

Mersin İl Sağlık Müdürlüğü

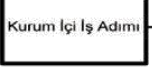
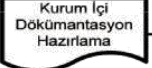
Sağlık ilaç ve Tıbbi Cihaz Hizmetleri Başkanlığı

İL PERFORMANS VE KALİTE KOORDİNATÖRLÜĞÜ

İŞ SÜREÇLERİ

2018

İŞ AKIŞ SÜREÇ SEMBOLLERİ

SİMGE	MANASI VE NEREDE KULLANILACAĞI	PROGRAMDAKİ YERİ
	Sürece başlanıldığı gösterir.	Akış Çizelgeleri- BPMN Temel Şekilleri
	Sürecin tamamlandığını gösterir.	Akış Çizelgeleri- BPMN Temel Şekilleri
	Kurum içinde gerçekleştirilen iş adımlarını gösterir	Akış Çizelgesi-Temel Akış Çizelgeleri
	Kurum dışında gerçekleştirilen iş adımlarını gösterir	Akış Çizelgesi-Temel Akış Çizelgeleri
	Kurum içinde hazırlanan dokümanları gösterir	Akış Çizelgesi-Temel Akış Çizelgeleri
	Kurum dışında hazırlanan dokümanları gösterir	Akış Çizelgesi-Temel Akış Çizelgeleri
	Süreç içerisindeki karar noktalarını gösterir	Akış Çizelgesi-Temel Akış Çizelgeleri
 Ek Not	İş adımları ile ilgili ek notları gösterir.	Temel Şekiller - Kare
 Kontrol	İş adımlarına dair kontrolleri gösterir.	Temel Şekiller -Çember
 Risk	İş adımlarına ait riskleri gösterir.	Temel Şekiller - Üçgen
 Bağlayıcı	Süreçte birbirini izleyen adımları işlem kutuları/ simgeler arasına konularak gösterir.	Akış Çizelgesi- IDEFO Diyagram Şekilleri

İL PERFORMANS VE KALİTE KOORDİNATÖRLÜĞÜ İŞ AKIŞ

Kamu, Özel Sağlık Tesislerinin Sağlıkta Kalite Standartları

Kamu ve Özel Hastanelerinin SKS Değerlendirmesi

Kamu ve Özel ADSH/ADSM' lerin SKS Değerlendirmesi

Üniversite Hastanelerinin SKS Değerlendirmesi

İl Ambulans Servisi ve bağlı 112 İstasyonların SKS Değerlendirmesi

Diyaliz Merkezlerinin SKS Değerlendirmesi

Evde Sağlık Koordinasyon Merkezi ve Bağlı Birimlerin SKS Değerlendirmesi

İl ve İlçe Sağlık Müdürlüğüne Bağlı Birimlerinin Performans Değerlendirme Kriterlerinin Hesaplanması

İl ve İlçe Sağlık Müdürlüğü Birimlerinden performans verilerinin toplanması

İl ambulans Servisi Başhekimliği, KKM ve 112 İstasyonlarından performans verilerinin toplanması

TSM'lerden performans verilerinin toplanması

İl Halk Sağlığı Laboratuvarından performans verilerinin toplanması

Kalite Direktörlerinin Belirlenmesi ve Görevlendirilmesi

Kamu, Özel ve Üniversite sağlık tesislerinin ilk defa görevlendirilen ya da değişiklik yapılan Kalite Yönetim Direktör bilgilerinin resmi yazı ile bildirilmesi sonucu Kalite Yönetim Direktörünün KKS'ye tanımlanarak görevlendirilmesi yapılır.

Bürokrasinin Azaltılması ve İdari Basitleştirme İş ve İşlemleri (Hizmetlerin ve Hizmet sürelerinin Belirlenmesi)

Müdürlüğümüze bağlı kamu sağlık kurumlarında **" Kamu Hizmetlerinin Sunumunda Uyulacak Usul Ve Esaslara İlişkin Yönetmelik"** kapsamında Ek-1 ve Ek-2 Tablolarının hazırlanarak Hizmet alanlara duyurulması sağlanır.(web sayfası vs.)

Sağlık Müdürlükleri Performans Değerlendirmeleri (Revizyon Aşamasında)

Müdürlüğümüz birimleri ve bağlı kamu sağlık kurumlarından mevzuatta yer alan dönemlerde birimlerine ait göstergeler talep edilir. Toplanan göstergeler değerlendirilerek İl Sağlık Müdürlüğü Performans Değerlendirme Sistemine giriş yapılır.

