



## DIŞARIDAN ALINAN HİZMETLERİN DENETLENMESİ PROSEDÜRÜ

Doküman No	YÖN.PR.18
Yayın Tarihi	01.12.2009
Rev. No	02
Rev.Tarihi	25.04.2018
Sayfa No	4/1

Hazırlayan Hastane Müdürü	İnceleyen Kalite Yönetim Direktörü	Onaylayan Başhekim
------------------------------	---------------------------------------	-----------------------

### 1.Amaç

Hastanemizin hizmet sunma yükümlülüğü de bulunan ancak hastanemiz imkânları ile hizmet sunumunun mümkün olmadığı durumlarda tedarikçiler tarafından yerine getirilen hizmet süreçlerinin hedeflenen şartları karşılayacak şekilde sürdürülebilmesi yapılacak olan izleme kontrol ve yaptırımlar için gerekli olan usul ve esasları belirlemek amacıyla hazırlanmıştır.

### 2.Kapsam

Özel Çevre Hastanesinde hizmet sunan tüm sözleşmeli tedarikçi firmaları (Görüntüleme Hizmetleri, Laboratuvar Hizmetleri, Patoloji Hizmetleri, Acil Yardım Ambulans Hizmetleri, Güvenlik, Kafeterya ve Çamaşırhane Hizmetleri), Hastane Müdürü ve ilgili kontrol ekiplerini kapsar.

### 3.Tanımlar

**Dış kaynak kullanımı:** Sağlık hizmeti veren kuruluşun bazı hizmetlerinin sağlık kurumu dışındaki bir kurum ya da kuruluştan sağlanması yöntemidir.

### 4.Sorumlular

#### 4.1. Onay ve yürürlük

Bu prosedür, Başhekimin onayından sonra yürürlüğe girer.

#### 4.2. Prosedürün Kullanıcıları

Bu prosedürün yürütülmesinden Hastane Müdürlüğü ve İlgili kontrol ekibi sorumludur.

### 5.Prosedür

**5.1.Hizmet Tedarikçi Seçimi;** Satın Alma ve Tedarikçi Değerlendirme Prosedürü' ne göre değerlendirilir. İlgili Hizmet alımı için Satınalma Sorumlusu tarafından hizmet sunum firmalarından istenilen hizmet şartlarına göre teklifleri toplar. Teklif değerlendirmesi Hastane Müdürü ve Satınalma Sorumlusu tarafından yapılır. Firmanın fiziksel ve teknik (cihaz/malzeme) donanım olarak yönetmelik ve genelgelere uygunluğu, İlgili personellerinin yeterlilik seviyeleri ve gerekli personel sayıları değerlendirilir. Uygun bulunan firma ile gerekli koşulları (gerekli personel sayısı, yetkinlikleri, kullanılacak ekipman ve cihazlar, sözleşme süresi vb) içerin sözleşme hazırlanır ve karşılıklı olarak imzalanarak, hizmet alımına başlanır.

#### 5.1.1 Genel Performans Değerlendirmesi

Hizmet alınan firmalar, Özel Çevre Hastanesi'nin ihtiyaç ve beklentilerini karşılayabilme yeterliliğine sahip olmalıdırlar. Hastanemizin almış olduğu destek hizmetleri, firmaların sağladıkları hizmetin niteliği ölçüsünde denetlemeye tabii tutulur. Hizmet alınan firmalardan sürekli istenen kalitede hizmet temin edebilmek için yapılan denetlemelerin kayıtları saklanır.

#### 5.2.2.Performans Değerlendirmesi

Hizmet alımı yapılan ve Onaylı Tedarikçiler Listesi'nde yer alan tedarikçilerin performansları yılda bir kez değerlendirilir. Gerek görüldüğünde ara değerlendirmeler de yapılabilir. Değerlendirme neticesinde listeden çıkarılacak tedarikçi varsa Onaylı Tedarikçiler Listesi revize edilir ve onaya sunulur. Hizmet tedarikçisi performans değerlendirmelerinin ilk sorumluluğu ilgili birim sorumlularına aittir. Birim sorumluları kendi hizmet birimlerine ait

tespit ettikleri problemleri öncelikle tedarikçi firma temsilcisine iletir ve çözüme ulaşmadığı takdirde Uygunluk Tespit Formu ile Hastane Müdürüne ve Kalite Birimine bildirir.

### 5.2.2.1. Puanlama Yöntemi

Kriterler aşağıda gösterilmiştir.

