1. Amaç

Belirlenen sağlık olgularına yönelik tıbbi süreçler ve sağlık olgusu bazında elde edilen kinik sonuçların kurumsal, bölgesel ve ulusal düzeyde izlenmesi, analiz edilmesi ve iyileştirilmesini amaçlamaktadır.

2. Kapsam

Bu prosedür, Klinik Kalite İyileştirme Komitesini kapsar.

3. Tanımlar ve Kısaltmalar

HBYS: Hastane Bilgi Yönetim Sistemi

KDS: Karar Destek Sistemi

USS: Ulusal Sağlık Sistemi

4. Sorumlular

Klinik Kalite İyileştirme Komitesi üyeleri.

5. Uygulamalar

5.1. Klinik Kalite İyileştirme Komitesi 'nin oluşumu:

5.1.1. Klinik Kalite İyileştirme Komitesi, Sağlık Bakanlığı'nın 27 Haziran 2015 tarih ve 29399 sayılı Resmi Gazete' de yayınlanan "Sağlıkta Kalitenin Geliştirilmesi ve Değerlendirilmesine Dair Yönetmelik" te belirtilen ilkeler, 2019/15 sayılı genelge ve **"Klinik Kalite Uygulama ve Veri Kalitesi İyileştirme Rehberi"** doğrultusunda oluşturulur ve çalışır.

5.1.2. Bu kapsamda, Klinik Kalite İyileştirme Komitesi; KT, KSS, Başhekim, Hastane Müdürü, Başhemşire, USS veri sorumlusu, Kolorektal ve Prostat olguları için birer uzmandan oluşur.

5.2. Klinik Kalite İyileştirme Komitesi 'nin çalışma alanı ve görev tanımı:

Klinik Kalite İyileştirme Komitesi; "Türkiye Klinik Kalite Ölçme ve Değerlendirme Sistemi" çerçevesinde gerçekleştirilen uygulamaları izlemeye, değerlendirmeye ve koordine etmeye yönelik çalışmalar yapar. Bu amaçla;

5.2.1. Kurumun gerçekleştirilen klinik kalite çalışmalarının Bakanlıkça yayımlanan **"Klinik Kalite Ölçme ve Değerlendirme Rehberi- Kolorektal Kanser"** ve **"Klinik Kalite Ölçme ve Değerlendirme Rehberi- Prostat Kanseri"** doğrultusunda gerçekleştirilmesini sağlamak.

5.2.2. Sağlık olgusu bazında izlenen tüm klinik kalite göstergeleri (Prostat Kanseri ve Kolorektal Kanser) ile ilgili veri kalitesini değerlendirmek, veri kalitesi ile ilgili gerekli düzeltici önleyici faaliyetleri belirlemek ve bu faaliyetlerin gerçekleştirilmesini sağlamak,

5.2.3. Klinik kalite göstergeleri ile ilgili Bakanlık tarafından gönderilen geri bildirim raporlarını (Klinik Kalite Karar Destek Sistemi-K3DS) ve HBYS'den elde edilen sonuçları karşılaştırarak gösterge bazında analizler yapmak.

5.2.4. Gösterge bazında hedeflere ulaşma düzeyini değerlendirmek, hedefe ulaşmak için gerekli faaliyetleri planlamak.

5.2.5. Gösterge bazında belirlenen iyileştirme faaliyetlerinin gerçekleştirilmesini sağlamak.

5.2.6. Kuruluşta izlenen her sağlık olgusu ile ilgili sonuçlar, yapılan çalışmalar ve gerçekleştirilmesi gereken iyileştirme faaliyetleri hakkında üçer aylık periyotlarda rapor oluşturmak.

6. İlgili Dökümanlar

6.1. Klinik Kalite Uygulama ve Veri Kalitesi İyileştirme Rehberi (Dış Kaynaklı Doküman)

6.2. Klinik Kalite Ölçme ve Değerlendirme Rehberi- Kolorektal Kanser (Dış Kaynaklı Doküman)

6.3. Klinik Kalite Ölçme ve Değerlendirme Rehberi- Prostat Kanseri (Dış Kaynaklı Doküman)