Türkiye Klinik Kalite Çalışmaları Kapsamında İl Klinik Kalite Çalışmalarının izlenmesi

Müdürlüğümüze bağlı kamu ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarında Türkiye Klinik Kalite Çalışmalarının koordinasyonu ve denetlenmesi faaliyetleri yürütülür. İyileştirme çalışmaları yapılır.

Personel Özlük İşleri

Dağıtım Yazıları

	SAĞLIK HİZMETLERİ BAŞKANLIĞI İL PERFORMANS VE KALİTE KOORDİNATÖRLÜĞÜ İŞ AKIŞ ŞEMALARI LİSTESİ
--	--

İL PERFORMANS VE KALİTE KOORDİNATÖRLÜĞÜ

1. Kamu ve Özel Hastaneler/ADSH-ADSM' ler ve İl Ambulans Servisi Başhekimliği, KKM, 112 İstasyonları, ESH, Diyaliz Merkezleri ve Üniversite Hastanesi Kalite Değerlendirmeleri İş Akış Şeması
2. İl Sağlık Müdürlüğü ve Bağlı Birimlerinin Performans Değerlendirme Kriterlerinin Hesaplanması İş Akış Şeması
3. Kalite Yönetim Direktörlerinin Belirlenmesi ve Görevlendirilmesi İş Akış Şeması
4. Bürokrasinin Azaltılması ve İdari Basitleştirme (Hizmetlerin ve Hizmet sürelerinin Belirlenmesi) İş Akış Şeması
5. Sağlık Müdürlükleri Performans Değerlendirmesi İş Akış Şeması
6. Türkiye Klinik Kalite Çalışmaları Kapsamında İl Klinik Kalite Çalışmaları İş Akış Şeması
7. Dağıtım Yazıları İş Akış Şeması
8. Personel Özlük İşleri İş Akış Şeması

ŞEMA ADI: İPK001

**KAMU VE ÖZEL HASTANELER/ADSH-ADSM' LER
VE İL AMBULANS SERVİSİ BAŞHEKİMLİĞİ, KKM,
112 İSTASYONLARI, ESH, DİYALİZ MERKEZLERİ
VE ÜNİVERSİTE HASTANESİ SKS KALİTE
DEĞERLENDİRMELERİ İŞ AKIŞ ŞEMASI**

1. Bakanlığımız Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı tarafından değerlendirilecek kurumlar belirlenir.
2. Daire Başkanlığı tarafından Kalite Değerlendirme Takvimi ilan edilir.
3. Bakanlık tarafından belirlenen, Sağlık kurum ve kuruluşlarının değerlendirmesini yapacak olan değerlendiriciler Koordinatörlüğümüz ile iletişime geçerler.
4. Bakanlık değerlendiricileri için konaklama yeri ve araç temin edilir.
5. Bakanlık tarafından İl Sağlık Müdürlüğüne hangi kurumların değerlendirileceğine karar verilir.
6. Denetim takvimi kurumlara duyurulur.(e-posta,tlf.,fax yada resmi yazı)
7. Koordinatörlüğümüz tarafından değerlendirilecek Sağlık kurum ve kuruluşları ilan edildiği takdirde, değerlendiriciler belirlenir ve değerlendirme takvimi oluşturulur.
8. İlimiz Değerlendiricilerinin İl ya da kurum dışında görevlendirilmeleri halinde görev olurlarının alınması için Personel ve Destek Hizmetleri Başkanlığına isimler ve görev yerleri resmi yazı ile bildirilerek Valilik Onayı alınması sağlanır.
9. Alınan görev olurları değerlendiricilerin kurumlarına resmi yazı ile bildirilir.
10. Belirlenen tarihte denetim ekibi tarafından kurumlar değerlendirilir.
11. Değerlendirme sonunda Kamu ve Özel Hastane/ADSM Puanları ve İl Ambulans Servisi Başhekimliği, KKM, 112 İstasyon ları, ESH ve Diyaliz Mrk. ve Üniversite Hastanesi Kalite Puanları değerlendiriciler tarafından Bakanlık Kurumsal Kalite Sistemine girilir.
12. Değerlendirme süreci sonunda yazılı evraklar Koordinatörlük arşivinde saklanır.

