

Ekolojik, Ekonomik ve Sosyal Sürdürülebilirlik İçin

İstanbul Gelişim Üniversitesi

Dr. A. Yüksel BARUT



SY Y344 – SAĞLIK KURUMLARINDA KALİTE YÖNETİMİ

sunumları özel olduğu için burada yer alan metin ve görsellerin, dersin öğretim üyesinden **izin alınmaksızın sosyal medya ya da farklı alanlarda kullanılması,** 6698 Sayılı Kanun ile güvence altına alınan kişisel verilerin ve özel hayatın korunmasına yönelik düzenlemelere aykırıdır.

Bölüm Adı

Sağlık Yönetimi

Dersin Adı

SY344 – Sağlık Kurumlarında Kalite Yönetimi

Dersin Haftası: 9. Hafta

Dersin Öğr. Üyesinin Adı: Dr. Öğr. Üyesi A. Yüksel BARUT

E-Posta: aybarut@gelisim.edu.tr

Telefon: +90 422 70 00 / 7373

<https://sbf.gelisim.edu.tr/anasayfa>

DERS BİLGİLERİ

Ders Günü ve Saati

12.04.2022 Salı / 09.00 – 11.20

Dersin Kredisi

3 Kredi / 4 AKTS

GBS Linki

<https://gbs.gelisim.edu.tr/ders-genel-bilgiler-5-50-1208-1>

Görüşme Gün ve Saatleri

Her Salı Günü Saat 15.00 – 16.00 arası

Dersin Öğretim Üyesinin Konumu

SBF / B Blok Kat: 2 Oda No:203

Dr. A. Yüksel BARUT

Geçen Ders Hakkında

*Zaman Yönetimi

*Müşteri Memnuniyeti

Dr. A. Yüksel BARUT

Haftalık Akış

*Zaman Yönetimi

*Sağlık Kurumlarında Kalite Ölçümü

Dr. A. Yüksel BARUT

YAPTIĞINI

YAZ

YAZDIĞINI

YAP

Dr. A. Yüksel BARUT



Dr. A. Yüksel BARUT

SAĞLIK KURUMLARINDA KALİTE ÖLÇÜMÜ – DEĞERLENDİRİLMESİ

Ölçme bütün kalite yönetimi faaliyetlerinin başlangıç noktasıdır. Kuruluş, performansının nasıl olduğunu belirlemek için ölçüm bilgisini kullanır.

Sonraki adımda, performansın kabul edilebilir olup olmadığı değerlendirilir. Performans kabul edilebilir düzeyde ise, bozulmadığından emin olmak için ölçmeye devam edilir.

İstenen performans kabul edilebilir düzeyde değil ise, iyileştirme aşamasına geçilir.

Bu aşamada, süreç değişiklikleri yapılır. Değişiklikler bir süre uygulandıktan sonra, bu değişikliklerin istenen sonuçları üretip üretmediğini belirlemek için, ölçmeye devam edilir.



Dr. A. Yüksel BARUT

ÖLÇME, bireylerin, nesnelerin ya da sistemlerin belirli özelliklere sahip olup olmadığının, sahipse sahip oluş derecesinin belirlenerek sonuçların sembollerle ve özellikle sayılar ile tanımlanmasıdır.

DEĞERLENDİRME, ölçme sonuçlarını bir ölçütle kıyaslayarak ölçülen nitelik hakkında bir karara varma sürecidir.

ÖLÇME, bir tanımlama işlemidir, kontrol sağlar.

DEĞERLENDİRME, bir yargılama işlemidir ve ölçme sonucunun bir ölçütle karşılaştırılmasına dayanır.

Bireyler:

- *Ateş ölçme,
- *Kan şekeri düzeyini ölçme,
- *Tansiyon ölçme,
- *Nabız ölçme, olanaklarını, verilerini kullanırlar.

Sağlık Hizmeti sunanlar, klinik durumları teşhis ve tedavi etmek, müdahalelerin etkilerini izlemek için veri kullanırlar.

Uzmanlar, sağlıkta kalitenin ölçölmesi ya da değeriendirilmesi için, bakımın bu üç yönünün (yapı, süreç ve sonuç) gözlenmesinin ve bunlar hakkında bilgi toplanmasının gerekli olduğu görüşünü kabul etmektedir.

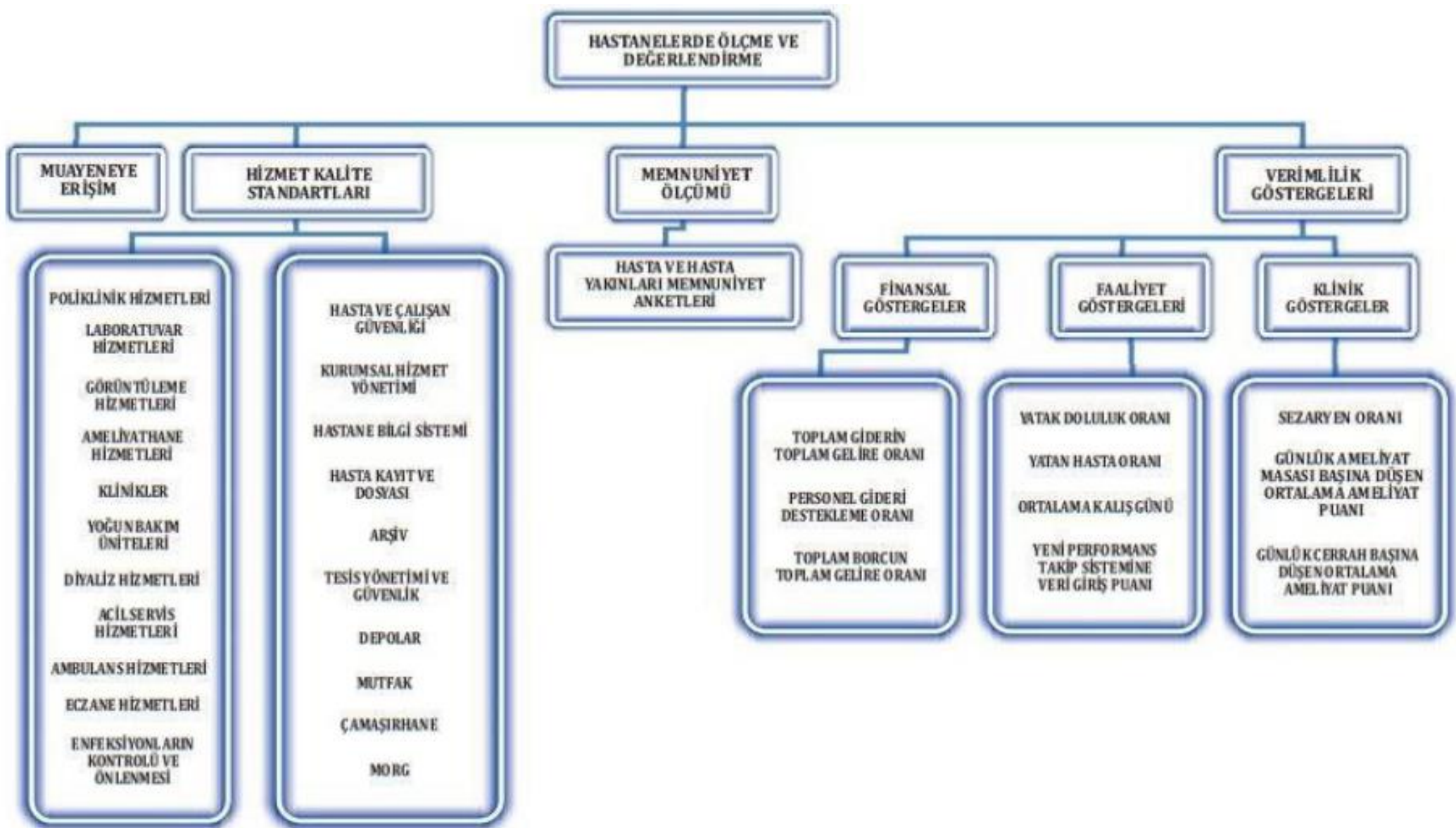
Yapısal Ölçüler; doktorların, hemşirelerin ve sistemin doğasında bulunan özelliklerle; personel, bina ve donanımın ve tıbbi bakım sunumuyla ilgili politikaların yeterliliğiyle ilgilidir (örneğin, doktorun uzmanlık alanı ya da hastanenin mülkiyeti ve akreditasyon statüsü).

Süreç Ölçüleri; hastalara sunulan hizmetlerle (koruma, teşhis, tedavi, vs.) veya tıbbi tavsiye üzerine hastaların kendilerinin ne yaptığıyla; sağlık profesyonellerinin insanlara ne yaptığıyla ya da doktor veya başka bir sağlık profesyoneli ile hastanın karşılaşmasıyla ilgilidir (örneğin, istenen testler).