#### 5.2.2.1.1.Puanlama Kriterleri

- **İlgili Birimin Memnuniyeti:** İlgili birimlerden Hastane Müdürlüğü'ne iletilen ve tedarikçi tarafından çözüme kavuşturulmayan uygunluk tespitleridir. Esas alınacak veri İlgili Birim Sorumlusu tarafından hazırlanan Uygunluk Tespit Formu' dur. Bu uygunlukların değerlendirilmesinde Hastane Müdürlüğü ve Hastane personeli tarafından tespit edilen ve taraflarına yazılı olarak raporlan Uygunluk Tespit Formu' nu ve varsa diğer kayıtlı verileri dikkate alır.
- **İletişim ve Problem Çözme:** Söz konusu hizmet tedarikçisine problem olduğunda kolay ulaşılma ve tedarikçinin problemlere hızlı bir şekilde cevap verebilmesi durumudur. İletişim ve problem çözüme sorun yaşıyorsa ilgili birim sorumluları tarafından durum Uygunluk Tespit Formu ile raporlanır ve Hastane Müdürlüğü'ne ve Kalite Birimine iletilir.
- **Sözleşme Şartlarına Uyum:** Sözleşme şartları hakkında bir uygunluk olduğunda durum İlgili Birim Sorumlusu tarafından Uygunluk Tespit Formu ile Hastane Müdürlüğü'ne iletilir. Konu tedarikçi firma temsilcisine bildirildikten sonra çözüm için faaliyet planı istenir. Uygunluk çözüme kavuşturulmaz ise performans değerlendirme kriteri olarak esas alınır ve gerekirse sözleşme gözden geçirilir.

#### 5.2.2.1.2. Puanlama

KRİTERLER	uygunluk oranı / miktarı	Puan
İlgili Birimin Memnuniyeti	Uygunluk=4	2
	Uygunluk=3	4
	Uygunluk=2	6
	Uygunluk=1	8
	Uygunluk=0	10
İletişim ve Problem Çözme	Uygunluk=4	2
	Uygunluk=3	4
	Uygunluk=2	6
	Uygunluk=1	8
	Uygunluk=0	10
Sözleşme Şartlarına Uyum	Uygunluk=2	2
	Uygunluk=1	6
	Uygunluk=0	10

#### 5.2.2.1.3.Puan Kategorileri ve Değerlendirme

Yapılan puanlama neticesine göre hizmet tedarikçisi, aşağıdaki liste doğrultusunda kategorize edilir. A, B ve C kategorisindeki tedarikçilerle çalışmaya devam edilir. C kategorisindeki tedarikçilerin durumları kendileriyle sözlü ve yazılı olarak paylaşılır. D kategorisine giren tedarikçiler liste dışı bırakılır ve çalışılmaz; sözleşme feshi için gerekli işlemler başlatılır.

Toplam Puan	Kategori	Değerlendirme Sonucu
26-30	A	Çok İyi
18-24	B	İyi
12-16	C	Düzeltilme ile çalışılabilir
6-10	D	Liste Dışı (Red)

### 5.3. Görüntüleme Hizmet Alımı (MR, BT)

#### 5.3.1. Hizmet Sunumu

Özel Çevre Hastanesinde, Radyoloji İşleyiş Prosedürü ve görüntüleme hizmetleri sözleşmesi kapsamında tanımlanan hizmetler ile yürütülür ve organize edilir.

#### 5.3.2. Hizmet Performansının Değerlendirilmesi

Özel Çevre Hastanesinde Görüntüleme hizmetlerinin değerlendirilmesi, Görüntüleme hizmetleri kontrol ekibi (Hastane Müdürü, Radyoloji Sorumlu Teknisyeni) tarafından yılda 2 kez Görüntüleme Hizmetleri Denetleme Formu ile yapılır. Denetleme sonuçları yıllık olarak raporlanıp birer nüshası Hastane Müdürü'ne ve Kalite Yönetim Birimine teslim edilir. Denetleme sonucuna göre uygunsuz bulunan alanlardaki düzenlemeler için Düzeltici Önleyici Faaliyetler Prosedürü' ne göre işlem yapılır.

