



T.C.
ERCIYES ÜNİVERSİTESİ
DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ

Döküman Kodu	: K.KY.PR.08
Yayın Tarihi	: 27.01.2024
Revizyon No	: 00
Revizyon Tarihi	:
Sayfa No	: 1/3

DÜZELTİCİ /İYİLEŞTİRİCİ FAALİYET PROSEDÜRÜ

1. AMAÇ:

Bu prosedürün amacı, Fakültemizde gerçekleştirilen hizmetlerin etkinliğinin ve sürekliliğinin sağlanması ile hizmet gerçekleştirilmede ortaya çıkan veya çıkması muhtemel olan uygunsuzluklara ilişkin nedenlerin giderilmesi, tekrarının önlenmesi ve sürekli iyileştirme etkinliğinin sağlanması için yetki, sorumluluk ve yöntemleri tanımlamaktır.

2. KAPSAM:

Fakültemizde yürütülen tüm faaliyetlerle ilgili uygunsuzlukların düzeltilmesini, risklerin önlenmesini ve hizmet kalitesinin geliştirilmesini kapsar.

3. SORUMLULAR:

Bu prosedürün uygulanmasından tüm çalışanlar sorumludur.

4. TANIMLAR:

4.1. Uygunsuzluk: Kaliteli hizmet sunumu için gereken şartların yerine getirilmemesidir.

4.2. Önleyici Faaliyet: Bir sapma veya uygunsuzluk meydana gelmeden, olası sapma ve uygunsuzlukların tespit edilmesi, meydana gelmelerini engellemek için yapılan planlı ve sistematik faaliyetlerdir.

4.3. Düzeltici Faaliyet: Saptanan uygunsuzlukların sebeplerini ortadan kaldırmak ve uygunsuzluğun neden olduğu olumsuz sonuçları gidermek için yürütülen planlı ve sistematik faaliyetlerdir.

4.4. İyileştirici Faaliyet: Sunulan hizmetleri olumsuz etkileyen herhangi bir durumun iyileştirilmesi amacıyla yapılan planlı ve sistematik faaliyetlerdir.

4.5. Sapma: Kaliteli hizmet sunumu için gereken şartlardan uzaklaşma derecesidir.

4.6. Risk: Bir uygunsuzluğun veya sapmanın meydana gelme olasılığıdır.

4.7. DİF: Düzeltici İyileştirici Faaliyeti ifade eder.

5. FAALİYET AKIŞI:

Düzeltici ve iyileştirici faaliyetlerde (DİF), mevcut ve potansiyel uygunsuzlukların temeldeki nedenlerini tespit etmek, bu uygunsuzlukları ortadan kaldırmak için çözüm önerileri geliştirmek, karşılaşılan problemin büyüklüğüne ve taşıdığı riske uygun boyutta olmasını sağlamak için düzenlemeler yapılır. Düzeltici ve iyileştirici faaliyetler sonucunda alınması öngörülen tedbirler uygulanırken, bunların dokümantasyon sistemine etkileri dikkate alınır ve gerekli güncellemeler yapılır. Düzeltici, önleyici faaliyetler iyileştirme fırsatları olarak kabul

edilir. Mevcut veya potansiyel uygunsuzluklar çeşitli durum ve kaynaklarda ortaya çıkabilir olması nedeniyle tüm personel tarafından DÖF bildirimini yapılabilir.

Örnek;

- * Süreç performansları,
- * Kalite Sistem Uygulamaları
- * İç/Dış Tetkik Raporları
- * Hizmet alanların ve çalışanların dilek ve önerileri,
- * Anket sonuçları
- * Herhangi bir mevzuat şartına uyulmadığının tespiti,
- * Sunulan hizmetlerin tanımlanmış şartlara uygun olmaması
- * Veri analizleri, istatistiksel çalışmalar, raporlar gibi.