Süreç Ölçüleri, hizmet sunucularının önleme, tarama, teşhis, fiziksel ve psikolojik tedavi ve rehabilitasyon yoluyla hedeflerine nasıl ulaştıklarını ölçer.

Sonuç Ölçüleri; özellikle sağlıkları bakımından insanlara ne olduğu ile ilgilidir ve hastanın daha sonraki sağlık statüsüne veya sağlık statüsünde gözlenen değişikliklere işaret eder (örneğin, semptomlarda ya da hareket yeteneğinde iyileşme).

Sonuç Ölçüleri, yapısal ortamda gerçekleştirilen süreç girişimlerinin kısa ve uzun dönemli sonuçlarını inceler



Sağlık Bakanlığınca Uygulanan Entegre Model

Dr. A. Yüksel BARUT

Sağlıkta Kaliteyi Ölçmenin;

- ☐ Hedeflere ulaşma,
- ☐ Problemlerin ortaya çıkarılması,
- ☐ Sürecin anlaşılması konularında yararları vardır.

Hedeflere Ulaşma: Hangi limana gitmek istediğinizi bilmiyorsanız, hiçbir rüzgar doğru rüzgar değildir (Romen Atasözü).

Amaçtan habersiz olma, her kuruluş için moral bozucudur. Aksine, amacın netliği, kuruluşları motive edicidir. Eğer tüm çalışanlar konunun ne olduğunu, başarılacak şeyin ne olduğunu bilirse ve herkes bu amaca doğru ilerlemeyi izleyebilirse, o zaman her düzeyde çalışan sürece bir katkıda bulunabilir.

Problemlerin Ortaya Çıkarılması: Etkili bir ölçüm sistemi, problemler başa çıkılamaz hale gelmeden önce onları ortaya çıkarma ve düzeltme olanağı sağlayabilir.

Gelişmeyi ölçmek için iyi bir sistem, yöneticilerin ve profesyonel çalışanların, işlerin planlandığı gibi ilerleyip ilerlemediğini belirlemelerine olanak verebilir, açık bir hedef ve bu hedefe doğru ilerleme konusunda sürekli geri bildirim sağlar.

Sürecin Anlaşılması: Ölçme, süreç sahiplerinin hangi etkenlerin bir fark yarattığını ve hangilerinin yaratmadığını öğrenmelerine yardım eder.

Süreç iyileştirme çalışmalarına katılan birçok kişi kendi kendilerine şunu sorar: “Madem ki bir şeyleri değiştirdik, bu bir fark yarattı mı?” Etkili bir ölçme olmaksızın, açık bir cevap olmayacaktır. Süreç hakkında anlayış ve bilgi yerine sadece kişisel kanı ve tahminler olacaktır.

Duygulara göre değil, gerçeklere (olgulara) göre yönetim temel ilkedir.

Ölçme, 4 Sürece Temel Oluşturur:

- ❑ *Kalite kontrolü* için ölçme, geri bildirim ve problemler konusunda erken uyarı sağlar.
- ❑ *Operasyonel kalite planlama* için ölçme, müşteri ihtiyaçlarını, ürün ve süreç yeterliliklerini sayısal hale getirir.
- ❑ *Kalite iyileştirme* için ölçme, insanları başarıya teşvik edebilir, iyileştirme fırsatlarını önceliklendirir ve nedenleri teşhis etmeye yardım edebilir.
- ❑ *Stratejik kalite yönetimi* için ölçme, amaçları belirlemek için girdi sağlar ve daha sonra performansın gözden geçirilmesi için veri sunar.



Dr. A. Yüksel BARUT

Sağlıkta Kalite İyileştirme, bilgiye dayalı bir süreçtir.

Gerçeklere dayanmadan sonuçlara atlamak büyük oranda yanlış kararlara yol açar.

Gerçek bilgi, sürekli kalite iyileştirme için yaşamsal değer içerir. Kaliteye bilimsel yaklaşım, gerçek veri ile sağlanır.

Ölçme, kontrol sağlar, ölçme yoksa kontrolde yoktur.

Özellikle operasyonel performans ölçülerek varyasyon (değişkenlik) izlenebilir ve varyasyon kabul edilebilir sınırların ötesine geçtiğinde istikrarlı kalite performansını engelleyen varyasyon kaynakları azaltılmaya çalışılabilir.

Ölçümler çeşitli temel amaçları gerçekleştirir:

- *Kanılara göre değil, gerçeklere göre yönetmemize yardım eder.
- *Bize nasıl yaptığımızı söyler ve iyileştirmeler yapmak için bizi uyarır.
- *Sürekli iyileştirmeye olanak sağlar, dürtü ya da içgüdüler yerine bilgiye dayalı olarak iyileştirme önceliklerini belirlememize olanak vererek karar vermeyi kolaylaştırır.
- *Performans hakkında personel arasındaki düşünce farklılıklarını çözümler.
- *Bilgi/kanıt sağlar. Bir puantaj cetveli olmadan kazanıyor musunuz yoksa kaybediyor musunuz bilemezsiniz. Kazanmanın kanıtı gurur ve kutlamaları tetikler; sorunları iyileştirme girişimlerini ateşler.



Dr. A. Yüksel BARUT

Sağlık kuruluşları, aşağıdaki amaçlarla veriye dayanmaya gereksinim duyarlar.

- ❖ Ürünlerinin değerini tanımlamak,
- ❖ İyi hizmet sağlanmasını izleyerek pazar payını geliştirmek,
- ❖ Kaynakların verimli kullanımını sürdürmek,
- ❖ Hastaların kanıta dayalı bakım almasını sağlamak,

- ❖ Kuruluşu ülkedeki benzer kuruluşlarla karşılaştırmak,
- ❖ Müdahaleler ve sonuçlar arasındaki ilişkiyi anlamak,
- ❖ Problemleri belirlemek ve çözümleri değerlendirmek,
- ❖ Hizmet sunumu için rehberler oluşturmak.

ÖLÇÜM ÖZELLİKLERİ

Ölçüm, sağlık bakım hizmetlerinin kalitesini izlemek için kullanılan bir araçtır ve genellikle bir sayı ya da istatistik şeklindedir.

Bu sayılar performans ölçüleri ya da kalite göstergeleri olarak adlandırılır.



Sağlık Hizmetlerinde Kalite Yönetimi İçin Kullanılabilecek Ölçüm Verileri:

Sayı / İstatistik	Ölçü Örneği
Mutlak Sayı	➤ Poliklinikte muayene edilen hasta sayısı ➤ Reddedilen fatura sayısı ➤ Tıbbi hata sayısı ➤ Şikâyet sayısı

Sayı / İstatistik	Ölçü Örneği
Yüzde	➤ Yatak işgal yüzdesi ➤ Hastane enfeksiyonu gelişen hasta yüzdesi ➤ Sezaryen ameliyatları yüzdesi ➤ Acil servisin gereksiz kullanım yüzdesi ➤ Memnun çalışan yüzdesi
Ortalama	➤ Hastanede ortalama yatış süresi ➤ Poliklinikte doktora muayene oluncaya kadar ortalama bekleme süresi ➤ Ortalama muayene süresi ➤ Ortalama ameliyat maliyeti ➤ Hasta başına ortalama maliyet

Sayı / İstatistik	Ölçü Örneği
Oran	➤ Yoğun Bakım Ünitesinde hemşire-hasta oranı ➤ Doktor-hemşire oranı ➤ Operasyon-doktor oranı ➤ Maliyet-ücret oranı ➤ Gelir-gider oranı

Yüzde olarak ifade edilen ölçüler genellikle mutlak sayı olarak ifade edilen ölçülerden daha yararlıdır.

Yüzde, ölçünün evrendeki yaygınlık oranını daha açık bir şekilde gösterir.

Örneğin, hastane enfeksiyonu gelişen hasta yüzdesi, enfeksiyon gelişen hasta sayısından daha anlamlıdır.

Daha fazla bilgi vermek için, enfeksiyon gelişenlerin hem sayısı hem de yüzdesi verilebilir.

Ortalama (bazen aritmetik ortalama da denir), bir dizi niceliğin toplamının dizideki nicelik sayısına bölümüdür.

Örneğin, bütün hemşirelerin maaşlarını toplayıp hemşire sayısına bölerek ortalama hemşire maaşını hesaplayabiliriz.

Bazen ortalamalar yanıltıcı olabilir. Örneğin, veri setindeki birkaç sayı olağandışı şekilde büyük ya da küçük ise, bunlar genellikle ortalama hesabına katılmaz ve ayrıca incelenirler.

Oran, iki şeyi karşılaştırmak için kullanılır.

Örneğin, hemşire-hasta oranı her bir hemşire tarafından bakılan hasta sayısını belirtir.

