

	<b>KOMİTELERİN İŞLEYİŞİ VE TOPLANTI ESASLARI PROSEDÜRÜ</b>	Doküman No	YÖN.PR.08
		Yayın Tarihi	01.12.2009
		Rev. No	01
		Rev. Tarihi	23.05.2014
		Sayfa No	3/1

Hazırlayan Kalite Temsilcisi	İnceleyen Kalite Yönetim Direktörü	Onaylayan Başhekim
---------------------------------	---------------------------------------	-----------------------

## 1. Amaç

Bu prosedürün amacı; Özel Çevre Hastanesi'nde sunulan hizmetin çağdaş ve bilimsel düzeyde tutulması, tıbbi ve idari hizmetlerde etik ve deontolojik kuralların yanı sıra hastane işletim sisteminin etkinliği ve verimliliği, ulusal ve uluslararası standartlara uygunluğunun sağlanması ve sürdürülebilmesi için komitelerin oluşturulması; oluşturulan komitelerin toplantı esaslarının, prensiplerinin ve toplantı sıklığının belirlenmesi, toplantıların verimliliğinin artırılması ve toplantı kayıtlarının tutulmasının sağlanmasıdır.

## 2. Kapsam

Bu prosedür, Özel Çevre Hastanesi 'nde; Komite Üyelerini ve komitelerin işleyişi ile ilgili düzenlemeleri kapsar.

## 3. Tanımlar

**Komite:** Sunulan hizmetin çağdaş ve bilimsel düzeyde tutulması, tıbbi ve idari hizmetlerde etik ve deontolojik kuralların yanı sıra hastane işletim sisteminin etkinliği ve verimliliği, ulusal ve uluslararası standartlara uygunluğunun sağlanması ve sürdürülebilmesi amacıyla kurum içerisinde konu ile ilgili ve yetkin kişilerce oluşturulan çalışma grubudur.

## 4. Sorumlular

### 4.1. Onay ve yürürlük

Bu prosedür Başhekim onayından sonra yürürlüğe girer.

### 4.2. Prosedürün Kullanıcıları

**4.2.1.** Kalite Yönetim Direktörü; Her türlü faaliyet ve operasyonun en iyi bilgi ve tecrübelerin birikimiyle kurulması için komitelerle görüşerek onaylı prosedür ve talimatlarının oluşturulmasından sorumludur.

**4.2.2.** Komite Başkanı; Kalite Yönetim Direktörü danışmanlığında Komite Toplantılarına başkanlık etmekten sorumludur. Bu prosedürde belirtildiği şekilde toplantıların, etkin ve verimli yapılmasından, toplantının yapılacağı yer ve saatte gerekli tüm materyallerin temin edilmesinden ve toplantının gerektirdiği uygun çalışma koşullarının sağlanmasından sorumludur.

**4.2.3.** Komite Üyeleri; Komite Başkanı tarafından bölümleri ile ilgili kendilerinden istenen görevleri yerine getirmekten ve konu ile ilgili faaliyet raporlarını hazırlamaktan ve sunmaktan sorumludurlar. Gündemi ve alınan kararları takip etmekten ve oluşturulan alt gruplarda aktif görev almaktan sorumludur.

## 5. Prosedür

Komite işleyiş, görev tanımları, hedef ve politikaları; ilgili komitenin Görev Tanımı'nda belirtilmiştir.

### 5.1. Komitelerin Oluşturulması

**5.1.1.** Kalite Yönetim Direktörü tarafından uluslararası standartlara uygun olarak ve ilgili bölüm sorumluları ile görüşülerek belirlenen aday komite üyeleri Başhekime önerilir ve tarafından ilgili komitede görev almak üzere atamaları yapılır. Onaylanan üyeler, iç yazışma ile tüm üyelere duyurulur.

