



KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi
(Farabi Hastanesi)
2020 Birim Faaliyet Raporu



Ocak 2021 Trabzon



İÇİNDEKİLER

ÜST YÖNETİCİ SUNUŞU.....	4
I- GENEL BİLGİLER	
A- Misyon ve Vizyon.....	5
B- Yetki, Görev ve Sorumluluklar.....	5
C- İdareye İlişkin Bilgiler.....	5
1- Fiziksel Yapı.....	6
1.1 Karadeniz Teknik Üniversitesi Taşınmazlarının Dağılımı	-
1.2 Karadeniz Teknik Üniversitesi Kapalı Alanlar	7
1.3 Eğitim Alanlarının Teknolojik Donanımı	-
1.4 Taşıtlar	-
1.5 Sosyal Alanlar	-
1.6 Hizmet Alanları	8
1.7 Hastane Alanları	8
2- Örgüt Yapısı.....	9
3- Bilgi ve Teknolojik Kaynaklar	10
3.1 Kullanılan Bilişim Sistemleri	10
3.2 Yazılımlar ve Bilgisayarlar	10
3.3 Kütüphane Kaynakları	-
3.4 Diğer Bilgi ve Teknolojik Kaynaklar	10
4- İnsan Kaynakları	-
4.1 Akademik Personel	-
4.2 Öğretim Elemanına Düşen Öğrenci Sayısı	-
4.3 Yabancı Uyruklu Akademik Personel	-
4.4 Diğer Üniversitelerde Görevlendirilen Akademik Personel	-
4.5 Birimler Düzeyinde Öğretim Elemanı Sayıları	-
4.6 Başka Üniversitelerden Üniversitemizde Görevlendirilen A.Personel	-
4.7 Akademik Personelin Yaş İtibariyle Dağılımı	-
4.8 İdari Personel	11
4.9 İdari Personelin Eğitim Durumu	11
4.10 İdari Personelin Hizmet Süresi	11
4.11 İdari Personelin Yaş İtibarı ile Dağılımı	12
4.12 Personelin Cinsiyet Dağılımı	12
4.13 Sözleşmeli Personel ve İşçiler	12
4.14 Yıllar İtibarı ile Personel Sayılarının Dağılımı	12
5- Sunulan Hizmetler	13
5.1 Eğitim Öğretim Hizmetleri	-
5.2 Sağlık Hizmetleri	13
5.3 Sosyal Hizmetler	-
5.4 Araştırma Hizmetleri	-
5.5 Kültür Hizmetleri	-
5.6 Bilgi İşlem ve Kütüphane Hizmetleri	-
5.7 Spor Hizmetleri	-



5.8 Öğrenci Kulüpleri Faaliyetleri	-
5.9 Eğitim Öğretimle İlgili Diğer Faaliyetler	-
6- İç Kontrol ve Kalite Güvence Sistemi	17
6.1 Yönetim ve İç Kontrol Sistemi	17
6.2 Kalite Güvence Sistemi	29
II- AMAÇ ve HEDEFLER	67
A- İdarenin Amaç ve Hedefleri	67
B- 2020-2023 Stratejik Plan 2020 Yılı İzleme ve Değerlendirmesi	69
III- FAALİYETLERE İLİŞKİN BİLGİ VE DEĞERLENDİRMELER	70
A- Mali Bilgiler	70
1- Bütçe Uygulama Sonuçları	70
1.1 Bütçe Giderleri	70
1.2 Bütçe Giderlerine İlişkin Açıklamalar	70
2- Mali Denetim Sonuçları	71
2.1 İç Denetim	71
2.2 Dış Denetim	71
B- Performans Bilgileri	72
1- Faaliyet ve Proje Bilgileri	72
1.1 Faaliyet Bilgileri	72
1.2 Yayınlarla İlgili Faaliyet Bilgileri	-
1.3 Ödüller	-
IV- KURUMSAL KABİLİYET ve KAPASİTENİN DEĞERLENDİRİLMESİ	
A- Üstünlükler	73
B- Zayıflıklar	73
C- Fırsatlar	74
D-Tehditler.....	74
V- ÖNERİ VE TEDBİRLER	74



BİRİM YÖNETİCİSİ SUNUŞU

Bütün gelişmiş ülkelerde olduğu gibi ülkemizde de tüm bireylerin sağlıklı bir yaşam sürmesi en temel haklarından. Sağlık alanındaki gelişmelerle gerçekleştirilecek olan yalnızca daha uzun bir yaşam süresi değil, yaşamın kalitesinin de yükselmesidir. Sağlıklı yaşam aynı zamanda sürdürülebilir kalkınmaya ulaşmanın en güçlü yoludur. Günümüzde dünya, sağlığın sürdürülebilir kalkınma kavramının merkezinde yer alan bir olgu olduğunu kabul etmektedir. Sağlık, hepimizin geleceğini güvence altına alan en önemli faktördür.

Bu bağlamda, çalışan ve hasta memnuniyetinin ön planda olduğu hastanemizde, sağlık hizmetinde sürekliliği sağlamak amacıyla gerek sağlık elemanları ve gerekse de diğer bütün personelimiz tam gün esasıyla ileri hizmet üretimi için gayret göstermektedir. Hedefimiz dünya standartlarının üstünde bir sağlık sunumu ile vatandaşlarımıza hizmet etmektir.

Saygılarımla,

Prof. Dr. Celal TEKİNBAŞ
Başhekim



I- GENEL BİLGİLER

A- Misyon ve Vizyon

Misyon

Uluslararası standartlarda başta hekim olmak üzere sağlık profesyonellerinin mesleki eğitim görmelerine ve bilimsel araştırma yapmalarına uygun alt yapı desteğini sağlamak; aynı zamanda hasta odaklı çağdaş sağlık hizmeti sunumu anlayışı doğrultusunda insanımızın ruh ve beden sağlığını koruyup geliştirmek; hastalarımıza en üst düzeyde kaliteli sağlık hizmetini en son bilgi ve teknolojiyle vermektir

Vizyon

Ulusal ve uluslararası düzeyde sağlık sektöründeki gelişmeler ve ihtiyaçlar doğrultusunda hekim, uzman hekim ve diğer sağlık profesyonellerinin etkin mesleki eğitimlerini gerçekleştirebilmeleri ve Tıp bilimi alanında uluslararası literatüre katkı sağlayacak, bilimsel proje ve yayınların planlanıp yürütülmesi için gerekli olan alt yapıyı sağlamaktır. Sağlık hizmetlerinde; ileri tıp teknolojisini kullanarak, meslek etiği ilkeleri ve hasta haklarına uygun, kanıta dayalı tıbbi uygulamalarla, hasta ve çalışan memnuniyetini sağlayan, bölgesel ve ulusal düzeyde tercih edilen sağlık kurumu olmaktadır.

B- Yetki, Görev ve Sorumluluklar

Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi (Farabi Hastanesi), 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu'nun amir hükümlerine ve "Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi (Farabi Hastanesi) İşletme Yönetmeliği"ne dayanılarak, Üniversitemiz Rektörü tarafından atanan Hastane Başhekim, Başhekimin önerisiyle Rektör tarafından atanan 4 Başhekim Yardımcısı, Hastane Başmüdürü Vekili ve 3 Müdür Yardımcısı tarafından yönetilmektedir. Görev ve sorumluluklar anılan Yönetmelikte belirtilmiştir.

Farabi Hastanesi 3. basamak düzeyde sağlık hizmeti sunan bir sağlık kurumudur. Hastanemizde tedavi hizmetleri yanı sıra, Tıpta Uzmanlık Eğitimi, Sağlık Yüksek Okulu ve Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu öğrencilerine staj ve uygulama olanaklarının sağlanması gibi eğitim hizmetleri de verilmektedir. Bu hizmetler hastanemizdeki klinik ve laboratuvar imkânlarıyla yerine getirilmektedir. Hizmetlerin yerine getirilmesinde tüm akademik personel ile diğer sağlık personeli ve idari personel görev almaktadır.

Hastanemiz, sağlık sektöründeki baş döndürücü gelişmeler doğrultusunda deneyimli kadrosu ve 38 yıllık tecrübesiyle bölgemiz ve ülkemiz insanına hizmet sunmaktadır.

C- İdareye İlişkin Bilgiler

KTÜ'nün Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi konumundaki Farabi Hastanesi, ülkemizin merkezden uzak bir coğrafi alanında Artvin, Rize, Trabzon, Giresun, Ordu, Gümüşhane, Bayburt ve Erzincan gibi bölge illerimizde yaşayan yaklaşık 4 milyon nüfusa sağlık hizmeti veren ve Doğu Karadeniz bölgesinde tam donanımlı tek 3. Basamak referans merkezidir.

İlk olarak 1980 yılında Trabzon Soğuksu-Çamlık mevkiinde 225 yataklı binada hizmete başlayan Farabi Hastanesi, 1986 yılında KTÜ Merkez Kanuni Kampusundaki yeni ve modern binalarına (A Blok) taşınmıştır. Bu tarihten sonra akademik ve idari kadro ile fiziksel imkanlar bakımından hızlı bir gelişme gösteren Farabi Hastanesi 2004 yılında ek hastane binasını da (B Blok) hizmete açmıştır. Bunu takiben A blok tadile edilerek 2005 itibarıyla yeniden hizmete sokulmuştur. A ve B blok klinik



binalar, 2015 yılında hizmete sokulan ek poliklinik binası ve diğer hizmet birimlerinde yaklaşık 95.000 m²'lik kapalı alanda (37 yataklı erişkin Acil servis ve 21 yataklı Çocuk Acil servis hariç) tescilli 831 yatak kapasitesine sahip olup, hastanemizde 2017 yılı içinde B Blok klinik binada başlatılan tadilat ve onarım çalışmalarının tamamlanmasının ardından yatak sayısı 811 olarak hizmet vermeye başlamıştır.

Üniversitemiz kampüs sınırları dahilinde ve Farabi Hastanesi'nin A blok klinik bina güney-doğu cephesinde 12.000 m² arsa üzerinde 36.400 m² kapalı alana sahip olacak olan "225 Yataklı Çocuk Hastanesi"nin yapımı yüklenici firma tarafından devam etmektedir.

Farabi Hastanesi 41 Anabilim Dalı, 34 Bilim Dalı, 6 Laboratuvar, 30 Tanı Tedavi Ünitesi, 2 Ameliyathane, 50 farklı poliklinik, 239 Öğretim Üyesi, 466 Araştırma Görevlisi, 1073 idari personel ve 914 Sürekli İşçi olmak üzere toplam 1987 personel ile modern tıbbın tüm uzmanlık alanlarında insan kaynakları ve güncel teknoloji ürünü ekipmanıyla tam donanımlı olarak koruma, teşhis, tedavi ve rehabilitasyon amaçlı tıbbi uygulamaların hemen tümünü gerçekleştirmektedir. Ülkemizin en üstün teknoloji ürünü Radyoterapi merkezine; en modern tüp bebek merkezine; başarılı böbrek ve kemik iliği nakli merkezine; en modern yanık merkezine sahibiz. Ayrıca, Sigara Bırakma, Ağrı, Bronşit, Hepatit, Aşı, Migren, Meme Hastalıkları, Diyabet Eğitim, Diyet Poliklinikleri gibi çok farklı ihtiyaçlara cevap veren ayaktan hasta hizmetleri de vermekteyiz.

Bölgemizdeki diğer sağlık kurumlarında sorunu çözilemeyen, teşhis konulamayan veya tedavi edilemeyen hastaların sevk edildiği 3. Basamak ileri tetkik ve tedavi merkezi olarak 2020 yılında 556.071 hastaya poliklinik düzeyinde (ayaktan) hizmet verilmiştir. Bunun 36.676'sı yatan hastadır.

Modern ve uluslararası standartlarda, 3. derece yoğun bakım koşullarına sahip; Çocuk Hastalıkları Yoğun Bakım (7 yatak), Yeni Doğan 1-2 Yoğun Bakım (20 yatak), Yoğun Bakım Ünitesi-1 (10 yatak), Yoğun Bakım Ünitesi-2 (8 yatak), Yoğun Bakım Ünitesi-3 (16 yatak), Koroner Yoğun Bakım (10 yatak), Kardiyovasküler (KVC) Yoğun Bakım (7 yatak) olmak üzere toplam 78 yoğun Bakım yatağıyla bölgemizde tıbbi durumu ağır ve yakın takibi gereken ağır, komplike ve sorunlu hastaların bakım ve tedavisini üstlenmiş durumdayız. Endoskopik, bronkoskopik işlemler, ileri cerrahi uygulamalar, organ nakilleri, yanık tedavisi, yoğun bakım tedavileri gibi modern tıbbın her türlü teşhis ve tedavi işlemi hastanemizde yapılmaktadır.

Ülkemizin en geniş ve modern Acil Servislerinden biri olan Acil servis ve yoğun bakım binamızın 2015 Mart ayı itibarıyla hizmete sokulması ile birlikte hizmet kapasitemiz daha da genişletilmiştir.

Farabi hastanesi, tüm birimleriyle tam donanımlı olarak 365 gün 7/24 saat kesintisiz bizzat hekim kontrolünde vermekte olduğu bu sağlık hizmetleri yanında; ülkemize hekim, uzman hekim, hemşire, ebe ve diğer sağlık profesyonellerinin (Hemşire, Laborant, röntgen teknisyeni, tıbbi sekreter, vb.) eğitimleri için bir Uygulama Merkezi konumundadır.

1- Fiziksel Yapı

Farabi Hastanesi A ve B klinik bloklar ile 2 adet poliklinik binasından oluşmaktadır. Binaların birbiri içerisinden geçişleri vardır. A blok 11 kattan, B blok 6 kattan; eski ve yeni poliklinik binaları 3'er kattan oluşmaktadır. 4 kattan oluşan yeni Acil servis ve yoğun bakımlar binası ise Mart 2015 tarihinde hizmete sokulmuştur.

Hastane kampüsü içerisinde bir adet hemşire misafirhanesi, bir adet (2 katlı) öğretim üyesi ve öğrenci yemekhanesi ile mülkiyeti Rektörlüğe bağlı olan ve özel sektör tarafından işletilen 1 otel ve restoran, ayrıca Farabi İş Merkezi adı altında 4 adet büfe ve kantin işletmesi bulunmaktadır.



Hastanenin A blok güney-doğu cephesinde 12.000 m² açık alan üzerinde inşasına başlanılan 36.400 m² kapalı alanlı “225 Yataklı Çocuk Hastanesi”nin inşaat çalışmaları yüklenici firma tarafından devam etmektedir.

1.1 Karadeniz Teknik Üniversitesi Taşınmazlarının Dağılımı (*)

1.2 Karadeniz Teknik Üniversitesi Kapalı Alanların Dağılımı

KTÜ Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi (Farabi Hastanesi)	MEVCUT FİZİKİ KAPALI ALANLAR m ²							
	İDARİ ALANLAR (Akademik ve İdari Personel alanları)		EĞİTİM ALANLARI		SOSYAL ALANLAR m ²	SİRKÜLASYON ALANI m ²	SPOR ALANLARI	
	(Akademik)	(İdari)	DERSLİK m ²	LABORA. m ²		Diğer Alanlar	AÇIK SPOR TESİS. m ²	KAPALI SPOR TES. m ²
	7.815	3.216	-	2.640	-	80.684	-	-
TOPLAM m ²								
94.355 m ²								

KTÜ Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi (Farabi Hastanesi)	İDARİ ALANLAR				EĞİTİM ALANLARI				ARAŞTIRMA ALANLARI					
	AKADEMİK		İDARİ		DERSLİK		AMFİ		LABORATUVARLAR				KÜTÜPHANE (Okuma Salonu)	
	Mekan Sayısı	m2	Mekan Sayısı	m2	Mekan Sayısı	m2	Mekan Sayısı	m2	Eğitim Labor.		Tematik Labor.			
									Mekan Sayısı	m2	Mekan Sayısı	m2	Mekan Sayısı	m2
	404	7.815,28	47	3216	20	992	6	732	2	240	7	2400	2	386

SOSYAL ALANLAR								SAĞLIK ALANLARI		DİĞER HİZMET ALANLARI				DİĞER ALANLARI	
YEMEKHANE		ÖĞRENCİ KULÜPLERİ		KANTİN KAFETERYA		KONGRE-KONFERANS		SAĞLIK		DEPO		ARŞİV-ATÖLYE-AMBAR		SİRKÜLASYON-TEŞİSAT -wc	
Mekan Sayısı	m2	Mekan Sayısı	m2	Mekan Sayısı	m2	Mekan sayısı	m2	Mekan sayısı	m2	Mekan sayısı	m2	Mekan Sayısı	m2	Mekan Sayısı	m2
2	668	-	-	5	500	1	225	99	71080	7	1930	6	3171	6	1000

1.3 Eğitim Alanlarının Teknolojik Donanımı

1.4 Taşıtlar

1.5- Sosyal Alanlar

1.5.1 Yemekhaneler, Kantinler ve Kafeteryalar(*)

1.5.2 Eğitim ve Dinlenme Tesisleri / Misafirhaneler (*)

1.5.3 Öğrenci Yurtları (*)

1.5.4 Lojmanlar (*)

1.5.5 Spor Tesisleri



1.5.6 Kongre ve Kültür Merkezleri/Çok Amaçlı Salonlar

Birimin Adı	Kampüs Adı	Toplantı Salonu, Konferans Salonu, Eğitim Salonu		
		Salon Adı	Alan (m ²)	Kapasite (Kişi)
Farabi Hastanesi	KANUNİ Y.	AYDIN İNAL Amfisi	255,750	240

1.6- Hizmet Alanları

1.6.1 Akademik/İdari Personel Hizmet Alanları

	Sayısı (Adet)	Alanı (m ²)	Kullanan Sayısı (Kişi)
Akademik Çalışma Odası	238	3.460	238
İdari Çalışma Odası	47	3.216	140
Toplam	284	6.676	378

1.6.2 Kütüphane Hizmet Alanları (*)

1.7 Hastane Alanları

Hastane Alanları		
Birim	Sayı (Adet)	Kapalı Alan (m ²)
Yoğun Bakım	8	1785
Yanık Merkezi	1	815
Ameliyathane	2	3.000
Klinik	36	18.500
Laboratuvar	7	2.400
Radyoloji Alanı	1	1.100
Eczane	1	330
Nükleer Tıp Alanı	1	980
Mutfak	1	600
Çamaşırhane	2	800
Teknik Servis	1	600
Kazan Dairesi	2	1.200
Poliklinikler (235 oda)	40	10.100
Muhtelif İdari Bürolar	46	1.670
Klima Daireleri	6	1.000
Radyasyon Onk.Ünit.	1	1.150
Hemodiyaliz	1	200
Yemekhaneler	2	668
Depo	6	1.600
Temel Tıp Bilimleri Eski Binası	1	7.200
Ortak Alanlar	-	9756
Radyoloji Departmanı	1	2.000
Mrk.Sterilizasyon Ünit+Tüp Bebek Ünit.Mrk.Otomasyon Depo Binası	1	1.855
Yeni Poliklinik Binası	1	9.500
Yeni Acil Servis ve Yoğun Bakımlar Binası	1	14.000
Başhekimlik Departmanı	1	1.546
TOPLAM		94.355





3- Bilgi ve Teknolojik Kaynaklar

Farabi Hastanesi'nde Hastane otomasyon sistemi ve Laboratuvar otomasyon sistemi mevcuttur. Bu sistemlerle hastaneye giriş yapan her hastanın kimlik ve tıbbi verilerinin kayıt edilmesi, ilgili kişilerce paylaşılması ve aynı zamanda bu bilgilerin MEDULA sistemi üzerinden Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) ile de entegrasyonu yapılmaktadır. Ayrıca, e-devlet uygulaması çerçevesinde MEDULA ile tam bir otomasyon sağlanmıştır.

3.1 Kullanılan Bilişim Sistemleri

Birimler	Bilişim Sisteminin Adı	Kullanıcı Sayı
Mali İşler	Kamu Hesapları	-
	Kamu Harcama ve Muhasebe Bilişim Sistemi (KBS)	8
	Bütçe ve Satınalma (e-bütçe)	3
	Mali Yönetim Sistemi (MYS)	12
	Döner Sermaye Harcama ve Muhasebe Bilişim Sistemi (DMİS)	14
Yönetim İşleri	Farabi hastaesi otomasyon sistemi	2500
Eğitim İşleri	-	-

3.2 Yazılımlar ve Bilgisayarlar

Hesap Kodu	I. Düzey Kodu	II. Düzey Kodu	Cinsi	İdari Amaçlı (Adet)	Eğitim Amaçlı (Adet)	Araştırma Amaçlı (Adet)	Toplam
255	02	01	Yazılım	3	-	-	3
255	02	01	Masa Üstü Bilgisayar	1.338	-	-	1.318
255	02	01	Yazıcı	331	-	-	160
255	02	02	Barkot Yazıcı	197	-	-	156

3.3 Kütüphane Kaynakları (*)

3.4 Diğer Bilgi ve Teknolojik Kaynaklar

Cinsi	İdari Amaçlı (Adet)	Eğitim Amaçlı (Adet)	Araştırma Amaçlı (Adet)	Cinsi	İdari Amaçlı (Adet)	Eğitim Amaçlı (Adet)	Araştırma Amaçlı (Adet)
Akıllı Tahta				Faks	9	1	1
Projeksiyon	10	11	23	Fotoğraf mak.	2	3	3
Slayt makinesi	4	-	-	Kameralar	10	6	1
Tepegöz	2	2	-	Televizyonlar	350	10	8
Episkop	-	-	-	Tarayıcılar	68	-	-
Barkot Okuyucu	130	10	-	Müzik Setleri	2	-	-
Baskı makinesi	1	-	-	Mikroskoplar	68	-	-
Fotokopi makinesi	18	-	-	DVD'ler	-	7	-
Optik Okuyucu	-	-	-	Güç Kaynağı	26	-	-



4- İnsan Kaynakları

4.1 Akademik Personel

4.2 Öğretim Elemanına Düşen Öğrenci Sayısı

4.3 Yabancı Uruklu Akademik Personel

4.4 Diğer Üniversitelerde Görevlendirilen Akademik Personel

4.5 Birimler Düzeyinde Öğretim Elemanı Sayıları

4.6 Başka Üniversitelerden Üniversitemizde Görevlendirilen Akademik Personel

4.7 Akademik Personelin Yaş İtibariyle Dağılımı

4.8 İdari Personel

İdari Personel (Kadroların Doluluk Oranına Göre)			
SINIFI	Dolu	Boş	Toplam
Genel İdari Hizmetleri Sınıfı	97	81	178
Sağlık Hizmetleri Sınıfı	462	295	757
Teknik Hizmetleri Sınıfı	39	20	59
Eğitim ve Öğretim Hizmetleri Sınıfı	-	-	-
Avukatlık Hizmetleri Sınıfı	-	-	-
Din Hizmetleri Sınıfı	2	1	3
Yardımcı Hizmetler Sınıfı	29	47	76
Toplam	629	444	1073

Hizmet Sınıfları	Birimde Kadrolu Çalışan	13/b-4 ile Gelen	13/b-4 ile Giden
Genel İdari Hizmetleri	89	37	42
Teknik Hizmetleri Sınıfı	56	17	5
Yardımcı Hizmetler Sınıfı	33	9	5
Sağlık Hizmetleri Sınıfı	561	109	10
Din Hizmetleri Sınıfı	2	-	-
Toplam	741	172	62

4.9 İdari Personelin Eğitim Durumu

İdari Personelin Eğitim Durumu					
Kişi Sayısı	İlköğretim	Lise	Ön lisans	Lisans	Yüksek L.ve Doktora
	32	147	184	613	26
Yüzde	3,19	14,67	18,36	61,18	2,6

4.10 İdari Personelin Hizmet Süreleri

İdari Personelin Hizmet Süresi						
	1 – 3 Yıl	4 – 6 Yıl	7 – 10 Yıl	11 – 15 Yıl	16 – 20 Yıl	21 - Üzeri
Kişi Sayısı	68	140	108	230	132	324
Yüzde	6,79	13,98	10,78	22,95	13,17	32,33



4.11 İdari Personelin Yaş İtibariyle Dağılımı

İdari Personelin Yaş İtibariyle Dağılımı						
Kişi Sayısı	21-25 Yaş	26-30 Yaş	31-35 Yaş	36-40 Yaş	41-50 Yaş	51- Üzeri
	78	137	121	213	289	164
Yüzde	7,77	13,65	12,05	21,22	28,78	16,33

4.12 Personelin Cinsiyet Dağılımı

Kadın Erkek Personel Dağılımı Sayıları					
Akademik Personel	Kadın	Erkek	Toplam	K %	E %
İdari Personel	707	295	1002	70,56	29,44
Toplam	707	295	1002	70,56	29,44

4.13 Sözleşmeli Personel ve İşçiler

Sürekli İşçi Eğitim Durumu					
Kişi Sayısı	İlköğretim	Lise	Ön lisans	Lisans	Yüksek L. ve Doktora
	162	464	214	69	5
Yüzde	17,72	50,77	23,41	7,55	0,55

Sürekli İşçi Hizmet Süresi						
	1 – 3 Yıl	4 – 6 Yıl	7 – 10 Yıl	11 – 15 Yıl	16 – 20 Yıl	21 - Üzeri
Kişi Sayısı	97	205	168	250	122	72
Yüzde	10,61	22,43	18,38	27,35	13,35	7,88

Sürekli İşçi Yaş İtibariyle Dağılımı						
Kişi Sayısı	21-25 Yaş	26-30 Yaş	31-35 Yaş	36-40 Yaş	41-50 Yaş	51- Üzeri
	133	137	177	222	225	20
Yüzde	14,55	14,99	19,37	24,29	24,61	2,19

Kadın Erkek Personel Dağılımı Sayıları					
Sürekli İşçi	Kadın	Erkek	Toplam	K %	E %
	449	465	914	49,12	50,88



4.14 Yıllar İtibarı ile Personel Sayılarının Dağılımı

Kadın Erkek Personel Dağılımı Sayıları				
Personel Sınıfı	2017 Yılı	2018 Yılı	2019 Yılı	2020 Yılı
Akademik Personel	-	-	-	-
Yabancı Uyruklu Akademik Personel	-	-	-	-
İdari Personel	829	809	785	753
Sözleşmeli Personel	209	211	212	249
Sürekli İşçiler	3	3	2	3
Sürekli İşçiler (696 KHK)	898	877	853	914
TOPLAM	1939	1900	1852	1919

5-Sunulan Hizmetler

Hastanemiz üçüncü basamak tedavi hizmeti veren eğitim ve araştırma hastanesidir. Bu kapsamda hastanemiz servisleri, poliklinikleri ve tıbbi tetkik ünitelerinde hastalara sağlık hizmeti verilmektedir. Verilen sağlık hizmetleri değişik başlıklar altında aşağıda sunulmuştur.

5.1 Eğitim Öğretim Hizmetleri

5.1.1 Eğitim Öğretim Hizmeti Sunan Birimler

5.1.2 Öğrenci Sayıları

5.1.3 Yabancı Dil Hazırlık Sınıfı Öğrenci Sayıları

5.1.4 Öğrenci Kontenjanları ve Doluluk Oranları

5.1.5 Öğrenim Düzeyinde Program Sayıları

5.1.6 Yüksek Lisans ve Doktora Programları

5.1.7 Yabancı Uyruklu Öğrenciler

5.1.8 Engelli Öğrenci Sayıları

5.1.9 Alanlarına göre öğrenci sayıları

5.1.10 Mezun Öğrenci Sayıları (2018-2020)

5.1.10.1 Kuruluşundan Bugüne Kadar Mezun Öğrenci Sayıları

5.1.11 Yatay Geçiş Sayıları

5.2- Sağlık Hizmetleri

5.2.1- Hizmet Birimleri:

	YATAK SAYISI	HASTA SAYISI	TETKİK SAYISI
Acil Servis Hizmetleri	58	75.161	
Yoğun Bakım	78	3168	
Klinik	733	32.127	
Ameliyat Hasta Sayısı (Ameliyathane İçi)		12.206	
Ameliyat İşlem Sayısı (Ameliyathane İçi)		26.870	
Ameliyat İşlem Sayısı (Ameliyathane Dışı)		19.487	
Poliklinik Hastası Sayısı		480.910	
Laboratuvar Hizmetleri		340.503	4.791.971
Radyoloji Ünitesi Hizmetleri		152.541	298.403
Nükleer Tıp Bölümünde Verilen Hizmetler		1187	1197
Mediko Sosyal Poliklinik Hasta Sayısı		-	-



5.2.2- Yoğun Bakım Hizmetleri

Yoğun Bakım Üniteleri (*)	Mevcut Yatak	Yatan Hasta	Taburcu Sayısı	Yatılan Gün Sayısı	Ortalama Yatış Gün Sayısı	Yatak İşgal Oranı (%)
YB Ünitesi - 1	10	321	226	3182	10	87,18
YB Ünitesi - 2	8	268	195	2362	9	80,89
YB Ünitesi - 3	16	373	264	2998	7	80,25
KVC	7	496	473	1214	2	47,51
Koroner	10	1039	966	3021	2	82,77
Pediyatri YB	7	270	230	1875	7	73,39
Yenidoğan YB 1,2	20	401	368	6241	16	85,49
TOPLAM	78	3168	2722	20893	7,6	76,78

(*) Bu veriler "Klinik ve Poliklinik Hizmetleri" başlıklı 5.2.4 tablosuna giydirilmiştir.

(**) YB Ünitesi-3'ün yatak sayısı yıl içinde 8'den 16'ya yükselmiştir.

5.2.3- Ameliyat Hizmetleri / Doğum Vakaları

Ameliyat Hizmetleri					
Ameliyat Türü	Ameliyathane İçi			Ameliyathane Dışı	
	(a) Ameliyat Edilen Hasta Sayısı	Hasta Sayısı	İşlem Sayısı (c)	(b) Ameliyat Edilen Hasta Sayısı	İşlem Sayısı (d)
A Grubu		1739	1984		243
B Grubu		5548	6325		1417
C Grubu		5310	5977		3588
D Grubu		4670	5343		3681
E Grubu		4920	7241		10558
TOPLAM	16.773	-	26870	16157	19487
AMELİYAT EDİLEN TOPLAM HASTA SAYISI (a+b)				32930	
GENEL İŞLEM SAYISI (c+d)				46357	

Doğum Vakaları	
Doğum Türü	Sayısı
Müdahaleli Doğum (*)	641
Normal Doğum	155
Toplam	796

(*) 5.2.3. maddede yer alan C Grubu ameliyat hasta sayısına giydirilmiştir.

5.2.4- Klinik ve Poliklinik Hizmetleri

	Yatak Sayısı	Poliklinik Sayısı	Yatan Hasta Sayısı	Taburcu Hasta Sayısı	Yatış Gün Sayısı	Ort. Yatış (Ad./Gün)	Doluluk (%)
Beyin Cerrahi	43	12188	1357	1335	8767	6	55,86
Çocuk Cerrahisi	20	2759	1219	1210	3360	2	46,03
Cildiye	8	16939	330	330	715	2	24,49
Dahiliye - Endokrin	17	19235	520	512	2618	5	42,19
Dahiliye - Gastroenteroloji	17	15356	988	957	4048	4	65,24
Dahiliye - Hematoloji	17	19782	414	389	5783	14	93,20
Dahiliye - İmmünoloji	13	7808	477	469	2218	4	46,74
Dahiliye - Nefroloji	18	7506	490	472	4948	10	75,31
Dahiliye - Onkoloji	26	14650	1274	1160	7844	6	82,66
Genel Dahiliye	5	10065	186	174	1727	8	94,63
Enfeksiyon Hastalıkları	15	8670	612	599	4281	7	78,19



Fizik Tedavi ve Reh.	18	16568	777	775	2527	3	38,46
Göğüs Cerrahisi	17	3580	1159	1152	2605	2	41,98
Genel Cerrahi+Organ Nakli	85	13814	2375	2304	12852	5	41,42
Göğüs Hastalıkları	25	16826	1299	1263	4453	3	48,80
Göz Hastalıkları	23	26870	3636	3631	6355	1	75,70
Kadın Hast.ve Doğum	40	23929	2381	2366	6514	2	44,62
Kardiyoloji	21	20943	1427	1413	4148	2	54,12
Kulak-Burun-Boğaz	43	19503	1798	1784	5698	3	36,30
Kalp-Damar Cerrahisi	20	3291	534	525	1692	3	23,18
Kemik İliği Transplantasyon	8	0	93	86	1305	14	44,69
Koroner Bakım	10	0	1039	966	3021	2	82,77
Kardiyovasküler	7	0	496	473	1214	2	47,51
Nöroloji	19	18648	781	771	4164	5	60,04
Nükleer Tıp	2	1185	0	0	0	0	0,00
Ortopedi	43	16655	1642	1619	7328	4	46,69
Pediyatri (Adölesan)	16	0	799	792	3293	4	56,39
Pediyatri Enfeksiyon	17	2147	589	579	3208	3	51,70
Pediyatri Hematoloji ve Onkoloji	17	6672	541	532	3695	6	59,55
Pediyatri (Süt Çocuğu)	17	0	481	471	2936	6	47,32
Yenidoğan Yoğun Bakım 1,2	20	0	401	368	6241	16	85,49
Pediyatri Yoğun Bakım	7	0	270	230	1875	7	73,39
Plastik Cerrahi	17	8183	1322	1314	2393	1	38,57
Psikiyatri	16	9896	64	64	1185	18	20,29
Radyasyon Onkolojisi	10	5343	93	89	0	0	0,00
Üroloji	41	16394	2180	2150	7558	3	50,50
YB Ünitesi- 1	10	0	321	226	3182	10	87,18
YB Ünitesi- 2	8	0	268	195	2362	9	88,56
YB Ünitesi- 3	16	0	373	264	2998	7	80,25
YB Ünitesi- 4	7	0	20	11	145	7	-
Yanık Merkezi	12	0	269	263	2005	7	45,78
Adli Tıp	0	1035	0	0	0	0	0
Aile Hekimliği Polik.	0	3194	0	0	0	0	0
Algoloji Polikliniği	0	1010	0	0	0	0	0
Anesteziyoloji Polik.	0	11014	0	0	0	0	0
Çocuk Ürolojisi Polik.	0	1868	0	0	0	0	0
Çocuk Psikiyatri Polik.	0	8143	0	0	0	0	0
Çocuk Koruma ve İzlem Merkezi	0	203	0	0	0	0	0
Diş Polikliniği	0	10	0	0	0	0	0
Organ Nakli Polikliniği	0	1971	0	0	0	0	0



Fizik Tedavi-Romatoloji Polikliniği	0	3537	0	0	0	0	0
Girişimsel Radyoloji	0	1609	0	0	0	0	0
Personel Periyodik Muayene Polikliniği	0	604	0	0	0	0	0
Korona Erişkin Polik.	0	8130	0	0	0	0	0
Korona Pediatri Polik.	0	701	0	0	0	0	0
Pediatri İmmünoloji ve Allerji Polik.	0	3985	0	0	0	0	0
Pediatri Endokrin Polik	0	6017	0	0	0	0	0
Pediatri Gastroenteroloji Polik.	0	4725	0	0	0	0	0
Pediatri Göğüs Hastalıkları Polikliniği	0	114	0	0	0	0	0
Genel Pediatri Polik.	0	8272	0	0	0	0	0
Pediatri Kardiyoloji Polik.	0	6379	0	0	0	0	0
Pediatri Nefroloji Polikliniği	0	7725	0	0	0	0	0
Pediatri Nöroloji Polikliniği	0	8674	0	0	0	0	0
Pediatri Romatoloji Pol	0	3468	0	0	0	0	0
Yenidoğan Polikliniği	0	2504	0	0	0	0	0
Perinataloloji ünitesi	0	193	0	0	0	0	0
Radyoloji Ünitesi	0	2541	0	0	0	0	0
Sigara Bırakma Polik.	0	70	0	0	0	0	0
Genetik Laboratuvarı	0	3858	0	0	0	0	0
Hemodializ Ünitesi	0	480	0	0	0	0	0
Kan Bankası	0	77	0	0	0	0	0
Kemoterapi ünitesi	0	10443	0	0	0	0	0
Periton Diyaliz Ünitesi	0	210	0	0	0	0	0
Tüp Bebek Ünitesi	0	246	0	0	0	0	0
Rehabilitasyon Ünitesi	0	237	0	0	0	0	0
Sağlık Kurulu	0	2258	0	0	0	0	0
Toplam	811	480.910	35.295	34.283	153.261	5,43	54,03*
Korona-1 Servisi	16	0	124	104	778	6	52,85
Korona-2 Servisi	16	0	93	78	600	7	40,76
Toplam	32	0	217	182	1378	7	46,80
Erişkin Acil	37	60914	796	719	964	1	7,14
Pediatri Acil	21	14247	368	364	535	1	6,98
Toplam	58	75161	1164	1083	1499	1	7,08
Genel Toplam	-	556.071	36.676	35.548	156.138	4,59	-

(*) Covid 19 pandemisi nedeniyle 2020 yılında toplam doluluk oranı düşük seyretmiştir.

(*) Psikiyatri Servisi, YB Ünitesi-4, NükleerTıp ve Radyasyon Onkolojisi servisleri toplam doluluk oranı hesabına dahil edilmemiştir.



