



SDÜDHF/TBH/PRS/45/YT-19.01.2015/REVNO-00

## 1. AMAÇ

1.1. Süleyman Demirel Üniversitesi Dışhekimliği Fakültesi'nde uygulanan kalite yönetim sistemi kapsamında verilen hizmetler sürecinde meydana gelebilecek uygunsuzlukları tanımlamak, bu uygunsuzluklar gidermek için çözüm geliştirmek ve amaçlanan hizmetin tekrar elde edilmesini sağlamak için bir yöntem tanımlamaktır.

## 2. SORUMLULUK

2.1. Dekan, Kalite Yönetim Sistemi Komisyonu (KYSK) ve Birim Sorumluları  
2.2. Bu prosedürün eksiksiz olarak uygulanmasından sorumludur.

## 3. TANIMLAR VE KISALTMALAR

3.1. KYST : Kalite Yönetim Sistemi Temsilcisi  
3.2. KYSK: Kalite Yönetim Sistemi Komisyonu  
3.3. ÜYT : Üst Yönetim Temsilcisi  
3.4. YGG : Yönetimi Gözden Geçirme  
3.5. FÜY : Fakülte Üst Yönetim

## 4. UYGULAMA

### 4.1. Kapsam

Kuruluşumuzda verilen hizmetlerle ilgili uygunsuzluklar girdi aşamasında, hizmet sunumu ve hizmetlerle ilgili son kontrollerin yapıldığı aşamalarda ortaya çıkabilir. Bu uygunsuzluklar farklı birimlerde görülebilmektedir.

### 4.2. Uygunsuzlukların Tespiti

Fakültemiz hizmet sunum süreçleri ve bu süreçlere yönelik "hizmetin kabul edilmesi" veya "kabul edilmemesi" yasal yönetmeliklerde, kalite sistem dokümanlarında (prosedür, talimat, vs.) tanımlanmıştır. Bu süreçlerde gündeme gelebilecek uygunsuzluklar hastalar, hasta yakınları, çalışanlar (doktor, hemşire, sağlık ve idari personel) ve öğrenciler tarafından tespit edilmektedir. Fakültemizde çıkabilecek uygunsuzluklar ve bunlara karşı uygulanacak kontroller aşağıda belirtilen şekillerde gündeme gelebilmektedir.

### 4.3. Girdi Aşamasında Meydana Gelebilecek Uygunsuzluklar

Bu aşamada meydana gelen uygunsuzluklar satın alınan ürün/hizmetle ilgili yapılan girdi kontrollerinde karşımıza çıkmaktadır. Girdi kontrolleri Mali İşler Satın Alma /Döner Sermaye Satın Alma prosedüründe belirtilmiştir. Girdilerde meydana gelecek uygunsuzluklarda muayene komisyonu başkanı ilgili dokümanlarda belirtilen yöntemlere göre ilgili kararı verir. Kurum ve kuruluşların fakültemizden isteklerinde (evrak kabul) saptanan uygunsuzluklar Yazı İşleri Prosedürü'ne göre belirlenir. Uygunsuzluğun belirlenmesinden evrakı ilk kabul eden personel sorumludur. Tespit edilen uygunsuzluk türüne göre düzeltme yapılır ya da evrak teslim alınmaz. Giden evrakın uygunsuzluğundan evrak kayıt memuru sorumludur. Tespit edilen uygunsuzlukların ilgili birimce düzeltilmesi istenir.

### 4.4. Fakülte Hizmetlerinde Meydana Gelebilecek Uygunsuzluklar

Tüm fakülte genelinde sunulan hizmetler için meydana gelebilecek uygunsuzluklara yönelik bir takım kontrol yöntemleri tanımlanmıştır. Bu yöntemler şunlardır: Fakültemizin değişik birimlerinde, doğrudan hizmeti alanlara yönelik uygunsuzluğu tanımlama ve bildirme araçları kullanılmaktadır. Bu araçlar zaman zaman fakültemiz çalışanları tarafından da kullanılabilir. Fakültemiz birimlerinde "Dilek ve Şikayet" kutularına bırakılan, öneri, şikayet, eleştiri, memnuniyet gibi konularda geri bildirimler içeren beklenti ve öneri formları aracılığı ile mevcut uygunsuzluklar belirlenmelidir. Bu kutular dışında dekanlığa verilen dilekçeler yazı işlerinde prosedüre uygun olarak işleme alınmaktadır. Dekanlık tarafından KYSK'na ulaştırılmakta ve gerekli düzeltici veya önleyici faaliyetler başlatılmaktadır. Ayrıca fakültemiz KYSK'na bağlı 0246 211 3334 nolu telefon ve dishek@sdu.edu.tr e-mail ile de uygunsuzluk teklifleri tespit edilmektedir. Bu şekilde gündeme gelen uygunsuzluklar KYSK'ye ulaşmakta KYT aracılığıyla FÜY toplantılarında değerlendirilerek gerekli düzeltici veya önleyici faaliyetler prosedürleri başlatılmaktadır. Fakültemiz hizmet süreçleri, periyodik olarak planlanmış faaliyetleri yerine getirebilme açısından değerlendirilmekte, varsa uygunsuzluklar tespit edilmektedir. Bu değerlendirmeler; İç Tetkik Prosedürü, ve Veri Analizi Prosedürü'nde belirtilen şekillerde yapılmaktadır. Çalışanlar tarafından tespit edilen uygunsuzluklar, bizzat

