



SBÜ. VAN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
.....2022..... YILI KURUM HEDEFLERİ

KODU. KU.YD.122

YAY.TAR. 14.09.2016

REVİZYON TARİHİ. 29.08.2019

REVİZYON NO.

03

SAYFA NO/SAYI. 1/4

HEDEFLER	EYLEM PLANI	KONTROL PERİYODU	ANALİZ (İLK 6 AY)	ANALİZ (SON 6 AY)	KURUMA KATKILARI
1-2018 yılında(en son yapılan SKS denetiminde) 93 olan SKS puanının 95'e yükseltilmesi(2019 - 2020-2021 yılında SKS denetimi geçirilmedi.)	1-SKS Eğitimlerini tüm personele ulaşacak şekilde ve Sürüm 6' ya göre revize ederek 2021 yılında tekrarlamak	6 AYDA BİR	1-Nisan 2022 tarihinde SKS Denetiminden 89 puan aldık.	1-SKS Eğitimleri ikinci altı ayda da hem yüz yüze hem de web'den Uzakta Eğitimle verilmiştir.	1-Hastanenin bölgede referans hastane özelliği kazanması 2-Yönetici Performans puanının artması 3-Kuruma olan güven ve talebin artması
2-2019 yılında 89 olan Verimlilik puanının 95' e yükseltilmesi(2020-2021 yılında Pandemi nedeniyle denetim geçirilmedi.)	1-Verimlilik Eğitimlerini tüm personele ulaşacak şekilde 2021 yılında tekrarlamak 2-İdarecileri bilgilendirerek Yönetici Takip Ekranlarını daha aktif hale getirmek	6 AYDA BİR	2-Verimlilik Denetimi geçirilmedi.	2-Verimlilik Denetimi geçirilmedi.Verimlilik Eğitimleri ikinci altı ayda da hem yüz yüze hem de web'den Uzakta Eğitimle verilmiştir.	1-Hastanenin bölgede referans hastane özelliği kazanması 2-Yönetici Performans puanının artması 3-Kuruma olan güven ve talebin artması
3-Hasta Memnuniyet oranında % 90' ın altına düşmemek	1-Hastalarımızdan çeşitli yöntemlerle alınan görüş ve	6 AYDA BİR	3-2022 yılı ilk 6 ayda; Ayaktan Hasta Memnuniyet Oranı	3-İkinci Periyotta; Ayaktan Hasta Memnuniyet Oranı;97,5	1-Hasta Memnuniyet oranının yükselmesi



SBÜ. VAN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
.....2022.....YILI KURUM HEDEFLERİ

KODU. KU.YD.122

YAY.TAR. 14.09.2016

REVİZYON TARİHİ. 29.08.2019

REVİZYON NO.

03

SAYFA NO/SAYI. 2/4

	önerileri düzenli aralıklarla ilgili paydaşlarla görüşüp düzeltici faaliyetleri başlatmak		:96,5.Yatan hasta Memnuniyet Oranı :98 Acil Hasta Memnuniyet Oranı:93,5 olarak gerçekleştirilmiştir. Hedef Değer gerçekleştirilmiştir.	Yatan hasta Memnuniyet Oranı :97,5 Acil Hasta Memnuniyet Oranı:93,5 olarak gerçekleştirilmiştir. Hedef Değer gerçekleştirilmiştir	2-Hastanemizin tercih edilen kurumsal bir hastane olmasını sağlamak.
4-Çalışan Memnuniyet oranını % 70' e yükseltmek	1-Çalışanlarımızdan çeşitli yöntemlerle alınan görüş ve önerileri düzenli aralıklarla ilgili paydaşlarla görüşüp düzeltici faaliyetleri başlatmak	6 AYDA BİR	4-Anket Rehberine göre, 2022 yılına ait Çalışan Memnuniyet Anketi Aralık 2022 de yapılacaktır.Bu nedenle değerlendirme yıl sonunda yapılabilecektir.	4-Aralık ayında Çalışan Memnuniyet Anketii yapılmış olup % 67 oranında gerçekleştirilmiştir. Hedef Değer gerçekleştirilmemiştir.	2-Mecburi Hizmet için kurumumuza gelen sağlık personellerinin kurumda kalması 3-Kurumda aidiyet duygusunun gelişmesi
5-Hastanemize yeni başlayan tüm personele % 90 oranında genel, %100 oranında bölüm uyum eğitimlerinin verilmesi	1-Eğitim ve Personel Özlük birimi ile koordineli çalışarak tüm yeni başlayan personele Genel Uyum eğitimi verilmesini sağlamak 2-Tüm birim sorumluları ile ortak bir çalışma yürütülerek gerek	6 AYDA BİR	5-Hastanemize yeni başlayan tüm personele % 51 oranında genel; %90 oranında bölüm uyum eğitimi verilmiştir.Hedef Değere ulaşamamıştır.	5- Hastanemize yeni başlayan tüm personele % 37,9 oranında genel; % 96,7 oranında bölüm uyum eğitimi verilmiştir.Hedef Değere ulaşamamıştır.	1-Kurumumuza yeni başlayan tüm personellerin genel ve bölüm uyum eğitimi alarak oryante bir şekilde çalışmalarının sağlanması 2-Kurum içi iletişimin geliştirilmesi



SBÜ. VAN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
.....2022.....YILI KURUM HEDEFLERİ

KODU. KU.YD.122

YAY.TAR. 14.09.2016

REVİZYON TARİHİ. 29.08.2019

REVİZYON NO.

