



2023 YILI SAĞLIKTA KALİTE DEĞERLENDİRMELERİ
Değerlendirilecek Standartlar
(Akil ve Ruh Sağlığı Hastanesi)

KOD	ÇEKİRDEK STANDART (Ç)	STANDART
KURUMSAL YAPI		
KKU04		Hastane faaliyetlerinin tamamını kapsayacak şekilde bir organizasyon yapısı oluşturulmalıdır.
KKU08		Hastanenin elektronik ortamda tanıtımına ve toplumun bilgilendirilmesine yönelik çalışma yapılmalıdır.
KALİTE YÖNETİMİ		
KKY02	Ç	Kalite yönetim sisteminin yapısı tanımlanmalıdır.
KKY04	Ç	SKS'ye ilişkin öz değerlendirme yapılmalıdır.
KKY07	Ç	Hasta güvenliği komitesi bulunmalıdır.
KKY10	Ç	Tesis güvenliği komitesi bulunmalıdır.
RİSK YÖNETİMİ		
KRY01	Ç	Risk yönetimine ilişkin görev, yetki ve sorumluluklar tanımlanmalıdır.
KRY02	Ç	Hastanede gerçekleşebilecek risklerin yönetilmesine ilişkin düzenleme bulunmalıdır.
KRY03	Ç	Risk yönetim planı hazırlanmalı, riskler plan doğrultusunda belirlenmeli ve analiz edilmelidir.
KRY04	Ç	Belirlenen risklerin kaynağında yok edilmesi veya en aza indirilmesine yönelik iyileştirme çalışmaları yapılmalıdır.
KRY05		Risk yönetimi kapsamında gerçekleştirilen iyileştirme çalışmalarının etkinliği düzenli aralıklarla izlenmelidir.
İSTENMEYEN OLAY BİLDİRİMİ		
Kİ001	Ç	İstenmeyen olay bildirim sistemi kurulmalıdır.
Kİ004	Ç	İstenmeyen olay bildirim sistemine yapılan bildirimler analiz edilmeli, analiz sonuçlarına göre iyileştirme çalışmaları yapılmalıdır.
AFET VE ACİL DURUM YÖNETİMİ		
KAD01		Afet ve acil durum yönetimi ile ilgili görev, yetki ve sorumluluklar tanımlanmalıdır.
KAD02		Afet ve acil durum yönetimine ilişkin risk değerlendirmesi yapılmalıdır.
KAD03		Afet ve acil durum planı oluşturulmalıdır.
KAD04		Hastane acil durum plan krokileri bulunmalıdır.
KAD05		Tesisin afet ve acil durumlarda tahliyesine yönelik düzenleme bulunmalıdır.
KAD06		Hastanede görevli tüm çalışanlara afet ve acil durum planına yönelik eğitim verilmelidir.
KAD07	Ç	Depreme yönelik düzenleme yapılmalıdır.
KAD08		Mavi kod yönetimine yönelik düzenleme yapılmalıdır.
KAD09		Pembe kod yönetimine yönelik düzenleme yapılmalıdır.
KAD10		Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olaylarının yönetimine ilişkin düzenleme bulunmalıdır.
KAD11		Kırmızı kod yönetimine yönelik düzenleme yapılmalıdır.
KAD12	Ç	Hastane, yangınla ilgili yasal düzenlemelere uygun şekilde yapılandırılmalıdır.
KAD13	Ç	Yangın söndürme sistemine yönelik düzenleme yapılmalıdır.
KAD14	Ç	Bina çatılarında yangına karşı önlemler alınmalıdır.
EĞİTİM YÖNETİMİ		
KEY01		Hastanede, hasta, hasta yakını ve çalışan bazında eğitim ihtiyaçları belirlenmelidir.
KEY02		Çalışanların eğitim ihtiyaçları doğrultusunda eğitim planları oluşturulmalıdır.
KEY03		Çalışanlara yönelik uyum eğitimleri düzenlenmelidir.
KEY04		Çalışanlara yönelik hizmet içi eğitimler düzenlenmelidir.
KEY05		Eğitimlerin etkinlik ve etkililiği değerlendirilmelidir.
KEY06	Ç	Hasta ve hasta yakını eğitimlerine yönelik düzenleme bulunmalıdır.
HASTA DENEYİMİ		
HHD02	Ç	Hastanın bakım sürecine katılımı sağlanmalıdır.
HHD05	Ç	Hasta deneyimi anketleri uygulanmalıdır.
HHD06	Ç	Tanı ve tedaviye yönelik işlemler öncesinde hasta rızası alınmalıdır.
HHD07	Ç	Tüm sağlık hizmeti süreçlerinde hastanın mahremiyeti sağlanmalıdır.
HHD11		Hasta ziyaretlerine ilişkin planlama yapılmalıdır.
HHD12		Hasta refakatçilerine yönelik düzenleme yapılmalıdır.
HHD13		Tıbbi sosyal hizmet sunumuna yönelik düzenleme yapılmalıdır.
HİZMETE ERİŞİM		
HHE01		Hastaların hizmete erişimini kolaylaştırmak üzere hastanede karşılama, danışma ve yönlendirme hizmeti verilmelidir.
HHE02		Hasta kayıt işlemlerinin etkin ve doğru şekilde yapılabilmesi için gerekli düzenlemeler bulunmalıdır.
HHE05		Yaşlı ve engelli kişilerin sağlık hizmetine erişimlerini kolaylaştırmaya yönelik düzenlemeler bulunmalıdır.

YAŞAM SONU HİZMETLER		
HYS01		Yaşam sonu hizmetlere yönelik süreçler ve süreçlere ilişkin kurallar tanımlanmalıdır.
HYS08		Cenaze, hasta yakınlarına, kimlik doğrulaması yapılarak teslim edilmelidir.
SAĞLIKLI ÇALIŞMA YAŞAMI		
HŞÇ06	Ç	Çalışanların sağlığını ve güvenliğini tehdit eden risklere yönelik düzenleme bulunmalıdır.
HŞÇ07	Ç	Çalışanların sağlık taramaları yapılmalıdır.
HŞÇ08	Ç	Çalışanlar tarafından kişisel koruyucu ekipman kullanılmalıdır.
HŞÇ09		Çalışma ortamlarının ve çalışma yaşamının geliştirilmesi için gerekli fiziki ve sosyal imkânlar sağlanmalı, çalışanın iş yaşamı ile ilgili bireysel ihtiyaçları karşılanmalıdır.
HŞÇ10		Personelin sağlık durumlarına ve ihtiyaçlarına yönelik düzenleme yapılmalıdır.
HŞÇ11		Çalışanların görüş, öneri ve şikayetleri alınmalı ve değerlendirilmelidir.
HŞÇ12		Çalışan geri bildirim anketleri uygulanmalıdır.
HASTA BAKIMI		
SHB02		Ayaktan hastaların klinik durumlarını gösteren ve hekim tarafından tespit edilen bulgular, ön tanı, tanı ve tedaviye yönelik plan hastane tarafından belirlenen format ve içerikte kayıt altına alınmalıdır.
SHB03	Ç	Yatan hastaların bakım ihtiyaçları bütüncül bir yaklaşımla değerlendirilmelidir.
SHB04	Ç	Bakım ihtiyaçları doğrultusunda yatan hastalara yönelik bakım planı düzenlenmelidir.
SHB07	Ç	Hastaların tıbbi beslenme sürecine yönelik düzenleme bulunmalıdır.
SHB10		Konsültasyon süreçlerinin etkin şekilde yürütülmesi sağlanmalıdır.
SHB15	Ç	Tanı ve tedavi amacıyla yapılacak tüm işlemlerde hasta kimliği doğrulanmalıdır.
SHB22	Ç	Hastanın güvenli transferi sağlanmalıdır.
İLAÇ YÖNETİMİ		
SIY04	Ç	İlaçların muhafazasına yönelik düzenleme bulunmalıdır.
SIY05	Ç	İlaç istemleri ile ilgili kurallar belirlenmelidir.
SIY06		İlaçların hazırlanmasına yönelik düzenleme bulunmalıdır.
SIY07		İlaçların transferine yönelik düzenleme bulunmalıdır.
SIY08	Ç	İlaçların güvenli uygulanmasına yönelik düzenleme yapılmalıdır.
SIY10		Özel nitelikli ilaç gruplarına yönelik düzenleme bulunmalıdır.
SIY11		Narkotik ve psikotrop ilaçlara yönelik düzenleme yapılmalıdır.
SIY14		İlaç yönetimi süreçlerinin izlenebilirliği sağlanmalıdır.
SIY15		İlaç atıklarının ve son kullanım tarihi geçmiş ilaçların imhasına ve uygun şartlarda bertaraf edilmesine yönelik düzenleme bulunmalıdır.
ACİL SERVİS		
SAS05		Karşılama, danışma, yönlendirme ve kayıt hizmetlerinin etkin şekilde sunulması sağlanmalıdır.
SAS08		Konsültasyon işlemlerinin etkin şekilde yürütülmesi sağlanmalıdır.
SAS09	Ç	Gözlem altına alınan hastaların güvenli ve etkili sağlık hizmeti almaları sağlanmalıdır.
PSİKİYATRİ HİZMETLERİ		
SPS01		Psikiyatri hizmet süreçleri ve bu süreçlere yönelik kurallar tanımlanmalıdır.