HAZIRLAYAN

KONTROL EDEN

ONAYLAYAN

DÖKÜMAN DURUMU

- KONTROLLÜ KOPYA  
 KONTROLSÜZ KOPYA  
 İPTAL ...../...../.....

tespit eden çalışan tarafından Beklenti-Öneri Formu'na kaydedilmekte ve KYSK'ne iletilerek gerekli faaliyetler başlatılmaktadır. Bu prosedürde bahsedilen tüm uygunsuzluklar, KYSK'ne ulaştığı anda FÜY toplantılarında değerlendirilmek üzere dosyalanır. Bu toplantılarda gündeme gelen uygunsuzluk teklifleri tanımlanır ve alınacak tedbirler tespit edilir. Alınacak tedbirler; mevcut kalite sisteminin revize edilmesi; yapılan işlemlerin tanımlanmış şekilde yerine getirilmesi, tekrarı veya iptal edilmesi şeklinde olabilir.

**4.5. Sağlık Hizmet Süreçlerinde Meydana Gelebilecek Uygunsuzluklar**

Klinik hizmet süreçlerinde gündeme gelebilecek uygunsuzluklar varsa ilgili klinik sorumlu öğretim görevlisi ve/veya diğer çalışanlar tarafından tespit edilebilir. Birimlerde gündeme gelen uygunsuzluklar Uygun Olmayan Ürün Kontrol Formuna uygunsuzluğu tespit eden kişi tarafından yazılır ve KYSK'na ulaştırılır. Birimlerde çıkabilecek uygunsuzluklar, belirlenmiş prosedür dokümanlarına uygun hareket etmemek, birimlerden beklenen performansların yerine getirilmemesi şeklinde kendini gösterebilir. KYSK'na ulaştırılan uygunsuzluklar, uygunsuzluğun durumuna göre acil ise KYST ve/veya Dekan, acil değilse YGG kararı ile tanımlanır, değerlendirilir ve gerekli düzeltici faaliyet tespit edilir. Gerekli düzeltici/önleyici faaliyet KYST ve Dekan onayı ile açılır. Uygunsuzluğun giderilmesi için açılan faaliyet bazen mevcut kalite sisteminin revizyonunu, yeni uygulamaların planlanmasını, kaynak eksikliğini giderilmesini veya FÜY tarafından tanımlanan herhangi bir faaliyeti içerebilir.

**4.6. İdari hizmet süreçlerinde gündeme gelebilecek uygunsuzluklar**

**4.7. Fakültemiz hizmet süreçlerinde yaşanabilecek uygunsuzluklar şu şekilde sıralanmaktadır:**

**4.7.1. Satın alma süreçlerinde yaşanılacak uygunsuzluklar**

**4.7.2. Evrak-kayıt ve yazışmalardaki uygunsuzluklar**

**4.7.3. Depolama işlemlerindeki uygunsuzluklar**

**4.7.4. Bu yukarıdaki uygunsuzluklardan birinin olması halinde beklenti öneri formu doldurularak KYSK'na teslim edilir. Gerekli durumda DF/ÖF açılır.**

**5. KAYITLAR**

**5.1. Beklenti-Öneri Formu**

**5.2. Uygun Olmayan Ürün Kontrol Formu**

**6. REFERANSLAR**

**6.1. Kayıtların Kontrolü Prosedürü**

**6.2. Katı ve Tıbbi Atık Toplama Prosedürü**

**6.3. Kalibrasyon işlemleri Süreç Haritası**

**6.4. İç Tetkik Prosedürü**

**6.5. Veri Analizi Prosedürü**

**6.6. Yazı İşleri Prosedürü**

**6.7. Mali İşler Satın Alma /Döner Sermaye Satın Alma Prosedürü**

**HAZIRLAYAN**

**KONTROL EDEN**

**ONAYLAYAN**

**DÖKÜMAN DURUMU**

- KONTROLLÜ KOPYA  
 KONTROLSÜZ KOPYA  
 İPTAL ...../...../.....