03

SAYFA NO/SAYI. 3/4

	yeni başlayanlarda gerekse bölüm değişikliklerinde tüm personelin uyum eğitimi almasını sağlamak				
6-Covid 19 Pandemisiyle ilgili dinamik bir yönetim anlayışı benimsemek	1-Her hafta yönetim toplantısı yapmak 2-Değişen şartlara göre ilgili yöneticilerle hızlı ve koordineli bir şekilde kararlar alıp uygulamak	6 AYDA BİR	6-Her hafta ve gerektiğinde Yönetim Toplantısı yapılmaktadır. Değişen şartlara göre yeni kararlar alıp uygulanmaktadır.	6-Her hafta ve gerektiğinde Yönetim Toplantıları yapılmaktadır. Değişen şartlara göre yeni kararlar alıp uygulanmaktadır.	1-Pandemi ile mücadelede bölgede referans ve öncü bir hastane olmak
7-Pandemi nedeniyle tesis düzenlemeleri yapmak	1-C Bloкта 4 Servisi (Plastik Cer,Göğüs Cer, Üroloji, Ortopedi 2 Servisi) Covid Servisi olarak kullanmak 2-B Bloкта bulunan Yoğun Bakımların büyük bir kısmını Covid YB olarak kullanmak	6 AYDA BİR	7-Covid vakalarının azalması nedeniyle sadece Göğüs 3 Servisine Covid vakaları yatırılmaktadır. Yoğun Bakımlarda ise Covid vakaları için İzolasyon Odaları kullanılmaktadır.	7-Covid vakaları azaldığı için her serviste Covid hastaları için İzolasyon Odaları kullanılmıştır. Yoğun Bakımlarda da Covid vakaları için İzolasyon Odaları kullanılmaktadır.	1-Pandemi nedeniyle değişen durumlara göre tesisimizi , insan kaynaklarımızı ve tüm ekipmanlarımızı optimal seviyede verimli bir şekilde kullanmak
8-Planlanan hizmet içi eğitim oranının	1-Hastanede kullanılan HBYS	6 AYDA BİR	8-Planlanan eğitimler % 100 oranında	8- Planlanan eğitimler % 100 oranında	1-Verilmesi zorunlu Hizmetiçi Eğitimleri



SBÜ. VAN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
.....2022..... YILI KURUM HEDEFLERİ

KODU. KU.YD.122

YAY.TAR. 14.09.2016

REVİZYON TARİHİ. 29.08.2019

REVİZYON NO.

03

SAYFA NO/SAYI. 4/4

%90 ve/veya üzerinde gerçekleştirilmesi	üzerinden web tabanlı eğitim modülünün aktifleştirilmesini sağlamak		gerçekleştirilmiştir.Hedef Değere ulaşılmıştır.	gerçekleştirilmiştir.Hedef Değere ulaşılmıştır	web üzerinden vererek personelin istediği zaman ve mekanda eğitimleri almasının sağlanması
9-SBÜ bünyesinde akademik kadroyu artırarak şeflik sistemine geçilmesi	1-Doçent kadrolarını artırmak	6 AYDA BİR	9-Akademik kadroları artırmak için çalışmalar devam etmektedir.	9-Toplamda 15 tane Akademik Kadro açılmıştır.	1-Şeflik sistemine geçilerek asistan hekim almak ve daha kurumsal bir yapı kazanmak.
10-Çalışan personellere ait sağlık tarama oranlarında 2022 yılında da % 90' ın altına düşülmemesi	1-Çalışan Sağlığı birimi ile ortak çalışma yürütülerek ,Tüm personeli sağlık taramalarının önemi konusunda bilinçlendirmek 2-Pandemi nedeniyle ivedilikle başlamak 3-İşçi taramalarını kendi idarecileri tarafından takip ettirmek	6 AYDA BİR	10-Çalışan personellere ait sağlık tarama oranları 2022 yılında ilk altı ayda; % 93 oranında gerçekleşmiştir.Hedef Değer tutturulmuştur.	10- Çalışan personellere ait sağlık tarama oranları 2022 yılında ikinci altı ayda; % 81,7 oranında gerçekleşmiştir.Hedef Değer gerçekleşmemiştir.	1-Hasta ve Çalışan Güvenliğinin sağlanması
11-Çalışan Memnuniyet ve Motivasyonunu		6 AYDA BİR	11- Çalışan Memnuniyet ve Motivasyonunu artırmak için çeşitli	11- Çalışan Memnuniyet ve Motivasyonunu artırmak için çeşitli Sosyal Faaliyetler	1-



SBÜ. VAN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
.....2022.....YILI KURUM HEDEFLERİ

KODU. KU.YD.122

YAY.TAR. 14.09.2016

REVİZYON TARİHİ. 29.08.2019

REVİZYON NO.