T.C.
ERCIYES ÜNİVERSİTESİ
DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ

Döküman Kodu	: K.KY.PR.08
Yayın Tarihi	: 27.01.2024
Revizyon No	: 00
Revizyon Tarihi	:
Sayfa No	: 2/3

5. FAALİYET AKIŞI:

5.1. DÖF' ün Açılması:

5.1.1. Fakülte süreçlerinde herhangi bir uygunsuzluk fark edildiğinde uygunsuzluğu fark eden tarafından “**Düzeltilici Önleyici Faaliyet Formu**” eksiksiz, olarak doldurur. DÖF formunda, Uygunsuzluk/Risk ve iyileştirme olarak tanımlanabilecek tespitler, bu uygunsuzluğun saptanma şekli, uygunsuzluğun ortadan kaldırılması için edilen talebin türü, uygunsuzluğu tespit edenin varsa görüş ve önerileri somut ve anlaşılır bir şekilde yazılır.

5.1.2. Faaliyetin başlatılması ve faaliyeti yapacak Bölüm/Birim Komite 'ye ilişkin karar Kalite Yönetim Birimi tarafından alınır. Kalite Yönetim Birimi talebi inceledikten sonra uygun görürse imzalar ve üst yönetimin onayına sunar.

5.1.3. Kalite Yönetim Birimi tarafından uygunsuzluğun nedenleri uygun bulunmayıp DÖF'ün başlatılmasına gerek olmadığı belirlenmiş ise gerekçesini açıkça belirterek imzalar ve üst yönetimin onayına sunar. Üst yönetimin durumu değerlendirir. DÖF açılıp açılmamasına üst yönetimin onayı ile karar verilir.

5.1.4. Uygunsuzlukla ilgili acil müdahale edilmesi gereken bir durum varsa duruma hemen müdahale edilir. Uygunsuzluğun olduğu iş/işleyiş vb. eylem hemen durdurulur. Gerekirse uyarıcı levhalar, yazılar, işaretler konur.

5.1.5. DÖF'ün takibi açısından; Kalite Yönetim Birimi tarafından bir sıra numarası verilir ve “**Düzeltilici Önleyici Faaliyet Takip Formu**”na işlenir.

5.1.6. Kalite Yönetim Birimi; eğer uygunsuzluğun nedeni/kaynağı ilaç hatası, cerrahi uygulamalardaki hatalar veya laboratuvar uygulamalarındaki hatalar ise **Sağlık Bakanlığının Hata Sınıflandırma Sistemine uygunsuzluğu bildirir ve HSS KODU alır**. Bu kodu uygunsuzluk Rapor Formuna işler.

5.2. DÖF' ün Uygulanması:

5.2.1. Uygunsuzluğun/riskini/iyileştirmenin sebebinin araştırılması, faaliyetin belirlenmesi ve faaliyetin gerçekleştirilmesi faaliyeti yapacak Bölüm/Birim/Komite yetkilisi veya Kalite Yönetim Biriminin sorumluluğundadır.

5.2.2. Tespit edilen uygunsuzluk Kalite Yönetim Birimi tarafından giderilebilecek ise; “DÖF” Formuna yapılacak faaliyetler, sorumluları ve başlama/bitiş tarihiyle yazılır. Üst Yönetimin onayına sunulur, Üst yönetimin onayından sonra DÖF Nosu verilir ve “DÖF Takip Formu”na işlenir.

5.2.3. Uygunsuzluğun diğer birimler tarafından düzeltilmesi ya da uygunsuzluğun düzeltilmesi için diğer birimlerinde görüş ve önerilerine ihtiyaç duyulması halinde ise; “Düzeltilici Önleyici Faaliyet Planlama Formu”na uygunlukla ilgili yapılması planlanan faaliyetler açıkça

yazılır ve ilgili birimden yapılacak faaliyetlerle ilgili görüşlerini, ek olarak yapılacak olan düzeltici, önleyici faaliyetleri ve uygunsuzluğun giderileceği tarih/leri yazarak en geç üç (3) iş günü içinde Kalite Yönetim Birimine iletilmesi istenir.

5.2.4. Kalite Yönetim Birimi raporu inceler, yapılacak olan faaliyetleri değerlendirir, uygun bulunur ise DÖF Faaliyet Planlama Formunu imzalar ve onaya sunar. Üst Yönetimin onayı ile uygunsuzluğun giderilmesi için yapılacak olan faaliyetler onaylanmış olur ve DÖF Takip Formuna işlenir. Yapılacak olan faaliyet/ler uygun bulunmaz ise gerekçesi açıkça belirtilir ve planlanan faaliyetlerde değişiklik yapılması veya ek faaliyetler belirlenmesi istenir.



