



**T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**ORDU İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ**  
**GÜRGENTEPE İLÇE DEVLET HASTANESİ**

**HASTA GÜVENLİĞİ KOMİTESİ VE GÖREV TANIMI**

DOKÜMAN NO	YAYIN TARİHİ	REVİZYON TARİHİ	REVİZYON NO	SAYFA NO
KU.YD.08	10.01.2013	20.12.2020	06	2 / 2

**BİRİM:** Hasta Güvenliği Komitesi

**GÖREV ADI:** Hasta Güvenliği Komite Üyesi

**AMİR VE ÜST AMİRLER:**

Başhekim

**GÖREV DEVRİ:** Diğer Komite Üyeleri

**GÖREV AMACI:** Hasta Güvenliğinin sağlanmasına yönelik çalışmalarda bulunmak ve gerekli iyileştirme çalışmalarını yürütmek.

**EĞİTİM VE TECRÜBE:** En az Lisans mezunu olmak.

**TEMEL İŞ VE SORUMLULUKLARI:**

1. Hasta Güvenliği Komitesi Başhekim tarafından atanır.
2. Komitede hastane yönetiminden en az bir kişi yer alır.
3. Komite kurumda hasta güvenliğine yönelik çalışmalar yapar.
4. Sağlıkta Kalite Standartları ve Hasta Çalışan Güvenliği Yönetmeliği'nde yer alan kriterleri çalışmalarında rehber olarak kullanır.

**5. Komitenin Asgari Görev Alanları;**

- Hastaların doğru kimliklendirilmesi
- Çalışanlar arasında etkili iletişim ortamının sağlanması
- İlaç güvenliğinin sağlanması
- Radyasyon güvenliğinin sağlanması
- Düşmelerden kaynaklanan risklerin azaltılması
- Güvenli cerrahi uygulamaların sağlanması
- Tıbbi cihaz güvenliğinin sağlanması
- Hasta mahremiyetinin sağlanması
- Hastaların güvenli transferi
- Hasta bilgileri ve kayıtlarının sağlık çalışanları arasında güvenli bir şekilde devredilmesi
- Bilgi güvenliğinin sağlanması
- Enfeksiyonların Önlenmesi
- Laboratuvarında hasta güvenliğinin sağlanması

**6.** Hasta güvenliği ile ilgili uygulamalar için 3 ayda bir Kalite Yönetim Direktörü başkanlığında düzenli aralıklarla ve gerektiğinde toplantı yapılır ve alınan kararlar bir sonraki toplantıda gözden geçirilir.

**7.** Hasta güvenliği ile ilgili ortaya çıkan olayların raporlanması, değerlendirilmesi ve risklerin ortadan kaldırılması için düzeltici tedbirlerin alınması konusunda faaliyetleri Kalite Yönetim Birimi ile koordineli olarak yürütür.

**8.** Hasta güvenliği ile ilgili ortaya çıkabilecek olası risklerin önceden tespit edilerek gerekli önleyici tedbirlerin alınması konusunda faaliyetleri yürütür.

**9.** Kuruma yönelik yapılan çalışma sonuçlarına göre hastane yönetimine tekliflerde bulunur.

**TOPLANTI SÜRESİ:**

Hasta güvenliği ekibi her **3 ay** da bir düzenli aralıklarla toplanır. Alınan kararlar bir sonraki toplantıda gözden geçirilir.

Toplantı duyuruları kalite birimi tarafından KY.FR.03 KOMİTE TOPLANTI BİLGİLENDİRME FORMU ile yapılır.