



NİĞDE ÖMER HALİSDEMİR ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİ
ÖZ DEĞERLENDİRME PROSEDÜRÜ

Doküman Kodu	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
KU.PR.04	OCAK 2024	0	0	1

1. AMAÇ

Bu prosedürün amacı, fakültemizde oluşturulmuş olan kalite yönetim sisteminin yeterliliğinin, uygunluk ve etkinliğinin tespit ve değerlendirilebilmesi için, yapılacak öz değerlendirmelerin, planlanması, gerçekleştirilmesi vb. hususlarda uygulanacak usul ve esasları belirlemektir.

2. KAPSAM

Bu prosedür kalite yönetim sistemi kapsamında yürütülen tüm faaliyetleri kapsar.

3. SORUMLULAR

- **KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ:** Öz Değerlendirme planının hazırlanmasından, değerlendiricilerin seçiminden değerlendirmelerin zamanında gerçekleştirilmesinin sağlanmasından, raporların dağıtılması, tespit edilen uygunsuzlukların giderilmesi ile ilgili faaliyetlerin gerçekleştirilmesi ve kontrollerinin yapılmasının sağlanmasından, değerlendirme raporlarının muhafazasından ve sonuçlarının değerlendirme toplantısına sunulmasından sorumludur.
- **ÖZDEĞERLENDİRME EKİBİ:** Fakülte yönetimi ve Kalite Yönetim Direktörü tarafından öz değerlendirmede görevlendirilen ekiptir. Değerlendirmelerin planlandığı gibi gerçekleştirilmesinden, tetkik bulgularının raporlandırılmasından sorumludur.
- **BÖLÜM SORUMLULARI:** Birimlerinde yapılan değerlendirmelerin planlandığı şekilde gerçekleştirilmesinin sağlanmasından, birimleriyle ilgili tespit edilen uygunsuzlukların giderilmesinden sorumludur.

4. TANIMLAR

- **ÖZ DEĞERLENDİRME:** Kalite yönetim sistemi ile ilgili faaliyet ve sonuçların, SKS standartlarına uyup uymadığı, etkin uygulanıp uygulanmadığı, amaca ulaşmak için uygun olup olmadığının, sistematik ve bağımsız olarak değerlendirilmesidir.
- **ÖZ DEĞERLENDİRME PLANI:** Kalite Yönetim Birimi tarafından hazırlanan ve öz değerlendirmenin, hangi bölümleri kapsayacağı, hangi zaman aralığında yapılması gerektiği ve öz değerlendirme ekiplerinin görev yerlerinin belirtildiği dokümandır.
- **DÜZELTİCİ VEYA İYİLEŞTİRİCİ FAALİYET(DİF) FORMU:** Öz değerlendirme sırasında tespit edilen uygunsuzlukların (düzeltici faaliyet) veya uygunsuzluk olma riskinin bulunduğu(iyileştirici faaliyet) durumlarda, öz değerlendirme ekibi tarafından doldurulan dokümandır.
- **UYGUNSUZLUK:** Belirlenmiş ya da istenen bir standardın yerine getirilmemesidir.

5. UYGULAMA

5.1.DEĞERLENDİRİCİLERİN SEÇİMİ VE DEĞERLENDİRMELERİN PLANLANMASI:

Fakültemizde, değerlendirmeleri gerçekleştirecek değerlendiriciler, kurum içinden kalite ile ilgili çalışmalara katılmış personel, bölüm sorumlusu ve yöneticiler arasından kalite yönetim direktörü tarafından seçilir.

Kalite yönetim direktörü tarafından, yılda iki defa, kalite yönetim sistemi kapsamında belirlenmiş tüm faaliyetleri de kapsayacak şekilde planlanır.

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN



NİĞDE ÖMER HALİSDEMİR ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
AĞIZ VE DIŞ SAĞLIĞI MERKEZİ
KURUMSAL İLETİŞİM STRATEJİLERİ PROSEDÜRÜ

Doküman Kodu	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
	ARALIK 2023	0	0	2

Değerlendirmeler, Sağlık Bakanlığı SKS standartlarında yer alan bölümlerde ve standart soruları ile yapılır.

5.2.DEĞERLENDİRMELERİN GERÇEKLEŞTİRİLMESİ:

Değerlendirmeden önce kalite yönetim direktörü değerlendiriciler ile toplantı yaparak öz değerlendirme planını yapar.

Değerlendirme takvimi en az 5-10 gün önce bölüm sorumlularına duyurulur.

Değerlendirme heyetince, değerlendirme yapılacak alana ait varsa ihtiyaç duyulan doküman ve bilgiler kalite yönetim direktöründen temin edilir.

Değerlendirme heyeti, değerlendirme yapılacak alanla ilgili dokümantasyon uygunluğu dışında soru sorma yetkisine her zaman sahiptir.

Denetim heyeti ADSM kriterleri esas alınarak birimleri yerinde inceler, denetleme sonunda her birim için görülen eksiklikler, öneri ve tavsiyeler, düzeltme için sorumlular, düzeltmenin sonuçlandırılacağı tarih belirlenir.

Değerlendirme planındaki gün ve saatlerde gerçekleştirilemezse 1 gün sonra uygun olan saatte gerçekleştirilir.

5.3.DEĞERLENDİRME SONUÇLARININ RAPORLANMASI:

Kalite yönetim biriminde değerlendiricilerin görüşleri eşliğinde rapor haline getirilir. Hazırlanan rapor üst yazı ile ilgili birime sunulur.

Uygunsuzlukların raporlanması ve yapılacak düzeltici/önleyici faaliyetler belirlendikten sonra DİF'ler açılır.

Tespit edilen uygunsuzluğun boyutu, kalite yönetim sistemine etkisi yönüyle, değerlendirme heyeti ve birim sorumlusu tarafından değerlendirilerek, değerlendirme raporunda belirtilir.

5.4.KARARLAR VE FAALİYETLER:

Tespit edilen uygunsuzluklarla ilgili yapılacak faaliyet, DİF prosedürüne göre yapılır.

Bölüm sorumluları, bölümlerinde tespit edilen uygunsuzlukların giderilmesiyle ilgili, tespit edilen faaliyetleri yerine getirmek zorundadır.

Başlatılan faaliyetler, DİF prosedürüne göre takip edilir. Kalite yönetim birimi tarafından faaliyet DİF takip formuna kayıt edilerek takibinin yapılması sağlanır.

6. İLGİLİ DOKÜMANLAR

KY.FR.06 DÜZELTİCİ İYİLEŞTİRİCİ FAALİYET FORMU

KU.PR.01 DİF PROSEDÜRÜ

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN