|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Sıra | UNVANI | ADI-SOYADI | İMZA |
| 1 | Başhekim | Burak DEMİRCA |  |
| 2 | Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü | Meltem YAKIT |  |
| 3 | İdari ve Mali İşler Müdür Yardımcısı | Tayfun ÜNVER |  |
| 4 | Ortopedi Uzman Hekimi | Burhan UYGUN |  |
| 5 | Ortopedi Uzman Hekimi | R. Murat ÖZMEN |  |
| 6 | Dahiliye Uzman Hekimi | M. Faki ÖZER |  |
| 8 | Üroloji Uzman Hekimi | Yıldıray GEZGİN |  |
| 10 | Kalite Yönetim Direktörü | Pınar TOY |  |
| 11 | Bilgi İşlem Sorumlusu | Emine İSPİR |  |

|  |
| --- |
| **GÖREV TANIMI** |
| İzlenecek olan klinik göstergelerin belirlenmesi Klinik gösterge hedeflerinin belirlenmesiGösterge analizlerinin yapılması Düzeltici işlemlerin başlatılması |
| Komisyon; düzenli aralıklarla, yılda en az dört kez ve gerektiğinde toplanır. Komisyon tarafından görev alanına ilişkin gerekli iyileştirme çalışmaları yapılır.  |