5.3 Sosyal Hizmetler

5.3.1 Barınma Hizmetleri

5.3.2 Beslenme Hizmetleri

5.4 Bilimsel Araştırma Faaliyetleri

5.4.1 2020 Yılı BAP Proje Bilgileri

5.4.2 2020 Yılında Kabul Edilen BAP Projelerinin Birimlere Göre Dağılımı

5.4.3 2020 Yılında Kabul Edilen BAP Projelerinin Gruplara Göre Dağılımı

5.4.4 2020 Yılında Kabul Edilen BAP Projelerinin Türlerine Göre Dağılımı

5.4.5 2020 Yılı Kurum Dışı Proje Bilgileri

5.5 Kültür Hizmetleri

5.6 Bilgi İşlem ve Kütüphane Hizmetleri

5.6.1 2020 Yılı WEB Ziyaretçi Sayıları ve 2020 Yılı Destek Talepleri

5.7 Spor Hizmetleri

5.8 Öğrenci Kulüpleri Faaliyetleri

5.9 Eğitim Öğretim ve Diğer Faaliyetler

5.9.1 Talep, Şikayet ve İhbarlar

6- İç Kontrol ve Kalite Güvence Sistemi

6.1 Yönetim ve İç Kontrol Sistemi

Hastanemizin yönetim kadrosu;

- Rektör tarafından, Tıp Fakültesi Dekanının görüş ve önerileri alınarak Tıp Fakültesinde tam gün statüsünde çalışan Tıp Doktoru Profesör ve Doçent unvanlı öğretim üyeleri arasından üç yıl süre için atanan Başhekim;
- Rektör tarafından, Başhekimin önerisi ile Tıp Fakültesinde tam gün statüsünde çalışan tıp doktoru öğretim üyeleri arasından seçilen 4 (dört) Başhekim Yardımcısı;
- Hastanenin düzenli işlemlerini ve iyi hizmet vermesini, kayıtların düzgün tutulmasını ve benzeri hizmetlerin görülmesini sağlama görevi bulunan Hastaneler Başmüdür Vekili;
- Başhekimin önerisi ile 2547 sayılı yasanın amir hükümlerine göre Rektör tarafından atanan Hastaneler Başmüdür Vekili;
- Başhekimin önerisi ile 2547 sayılı yasanın amir hükümlerine göre Rektör tarafından atanan 2 (iki) Hastane Müdür Yardımcısı'ndan oluşmaktadır.

6.1.1 Düzenlenen Eğitimler



6.1.2 İç Kontrol Standartlarına Yönelik Yapılan Çalışmalar

BİLEŞENLER	STANDARTLAR	GERÇEKLEŞTİRİLEN EYLEMLER
KONTROL ORTAMI	Standart 1: Etik Değerler ve Dürüstlük	- Yıl içerisinde yeni atanarak göreve başlayan idari personele “Etik Sözleşme” imzalatılarak özlük dosyalarına konuldu. - Etik İlkeler güncellenerek WEB sayfasına konuldu.
	Standart 2: Misyon, Organizasyon Yapısı ve Görevler	- Ünvan bazlı görev tanımları hastane Kalite Koordinatörlüğü tarafından hazırlanarak İdari amirlere imzalatıldı, ilgililere imza karşılığı tebliğ aşamasına getirildi. - Organizasyon yapısı, güncellenerek duyuruldu.
	Standart 3: Personelin Yeterliliği ve Performansı	Personelin yeterliliği ve performansını arttırmak amacıyla genel sekreterlik tarafından düzenlenen memur akademisi afet bilinci, iç kontrol, bütçe hazırlık, resmi yazışma usul ve esasları, doğrudan temin satın alma işlemleri, taşınır mal düşümü, faaliyet raporunun hazırlanmasında dikkat edilecek hususlar, ayrıntılı finan programı, 2914 ve 2547 sayılı kanunların açıklanması, iş ahlaki ve memur etiği eğitim programlarına personelin tamamına yakınının katılımı sağlandı.
	Standart 4: Yetki Devri (Yetki Devretme, İmza Yetkisi)	Yetki Devri: Başhekim yardımcılara tevdi edilen görev ve sorumluluk alanları ile ilgili resmi yazışmaların yapılması adına Başhekim tarafından yazılı olarak yetki devri yapıldı. İmza Yetkisi: Hastane Müdür Yrd. V. Öğr. Gör. Fahrettin MERAL'e, Hastane Müdür Yrd V. Mahir SALI'ya, Hastane Müdür Yrd. Mustafa ÇETİNKAYA'ya, Hastane Müdür Yrd. Zeki ERTEM'e ve ayrıca Orhan KELEŞ'e, Yakup YAZICI'ya, Öğr. Gör. Necmettin BÜYÜKBİNGÖL'e, Muhammet YİĞİT'e, Gülay ÇAKMAK'a bilimüm belgelerin aslı gibidir yazılıp imzalanması yetkisi verildi.
RİSK DEĞERLENDİRME	Standart 5: Planlama ve Programlama	2020-2023 dönemi stratejik plan için, veri girişi düzenli olarak yapılmaktadır.
	Standart 6: Risklerin Belirlenmesi ve Değerlendirilmesi	- Genel Sekreterlik tarafından hazırlanan bir risk değerlendirmesi paylaşılmaktadır. - Kontrol formları ile risklere karşı önleyici tedbirler alınmakta ve sonuçları raporlanmaktadır.
KONTROL FAALİYETLERİ	Standart 7: Kontrol Stratejileri ve Yöntemleri	- Bütçe hazırlandı. - Süreç ve risk değerlendirme çalışmalarını desteklemek amacıyla iş akışı hazırlanarak WEB sayfasına konuldu.
	Standart 8: Prosedürlerin Belirlenmesi	- Hastanemiz birimlerinde yürütülmekte olan faaliyetler ile ilgili olarak her birim için iş akış şemaları oluşturulmuş ve web sayfamızda da yayınlanmıştır. - Görev tanımları ve İş akış şemaları doğrultusunda faaliyetlerimizin uygulanması, kaydedilmesi ve kontrol edilmesine otokontrollü olarak devam edilmiştir. - Hastanemizin tüm faaliyetler ile ilgili yazılı prosedürler ve bunlara dayanılarak hazırlanan dokümanlar web sayfamızda güncel olarak personelin erişimine sunulmuştur. - Personelin yaptığı faaliyetler periyodik aralıklarla kontrol edilmiş, tespit edilen olumsuzluklar personel ile paylaşılmış; olumsuzlukların giderilmesi için bilgilendirme faaliyetleri ve lüzumu halinde hizmet içi eğitimleri yapılmıştır. - Personel yetersizliğinden kaynaklanan durumlarda faaliyetlerin yürütülmesinde süreklilik sağlanması için mevcut personel branj ve görev alanlarını kapsayan bütün görevleri öğrenmelerini sağlayacak



		tedbirler alınmış, bu amaçla belli aralıklarla görev yerlerinin değiştirilmesi sağlanmıştır.
	Standart 9: Görevler Ayrılığı	2020 yılında mali karar ve işlemlerin onaylanması, uygulanması, kaydedilmesi ve kontrol edilmesi görevleri mevcut personel arasında paylaştırılarak, Demirbaş ve Sarf Malzemesi Muayene ve Kabul Komisyonu ile Taşınır Sayım Kurulları oluşturuldu.
KONTROL FAALİYETLERİ	Standart 10: Hiyerarşik Kontroller	2020 yılı içerisinde hastanemizin Hasta Hakları Birimi'ne 165 şikayet dilekçesi verildi. Bunların 1'i telefonla, 9 tanesi değerlendirilip not düşülerek, 155 tanesi ise cevaplandırılarak sonuçlandırıldı. Dilek ve şikayet kutusuna toplam 29 şikayet yapıldı. E-posta yoluyla 16 adet şikayet başvurusu yapıldı.
	Standart 11: Faaliyetlerin Sürekliliği	- Vekil Personel Listesi güncellendi, personele duyuruldu. - Personelin yaptığı faaliyetler periyodik aralıklarla kontrol edildi, tespit edilen olumsuzluklar personele bildirildi; olumsuzlukların giderilmesi için bilgilendirme faaliyetleri ve lüzumu halinde hizmet içi eğitimleri yapıldı. - Personel yetersizliğinden kaynaklanan durumlarda faaliyetlerin yürütülmesinde süreklilik sağlanması için mevcut personelin bütün görevleri öğrenmelerini sağlayacak tedbirler alındı, bu amaçla belli aralıklarla görevlerin değiştirilmesi sağlandı.
	Standart 12: Bilgi Sistemleri Kontrolleri	- Veri kaybına karşı bilgileri yedekleme ve lisanslı virüs programı (ESET ENDPOINT SECURITY) kullanma gibi koruyucu tedbirler alındı. - Bilgi sistemlerini kullanacak, veri girişi yapacak uygun personele görevleri resmi yazı ile bildirildi. - Görevden ayrılan veya görev yeri değişen personelin yetkileri kaldırıldı, yeni göreve başlayanlara yetki verildi. - Yeni uygulamaya giren bilgi sistemleri için uygun personele yetki verildi.
BİLGİ VE İLETİŞİM	Standart 13: Bilgi ve İletişim	Üniversitemiz tarafından ve diğer kamu kurumları tarafından geliştirilen lisanslı yazılımların yetki verilen kişiler tarafından kullanılması sağlandı.
	Standart 14: Raporlama	Stratejik plan, faaliyet raporu web sayfasından yayımlanarak, kamuoyu ile paylaşıldı.
	Standart 15: Kayıt ve Dosyalama Sistemi	ELEKTRONİK BELGE YÖNETİM SİSTEMİ (EBYS) ile 2020 yılı içerisinde hastanede kurum içi ve kurum dışı 23.280 yazışma yapıldı.
	Standart 16: Hata, Usulsüzlük ve Yolsuzlukların Bildirilmesi	2020 yılı içerisinde usulsüzlük ve yolsuzluklarla ilgili yazılı ya da sözlü bir ihbar olmadı.



İZLEME	Standart 17: İç Kontrolün Değerlendirilmesi	- Personelin memnuniyeti ve iç kontrolün işleyişi ile ilgili 2020 yılı içerisinde 1 (bir) kez anket uygulandı. - Hasta memnuniyeti anketi 2020 yılında Mart, Nisan, Mayıs, Haziran ayları hariç, diğer aylarda yapıldı. - Uyum eylem planı kapsamında yürütülen faaliyetler bu raporla paylaşıldı. - Hastanemiz yöneticilerimiz, görev ve sorumlulukları dahilinde Sağlıkta Kalite Standartları çalışmaları ile entegre olan iç kontrol sistemimiz sürekli izlendi ve izlem sonuçları Kalite birimi tarafından “Öz Değerlendirme Raporu” adı altında kayıt altına alındı.
	Standart 18: İç Denetim	- İÇ DENETİM: 2020 yılı içerisinde hastanemizde herhangi bir denetim veya izleme faaliyeti yapılmadı. - DIŞ DENETİM: Sayıştay Başkanlığı tarafından Üniversitemiz Döner Sermaye İşletme Müdürlüğü hesapları üzerinde gerçekleştirilen denetimler sonucunda hazırlanan sorgular Döner Sermaye İşletme Müdürlüğü tarafından cevaplandırıldı.

6.1.3 Ön Mali Kontrol

2020 yılında hastanemizde, 08/05/2020 tarihinde “Birimler için 1 kısım 3 kalem cihaz alımı” ve 01/06/2020 tarihinde “Nükleer tıp ünitesi için Pet Sistemi alımı” ihaleleri ile ilgili ihale dosyaları ve ayrıca 24/07/2020 tarihinde, “Birimler için 9 kısım cihaz ve tıbbi gereç alımı” ihalesi ile ilgili ihale dosyası ön mali kontrol için Üniversitemiz Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı’na gönderilmiştir.

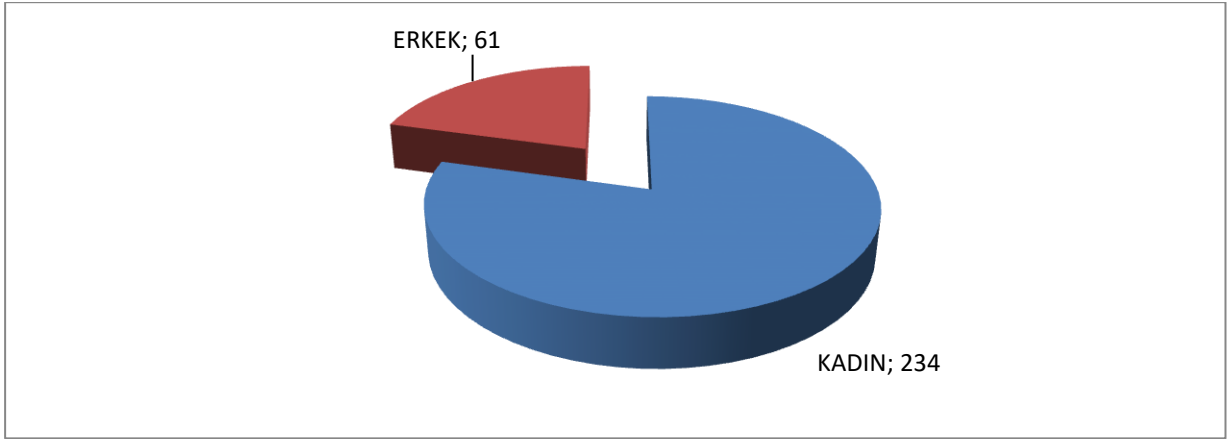
	MAAŞ	EK DERS	YOLLUK	MESAİ	SATIN ALMA	HAKEDİŞ	TELEFON	DÖNER SERMAYE	JÜRİ ÖDEMESİ	TOPLAM
İŞLEM SAYISI	-	-	-	-	3	-	-	-	-	3

6.1.5 Personel Memnuniyet Anketi

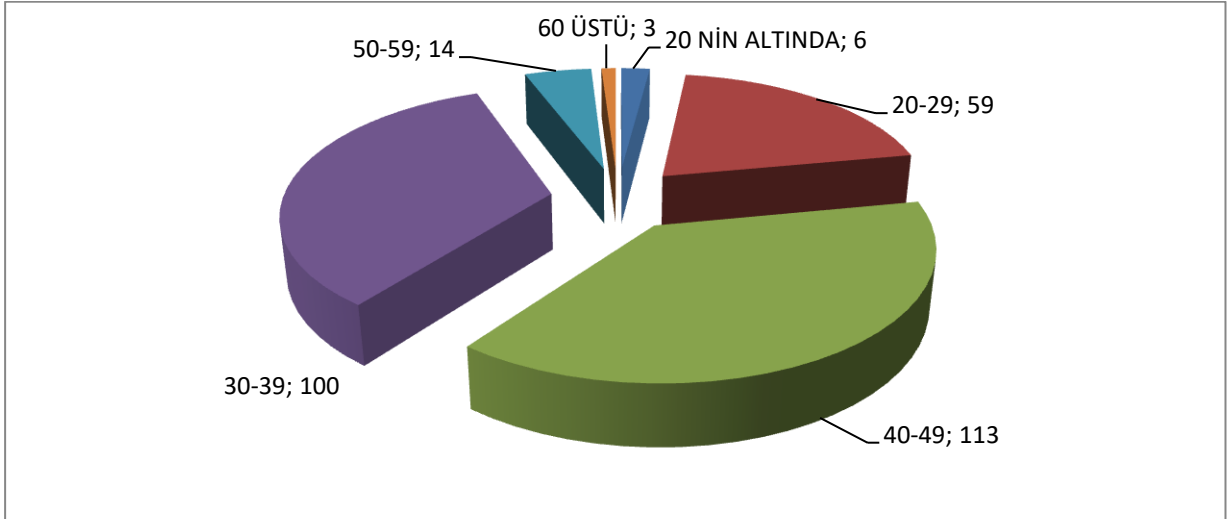
2020 YILI ÇALIŞAN DENEYİMİ ANKETİ SONUÇLARI	
GENEL MEMNUNİYET ORANI: %52	
•	PERFORMANS VE EK ÖDEMELERDE DÜZENLEME YAPILMASI VE KESİNTİ YAPILMAMASI
•	PERSONEL MUAYENE ÖNCELİĞİ
•	PERSONEL OTOPARKI ZEMİN DÜZENLENEMESİ VE OTOPARK YETERSİZLİĞİ
•	DEĞERSİZ VE MUTSUZLUK
•	PERSONEL EKSİKLİĞİ
•	HEMŞİRE EKSİKLİĞİ YÜZÜNDEN FAZLA MESAİ YAPILMASI



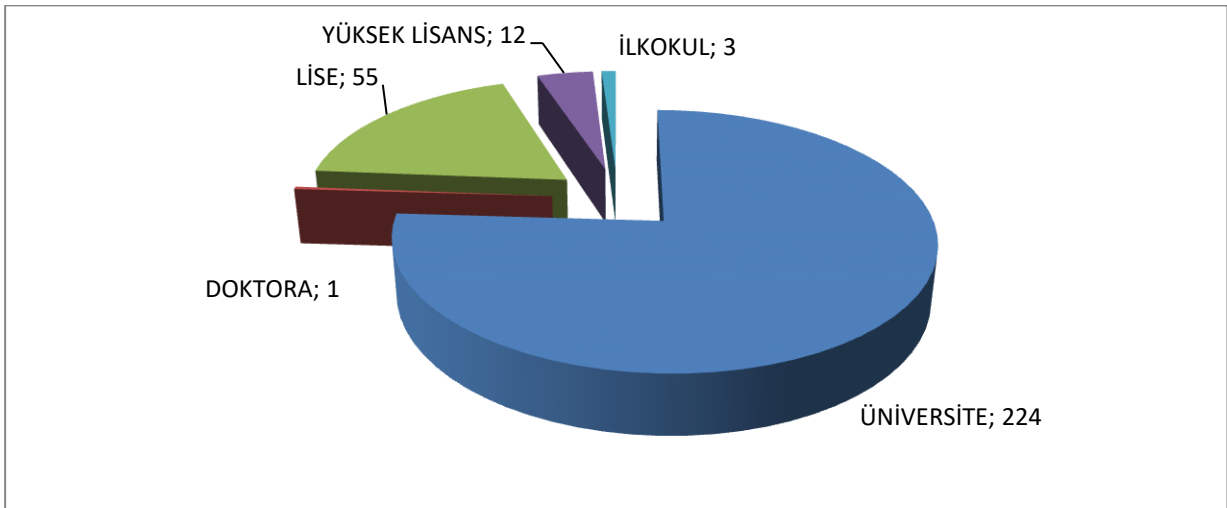
CİNSİYETE GÖRE



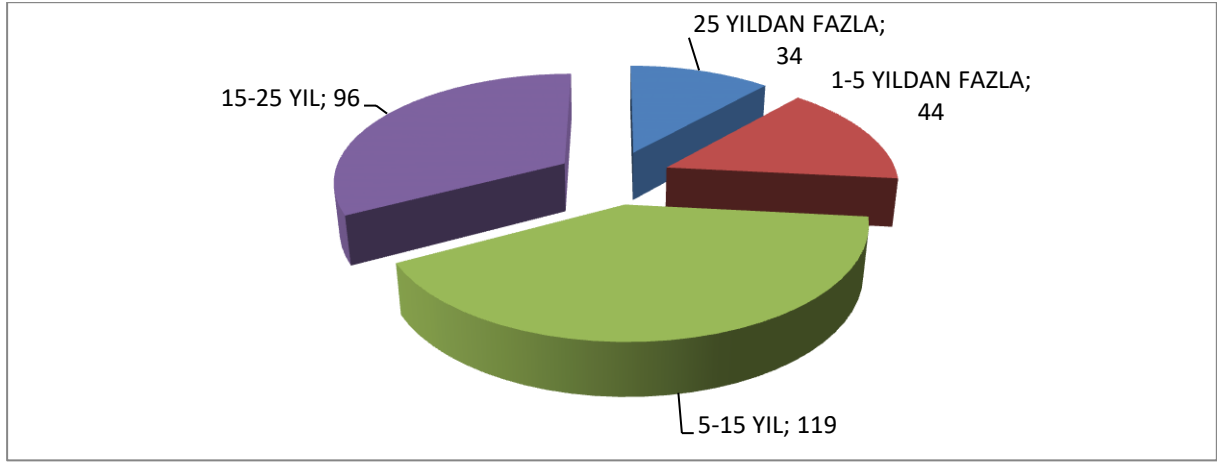
YAŞ KATEGORİSİ



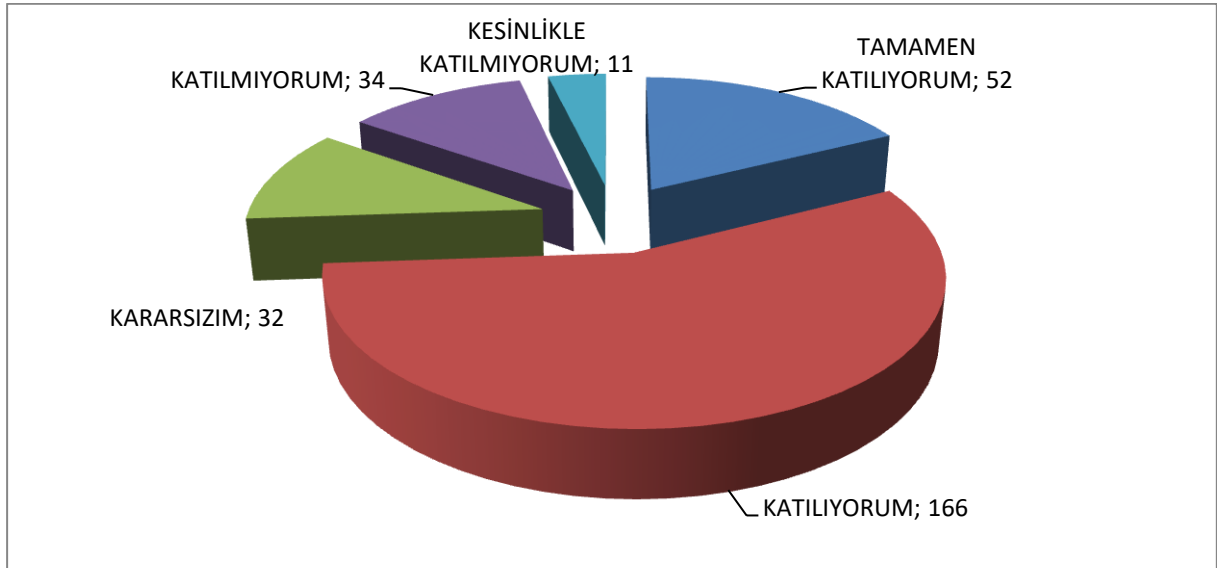
EĞİTİM DURUMU



SAĞLIK KURULUŞLARINDA ÇALIŞTIĞI SÜRE

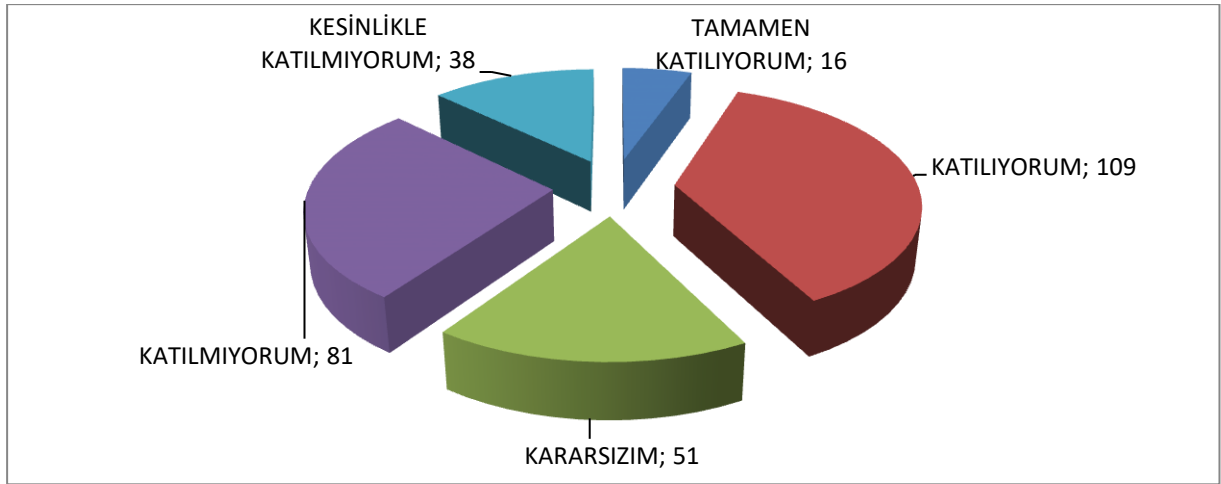


1. ALDIĞIM EĞİTİME UYGUN BİR BÖLÜMDE ÇALIŞIYORUM.

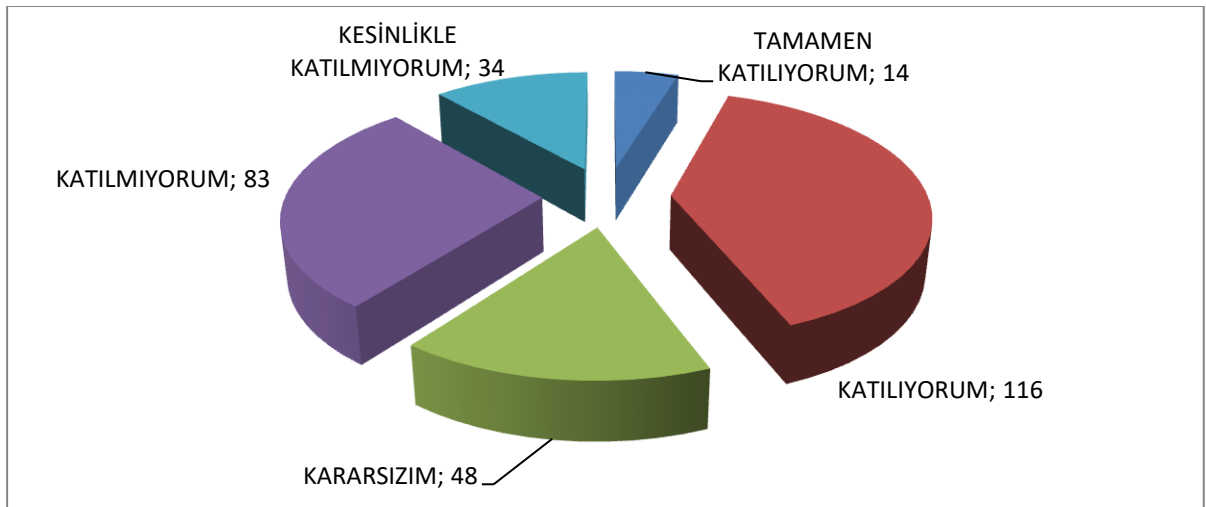


2.ÇALIŞMA ORTAMIM VE ÇALIŞMA KOŞULLARIM İLE İLGİLİ YAPILACAK DÜZENLEMELERDE GÖRÜŞÜME BAŞVURULUR.

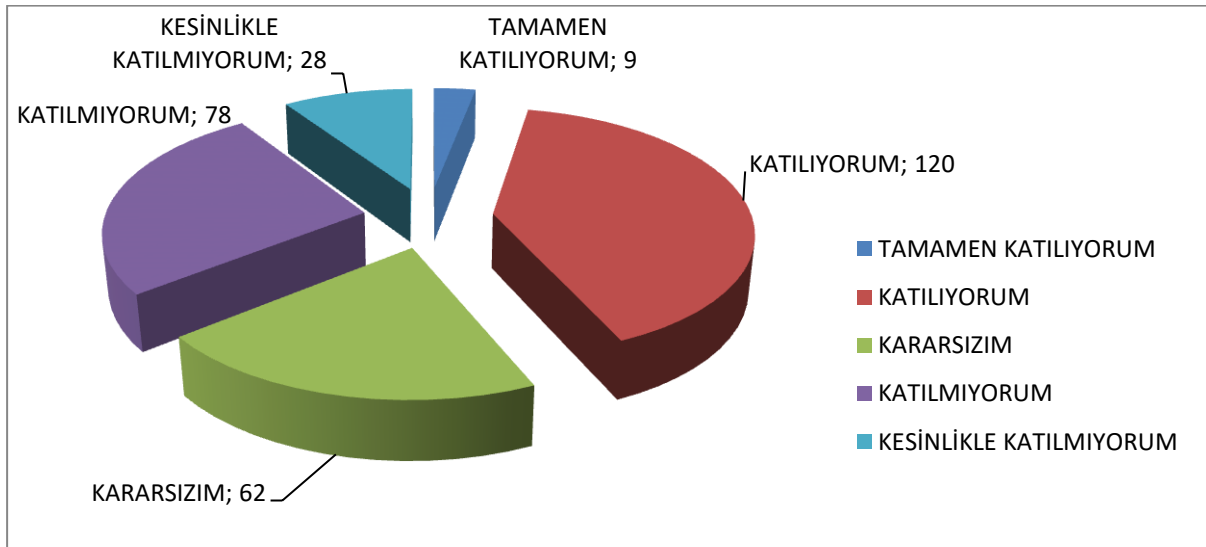




3. ÇALIŞMA ORTAMIM RAHAT ÇALIŞABİLECEĞİM BİÇİMDE DÜZENLENMİŞTİR.

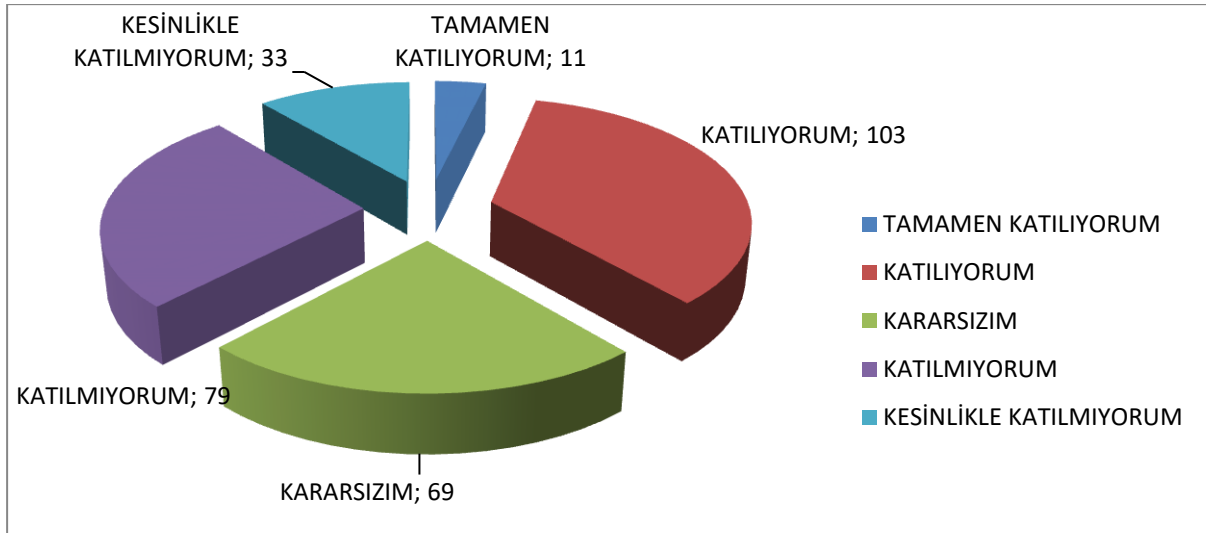


4. ÇALIŞTIĞIM BÖLÜMDE ÇALIŞAN GÜVENLİĞİ İLE İLGİLİ TEDBİRLER ALINMIŞTIR.

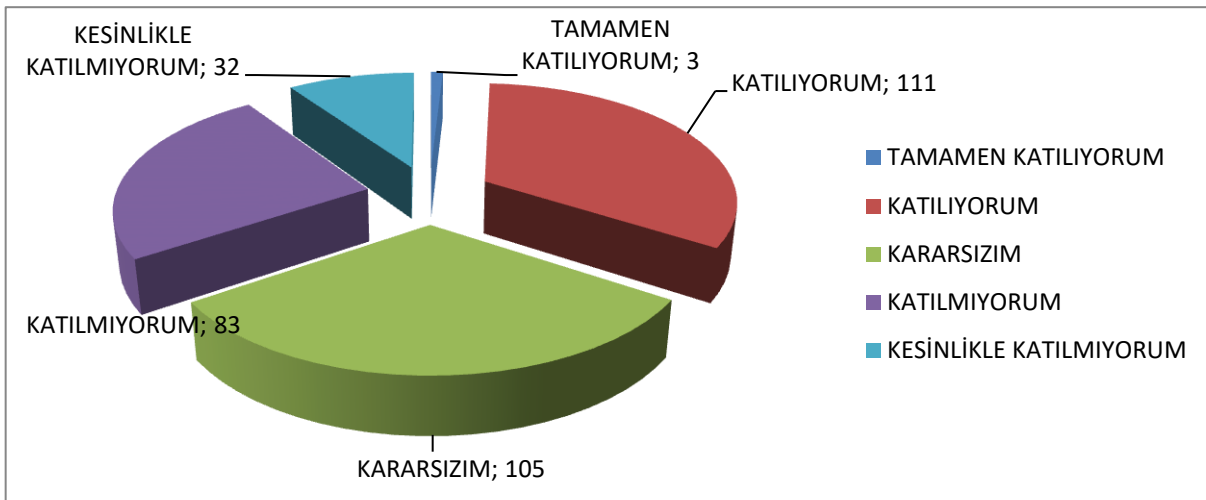


5. ÇALIŞTIĞIM ORTAMDA KENDİMİ GÜVENDE HİSSEDERİM.