Aynı ay içerisinde, hastanenin bir birimi 5.2 hastaya 1 hemşire, bir diğer birim 4.5 hastaya 1 hemşire, başka bir birim de 4.8 hastaya 1 hemşire bildirebilir.

Tutarlı olarak hesaplanan oran, birimler arasında karşılaştırma yapmayı kolaylaştırır.



Dr. A. Yüksel BARUT

Kalite Ölçülerinde Aranılan Özellikler

Doğruluk: Performans ölçüleri doğru olmalıdır. Doğruluk, sayıların doğru olması ile ölçülerin geçerliği ile de ilgilidir. Toplanması gereken bilgiyi topluyor mu?

Faydalılık: Performans ölçüleri faydalı olmalıdır. Ölçüm bilgisi, insanlara bilmek istedikleri şeyleri söylemelidir.

İlgililik: Kalite ölçüleri müşteriler, hizmet sunucuları, klinisyenler, hizmetin ücretini ödeyenler ve politika yapıcılar ile ilgili; paydaşlar ve eldeki proje için değerli olmalıdır.

Kanıt Dayalılık: Kalite ölçüleri, özellikle klinik konularla ilgili olanlar, sağlam bilimsel kanıtlara dayalı olmalıdır. Ölçüler, yapı ya da sürecin sonuçlarla açıkça bağlantısını kurmalıdır.

Güvenirlilik / Tekrarlanabilirlik: Güvenirlilik, kalite ölçüsünde rastgele hata bulunmama derecesidir.

Ölçüm göstergeleri ve veri toplama teknikleri, toplanan bilginin kalite hakkında yargıya varmak amacıyla kullanımını haklı çıkarmak için yeterince süreklilik içermelidir.

Aynı veriyi kullanan, aynı zaman aralığında içinde yinelenen aynı sonuçları vermelidir.

Geçerlik: Bir kalite ölçüsünün geçerliliği, ölçümün kullanıldığı konu ile ilişkili olma derecesini ifade eder.

Cevaplanması gereken anahtar soru, kalitenin varlığını ya da yokluğunu göstermek üzere seçilen ölçülerin gerçekten hasta bakımında kaliteyi gösterip göstermediğidir.

Yapılabilirlik: Kalite ölçüleri, toplamak ve analiz etmek için, gerçekçi ve pratik olmalıdır. Toplamak için çok fazla zaman, para ya da çaba gerektiren ölçüleri kullanmak mümkün olmayabilir.

Kolay Yorumlanabilirlik: Performans ölçüleri kolay yorumlanabilir olmalıdır.



Dr. A. Yüksel BARUT

Sağlık Hizmetlerinde Kaliteyi, Vincet K. Omachonu (1990) sentezci bir yaklaşımla, teknik (*bilimsel norm ve standartlara uygunluk*) ve sanatsal (*müşteri istek ve beklentilerinin karşılanması*) boyutlarıyla tanımlamaktadır.



Dr. A. Yüksel BARUT

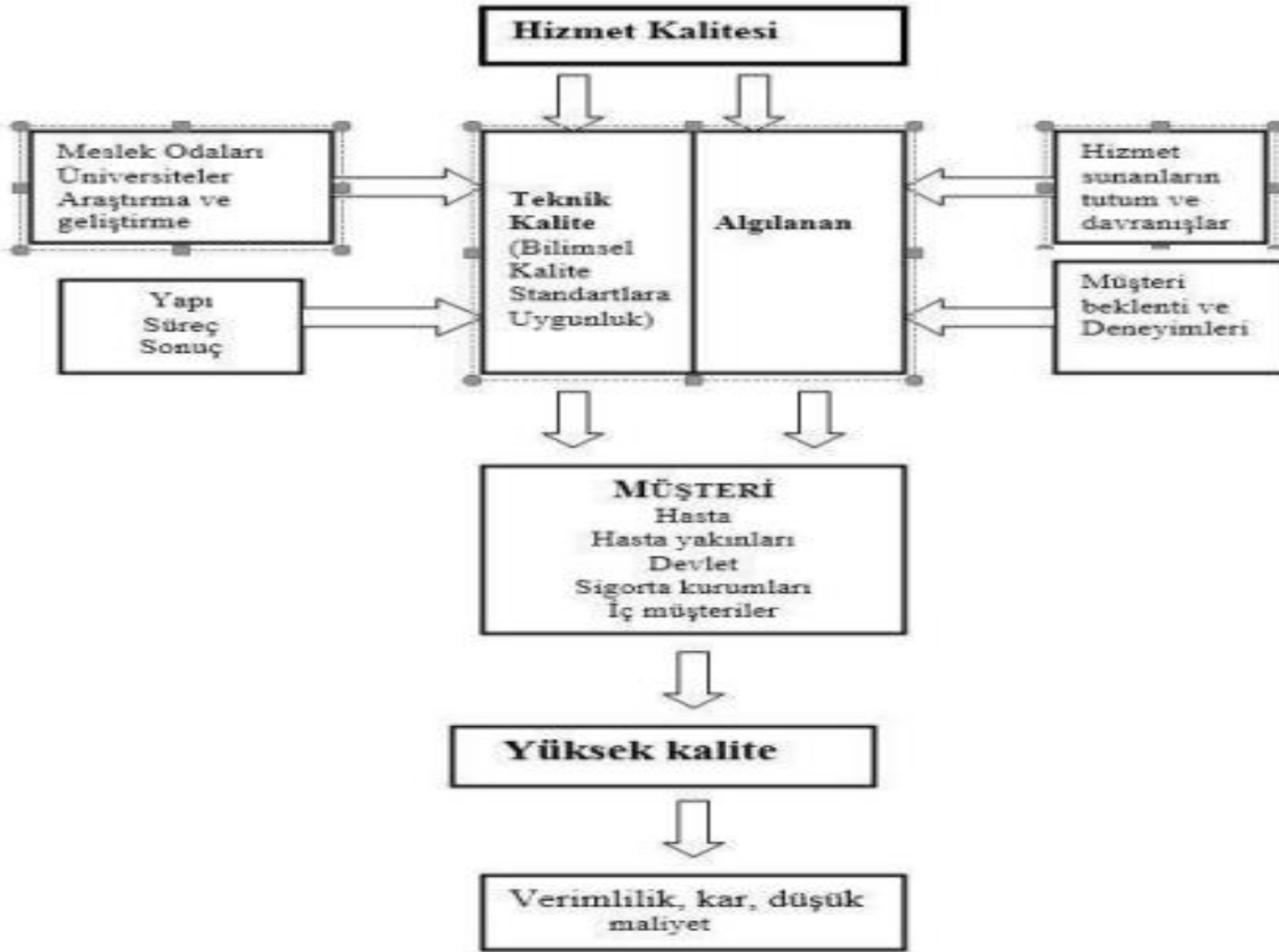
Sağlıkta Kalitenin teknik yönü, teşhis ve tedavinin çağdaş tıp bilimine, bilimsel standart ve normlara uygun olmasını, sanatsal yönü de, verilen hizmetlerin hasta beklentilerini karşılamasını içermektedir.

Tedavi sanatı tedavinin uygulanması sürecinde hasta tarafından algılanmasını ifade ettiği için algılanan kalite olarak da adlandırılmaktadır.

Bireylerin geçmiş deneyimleri ve beklentileri, hizmet sunanların tutum ve davranışları, kişisel kalite algısına yol açmaktadır.

Algılanan kalite ve teknik kalitenin bileşimi, genel kalite düzeyini (yüksek, düşük) belirlemektedir.

Yüksek kaliteli hizmet sunumu kurumun verimliliğini ve kârlılığını olumlu yönde etkilemektedir.



Sağlık Hizmeti Kalitesinin Belirleyicileri

Sağlıkta Kalite Ölçülerinin Oluşturulmasında aşağıdaki üç adım izlenir:

- I. İlgilenilen Konunun Belirlenmesi,
- II. Ölçünün Geliştirilmesi,
- III. Veri Toplama Sisteminin Tasarlanması.

I – İlgilenilen Konunun Belirlenmesi (*örneğin, radyoloji bölümünde hastaların röntgen filmlerinin çekilmesi*):

1. Hastanın doktoru, radyolojik tetkik isteminde bulunur,
2. Radyoloji Bölümü radyolojik incelemeyi planlar,
3. Hasta Radyoloji Bölümüne geldiğinde kayıt yaptırır,
4. Radyolojik inceleme yapılır,
5. Radyoloji uzmanı görüntüyü yorumlar.
6. Radyoloji uzmanı hastanın doktoruna radyolojik inceleme sonuçları ile ilgili raporunu yazar.