SPS02		Psikiyatri kliniklerine yönelik fiziki düzenleme bulunmalıdır.
SPS03		Hastaların kullandığı bahçede fiziki düzenlemeler yapılmalıdır.
SPS04	Ç	Hastaların güvenliğini sağlamaya yönelik fiziki düzenlemeler yapılmalıdır.
SPS05		Hasta yatışı ve taburculuk süreçlerine yönelik düzenleme bulunmalıdır.
SPS06		Hastanın öz bakımının yapılması sağlanmalıdır.
SPS07	Ç	Hastalara yönelik rehabilitasyon faaliyetleri düzenlenmelidir.
SPS08		Yakın gözlem gerektiren hastalara yönelik düzenleme yapılmalıdır.
SPS09		Hasta ve yakınlarına, sorumlulukları ve bakım süreci hakkında gerekli eğitimler verilmelidir.
SPS10	Ç	Elektrokonvulsif Tedavi (EKT) ile ilgili düzenleme yapılmalıdır.
SPS11		Adli vakalar ve mahkum klinikleri için düzenlemeler yapılmalıdır.
SPS12		Öngörülemez durumlar için hazırlanmış bir eylem planı olmalıdır.
SPS13	Ç	Hastaların taburculuk sonrası sosyal hayata uyumlarının sağlanmasına yönelik çalışmalar yapılmalıdır.
SPS14		Psikiyatri hizmet sunum sürecinde görev alan çalışanlar, iş güvenliğini sağlamaya yönelik eğitilmelidir.
SPS15	Ç	Kısıtlama kararı alınan hastalara yönelik düzenleme yapılmalıdır.
BİYOKİMYA LABORATUVARI		
SBL02	Ç	Biyokimya laboratuvar testleri ile ilgili analiz öncesi süreçler kontrol altında tutulmalıdır.
SML06	Ç	Laboratuvar testlerinin iç kalite kontrol çalışmaları yapılmalıdır.
SML07	Ç	Laboratuvar testlerine yönelik dış kalite değerlendirme çalışmaları yapılmalıdır.
MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI		
SML02	Ç	Mikrobiyoloji laboratuvar testleri ile ilgili analiz öncesi süreçler kontrol altında tutulmalıdır.
SML06	Ç	Laboratuvar testlerinin iç kalite kontrol çalışmaları yapılmalıdır.
SML07	Ç	Laboratuvar testlerine yönelik dış kalite değerlendirme çalışmaları yapılmalıdır.

TESİS YÖNETİMİ		
DTY01		Bina turları yapılmalıdır.
DTY02		Tesis kaynaklı düşmeleri önlemeye yönelik düzenleme yapılmalıdır.
DTY03		Hastane yerleşim alanındaki farklı hizmet birimlerine ve hastane içindeki bölümlere ulaşımı kolaylaştırıcı düzenlemeler yapılmalıdır.
DTY04	Ç	Acil çıkışların etkin ve işlevsel nitelikte olması sağlanmalıdır.
DTY05		Hastalara hizmet verilen alanlar iletişime açık bir şekilde düzenlenmelidir.
DTY06		Yaşlı ve engelli kişiler için işlevsel düzenlemeler bulunmalıdır.
DTY07		Çevre düzenlemesi yapılmalıdır.
DTY08	Ç	Hastanede su, elektrik enerjisi, ısıtma-soğutma ve medikal gaz hizmetlerinin kesintisiz olarak verilmesi sağlanmalı, kesinti olması durumunda kullanılabilir alternatif kaynaklar, kaynakların kapasitesi ve kullanma koşulları belirlenmelidir.
DTY09		Asansörlerin güvenli kullanımına yönelik düzenleme yapılmalıdır.
DTY10		Havalandırma ve iklimlendirme sistemlerinin kontrolü ve bakımına yönelik düzenleme yapılmalıdır.
DTY11		Elektrik sistemlerinin güvenli kullanımına yönelik düzenleme yapılmalıdır.
DTY12		Su depolarının güvenli kullanımına yönelik düzenleme yapılmalıdır.
DTY13		Sihhi tesisatın güvenli kullanımına yönelik düzenleme yapılmalıdır.
DTY14		Medikal gaz sistemlerine yönelik düzenleme yapılmalıdır.
DTY15		Sıkıştırılmış gaz silindirlere yönelik düzenleme yapılmalıdır.
DTY16		Otoklav, buhar kazanı, kompresör, buhar türbinleri, kalorifer kazanı gibi basınçlı kapların bakımları düzenli aralıklarla yapılmalı, yıllık muayeneleri gerçekleştirilmelidir.
