulamaya koymak ve sonuçları takip etmekle sorumludur.

5.2.20. İşe yeni başlayan ve sorumluluğu altında bulunan personelin teorik ve uygulamalı oryantasyonları ile iş başı adaptasyonunun sağlanmasından, personelin kuruma adaptasyon sürecini yakından izleyerek değerlendirmeyi zamanında ve eksiksiz yapmaktan, iş başı adaptasyon formlarının eksiksiz doldurulmasından ve birim yöneticisine iletilmesinden sorumludur.

5.2.21. Sorumluluğu altında bulunan personelin eğitim ve toplantılara katılımlarını sağlamak için gerekli organizasyonu yapmak, takip etmek, almış oldukları eğitimin etkinliğini takip etmekle sorumludur.

5.2.22. Sorumluluğu altında bulunan personelin performanslarını takip etmek sorunlu alanlarda iyileştirme ve geliştirme yapmak için aksiyon planlamak, uygulamak, değerlendirmek ve birim yöneticisine iletmekle sorumludur.

5.2.23. Kalite Konseyi tarafından talep edildiği takdirde gruba diğer hastanelerin kalite çalışmalarında görev yapmaktan sorumludur.



KALİTE KOORDİNATÖRÜ GÖREV, YETKİ VE SORUMLULUKLARI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
GYS_149	02.01.2023	-	-	7

5.3. Çalışma Ortamına Özel Sorumluluklar

5.3.1. Kaynakları (kırtasiye malzemesi, telefon, bilgisayar vb. cihazlar) doğru, etkin ve verimli kullanmakla, kullanılmasını sağlamakla sorumludur.

5.3.2. Hasta güvenliğini olumsuz etkileyebilecek hatalı bir uygulama yaptığında veya şahit olduğunda Hastane yönetimine olayı rapor etmekle sorumludur.

5.3.3. Teslim aldığı demirbaş ve malzemelerin kasten veya dikkatsizlik nedeniyle hasarından ve kaybindan sorumludur.

5.3.4. Çalıştığı alanın düzenine dikkat ederek herhangi bir uygunsuzluk (temizlik, arıza vb.) gördüğünde, uygunsuzluğun giderilmesi için gerekli birimlere haber vermekle sorumludur.

5.3.5. İş kazalarına karşı dikkatli olmak, kendisi ve / veya ekibinden birisi kazaya maruz kaldıysa; birim yöneticisine ve İşyeri / Enfeksiyon Hemşiresine bilgi vermekle sorumludur.

5.3.6. Olağanüstü durumlar için; kaza ve afet programları doğrultusunda ilgili birimlerle işbirliği yapmak ve gerekli durumlarda uygulamaya koymak üzere ekibini hazırlamakla sorumludur.

5.3.7. Acil durumlarda yönetmiş olduğu birimin tahliyesini sağlamakla sorumludur.

5.3.8. Herhangi bir alanda yangın çıkması

5.4. Mesleki Ve Kişisel Gelişim Sorumlulukları

5.4.1. Eksik olduğu konularda, ihtiyaç duyduğu eğitimleri birim yöneticisinden talep etmek, kişisel gelişimi ile ilgili birim yöneticisiyle hedefler belirlemek, hedeflere ulaşmada destek almakla sorumludur.

5.4.2. Mesleki gelişmeleri ve yenilikleri takip etmek, aldığı mesleki eğitimleri bölümünde etkin şekilde uygulamak, uygulamada yaşadığı sıkıntıları birim yöneticisi ile paylaşmakla sorumludur.

5.4.3. Bölüm içi toplantılara katılmak ve alınan kararları uygulamakla sorumludur.

5.4.4. Kendisi ve ekibi için, birim yöneticisi ile birlikte kariyer planlarını yapmak, hedeflere ulaşma konusunda yöneticisinden koçluk almakla sorumludur.