Kalite Boyutu	Performans Soruları
Güvenli	- Kaç hasta röntgen boyasına ters tepki vermektedir? - Hamile hastalar radyasyona maruz kalmaktan yeterince korunuyor mu?
Etkili	- Önemli (örneğin, yaşamı tehdit edici) röntgen bulguları hastanın doktoruna hızlı bir şekilde iletiliyor mu? - Ameliyat öncesi röntgen bulguları hangi sıklıkta ameliyat sırasında doğrulanıyor?
Hasta merkezli	- Hastalar röntgen çekirmek için kullandıkları soyunma odalarında mahremiyet eksikliğinden sıklıkla şikâyet ediyorlar mı? - Kaç hasta bölüme geldiğinde resepsiyonist tarafından karşılanıyor?
Vaktinde	- Hastalar çekim öncesinde bekleme alanında ne kadar bekliyor? - Ayaktan hasta röntgen raporları hastanın doktoruna vaktinde sunuluyor mu?
Verimli	- Hangi sıklıkla ilk çekim doğru bir biçimde yapılmadığı için röntgen çekiminin tekrarlanması gerekiyor? - Röntgen filmleri yanlış yere konulduğu için çalışanların bazen filmleri bulamadığı oluyor mu?
Adil	- Sigortasız hastalar, sigortalı hastalar gibi aynı düzeyde hizmet alıyor mu? - Mobil mamografi ünitesi kırsal alanlarda yaşayanlara ne sıklıkta ulaşabiliyor?

Kaynak: Spath, 2009

Dr. A. Yüksel BARUT

Radyoloji yöneticisinin bölüm için performans ölçülerini seçerken dikkate alacağı etkenler şu şekilde özetlenebilir:

- Ölçü, devlet düzenlemelerini ya da akreditasyon standartlarını karşılamak için mi gereklidir?
- Bu ölçüde, geri ödeme iyi performans ile bağlantılı mıdır?
- Bu ölçüde, kuruluşun performansı halka ulaşıyor mu (duyuruluyor mu)?
- Ölçü, hizmetin, kuruluşun iyileştirme amaçlarından biri ile bağlantılı bir yönünü değerlendiriyor mu?
- Ölçü, hizmetin, bölümün iyileştirme amaçlarından biri ile bağlantılı bir yönünü değerlendiriyor mu?
- Bu ölçüde performansı iyileştirmeyi amaçlayan girişimlerin, bundan etkilenecek doktorlar ve çalışanlar tarafından desteklenmesi olası mıdır?
- Kaynaklar, ölçüm sonuçlarını toplamak, raporlamak ve analiz etmek için uygun mudur?

II – Ölçünün Geliştirilmesi

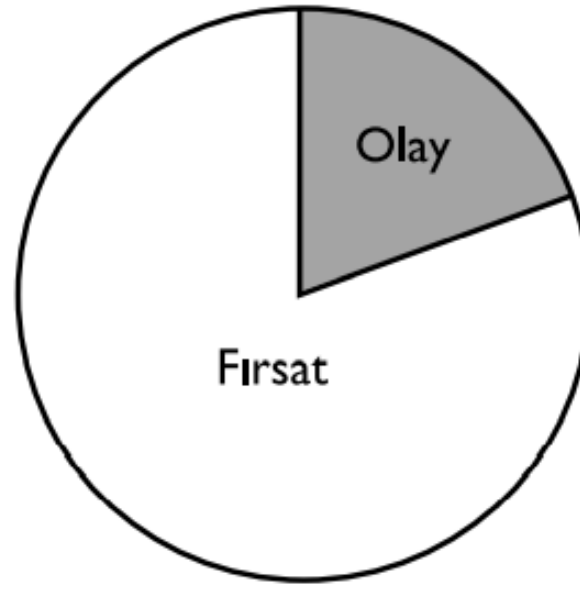
*Performans soruları belirlendikten sonraki adım, bu soruları cevaplamada kullanılacak ölçülerin tanımlanmasıdır.

*Ölçünün geliştirilmesi adımımda mutlak sayı, yüzde, ortalama veya oran kullanılabilir.

Örneğin, kaç düşmenin kırıkla sonuçlandığını incelemekle ilgilenirseniz, ölçünün payı tam da bu olur – kırıkla sonuçlanan hasta düşmelerinin sayısı.

Payda, bütün düşmelerin toplamını içerir.

Eğer 20 düşme kırıkla sonuçlandıysa ve toplamda 100 düşme olduysa, pay (20) paydanın (100) bir altkümesidir.



$$\text{Kalite Ölçüsü} = \frac{\text{Olay}}{\text{Fırsat}} = \frac{\text{Pay}}{\text{Payda}}$$

 Kalite ölçüsünün tanımlanması

Kaynak: Dlugacz, 2006

$$\frac{\text{Olay}}{\text{Fırsat}} = \frac{\text{Pay}}{\text{Payda}} = \frac{\text{Düşen Yardımcı Cihaz Kullanan Hasta Sayısı}}{\text{Düşen Toplam Hasta Sayısı}}$$

 Yardımcı cihaz kullanımının hastaların düşmesi üzerindeki etkisinin hesaplanması

Dr. A. Yüksel BARUT

III – Veri Toplama Sisteminin Tasarlanması

- *Kalite ölçülerinin oluşturulması için, ilgilenilen konu belirlendikten ve ölçü geliştirildikten sonra, veri toplama sisteminin tasarlanması gerekir.
- *Faydalı ve doğru performans bilgisinin toplanmasını sağlamak için güvenilir ve geçerli veri kaynakları belirlenmelidir.
- *Geçerli bir veri kaynağı, performans ölçüsünü oluşturmak için ihtiyaç duyulan doğru bilgiyi içeren veri kaynağıdır.

Veri toplamak için aşağıdakileri içeren çeşitli internet ortamlı veri tabanları ve yazılı dokümanlar kullanılabilir:

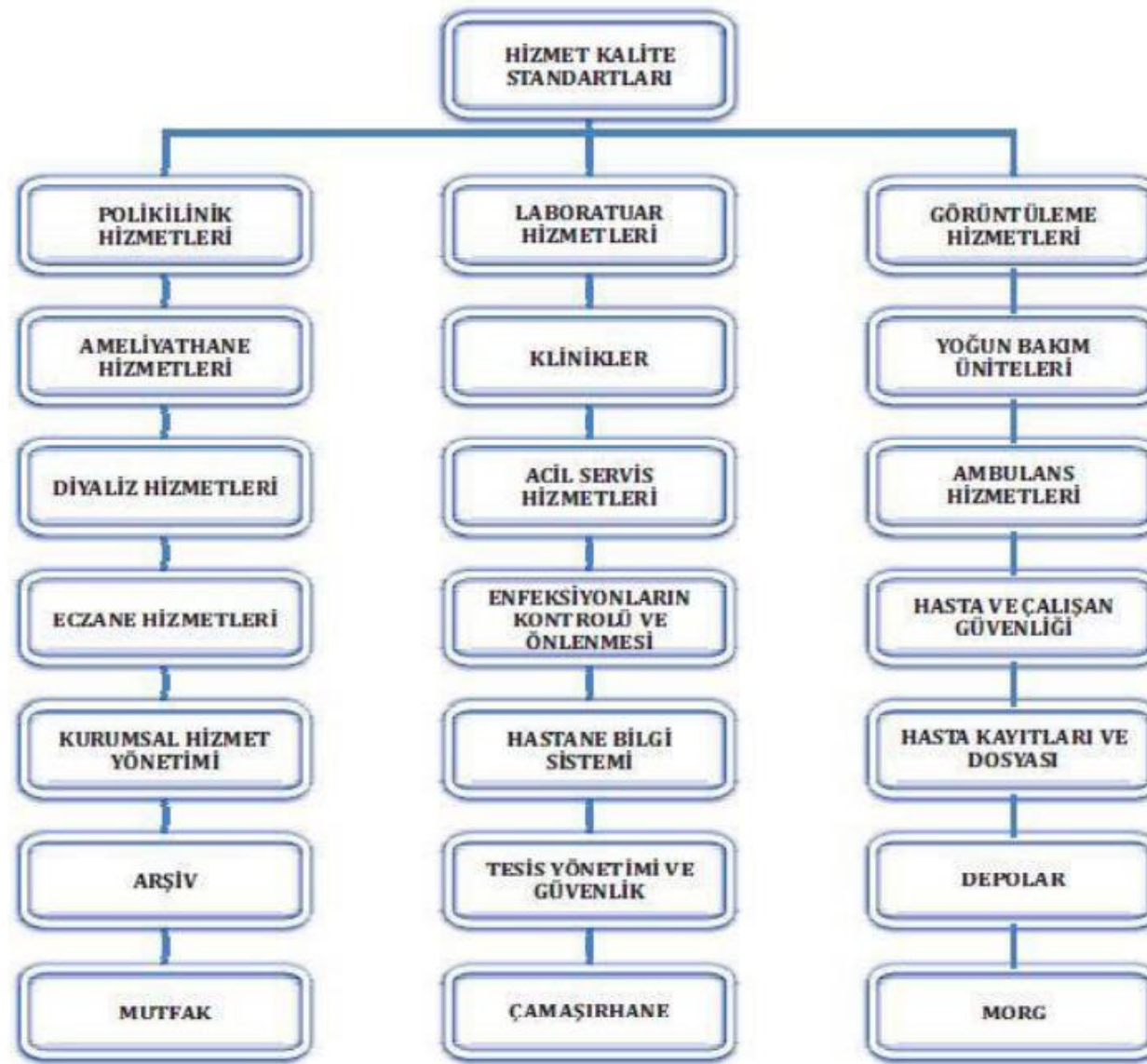
- *Yönetmelik Dosyalar,
- *Hasta Kayıtları,
- *Çeşitli İş Bilgileri ve Klinik Bilgiler.