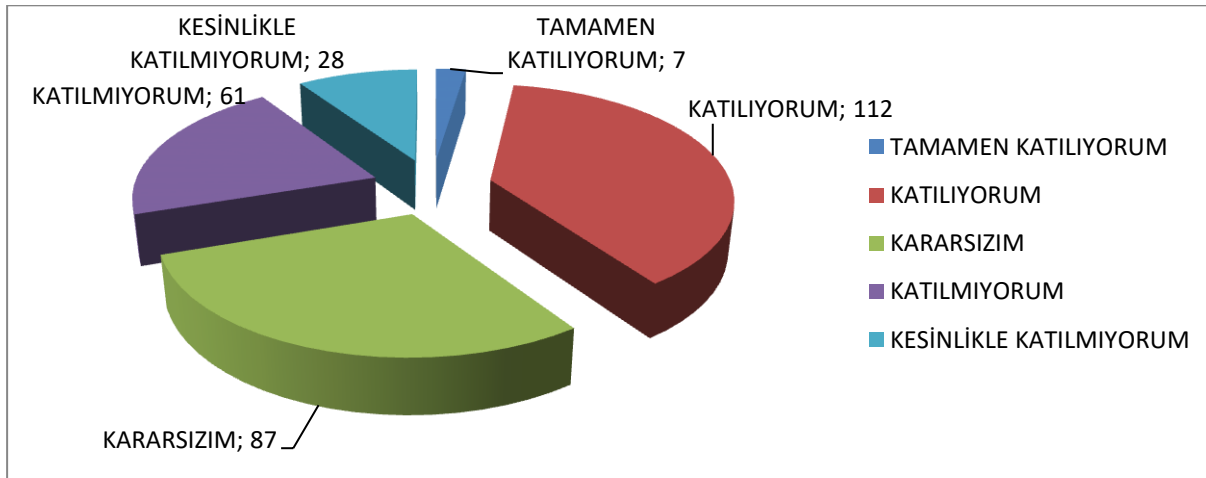




6. YÖNETİM ÇALIŞAN GÜVENLİĞİ KONUSUNDA İYİLEŞTİRME FAALİYETLERİ YAPMAKTADIR.

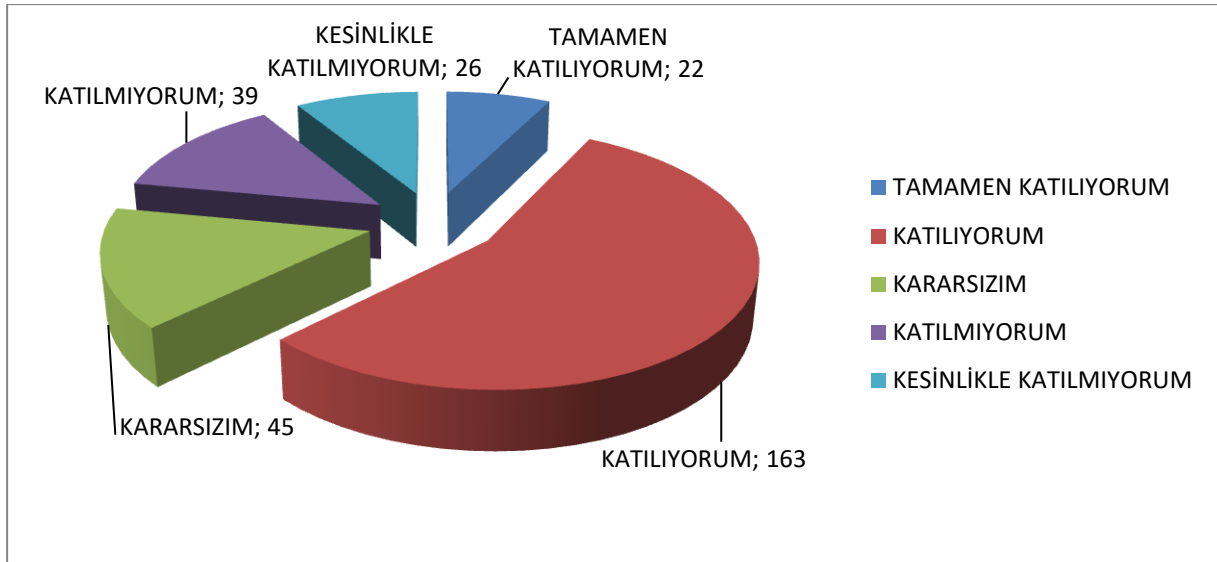


7. YÖNETİM, ÇALIŞAN GÜVENLİĞİ İLE İLGİLİ UYGUNSUZLUKLARIN GİDERİLMESİ İÇİN ÇALIŞANLAR İLE İŞ BİRLİĞİ YAPMAKTADIR.

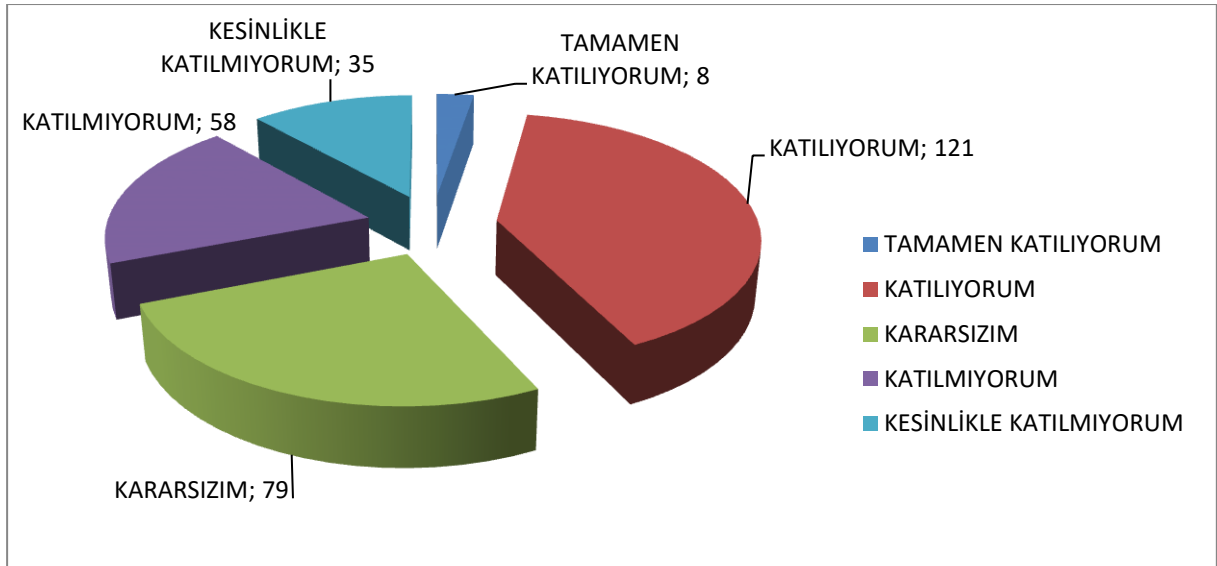


8. YÖNETİCİLERE SORUN, GÖRÜŞ VE ÖNERİLERİMİ İLETME İMKANI BULURUM.

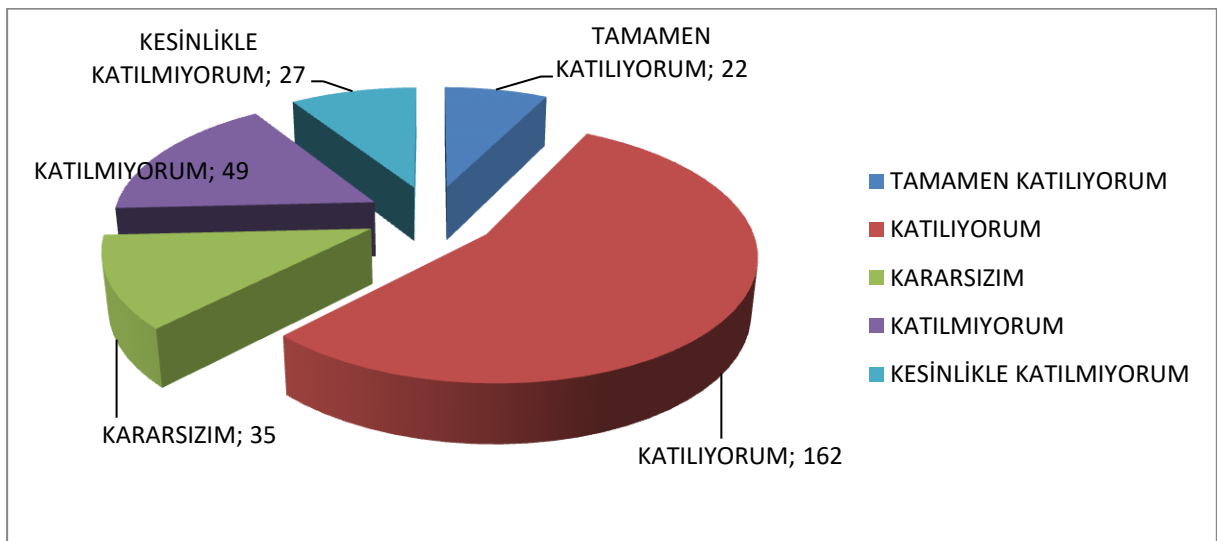


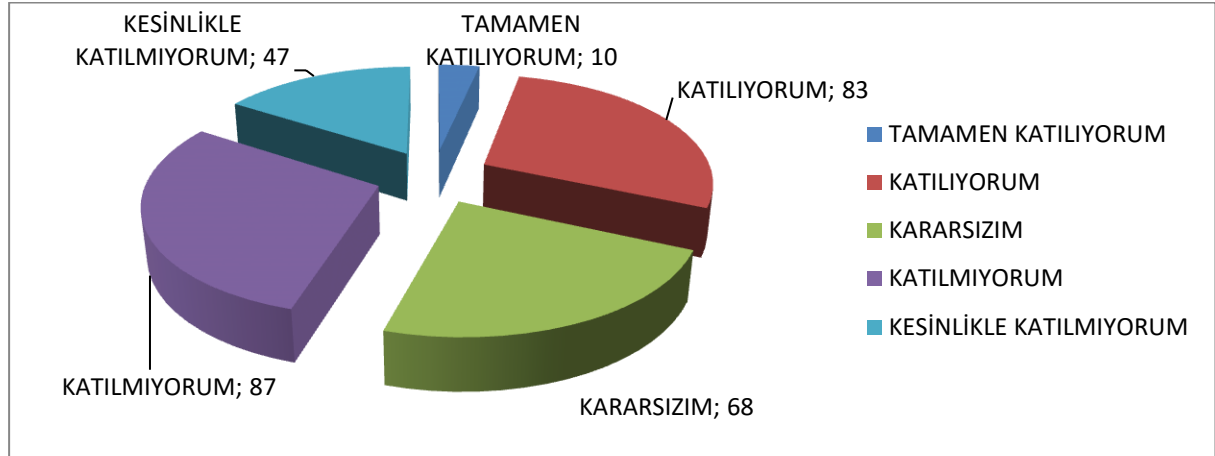
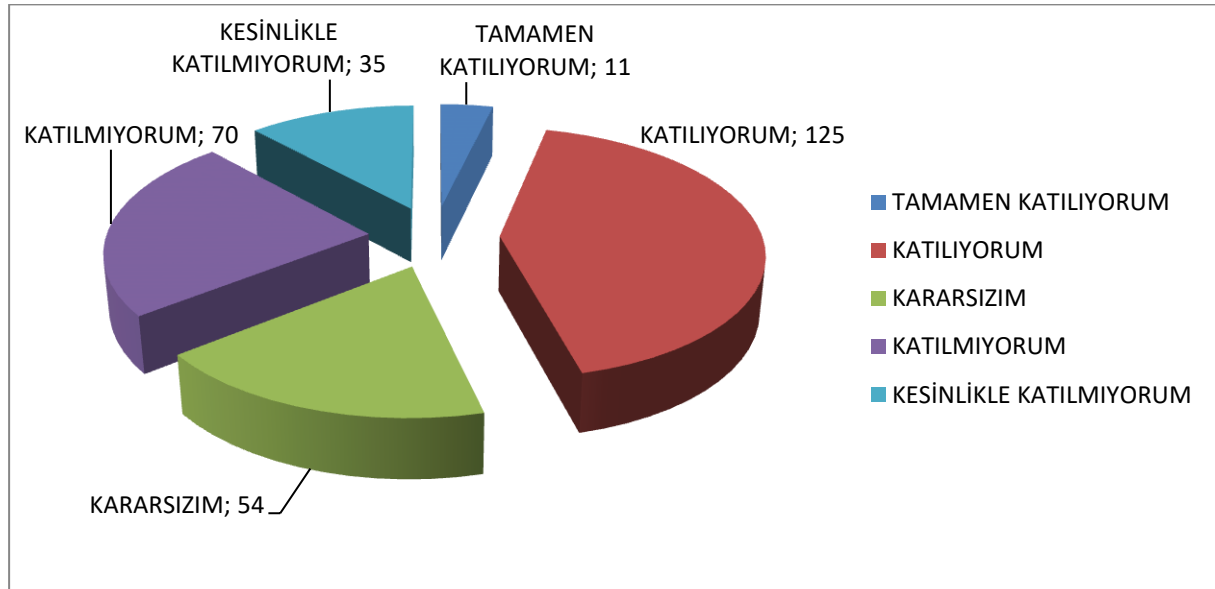
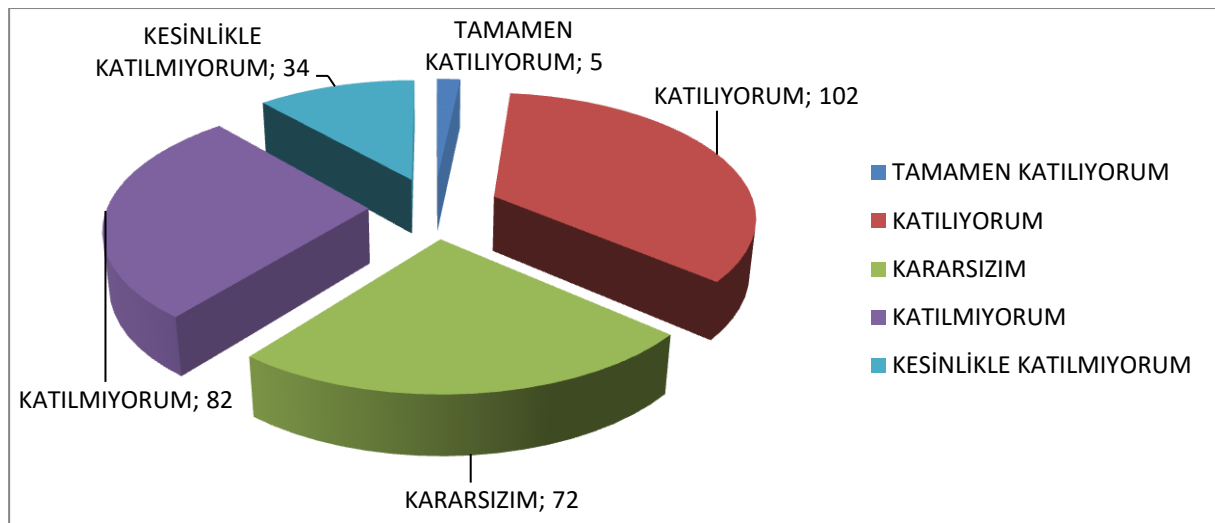


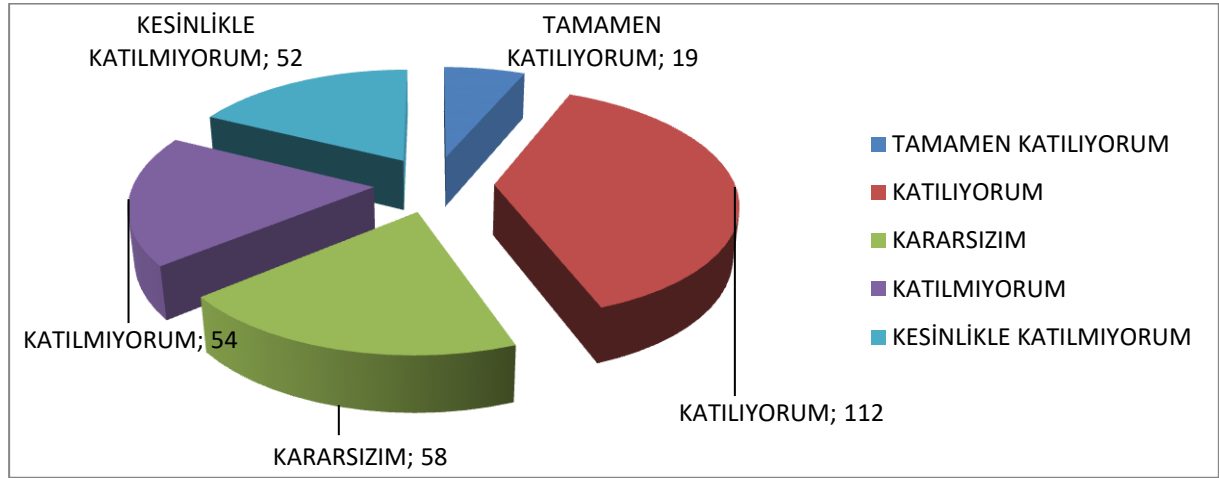
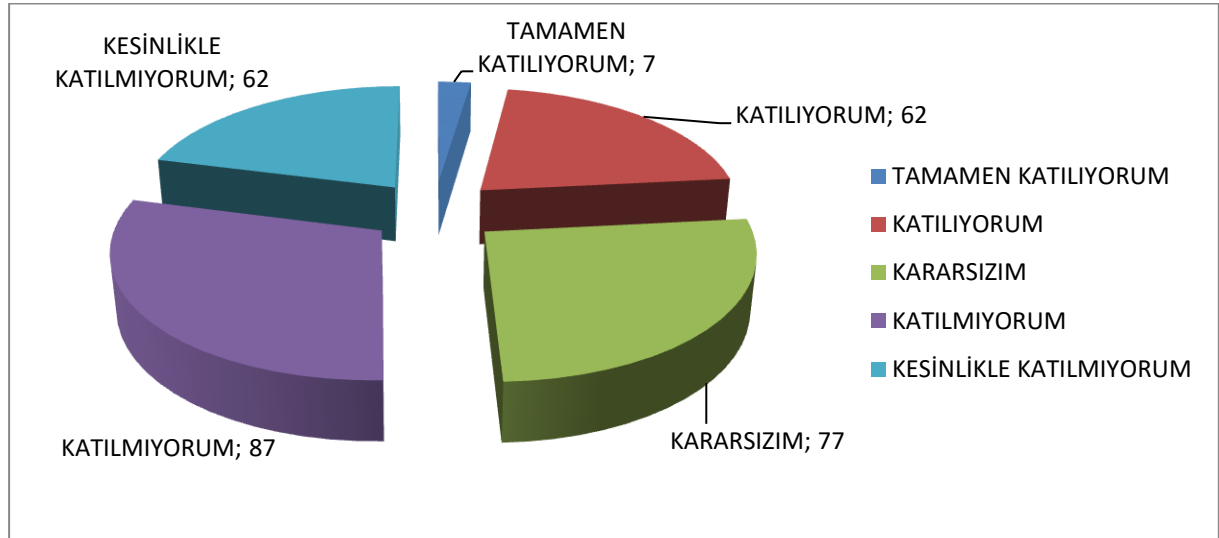
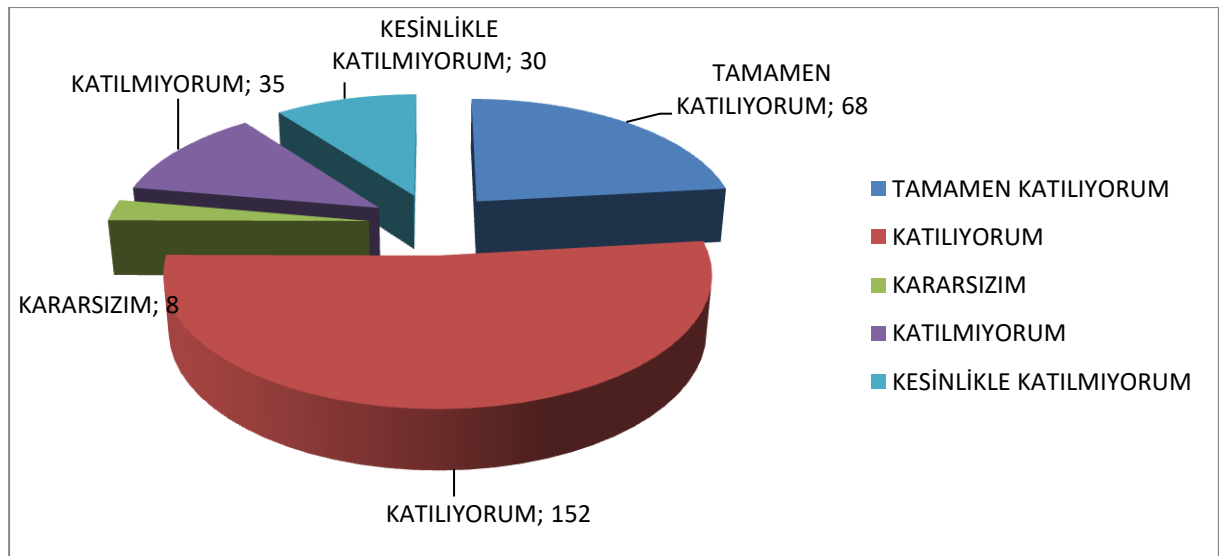
9. GÖREV ALANIM İLE İLGİLİ GÖRÜŞ VE ÖNERİLERİM DİKKATE ALINIR.

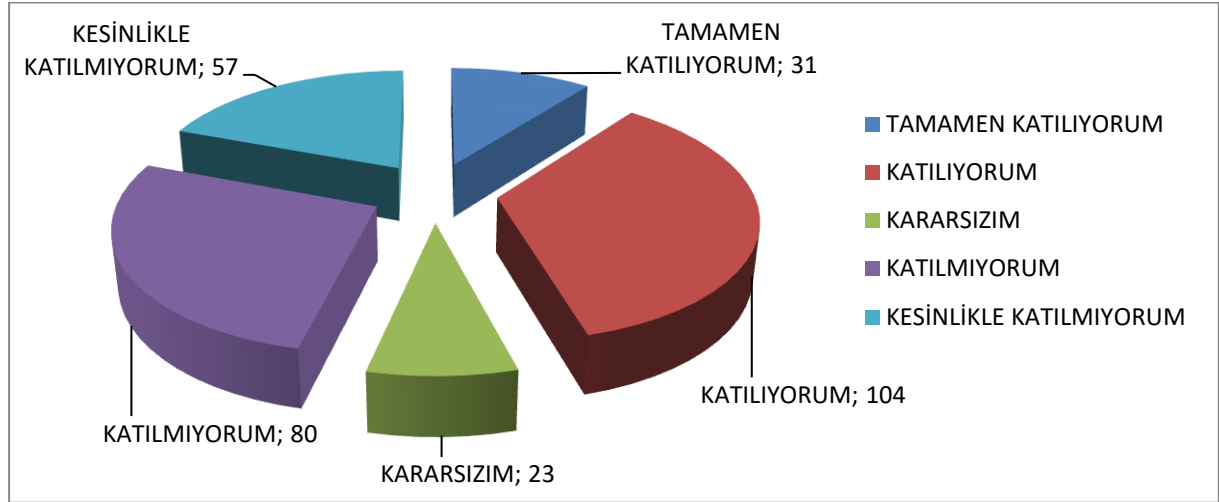
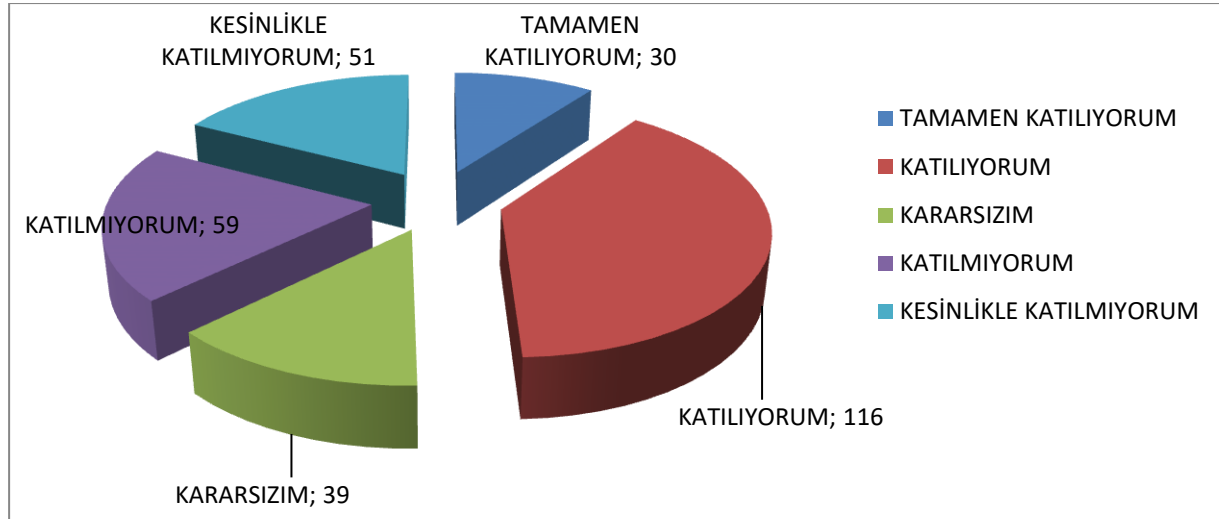
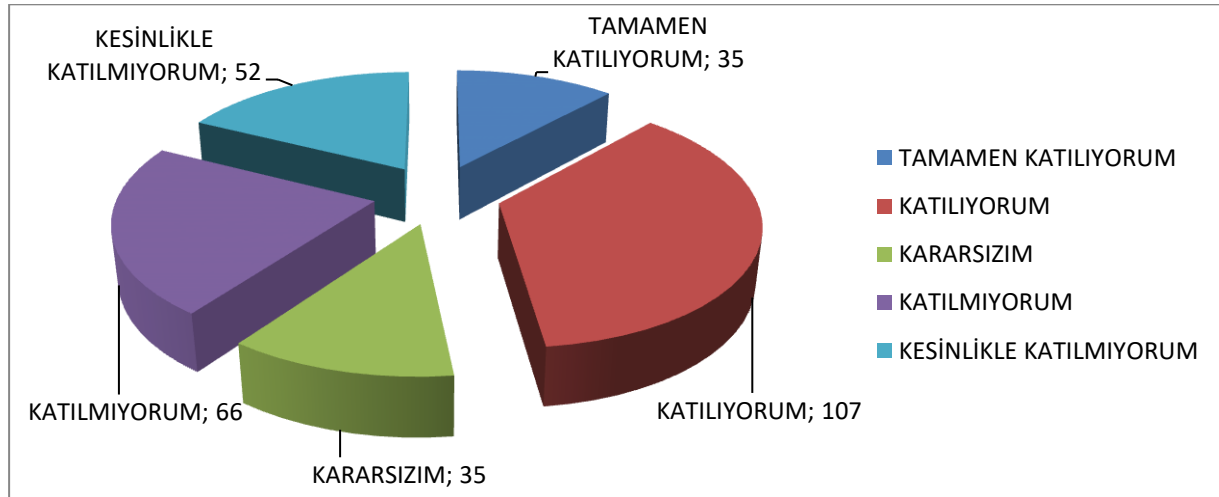


10. İHTİYACIM OLDUĞUNDA İZİN ALABİLİRİM.

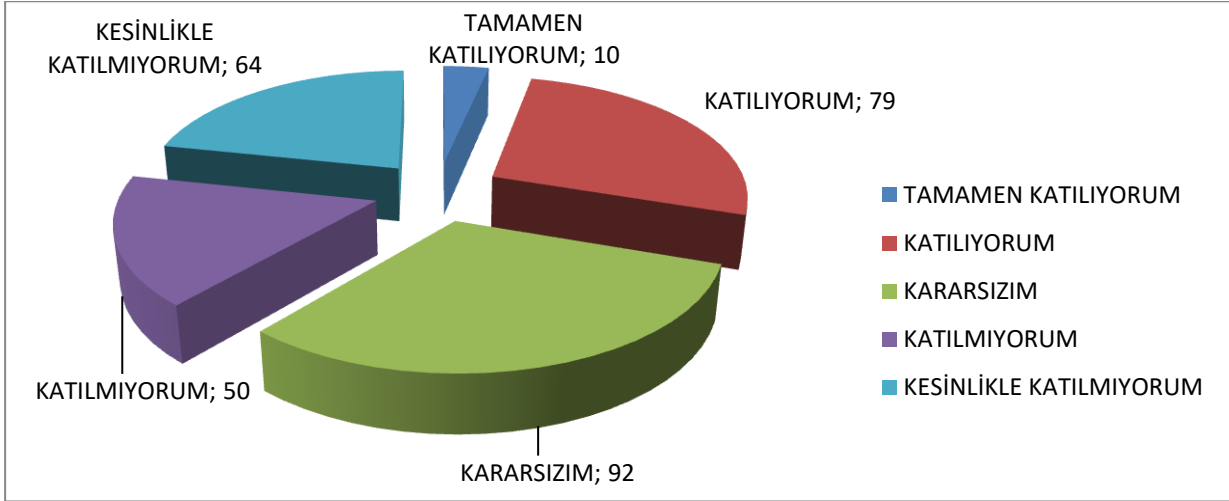


11. PERFORMANSIM HAKKINDA GERİBİLDİRİM ALIRIM.**12. İŞİMİ EN İYİ ŞEKİLDE YAPABİLMEM İÇİN GEREKLİ MALZEME VE CİHAZ TEMİZ EDİLİR.****13.İŞİMDE KENDİMİ GELİŞTİREBİLMEM İÇİN EĞİTİM FIRSATLARI SUNULUR.**

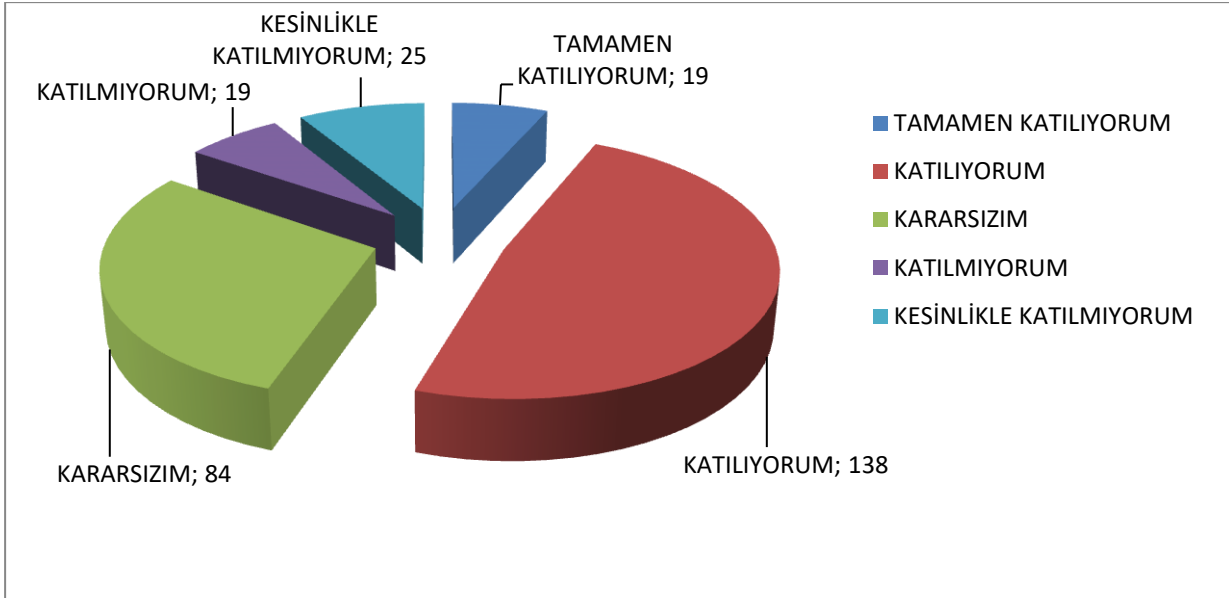
14. ÇALIŞTIĞIM ORTAMDA KENDİMİ DEĞERLİ HİSSEDİYORUM.**15. YÖNETİM, ÇALIŞANLARIN MOTİVASYONU KONUSUNDA DUYARLIDIR.****16. SON BİR YIL İÇİNDE FİZİKSEL ŞİDDETE MARUZ KALMADIM**

17. SON BİR YIL İÇİNDE SÖZEL ŞİDDETE MARUZ KALMADIM.**18. SON BİR YIL İÇİNDE YÖNETİCİ KAYNAKLI PSİKOLOJİK ŞİDDETE (MOBBİNG) MARUZ KALDIM.****19. SON BİR YIL İÇİNDE PERSONEL KAYNAKLI PSİKOLOJİK ŞİDDETE (MOBBİNG) MARUZ KALDIM.**

20. ÇALIŞIĞIM SAĞLIK KURULUŞUNU ARKADAŞLARIMA ÇALIŞMA ORTAMI OLARAK TAVSİYE EDERİM.



21. TEDAVİ OLABİLMELERİ İÇİN AİLEME VE ARKADAŞLARIMA TAVSİYE EDERİM.



6.2- Kalite Güvence Sistemi

2020 ÇALIŞAN GÜVENLİĞİ KOMİTE FAALİYET RAPORU

Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Uygulama Ve Araştırma Merkezi Farabi Hastanesi olarak SKS kapsamında “**Çalışan Güvenliği Komitesi**” çalışanların güvenliği ile ilgili risklerin azaltılması, çalışan güvenliği kültürünün geliştirilmesi ve Çalışan güvenliği konusunda geliştirilen iyi uygulama örneklerinin yaygınlaştırılması, hizmet içi eğitim yoluyla personelin farkındalığının ve niteliklerinin artırılması, çalışanların sağlık hizmeti sunum sürecinde karşılaşılabilecekleri muhtemel risk ve zararlardan korunmasına yönelik, usul ve esasları düzenlemeyi amaç edinmiş olup bu kapsamda yılda en az 4 kez toplanarak aktif olarak çalışmalarını sürdürmektedir.



Komitenin görev alanı aşağıdaki konuları içermektedir:

- Çalışanların zarar görme risklerinin azaltılması
- Riskli alanlarda çalışanlara yönelik gerekli önlemlerin alınması
- Fiziksel şiddete maruz kalınma risklerinin azaltılması
- Kesici delici alet yaralanmasına yönelik risklerin azaltılması
- Kan ve vücut sıvılarıyla bulaşma risklerinin azaltılması
- Sağlık tarama programının hazırlanması, takibi.

Hastane Yürütme Kurulu tarafından Komite üyeleri iki yılda bir güncellenmekte olup, üyeler:

ÇALIŞAN GÜVENLİĞİ KOMİTESİ

- Prof. Dr. Turan SET (Dekan Yardımcısı)
- Doç. Dr. Emine CANYILMAZ (Başhekim Yardımcısı)
- Prof. Dr. Yılmaz BÜLBÜL (Başhekim Yardımcısı)
- Prof. Dr. Cihan ÖREM (Kardiyoloji AD.)
- Prof. Dr. Gürdal YILMAZ (Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji AD.)
- Öğr. Gör. Bahattin LEVENT (Hastane Başmüdür V.)
- Mahir SALİ (Müdür Yardımcısı V.)
- Öğr. Gör. İsmail ÇEBİ (Bilgi İşlem Merkezi)
- Öğr. Gör. Ufuk DOĞRU (Çalışan Sağlığı ve Güvenliği Birimi)
- Öğr. Gör. Hüseyin GÜZELCİK (Çalışan Sağlığı ve Güvenliği Birimi)
- Öğr. Gör. Yüksel AY (Çalışan Sağlığı ve Güvenliği Birimi)
- Çiğdem YAVUZ (Kalite Koordinatörü)
- Fatma SÜMER (Kalite Koordinatörlüğü)
- Gülay KESKİN (Kalite Koordinatörlüğü)
- Sevgi DANACI (Başhemşire)
- Erdal DANACI (Sivil Savunma Amiri)
- Hüseyin ŞAHİN (Teknik Bakım Sorumlusu)
- Bedia BİLGİÇ (Çalışan Sağlığı ve Güvenliği Birimi)

SKS kapsamında “Çalışan Güvenliği Komitesi” 2020 yılı içerisinde Covit-19 pandemisi nedeniyle 2 kez olağan toplantısını gerçekleştirebilmiştir. Alınan toplantı kararları Başhekimliğe yazılı olarak bildirilmiş ve Başhekimlik tarafından kararların gerçekleştirilebilmesi için ilgili Bölüm/Birimlere iletilmesi sağlanmıştır.

04.02.2020 tarihli Çalışan Güvenliği Komitesi salt çoğunluk ile 1. Toplantısını gerçekleştirmiş olup, alınan kararlar:

KARARLAR	SONUÇ
1. Belirlenen risk düzeylerinin meslek gruplarına göre düzenlenmesi, meslek bazlı risk değerlendirmelerinin yapılması	Tamamlanamadı
2. Gürültülü alanda çalışan personellerin var olan kulaklıkları kullanmadıkları için kulaklık ile ilgili araştırma yapılması	Devam Ediyor
3. Engelli ve kronik hastalığı olan personelin yönetimine yönelik prosedür hazırlaması kararlaştırıldı.	Tamamlandı

29.12.2020 tarihli Çalışan Güvenliği Komitesi salt çoğunluk ile 2. Toplantısını gerçekleştirmiş olup, alınan kararlar:

KARARLAR	SONUÇ
1. Çamaşırhanede var olan kulaklıkların kullanımı için iş sağlığı güvenliği tarafından eğitim verilmesi	Devam Ediyor



2. Çamaşırhane gürültü seviyesinin ölçülmesi,	Devam Ediyor
3. Gebe ve emziren çalışanların çalışma alanlarını belirleyecek dokümanın Mahir SALİ ve Bedia BİLGİÇ tarafından hazırlanması kararlaştırıldı.	Tamamlandı

2020 yılı Çalışan Güvenliği Komitesi 2. toplantısında alınan kararların takibi 2021 yılı ilk toplantısında yapılacaktır.

EĞİTİM KOMİTESİ FAALİYET RAPORU

Yürütmekte olduğumuz sağlıkta kalite standartları, kalite iyileştirme ve hasta çalışan güvenliğinin sağlanması, çalışanların standartların gerektirdiği bilgiyle donatılmasını zorunlu kılmaktadır. Bu sebeple hastanemizde göreve yeni başlayan ve görevleri devam eden personelimiz için Koordinatörlüğümüz tarafından çeşitli eğitim programları yürütülmektedir. Söz konusu eğitim programları kalite standartları, kalite izlem ve değerlendirme şemasındaki alanlar ve gelen talepler dikkate alınarak hazırlanmaktadır. Oluşturulan eğitim programlarındaki temel amaç; tüm çalışanların işlerini belirli standartlar çerçevesinde, bilinçli, profesyonelce, özenle, severek, güvenle ve güler yüzle yapmalarını sağlamaktır.

Komitenin görev alanı aşağıdaki konuları içermektedir:

- Sağlıkta Kalite Standartları eğitimleri
- Hizmet içi eğitimler
- Uyum eğitimleri
- Hastalara yönelik eğitimler
- Eğitimlerin planlanması,
- Eğitimcilerin organize edilmesi,
- Katılımcıların davet edilmesi,
- Eğitim ortamının hazırlanması,
- Eğitimcilerin ve katılımcıların eğitimde hazır bulunması,
- Eğitimin etkin bir şekilde yürütülmesi,
- Eğitim etkinliğinin değerlendirilmesi ve tüm bu faaliyetlerin kayıt altına alınması eğitim komitesinin sorumluluğundadır.