OTELCİLİK HİZMETLERİ		
DOH02		Tıbbi bakım sürecinde hastaların gerektiğinde sağlık personeline kolay ulaşabilmesi sağlanmalıdır.
DOH05		Muayene odalarında tıbbi hizmet süreçlerine uygun fiziksel ortam sağlanmalıdır.
DOH07	Ç	Hasta, hasta yakını ve çalışanların can ve mal güvenliği sağlanmalıdır.
DOH10		Gıdaların güvenli tedariki ve depolanması sağlanmalıdır.
DOH11	Ç	Gıdaların hazırlanma süreçlerine yönelik düzenleme yapılmalıdır.
DOH12		Hastane dışında hazırlanan gıdaların taşınmasına yönelik süreçler ve bu süreçlerin işleyişine yönelik kurallar tanımlanmalıdır.
DOH13		Gıdalar, ısısına, sunumuna ve hijyen kurallarına dikkat edilerek dağıtılmalıdır.
DOH14		Gıda atıklarının değerlendirilmesi ve izlenmesine yönelik düzenleme bulunmalıdır.
DOH15		Çamaşır hizmetlerinin sunumuna yönelik süreçler tanımlanmalıdır.
BİLGİ YÖNETİM SİSTEMİ		
DBY10	Ç	SBYS üzerindeki verilerin yedeklenmesine yönelik düzenleme bulunmalıdır.
DBY12		Bilgi yönetim sisteminin etkinliği ve sürekliliği için gerekli destek sağlanmalıdır.
DBY13	Ç	Sistem odalarının güvenliği sağlanmalıdır.
MALZEME VE CİHAZ YÖNETİMİ		
DMC03		Malzemelerin muhafazasına yönelik düzenleme bulunmalıdır.
DMC10		Cihazların izlenebilirliği sağlanmalıdır.
DMC12		Uygunsuz cihazların geri çekilmesi, muhafazası, kullanım dışı bırakılması ve iade şartları ile ilgili kurallar tanımlanmalıdır.
DMC13	Ç	Tıbbi cihazların güvenli kullanımına yönelik bakım, onarım, ayar, test, kontrol ve kalibrasyonu yapılmalıdır.
TIBBİ KAYIT VE ARŞİV HİZMETLERİ		
DTA01		Tıbbi kayıt ve arşiv hizmetlerine ilişkin düzenleme bulunmalıdır.
DTA02		Tıbbi kayıtların bir düzen içinde ve eksiksiz tutulması, saklanması ve kullanılmasına yönelik sorumlular ve sorumlulukları tanımlanmalıdır.
DTA04	Ç	Hasta dosyaları sabit bir dosya numarası ve standart bir dosya içeriğine sahip olmalıdır.
DTA06		Arşiv bölümünde hasta dosyalarının saklanması yönelik uygun fiziki ortam oluşturulmalıdır.
DTA07		Arşiv hizmetlerinin işleyişine yönelik düzenleme bulunmalıdır.
DIŞ KAYNAK KULLANIMI		
DDK02	Ç	Dış kaynak kullanımı yolu ile sağlanan hizmetlerin kontrolüne yönelik düzenleme yapılmalıdır.
GÖSTERGELERİN İZLENMESİ		
GGİ01	Ç	Göstergeler aracılığı ile ölçme, değerlendirme ve iyileştirme faaliyetleri gerçekleştirilmelidir.
GGİ06		Göstergelere ilişkin yapılan analizler sonucunda gerekli iyileştirme faaliyetleri planlanmalı ve uygulanmalıdır.
GGİ07		Göstergelere ilişkin sonuçlar Bakanlıkça oluşturulan elektronik veritabanına gönderilmelidir.
TOPLUM RUH SAĞLIĞI HİZMETLERİ		
SRH04	Ç	Hastanın bakım ihtiyaçları doğrultusunda bakım planı hazırlanmalıdır.
SRH06	Ç	Hastaların rehabilitasyon ihtiyaçlarına yönelik düzenleme yapılmalıdır.
SRH07		Hastaya uygulanacak psikolojik terapiye ilişkin düzenleme yapılmalıdır.
SRH08		Hastaların ailelerine psikolojik destek konusunda düzenleme yapılmalıdır.
SRH09		Hastalar ilaç tedavisinin etkinliği ve yan etkiler açısından izlenmelidir.
SRH10		İlaç uyum düzeyi düşük ve intihar eğilimi olan hastaların bakım ve tedavi sürecine yönelik riskler yönetilmelidir.
SRH12		Ev ziyaretlerine yönelik süreçler ve kurallar tanımlanmalıdır.
SRH14	Ç	Risk düzeyi yüksek olan hastalarda çalışanların ve diğer hizmet alanların güvenliğinin sağlanmasına ilişkin düzenleme yapılmalıdır.