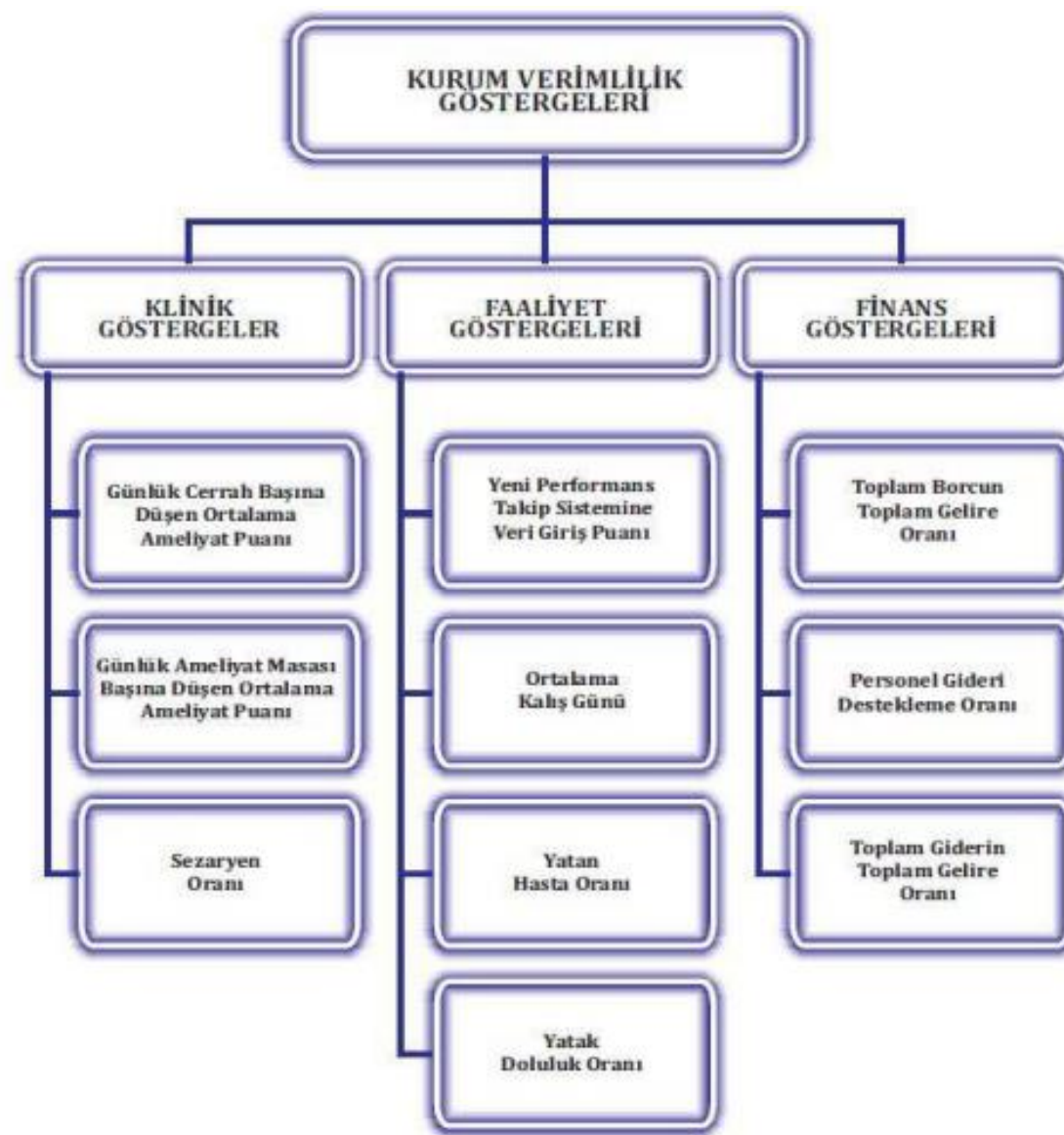
Dr. A. Yüksel BARUT

Hastanelerde sunulan hizmet süreçleri ile hastaneyi fiziki ve teknik açıdan sorgulamayı içeren 383 standarttan oluşan “Hizmet Kalitesi Standartları” belirlenmiştir.

Hizmet kalitesi standartları hizmet sunumu açısından farklılıklar gösteren hastanelerimizde hizmet sunumunun iyileşmesini sağlamayı amaçlamaktadır.



Hizmet Kalite Standartları



 Kurum Verimlilik Göstergeleri

Dr. A. Yüksel BARUT



SAĞLIKTA KALİTE STANDARTLARI

HASTANE GÖSTERGE KARTLARI

<https://shgmkalitedb.saglik.gov.tr/Eklenti/40208/0/sks-gosterge-yonetimi-rehberi-04032021-1pdf.pdf>



Türkiye Sağlıkta Kalite Sistemi



Sağlık Hizmet Kalitesi (Health Care Quality)

Sağlıkta
Kalite
Standartları
(SKS)

SKS
Göstergeleri

Sağlıkta
Kalite
Değerlendir
meleri

Klinik Kalite (Clinical Quality)

Klinik Kalite
Standartları

Klinik Kalite
Göstergeleri

Klinik Kalite
Ölçme ve
Değerlendir
me Sistemi

Merkez ve Taşra Teşkilatı Kurumsal Yapısı

Eğitim Yönetimi



Gösterge Adı	Personelin Eğitimlere Katılma Oranı
Gösterge Kodu	GKG07
Tanım	İlgili dönemde gerçekleştirilen eğitimlere katılım oranını ifade eder.
Amaç	Kurumda verilen eğitimlere planlanan tüm personelin katılımının sağlanması amaçlanmaktadır.
Veri Kaynağı	Eğitim birimi kayıtları
Hesaplama Yöntemi	İlgili dönemde; (Gerçekleştirilen eğitimlere katılan personel sayısı/Gerçekleştirilen eğitimlere katılması planlanan personel sayısı) x100
Veri Giriş Periyodu	3'er aylık
Alt Gösterge	- Hekimlerin planlanan eğitimlere katılma oranı - Hemşirelerin planlanan eğitimlere katılma oranı - Diğer sağlık personelinin planlanan eğitimlere katılma oranı - İdari personelin planlanan eğitimlere katılma oranı - Diğer personelin (teknik ve destek) planlanan eğitimlere katılma oranı
Açıklama	- SKS'de yer alan eğitimler esas alınmalıdır. - Alt gösterge gruplarına göre TÜR-GÖS'e veri girişi yapılacaktır. - Gösterge hesaplamasında uyum eğitimleri kapsam dışında tutulacaktır.

Hasta Deneyimi



Gösterge Adı	Hasta Deneyim Anketleri Analizi
Gösterge Kodu	GKG10
Tanım	Bakanlıkça yayımlanan "SKS Anket Uygulama Rehberi"nde yer alan Hasta Deneyim Anketleri" esas alınarak hastane tarafından gerçekleştirilen anketlerin soru bazında analizini ifade eder.
Amaç	Kurumun sunduğu sağlık hizmetlerinin hasta ve gerekli durumlarda hasta yakını tarafından değerlendirilmesi ve alınan geri bildirimlerin analizi sonucunda gerekli iyileştirici faaliyetlerin başlatılarak hizmet kalitesinin artırılması amaçlanmaktadır.
Veri Kaynağı	Hasta deneyim anketleri
Hesaplama Yöntemi	Bkz. SKS Anket Uygulama Rehberi
Veri Giriş Periyodu	Aylık
Alt Gösterge	- Seçenek bazında verilen cevap oranı (Her bir anket grubu için ayrı olacak şekilde) - Soru bazında karşılanma oranı (Her bir anket grubu için ayrı olacak şekilde) - Klinik bazında yatan hasta deneyimi anketi analizi - Anket kapsamında alınan demografik verilere göre hasta deneyimi anketi analizi
Açıklama	KKS Anket Veri Giriş Alanı'na soru bazında veri girişi yapılacaktır.