Hastane Yürütme Kurulu tarafından Komite üyeleri iki yılda bir güncellenmekte olup, üyeler:

EĞİTİM KOMİTESİ

- Prof. Dr. Turan SET (Dekan Yrd.)
- Doç. Dr. Emine CANYILMAZ (Başhekim Yrd.)
- Prof. Dr. Selçuk ARSLAN (Başhekim Yrd.)
- Prof. Dr. Selçuk KAYA (Enfeksiyon Hastalıkları AD)
- Dr. Öğr. Üyesi Elif ATEŞ (Halk Sağlığı AD)
- Dr. Öğr. Üyesi Sevil TURHAN (Aile Hekimliği AD)
- Öğr. Gör. Bahattin LEVENT (Hastane Başmüdür V.)
- Öğr. Gör. Fahrettin MERAL (Hastane Müdür Yrd. V.)
- Çiğdem YAVUZ (Kalite Koordinatörlüğü)
- Fatma SÜMER (Kalite Koordinatörlüğü)
- Gülay KESKİN (Kalite Koordinatörlüğü)
- Sevgi DANACI (Başhemşire)
- Öğr. Gör. Elif KILIÇ GÜNER (Eğitim Koordinatörlüğü)



SKS kapsamında “**Eğitim Komitesi**” 2020 yılı içerisinde 4 kez yapılması gereken olağan toplantısını pandemiden dolayı 2 kez gerçekleştirebilmiştir. Alınan toplantı kararları **Başhekimliğe** yazılı olarak bildirilmiş ve **Başhekimlik** tarafından kararların gerçekleştirilebilmesi için ilgili **Bölüm/Birimlere** iletilmesi sağlanmıştır.

Eğitim Komitesi (17.02.2020) Tarihli 1. Toplantısında Alınan Kararlar:

KARARLAR	SONUÇ
1. Atık Yönetimi, Sivil Savunma, İş Sağlığı ve Güvenliği, Hemovijilans Koordinatörlüğü ve Organ Nakli koordinatörlüğüne yazı yazılarak eğitim planlarının 15 temmuza kadar istenmesi,	Tamamlandı.
2. Hemşire yardımcısı olarak gelecek personelin görev tanımlarının hazırlanması,	Tamamlandı.
3. Güvenli cerrahi kontrol listesi ameliyathane hekim ayağındaki eksik doldurulmasını önlemek amaçlı yapılacak çalışma için A blok ameliyathanenin pilot bölge seçilmesi	Tamamlanmadı.
4. Eğitim katılım belgelerinin online olması kararı alındı.	Tamamlanmadı.

Eğitim Komitesi (30.12.2020) Tarihli 2. Toplantısında Alınan Kararlar:

KARARLAR	SONUÇ
5. Bölüm/birim değiştiren personel için bölüm uyum eğitiminin tekrarlanması,	Devam ediyor
6. Temizlik personelinin eğitimlerinin tekrarlanması,	Devam ediyor
7. CPR eğitimlerinin uyum eğitimleri kapsamında verilmesinin Dekanlık ile görüşülmesi,	Devam ediyor
8. Asistanların mezuniyet sonrası eğitimlerine SKS zorunlu eğitimlerin dahil edilmesi için Dekanlığa bildirilmesi kararlaştırıldı.	Devam ediyor

KOMİTENİN ADI	KOMİTE ÜYELERİ (10.12.2020)
HASTA GÜVENLİĞİ KOMİTESİ	



HASTA GÜVENLİĞİ KOMİTESİ	1. Prof. Dr. Ümit ÇOBANOĞLU 2. Doç. Dr. Emine CANYILMAZ 3. Prof. Dr. Abdülkadir GÜNDÜZ 4. Prof. Dr. Atilla TÜRKYILMAZ 5. Prof. Dr. Şükran SAATÇİ 6. Doç. Dr. Ayşenur BAHADIR 7. Dr. Öğr. Üyesi Esra ÖZKAYA 8. Dr. Öğr. Melih İMAMOĞLU 9. Öğr. Gör. Bahattin LEVENT 10. Çiğdem YAVUZ 11. Fatma SÜMER 12. Öğr. Gör. Fahrettin MERAL 13. Sevgi DANACI 14. İskender DÜZCAN 15. Erol AYATA 16. Eczacı Merve KILIÇ 17. Öğr. Gör. İsmail ÇEBİ 18. Handan ŞAHİN 19. Gülay KESKİN
ÇALIŞAN GÜVENLİĞİ KOMİTESİ	
ÇALIŞAN GÜVENLİĞİ KOMİTESİ	1. Prof. Dr. Turan SET 2. Doç. Dr. Emine CANYILMAZ 3. Prof. Dr. Yılmaz BÜLBÜL 4. Prof. Dr. Cihan ÖREM 5. Prof. Dr. Gürdal YILMAZ 6. Öğr. Gör. Bahattin LEVENT 7. Çiğdem YAVUZ 8. Fatma SÜMER 9. Öğr. Gör. Ufuk DOĞRU 10. Öğr. Gör. Hüseyin GÜZELCİK 11. Öğr. Gör. Yüksel AY 12. Sevgi DANACI 13. Hüseyin ŞAHİN 14. Mahir SALİ 15. Bedia BİLGİÇ 16. Gülay KESKİN
TESİS GÜVENLİĞİ KOMİTESİ	



TESİS GÜVENLİĞİ KOMİTESİ	1. Prof. Dr. Ümit ÇOBANOĞLU 2. Doç. Dr. Emine CANYILMAZ 3. Prof. Dr. Yılmaz BÜLBÜL 4. Öğr. Gör. Bahattin LEVENT 5. Fatma SÜMER 6. Çiğdem YAVUZ 7. Öğr. Gör. Ufuk DOĞRU 8. Öğr. Gör. Hüseyin GÜZELCİK 9. Öğr. Gör. Yüksel AY 10. Sevgi DANACI 11. Erdal DANACI 12. Hüseyin ŞAHİN 13. Öğr. Gör. İsmail ÇEBİ 14. Seyhan AKTAŞ 15. Gülay KESKİN
EĞİTİM KOMİTESİ	
EĞİTİM KOMİTESİ	1. Prof. Dr. Turan SET 2. Doç. Dr. Emine CANYILMAZ 3. Prof. Dr. Selçuk ARSLAN 4. Prof. Dr. Selçuk KAYA 5. Dr. Öğr. Üyesi Elif ATEŞ 6. Dr. Öğr. Üyesi Sevil TURHAN 7. Öğr. Gör. Bahattin LEVENT 8. Fatma SÜMER 9. Çiğdem YAVUZ 10. Öğr. Gör. Fahrettin MERAL 11. Sevgi DANACI 12. Öğr. Gör. Elif KILIÇ GÜNER 13. Gülay KESKİN
KLİNİK KALİTE İYİLEŞTİRME EKİBİ	1. Doç. Dr. Emine CANYILMAZ 2. Prof. Dr. Hidayet ERDÖL 3. Prof. Dr. Atilla TÜRKİYILMAZ 4. Prof. Dr. Turhan ARAN 5. Doç. Dr. Sibel GAZİOĞLU 6. Dr. Öğr. Üyesi Mürsel ŞAHİN 7. Dr. Öğr. Üyesi Arif Burak ÇEKİÇ 8. Dr. Öğr. Üyesi Hülya COŞKUN 9. Dr. Öğr. Üyesi Olcay AYÇİÇEK 10. Öğr. Gör. Bahattin LEVENT 11. Çiğdem YAVUZ 12. Sevgi DANACI 13. Okyay GENÇALİOĞLU 14. Tuğba KURT 15. Rüstem ÖKSÜZ 16. Gülay KESKİN

DİĞER KOMİTELER



RADYASYON GÜVENLİĞİ KOMİTESİ	1. Doç. Dr. Emine CANYILMAZ 2. Prof. Dr. Merih KUTLU 3. Prof. Dr. Ersagun KARAGÜZEL 4. Doç. Dr. Bircan SÖNMEZ 5. Doç. Dr. Özlen BEKTAŞ 6. Dr. Öğr. Üyesi Sami FİDAN 7. Dr. Öğr. Üyesi İlker EYÜBOĞLU 8. Öğr. Gör. Bahattin LEVENT 9. Fatma SÜMER 10. Çiğdem YAVUZ 11. Sevgi DANACI 12. Dr. Öğr. Üyesi Emel HACİİSLAMOĞLU 13. İskender DÜZCAN 14. Bedia BİLGİÇ 15. Gülay KESKİN
ENFEKSİYONLARIN KONTROLÜ VE ÖNLENMESİ KOMİTESİ	1. Prof. Dr. Turan SET 2. Prof. Dr. Gürdal YILMAZ 3. Doç. Dr. Emine CANYILMAZ 4. Prof. Dr. Mehmet SÖNMEZ 5. Prof. Dr. Ali GÜNER 6. Dr. Öğr. Üyesi Firdevs AKSOY 7. Dr. Öğr. Üyesi Esra ÖZKAYA 8. Dr. Öğr. Üyesi Zeynep Gökçe Gayretli AYDIN 9. Öğr. Gör. Bahattin LEVENT 10. Sevgi DANACI 11. Merve Sağlam KILIÇ 12. Seyhan AKTAŞ 13. Serhat AKBULUT 14. Handan ŞAHİN 15. Derya ŞENSES ÇULHAOĞLU 16. Pınar ÇINAR
TRANSFÜZYON KOMİTESİ	1. Prof. Dr. Mehmet SÖNMEZ 2. Prof. Dr. Faruk AYDIN 3. Prof. Dr. Ahmet EROĞLU 4. Prof. Dr. Abdülkadir GÜNDÜZ 5. Prof. Dr. Şükran GEZE 6. Prof. Dr. Turan ARAN 7. Prof. Dr. Mehmet MUTLU 8. Doç. Dr. Nergiz ERKUT 9. Prof. Dr. Özgür TATLI 10. Doç. Dr. Ayşenur BAHADIR 11. Dr. Öğr. Üyesi Gökalep ALTUN 12. Öğr. Gör. Fahrettin MERAL 13. Sevgi DANACI 14. Tuğba KURT 15. Cem KARA 16. Erol AYATA 17. Naciye BAHÇEKAPILI 18. Refika İSAK 19. Nevin AKBIYIK

EKİPLER

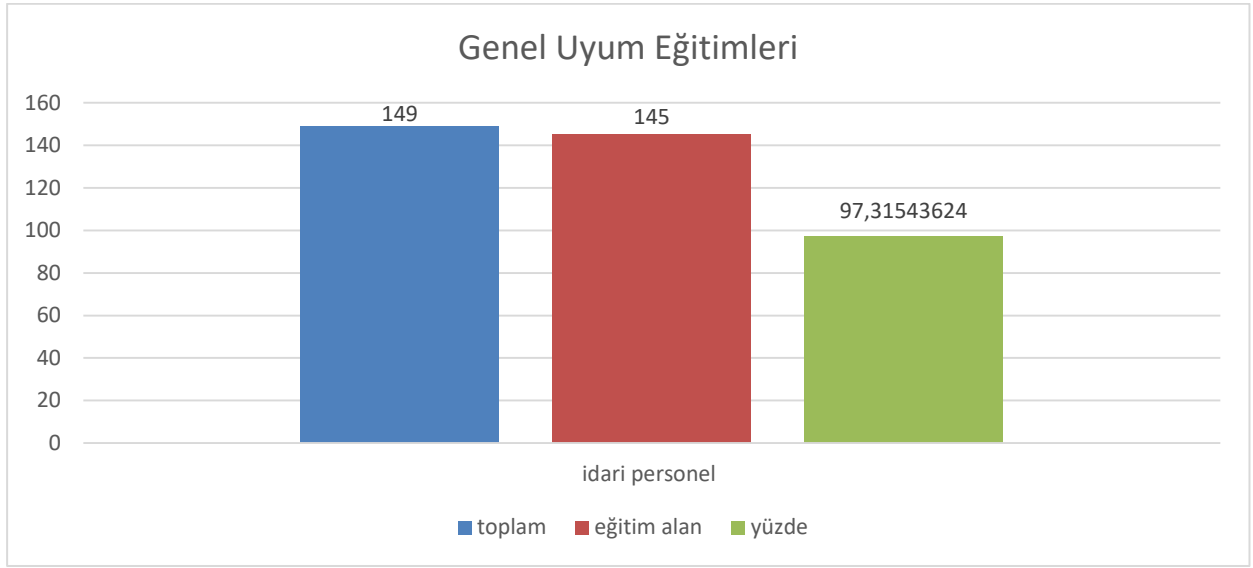
EKİBİN ADI	EKİP ÜYELERİ
İLAÇ YÖNETİM EKİBİ	1. Doç. Dr. Emine CANYILMAZ 2. Prof. Dr. Nazım Ercüment BEYHUN 3. Prof. Dr. Gürdal YILMAZ 4. Prof. Dr. Mehmet SÖNMEZ 5. Prof. Dr. Ali GÜNER 6. Doç. Dr. Mine DUMAN KADIOĞLU 7. Dr. Öğr. Üyesi Firdevs AKSOY 8. Dr. Öğr. Üyesi Esra ÖZKAYA YAVUZ 9. Dr. Öğr. Üyesi Zeynep Gökçe GAYRETLİ AYDIN 10. Çiğdem YAVUZ 11. Sevgi DANACI 12. Merve KILIÇ 13. Gülay KESKİN
HASTA GÖRÜŞ VE ÖNERİLERİ DEĞERLENDİRME EKİBİ	1. Prof. Dr. Celal TEKİNBAŞ 2. Doç. Dr. Emine CANYILMAZ 3. Öğr. Gör. Bahattin LEVENT 4. Emel TOR 5. Çiğdem YAVUZ 6. Sevgi DANACI 7. Öğr. Gör. Fahrettin MERAL 8. Zeynep ŞAHİN 9. Gülay KESKİN
ÇALIŞAN GÖRÜŞ VE ÖNERİLERİNİ DEĞERLENDİRME EKİBİ	1. Prof. Dr. Celal TEKİNBAŞ 2. Doç. Dr. Emine CANYILMAZ 3. Öğr. Gör. Bahattin LEVENT 4. Çiğdem YAVUZ 5. Fatma SÜMER 6. Sevgi DANACI 7. Gülay KESKİN
BİNA TURU EKİBİ	1. Prof. Dr. Celal TEKİNBAŞ 2. Doç. Dr. Emine CANYILMAZ 3. Prof. Dr. Turan SET 4. Prof. Dr. Abdülkadir GÜNDÜZ 5. Doç. Dr. Selçuk ARSLAN 6. Emel TOR 7. Fatma SÜMER 8. Çiğdem YAVUZ 9. Öğr. Gör. Bahattin LEVENT 10. Fahrettin MERAL 11. Sevgi DANACI 12. Hüseyin ŞAHİN 13. Erdal DANACI 14. Temizlik sorumlusu
MAVİ KOD EKİBİ	1. Prof. Dr. Celal TEKİNBAŞ 2. Doç. Dr. Emine CANYILMAZ 3. Prof. Dr. Erdem Nail DUMAN 4. Prof. Dr. Abdülkadir GÜNDÜZ 5. Prof. Dr. Orhan ÖZGÜR 6. Yrd. Doç. Dr. Aynur ŞAHİN 7. Öğr. Gör. Bahattin LEVENT 8. Emel TOR



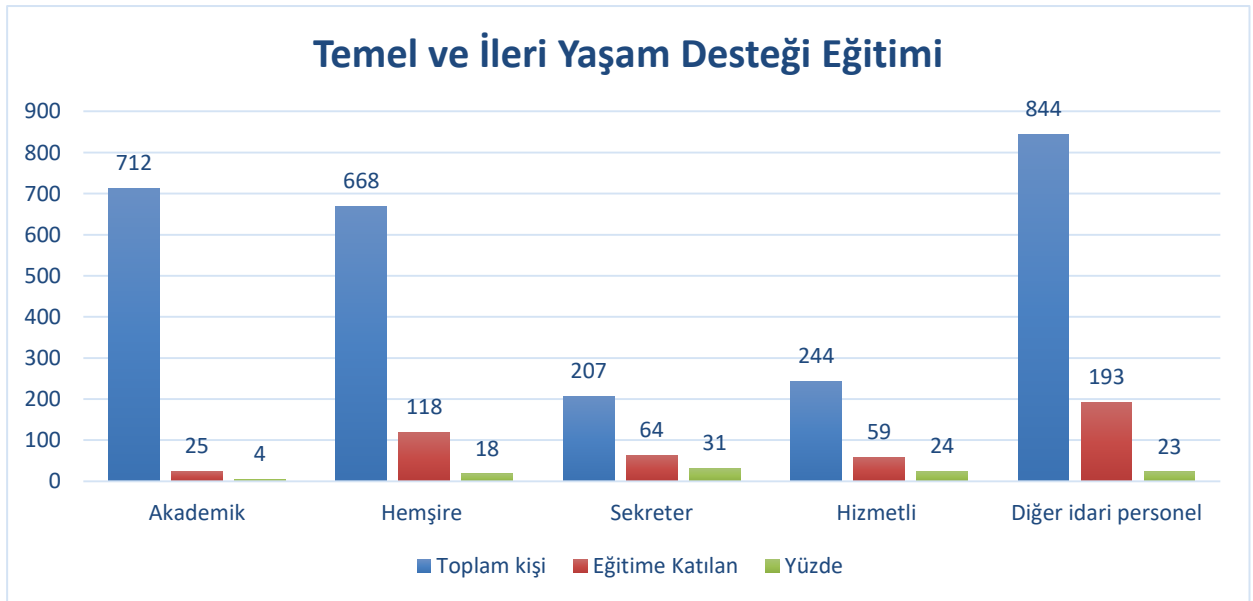
	9. Çiğdem YAVUZ 10. Sevgi DANACI
BEYAZ KOD EKİBİ	1. Prof. Dr. Celal TEKİNBAŞ 2. Doç. Dr. Emine CANYILMAZ 3. Prof. Dr. Abdülkadir GÜNDÜZ 4. Emel TOR 5. Fatma SÜMER 6. Sevgi DANACI 7. Öğr. Gör. Fahrettin MERAL 8. Abdülkadir KAYHAN 9. Temel TÜYSÜZ 10. Ahmet IŞIK 11. Orhan KELEŞ 12. Yakup YAZICI 13. Mustafa BAKİ 14. Zeki ERTEM 15. Turgay YILMAZ 16. Zeynep ŞAHİN 17. Güvenlik Amiri
PEMBE KOD EKİBİ	1. Prof. Dr. Celal TEKİNBAŞ 2. Doç. Dr. Emine CANYILMAZ 3. Öğr. Gör. Fahrettin MERAL 4. Emel TOR 5. Çiğdem YAVUZ 6. Sevgi DANACI
NUTRİSYON DESTEK EKİBİ	1. Doç. Dr. Emine CANYILMAZ 2. Prof. Dr. Abdülkadir GÜNDÜZ 3. Prof. Dr. Hülya ULUSOY 4. Prof. Dr. Murat ÇAKIR 5. Prof. Dr. Ali GÜNER 6. Dr. Öğr. Üyesi Muammer CANSIZ 7. Dr. Öğr. Üyesi Murat ERKUT 8. Dr. Öğr. Üyesi Mehtap PEHLİVANLAR KÜÇÜK 9. Dr. Öğr. Üyesi Osman YEŞİLBAŞ 10. Fatma SÜMER 11. Çiğdem YAVUZ 12. Sevgi DANACI 13. Merve KILIÇ 14. Öğr. Gör. Yalçın ŞENEL 15. Filiz KANSIZ 16. Mukaddes AYYILDIZ 17. Gülay KESKİN

➤ 2020 yılı On-line ve yüz yüze eğitim programında 2625 kişiye eğitim atandı. Bu eğitimlerin katılım oranları aşağıdaki grafiklerde belirtilmiştir.



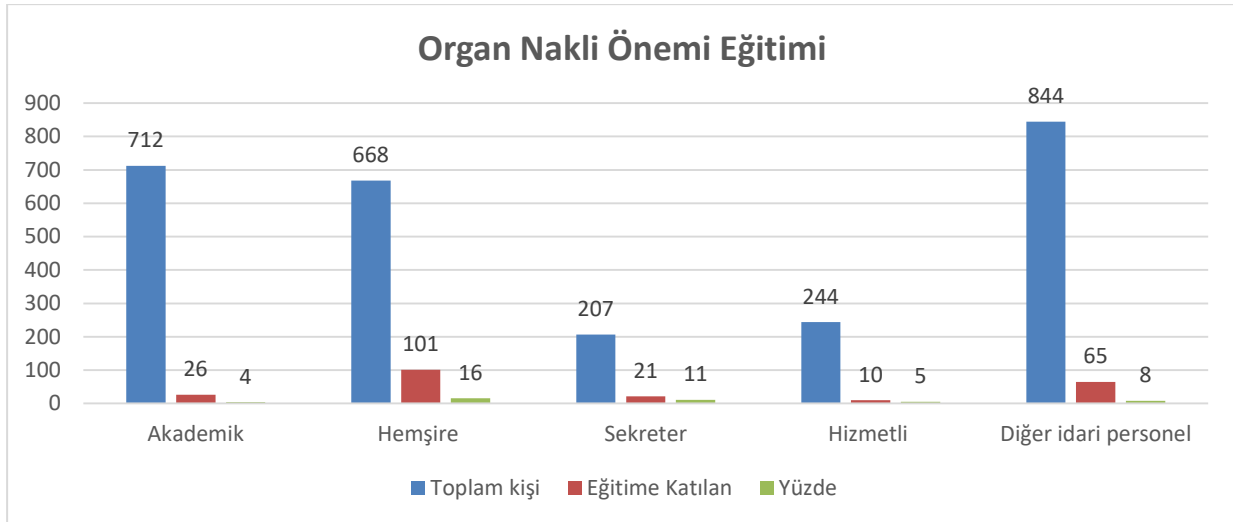


Genel uyum eğitimine **145** kişi katılmış, katılım oranı **%97'dir**.

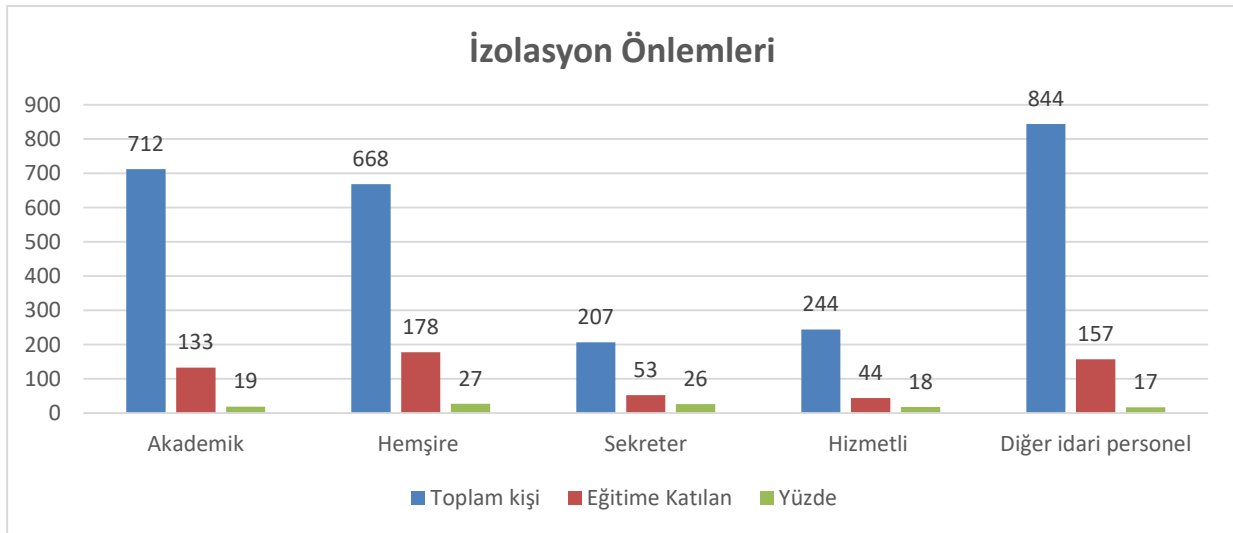


Temel ve İleri Yaşam desteği eğitime **459** kişi katıldı, katılım oranının **% 17,5** olduğu belirlenmiştir.

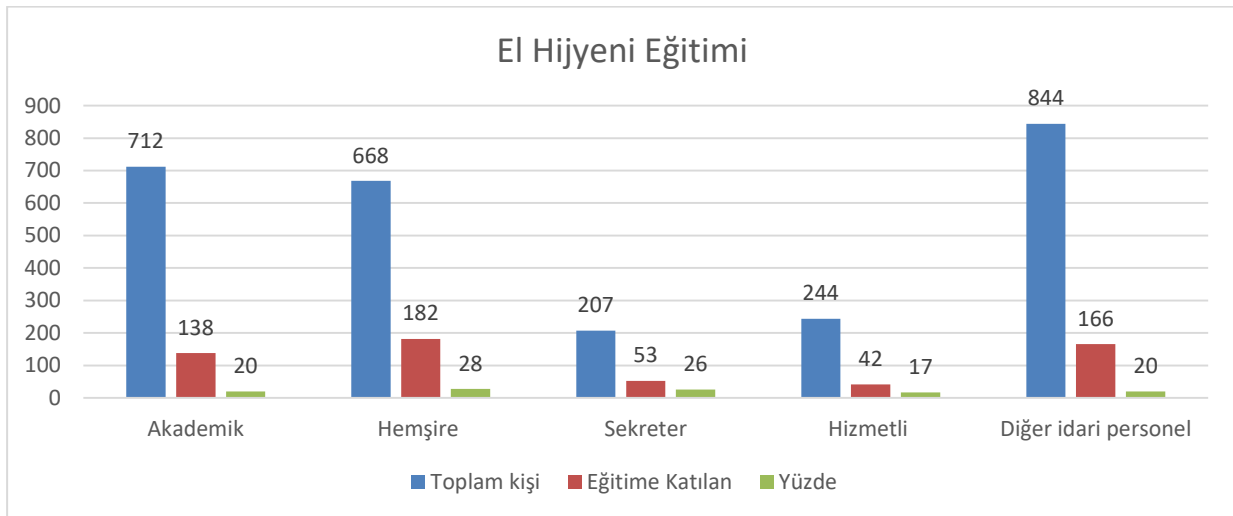




Organ nakli önemi Eğitimine 223 kişi katıldı, katılım oranı **%9** dur.

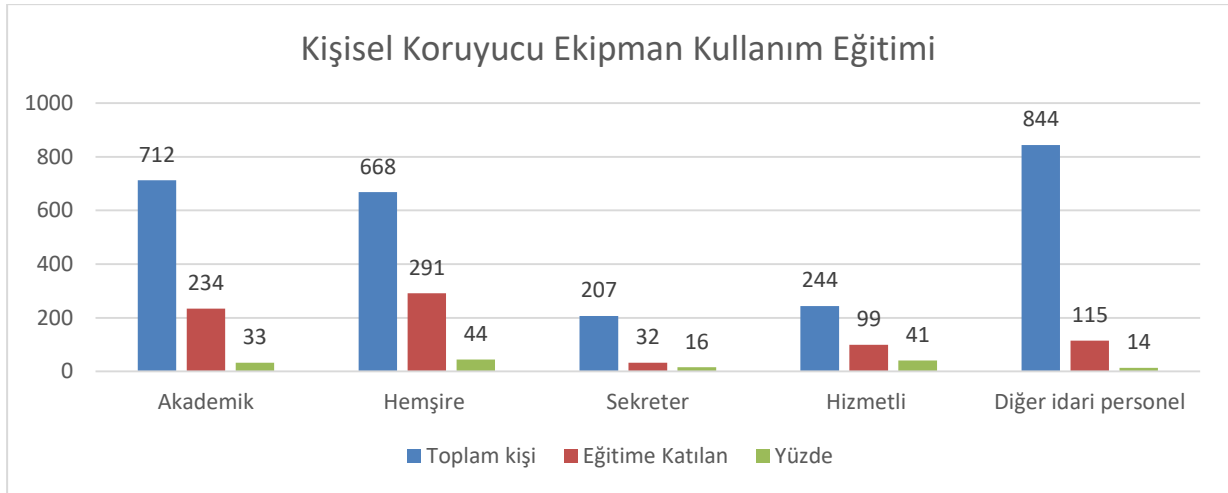


Enfeksiyon Kontrol Komitesi tarafından verilen İzolasyon Önlemleri Eğitimine 565 kişi katıldı, katılım oranı **%21**'dir.

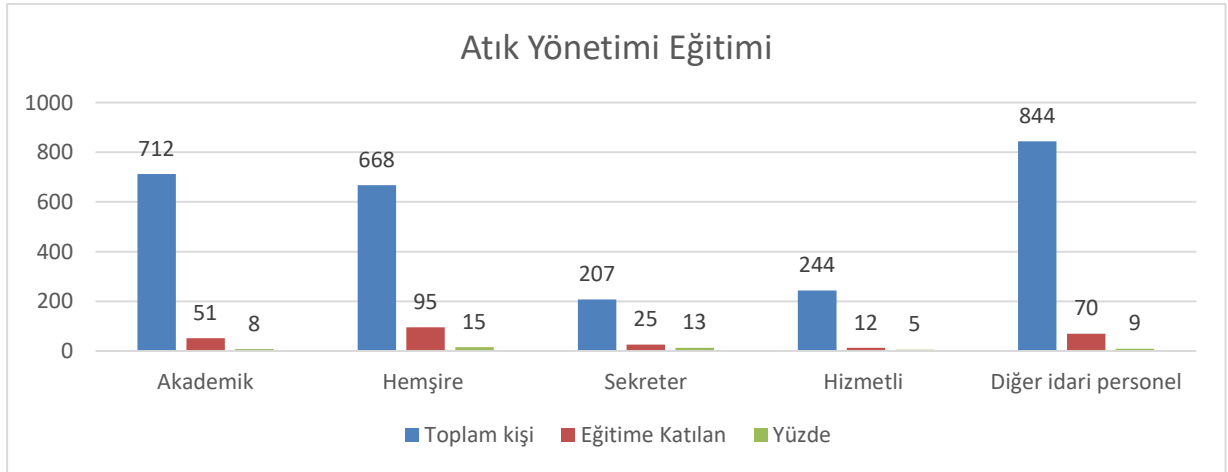


Enfeksiyon Kontrol Komitesi tarafından verilen El hijyeni Eğitimine 582 kişi katıldı, katılım oranı **%22**'dir.

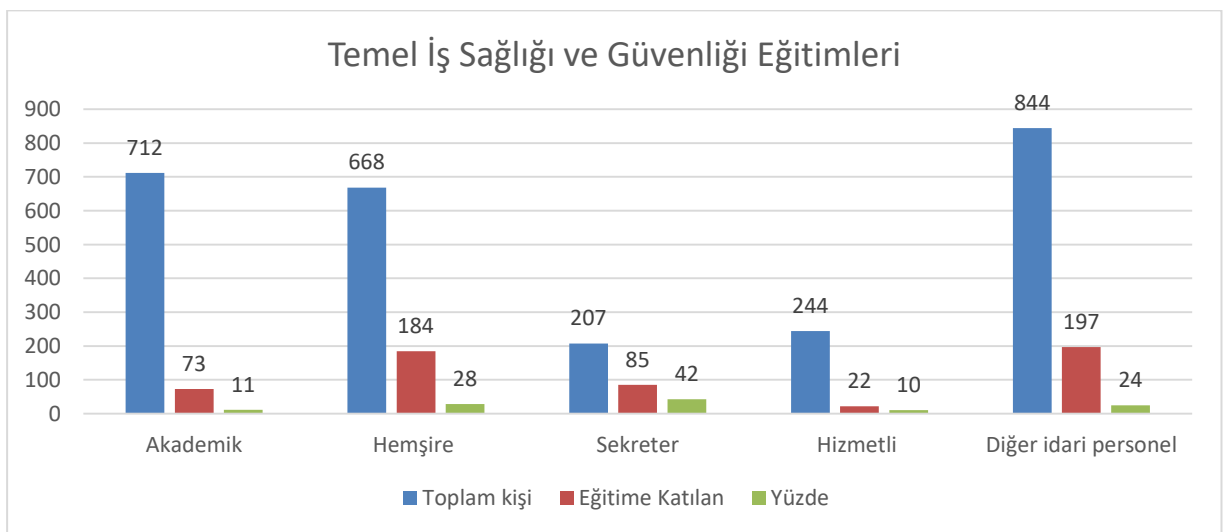




Enfeksiyon Kontrol Komitesi tarafından verilen İzolasyon Önlemleri Eğitimine **771** kişi katıldı, katılım oranı **%29'dur**.

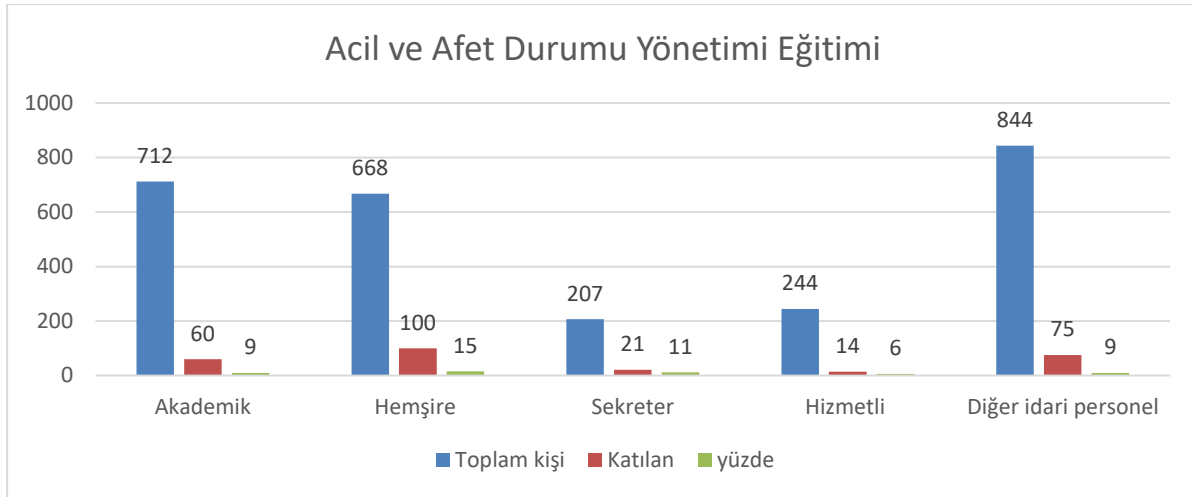


Atık Yönetim Birimi tarafından verilen Atık Yönetim eğitimine **223** kişi katıldı, katılım oranı **%10'dur**.

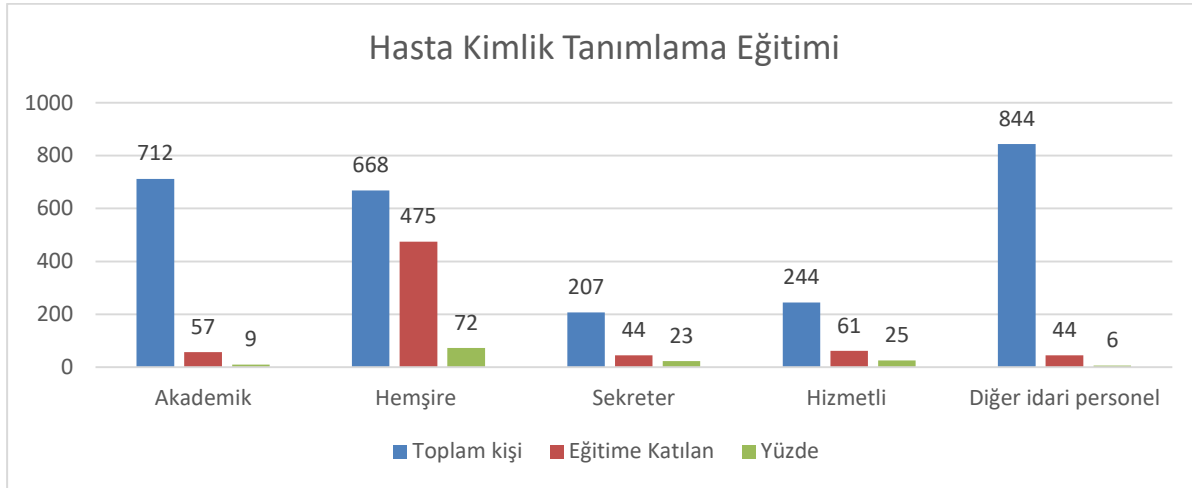


Çalışan Sağlığı ve Güvenliği Birimi tarafından verilen Temel İş Sağlığı eğitimine **562** kişi katıldı, katılım oranı **%21'dir**.