**5.1.2.** Komitelerin oluşturulması her yıl Ocak ayında Kalite Yönetim Direktörü tarafından Komite Üyelerinin iş yoğunlukları göz önüne alınarak değerlendirilir, gerekirse üyelere değişim yapılır. Yeni Komite oluşturulması,

	<b>KOMİTELERİN İŞLEYİŞİ VE TOPLANTI ESASLARI PROSEDÜRÜ</b>	Doküman No	YÖN.PR.08
		Yayın Tarihi	01.12.2009
		Rev. No	01
		Rev. Tarihi	23.05.2014
		Sayfa No	3/2

mevcut komitelerin devamlılığı veya çalışmalarının tamamlanması Kalite Yönetim Direktörü tarafından Başhekim'e önerilir, vereceği karara göre işlemler yürütülür.

## 5.2. Toplantı Gündemi

**5.2.1.** Komite Başkanı önderliğinde komite üyelerince Kalite Standartları'na ve Hastane İşleyiş Yapısına göre oluşturulan toplantı gündemi; İç Haberleşme Formu ile imza karşılığı tüm komite üyelerine ve Kalite Yönetim Direktörü tarafından bildirilir.

**5.2.2.** Bir önceki toplantıda belirlenen toplantı gündemine ek olarak görüşülmesi istenen konular, toplantıdan iki gün önce Komite Başkanı'na bildirilmelidir. Gündemin içeriğine uygun düşen konular yeterli zaman var ise gündeme ilave edilebilir. Gündeme ilave edilmediği halde toplantı sırasında gündem dışı olarak konuşulmak istenen konular toplantıya katılanların görüşüne sunulur ve kabul edildiği takdirde görüşülür. Toplantı sırasında görüşülecek yazılı dokümanların gündemle beraber önceden katılımcılara gönderilmesi esastır.

## 5.3. Toplantı Sıklığı

**5.3.1.** Komiteler; Kalite Sistem Çalışmalarını ihtiyaç halinde Görev Tanımlarında belirlenen zaman aralıklarında ve iş yoğunluğu nedeniyle bir ayı geçmemek şartıyla toplanırlar. Ancak, komitelerin ihtiyacına göre toplantı sıklığı çoğaltılabilir ya da azaltılabilir. Bu durumda Kalite Yönetim Direktörüne 'ne önceden haber vermek komitelerin sorumluluğundadır.

## 5.4 Komite Toplantısı

**5.4.1.** Komite toplantılarında Kalite Yönetim Direktörü mutlaka bulunmalıdır. İş yoğunluğu göz önünde bulundurularak yerine vekil atayabilir.

**5.4.2.** Görevlendirilen veya davet edilen komite üyeleri toplantıya görüşülecek konular hakkında ön hazırlıklarını tamamlamış olarak gelirler.

**5.4.3.** Toplantılara belirtilen yer ve saatte başlanır.

**5.4.4.** Toplantılara başlamadan önce gündemden çıkartılacak veya ilave edilecek konuların olup olmadığı konusunda mutabakat sağlanır,

**5.4.5.** Toplantılarda alınan eylem kararlarının kim tarafından ve ne kadar süre içerisinde tamamlanacağı belirlenir,

**5.4.6.** Her toplantının ilk gündem maddesi, bir önceki toplantıda alınan eylem kararlarının gözden geçirilmesidir,

**5.4.5.** Komite Başkanının önderliğinde gündemdeki ve görüşülmesi onaylanan diğer gündem maddeleri görüşülür.

**5.4.8.** Toplantıya geç gelenlerin veya gelmeyenlerin alınan kararlara aynen katılımı esastır

**5.4.9.** Toplantıda görüşülen konular alınan kararla eylem planlarına dönüştürülür,

**5.4.10.** Toplantılarda görüşülen tüm konular ile alınan tüm kararlar Komite Başkanı tarafından onaylanır ve Komite Sekreteri tarafından da dokümante edilir.