Dr. A. Yüksel BARUT

Gösterge Adı	Çalışanlara Yönelik Şiddet Olay Oranı
Gösterge Kodu	GKG12
Tanım	İlgili dönemde sağlık kuruluşuna başvuran hasta veya hasta yakınlarının çalışanlara uyguladığı şiddet olaylarının oranını ifade eder.
Amaç	Kurumda görevli personele hasta ve hasta yakınları tarafından şiddet uygulanmasının önlenmesine yönelik olarak gerekli tedbirlerin alınması, yapılacak analizlerle çalışan güvenliğini sağlamaya yönelik uygulamaların artırılması amaçlanmaktadır.
Veri Kaynağı	Bildirime dayalı kayıtlar
Hesaplama Yöntemi	İlgili dönemde; (Çalışanlara yönelik hasta-hasta yakını tarafından gerçekleştirilen şiddet olayı sayısı/Hasta yükü katsayısı)x100
Veri Giriş Periyodu	3'er aylık
Alt Gösterge	- Fiziksel olarak gerçekleşen şiddet oranı - Sözel olarak gerçekleşen şiddet oranı
Açıklama	Hasta Yükü Katsayısı: İlgili dönemde hastaneye giriş yapılan toplam hasta başvuru sayısı/İlgili dönemde aktif çalışan personel sayısı - Hasta başvuru sayısı içinde yatan hasta, acil ve poliklinik hasta başvuru sayılarının toplamı alınır. Birden fazla başvurusu olan hastaların her başvurusu hesaplama dâhil edilir. - Sağlık kuruluşunda çalışan tüm personele (idari görevde çalışan personel, hizmet alımı yoluyla görevlendirilen personel, stajyer ve intern öğrenciler de dâhil) yönelik şiddet olay sayısı hesaplama dâhil edilir. - İlgili dönemde aktif çalışan personel sayısına; idari görevde çalışan personel, hizmet alımı yoluyla görevlendirilen personel, stajyer ve intern öğrenciler de dâhil edilir, geçici görev ve ücretsiz izinde olan personel kapsam dışı tutulur.

Dr. A. Yüksel BARUT



Dr. A. Yüksel BARUT

Dengeli Puan Cetveli (Balanced Scorecard) 1992 yılında Kaplan ve Norton tarafından geliştirilmiş bir performans ölçüm modelidir.

Dengeli Puan Cetveli stratejiyi aksiyona dönüştürmeye yardım eden, vizyon ve stratejiden kökenini alan bir ölçüm sistemidir.

Dengeli Puan Cetvelinin temeli, işletmenin performansının geliştirilmesi için finansal ölçümün tek başına yeterli olmadığıdır.

Tıbbi Performans	1000 puan	Mali Performans	1000 puan
Acil etkinlik skoru	100	Borçluluk süresi	100
Poliklinik etkinlik skoru	100	Tahakkukların muhasebeleştirilme süresi, gün	100
Yataklı servis etkinlik skoru	100	Gelir bütçesi gerçekleştirme oranı	70
Ameliyat etkinlik skoru	100	Gider bütçesi gerçekleştirme oranı	80
Acil servis müracaat durumu	50	Diğer kriterler toplam	650
Diğer kriterler toplam	550		

Dr. A. Yüksel BARUT

Kaplan ve Norton, Dengeli Puan Cetveli Performans Kriterleri

- 1 – Finansal,
- 2 – Müşteri,
- 3 – İç İş Süreçleri,
- 4 – Öğrenme ve Gelişme.

Finansal Boyut

Hedefler

Belirli bir borçlanma düzeyiyle ve belirli finansal oranlar korunarak finansal yönden güçlü bir işletme olunması

Ölçüm Araçları

- Net işletme gelirleri
- Maliyet/kayıt veya maliyet/olay
- Hasta günleri/100 birey
- Teşhis tanı grubu (DRG) payları
- Tahvil değerlendirme

Biz ne ile üstün olmalıyız?

İç Süreçler Boyutu

Hedefler

Çıktı birimleri bakımından etkili sağlık korumanın sağlanması

Ölçüm Araçları

- Akreditasyon ve hukuki olaylar
- Sağlık durumu
- Hak talepleri ve dava sayıları
- Toplumsal olmayan enfeksiyon oranları
- Ölüm oranları

Paydaşlarımıza nasıl görünüyoruz?

Dengeli Puan Kartı Hastane Örneği

Değer yaratmayı ve sürdürülebilir miyiz?

Müşteri Boyutu

Hedefler

Hizmet kalitesinin sürekli iyileştirilmesi ve onların beklentilerine öncelik verilmesi

Ölçüm Araçları

- Çok memnun hastalara karşın memnun olmayan hastaların yüzdesi
- İsteyerek kayıtlardan ayrılma yüzdesi
- Ulaşım göstergeleri
- Doktor memnuniyet araştırmaları

Müşterilerimiz bizi nasıl görüyor?

Yenilik ve Öğrenme Boyutu

Hedefler

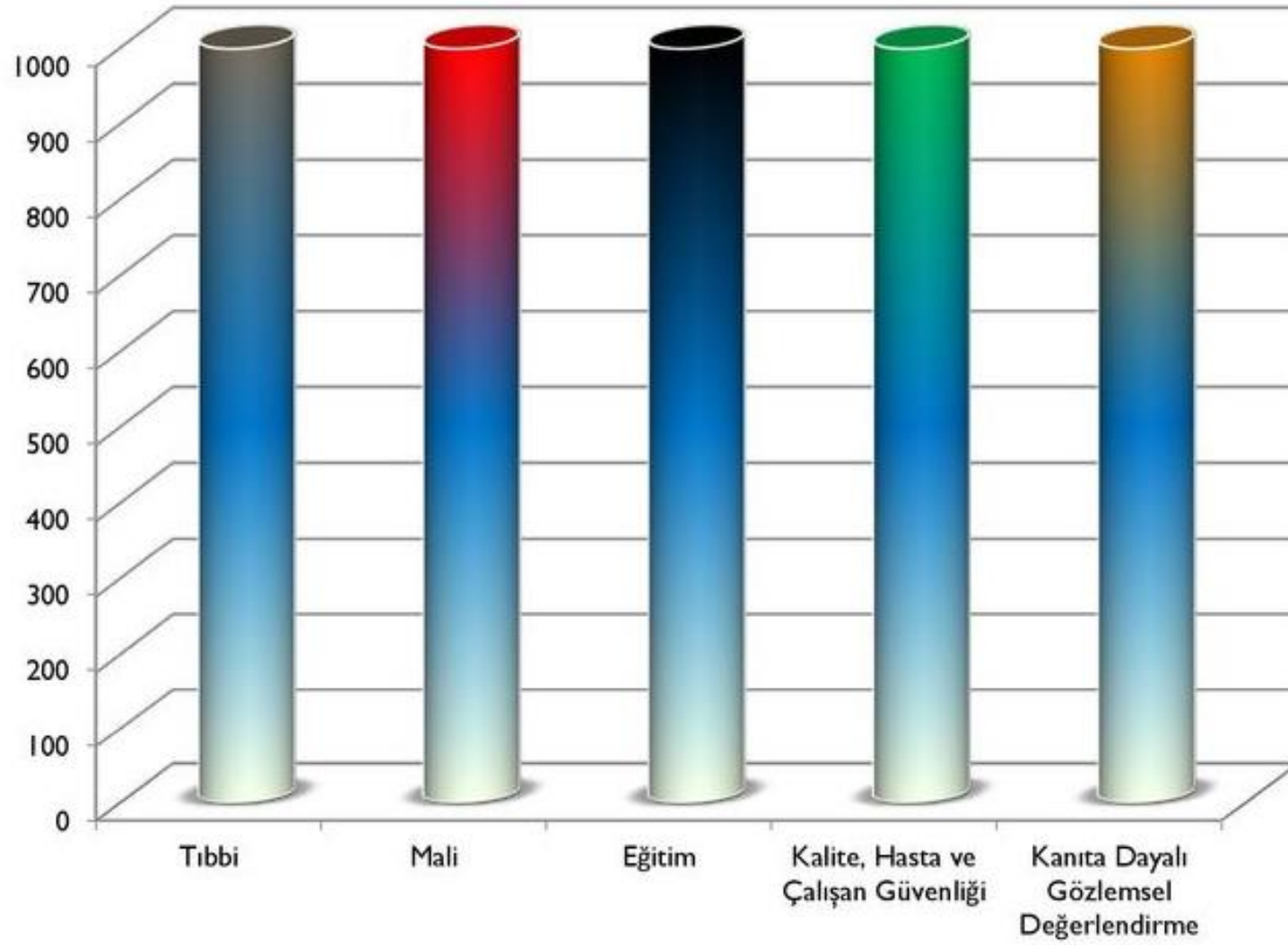
Araştırma ve eğitim yönünden lider olma

Ölçüm Araçları

- Hizmet verilen nüfus karşılığı
- Pazar payı
- Çalışan memnuniyeti
- İşgücü devri
- Değişim hedefleri