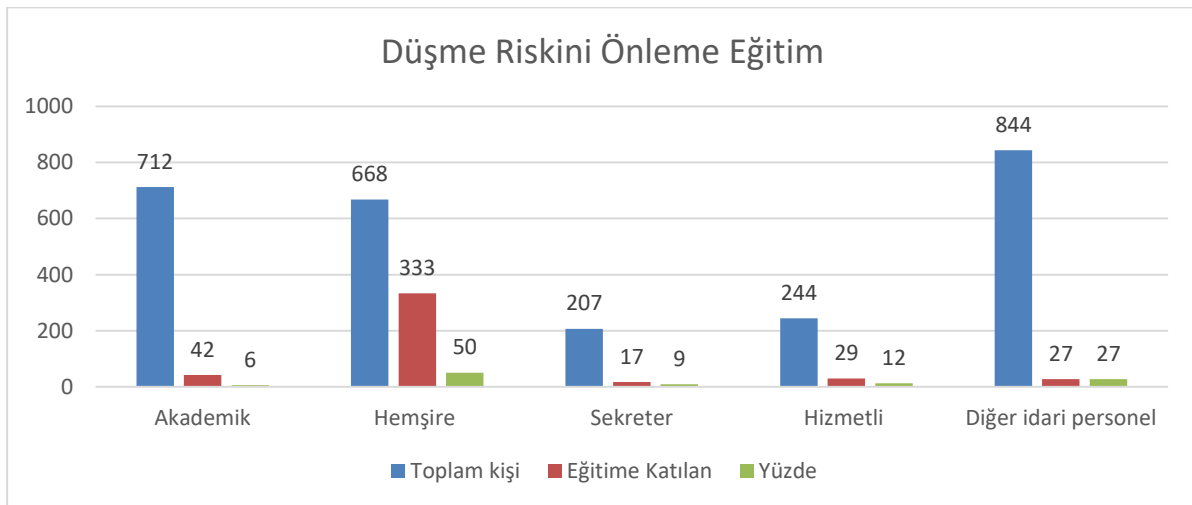




Acil ve Afet Durumu Yönetimi Eğitimine 270 kişi katıldı, katılım oranının % 11 olduğu belirlenmiştir.

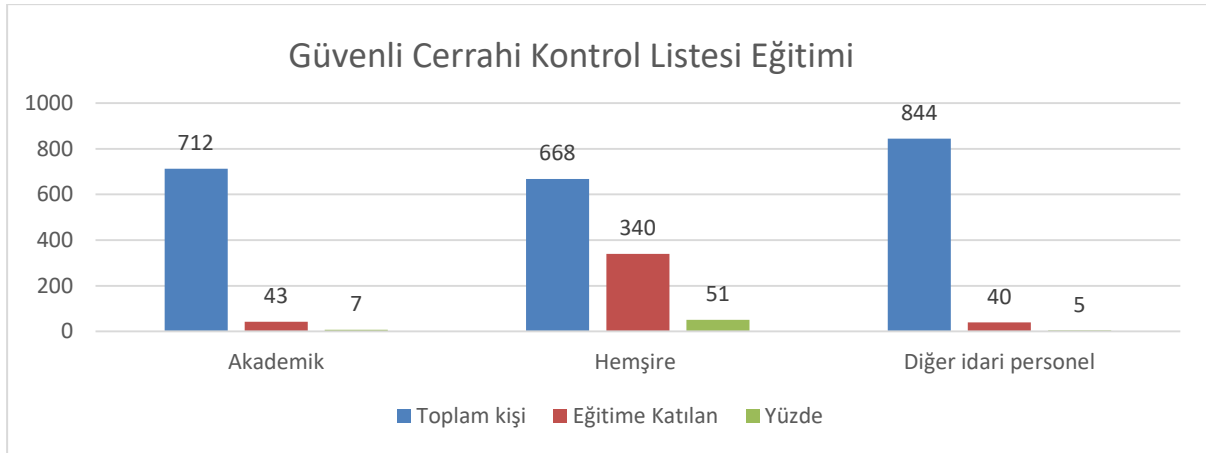


Kalite Koordinatörlüğü tarafından verilen Hasta Kimlik Tanımlama Eğitimi 680 kişi katıldı, katılım oranı %32'dir.

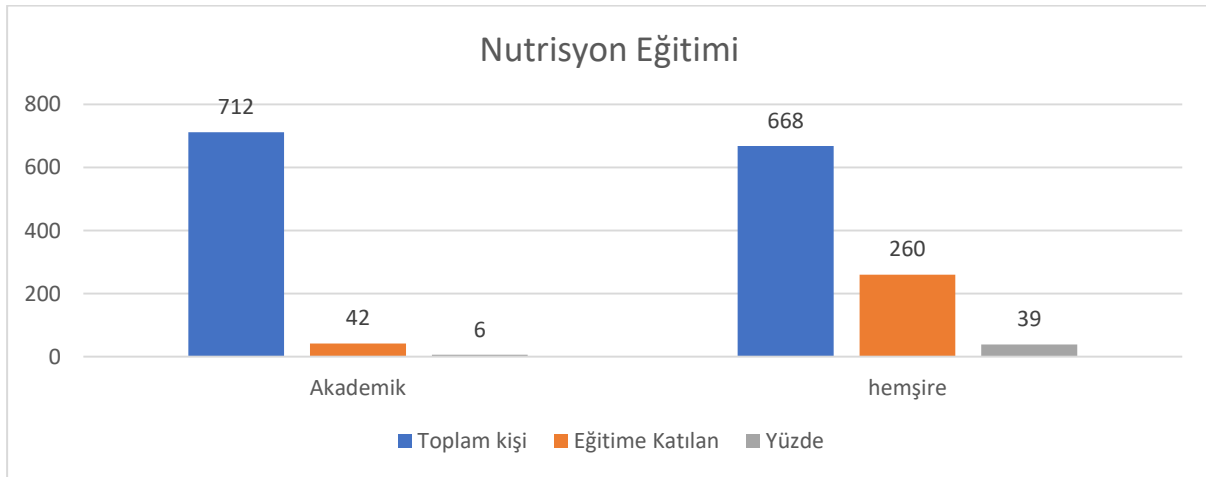


Kalite Koordinatörlüğü tarafından verilen Düşme Riskini Önleme Eğitimi 448 kişi katıldı, katılım oranı %21'dir.

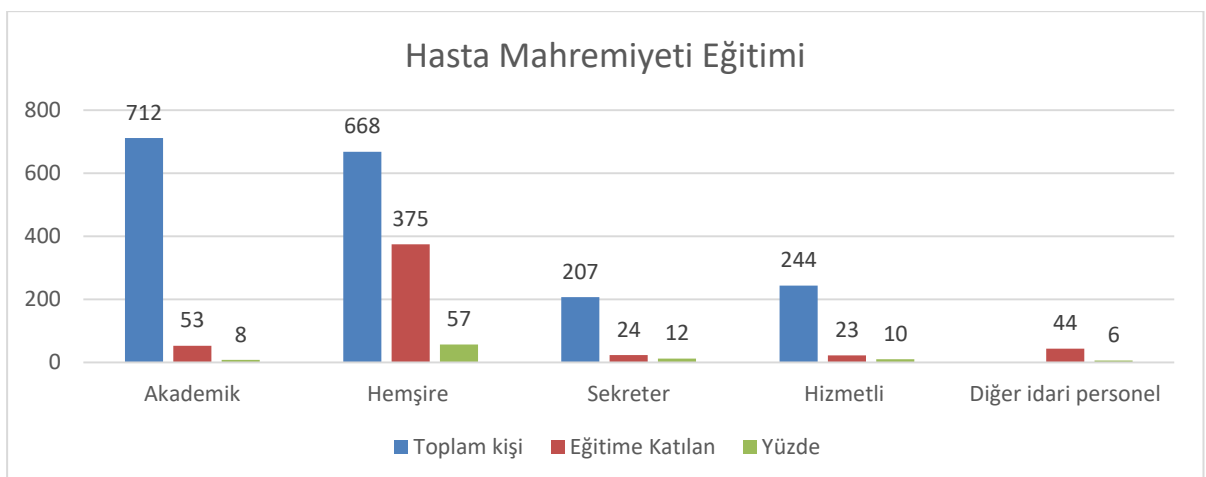




Kalite Koordinatörlüğü tarafından verilen Güvenli Cerrahi Kontrol Listesi Eğitimine **423** kişi katıldı, katılım oranı **%30'dur**.

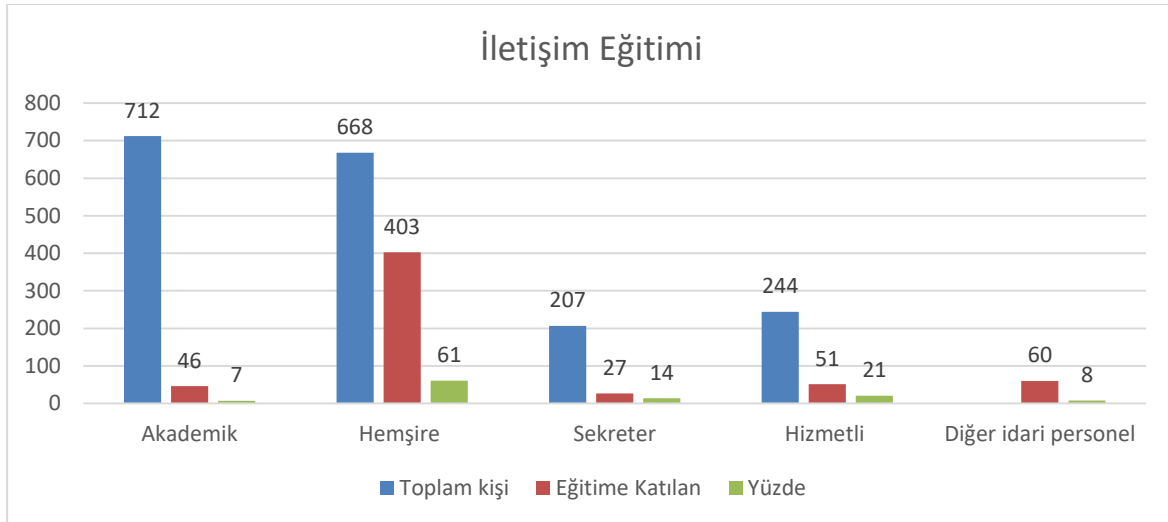


Kalite Koordinatörlüğü tarafından verilen Nütrisyon Eğitimine **302** kişi katıldı, katılım oranı **%22'dir**.

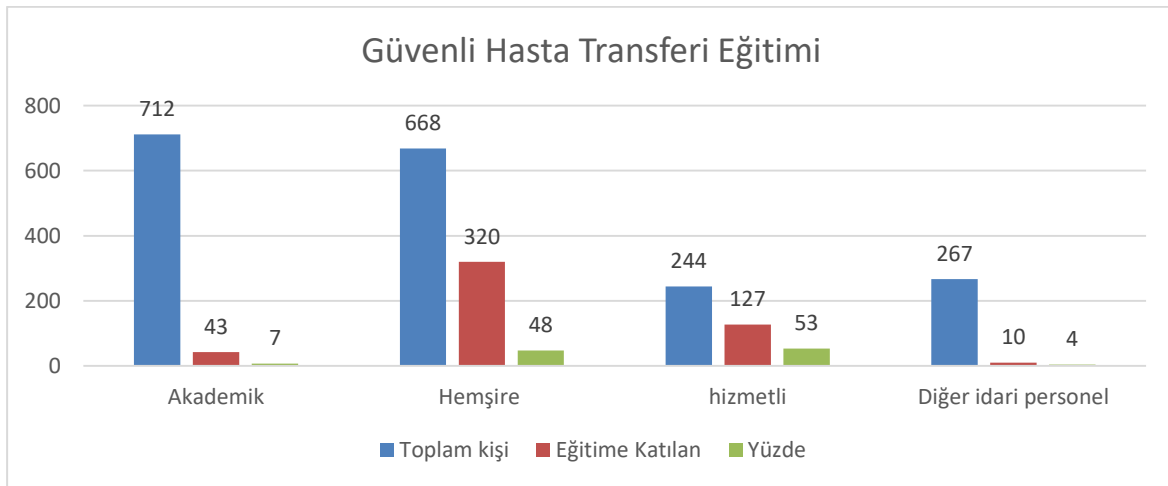


Kalite Koordinatörlüğü tarafından verilen Hasta Mahremiyeti Eğitiminde **519** kişi katıldı, katılım oranı **%28'dir**.

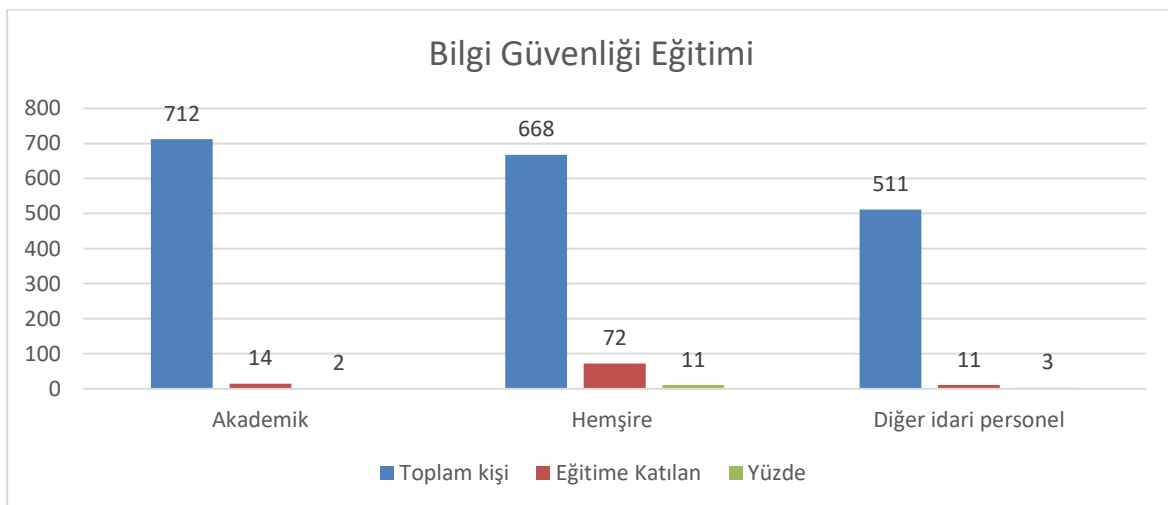




Kalite Koordinatörlüğü tarafından verilen İletişim Eğitimine **587** kişi katıldı, katılım oranı **%19'dur**.

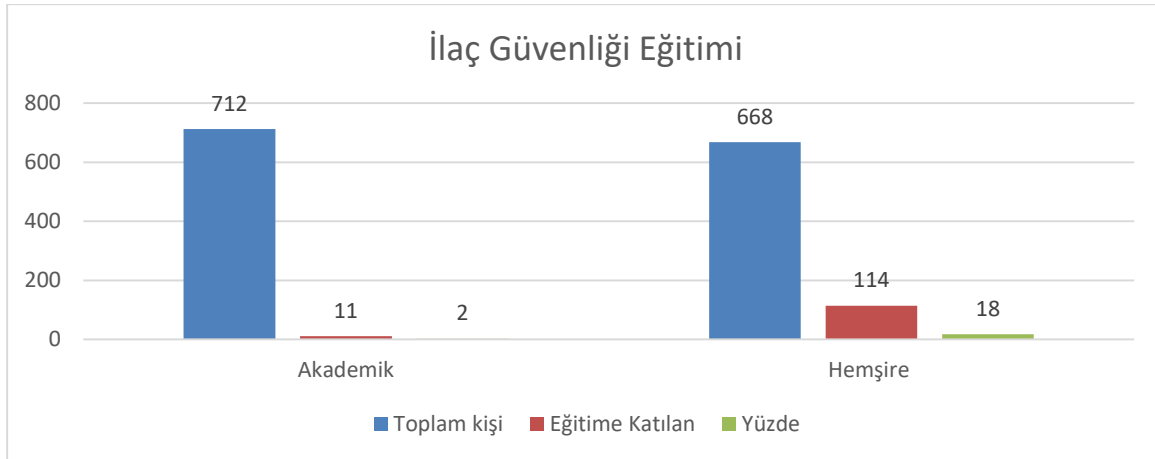


Kalite Koordinatörlüğü tarafından verilen Güvenli Hasta Transferi Eğitimine **500** kişi katıldı, katılım oranı **%26'dır**.

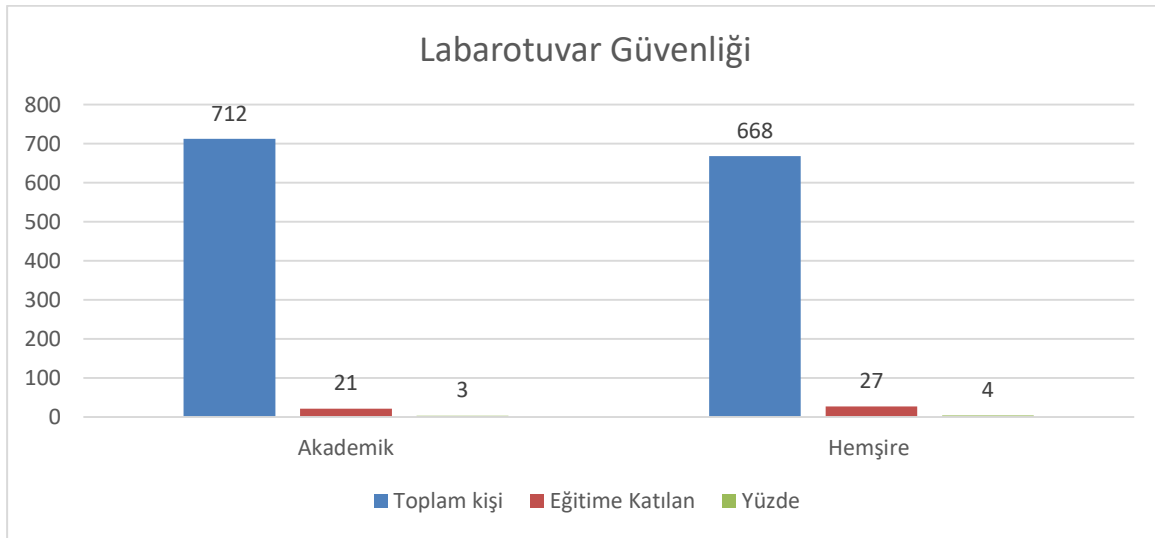


Kalite Koordinatörlüğü tarafından verilen Bilgi Güvenliği Eğitimine **95** kişi katıldı, katılım oranı **%6'dır**.

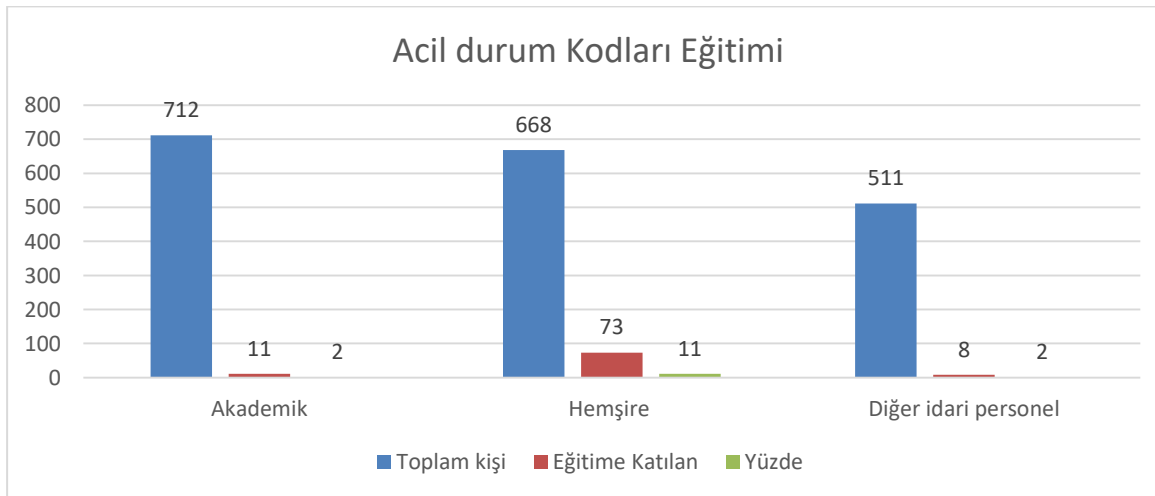




Kalite Koordinatörlüğü tarafından verilen İlaç Güvenliği Eğitimine 125 kişi katıldı, katılım oranı %11'dir.

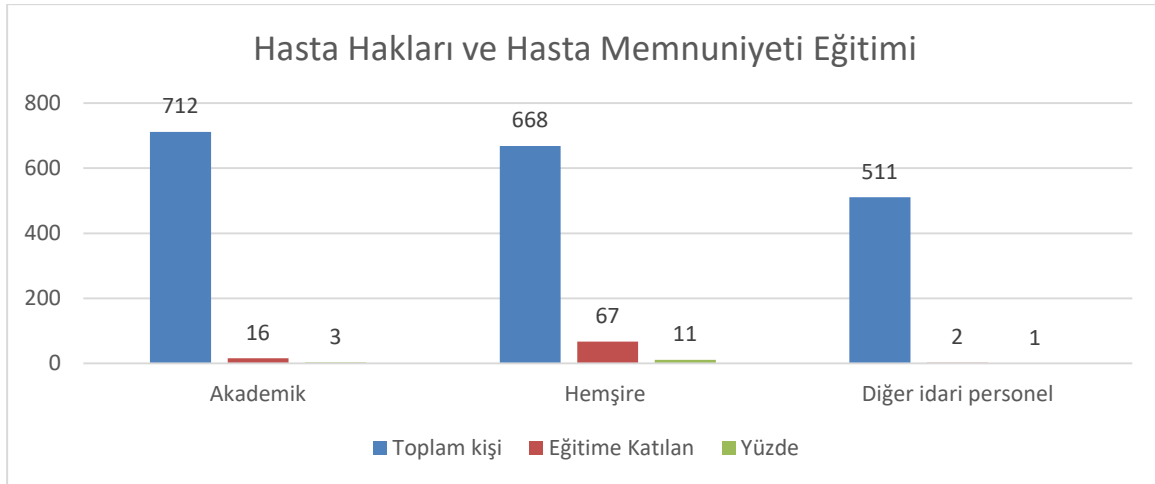


Kalite Koordinatörlüğü tarafından verilen Labarotuvlar Güvenliği Eğitimine 44 kişi katıldı, katılım oranı %4'tür.

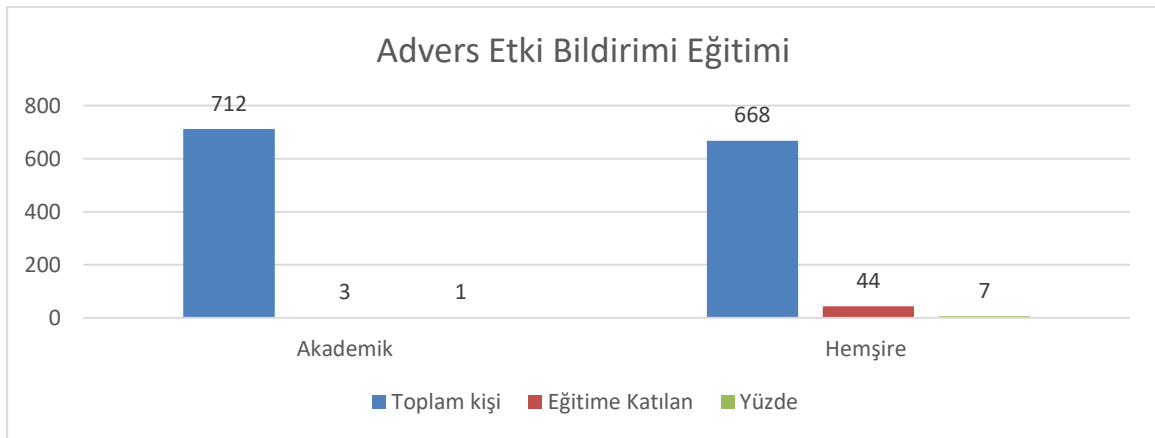


Kalite Koordinatörlüğü tarafından verilen Acil durum kodları eğitimine 92 kişi katıldı, katılım oranı %8'dir.

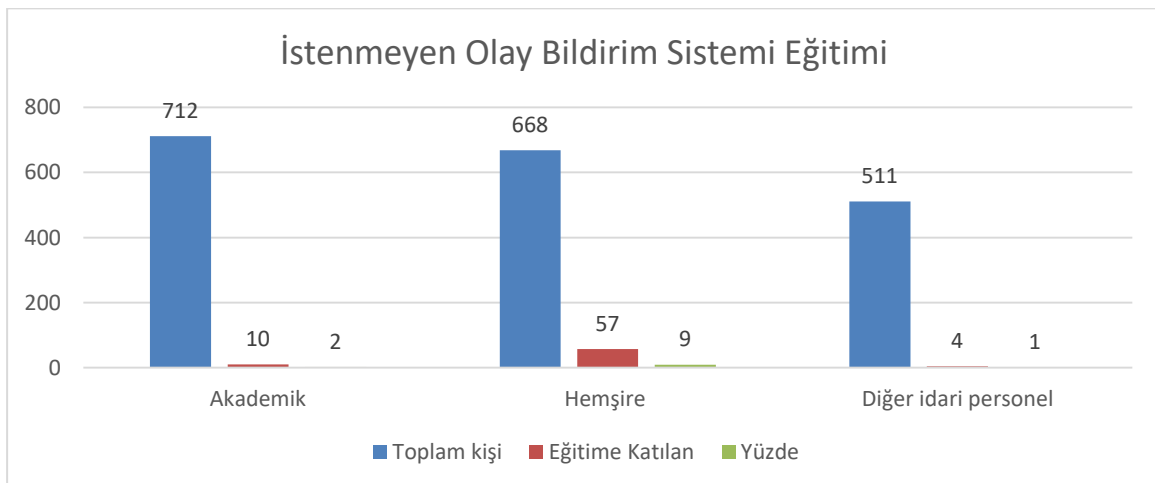




Kalite Koordinatörlüğü tarafından verilen Hasta Hakları ve Hasta Memnuniyeti eğitimine 85 kişi katıldı, katılım oranı %4'tür.

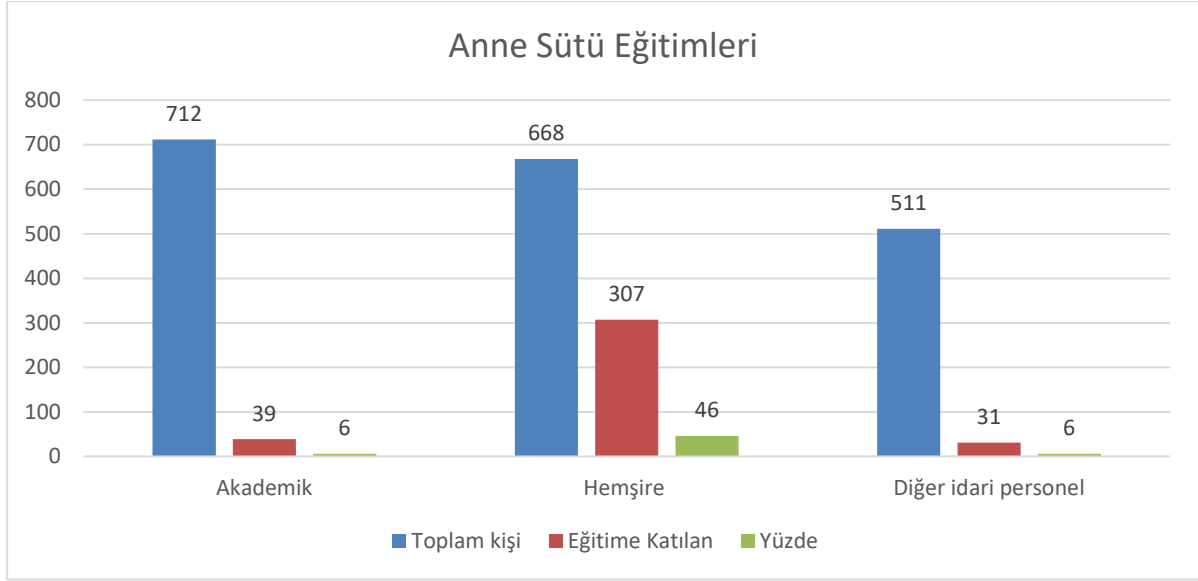


Kalite Koordinatörlüğü tarafından verilen Advers Etki Bildirimi eğitimine 44 kişi katıldı, katılım oranı %4'tür.

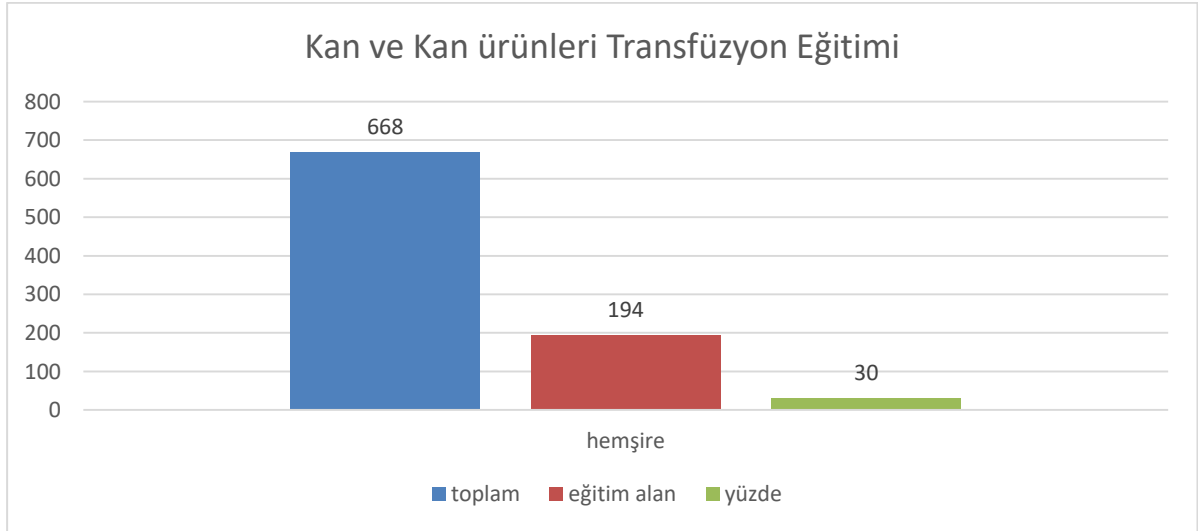


Kalite Koordinatörlüğü tarafından verilen İstenmeyen Olay Bildirim sistemi eğitimine 71 kişi katıldı, katılım oranı %4'tür.





Anne sütü eğitimine **377** kişi katıldı, katılım oranı **%15'tir**.



Kan ve kan ürünleri transfüzyon eğitimine **194** kişi katıldı, katılma oranı **%30'dur**.

HASTA GÜVENLİĞİ KOMİTESİ FAALİYET RAPORU

Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Uygulama Ve Araştırma Merkezi Farabi Hastanesi olarak SKS kapsamında **“HASTA GÜVENLİĞİ KOMİTESİ”** Hasta güvenliğinin en üst düzeyde sağlanması için, geliştirilen iyi uygulama örneklerinin yaygınlaştırılması, hizmet içi eğitim yoluyla sağlık profesyonellerinin farkındalığının ve niteliklerinin artırılması, hasta ve çalışanların sağlık hizmeti sunum sürecinde karşılaşılabilecekleri muhtemel risk ve zararlardan korunmasına yönelik, usul ve esasları düzenlemeyi amaç edinmiş olup bu kapsamda yılda en az 4 kez toplanarak aktif olarak çalışmalarını sürdürmektedir.

Komitenin görev alanı aşağıdaki konuları içermektedir:

- Hastaların doğru kimliklendirilmesi
- Çalışanlar arasında etkili iletişim ortamının sağlanması



- İlaç güvenliğinin sağlanması
- Radyasyon güvenliğinin sağlanması
- Düşmelerden kaynaklanan risklerin azaltılması
- Güvenli cerrahi uygulamalarının sağlanması
- Tıbbi cihaz güvenliğinin sağlanması
- Hasta mahremiyetinin sağlanması
- Hastaların güvenli transferi
- Hasta bilgileri ve kayıtlarının sağlık çalışanları arasında güvenli bir şekilde devredilmesi
- Bilgi güvenliğinin sağlanması
- Enfeksiyonların Önlenmesi
- Laboratuvar da hasta güvenliğinin sağlanması gibi

Hastane Yürütme Kurulu tarafından Komite üyeleri iki yılda bir güncellenmekte olup, üyeler:

HASTA GÜVENLİĞİ KOMİTESİ

- Prof. Dr. Ümit ÇOBANOĞLU (Dekan Yrd.)
- Doç. Dr. Emine CANYILMAZ (Başhekim Yrd.)
- Prof. Dr. Abdülkadir GÜNDÜZ (Başhekim Yrd.)
- Prof. Dr. Atila TÜRKYILMAZ (Göğüs Cerrahisi AD)
- Doç. Dr. Şükran SAATÇİ (Anestezi AD)
- Doç. Dr. Ayşenur BAHADIR (Pediatri AD)
- Dr. Öğr. Üyesi Esra ÖZKAYA (Mikrobiyoloji AD)
- Dr. Öğr. Üyesi Melih İMAMOĞLU (Acil Tıp AD)
- Öğr. Gör. Bahattin LEVENT (Hastane Başmüdür V.)
- Öğr. Gör. Fahrettin MERAL (Hastane Müdür Yrd. V.)
- Çiğdem YAVUZ (Kalite Koordinatörlüğü)
- Fatma SÜMER (Kalite Koordinatörlüğü)
- Gülay KESKİN (Kalite Koordinatörlüğü)
- Sevgi DANACI (Başhemşire)
- İskender DÜZCAN (Radyoloji Ünitesi)
- Öğr. Gör. İsmail ÇEBİ (Bilgi İşlem)
- Erol AYATA (Kan Bankası)
- Merve KILIÇ (Eczane)
- Handan ŞAHİN (Enfeksiyon Kontrol Komitesi)

SKS kapsamında “**Hasta Güvenliği Komitesi**” 2020 yılı içerisinde 4 kez yapılması gereken olağan toplantısını pandemiden dolayı 2 kez gerçekleştirebilmiştir. Alınan toplantı kararları **Başhekimliğe** yazılı olarak bildirilmiş ve **Başhekimlik** tarafından kararların gerçekleştirilebilmesi için ilgili **Bölüm/Birimlere** iletilmesi sağlanmıştır.

Hasta Güvenliği Komitesi (23.06.2020) Tarihli 1. Toplantısında Alınan Kararlar:

KARARLAR	SONUÇ
Güvenli cerrahi kontrol listesi kullanım oranı ameliyathane sorumluları ile paylaşılması	Tamamlandı
Çocuk ameliyatlari sonrası hastaya takılı kan ürünü imhası konusunda hemşirelere uyarı yapılması	Tamamlandı



Ameliyathane dışı anestezi yapılacak hastalar için Prosedürün son halinin verilmesi ve eğitim verilmesi kararlaştırıldı.	Devam Ediyor
İlaç order hataları konusunda dekanlık üzerinden anabilim dallarına bilgilendirme yapılması	Tamamlandı

Hasta Güvenliği Komitesi (29.12.2020) Tarihli 2. Toplantısında Alınan Kararlar:

KARARLAR	SONUÇ
Acil arabası ilaç listesi ve hasta başına gelen ilaç listelerinin modül üzerinde ayrı listelenmesi,	Devam Ediyor
Girişimsel işlemler, Ameliyathane ve klinikler arasında hasta transferinde Güvenli Hasta Transfer Formunun doldurulmasının zorunlu olduğu, kliniklere giden hastalar için farklı bir formun oluşturulup eğitim verilmesi,	Devam Ediyor
Acil AD ile Güvenli Hasta Transfer Formunun doldurulması hakkında bilgilendirilmesi kararlaştırıldı.	Tamamlandı
Acil arabası ilaç listesi ve hasta başına gelen ilaç listelerinin modül üzerinde ayrı listelenmesi,	Devam Ediyor

TESİS GÜVENLİĞİ KOMİTESİ FAALİYET RAPORU

Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Farabi Hastanesi olarak “**Tesis Güvenliği Komitesi**” 27/06/2015 tarihli ve 29399 sayılı Resmî Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren “**Sağlık Hizmeti Kalitesinin Geliştirilmesi ve Değerlendirilmesine Dair Yönetmelik**” gereği Sağlıkta Kalite Standartları çerçevesinde faaliyet göstermekte olup yılda en az 4 kez toplanarak aktif olarak çalışmalarını sürdürmektedir.

Komitenin görev alanı aşağıdaki konuları içermektedir:

- Bina turlarından elde edilen verilerin değerlendirilmesi
- Hastane alt yapı güvenliğinin sağlanması
- Kurumda can ve mal güvenliğinin sağlanması
- Afet ve acil durum yönetimi çalışmaları
- Atık yönetimi çalışmaları
- Tıbbi cihazların bakım, ayar ve kalibrasyon planları ve kalibrasyonlarının yapılması
- Tehlikeli maddelerin yönetimi

Komite üyeleri iki yılda bir güncellenmekte olup, üyeler:

TESİS GÜVENLİĞİ KOMİTESİ

- Prof. Dr. Ümit ÇOBANOĞLU (Dekan Yardımcısı)
- Doç. Dr. Emine CANYILMAZ (Başhekim Yardımcısı)
- Prof. Dr. Yılmaz BÜLBÜL (Başhekim Yardımcısı)
- Öğr. Gör. Bahattin LEVENT (Hastaneler Başmüdür V.)
- Öğr. Gör. Ufuk DOĞRU (Çalışan Sağlığı ve Güvenliği Birimi)



- Öğr. Gör. Hüseyin GÜZELCİK (Çalışan Sağlığı ve Güvenliği Birimi)
- Öğr. Gör. Yüksel AY (Çalışan Sağlığı ve Güvenliği Birimi)
- Çiğdem YAVUZ (Kalite Koordinatörü)
- Fatma SÜMER (Kalite Koordinatörlüğü)
- Gülay KESKİN (Kalite Koordinatörlüğü)
- Sevgi DANACI (Başhemşire)
- Erdal DANACI (Sivil Savunma Amiri/Tıbbi Atık Sorumlusu/Biyomedikal Sorumlusu)
- Hüseyin ŞAHİN (Teknik Bakım Sorumlusu)
- Seyhan AKTAŞ (Enfeksiyon Kontrol Komite Hemşiresi)

SKS kapsamında “**Tesis Güvenliği Komitesi**” 2020 yılı içerisinde Covit-19 pandemisi nedeniyle 2 kez olağan toplantısını gerçekleştirmiştir. Alınan toplantı kararları **Başhekimliğe** yazılı olarak bildirilmiş ve **Başhekimlik** tarafından kararların gerçekleştirilebilmesi için ilgili **Bölüm/Birimlere** iletilmesi sağlanmıştır.