**5.4.11.** Toplantılarda alınacak kararlarda demokratik oylama yöntemi ve oy çokluğu esas alınır. Aksi düşüncede olan komite üyeleri de alınan karara uymakla yükümlüdür.

**5.4.12.** Toplantıya katılım Toplantı Tutanağı Formu kullanılarak kayıt altına alınır.

**5.4.13.** Toplantı süresi Komite Başkanı ve üyelerinin kararı ile uzatılabilir.

**5.4.14.** Komitelere 3 aylık dönem içinde 3 kez mazeretsiz ya da yerine vekil göndermeden katılmayan tüm komite üyeleri, komite içerisinde yapılan oylama sonucunda ve Komite Başkanının ve/veya Kalite Yönetim Direktörü onayı ile komiteden ihraç edilirler.

**5.4.15.** Komite üyeleri ve Kalite Yönetim Direktörü altı aylık dönemler ile komite içerisindeki görev dağılımlarında değişiklik yapabilirler



## KOMİTELERİN İŞLEYİŞİ VE TOPLANTI ESASLARI PROSEDÜRÜ

Doküman No	YÖN.PR.08
Yayın Tarihi	01.12.2009
Rev. No	01
Rev. Tarihi	23.05.2014
Sayfa No	3/3

**5.4.16.**Toplantı başlangıç saatinden 15 dakika sonra toplantıya gelen üyeler grubun dinamiğini ve çalışma disiplinini bozmamaları açısından toplantıya kabul edilmezler.

**5.4.15.**Komite üyelerinden birinin özel nedenlerle komiteden ayrılmak istemesi durumunda, Komite başkanı yeni bir aday tespiti için aday önerisi ile Kalite Yönetim Temsilcisine başvurur. Yeni üye atanması Kalite Yönetim Direktörü tarafından tapılır.

**5.4.18.**Komite Başkanı, önerilen yeni aday ile ilgili komite üyelerini bilgilendirir ve yeni üye atanması için gerekli görüşmeleri yaparak karara bağlar, 5.1.1 deki işlemler yürütülür.

### **5.5.Toplantı Raporu ve Alınan Kararların Duyurulması**

Toplantı esnasında;

**5.5.1.**Görüşülen konular ve görüşülen bölüm yetkilisi,

**5.5.2.**Alınan Kararlar, Sorumlu Kişiler ve Tamamlanma Tarihi,

**5.5.3.**Bir sonraki toplantının gündem maddeleri, toplantı tarihi ve saati belirtilir.

**5.5.4.**Toplantılarda alınan kararlar ilgili kişi veya kişilere duyurulur.

### **5.6. Alınan Kararların Takibi**

**5.6.1.**Komite Başkanı tarafından komite toplantılarında alınan kararlar takip edilir ve Komite Sekreteri tarafından aylık periyodlar ile Kalite Yönetim Direktörüne rapor edilir,

**5.6.2.**Komitelerden alınan raporlar Kalite Yönetim Direktörü tarafından üç aylık olarak değerlendirilir.

### **5.5. Kalite İyileştirme Süreci**

**5.5.1.**Tüm Komiteler, komite görev tanımları içine dahil olan kalite yönetim sisteminin etkinliğini göstermek ve iyileştirme olanaklarının tespit edilebilmesi amacıyla kullanılacak verilerin belirlenmesini ve mevcut sistemlerin bu verileri üretecek şekilde geliştirilmesini sağlamaktan sorumludur.

**5.5.2.**Komiteler, ilgili süreçlerin performansının ölçümü, performans sonuçlarına uygun iyileştirme faaliyetlerinin sağlanması ve gözden geçirme işlemleri neticesinde gerekli önlemlerin alınmasını Veri Analizi Prosedürü yönetiminde sağlamakla yükümlüdür.

## **6. İLGİLİ DOKÜMANLAR**

YÖN.FR.01 İç Haberleşme Formu

YÖN.PR.09 Veri Analizi Prosedürü

YÖN.FR.02 Toplantı Tutanağı Formu