Dr. A. Yüksel BARUT

Dengeli Puan Cetveli

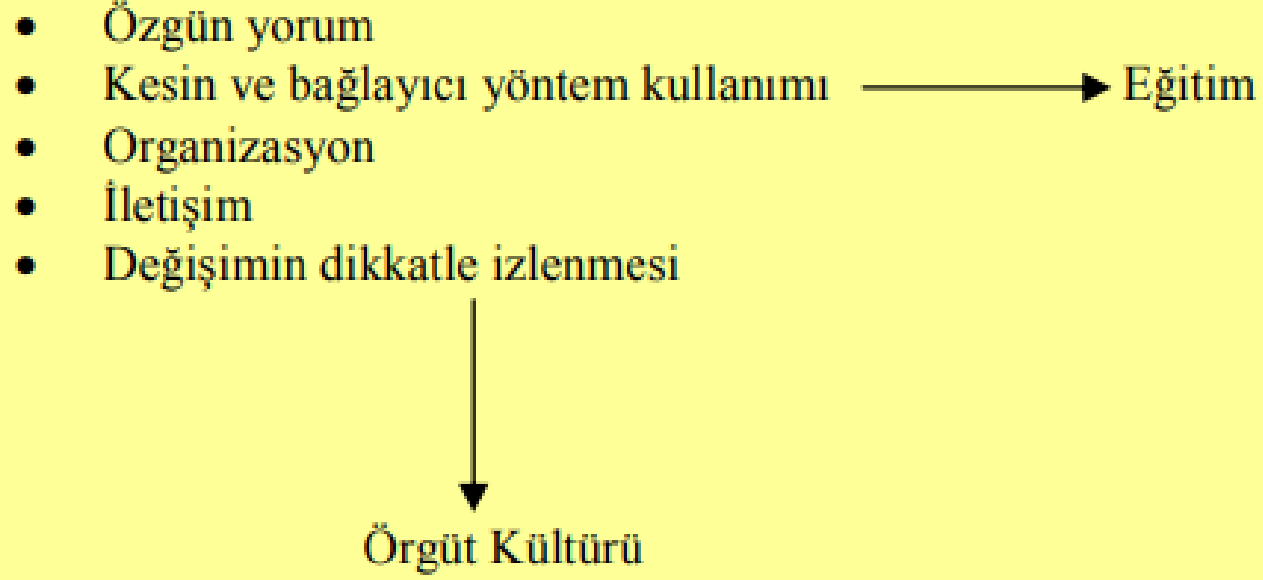


- Tıbbi
- Mali
- Eğitim
- Kalite, Hasta ve Çalışan Güvenliği
- Kanıta Dayalı Gözlemsel Değerlendirme



Dr. A. Yüksel BARUT

KALİTE İÇİN



Her örgüt kendine özgü olduğundan Özgün Yorum gerekir.

Yöntemleri belirlemek için ise Eğitim şarttır.

Bütün unsurlar bir araya geldiğinde TKY ve Örgüt Kültürü gerçekleşecektir.

Örgüt kültürü içinde yapılan eğitim, problem çözme ve karar verme yeteneklerinin geliştirilmesini sağlamalı, yeteneklerin ortaya konması ve iletilmesine olanak tanınmalıdır.

Kalite çalışmalarında önemli noktalarından biri de kalitenin niçin ön plana çıktığının eğitim yoluyla tüm çalışanlara aktarılmasıdır.

Farklı çalışan gruplar için, uygun eğitim çeşitlerini belirlemek ve çalışanları eğitmektir.

Her çalışan, kendi işini etkin olarak analiz edecek bilgilerle donatılır ve bir grup üyesi olmaya hazırlanır.

Bu nedenle, gruplar oluşturulduktan sonra, öncelikle başlangıçta gereken yeteneklerin kazandırılması için eğitilirler, daha sonra da daha ileri seviyedeki yetenekler kazandırılır.

SAĞLIKTA EĞİTİM GRUPLARI OLUŞTURMA:

- 1 – Üst Düzey Yöneticiler,
- 2 – Orta Düzey Yöneticiler,
- 3 – İlk Düzey Yöneticiler,
- 4 – İş Görenler.



EĞİTİMDE:

- *Kurumun kalite anlayışı ile birlikte belirlediği yeni vizyon ve değerlerinin tanıtılması,
- *Kaliteli hizmetin temelini oluşturan müşteri gereksinimlerinin anlaşılması,
- *Kalite politikası ve hedeflerinin açıklanması,
- *Kalite anlayışı içinde, eski yapılanlar ile gelecek değişime olan direncin azaltılması,

- *Kalite teknik ve yöntemlerinin öğretilmesi,
- *Yeni vizyon, değerler ve kalite anlayışı çerçevesinde çalışanların bilgi ve becerilerinin geliştirilmesi,
- *Belli bir projeyi birkaç aylık sürede üretebilecek olan kalite iyileştirme gruplarının eğitiminde tam zamanında eğitim önem içerir.

EĞİTİMDEN SONRA:

- *Verilen eğitimin izlenmesi,
- *Sonuçlarının değerlendirilmesi,
- *Eğitimin verimliliğinin ölçülmesi gerekir.

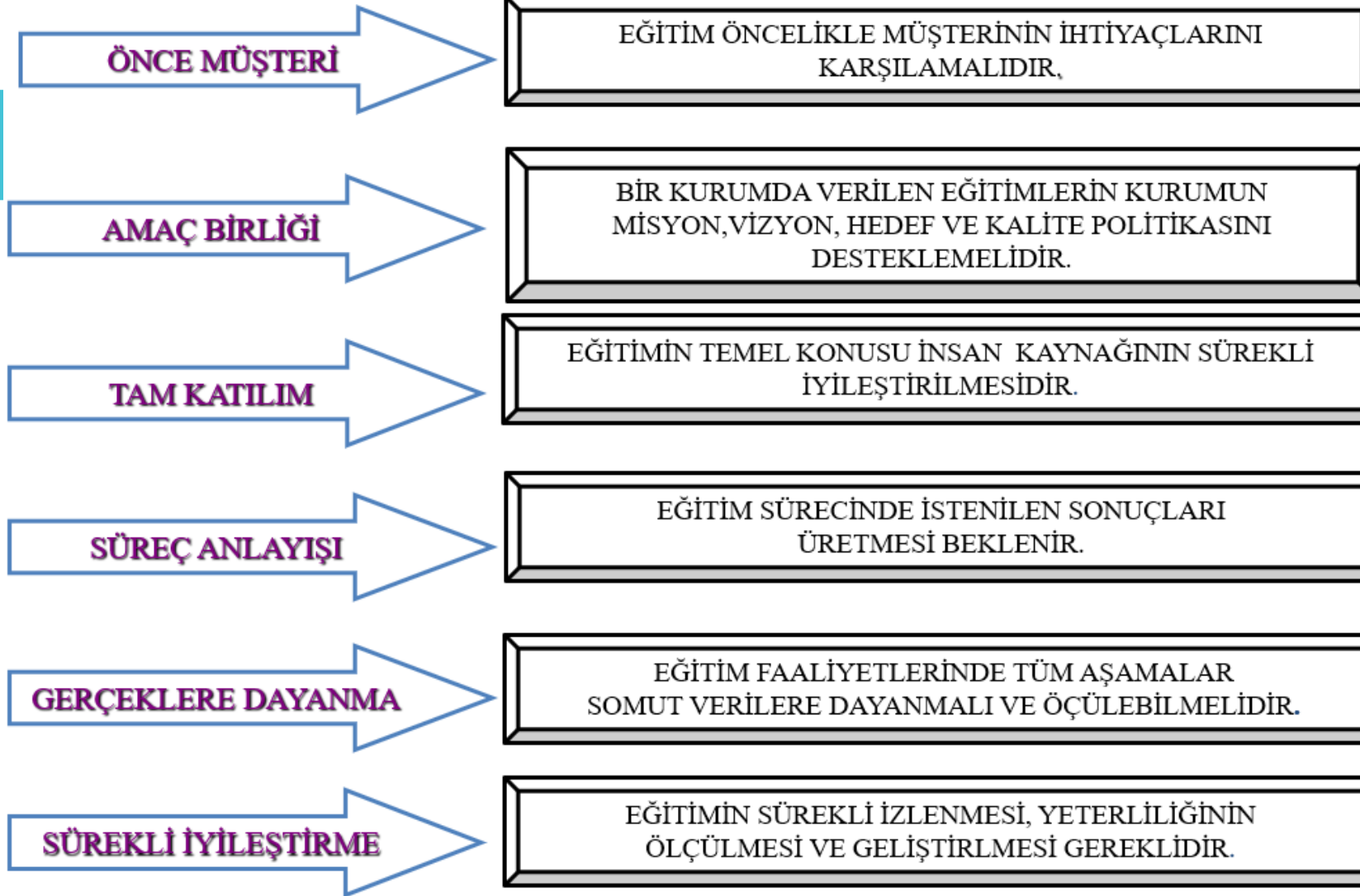




*Her yönetici, birlikte görev yaptıklarının işlerinin gerektiği yeterlik düzeyine uygun eğitimi almasını sağlamakla sorumludur.