11.02.2020 tarihli **Tesis Güvenliği Komitesi** salt çoğunluk ile 1. Toplantısını gerçekleştirmiş olup alınan kararlar:

KARARLAR	SONUÇ
1. Portable çekim yapılacak hastaların kriterlerinin belirlenmesi konusunun Radyasyon Güvenliği Komitesinde gündeme getirilmesi,	Tamamlandı
2. 2019 yılı komite toplantısında alınmış ve tamamlanmamış olan kararların takibinin yapılması,	Devam Ediyor
3. Asansör temizlik talimatına göre kontrol çizelgesinin hazırlanması ve kontrol sorumlusunun belirlenmesi,	Devam Ediyor
4. Klinik acil arabaları ilaç kontrol listelerinden klinik depo ilaçlarının ayrılması, ilaç listelerinin karışmasının engellenmesine yönelik çalışma yapılması,	Devam Ediyor
5. Acil aydınlatma sisteminin tamamlanmasının takibi kararlaştırıldı	Devam Ediyor

30.12.2020 tarihli **Tesis Güvenliği Komitesi** salt çoğunluk ile 2. Toplantısını gerçekleştirmiş olup alınan kararlar:

KARARLAR	SONUÇ
1. Asansörlerin temizliği için Teknik Bakım ve Otelcilik Hizmetlerinin koordinasyonu ile bakım ve temizliğinin yapıp çizelgelerin doldurulması,	Tamamlandı
2. Akülü acil durum aydınlatma lambalarının eksik olanların tamamlanması kontrolünün ve akü takibinin teknik bakım tarafından yapılması,	Devam Ediyor
3. Portable çekim yapan personellere KKD ile ilgili eğitimlerin tekrarlanması,	Devam Ediyor
4. Erişkin kan almanın çıkışındaki hasta yönlendirme işaretlerinin yapılması,	Devam Ediyor
5. Hasta başı panellerinin bakım ve kontrollerinin yapılması ve kontrol sorumlularının belirlenmesi,	Devam Ediyor
6. Müdür Yrd. Zeki ERTEM’ in komiteye alınması kararı alındı.	Tamamlandı

2020 yılı **Tesis Güvenliği Komitesi** 2. toplantısında alınan kararların takibi 2021 yılı ilk toplantısında yapılacaktır.



**2020 YILI
ÖZ DEĞERLENDİRME TAKVİMİ**

SAĞLIK HİZMETLERİ

Öz Değerlendirme Soru Listesi	Planlanan Tarih	Öz Değerlendirme Ekibi	Öz Değerlendirmeye Eşlik Edecek Gözlemciler
HASTA BAKIMI	02.03.2020	Prof. Dr. Funda ÖZTUNA Rukiye KARAMAN ARZ Fatma SÜMER Çiğdem YAVUZ Gülay KESKİN	Bölüm/Birim Kalite Temsilcileri Bölüm/Birim Sorumluları Süheyla KASIM Ayşe KAVGACI Mehtap ŞENYİĞİT Canay YILDIRIM Sabiha ÇÖPCÜ Bengü KANT Tuğba YILMAZ Melek YUSUFOĞLU Ayşe ÇİÇEK Serpil KANBEROĞLU Aylin YÜKSEL Zuhal ALGAN KURTOĞLU Ayşe ZAMAN Fatma KANCA
İLAÇ YÖNETİMİ	03.03.2020	Prof. Dr. Funda ÖZTUNA Rukiye KARAMAN ARZ Fatma SÜMER Çiğdem YAVUZ Gülay KESKİN	Bölüm/Birim Kalite Temsilcileri Bölüm/Birim Sorumluları Eczacı Merve KILIÇ SAĞLAM Süheyla KASIM Ayşe KAVGACI Mehtap ŞENYİĞİT Canay YILDIRIM Sabiha ÇÖPCÜ Bengü KANT Tuğba YILMAZ Melek YUSUFOĞLU Ayşe ÇİÇEK Serpil KANBEROĞLU Aylin YÜKSEL Zuhal ALGAN KURTOĞLU Ayşe ZAMAN Fatma KANCA
ENFEKSİYONLARINÖNLENMESİ	05.03.2020	Prof. Dr. Funda ÖZTUNA Rukiye KARAMAN ARZ Fatma SÜMER Çiğdem YAVUZ Gülay KESKİN	Bölüm/Birim Kalite Temsilcileri Bölüm/Birim Sorumluları Prof. Dr. Gürdal YILMAZ Süheyla KASIM Ayşe KAVGACI Enfeksiyon Kontrol Komite Hemşireleri
TRANSFÜZYON HİZMETLERİ	06.03.2020	Prof. Dr. Funda ÖZTUNA Rukiye KARAMAN ARZ Fatma SÜMER Çiğdem YAVUZ Gülay KESKİN	Bölüm/Birim Kalite Temsilcileri Bölüm/Birim Sorumluları Prof. Dr. Faruk Aydın Erol AYATA Süheyla KASIM Ayşe KAVGACI
RADYASYON GÜVENLİĞİ	09.03.2020	Prof. Dr. Funda ÖZTUNA Rukiye KARAMAN ARZ Fatma SÜMER Çiğdem YAVUZ Gülay KESKİN	Bölüm/Birim Kalite Temsilcileri Dr. Öğr. Üyesi Şükrü OĞUZ İskender DÜZCAN Temel BAYRAM Zübeyde AÇICI



ACİL SERVİS	10.03.2020	Prof. Dr. Funda ÖZTUNA Rukiye KARAMAN ARZ Fatma SÜMER Çiğdem YAVUZ Gülay KESKİN	Bölüm/Birim Kalite Temsilcileri Prof. Dr. Abdülkadir GÜNDÜZ Dr. Öğr. Üyesi Ahmet Kağan ÖZKAYA Süheyla KASIM Ayşe KAVGACI Sevinç DEMİR Ayşen AYAZ
AMELİYATHANE	11.03.2020	Prof. Dr. Funda ÖZTUNA Rukiye KARAMAN ARZ Fatma SÜMER Çiğdem YAVUZ Gülay KESKİN	Bölüm/Birim Kalite Temsilcileri Prof. Dr. Ahmet Can ŞENEL Prof. Dr. Şükran GEZE SAATÇI Ayşe KAVGACI Gülizar CİHAN Olca AK
DOĞUM HİZMETLERİ	12.03.2020	Prof. Dr. Funda ÖZTUNA Rukiye KARAMAN ARZ Fatma SÜMER Çiğdem YAVUZ Gülay KESKİN	Bölüm/Birim Kalite Temsilcileri Bölüm/Birim Sorumluları Süheyla KASIM Asiye AYMAZ
STERİLİZASYON HİZMETLERİ	13.03.2020	Prof. Dr. Funda ÖZTUNA Rukiye KARAMAN ARZ Fatma SÜMER Çiğdem YAVUZ Gülay KESKİN	Bölüm/Birim Kalite Temsilcileri Bölüm/Birim Sorumluları Prof. Dr. Faruk AYDIN Ayşe KAVGACI Merve TARAKÇI
YOĞUN BAKIM ÜNİTESİ	16.03.2020	Prof. Dr. Funda ÖZTUNA Rukiye KARAMAN ARZ Fatma SÜMER Çiğdem YAVUZ Gülay KESKİN	Bölüm/Birim Kalite Temsilcileri Uzm. Dr. Mehtap PEHLİVANLAR KÜÇÜK Arş. Gör. Ahmet Oğuzhan KÜÇÜK Süheyla KASIM Deniz OMAK Mehtap SERDAR Ayşe ALICI Semra HEYAL
YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİ	17.03.2020	Prof. Dr. Funda ÖZTUNA Rukiye KARAMAN ARZ Fatma SÜMER Çiğdem YAVUZ Gülay KESKİN	Bölüm/Birim Kalite Temsilcileri Dr. Öğr. Üyesi ŞEBNEM KADER Süheyla KASIM Dilek KAPTAN
DİYALİZ ÜNİTESİ	18.03.2020	Prof. Dr. Funda ÖZTUNA Rukiye KARAMAN ARZ Fatma SÜMER Çiğdem YAVUZ Gülay KESKİN	Bölüm/Birim Kalite Temsilcileri Bölüm/Birim Sorumluları Süheyla KASIM Songül ARSLAN
PSİKİYATRİ HİZMETLERİ	19.03.2020	Prof. Dr. Funda ÖZTUNA Rukiye KARAMAN ARZ Fatma SÜMER Çiğdem YAVUZ Gülay KESKİN	Bölüm/Birim Kalite Temsilcileri Bölüm/Birim Sorumluları Doç. Dr. Filiz CİVİL ARSLAN Bahattin LEVENT Fahrettin MERAL Ayşe KAVGACI Zehra DURGUN
BİYOKİMYA LABORATUVARI	20.03.2020	Prof. Dr. Funda ÖZTUNA Rukiye KARAMAN ARZ Fatma SÜMER Çiğdem YAVUZ Gülay KESKİN	Bölüm/Birim Kalite Temsilcileri Bölüm/Birim Sorumluları Dr. Öğr. Üyesi Hüseyin YAMAN Gülgün KARADEMİR
MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI	23.03.2020	Prof. Dr. Funda ÖZTUNA Rukiye KARAMAN ARZ Fatma SÜMER Çiğdem YAVUZ Gülay KESKİN	Bölüm/Birim Kalite Temsilcileri Bölüm/Birim Sorumluları Doç. Dr. Celal KURTULUŞ BURUK Muzaffer KURU
PATOLOJİ LABORATUVARI	24.03.2020	Prof. Dr. Funda ÖZTUNA Rukiye KARAMAN ARZ Fatma SÜMER Gülay KESKİN Çiğdem YAVUZ	Bölüm/Birim Kalite Temsilcileri Bölüm/Birim Sorumluları Dr. Öğr. Üyesi İsmail SAYGIN Mehmet Ali ÖZDEŞ



DOKU TİPLEME LABORATUVARI	25.03.2020	Prof. Dr. Funda ÖZTUNA Rukiye KARAMAN ARZ Fatma SÜMER Çiğdem YAVUZ Gülay KESKİN	Bölüm/Birim Kalite Temsilcileri Bölüm/Birim Sorumluları Doç. Dr. Nergis ERKUT Alper PAKDEMİR
HASTA VE ÇALIŞAN ODAKLI HİZMETLER			
Öz Değerlendirme Soru Listesi	Planlanan Tarih	Öz Değerlendirme Ekibi	Öz Değerlendirmeye Eşlik Edecek Gözlemciler
HASTA DENEYİM	26.03.2020	Prof. Dr. Funda ÖZTUNA Rukiye KARAMAN ARZ Fatma SÜMER Çiğdem YAVUZ Gülay KESKİN	Bölüm/Birim Kalite Temsilcileri Bölüm/Birim Sorumluları Bahattin LEVENT Fahrettin MERAL
HİZMETE ERİŞİM	26.03.2020	Prof. Dr. Funda ÖZTUNA Rukiye KARAMAN ARZ Fatma SÜMER Çiğdem YAVUZ Gülay KESKİN	Bölüm/Birim Kalite Temsilcileri Bölüm/Birim Sorumluları Bahattin LEVENT Fahrettin MERAL Yakup YAZICI Ertuğrul MISIRLIOĞLU
YAŞAM SONU HİZMETLER	27.03.2020	Prof. Dr. Funda ÖZTUNA Rukiye KARAMAN ARZ Fatma SÜMER Çiğdem YAVUZ Gülay KESKİN	Bölüm/Birim Kalite Temsilcileri Bölüm/Birim Sorumluları Bahattin LEVENT Fahrettin MERAL Ahmet GENÇALIOĞLU Nizamettin ÇOLAK
SAĞLIKLI ÇALIŞMA YAŞAMI	27.03.2020	Prof. Dr. Funda ÖZTUNA Rukiye KARAMAN ARZ Fatma SÜMER Çiğdem YAVUZ Gülay KESKİN	Bölüm/Birim Kalite Temsilcileri Bölüm/Birim Sorumluları Bahattin LEVENT Fahrettin MERAL
DESTEK HİZMETLERİ			
Öz Değerlendirme Soru Listesi	Planlanan Tarih	Öz Değerlendirme Ekibi	Öz Değerlendirmeye Eşlik Edecek Gözlemciler
TESİS YÖNETİMİ	01.04.2020	Prof. Dr. Funda ÖZTUNA Rukiye KARAMAN ARZ Fatma SÜMER Çiğdem YAVUZ Gülay KESKİN	Bölüm/Birim Kalite Temsilcileri Bölüm/Birim Sorumluları Bahattin LEVENT Fahrettin MERAL Hüseyin ŞAHİN Yılmaz YAZGAN Eşref GEDİKLİ
OTELCİLİK HİZMETLERİ	01.04.2020	Prof. Dr. Funda ÖZTUNA Rukiye KARAMAN ARZ Fatma SÜMER Çiğdem YAVUZ Gülay KESKİN	Bölüm/Birim Kalite Temsilcileri Bölüm/Birim Sorumluları Bahattin LEVENT Fahrettin MERAL Süheyla KASIM Ayşe KAVGACI Seyhan AKTAŞ Haşim SALİ
BİLGİ YÖNETİM SİSTEMİ	02.04.2020	Prof. Dr. Funda ÖZTUNA Rukiye KARAMAN ARZ Fatma SÜMER Çiğdem YAVUZ Gülay KESKİN	Bölüm/Birim Kalite Temsilcileri Bölüm/Birim Sorumluları Bahattin LEVENT Fahrettin MERAL İsmail ÇEBİ Gülseren ERDURAN
MALZEME VE CİHAZ YÖNETİMİ	03.04.2020	Prof. Dr. Funda ÖZTUNA Rukiye KARAMAN ARZ Fatma SÜMER Çiğdem YAVUZ Gülay KESKİN	Bölüm/Birim Kalite Temsilcileri Bölüm/Birim Sorumluları Bahattin LEVENT Fahrettin MERAL Erdal DANACI Emrah TIRYAKI
TIBBİ KAYIT VE ARŞİV HİZMETLERİ	06.04.2020	Prof. Dr. Funda ÖZTUNA Rukiye KARAMAN ARZ Fatma SÜMER Çiğdem YAVUZ	Bölüm/Birim Kalite Temsilcileri Bölüm/Birim Sorumluları Bahattin LEVENT Fahrettin MERAL



		Gülay KESKİN	Yakup YAZICI Ertuğrul MISIRLIOĞLU Emel PEHLİVAN Sinan TOPSAKAL
ATIK YÖNETİMİ	07.04.2020	Prof. Dr. Funda ÖZTUNA Rukiye KARAMAN ARZ Fatma SÜMER Çiğdem YAVUZ Gülay KESKİN	Bölüm/Birim Kalite Temsilcileri Bölüm/Birim Sorumluları Bahattin LEVENT Fahrettin MERAL Erdal DANACI Mehmet ŞAHİN
DIŞ KAYNAK KULLANIM	07.04.2020	Prof. Dr. Funda ÖZTUNA Rukiye KARAMAN ARZ Fatma SÜMER Çiğdem YAVUZ Gülay KESKİN	Bölüm/Birim Kalite Temsilcileri Bölüm/Birim Sorumluları Bahattin LEVENT Fahrettin MERAL

KURUMSAL HİZMETLER

Öz Değerlendirme Soru Listesi	Planlanan Tarih	Öz Değerlendirme Ekibi	Öz Değerlendirmeye Eşlik Edecek Gözlemciler
KURUMSAL YAPI	08.04.2020	Prof. Dr. Funda ÖZTUNA Rukiye KARAMAN ARZ Fatma SÜMER Çiğdem YAVUZ Gülay KESKİN	Bölüm/Birim Kalite Temsilcileri Bölüm/Birim Sorumluları Bahattin LEVENT Fahrettin MERAL Süheyla KASIM Ayşe KAVGACI
KALİTE YÖNETİMİ	08.04.2020	Prof. Dr. Funda ÖZTUNA Rukiye KARAMAN ARZ Fatma SÜMER Çiğdem YAVUZ Gülay KESKİN	Bölüm/Birim Kalite Temsilcileri Bölüm/Birim Sorumluları Bahattin LEVENT Fahrettin MERAL Süheyla KASIM Ayşe KAVGACI
DOKÜMAN YÖNETİMİ	08.04.2020	Prof. Dr. Funda ÖZTUNA Rukiye KARAMAN ARZ Fatma SÜMER Çiğdem YAVUZ Gülay KESKİN	Bölüm/Birim Kalite Temsilcileri Bölüm/Birim Sorumluları Bahattin LEVENT Fahrettin MERAL Süheyla KASIM Ayşe KAVGACI
RİSK YÖNETİMİ	08.04.2020	Prof. Dr. Funda ÖZTUNA Rukiye KARAMAN ARZ Fatma SÜMER Çiğdem YAVUZ Gülay KESKİN	Bölüm/Birim Kalite Temsilcileri Bölüm/Birim Sorumluları Bahattin LEVENT Fahrettin MERAL Yüksel AY Ufuk DOĞRU Hüseyin GÜZELCİK Bedia BİLGİÇ
GÜVENLİK RAPORLAMA SİSTEMİ	08.04.2020	Prof. Dr. Funda ÖZTUNA Rukiye KARAMAN ARZ Fatma SÜMER Çiğdem YAVUZ Gülay KESKİN	Bölüm/Birim Kalite Temsilcileri Bölüm/Birim Sorumluları Bahattin LEVENT Fahrettin MERAL Süheyla KASIM Ayşe KAVGACI



ACİL DURUM VE AFET YÖNETİMİ	09.04.2020	Prof. Dr. Funda ÖZTUNA Rukiye KARAMAN ARZ Fatma SÜMER Çiğdem YAVUZ Gülay KESKİN	Bölüm/Birim Kalite Temsilcileri Bölüm/Birim Sorumluları Bahattin LEVENT Fahrettin MERAL Erdal DANACI Yüksel AY Ufuk DOĞRU Hüseyin GÜZELCİK
EĞİTİM YÖNETİMİ	10.04.2020	Prof. Dr. Funda ÖZTUNA Rukiye KARAMAN ARZ Fatma SÜMER Çiğdem YAVUZ Gülay KESKİN	Bölüm/Birim Kalite Temsilcileri Bölüm/Birim Sorumluları Bahattin LEVENT Fahrettin MERAL Süheyla KASIM Ayşe KAVGACI Elif GÜNER
SOSYAL SORUMLULUK	10.04.2020	Prof. Dr. Funda ÖZTUNA Rukiye KARAMAN ARZ Fatma SÜMER Çiğdem YAVUZ Gülay KESKİN	Bölüm/Birim Kalite Temsilcileri Bölüm/Birim Sorumluları Bahattin LEVENT Fahrettin MERAL
GÖSTERGE YÖNETİMİ			
Öz Değerlendirme Soru Listesi	Planlanan Tarih	Öz Değerlendirme Ekibi	Öz Değerlendirmeye Eşlik Edecek Gözlemciler
GÖSTERGELERİN İZLENMESİ	13.04.2020	Prof. Dr. Funda ÖZTUNA Rukiye KARAMAN ARZ Fatma SÜMER Çiğdem YAVUZ Gülay KESKİN	Bölüm/Birim Kalite Temsilcileri Bölüm/Birim Sorumluları Bahattin LEVENT Fahrettin MERAL Rüstem ÖKSÜZ
BÖLÜM BAZLI GÖSTERGELER	13.04.2020	Prof. Dr. Funda ÖZTUNA Rukiye KARAMAN ARZ Fatma SÜMER Çiğdem YAVUZ Gülay KESKİN	Bölüm/Birim Kalite Temsilcileri Bölüm/Birim Sorumluları Bahattin LEVENT Fahrettin MERAL Rüstem ÖKSÜZ
KLİNİK GÖSTERGELER	13.04.2020	Prof. Dr. Funda ÖZTUNA Rukiye KARAMAN ARZ Fatma SÜMER Çiğdem YAVUZ Gülay KESKİN	Bölüm/Birim Kalite Temsilcileri Bölüm/Birim Sorumluları Bahattin LEVENT Fahrettin MERAL Rüstem ÖKSÜZ Tuğba KURT

**KTÜ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ
(FARABİ HASTANESİ)
2020 YILI 2. ÖZ DEĞERLENDİRME TAKVİMİ**

Öz Değerlendirme Soru Listesi	Planlanan Tarih	Öz Değerlendirme Ekibi	Öz Değerlendirmeye Eşlik Edecek Gözlemciler
Enfeksiyonların Önlenmesi Radyasyon Güvenliği Acil Servis Psikiyatri Hizmetleri Patoloji Laboratuvarı Sağlıklı Çalışma Yaşamı Otelcilik Hizmetleri Malzeme ve Cihaz Yönetimi Kalite Yönetimi Acil Durum ve Afet Yönetimi Eğitim Yönetimi	21.12.2020/25.12.2020	Doç. Dr. Emine CANYILMAZ Çiğdem YAVUZ Fatma SÜMER Gülay KESKİN	Bölüm/Birim Kalite Temsilcileri Bölüm/Birim Sorumluları Başhemşirelik



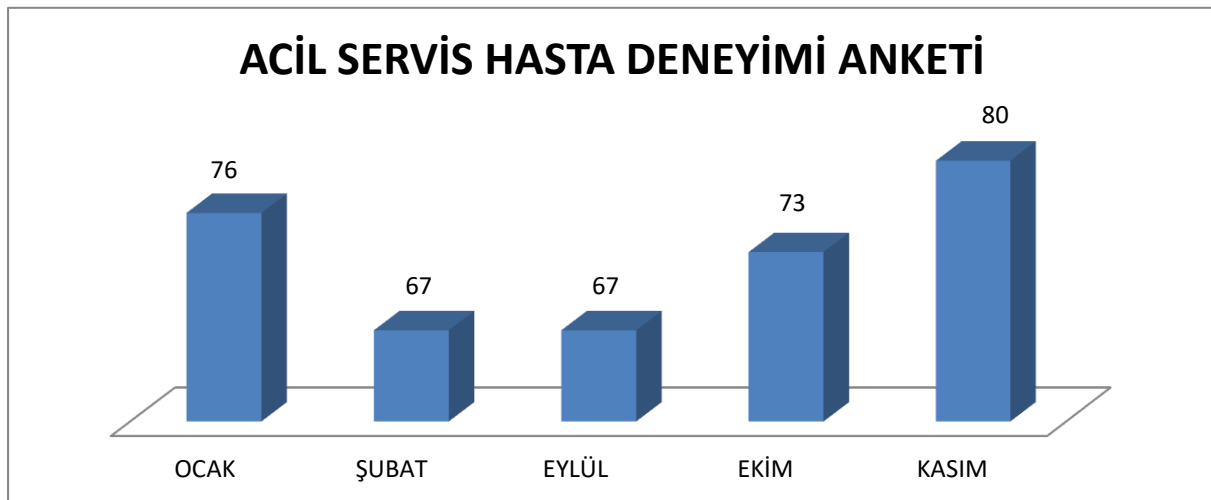
2020 YILI HASTA DENEYİMİ ANKET RAPORU

Hasta Memnuniyet Anketleri, hastaların aldıkları hizmet konusundaki algılarını ölçmek literatürde genel olarak kabul görmüş bir uygulamadır. Memnuniyet anketlerinin uygulanmasının temel çıkış noktası organizasyonel ve profesyonel performansın ölçülmesidir.

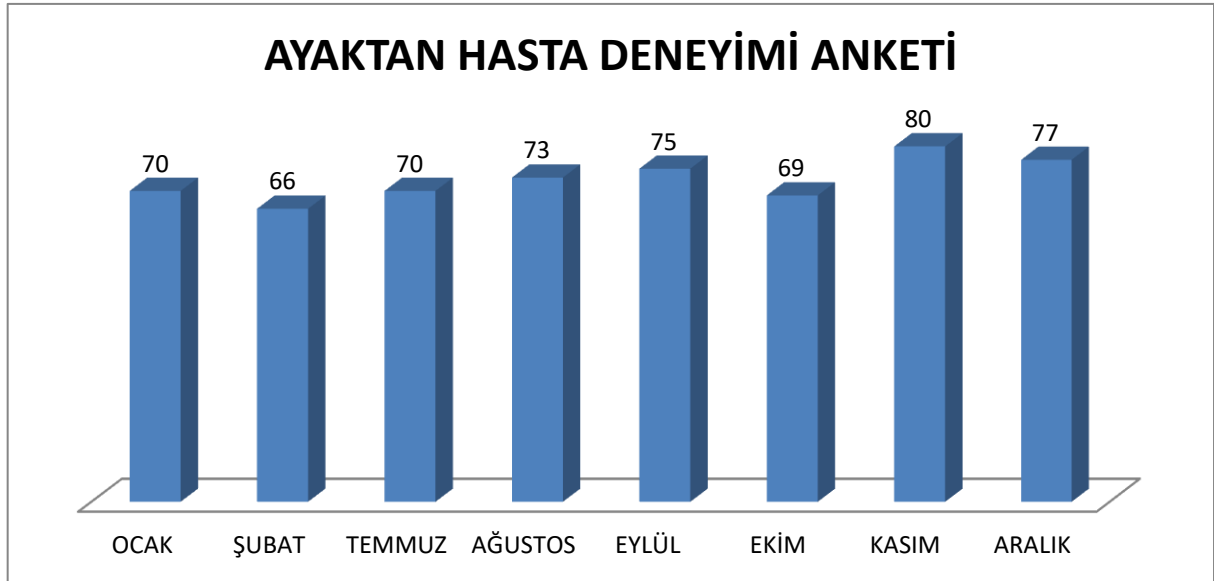
Sağlık çalışanlarının aynı kurumda aynı görevde uzun süre hizmet vermeleri nedeni ile hizmetlere ilişkin bazı hususları objektif bir şekilde değerlendirmeleri mümkün olamamaktadır. Bu sebeple hastalar çoğu zaman çalışanlara nazaran daha geniş bir bakış açısı ile hizmetleri değerlendirebilirler. Bundan dolayı sağlık kurum ve kuruluşlarında uygulanan hasta memnuniyet anketleri, verilen hizmetlerin hasta perspektifinden memnuniyet düzeyinin ve hizmete ilişkin durum tespitinin yapılmasını sağlamaktadır.

Hastanemizde Memnuniyet anketlerinin uygulanmasında;

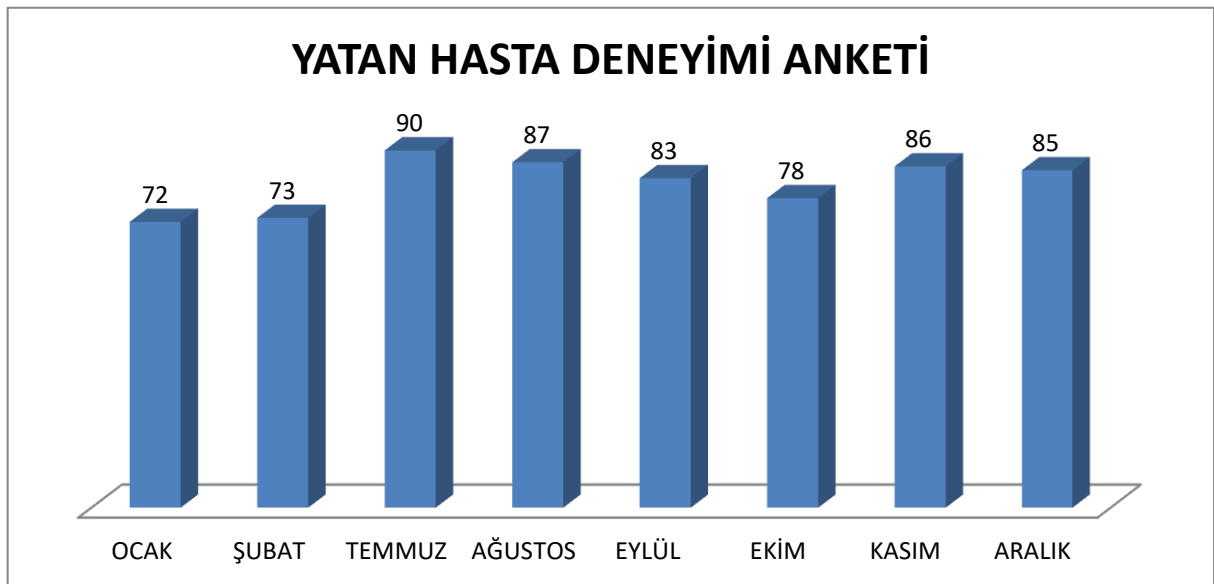
- Hastalara yapılacak anketlerde 35 Ayaktan Hasta, 35 Yatan Hasta, 35 Acil servis hastası olmak üzere Halka İlişkiler Birimi her ayın ilk haftası öğrencilere anket şablonunu verir.
- Öğrenciler gittiği birimlerde anket dağıtımına başlar. Hastalar anketleri doldurur. Ayrıca anketi cevaplamak istemeyen hasta ve hasta yakınlarına gerekli anlayış gösterilir.
- Öğrenciler doldurulan her anketi ayın 3.haftasına kadar Halkla ilişkiler birimine gönderir.
- Tamamlanan anketler Kalite Koordinatörlüğüne gönderilir.
- Kalite birim çalışanları tarafından SPSS programı ile anketlerin veri girişi yapılarak katsayılar ve memnuniyet oranları hesaplanıp aylık grafik analizleri oluşturulur. Sonuç verileri kalite modül sayfasına ve Bakanlığın belirlediği Kurumsal Kalite Sistemi sayfasına yüklenir ve çıktısı alınıp dosyaya kaldırılır.



Acil Servis Hasta Deneyimi Yıllık Memnuniyet Oranı %75 Olarak Hesaplandı.



Ayaktan Hasta Deneyimi Anketi Yıllık Memnuniyet Oranı %73 Olarak Hesaplandı.



Yatan Hasta Deneyimi Anketi Yıllık Memnuniyet Oranı %82 Olarak Hesaplandı.

Sonuç olarak; pandemi nedeniyle Mart, Nisan, Mayıs ve Haziran ayları hariç olmak üzere, toplamda 8 ay düzenli olarak yapılan **Hasta Deneyimi Anketleri** sonucunda memnuniyet oranı %77 olarak hesaplanmıştır.



BİRİM KALİTE TEMSİLCİLERİ LİSTESİ

BÖLÜMLER	BÖLÜM BAŞKANI	BÖLÜM/BİRİM SORUMLU	BİRİM KALİTE TEMSİLCİSİ	
			HEKİM	HEMŞİRE/DİĞER
KLİNİKLER				
ACİL SERVİS ÇOCUK	DOÇ.DR. A. KAĞAN ÖZKAYA	AYŞEN AYAZ	PROF.DR FAZIL ORHAN	ZEYNEP AKTÜRK
ACİL SERVİS ERİŞKİN	DOÇ.DR ÖZGÜR TATLI	SEVİNÇ DEMİR	DR. ÖĞR. ÜYESİ AYNUR ŞAHİN	SEVİNÇ DEMİR
AMELİYATHANE A BLOK	DOÇ. DR. SELÇUK ARSLAN	GÜLİZAR CİHAN	DR. ÖĞR. ÜYESİ SEDAT SAYLAN DR. ÖĞR. ÜYESİ AHMET BEŞİR	GÜLİZAR CİHAN MERYEM ÇOLAK
AMELİYATHANE B BLOK	DOÇ. DR. SELÇUK ARSLAN	OLCAY AK	DR. ÖĞR. ÜYESİ AHMET BEŞİR DR. ÖĞR. ÜYESİ SEDAT SAYLAN	OLCAY AK ŞULE AYDIN
BEYİN CERRAHİ	PROF. DR. SÜLEYMAN BAYKAL	AYŞE ZAMAN GÜRDAL	DR. ÖĞR. ÜYESİ ALİ RIZA GÜVERCİN	RAHİME BAYRAKTAR
CİLDİYE	PROF. DR. SAVAŞ YAYLI	CEYDA DİNÇ DURMUŞ	DOÇ.DR. DENİZ AKSU ARICI	CEYDA DİNÇ DURMUŞ
ÇOCUK PSİKİYATRİ SERVİSİ	PROF. DR. SEMA KANDİL TANRIÖVER	SERVİSİ YOK	DR. ÖĞR. ÜYESİ SAMİYE ÇİLEM BİLGİNER	
DOĞUMHANE	PROF. DR. MEHMET ARMAĞAN OSMANAĞAOĞLU	AYŞE BAŞKAN	DR. ÖĞRETİM ÜYESİ ÖMER DEMİR	AYŞE BAŞKAN
ENDOKRİN	DOÇ. DR. MUSTAFA KOÇAK	AYŞE TÜYSÜZ	DR. ÖĞR. ÜYESİ İRFAN NUHOĞLU	AYNUR YILMAZ
ENFEKSİYON SERVİSİ	PROF. DR. SELÇUK KAYA	ZERRİN ÖZTÜRK	DR. ÖĞR. Ü. FİRDEVS AKSOY	ZERRİN ÖZTÜRK
FİZİK TEDAVİ	PROF.DR. ERHAN ÇAPKIN	HATİCE MUTİ	PROF. DR. ERHAN ÇAPKIN	ÖZLEM ÜÇÜNCÜ
GASTROENTEROLOJİ	PROF.DR. ORHAN ÖZGÜR	YASEMİN OKUYAN	DR. ÖĞR. ÜYESİ MURAT ERKUT	MERYEM YILMAZ
GENEL CERRAHİ	PROF.DR SERDAR TÜRKYILMAZ	ASİYE MOLLAVEİSOĞLU	PROF. DR. ALİ GÜNER	ASİYE MOLLAOĞLU İLHAN HATİPOĞLU
GENEL CERRAHİ	PROF.DR SERDAR TÜRKYILMAZ	SERPİL KANBEROĞLU	PROF. DR. ALİ GÜNER	ŞÜKRİYE KESKİNDEMİR
GİRİŞİMSSEL RADYOLOJİ	PROF.DR HASAN DİNÇ	ZÜBEYDE AÇICI	DR. ÖĞR. ÜYESİ ŞÜKRÜ OĞUZ	ZÜBEYDE AÇICI
GÖĞÜS CERRAHİSİ	PROF. DR. CELAL TEKİNBAŞ	ZEYNEP ÖZDEM	PROF. DR. BEKİR SAMİ KARAPOLAT	ZEYNEP ÖZDEM
GÖĞÜS HASTALIKLARI	PROF.DR TEVFİK ÖZLÜ	HANİFE YURDUSEVER	PROF. DR. FUNDA ÖZTUNA	HATEM BOSTAN
GÖZ	PROF. DR. NURETTİN AKYOL	AYŞE ÇİÇEK	DOÇ.DR. MEHMET KOLA	AYŞE ÇİÇEK HANİFE DEMİR
GÜNÜBİRLİK CERRAHİ	PROF. DR. ESERDAR TÜRKYILMAZ	MERYEM SARAÇ	PROF.DR. ALİ GÜNER	MERYEM SARAÇ SELCAN REİS YAZAN
HEMATOLOJİ	PROF.DR. MEHMET SÖNMEZ	CANAY YILDIRIM	DOÇ.DR. NERGİZ ERKUT	ELİF CEREN AKDENİZ
KADIN DOĞUM	PROF. DR. MEHMET ARMAĞAN OSMANAĞAOĞLU	AYŞE BAŞKAN	DR. ÖĞRETİM ÜYESİ ÖMER DEMİR	AYŞE BAŞKAN
KADIN HASTALIKLARI	PROF. DR. MEHMET ARMAĞAN OSMANAĞAOĞLU	AYŞE BAŞKAN	DR. ÖĞRETİM ÜYESİ ÖMER DEMİR	AYŞE BAŞKAN
KALP - DAMAR CERRAHİ	DEKANLIK UHDESİNDEN	AYLİN YÜKSEL	DR. ÖĞR. ÜYESİ GÖKALP ALTUN	AYLİN YÜKSEL ESMA GÜNEŞ
KARDİYOLOJİ	PROF.DR. MERİH KUTLU	REYHAN HEKİMOĞLU	DR. ÖĞR. ÜYESİ MÜRSEL ŞAHİN	REYHAN HEKİMOĞLU
KBB	PROF.DR. MEHMET İMAMOĞLU	ZUHAL ALGAN KURTOĞLU	DOÇ.DR. SELÇUK ARSLAN	ELİF ÜÇÜNCÜ