ŞEMA ADI:İPK002	İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ VE BAĞLI BİRİMLERİN PERFORMANS DEĞERLENDİRME KRİTERLERİNİN PUANLANMASI İŞ AKIŞ ŞEMASI
------------------------	--

1. Müdürlüğümüz birimleri ve bağlı kurumlar (İlçe Sağlık Müdürlükleri, İl ambulans Servisi Başhekimliği, KKM ve 112 İstasyonları, TSM'ler ve Halk Sağlığı Laboratuvarı) ve resmi yazı ile Performans Değerlendirme Kriterleri istenir.
2. Müdürlüğümüz birimleri ve bağlı kurumlar kendi çalışmalarını sonucu oluşan verileri toplayarak, kendi puan ortalamalarını hesaplarlar.
3. Tüm veriler sorgulanarak doğruluğu teyit edilir.
4. Koordinatörlüğümüze gelen Performans Değerlendirme Kriterleri bilgisayar düzenlenir ve ayrı ayrı hesaplanarak İl Sağlık Müdürlüğü İl Birim Performans Ortalaması belirlenir.
5. Hesaplanan Kriterler her ayın en geç 9.gününe kadar Personel ve Destek Hizmetleri Başkanlığı Döner Sermaye Birimine elektronik ortamda e-posta ile bildirilir.
6. Hazırlanan dokümanlar, resmi yazı ile Personel ve Destek Hizmetleri Başkanlığı Döner Sermaye Birimine bildirilir.
7. Hazırlanan tüm yazışmalar aylık klasörler halinde Koordinatörlük Arşivine kaydedilerek depolanır.

ŞEMA ADI: İPK003	KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRLERİNİN BELİRLENMESİ İŞ AKIŞ ŞEMASI
-------------------------	---

1. Kamu ve Özel Hastaneler, ADSM/ADSH, ESH, Diyaliz Merkezleri ve Üniversite Hastanesi tarafından ilk defa görevlendirilen ya da değişiklik yapılan yeni Kalite Yönetim Direktörü belirlenir.
2. Yeni Kalite Yönetim direktörü olarak belirlenen kişiye ait kişisel bilgiler resmi yazı ile Koordinatörlüğümüze bildirilir.
3. Koordinatörlüğümüze bildirilen, Kalite Yönetim Direktörlerine ait kişisel bilgiler Bakanlığımıza ait Kurumsal Kalite Sistemine tanımlanır.
4. Kalite Direktörünün e-posta adresine şifrenin gelmesiyle kişi Kalite Yönetim Direktörü yetkileri ile görevlendirilmiş olur.
5. Direktörler T.C. kimlik numarası ve şifreleri ile Kurumsal Kalite Sistemine giriş yaparak Kurumlarına ait iş ve işleyişi takip ederler.
6. Süreç sonunda, tüm yazışmalar Koordinatörlük Arşivine kaydedilip depolanır.

ŞEMA ADI: İPK004

**BÜROKRASİNİN AZALTILMASI VE İDARİ
BASİTLEŞTİRME İŞ AKIŞ ŞEMASI
(HİZMETLERİN VE HİZMET SÜRELERİNİN
BELİRLENMESİ)**

1. Bu çalışma "**Kamu Hizmetlerinin Sunumunda Uyulacak Usul Ve Esaslara İlişkin Yönetmelik**" kapsamında yürütülür. Müdürlüğümüze bağlı kamu sağlık kurum ve kuruluşlarının Ek-1 ve Ek-2 tablolarını hazırlamaları sağlanır.
2. **İlçe Sağlık Müdürlüklerinden, Müdürlüğümüz Şube ve Birimlerinden** Ek-1 ve Ek-2 tablolarının güncellenmesi ve elektronik ortamda Koordinatörlüğümüze bildirilmesi istenir.
3. İlçe Sağlık Müdürlükleri ve Müdürlüğümüz Birimlerinden gelen Ek-1 (Kamu Hizmet Envanteri), Ek-2 (Hizmet Standartları Tablosu) Koordinatörlüğümüz çalışanı tarafından kontrol edilir.
4. Kontrol edilen Ek-1 ve Ek-2 tabloları, Koordinatörlük çalışanı tarafından Müdürlüğümüz Web sayfası Hizmet Envanteri Linkinden ilgili bölümlere ayrı ayrı girişleri yapılır.
5. Web Sayfasından girişi yapılan Ek-1(Kamu Hizmet Envanteri), Ek-2(Hizmet Standartları) tablosu Koordinatörlük tarafından onaylandıktan sonra Sağlık Müdürlüğü Web Sayfasında görülebilir.
6. Ek-2 Tablosu A3 boyutunda, Müdürlüğümüz Birimleri, İlçe Sağlık Müdürlükleri ve Müdürlüğümüze bağlı kamu sağlık kurum ve kuruluşları tarafından hizmet kapısına asılarak vatandaşlar tarafından görülmesi sağlanır.
7. Veriler elektronik ortamda depolanır.
8. Sağlık Bakanlığı tarafından istendiği takdirde yine elektronik ortamda gönderilir.