5.4.5. Hasta odaklı çalışmak; hasta memnuniyet / şikâyetlerini tespit ve değerlendirme mekanizmalarının oluşturulmasına katkıda bulunmak, oluşturulan mekanizmayı uygulamak, hasta ve hasta yakınlarını kendi süreçleri dışında (kendi çözemeyeceği, başka bölümlerle ilgili) hastane veya çalışanlar hakkında şikâyetleri olduğu durumda birim yöneticisine ve/veya Hasta Hakları Birimine yönlendirmekle sorumludur.

5.4.6. Gerekli durumlarda yönetmekte olduğu ekibin görevlerini yerine getirmekle sorumludur.



**KALİTE KOORDİNATÖRÜ GÖREV, YETKİ VE
SORUMLULUKLARI**

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
GYS_149	02.01.2023	-	-	7

6. Yetkiler

- 6.1.** Sorumlusu olduğu ekibin çalışma planını yapmak, fazla mesailerini hesaplamak ve birim yöneticisine iletmekle yetkilidir.
- 6.2.** Hastanede planlı / plansız denetim yapmakla yetkilidir.
- 6.3.** Eğitim faaliyetleri planlayıp yürütmekle yetkilidir.
- 6.4.** Hastanelerin resmi denetimlerine katılmakla yetkilidir.
- 6.5.** Komite / kurul / konsey toplantılarına katılmakla yetkilidir.
- 6.6.** Uygunsuzluklara karşı DÖF açmakla yetkilidir.
- 6.7.** Hastane denetim raporlarını ve faaliyet raporlarını hastane üst yönetimine ve Kalite Konseyine raporlamakla yetkilidir.
- 6.8.** Hastanenin KPI (Kalite Performans Göstergeleri) takibi yapar ve sapmaları ilgili bölüm yöneticileri ile komitelerde iyileştirme çalışmalarını başlatmak ve takibini yapmakla yetkilidir.
- 6.9.** Kendisine bağlı kadroların çalışan memnuniyetini, performans değerlendirmesini ve özlük hakları ile ilgili sürecini yönetmekle yetkilidir.

7. Gerekli Nitelikler

ÖĞRENİM : Üniversite (Tercihen Sağlık Fakülteleri'nden) lisans mezunu olmak, tercihen alanında yüksek lisans yapmış olmak

DENEYİM : Tercihen alanında en az 3-5 yıl yöneticilik deneyimine sahip olmak

ÖZEL İHTİSAS/SERTİFİKA : İletişim eğitimleri, Kuruluş İçi Tetkikçi Sertifikası, Tercihen Kalite Yöneticiliği sertifika programları / ISO 9001:2008, Sağlık Bakanlığı Hizmet Kalite Rehberi Eğitimi ve JCI Akreditasyon Eğitimleri, TEMOS Akreditasyonu eğitimi

YABANCI DİL : Tercihen İngilizce ve / veya diğer diller.

İŞİN GEREKTİRDİĞİ ÖZELLİKLER : Olumlu iletişim becerilerine sahip olma, kendisini iyi ifade edebilme, organizasyon ve koordinasyon becerisi, ekip çalışmasına yatkınlık, etkili zaman yönetimi yapabilme becerisi, geribildirim ve gelişime açık olma, sorun çözme becerisi, güvenilir, saygın ve saygılı olması.

İŞİN GEREKTİRDİĞİ GİZLİLİK DÜZEYİ: Kuruma, personele ve hastalara ait bilgilerin gizli tutulması.

KULLANILMASI GEREKEN CİHAZ, EKİPMAN VE PROGRAMLAR : Bilgisayar (Office Programları), Hastane Yazılım Programı-Nucleus, Fax, Telefon, Fotokopi.

ÇALIŞTIĞI BÖLÜM : Kalite Müdürlüğü

GÖREV ADI : Kalite Koordinatörü



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
HASTANESİ

**KALİTE KOORDİNATÖRÜ GÖREV, YETKİ VE
SORUMLULUKLARI**

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
GYS_149	02.01.2023	-	-	7

TESLİM ALAN

TARİH :...../...../.....

ADI-SOYADI:.....

İMZA:.....

TESLİM EDEN

TARİH :...../...../.....

ADI-SOYADI:.....

GÖREVİ:.....

İMZA:.....