KEMİKİLİĞİ TRANSPLANTASYON	PROF.DR. MEHMET SÖNMEZ	EMİNE KAHRİMAN	DOÇ.DR. NERGİZ ERKUT	ELİF NAS
NEFROLOJİ	PROF.DR. ŞÜKRÜ ULUSOY	ŞENAN KALAY ÖZCAN	DR. ÖĞR. ÜYESİ MUAMMER CANSIZ	ŞENAN KALAY ÖZCAN
NÖROLOJİ	PROF. DR. CAVİT BOZ	SABİHA ÇÖPÇÜ	DOÇ.DR. SİBEL GAZİOĞLU	SABİHA ÇÖPÇÜ
ONKOLOJİ	PROF.DR. FEYYAZ ÖZDEMİR	AYSEL KÖSE	DOÇ.DR. NERGİZ ERKUT	AYSEL KÖSE ASİYE ADANUR
ORGAN NAKLİ	PROF.DR. SERDAR TÜRKYILMAZ	SERPİL KANBEROĞLU	PROF. DR. ALİ GÜNER	SERPİL KANBEROĞLU
ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ	PROF.DR. HAFİZ AYDIN	GÜLGÜN AYAN	DOÇ. DR. M. EMRE BAKİ	MELEK ÇOLAK HÜMEYRA AYDIN
PEDİATRİ (ADÖLESAN)	PROF. DR. FAZİL ORHAN	ZEHRA İNCE	DR. ÖĞR. ÜYESİ ELİF ACAR ARSLAN	ZEHRA İNCE KADER ÖZEKİCİ
PEDİATRİ (SÜT ÇOCUĞU)	PROF. DR. FAZİL ORHAN	AYŞE GÜVERCİN KOBYA	DR. ÖĞR. ÜYESİ ELİF ACAR ARSLAN	ÖZLEM KARAVELİ
ÇOCUK CERRAHİ	PROF. DR. HALUK SARIHAN	AYNUR ÖZTÜRK	DR. ÖĞR. ÜYESİ H. SONAY YALÇIN CÖMERT	HAVVA ALTUNTAŞ KILIÇ
ÇOCUK ENFEKSİYON	DOÇ. DR. Z. GÖKÇE GAYRETLİ AYDIN	AYŞE SAĞLAM	DOÇ. DR. Z. GÖKÇE GAYRETLİ AYDIN	SELMA ERDOĞAN
ÇOCUK ONKOLOJİ-HEMATOLOJİ	PROF.DR. EROL ERDURAN	GÜLSEREN YAVUZ	DOÇ. DR. AYŞENUR BAHADIR	HAVVA MERMERTAŞ
PLASTİK CERRAHİ	PROF. DR. MURAT LİVAOĞLU	PERVİN İNER	PROF. DR. MUHAMMET URALOĞLU	DİLEK BİLGİNOĞLU
PSİKIYATRİ SERVİSİ	DOÇ.DR. EVRİM ÖZKORUMAK KARAGÜZEL	ZEHRA DURGUN	DOÇ. DR. FİLİZ CİVİL ARSLAN	SONGÜL AKSU
RADYASYON ONKOLOJİSİ	DOÇ. DR. EMİNE CANYILMAZ	AYŞE ÇİÇEK	DOÇ.DR. EMİNE CANYILMAZ	AYŞE ÇİÇEK HANİFE DEMİR
İMMÜNOLOJİ SERVİSİ	PROF.DR. REFİK ALİ SARI	SEVİLAY KALAYCI	PROF.DR. REFİK ALİ SARI	SEMANUR KOLOMUÇ
ÜROLOJİ SERVİSİ	PROF. DR. ERSAGUN KARAGÜZEL	FATMA KANCA	DR. ÖĞR. ÜYESİ İLKE ONUR KAZAZ	FATMA SOYLU

POLİKLİNİKLER

BÖLÜMLER	BÖLÜM BAŞKANI	BÖLÜM/BİRİM SORUMLU	BİRİM KALİTE TEMSİLCİSİ	
			HEKİM	HEMŞİRE/DİĞER
AİLE HEKİMLİĞİ POLİKLİNİĞİ	PROF.DR. TURAN SET	YAKUP YAZICI	PROF.DR. TURAN SET	
ANESTEZİ AĞRI POLİKLİNİĞİ	PROF. DR. AHMET CAN ŞENEL	YASEMİN USTA SEDAT EKİNCİ	DR. ÖĞR. ÜYESİ SEDAT SAYLAN DR. ÖĞR. ÜYESİ AHMET BEŞİR	SEDAT EKİNCİ
BEYİN CERRAHİ	PROF. DR. SÜLEYMAN BAYKAL	YAKUP YAZICI	DR. ÖĞR. ÜYESİ ALİ RIZA GÜVERCİN	YAKUP YAZICI
CİLDİYE	PROF.DR. SAVAŞ YAYLI	SERPİL AKBAYRAK	DOÇ.DR. DENİZ AKSU ARICI	SERPİL AKBAYRAK
ÇOCUK CERRAHİ	PROF. DR. HALUK SARIHAN	GÜLDEN BÜLBÜL	DR. ÖĞR. ÜYESİ H. SONAY YALÇIN CÖMERT	GÜLDEN BÜLBÜL
ÇOCUK ENDOKRİN	PROF.DR. GÜLAY KARAGÜZEL	GÜLDEN APAYDIN	PROF.DR. GÜLAY KARAGÜZEL	GÜLDEN APAYDIN
ÇOCUK GASTROENTEROLOJİ	PROF.DR. MURAT ÇAKIR	RABİA YILMAZ	PROF.DR. MURAT ÇAKIR	RABİA YILMAZ
ÇOCUK HEMATOLOJİ VE ONKOLOJİ	PROF.DR. EROL ERDURAN	NALAN BAŞKAN	DOÇ. DR. AYŞENUR BAHADIR	NALAN BAŞKAN
ÇOCUK İMMÜNOLOJİ VE ALERJİ	PROF.DR. FAZİL ORHAN	MUKADDES CİHAN	PROF.DR. FAZİL ORHAN	MUKADDES CİHAN
ÇOCUK KARDİYOLOJİ	PROF.DR. EMBİYA DİLBER	AYŞE SON	PROF.DR. EMBİYA DİLBER	AYŞE SON
ÇOCUK NEFROLOJİ	PROF.DR. MUKADDES KALYONCU	ASİYE AKKOÇ	PROF.DR. ELİF BAHAT ÖZDOĞAN	ASİYE AKKOÇ
ÇOCUK NÖROLOJİ	PROF. DR. ALİ CANSU	SEVCAN ERDEM	DR. ÖĞR. ÜYESİ ELİF ACAR ARSLAN	SEVCAN ERDEM
ÇOCUK ROMATOLOJİ	PROF. DR. MUKADDES KALYONCU	AYŞE SON	PROF. DR. ELİF BAHAT ÖZDOĞAN	AYŞE SON
ENDOKRİNOLOJİ	DOÇ. DR. MUSTAFA KOÇAK	YAKUP YAZICI	DOÇ.DR. MUSTAFA KOÇAK	MEHMET SABAH NİLGÜN ÇATALAHMETOĞLU



ENFEKSİYON	PROF. DR. GÜRDAL YILMAZ	ZEHRA YILDIRIM	DR. ÖĞR. ÜYESİ FİRDEVS AKSOY	ZEHRA YILDIRIM
FİZİK TEDAVİ VE REHABİLİTASYON	PROF. DR. ERHAN ÇAPKIN	MEHMET BAYKAL	DR. ÖĞR. ÜYESİ HANİFE BAYKAL ŞAHİN	ALİYE İNAN
GASTROENTEROLOJİ	PROF. DR. ORHAN ÖZGÜR	YAKUP YAZICI	DR. ÖĞR. ÜYESİ MURAT ERKUT	MEHMET SABAH
GENEL CERRAHİ	PROF.DR. SERDAR TÜRKYILMAZ	HÜLYA UÇAR	PROF. DR. ALİ GÜNER	HÜLYA UÇAR
GÖĞÜS CERRAHİSİ POL.	PROF. DR. CELAL TEKİNBAŞ	GÜLDEN BÜLBÜL	PROF. DR. BEKİR SAMİ KARAPOLAT	GÜLDEN BÜLBÜL
GÖZ	PROF. DR. NURETTİN AKYOL	SEVİL YILMAZ AFET MERAL	DOÇ.DR. MEHMET KOLA	AFET MERAL
HEMATOLOJİ	PROF.DR. MEHMET SÖNMEZ	YAKUP YAZICI	DOÇ.DR. NERGİZ ERKURT	YAKUP YAZICI
İMMÜNOLOJİ VE ALERJİ	PROF.DR. REFİK ALİ SARI	YAKUP YAZICI	PROF.DR. REFİK ALİ SARI	YAKUP YAZICI
KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM	PROF. DR. MEHMET ARMAĞAN OSMANAĞAOĞLU	ÖZLEM ESMEER, FATMA PEKŞEN	DR. ÖĞRETİM ÜYESİ ÖMER DEMİR	ÖZLEM ESMEER
KALP-DAMAR CERRAHİSİ	DEKANLIK UHDESİNDE	YAKUP YAZICI	DR. ÖĞR. ÜYESİ GÖKALP ALTUN	YAKUP YAZICI
KAN ALMA	PROF. DR. CANER KARAHAN	MENŞURE KAYA	ARŞ. GÖR. MERVE KATKAT	AYŞEGÜL YILMAZ
KARDİYOLOJİ	PROF.DR. MERİH KUTLU	SEVDA YILMAZ	DR. ÖĞR. ÜYESİ MÜRSEL ŞAHİN	SEVDA YILMAZ
KBB	PROF.DR. MEHMET İMAMOĞLU	MUSA ERCELEP	DOÇ. DR. SELÇUK ARSLAN	MUSA ERCELEP
NEFROLOJİ	PROF. DR. ŞÜKRÜ ULUSOY	YAKUP YAZICI	DR. ÖĞR. ÜYESİ MUAMMER CANSIZ	YAKUP YAZICI
NÖROLOJİ	PROF. DR. ZEKERİYA ALIOĞLU	AYŞEN ÇELİK ÜLKÜ DEMİRCİ	DOÇ.DR. SİBEL GAZİOĞLU	AYŞEN ÇELİK
ORTOPEDİ	PROF.DR. HAFİZ AYDIN	İBRAHİM YAĞCI	DOÇ. DR. EMRE BAKİ	İBRAHİM YAĞCI
PEDİATRİ KAN ALMA	PROF.DR. FAZİL ORHAN	ÖZDEN ERGİN	PROF.DR. EMBİYA DİLBER	ÖZDEN ERGİN
PLASTİK, REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK CERRAHİ	PROF. DR. MURAT LİVAOĞLU	GÜLDEN BÜLBÜL	PROF. DR. MUHAMMET URALOĞLU	GÜLDEN BÜLBÜL
PSİKİYATRİ POLİKLİNİĞİ	DOÇ.DR. EVRİM ÖZKORUMAK KARAGÜZEL	OĞUZ SARIOĞLU	DOÇ. DR. FİLİZ ARSLAN	OĞUZ SARIOĞLU
ÇOCUK PSİKİYATRİSİ	PROF. DR. SEMA KANDİL TANRIÖVER	YAKUP YAZICI	DR. ÖĞR. ÜYESİ SAMİYE ÇİLEM BİLGİNER	YAKUP YAZICI
RADYASYON ONKOLOJİSİ	DOÇ. DR. EMİNE CANYILMAZ	AYŞE DEMİR	DOÇ.DR. EMİNE CANYILMAZ	AYŞE DEMİR
ÜROLOJİ	PROF.DR. ERSAGUN KARAGÜZEL	SABİHA MOLLAOĞLU	DR. ÖĞR. ÜYESİ İLKE ONUR KAZAZ	SABİHA MOLLAOĞLU

YOĞUN BAKIMLAR

BÖLÜMLER	BÖLÜM BAŞKANI	BÖLÜM/BİRİM SORUMLU	BİRİM KALİTE TEMSİLCİSİ	
			HEKİM	HEMŞİRE/DİĞER
YOĞUN BAKIM 1	PROF.DR. HÜLYA ULUSOY	SEMRA HEYAL		SEMRA HEYAL
YOĞUN BAKIM 2	PROF.DR. HÜLYA ULUSOY	ÜLKÜ BORAZANCI		ÜLKÜ BORAZANCI
YOĞUN BAKIM 3	DR. ÖĞR. ÜYESİ MEHTAP PEHLİVANLAR KÜÇÜK	FATİME ALP	DR. ÖĞR. ÜYESİ MEHTAP PEHLİVANLAR KÜÇÜK	MEHTAP SERDAR
KORONER YOĞUN BAKIM	PROF.DR. MERİH KUTLU	GÜLDEN KELEŞ	DR. ÖĞR. ÜYESİ MÜRSEL ŞAHİN	GÜLDEN KELEŞ GÜLVEREN GÜLAY
KVC YOĞUN BAKIM	DEKANLIK UHDESİNDE	EMİNE BERBER	DR. ÖĞR. ÜYESİ GÖKALP ALTUN	EMİNE BERBER ASLI AKBULUT
PEDİATRİ YOĞUN BAKIM	DR. ÖĞR. ÜYESİ OSMAN YEŞİLBAŞ	EMİNE ÖRÜNDÜ	DR. ÖĞR. ÜYESİ OSMAN YEŞİLBAŞ	EMİNE ÖRÜNDÜ



YANIK ÜNİTESİ	PROF. DR. SERDAR TÜRKİYİLMAZ	ASİYE AKKAN EROL	DR. ÖĞR. ÜYESİ ARIF BURAK ÇEKİÇ	ASİYE AKKAN EROL EMİNE BAYINDIR
YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM	PROF.DR. YAKUP ARSLAN	ŞENAY ŞENTÜRK KAYA	DR. ÖĞR. ÜYESİ ŞEBNEM KADER	ELİF SALİH

LABORATUVARLAR

BÖLÜMLER	BÖLÜM BAŞKANI	BÖLÜM/BİRİM SORUMLU	BİRİM KALİTE TEMSİLCİSİ	
			HEKİM	HEMŞİRE/DİĞER
BIYOKİMYA LABORATUVARI	PROF. DR. CANER KARAHAN	GÜLGÜN KARADEMİR	ARŞ. GÖR. MERVE KATKAT	GÜLGÜN KARADEMİR
DOKU TİPLEME LABORATUVARI	PROF.DR. MEHMET SÖNMEZ	ALPER PAKDEMİR	DOÇ. DR. NERGİZ ERKUT	SEDA KURT
MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI	PROF.DR. FARUK AYDIN	MUZAFFER KURU	PROF.DR. İLKNUR TOSUN	MUZAFFER KURU
PATOLOJİ LABORATUVARI	PROF.DR. ÜMİT ÇOBANOĞLU	HAVVA DUMAN	DR. ÖĞR. ÜYESİ İSMAİL SAYGIN	MEHMET ALİ ÖZDEŞ
PSİKOMETRİ LABORATUVARI		UZM. PSİKOLOG KERİM FAZLIOĞLU		UZM. PSİKOLOG KERİM FAZLIOĞLU
TIBBİ GENETİK LABORATUVARI	DR. ÖĞR. ÜYESİ ALPERHAN ÇEBİ		DR. ÖĞR. ÜYESİ ALPERHAN ÇEBİ	DR. ÖĞR. ÜYESİ ALPERHAN ÇEBİ

DİĞER BİRİMLER

BÖLÜMLER	BÖLÜM BAŞKANI	BÖLÜM/BİRİM SORUMLU	BİRİM KALİTE TEMSİLCİSİ	
			HEKİM	HEMŞİRE/DİĞER
ATIK YÖNETİMİ		ERDAL DANACI		ERDAL DANACI MEHMET ŞAHİN
BİLGİ İŞLEM		İSMAİL ÇEBİ		RÜSTEM ÖKSÜZ
BIYOMEDİKAL ÜNİTESİ		ERDAL DANACI		ERDAL DANACI TUĞBA ÇAVUŞ
BRONKOSKOPİ	PROF. DR. TEVFİK ÖZLÜ	EMİNE ÜNVER		EMİNE ÜNVER
ÇAMAŞIRHANE		YAKUP KOÇ		MÜNÜRE KUKUDAŞOĞLU
DIYALİZ ÜNİTESİ	PROF.DR. ŞÜKRÜ ULUSOY	SONGÜL ARSLAN		ÖZGE AÇIKGÖZ
DIYETİSYEN		FİLİZ KANSIZ		FİLİZ KANSIZ UĞUR BAYRAMOĞLU
DÖNER SERMAYE SAYMANLIĞI		ALİ AKTAŞ		ALİ AKTAŞ
ECZANE	PROF. DR. ERSİN YARIŞ	EZC. MERVEKILIÇ	PROF. DR. ERSİNYARIŞ	EZC. MERVE KILIÇ
EEG	PROF.DR. ZEKERİYA ALİOĞLU	ÜLKÜ DEMİRCİ	DOÇ.DR. SİBEL GAZİOĞLU	ÜLKÜ DEMİRCİ
EKG	PROF.DR. MERİH KUTLU	SEVDA YILMAZ	DR. ÖĞR. ÜYESİ MÜRSEL ŞAHİN	SEVDA YILMAZ
EMG	PROF.DR. ZEKERİYA ALİOĞLU	AYŞEN ÇELİK	DOÇ.DR. SİBEL GAZİOĞLU	AYŞEN ÇELİK
ENDOSKOPİ (CERRAHİ)	PROF.DR. SERDAR TÜRKİYİLMAZ	HÜLYA UÇAR	PROF.DR. ALİ GÜNER	HÜLYA UÇAR
ENDOSKOPİ (DAHİLİYE)	PROF.DR. ORHAN ÖZGÜR	NESLİHAN ERTÜRK	DR. ÖĞR. ÜYESİ MURAT ERKUT	NESLİHAN ERTÜRK
ENFEKSİYON KONTROL KOMİTESİ	PROF.DR. GÜRDAL YILMAZ	SEYHAN AKTAŞ	DR. ÖĞR. ÜYESİ FİRDEVS AKSOY	SEYHAN AKTAŞ SERHAT AKBULUT DERYA ŞENSES ÇULHAOĞLU PINAR ÇINAR HANDAN ŞAHİN
HEMOVİJİLANS	PROF.DR. FARUK AYDIN		PROF.DR. FARUK AYDIN	NACİYE BAHÇEKAPILI NEVİN AKBIYIK ESİN ESEN REFİKA İSAK
İSTATİSTİK		TUĞBA KURT		TUĞBA KURT
KAN BANKASI	PROF.DR. FARUK AYDIN	EROL AYATA	PROF.DR. FARUK AYDIN	EROL AYATA
KEMOTERAPİ ÜNİTESİ	PROF. DR. FEYYAZ ÖZDEMİR	ZEHRİ AY	PROF.DR. FEYYAZ ÖZDEMİR	NURŞAT ALTUNTAŞ FATMA KAYCI



KORONER ANJİO	PROF.DR. MERİH KUTLU	YASEMİN ÇAKMAK	DR. ÖĞR. ÜYESİ MÜRSEL ŞAHİN	MEHMET SERTBAŞ
MORG		AHMET GENÇALİOĞLU		AHMET GENÇALİOĞLU
MUTFAK		EMRE YAMAK		EMRE YAMAK
NÜKLEER TIP	DOÇ.DR. BİRCAN SÖNMEZ	BİLGİN ÇAKMAK	DOÇ.DR. BİRCAN SÖNMEZ	BİLGİN ÇAKMAK
ORGAN NAKLİ	PROF. DR. MURAT TOPBAŞ	EBRU YILMAZ	PROF. DR. MURAT TOPBAŞ	EBRU YILMAZ
RADYOLOJİ	PROF.DR. HASAN DİNÇ	İSKENDER DÜZCAN	PROF.DR. HASAN DİNÇ	İSKENDER DÜZCAN
GİRİŞİMSSEL RADYOLOJİ	PROF.DR. HASAN DİNÇ	ZÜBEYDE AÇICI	DR. ÖĞR. ÜYESİ ŞÜKRÜ OĞUZ	SELÇUK ERCELEP
MR-BT	PROF.DR. HASAN DİNÇ	İSKENDER DÜZCAN	PROF.DR. HASAN DİNÇ	DİLEK KURT HACIOĞLU
MAMOGRAFİ	PROF.DR. HASAN DİNÇ	İSKENDER DÜZCAN	PROF.DR. HASAN DİNÇ	ESRA ÇAKMAK
SKOPİK TETKİKLER	PROF.DR. HASAN DİNÇ	İSKENDER DÜZCAN	PROF.DR. HASAN DİNÇ	YÜKSEL DEMİRCİ
TOMOGRAFİ	PROF.DR. HASAN DİNÇ	İSKENDER DÜZCAN	PROF.DR. HASAN DİNÇ	KÖKSAL YILMAZ PINAR KILIÇ
RETİNA ÜNİTESİ	PROF.DR. NURETTİN AKYOL	SEVİL YILMAZ	DOÇ.DR. MEHMET KOLA	SEVİL YILMAZ
RÖNTGEN	PROF. DR. HASAN DİNÇ	TEMEL BAYRAM	PROF. DR. HASAN DİNÇ	TEMEL BAYRAM
SAĞLIK KURULU		BİROL KAPUCU		BİROL KAPUCU
SATIN ALMA		ÖĞR. GÖR. NECMETTİN BÜYÜKBİNGÖL		SABİHA SÜMER
STERİLİZASYON	PROF.DR FARUK AYDIN	MERVE TARAKÇI	PROF.DR FARUK AYDIN	MERVE TARAKÇI
SİVİL SAVUNMA		ERDAL DANACI		ÖMER YETİM
SÜPERVİZÖR				
ŞÖFÖRLÜK		MUSTAFA YAYLI		MUSTAFA YAYLI
TAŞ KIRMA ÜNİTESİ	DEKANLIK UHDESİNDE		DEKANLIK UHDESİNDE	
TEKNİK BAKIM		HÜSEYİN ŞAHİN		AYDIN FURAT AZİZ ALTUN
TIBBİ KAYIT ARŞİV		EMEL PEHLİVAN		SİNAN TOPSAKAL
TÜP BEBEK ÜNİTESİ	PROF.DR. CAVİT KART	ÜLKÜ AKBAŞ	PROF.DR. CAVİT KART	ÜLKÜ AKBAŞ ESRA KARAMAN
TPN		FİLİZ KANSIZ		MUKADDES ÖZTÜRK
UYKU ÜNİTESİ		JALE AYYILDIZ		JALE AYYILDIZ
YAZI İŞLERİ		FAHRETTİN MERAL		FAHRETTİN MERAL



KALİTE KOORDİNATÖRLÜĞÜ ORGANİZASYON YAPISI

Kalite Misyon:

KTÜ Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi Kalite Koordinatörlüğü olarak: Kurumsal misyonumuz ve vizyonumuz doğrultusunda, Sağlıkta Hizmet Kalite Standartlarının gerektirdiği çalışmalarda tüm birim ve bölümlerle iş birliği yaparak, hasta ve çalışan güvenliğini ön planda tutarak, memnuniyeti en üst seviyeye çıkarmak. Sağlıkta Kalite Standartları ve Akreditasyon Sistemi kapsamındaki tıbbi ve idari süreçleri, düzenleyici önleyici faaliyetleri ilgili çalışma komiteleri ve birimlerle birlikte yürütmek.

Kalite Vizyon:

Etik değerlerimizden ödün vermeden, hasta ve çalışan odaklı aynı zamanda çağın gerekliliklerini takip eden, hasta ve çalışan haklarını gözetken, çevreye duyarlı, insan kaynaklarının etkin kullanıldığı, sürekli değişim ve gelişimi hedefleyen, ulaşılabilir kalite hizmetinden ödün vermeden hizmet standartlarımızı geliştirmek.

KALİTE KOORDİNATÖRLÜĞÜNÜN GÖREVLERİ	
BİRİM	Kalite Koordinatörlüğü
GÖREVİN ADI	Kalite Koordinatörü
AMİR VE ÜST AMİRLER	Başhekim Kaliteden Sorumlu Başhekim Yardımcısı Hastaneler Başmüdürlüğü Hastane Müdürü'ne karşı sorumlu olarak çalışır.
GÖREV DEVRİ	Yıllık izin ve diğer izin (hastalık, doğum izni vb) durumlarında, yönetici onaylı izin yazısında, birimi içerisindeki diğer bir çalışana görev devri yapar. Görevi devreden de devri alanda imzalar. İzin dışındaki görev ya da değişikliği hastane yönetimince yapılır. EBYS üzerinde görev devri yapılır.
GÖREV AMACI	27.06.2015 tarih ve 29399 sayılı Resmi Gazetede “Sağlıkta Kalitenin Geliştirilmesi ve Değerlendirilmesine Dair Yönetmelik” kapsamında yayınlanan Sağlıkta Kalite Standartları (SKS)-Hastane (Versiyon-5) Hastane Setinin uygulanmasında kurum içerisinde koordinasyonunu sağlamak, hastane üst yönetimi ve tüm çalışanları bilgilendirmek.
TEMEL İŞ VE SORUMLULUKLAR	Kurumsal misyonumuz ve vizyonumuz doğrultusunda, sağlıkta kalite standartları çalışmalarına rehberlik etmek suretiyle koordinasyonu sağlamak



- Hastanemiz stratejik planı çerçevesinde ve sağlıkta kalite standartları kapsamında belirlenen kurumsal amaç ve hedeflere yönelik çalışmaları takip etmek
- Üst yönetimden aldığı yetkiyle tüm hastane birimlerinde kalite çalışmalarının organizasyonunu yaparak birim kalite temsilcilerinin belirlenmesi ve eğitimlerinin yapılması
- Öz değerlendirme sürecinde: öz değerlendirme periyodu öz değerlendirme takviminin hazırlanması duyurusunun yapılması takibi raporlanması yönetim öz değerlendirme ve bölümlerler yapılacak öz değerlendirme sonuç paylaşım toplantılarını gerçekleştirmek ve kayıtlarının tutulması
- Tüm hastane çalışma alanlarını ve çalışanları kapsayacak şekilde GÜVENLİK RAPORLAMA SİSTEMİNİ kurmak, bildirimleri değerlendirmek, kök neden analizlerini yapmak, ilgili komitelere sunmak ve çözüm uygulamalarını takip etmek
- Hasta ve çalışan sağlığı ve güvenliği konusundaki çalışmaları takip etmek, destek vermek ve sonuçlarının takip etmek
- Hasta memnuniyetini ölçmek amacıyla aylık, Ayaktan hasta memnuniyeti, Yatan hasta memnuniyeti anketi, Acil başvuran hasta memnuniyet anketlerini sağlıkta kalite standartları çerçevesinden anket yönetimi rehberine uygun yapılmasını takip etmek, sonuçların SPSS değerlendirilmesi, grafiklerinin hazırlanması, rapor edilmesi, üst yönetimle sonuç paylaşım toplantıları yaparak hedeflerin belirlenmesi ve takibinin yapılması, gereken düzenleyici önleyici faaliyetlerin takibini yapmak.
- Çalışan memnuniyetini ölçmek amaçlı çalışan memnuniyet anketlerinin yapılması, sonuçların SPSS değerlendirilmesinin yapılması, nominal verilerin analizi, sonuçların üst yönetime iletilmesi sonuç paylaşım toplantılarının yapılması kayıtların tutulması
- Kalite modülü üzerinden yapılan personel görüş ve önerilerinin değerlendirilmesi, kök neden analizi, sonuçlandırılması ve personele cevap yazılması, kayıtlarının saklanması
- Sağlıkta kalite standartları çerçevesinde hazırlanacak tüm dokümanlar için prosedürün oluşturulması, eğitimin verilmesi, dokümanların belirlenmesi kontrolünün yapılması onay kontrolü ve kullanıma sunulmasını takip etmek, orijinal dokümanların arşivlenmesi ve revizyonların takip edilmesi
- Kalite göstergeleri kapsamında gerekli olan tüm göstergelerin gösterge kartlarının hazırlanması, kalite gösterge yönetimi modülü üzerinde entegrasyonunu yapmak, gösterge sorumlularını belirlemek üç aylık verilerin analizlerinin yapılması ve kayıtlarının tutulması



	- Sağlıkta kalite standartları kapsamında gerekli olan Hasta güvenliği komitesi - Çalışan güvenliği komitesi - Tesis güvenliği komitesi - Eğitim komitesi gibi asıl komitelerin kurulması, toplantı prosedürünün oluşturulması, toplantı tutanaklarının kayıtları, imzalanması ve arşivlenmesi - Komite toplantılarını organize etmek ve doğal üyesi olarak katılmak - Sağlıkta kalite standartları kapsamında gerekli olan ya da hastanenin diğer kurulu komite ve ekiplerine doğal üye olarak katılmak, sonuçlarını takip etmek - Yönetim Kalite hedeflerinin belirlenmesi, hedefler doğrultusunda çalışmaların takibinin yapılması, analizi ve sonucun kayıtlarının tutulması, bir sonraki hedeflerle karşılaştırılması - Sağlıkta kalite standartları gereği yapılacak bina turlarının en az üç aylık dönemler içerisinde planlanması, bina turu ekibinin oluşturulması, bina turuna eşlik etmek ve raporların yazılması gerekli düzenleyici önleyici faaliyetleri başlatmak - SKS gereği yapılması gereken eğitimlerin belirlenmesi, eğitim planının oluşturulması, takibinin yapılması, kayıtların tutulması - Düzenleyici Önleyici Faaliyet Prosedürünün hazırlanması, kayıtların tutulması, sonuçlandırılıp analiz edilmesi ilgili komitelerde paylaşılması - Çalışan güvenliği kapsamında personel sağlık taramaların yapılması, personel kişisel sağlık formlarının doldurulması, riskli alanların muayenelerinin takibi ve kaydının tutulması, rapor edilmesi - Acil durum kodlarının hastanemizde organizasyonunun yapılması, talimatlarının oluşturulması, bildirimlerinin kabulü ve analizinin yapılması, bildirim formlarının düzenlenmesi
YETKİ	Kalite koordinatörü hastane yürütme kurulundan yapılan görevlendirme yetkisiyle: Hastane Başhekimliği' ne ve Hastaneler Başmüdürlüğü' ne dikey ilişkide direkt bağlı olarak görevlendirilmiştir. Üst yönetimden aldığı yetkiyle hastanenin tüm birim ve bölümlerine yatay ilişkide bağlı olarak sağlıkta kalite standartları çalışmalarının koordinasyonunu sağlayarak kalite çalışmalarını yürütür.

BİRİM KALİTE TEMSİLCİSİ

BİRİM KALİTE TEMSİLCİSİ GÖREV	
BİRİM	Çalıştığı Birim veya Bölümünün Adı

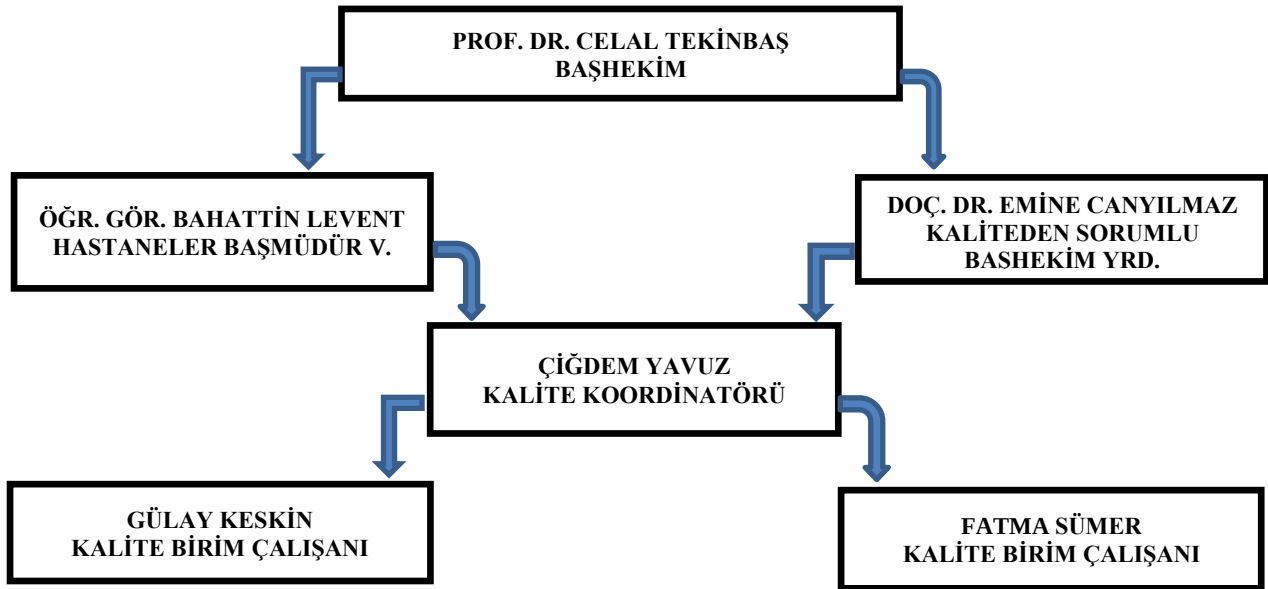


GÖREVİN ADI	Bölüm/Birim Kalite Temsilcisi
AMİR VE ÜST AMİRLER	Başhekim Kaliteden Sorumlu Başhekim Yardımcısı Hastaneler Başmüdürlüğü Hastane Müdürü Kalite Koordinatörü Başhemsirelik
GÖREV DEVRİ	Yıllık izin ve diğer izin (hastalık, doğum izni vb) durumlarında, yönetici onaylı izin yazısında, birimi içerisinde ikinci bir birim kalite temsilcisi varsa ona yoksa bölüm ve birim sorumlusuna görev devri yapar. İzin dışındaki görev ya da değişikliği hastane yönetimi ve kalite koordinatörlüğü tarafından yapılır.
GÖREV AMACI	27.06.2015 tarih ve 29399 sayılı Resmi Gazetede “ Sağlıkta Kalitenin Geliştirilmesi ve Değerlendirilmesine Dair Yönetmelik ” kapsamında yayınlanan Sağlıkta Kalite Standartları (SKS)-Hastane (Versiyon-5) Hastane Setinin uygulanmasında kurum içi çalışmalarda kalite koordinatörlüğüne bağlı olarak bölümü ve birimi adına çalışmalara katılmak. Bölümünü ilgilendiren çalışmalar bölümde rehberlik yapmak.
TEMEL İŞ VE SORUMLULUKLAR	- Sağlıkta kalite standartları çalışmaları çerçevesinde kalite koordinatörlüğü ile koordineli çalışmak - Sağlıkta kalite standartları çerçevesindeki çalışmaları birimi adına takip etmek - Bölümü ve birimi ile ilgili yazılı dokümanların kalite koordinatörlüğü ile birlikte belirlemek, dokümanların hazırlanması, kullanımı sırasında bölüm çalışanlarının bilgilendirilmesi ve eğitimlerin verilmesi - Bölümü ve birimi içerisinde oluşabilecek uygunsuzlukları takibini yapmak birim sorumlusuna ya da kalite koordinatörlüğüne bildirimini yapmak - Bölümü ya da birimine yönelik açılacak düzeltici önleyici faaliyetlerin başlatılması, takip edilmesi, sonuçlandırılması - Öz değerlendirme sürecinde kalite koordinatörlüğü ile iş birliği yaparak değerlendirmelere eşlik etmek - Bakanlık değerlendirmelerinde bölümü adına katılmak - Birim kalite temsilcisi aynı zamanda bölüm eğitim sorumlusu olarak SHKS eğitimlerini yapmak, kayıtlarını kalite koordinatörlüğüne göndermek. - Öz değerlendirme sonuçlarının birim yöneticileri ile değerlendirerek bölüm hedeflerinin belirlenmesi ve kalite yönetimine ulaştırılması, daha sonraki dönemlerle karşılaştırılması - Bölüm ya da birimine ait kalite göstergelerinin takibin



	yapılması, dönem analizinin yapılması, kalite koordinatörlüğüne ulaştırılması - Biriminde yapılacak olan hasta ve çalışan güvenliği konusundaki çalışmalara eşlik etmek, takibini yapmak - Öz değerlendirme sonuç paylaşım toplantılarına katılmak
YETKİ	Hastane üst yönetiminden varsa ABD Başkanından, Bölüm/Birim sorumlusundan ve Kalite Koordinatörlüğünden aldığı yetkiyle birim kalite temsilcisi olarak görev yapar. YETKİ DEVRİ: Olmadığı durumlarda yerine birim ya da bölüm sorumlusu bakar.