ŞEMA ADI: İPK005	SAĞLIK MÜDÜRLÜKLERİ PERFORMANS DEĞERLENDİRME İŞ AKIŞ ŞEMASI (Sistem Revizyon Aşamasında)
-------------------------	---

1. Müdürlüğümüz birimlerinden, Mevzuatta yer alan dönemlere ait birimleri ile ilgili gösterge verileri talep edilir.
2. Müdürlüğümüz şube ve birimleri kendi gösterge verilerini toplar, gözden geçirir ve ilgili dokümanlara kaydeder.
3. Resmi yazı ve elektronik ortamda Koordinatörlüğümüze gelen Gösterge verilerin doğruluğu değerlendirilerek teyit edilir.
4. Doğruluğu teyit edilen gösterge verileri İl Performans Değerlendirme Sistemine girilir.
5. Süreç sonunda tüm yazışmalar birim arşivine kaydedilip depolanır.

ŞEMA ADI: İPK006

**TÜRKİYE KLİNİK KALİTE PROĞRAMI
KAPSAMINDA İL KLİNİK KALİTE ÇALIŞMALARI
İŞ AKIŞ ŞEMASI**

1. İldeki Kamu ve Özel tüm sağlık kurum ve kuruluşlarının klinik kalite çalışmaları izlenir ve veri kalitesini artırmaya yönelik faaliyetler değerlendirilir.
2. Belirli aralıklarla(en az 6 ayda bir) sağlık kurum ve kuruluşlarının Yöneticileri, Kalite Yönetim Direktörleri ve USS Sorumluları ile toplantı yapılarak klinik kalite faaliyetleri gözden geçirilir, uygulamalara yönelik rehberlik yapılarak iyi uygulama örneklerinin paylaşılması sağlanır.
3. Kuruluşlarda klinik kaliteyle ilgili veri kalitesini arttırmaya yönelik faaliyetler değerlendirilerek yapılan çalışmalar ve sonuçları Bakanlığa raporlanır.
4. Klinik kalite verilerinin izlenmesi ve doğrulanmasına yönelik kuruluşlarda yerinde incelemeler yapılır.
5. İl düzeyinde klinik kalite süreçleri ile ilgili eğitim ihtiyaçları belirlenerek gerektiğinde eğitim faaliyetleri düzenlenir.
6. İlde karşılaşılan klinik kaliteye ilişkin sorunlar ve çözüm önerileri Bakanlığa rapor edilir.
7. Süreç sonunda yazışmalar birim arşivine kaydedilerek depolanır.

ŞEMA ADI: İPK007	DAĞITIM YAZILARI İŞ AKIŞ ŞEMASI
-------------------------	--

1. Koordinatörlüğümüze resmi yazı ile duyuru yapılması gereken yazılar bildirilir.
2. Müdürlük birimleri, İlçe Sağlık Müdürlükleri, TSM'ler, İl Ambulans Servisi Başhekimliği, İl Halk Sağlığı Laboratuvarı, Kamu/Özel Hastaneler ve ADSM/ADSH, ESH ve Diyaliz Merkezlerine ve Üniversite Hastanesine resmi yazı yazılır. Gerekli durumlarda elektronik ortamda bilgilendirme yapılır.
3. Kurumlar kayıtlarını kontrol ederek yazımıza resmi yazı ve elektronik ortamda cevap verir.
4. Tüm kurumlardan gerekli veriler toplandıktan sonra sonuç, bilgilendirme yapılmasını isteyen ilgili kuruma resmi yazı ile bildirilir.
5. Süreç sonunda, tüm yazışmalar Koordinatörlük Arşivine kaydedilip depolanır.

ŞEMA ADI: İPK008	PERSONEL ÖZLÜK İŞLEMLERİ İŞ AKIŞ ŞEMASI
-------------------------	--

- 1-Personel ve Destek Hizmetleri Başkanlığı ile yazışmalar yapılır. (ayrılış, başlayış, izin, rapor, yurt dışı izin... v.b. işlemler)
- 2- Gelen cevabı yazılar ilgili kişilere tebliğ edilir.
- 3- Koordinatörlüğümüze yeni başlayan personellere genel ve birim uyum eğitimleri yapılır.
- 4-Uyum Eğitim Formu düzenlenerek İdari ve Mali Hizmetler Birimine resmi yazı ile bildirilir.
- 5-Evrakın aslı kişilerin özlük dosyalarında saklanır.