



Beşiktaş Sait Çiğçi Devlet
Hastanesi

MİSYON, VİZYON, KALİTE POLİTİKASI VE HEDEFLER

DÖK. KOD. : KY. YD. 04

YAYIN TARİHİ: 17.06.2022

REV. TARİHİ: 17.01.2024

REV. NO:01

Sayfa No:1 / 1

MİSYONUMUZ

Başta yasal gereklilikler nedeni ile talep edilen sağlık kurulu rapor ihtiyaçları olmak üzere kadrosunun gerektirdiği hastane hizmetlerinde bilimsel ve mevzuatlar çerçevesinde, dinamik yapısı ile hızlıca çözüm üreten örnek sağlık kurumu olmak.

VİZYONUMUZ

İlçe ve bölgemizde güven temelli referans gösterilen tüm bölümleri ile hizmet verecek olan II. basamak hizmet hastanesine dönüşmek.

TEMEL İLKE VE DEĞERLERİMİZ

İnsana Saygı
Hasta Güvenliği
Etkin ve Etkili Hizmet
Süreklilik ve Erişebilirlik
Hakkaniyet
Değişim ve Gelişime Açık Olmak
İşbirliği ve Dayanışma
Şeffaflık
Hesap Verilebilirlik
Saygınlık, Dürüstlük, Güvenirlilik
Sağlıklı Çalışma Yaşamı
Verimlilik

KALİTE POLİTİKASI

Uluslararası standartlarda hizmet veren ve öğrenen organizasyon ilkemiz gereği; misyon, vizyon ve değerlerimiz doğrultusunda hasta ve çalışan memnuniyetini en üst düzeyde olmasını sağlayarak, kanıta dayalı verilerle süreç ölçüm ve takiplerini gerçekleştiren ve gerekli iyileştirmeleri uygulayarak güvenilir ve kaliteli sağlık hizmeti sunan bir kuruluş olmayı kabul ve taahhüt etmektedir

KURUMSAL AMAÇ VE HEDEFLERİMİZ

STRATEJİK AMAÇ 1

İyi yönetim-kurumsallaşma, yeterli ve etkin alt yapı-kapasite

STRATEJİK AMAÇ 2

İnsan odaklı-güvenli, kaliteli-nitelikli, erişilebilir, sağlık hizmeti sunmak

STRATEJİK AMAÇ 3

Mali sürdürülebilirliği sağlamak

Stratejik Amaç	Hedef	Performans Göstergeleri	Hedef 2024
STRATEJİK AMAÇ 1 İyi yönetim- kurumsallaşma, yeterli ve etkin alt yapı-kapasite	Hedef 1.1 İyi yönetim uygulamalarıyla idari yapıyı güçlendirmek, kurumsallaşmayı sağlamak	SAS Yönetim ve Organizasyon Bazlı (Kurumsal Hizmetler SKS) İzlenen Göstergelerde Başarı Oranı % Planlanan Öz Değerlendirmenin Tüm Birimlerde Gerçekleşme Oranı% Planlanan Bina Turları Gerçekleşme Oranı % Yıllık Toplantı Planı Gerçekleşme Oranı % Dokümantasyon Tamamlama Oranı % Unvan ve bölüm bazlı planlı çalışma oranı % Kurumsal Web (Google) puanı Belirlenen Risklerin Gerçekleşme Oranı % SHS PDC Oranı % Planlanan Eğitimlerin Gerçekleştirilme Oranı Personelin Eğitimlere Katılma Oranı	> %95 > %100 > %90 > %90 > %100 > %95 > 3 < 2 > %92 > %95 > %95
	Hedef 1.2 Hastanenin, fiziksel, teknolojik, donanımsal, hizmet altyapısını, kapasitesini iyileştirmek, artırmak	Engelli Erişilebilirlik Yüzdesi % Planlanan Tadilat- iyileştirme oranı % Planlanan Dijitalize olma oranı % (Cerrahi Müd., Acil Ünitesi, FTR Ünitesi) Aktif Olan Biyomedikal Envanter Oranı YOTA gerçekleşme Oranı % Tıbbi Atık miktarı (kg) Ruhsat Uyum Oranı	> %90 > %90 > %90 > %90 > %90 < 6000 kg/yıl > %90
STRATEJİK AMAÇ 2 İnsan odaklı-güvenli, kaliteli-nitelikli, erişilebilir, sağlık hizmeti sunmak	Hedef 2.1 Çalışan güvenliği ve memnuniyet seviyesini yükseltmek	Klinisyen başına poliklinik Muayene Sayısı Acil Servis Hekim Sayısı Acil Servis Hemşire sayısı Çalışan memnuniyet oranı % Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olay sayısı Aylık ortalama (Beyaz Kod) İş kazaları Sayısı (Kesici/Delici Alet Yaralanmaları, Bulaş, diğer) Sağlık Gözetimi Tamamlanan Personel Oranı Ek ödeme dağıtım oranı % Yıllık Sosyal aktivite/faaliyet sayısı	< 40 > 4 > 6 > %75 < 1 < 1 > 85 > 32 > 10
	Hedef 2.2 Hasta güvenliği ve memnuniyet seviyesini yükseltmek	Sağlık Kurulu Rapor Sayısı Sağlık Kurulu Tek Hekim Rapor Sayısı D ve E grubu Günlük Ameliyat sayısı Acil sevk oranı % Acil servise 24 saat içinde karar başvuran hasta oranı Acil servis hasta memnuniyet oranı Günlük Açılan Ortalama Poliklinik Sayısı Hastaların ortalama muayene bekleme süresi Ayaktan hasta memnuniyet oranı Düşen Hasta Oranı % Hasta hakları birimi yerinde çözüm Oranı% Laboratuvar Sonuç Verme Süresi/ Hormon Laboratuvar Sonuç Verme Süresi/ Biyokimya USG Randevu+ Raporlama süresi Klinik Kalite (takip edilen) gösterge başarı oranı SAS, SKS ve Verimlilik YD/ Sağlık Hizmetleri Bazlı İzlenen Göstergelerde Başarı Oranı %	> 30000 > 20000 > 1200 < %1 < %1 > %75 > 55 < 15 dk > %75 < % 1 > %90 < 3 iş günü < 3 iş günü < 3 iş günü < 12gün / 3 iş günü > %70 > %90
STRATEJİK AMAÇ 3 Mali sürdürülebilirliği sağlamak	Hedef 3.1 Kaynakların etkin, verimli, ekonomik kullanımı ve sürdürülebilirliğini sağlamak	Gelir Gerçekleşme Oranı % Gider Gerçekleşme Oranı % Gelirlerin giderleri karşılama oranı % Borçluluk süresi (gün) Mevcut stok tutarı / Aylık ortalama tüketim tutarı (gün) İlaç Depo-Mevcut stok tutarı / Aylık ortalama tüketim tutarı (gün) Tıbbi Sarf Depo-Mevcut stok tutarı / Aylık ortalama tüketim tutarı (gün) Biyomedikal Depo-Mevcut stok tutarı / Aylık ortalama tüketim tutarı (gün) Ayniyat Depo-Mevcut stok tutarı / Aylık ortalama tüketim tutarı (gün) Muhasebeciştirme gün süresi Global bütçe dışı tahakkuk tahsilat oranı Enerji Tasarruf Oranı (Elektrik + Doğalgaz)	> %100 < %100 > 110 < 150 gün < 60 iş günü < 60 iş günü < 60 iş günü < 60 iş günü < 60 iş günü < 10 iş günü STD / KED > 0,90 > % 5