KALİTE KOORDİNATÖRLÜĞÜ ORGANİZASYON ŞEMASI



KALİTE KOORDİNATÖRLÜĞÜ İŞ PLANI	
KURUMSAL HİZMETLER	
Çiğdem YAVUZ	Fatma SÜMER
İstenmeyen Olay Bildirimi Sistemi	Düzeltilici Önleyici Faaliyet (DÖF)
Kurumsal Yapı Kalite Yönetimi Doküman Yönetimi Risk Yönetimi Acil Durum ve Afet Yönetimi Eğitim Yönetimi Sosyal Sorumluluk	



HASTA VE ÇALIŞAN ODAKLI HİZMETLER	
Çiğdem YAVUZ	Fatma SÜMER
Hasta Deneyimi Yaşam Sonu Hizmetler	Hizmete Erişim Sağlıklı Çalışma Yaşamı
SAĞLIK HİZMETLERİ	
Çiğdem YAVUZ	Fatma SÜMER
Hasta Bakımı Enfeksiyonların Önlenmesi Temizlik Dezenfeksiyon Ve Sterilizasyon Hizmetleri Acil Servis Ameliyathane Yoğun Bakım Ünitesi Yeni doğan Yoğun Bakım Ünitesi Doğum Hizmetleri Diyaliz Ünitesi Psikiyatri Hizmetleri Organ ve Doku Nakli Hizmetleri	İlaç Yönetimi Transfüzyon Hizmetleri Radyasyon Güvenliği Biyokimya Laboratuvarı Mikrobiyoloji Laboratuvarı Patoloji Laboratuvarı Doku Tipleme Laboratuvarı Terapötik Aferez Hizmetleri Kemoterapi Hizmetleri Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Hizmetleri
DESTEK HİZMETLERİ	
Çiğdem YAVUZ	Fatma SÜMER
Otelcilik Hizmetleri Tıbbi Kayıt Arşiv Hizmetleri Atık Yönetimi	Tesis Yönetimi Hizmetleri Bilgi Yönetim Sistemi Malzeme ve Cihaz Yönetimi Dış Kaynaklı Doküman Kullanımı
GÖSTERGE YÖNETİMİ	
Çiğdem YAVUZ	
Göstergelerin İzlenmesi Bölüm Bazlı Göstergeler Klinik Bazlı Göstergeler	
KALİTE KOORDİNATÖRLÜĞÜ SEKRETERLİK HİZMETLERİ	
Gülây KESKİN	
Kalite Modülü Web Sayfası Düzenlenmesi Dokümantasyon (Revizyon Çalışmaları) Komiteler/Ekipler (İşleyiş ve Raporlama) Süreç Yönetimi (Hastane İstatistikleri) Anket Yönetimi (Çalışan Geri Bildirim Anketleri, Hasta Deneyimi Anketleri) Acil Durum Kodları Eğitim Katılım Belgesi Düzenleme Resmi Yazışmalar	



II- STRATEJİK PLAN AMAÇ ve HEDEFLER

A- KTÜ 2020-2023 Stratejik Planı Amaç ve Hedefler

AMAÇ VE HEDEFLER	Amaç 1- Eğitim-öğretimde kaliteyi geliştirerek değişime ve gelişime açık öğrenciler yetiştirmek ve mezun etmek.	
	Hedef 1. 1	Dekanlık ve Etik kurulumuzla iş birliği içinde hastanemizde gerçekleştirilecek bütün araştırma projelerine gerekli desteği vermek, yardımcı olmak.
	Hedef 1. 2	Halk Sağlığı İl Müdürlüğü ve Belediye ile iş birliği yapılarak, toplumda sağlıkla ilgili olarak toplantı gerçekleştirmek.
	Hedef 1. 3	Hastane içinde çalışanların meslek içi eğitimleri için gerekli programları hazırlayarak sürekli hale getirmek.
	Amaç 2- Yenilikçi üretim için araştırma kapasitesini geliştirmek.	
	Hedef 2. 1	Girişimcilik ve yenilikçilik kültürü ile sanayi iş birliği geliştirilecektir.
	Hedef 2. 2	Araştırmacı insan kaynağı geliştirilecektir.
	Hedef 2. 3	Araştırma altyapısı geliştirilecektir.
	Hedef 2. 4	Uygulama ve Araştırma Merkezleri daha etkin hâle getirilecektir.
	Amaç 3- Kurumsal kapasiteyi artırmak ve kurumsal kültürü yaygınlaştırmak.	
	Hedef 3. 1	Klinik araştırma dokümanlarının saklanması için arşiv oluşturmak.
	Amaç 4- Finansal Kaynakların Geliştirilmesi	
	Hedef 4. 1	Özel bütçemizi artırmak.
	Hedef 4. 2	Döner sermaye gelirlerimizi artırmak.
	Hedef 4. 3	Tamamlayıcı sigorta ve özel sağlık sigortalarıyla anlaşmalar yapmak suretiyle hasta başvuru sayısını artırmak.
	Hedef 4.4	Bölgemizdeki diğer sağlık kurumlarına hizmet satarak döner sermayeye ek gelir sağlamak.
	Hedef 4.5	Hastaneye bağış ve sponsorluk yoluyla yeni alan sağlayarak ünite ve cihaz kazandırmak.
	Hedef 4.6	SGK ile anlaşması olmayan ülke vatandaşlarının sağlık hizmetlerinin karşılanmasına dönük girişimlerde bulunmak ve sonuçlandırmak suretiyle döner sermayeye ek gelir sağlamak.
	Amaç 5- Toplumsal Hizmetleri Geliştirmek	
	Hedef 5. 1	Toplumun öncelikli sağlık sorunlarına yönelik araştırma/uygulama/egitim faaliyetlerinde bulunmak, desteklemek.
	Hedef 5. 2	Ulusal eğitim ve araştırma kurumlarıyla iletişim ve iş birliğini artırmak.
	Hedef 5. 3	Sağlıkla ve koruyucu hekimlikle ilgili toplumsal farkındalığın artırılması için çalışmalar yapmak.



	Hedef 5. 4	Bölgesel sağlık sorunlarının çözümüyle ilgili Sağlık Müdürlüğü ve bağlı birimleri ile iş birliği yapmak.
	Hedef 5.4	Bölge insanımızın ihtiyacı olan sağlık hizmetlerinin karşılanabilmesi için: • Merkezi bir Çamaşırhane Birimi oluşturulması ve Merkezi Sterilizasyon Ünitesinin tadilatı. • Adli Tıp Birimi için mekan yapımı. • Radyoloji departmanının düzenlenmesi. • A Blok polikliniklerinin tadilatı. • Kan Bankası, Terzihane, Baskı Atölyesi ve B Blok Bodrum katın düzenlenmesi. • Ekranlı Bilgi İlan Panolarının yapımı. • B Blok Bekleme Salonları için kitaplık tasarımının yapılması. • Polikliniklerdeki sekreterlik bankalarının tasarımın yapılması. • Acil servisin boyanması ve zeminde PVC yenilenmesi. • Farabi biyografi ve tören alanının yapımı. • Yenidoğan yoğun bakım ünitesinin ve doğumhanenin tadilatı. • Farabi plaza üzerindeki açık alanın, hasta/hasta yakını bekleme yeri olarak düzenlenmesi.



B. 2020-2023 Stratejik Plan 2020 Yılı İzleme ve Değerlendirmesi

Hedef Adı	Gösterge adı	Faaliyet sayısı	- Faaliyet Özet Bilgi
Amaç 5- Toplumsal Hizmetleri Geliştirmek Hedef 1.	-	-	- B Blok binalarımıza ve Ameliyathane binamıza acil hasta tahliye asansörleri yapıldı. - B Blok asansörlerinin -3. kata inişleri yapıldı. - Mutfak ve yemekhanenin tadilat ve onarımı yapıldı. - A blok bina çatı ve bacalarının onarımları ile kazan dairesi ve yanındaki yakıt tankları yerleri rehabilite edildi. - Acil röntgen birimine personel soyunma odası yapıldı. - A blok TV yayın sistemi yenilendi.
Hedef 1. 1. Hasta Deneyimi Anketlerinin Yüzde 80 üzerine çıkarılması	- 2020 yılında belirlenen anket oranı %77	12	Bina tadilatları, fiziki alan yetersizliği, pandemic gibi nedenler anket yüzdesinin düşük çıkmasına neden olmuştur.
Hedef 1. 2. Çalışan Deneyimi Anketinin Yüzde 70 ve üzerine çıkarılması.	- 2020 yılı belirlenen anket oranı %52	1	- Performans ve ek ödemelerde düzenleme yapılması, kesinti yapılmaması, - Personel otopark yetersizliği, - Değersizlik ve mutsuzluk, - Personel eksikliği, - Hemşire eksikliği nedeniyle fazla mesai yapılması, gibi nedenler, anket oranının düşük çıkmasında etkin olmuştur.
Hedef 1. 3. Planlanan Hizmetler	- Yenidoğan Yoğun bakım ve Doğumhane'nin tadilat ve onarımı - Çamaşırhanenin taşınması - Streilizayonun tadilat ve onarımı - B Blok 3. Bodrum katın arşiv/depo olarak yeniden düzenlenmesi - Hasta yakınları için bekleme salonu yapılması - Polikliniklerde cephe mantolaması yapılması - Oksijen tanklarının taşınması - Kan Bankası, Terzihane ve Baskı Atölyesi birimlerinin, A Blok Çamaşırhane ve yakınındaki alanlarla birlikte yeniden düzenlenmesi		Bu hedeflere 2021 yılında ulaşılması planlanmaktadır.



III- FAALİYETLERE İLİŞKİN BİLGİ VE DEĞERLENDİRMELER

A-Mali Bilgiler

1- Bütçe Uygulama Sonuçları

1.1.Bütçe Giderleri

EKONOMİK DÜZEYDE 2020 ÖDENEK KULLANIM DURUMU				
	BAŞLANGIÇ ÖDENEĞİ	TOPLAM ÖDENEK	TOPLAM HARCAMA	GERÇEKLEŞME ORANI* (%)
BÜTÇE GİDERLERİ TOPLAMI	63.163.000,00	70.251.024,31	68.933.808,40	98,12
PERSONEL GİDERLERİ	30.033.000,00	33.237.013,06	33.237.013,06	100
SGK DEVLET PRİMİ GİDERLERİ	8.998.000,00	10.054.200,13	10.054.200,13	100
MAL VE HİZMET ALIM GİDERLERİ	164.000,00	158.811,12	158.811,12	100
CARİ TRANSFERLER	3.968.000,00	3.968.000,00	3.968.000,00	100
SERMAYE GİDERLERİ	20.000.000,00	22.833.000,00	21.515.784,09	94,23

*% Oranı (Toplam Harcama/Toplam ödenek) x 100 olarak hesaplanmıştır.

1.2. Bütçe Giderlerine İlişkin Açıklamalar

Birimimize 2020 yılında tahsis edilen 70.251.024,31- TL'nin 68.933.808,40-TL' lirası harcanmıştır.

Kurumumuzun amaçlarına, belirlenmiş politikalara ve mevzuata uygun olarak faaliyetlerin etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde yürütülmesini, varlık ve kaynakların korunmasını, muhasebe kayıtlarının doğru ve tam olarak tutulmasını, malî bilgi ve yönetim bilgisinin zamanında ve güvenilir olarak üretilmesini sağlamak üzere oluşturulan organizasyon, yöntem, süreç ile iç denetimi kapsayan malî ve diğer kontroller yapılmıştır.

a) Personel Giderleri:

Personel giderleri için başlangıçta ayrılan 30.033.000,00-TL lık ödeneye yılı içinde 3.204.013,06.- TL eklenerek toplam ödenek tahsisi 33.237.013,06- TL'si olmuştur. Bu ödenenin tamamı Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi (Farabi Hastanesi) personelinin maaş sosyal haklar ve ödenekler gibi giderler için yapılan ödemelerde kullanılmıştır.



b) Sosyal Güvenlik Kurumlarına Devlet Primi Giderleri:

Birimimizin işveren sıfatıyla, çalışanları için ödenecek sigorta ve sağlık primi ödemeleri ile ilgili ekonomik gider kodunda 8.998.000,00- TL bütçe başlangıç ödeneği öngörülmüş, yıl içinde Sosyal Güvenlik Kurumlarına Devlet Primi giderleri ekonomik kodundan yapılan ekleme/düşme işlemleri sonucunda oluşan 10.054.200,13-TL toplam ödeneğin tamamı harcanmıştır.

c) Mal ve Hizmet Alımı Giderleri:

Birimimizin cari nitelikli giderlerinden olan laboratuvar malzemeleri ve personelimize mevzuatları çerçevesinde ödenen yurtiçi sürekli görev yolluğu giderleri ile ilgili ekonomik kodunda 164.000,00-TL bütçe başlangıç ödeneği öngörülmüştür. 158.811,12.-TL olan toplam ödeneğin tamamı harcanmıştır.

d) Cari Transferler:

31.12.2018 tarih ve 30642 (Mükerrer) sayılı 2020 Yılı Merkezi Bütçe Kanun bağlı (E) cetvelinin 77nci maddesi gereğince Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi (Farabi Hastanesi) Döner Sermaye Biriminin hesaplarına aktararak bu birimde gelir kaydedilmek üzere tahsis edilen toplam 3.968.000,00-TL' lık ödeneğin tamamı ilgili birime aktararak kullanılmıştır.

e) Sermaye Giderleri

Yatırım giderleri için başlangıçta ayrılan 20.000.000,00-TL ödeneye yılı içinde 2.833.000,00.- TL eklenerek toplam ödenek tahsisi 22.833.000,00- TL'si olmuştur. Bu ödeneğin, 21.515.784,09- TL'si Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi (Farabi Hastanesi) yapımı devam eden Çocuk Hastanesi (225 Yatak) projesi ile Muhtelif İşler (Büyük Onarım, Makine-Teçhizat) projesi kapsamında yapılan onarım tıbbi cihaz alım giderler için yapılan ödemelerde kullanılmıştır.

Kalan 1.317.215,06-TL'lık ödenek 2021 yılında devam edecek projelerin giderlerinde kullanılmak üzere 2021 yılında ödenek kaydedilmek üzere iptal edilmiştir.

2- Mali Denetim Sonuçları**2.1. İç Denetim Birimi**

İç Denetim Birimince hazırlanıp Rektörlük Makamınca onaylanan 2020-2021 İç Denetim Planı ve 2020 yılı iç denetim programı gereği hastanemizde denetim, danışmanlık ve izleme yapılmamıştır.

2.2. Dış Denetim

Sayıştay Başkanlığı tarafından Üniversitemiz Döner Sermaye İşletme Müdürlüğü hesapları üzerinde gerçekleştirilen denetimler sonucunda hazırlanan sorgular Döner Sermaye İşletme Müdürlüğü tarafından cevaplandırıldı.



B- Performans Bilgileri**1- Faaliyet ve Proje Bilgileri****1.1. Faaliyet Bilgileri****1.1.1. Kurum ve Diğer Kuruluşlar/ Üniversiteler Tarafından Düzenlenen Ulusal ve Uluslararası Bilimsel Toplantı Sayısı/Katılan sayısı**

	Biriminiz tarafından düzenlenen				Diğer Üniversiteler ve diğer kuruluşlar tarafından düzenlenen			
	Ulusal		Uluslararası		Ulusal		Uluslararası	
	Faaliyet Adı	Sayı	Faaliyet Adı	Sayı	Faaliyet Adı	Sayı	Faaliyet Adı	Sayı
Kongre	-	-	-	-	-	-	-	-
Sempozyum	-	-	-	-	-	-	-	-
Konferans	-	-	-	-	-	-	-	-
Panel	COVID 19 Pandemisinde Güncel Durum (Tanı, Tedavi ve Aşı)	1	-	-	-	-	-	-
Eğitim Semineri	- Eğitici Kursları Serisi “Amaç ve Öğrenim Hedeflerini Mezun Yetkinlikleri Doğrultusunda Şekillendirme”	2	-	-	-	-	-	-
	- Eğitici Kursları Serisi “Çevrimiçi (Online) Probleme Dayalı Öğrenim Kursu”	3	-	-	-	-	-	-
	-Sürekli Mesleki Gelişim (Faculty Development) Programı Uzaktan (Online) Olgu Temelli Öğrenim Kursları	1	-	-	-	-	-	-
	-2020-2021 eğitim öğretim yılı öğrenci uyum programı	1	-	-	-	-	-	-
	-Uzaktan Eğitim Programı Eğitimleri	1	-	-	-	-	-	-
	-Medikal Ortamlarda İngilizce Yazılı-Sözlü İletişim Becerileri Eğitimi	3	-	-	-	-	-	-
	-Deney Hayvanları Kullanım Sertifikası Eğitim Kursu (ertelenen etkinlik)	-	-	-	-	-	-	-
	-Obstetrik Anal Sfinkter Hasarına Yaklaşım Eğitimi (ertelenen etkinlik)	-	-	-	-	-	-	-
	-Tubitak 2237 A Eğitim Etkinliklerini Destekleme Programı	1	-	-	-	-	-	-



Açık Oturum	-	-	-	-	-	-	-	-
Söyleşi	-	-	-	-	-	-	-	-
Tiyatro	-	-	-	-	-	-	-	-
Konser	-	-	-	-	-	-	-	-
Sergi	-	-	-	-	-	-	-	-
Sertifika programı	-	-	-	-	-	-	-	-
Kurs	-	-	-	-	-	-	-	-
Stand	-	-	-	-	-	-	-	-
Toplam		13	-	-	-	-	-	-

1.2.Yayınlarla İlgili Faaliyet Bilgileri

1.3 Ödüller

IV- KURUMSAL KABİLİYET ve KAPASİTENİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Üstünlükler

- Bölgemizde tam teşekküllü 3. basamak hizmet veren referans merkezi olmamız.
- Tıbbın her alanında üstün bilgi beceri ve deneyim sahibi akademik kadromuz.
- İhtiyaçlarımıza cevap verecek yeterli fiziki alan.
- Yüksek teknolojik donanımımız.
- Nitelikli ve özverili idari-sağlık personeline sahip olmamız.
- Bölgemizde nitelik ve nicelik olarak üst düzey yoğun bakım hizmeti sunmamız.
- Bölgemizdeki tek yanık merkezine sahip olmamız.
- Yeterli bilişim ağ donanımının varlığı.
- Genç personel sayısının fazla olması.
- Organ ve doku nakli merkezlerimizin kurulmuş olması.
- Sağlık profesyonellerine dönük ulusal sertifikalı hizmet içi eğitim programlarına dahil olmamız.
- Yetiştirdiği hekimlerle bölgesindeki sağlık hizmetlerinin yönlendiricisi olması.
- Karadeniz Bölgesinde en gelişmiş laboratuvarlara sahip olması.
- İyi bir maliyet muhasebe sistemi kurmuş olmamız.
- Bölgemizdeki kamu ve özel kurumlarla iyi iletişim ve iş birliği içinde olmamız.
- Bölgemizdeki diğer sağlık kurumlarıyla hizmet satım sözleşmelerimizin olması.
- Hastane okuluyla uzun süre yatarak tedavi alan çocuk hastalara eğitimlerine devam olanağı sunuyor olmamız.

Zayıflıklar

- Hastane binalarının fiziksel olarak eski oluşu.
- Döner sermaye bütçesindeki ödeme dengesinin giderek bozulması sonucu yaşanan mali sıkıntılar.
- Çalışanlar arası iletişim, uyum ve bilgilendirme eksikliği.
- Personelin sayısal yetersizliği.
- Özlük haklarının iyileştirilmemesi nedeniyle çalışan memnuniyetsizliği.



Fırsatlar

- Genel sağlık konusunda toplumun gelişen bilinci.
- Toplumun sağlık konularında bilgilendirilme talebi.
- İlgili kurumların danışmanlık talepleri.
- Ulusal Üniversite hastaneleri ile ilişkiler.
- Avrupa Birliğine giriş sürecinde bulunmak.
- Uluslararası değişim programlarının varlığı.
- Hastalık ile ilgili alanlarda çok sayıda toplantı düzenleniyor olması.
- Sağlık sektöründeki gelişmeler.

Tehditler

- Hemşire kadrosu yetersizliği.
- Beyin göçü.
- Sağlık Bakanlığına bağlı hastanelerde izlenen mevzuat nedeniyle ortaya çıkan ücret dengesizliği.
- Bürokrasi.
- Sağlık harcamalarına ayrılan bütçenin yetersizliği.
- Bölgenin 3. basamak düzey tek hastanesi olma niteliğinin ortadan kalkması.
- SUT'da uygulanan ücret politikası nedeniyle kurum gelir gider dengesinin bozulması.
- Mali yapı bozulması nedeniyle yatırımlara ve yenilemelere ayrılacak kaynak bulunamaması.
- Uygulanmaya başlanacak olan aile hekimliği ile poliklinik sayılarında düşme beklentisi.
- Hasta katılım payında üniversite hastanelerine yüksek fiyat uygulanması nedeniyle poliklinik sayısında düşme.
- Dünya ve ülkemizdeki ekonomik kriz nedeniyle hastaneye ilaç ve malzeme tedarik eden firmaların oluşan belirsizlik ortamını gerekçe göstererek ihalelerde teklif/uygun teklif vermemeleri.
- Hastaya ilaç teminin zorunluluğu gibi yeni mevzuat değişiklikleri ile sağlık sisteminde oluşan tüm mali risklerin kurumun yükünü arttırması.
- Hastaneye komşu yüksek frekanslı TRT verici anteni nedeniyle tıbbi alet ve elektrik sisteminde meydana gelen arızalar mali yük yanında sağlık hizmetlerinin de aksamasına yol açması.

V- ÖNERİ VE TEDBİRLER

Ülkemizde faaliyette bulunan üniversite hastanelerinin tamamı döner sermayeli sağlık işletmesi olarak yapılandırılmıştır. Döner sermayeli sağlık işletmesi olarak yapılandırılan üniversite hastaneleri için işletmecilikle ilgili bir düzenleme yapılmamıştır. Bu işletmeler 2547 sayılı Yüksek Öğretim Kanunu'nun içerisine derç edilmiş birkaç düzenleme ve buna dayanarak çıkarılan ikincil düzenlemeler ile Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülen ve Bakanlar Kurulu Kararı olarak çıkarılan 1983 yılına ait bir düzenleme olan Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği ile yürütülmeye çalışılmaktadır. Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği çıkarıldığı günün şartları ile oldukça modern işletmecilik anlayışı ile oluşturulan bir düzenleme olmasına rağmen, günümüz şartlarında sağlık hizmet sunum ihtiyaçlarına cevap verememektedir. Üstelik düzenleme 30 yataklı bir hastane ile 1500 yataklı bir üniversite hastanesi ihtiyacını da karşılamak durumundadır.



Oysa üniversite hastanelerinin sağlık ve eğitim sistemi içerisindeki rolleri ve fonksiyonlarını dikkate alan bir işletme modelinin oluşturulması gerekir. Üniversite hastanelerinin yapısal olarak ihtiyaç duyduğu düzenlemeler yapılamamıştır. Ortaya çıkan problemler çoğu kez kısmi müdahalelerle çözülmeye çalışılmıştır. Üniversite hastanelerinin, sorunlarını tüm yönleriyle ele alan yapısal bir düzenleme yapılması bu kurumların en önemli ihtiyaçlarından birisidir.

Hastanemizin de dahil olduğu Üniversite hastanelerinin sorunları ve çözüm önerileri aşağıda belirtilmeye çalışılmıştır:

Sorun 1- Ücreti döner sermayeden ödenen personelin dağılım dengesizliği ve mali yükü.

Çözüm Önerisi: Döner sermayeden çalıştırılan personelin oluşturduğu dengesizliği gidermek için en ideal çözüm olarak, bir kereliğine mahsus döner sermayeden çalıştırılan personeli merkezi yönetim bütçesine veya özel bütçeye aktarmaktır. Daha sonra ise artık döner sermayelerden personel istihdamına müsaade edilmemelidir. Bu çözüm hem dengesizliği giderecek ve hem de mali olarak zaten zor durumdaki döner sermayelerde önemli bir rahatlık sağlayacaktır.

Sorun 2- Hazine payı ödemesi.

Çözüm Önerisi: Hazine payı kesintileri zaten mali olarak zor durumdaki döner sermayeleri olumsuz etkilemektedir. Bu nedenle üniversite hastaneleri üzerindeki bu kesintiler kaldırılmalıdır.

Sorun 3- Araştırma fonu yükü.

Çözüm Önerisi:

- Üniversitelerin bilimsel araştırmalarının finansmanı için merkezi yönetim bütçesinden finanse edilen farklı kaynaklar oluşturulmalı ve kaynak aktarımı sağlanmalıdır.
- Kalkınma Bakanlığının, gerek TÜBİTAK'ın gerek kalkınma ajanslarının ve gerekse diğer birçok finansman kaynağı mevcuttur. Dolayısıyla üniversitelerde bilimsel çalışma yapacak akademisyenleri ihtiyaç duydukları finans için bu kaynaklara yönlendirmek gereklidir.
- Üniversiteler bilimsel araştırmalar için özellikle uluslararası destek fonlarına yönelmelidir.
- Bilimsal araştırma için ilgili sektörlerle iş birliği yapılarak bir taraftan ülkenin ar-ge ihtiyacı karşılanmalı, diğer taraftan araştırmalar için özel sektör kaynaklı fonlar oluşturulmalıdır. Bu durum ülkemizin kalkınmasında da faydalı olacaktır.

Bu çalışmalarla hem bilimsel araştırmaları geliştirmek hem de bu kapsamda döner sermayelerin üzerindeki bu yükü azaltmak mümkündür.

Sorun 3- Katma değer vergisi kaybı.

Çözüm Önerisi: Üniversite hastanelerinin hizmet satışlarında özel hastaneler gibi KDV eklemelerine ve tahsilat yapmalarına müsaade edilmelidir.

Sorun 4- Mesleki sigorta giderleri.

Çözüm Önerisi: Mesleki sigorta giderlerini karşılayacak şekilde sağlık hizmet fiyatları artırılmalıdır.



Sorun 5- Fiziki mekan yetersizliği ve tıbbi donanım ihtiyacı.

Çözüm Önerisi: Sağlık hizmet fiyatları amortisman sağlık hizmet sunucularının amortisman giderlerini karşılayacak şekilde artırılmalı, fiziki mekanları ekonomik ömrünü tamamlamış sağlık hizmet sunucuları için ise Türkiye yatırım bütçesinden kaynak ayrılmalıdır.

Sorun 6- Nöbet Ücret giderleri.

Çözüm Önerisi: Nöbet giderlerinin en önemli sebebi yeterli sağlık personelinin istihdam edilememesidir. Dolayısıyla büyük ölçüde personel eksikliğinden kaynaklanan bu giderlerin azaltılması için ihtiyaç olan alanlarda personel kadrosu verilmeli, personel atamasında çok iyi analizler yapılmalıdır. Ayrıca; personel sayısı yeterli kliniklerde insan kaynakları optimal kullanılarak vardiye usulü çalışma yöntemine geçilmelidir. Personel istihdamı yeterli birimlerde nöbet parası yerine tuttuğu saat kadar izin verilmelidir.

Sorun 7- Üniversite hastanelerinin sağlık sistemindeki yerinin net olarak belirlenmemesi.

Çözüm Önerisi: Sağlık sistemimizde üniversite hastanelerinin misyonu netleştirilmeli, araştırma ve eğitim rollerine zarar vermeyecek şekilde ileri derecede sağlık hizmeti üreten referans kurumlar olarak yapılanması/kalmaları sağlanmalıdır. Üniversite hastanelerinin sağlık sistemimizde kendilerinden beklenen ileri derece sağlık hizmeti rolünü uygun bir konuma geçmeleri bakımından, onların hasta profillerine uygun sürdürülebilir bir geri ödeme politikasının uygulanması gerekmektedir. 750 bin nüfus altı illere üniversite hastanesi açılmamalıdır. Bunun yanında özellikle “Araştırma Üniversitesi” statüsü verilmiş üniversite hastaneleri hasta tedavisinden çok araştırma hizmetlerini önleyecek biçimde desteklenmelidir.

Sorun 8-Üniversitelere bağlı hastanelerde tam gün mesai sisteminin uygulanamaması.

Çözüm Önerisi: Üniversite öğretim üyeleri sadece üniversitelere bağlı sağlık tesisinde çalışmalıdır. Herhangi bir şekilde üniversite dışında sağlık hizmeti sunarak çalışması yasaklanmalıdır. Öğretim üyelerinin çalışmaları hakkaniyetli bir performans sistemi ile kendilerine gelir olarak dönmelidir.

Sorun 9- Üniversitelere bağlı hastanelerdeki özel muayene/işlem uygulamaları.

Çözüm Önerisi: Üniversite sağlık tesislerinde özel muayene/işlem uygulamasına son verilmelidir. Bunun gibi cepten harcamaları ve bürokrasiyi artıran yöntemler yerine performansa dayalı ve işletme verimliliğini artıran bir sistem kurulmalıdır. Örneğin; üniversite hastanelerinde görev yapan öğretim üyesi muayenelerinde SUT fiyatının profesör için 2, doçent için 1,5 ve doktor öğretim üyesi için ise 1,25 katsayı ile çarpılarak fiyatlandırılması ve bu katsayının öğretim üyesinin performans puanlarına aynı oranda yansıtılarak kullanılması verimliliği artırabilir. Aynı sistem cerrahi işlemler, diğer tıbbi müdahaleler veya raporlamalar için de uygulanabilir. Öğretim üyeleri kendilerinin gerçekleştirdiği işlemler için yüksek bir katsayı ile değerlendirilerek performans ödemesi yapılabilir. Ayrıca gözetimlerinde veya kontrollerinde gerçekleştirilen işlemler için de belirlenecek bir katsayı üzerinde yine ödeme yapılabilir. Bu sistemin bir sonucu olarak niceliksel ve niteliksel olarak çok iş yapan öğretim üyeleri daha çok kazanç elde edecek, bundan da işletme gelir sağlayacaktır.

Sorun 10- Üniversitelere bağlı hastanelerin işletme ve teşkilat yasasının olmaması.

Çözüm Önerisi: Üniversitelere ait sağlık hizmet sunucuları için özel bir teşkilat yasası oluşturularak modern bir işletme mevzuatı oluşturulmalıdır.



Sorun 11- Sağlık sistemindeki yaşanan haksız rekabet uygulamaları.

Çözüm Önerisi: Üniversite hastaneleri için yapılacak ödemeler kamuya ait kısıtların (İhale mevzuatı, mali mevzuat ve diğer mevzuat kısıtları) tabi oluşturduğu handikapları gederecek şekilde oluşturulmalıdır.

Sorun 12- Üniversite hastaneleri için düzenleyici bir üst yapının olmaması.

Çözüm Önerisi: Üniversite hastaneleri için özel bir teşkilat yasası ile Yüksek Öğretim Kurulu içinde merkezi bir birim oluşturulmalıdır. Bu merkezi birim üniversite hastanelerine yönelik izleme ve değerlendirme sistemi geliştirilmelidir. Ayrıca bu hastanelerin haklarını arayan/koruyan bir teşkilat oluşturulmalıdır.

Sorun 13- Üniversite hastanelerinin optimal işletme büyüklüğünde olmamaları.

Çözüm Önerisi: Tıp fakültelerinin açılmalarına veya mevcutların hizmetlerini devam ettirmelerine yönelik olarak asgari standartlar belirlenmeli ve bu standartların yerine getirilemediği durumlarda tıp fakültesi açılmasına müsaade edilmemelidir. Mevcutlardan bu kriterleri yerine getiremeyenlerin durumu ayrıca değerlendirilmelidir.

Sorun 14- Üniversite hastane yönetimi ve diğer birimlerde ilişkilerin net olmaması.

Çözüm Önerisi: Üniversitelere hastane işletmelerinin doğal olarak en yakın ilişki kurduğu üniversite birimi olan tıp fakülteleri ile ilişkiler gerçekten oldukça karmaşıktır. Belli bir standardı ve kuralı yoktur. Bu hususların YÖK bünyesinde oluşturulacak üniversite hastanelerinin sorunlarını tespit eden çözümleyen bir fonksiyon görecektir. “Üniversite Hastaneleri Kurulu”nda tartışılarak yasal bir çerçeveye kavuşturulmalıdır.

Sorun 15- Üniversite hastanelerine eğitim fonksiyonunun getirdiği mali yükler.

Çözüm Önerisi: Tıp Fakültelerinin eğitim giderlerinin merkezi yönetim bütçesinden karşılanması bunun için de bir maliyet çalışması yapılarak öğrenci başı bir ödeme yapılması; stajyer öğrencilerin oluşturduğu giderleri ise devlete ait okullar için devlet okullarınca, özel okullar için ise özel okullarca karşılanması; stajyer öğrencilerin yemek giderleri için merkezi yönetim bütçesinden ödenek verilmesi gerekir.

Sorun 16- Çalışan personele ödenen sabit ödemelerin diğer kamu kurumlarından farklı olarak vergiye tabi tutulması.

Çözüm Önerisi: Üniversite hastanelerinde çalışan personele 375 sayılı KHK göre ödenen sabit ödemelerin diğer kamu kurumları gibi vergiye tabi tutulması yönünde düzenleme yapılması gerekir.

Sorun 17- Üniversite hastanelerinin bütçe disiplininin zayıf olması.

Çözüm Önerisi: Üniversite hastanelerinin döner sermaye bütçelerinin gelir esaslı yapılması ve bütçenin uygulanabilirliğinin kontrol edilip onaylanması için gerekiyorsa mevzuat değişikliği yapılması gerekmektedir.

Sorun 18- Üniversite hastanelerinde ilaç, tıbbi ve laboratuvar malzeme maliyetlerin yüksek olması.

Çözüm Önerisi: Üniversite hastanelerinde piyasa araştırması, ihtiyaç ve stok fazlası gibi işlemler için ortak bir sistem geliştirilebilir ya da Sağlık Bakanlığı MKYS programları kullanılabilir. İşletmecilikle ilgili diğer tedbirleri alarak borç vadelerinin kısaltılmasıyla daha uygun maliyetle ürün tedarikine gidilmelidir. Üniversitelere bağlı döner sermayeli



sağlık işletmeleri de il içinde kendileri bir araya gelerek ya da kamu hastaneleri ile birlikte toplu alım yapmalıdır.

Sorun 20- Üniversite hastanelerinin büyük bölümünde yüksek borç stoklu finansal sürdürülebilirlik sorunu.

Çözüm Önerisi: Borç stokunun yüksekliğinden dolayı mali sürdürülebilirliği kalmayan üniversite hastanelerine öngörülen şartları sağlaması durumunda mali yardım yapılmalıdır. Bazı üniversite hastaneleri için uygulanan global bütçe yapılması diğer üniversite hastaneleri için de düşünülmelidir.

Sorun 21- Artan maliyete rağmen güncellenmeyen SUT fiyatları sorunu.

Çözüm Önerisi: Girişimsel işlem puanlarının işlemin süresi, riski gibi objektif kriterlere göre sürekli güncellendiği dinamik bir sistem kurulmalıdır. SUT fiyatlarının makul ölçüde artırılması ve maliyeti yüksek işlemler için oluşan işletme zararlarını önlöyücü düzenlemelerin yapılması gerekir.

Sorun 22- Üniversite hastanelerinin personel ihtiyacı sorunu.

Çözüm Önerisi: Üniversite hastanelerinin personel ihtiyacı son yıllarda önemli bir problem oluşturmaktadır. Özellikle üniversite hastaneleri başta olmak üzere Türkiye’de yatak başına ebe-hemşire sayısı Avrupa’ya kıyasla düşüktür. Başta üniversite hastaneleri olmak üzere birçok kamu hastanesinde yoğun bakım ve diğer ünitelerde personel ihtiyacı had safhadadır. Bu nedenle, Üniversite hastanelerinin verimli çalışabilmesi için personel ihtiyacı acilen ve maliyeti özel bütçeden karşılanacak biçimde giderilmelidir.

Sorun 23- Üniversite hastaneleri personelinin emekliliğe yansıtılmayan ödenen ek ödemeler sorunu.

Çözüm Önerisi: Üniversite hastanelerinde ağır şartlarda çalışan personel için yıpranma payı ile ilgili düzenleme yapılması hususunda yetkili makamlarca alınan kararlara rağmen henüz hayata geçirilmemiştir. Bu husus personel motivasyonunu olumsuz etkilemektedir. Bu nedenle, üniversite hastanelerinde çalışan personelin gelirlerinin tamamının sosyal güvenlik sistemine ve emekliliğe yansıtıldığı düzenlemeler yapılmalıdır.



İÇ KONTROL GÜVENCE BEYANI

Harcama yetkilisi olarak yetkim dâhilinde;

Bu raporda yer alan bilgilerin güvenilir, tam ve doğru olduğunu beyan ederim.

Bu raporda açıklanan faaliyetler için idare bütçesinden harcama birimimize tahsis edilmiş kaynakların etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde kullanıldığını, görev ve yetki alanım çerçevesinde iç kontrol sisteminin idari ve mali kararlar ile bunlara ilişkin işlemlerin yasallık ve düzenliliği hususunda yeterli güvenceyi sağladığını ve harcama birimimizde süreç kontrolünün etkin olarak uygulandığını bildiririm.

Bu güvence, harcama yetkilisi olarak sahip olduğum bilgi ve değerlendirmeler, iç kontroller, iç denetçi raporları ile Sayıştay raporları gibi bilgim dâhilindeki hususlara dayanmaktadır.

Burada raporlanmayan, idarenin menfaatlerine zarar veren herhangi bir husus hakkında bilgim olmadığını beyan ederim. (Trabzon- Ocak 2021)

Prof. Dr. Celal TEKİNBAŞ
Başhekim