### 5.4. Acil Yardım ve Ambulans Hizmet Alımı

#### 5.4.1.Hizmet Sunumu

Özel Çevre Hastanesi'nde Acil Yardım ve Ambulans Hizmetleri işleyişi, Acil Yardım ve Ambulans Hizmetleri Sözleşmesine göre organize edilir. Ambulans Hizmetleri sözleşmede belirtilen şartların yerine getirilip getirilmediğini değerlendirmek, ambulans teknik donanımının yeterliliğini değerlendirmek suretiyle hizmet sunumu yapılır.

#### 5.4.2.Hizmet Performansının Denetlenmesi

Özel Çevre Hastanesinde Acil Yardım ve Ambulans Hizmetleri denetlenmesi, Hastane Müdürü tarafından yılda 2 kez olacak şekilde yapılır. Denetleme sonuçları Acil Ambulans Denetleme Formu ile raporlanıp birer nüshası Hastane Müdürlüğü'ne ve Kalite Yönetim Birimine teslim edilir. Denetleme sonucuna göre uygunsuz bulunan alanlardaki düzenlemeler için Düzeltici Önleyici Faaliyetler Prosedürü' ne göre işlem yapılır.

### 5.5. Laboratuvar Hizmetleri Alımı (Mikrobiyoloji, Biyokimya ve Patoloji)

#### 5.5.1.Hizmet Sunumu

Özel Çevre Hastanesinde Laboratuvar hizmetleri işleyişi, Laboratuvar İşleyiş Prosedürü ve Laboratuvarlar Kalite Kontrol Prosedürü, Laboratuvar Cihaz Yönetimi Prosedürü' ne göre yürütülür.

#### 5.5.2. Hizmet Performansının Değerlendirilmesi

Özel Çevre Hastanesinde Laboratuvar hizmetlerinin değerlendirilmesi, Hastane Müdürü, Biyokimya Uzmanı Laboratuvar Teknikeri tarafından yılda 2 kez, Laboratuvar Denetleme Formu ile yapılır. Denetim sonuçları raporlanıp birer nüshası Hastane Müdürlüğü' ne ve Kalite Yönetim Birimine teslim edilir. Denetleme sonucuna göre uygunsuz bulunan alanlardaki düzenlemeler için Düzeltici Önleyici Faaliyetler Prosedürü' ne göre işlem yapılır.

**5.6. Çamaşırhane Hizmet Alımı:** Firma ile yapılan sözleşme şartlarının yerine getirilip getirilmediği, çamaşırhane koşullarının uygunluğunun değerlendirilmesi Hastane Müdürü, Satınalma Sorumlusu, Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi tarafından belli periyotlarda değerlendirilir. Çamaşırhane Denetleme Formu kullanılır.



## DIŞARIDAN ALINAN HİZMETLERİN DENETLENMESİ PROSEDÜRÜ

Doküman No	YÖN.PR.18
Yayın Tarihi	01.12.2009
Rev. No	02
Rev.Tarihi	25.04.2018
Sayfa No	4/4

### 5.7. Güvenlik Hizmet Alımı

İlgili Güvenlik Firmasının sözleşme şartlarına uygunluğu, Hastane içinde güvenlik zafiyeti veya yaşanan olayların değerlendirilmesi Hastane Müdürü ve çalışan, hasta veya hasta yakını geri bildirimleri ile değerlendirilir.

### 5.8.Kafeterya Hizmet Alımı

İlgili firma sözleşme kriterlerine uygunluk ve gıda sağlığı koşullarına uygunluk değerlendirilmesi Hastane Müdürü ve Diyetisyen tarafından yapılır. Ayrıca çalışan, hasta ve yakınlarının geri bildirimleri değerlendirilir.

## 6. İLGİLİ DOKÜMANLAR

SA.PR.01 Satın Alma ve Tedarikçi Değerlendirme Prosedürü

BİY.PR.01 Laboratuvar İşleyiş Prosedürü

BİY.PR.02 Laboratuvarlar Kalite Kontrol Prosedürü

BİY.PR.03 Laboratuvar Cihaz Yönetimi Prosedürü

YÖN.PR.06 Düzeltici Önleyici Faaliyetler Prosedürü

GÖR.PR.01 Radyoloji İşleyiş Prosedürü

YÖN.FR.03 Uygunsuzluk Tespit Formu

SA.LS.01 Onaylı Tedarikçiler Listesi

BİY.FR.15 Laboratuvar Hizmetleri Denetleme Formu

GÖR.FR.06 Görüntüleme Hizmetleri Denetleme Formu

ACL.FR.09 Acil Ambulans Denetleme Formu

ÇAM.FR.02 Çamaşırhane Denetleme Formu