*Eğitimden edinilen bilgi ve becerilerin, iş ortamında kullanılması yöneticiler tarafından desteklenmelidir.

KALİTE EĞİTİMİNDE GEREKLİ UNSURLAR

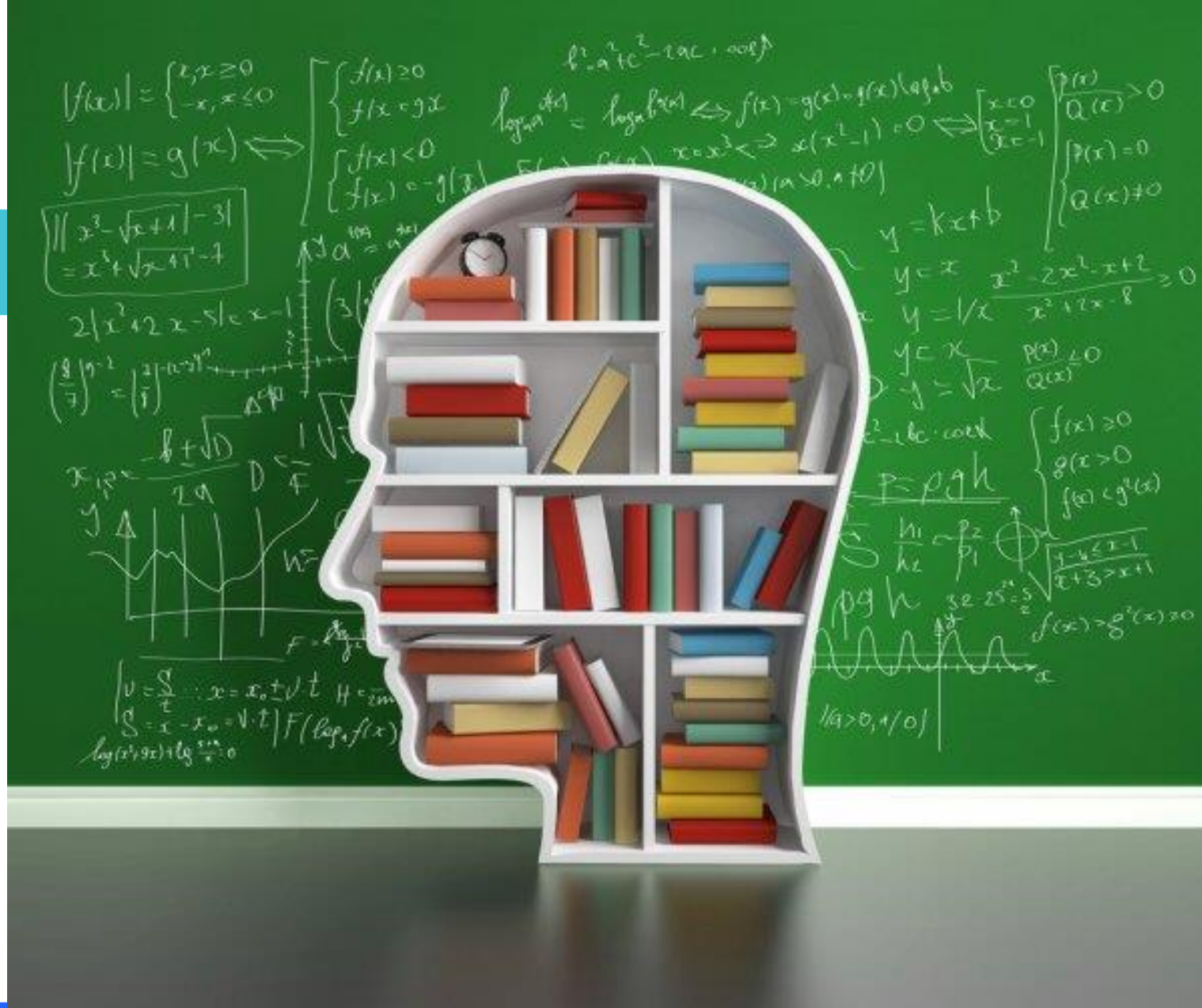


Dr. A. Yüksel BARUT



Hakkında konuştuğunuz şeyi ölçebildiğiniz ve onu sayılarla ifade edebildiğiniz zaman, onun hakkında bir şeyler biliyorsunuzdur; fakat onu ölçemediğinizde, sayılarla ifade edemediğinizde bilginiz zayıf ya da yetersizdir.

Lord KELVIN



Dr. A. Yüksel BARUT

Haftalık Öğrenim Kazanımları

*Zaman Yönetimi

*Sağlık Kurumlarında Kalite Ölçümü - Değerlendirilmesi

Dr. A. Yüksel BARUT

Önerilen Haftalık Çalışmalar

*Zaman Yönetimi

*Resmî Yazışma Kuralları



Dr. A. Yüksel BARUT

Bir Sonraki Ders Hakkında



Başvurulan Kaynaklar 1:

- * Kavuncubaşı, Ş. Yıldırım, S. Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi, Siyasal Kitabevi, Ankara; 2018
- * Küçük, O. Kalite Kontrol ve Kalite Güvence Sistemleri. Seçkin Yayıncılık; 2012
- * Sümer, G. Kalite ve Standardizasyon. Ak Ofset Yayıncılık; 2003
- * S. Kaya. Sağlık Hizmetlerinde Sürekli Kalite İyileştirme, Pelikan Yayınları; 2005.
- * S. Kınır. Toplam Kalite Yönetimi, Nobel Yayınevi; 2006.
- * A. Kovancı. Toplam Kalite Yönetimi Fakat Nasıl?, Sistem Yayıncılık; 2004.
- * S. Kaya, D. Tengilimoğlu ve ark. Sağlık Kurumlarında Kalite Yönetimi; T.C. Anadolu Üniversitesi Yayını No: 2864

Başvurulan Kaynaklar 2:

- * M. Tekin. Toplam Kalite Yönetimi, Selçuk Üniversitesi İİBF; 2004.
- * M. Şimşek. Toplam Kalite Yönetimi, Alfa Yayınevi; 2004.
- * İ. Efil. Toplam Kalite Yönetimi, Alfa Aktüel; 2006.
- * Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi Bildiriler Kitabı, Mart; 2009
- * TS EN ISO 9001:2015 Kalite Yönetim Sistemi Temel Eğitimi, TSE, 17 Nisan 2017 / Rev 02
- * TS EN ISO 9001:2015 Kalite Yönetim Sistemi İç Tetkik Eğitimi, TSE, 17 Nisan 2017 / Rev 02

Başvurulan Kaynaklar 3:

- * E. Esatoğlu, T. Yıldırım. Sağlık Kurumları Yönetimi, Ankara Üniversitesi Uzaktan Eğitim Yayınları; 2010
- * TS EN ISO 9001:2015 Kalite Yönetim Sistemi Dokümantasyon Eğitimi, TSE, 17 Nisan 2017 / Rev 02
- *TS EN ISO 9001:2015 Risk Tabanlı Proses Yönetimi Eğitimi, TSE, 17 Nisan 2017 / Rev 02
- *S. Söyük, A.Ü. Yenidikici. Sağlık İşletmelerinde Kalite Yönetimi, İÜ Açık ve Uzaktan Eğitim Fakültesi Yayını
- *<http://kddb.gelisim.edu.tr/>



Zafer, zafer benimdir diyebilenindir. Başarı ise başaracağım diye başlayarak sonunda başardım diyenindir.

Gazi Mustafa Kemal ATATÜRK

Ders Notlarına Ulaşım

<https://gavsis.gelisim.edu.tr/aybarut>



SY Y344 – SAĞLIK KURUMLARINDA KALİTE YÖNETİMİ

sunumları özel olduğu için burada yer alan metin ve görsellerin, dersin öğretim üyesinden **izin alınmaksızın sosyal medya ya da farklı alanlarda kullanılması,** 6698 Sayılı Kanun ile güvence altına alınan kişisel verilerin ve özel hayatın korunmasına yönelik düzenlemelere aykırıdır.

Ekolojik, Ekonomik ve Sosyal Sürdürülebilirlik İçin

İstanbul Gelişim Üniversitesi

TEŞEKKÜRLER

Dr. Öğr. Üyesi A. Yüksel BARUT