T.C.
ERCIYES ÜNİVERSİTESİ
DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ

Döküman Kodu	: K.KY.PR.08
Yayın Tarihi	: 27.01.2024
Revizyon No	: 00
Revizyon Tarihi	:
Sayfa No	: 3/3

5. FAALİYET AKIŞI:

5.3. DÖF' ün Doğrulması (Takibi)

5.3.1.DÖF' ün takibi Kalite Yönetim Birimi tarafından yapılır. Kalite Yönetim Birimi açılmış olan tüm DÖF'leri takip etmek, etkinliğini değerlendirmek ve doğrulamak üzere "DÖF Takip Formu"na kaydeder.

5.3.2. DÖF gereği belirlenmiş olan faaliyetler Bölüm/Birim/Komite sorumluları tarafından planlanan tarih/lere kadar yerine getirilir. DÖF ün kapatılması için yapılan faaliyetler "Düzeltilici Önleyici Faaliyet Rapor Formu"na kaydedilir ve Kalite Yönetim Birimine gönderilir. Kalite Yönetim Birimi tarafından yapılan faaliyetler değerlendirilir, kontrol edilir, gerekli durumlarda somut deliller istenir, yapılan faaliyetler yeterli, uygunsuzluğu giderici olarak tespit edilir ise imzalanır ve üst yönetimin onayına sunulur. Üst yönetim tarafından durum değerlendirilmesi yapılır. Yapılan Faaliyetlerin uygun bulunması halinde onaylanır. Kalite Yönetim Birimi tarafından tamamlanma tarihi yazılarak DÖF kapatılır.

5.3.3.Planlanan bitiş tarihi süresi içinde yapılan faaliyetler yetersiz ve tamamlanmamış veya tamamlanamayacağı Kalite Yönetim Birimi tarafından anlaşılmış ise; üst yönetim onayı ile ek süre verilebilir. Ek süreler "DÖF Takip Formu"na işlenir. Bu süre bitiminde Faaliyetler tamamlanmış ise DÖF kapatılır.

5.3.4. Belirtilen ek süre tarihi sonunda yapılan faaliyetler yetersiz ve tamamlanmamış veya tamamlanamayacak olması durumunda Kalite Yönetim Birimi Tarafından durum tüm aşamaları ile değerlendirilir ve üst yönetimin onayı ile yeni bir DÖF faaliyeti başlatılır.

5.4. DÖF' ün Kapatılması

5.4.1.DÖF Kalite Yönetim Birimi tarafından "DÖF Takip Formu" na işlenir ve kapatılır. Şayet DÖF kapatılması uygun değil ise birime mail, üst yazı ya da telefon ile bildirim yapılarak faaliyetin gözden geçirilmesi istenir. DÖF' ün kapatılması, belirlenen dönemden önce veya sonra gerçekleşmiş ise , bu sapma gün olarak listede gösterilir.

5.4.2.Kalite Yönetim Birimi tarafından faaliyet başlatılmaması kararı alınmış ise gerekçesi forma yazılarak DÖF onaylanıp kapatılır.

5.4.3.Kalite Yönetim Birimi tarafından açılan bir DÖF' ün kapatılmama veya yeni DÖF açılması kararı verildiği takdirde aynı usullerle açılır ve takip edilir.

5.5. DÖF' lerin Kaydedilmesi ve Dosyalanması:

5.5.1.Açılan DÖF formları Kalite Yönetim Birimi tarafından saklanır. Uygunsuzluğun/riskini iyileştirmenin çözülmesi için çözümlenmediği Kalite Yönetim Birimi tarafından her ay sonunda takip edilir. Kapatılan DÖF formları objektif delilleri de eklenerek dosyalanır.

5.5.2.Çalışmaların tamamlanmasını takiben ilgili taraf (hasta şikâyetleri ise vs.) bildirilir.

6. İLGİLİ DÖKÜMANLAR:

- 6.1. Düzeltilici Önleyici Faaliyet Formu
- 6.2. Düzeltilici Önleyici Faaliyet Planlama Formu
- 6.3. Düzeltilici Önleyici Faaliyet Takip Formu
- 6.4. Düzeltilici Önleyici Faaliyet Raporu Formu