03

SAYFA NO/SAYI. 5/4

artırmak için Sosyal faaliyetler planlamak			Sosyal Faaliyetler yapılmıştır(Bilgi Yarışması, Satranç Turnuvası,Müzik Dinletileri vs)	yapılmıştır (Futbol Turnuvası, Türkiye Okuyor Kitap Lansmanı, Eğitimde Sağlık Hareketi,)	
12-Uluslar arası bağlantılarla Sağlık Turizmi sertifikalı hastanemize Hasta Kabulünün artırılması	1-Aracı firmayla anlaşmalar yapmak 2-Yabancı dil bilen personel sayısını artırmak	6 AYDA BİR	12-Aracı firmayla yapılacak olan izne Bakanlık onay vermemiştir. Yabancı dil bilen personel sayısı artırlanamamıştır.	12-Bakanlığa USAŞ'la anlaşma yapmak için Resmi Yazı yazıldı.Cevap beklenmektedir. Hastanede 4 dilde tercüman mevcuttur.	1-Geliri artırmak 2-Hastanenin uluslararası tanınırlığını sağlamak
13-Kurulan veya kurulacak olan Mükemmeliyet Merkezleri ile hizmet kalitesinin sürekli artırılması	13-2019 yılında kurulan Obesite merkezini tanıtarak daha fazla hasta kabul etmek Kurulmuş olan Perinatoloji,El Cerrahisi, Kalp Merkezi, Çocuk Kalp Merkezi, Kronik Yara Merkezi birimlerimizin tanıtılarak daha fazla hasta kabulü yapmak	6 AYDA BİR	13-Varolan Mükemmeliyet Merkezleri çeşitli mecralarda tanıtılarak çalışmalarına devam etmektedir.	13-İkinci Dönemde ise Kronik Yara Bakım Merkezi, SMA Merkezi açılmış...Mevcut Yanık Ünitemize Merkez tescili alınmıştır.	1-Hasta sevklerini azaltmak 2-Kurum gelirini artırmak 3-Kuruma olan güveni artırmak



SBÜ. VAN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
.....2022.....YILI KURUM HEDEFLERİ

KODU. KU.YD.122

YAY.TAR. 14.09.2016

REVİZYON TARİHİ. 29.08.2019

REVİZYON NO.

03

SAYFA NO/SAYI. 6/4

14-Kurulan ve/veya kurulacak olan Konseylerle daha kaliteli hizmet sunulması	1-Periyodik olarak toplantılar yaparak ilgili paydaşlarla komplike vakaları tartışmak	6 AYDA BİR	14-Hizmet kalitesini artırmak için Tümör, Kalp, Radyoloji Konsey Toplantıları yapılmıştır.	14- Hizmet kalitesini artırmak için Tümör, Kalp, Radyoloji Konsey Toplantıları yapılmıştır.	1-Sevklere azaltmak 2-Geliri ve kuruma olan güveni artırmak
15-Hastanemizde çalışılmayan tetkikler için Dış Laboratuvarlarla anlaşma yapılması	1-Dış Laboratuvar ihalesi yapmak	6 AYDA BİR	15-İhale Süreci devam etmektedir.	15-İhale Süreci tamamlanmış olup, son 5 aydır tetkikler Dış Laboratuvara gönderilmektedir.	1-Sevklere azaltmak 2-Geliri ve kuruma olan güveni artırmak
16-Nükleer Tıp Birimi için hastanede bulunmayan PET CT temin edilmesi	1-PET CT temini için hizmet alımı ihalesi yapmak	6 AYDA BİR	16-19 Temmuzda ihalesi yapıldı.Satın Alma süreçleri devam etmektedir.	16-İlk yapılan ihale iptal oldu.Aralık ayında ikinci ihale yapıldı.Sonuçlanması bekleniyor.	1-Sevklere azaltmak 2-Geliri ve kuruma olan güveni artırmak
17-Aylık periyodik olarak yapılan Yoğun Bakımlar Mortalite ve Morbidite toplantılarına verimli bir şekilde devam edilmesi	1-Her ay periyodik olarak toplantı düzenleyerek ilgili paydaşların katılımını sağlamak	6 AYDA BİR	17-Aylık Yoğun Bakım İyileştirme Toplantılarında Mortalite Oranları görüşülmüş.Ayrıca Mortalite Toplantısı yapılamamıştır.Hedefe ulaşılmamıştır.	17- Aylık Yoğun Bakım İyileştirme Toplantılarında Mortalite Oranları görüşülmüş. Ayrıca Mortalite Toplantısı yapılamamıştır. Hedefe ulaşılmamıştır.	1-Hizmet kalitesini artırmak 2-Bu konudaki eksiklikleri fark ederek önleyici ve/veya düzeltici faaliyetler yapmak