**NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ DÜZELTİCİ ÖNLEYİCİ FAALİYET PROSEDÜRÜ**

**1. AMAÇ**

Bu prosedürün amacı, Necmettin Erbakan Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi bünyesinde sunulan faaliyetlerin her aşamasında tespit edilen uygunsuzluklar ile bu uygunsuzlukların sebeplerinin belirlenmesi, uygunsuzluğun giderilmesi, tekrarlanan ve muhtemel uygunsuzlukların önlenmesine yönelik yöntemleri belirlemektir.

**2. KAPSAM**

Bu prosedür, Necmettin Erbakan Üniversitesi Hemşirelik Fakültesindeki tüm birimleri ve faaliyetleri kapsar.

**3. SORUMLULUKLAR**

Bu prosedürün hazırlanması, işletilmesinden NEÜ HF Kalite Komisyonu üyeleri sorumlu olup, prosedür içerisinde kendilerine sorumluluk verilen diğer personel de uygulamadan sorumludur.

**4. TANIMLAR VE KISALTMALAR**

**Fakülte:** Necmettin Erbakan Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

**Dekanlık:** Necmettin Erbakan Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dekanlığı

**Kalite Komisyonu:** Necmettin Erbakan Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Kalite Komisyonu

**Düzeltici Faaliyet:** İşleyişte uygunsuzluğa yol açan saptanmış ve/veya tekrarlanan uygunsuzluk sebeplerini araştırarak ortadan kaldırmak için yapılan faaliyetlerdir.

**Önleyici Faaliyet:** İşlerde uygunsuzluğa yol açma ihtimali bulunan potansiyel uygunsuzluk sebeplerini araştırarak ortadan kaldırmak için yapılan faaliyetlerdir.

**DÖF:** Düzeltici ve Önleyici Faaliyet.

**Uygunsuzluk:** Bir şartın (gerekliliğin) yerine getirilememesi

**DÖFF:** Düzeltici ve Önleyici Faaliyet Formu

**DÖFİÇ:** [Düzeltici Önleyici Faaliyetler İzlem Çizelgesi](https://www.erbakan.edu.tr/storage/files/department/hemsirelikfak/3%20-%20D%C3%BCzeltici%20%C3%96nleyici%20Faaliyetler%20%C4%B0zlem%20%C3%87izelgesi.docx)

**5. UYGULAMALAR**

**5.1. Uygunsuzluğun Tespiti**

Uygunsuzluğa ilişkin düzeltici ve önleyici faaliyet gerektiğine yönelik talep veya tespitler aşağıdaki bilgi kaynakları yoluyla elde edilebilir.

• İç ve dış paydaş istek, öneri ve şikâyetleri,

• Yönetim kurulu toplantılarında alınan kararlar,

• Yasal yükümlülükler,

• Paydaş memnuniyet anket sonuçları,

• İş sağlığı ve güvenliği ile risk analizi sonuçları,

• Performans değerlendirme çıktıları,

• Fakülte kurulu/komisyon/koordinatörlük toplantılarında alınan kararlar

• Kalite sistem uygulamaları,

• Veri analizleri, istatistiksel çalışmalar, raporlar

**5.2. Düzeltici / Önleyici Faaliyet Adımları**

Fakültemizde yürütülecek olan düzeltici/önleyici faaliyetler, [Düzeltici Önleyici Faaliyetler Akış Diyagramı](https://www.erbakan.edu.tr/storage/files/department/hemsirelikfak/D%C3%9CZELT%C4%B0C%C4%B0%20%C3%96NLEY%C4%B0C%C4%B0%20FAAL%C4%B0YETLER%20AKI%C5%9E%20D%C4%B0YAGRAMI.docx)’nda belirtilen adımlara göre yürütülür.

**5.3. DÖF Talep İşlemleri**

Mevcut/potansiyel uygunsuzluklar tüm personel (bireysel, komisyon, anabilim dalı vb.) tarafından tespit edilebilir. Uygunsuzluğu tespit eden personel, DÖF Formu’nu doldurur. DÖF talepleri, Kalite Komisyonu tarafından izlenecek olup Düzeltici Önleyici Akış Diyagramına uygun şekilde gerçekleştirilecektir. Talepte bulunan personel/birim/komisyon, DÖF Formundaki ilgili alanları (faaliyet türü, uygunsuzluğu tespit eden kişi, tarih, uygunsuzluğun tanımı vb.) anlaşılır ve somut bir biçimde doldurarak, uygunsuzluğu destekleyen kanıtlarla birlikte yazılı olarak Kalite Komisyonu’na imzalı bir şekilde iletir. DÖF Formu doğrudan Kalite Komisyonu’na iletilebileceği gibi, kişinin bağlı olduğu birim amiri, anabilim dalı başkanı veya komisyon/koordinatörlük başkanı aracılığıyla da Kalite Komisyonu’na iletilebilir.

**5.4. DÖF Kaydının Yapılması**

Kalite Komisyonu’na iletilen DÖF talebi, talebi yapılan uygunsuzluğun düzeltici ve önleyici faaliyet kapsamında değerlendirilip değerlendirilemeyeceği konusunda, gerekli durumlarda alanında uzman kişilerden de görüş alınarak Kalite Komisyonu tarafından incelenir. Komisyon, formun, DÖF talep eden kişi/birim tarafından doldurulan (veya boş bırakılan) faaliyet türü (düzeltici/önleyici), ve uygunsuzluğun tanımı kısımlarındaki tamamlanabilir eksiklikleri veya düzeltilebilir hataları giderilmesini sağlar. Kalite Komisyonu tarafından yapılan değerlendirme sonucunda DÖF talebi uygunsa, Düzeltici ve Önleyici Faaliyet İzlem Çizelgesi ’ne kaydedilir. Çizelgedeki sıra numarası “DÖF numarası” olarak belirlenir ve bu numara DÖF Formu üzerine de işlenir. DÖF İzlem Çizelgesi, her yılın başında 01 numarasıyla başlayıp o yılın 31 Aralığında sona erecek şekilde yıllık olarak tutulur. DÖF açılma tarihi DÖF’ün karar tarihidir. DÖF takip çizelgesine kaydedilen DÖF Formu, PUKO Formunu kullanarak hazırlanmak kaydıyla kök neden ve faaliyetler belirlenmek üzere ilgili birime gönderilir. DÖF talebi uygun değilse DÖF takip çizelgesine kaydedilmez ve gerekçesiyle birlikte reddedilir. Kalite Komisyonu, ilgili red gerekçesini Dekanlığa ve DÖF Formu ’nu oluşturan kişi/birime yazılı olarak iletir.

**5.5. DÖF Açılan Birim Tarafından Yapılacak İşlemler**

DÖF açılan birimin tayin edilen sorumlusu, kendisine bildirilen uygunsuzluğu inceler ve eğer gerekiyorsa ilk etapta acil geçici faaliyetleri başlatır. (Bu faaliyetler uygunsuzluğun devam etmemesi için sürecin durdurulmasını da gerektirebilir.) Kalite komisyonu, başlatılan faaliyetin uygunsuzluğu durduracak nitelikte olmadığına karar verirse; ilgili faaliyeti kabul etmeyebilir, yeni bir faaliyet planlanması isteyebilir ya da faaliyet önerebilir. Tayin edilen sorumlu, uygunsuzluğun somut bir ürün (malzeme, araç, gereç, tesis vb.) ile ilgili olması halinde, öncelikle bunların yanlış kullanımını ve bunların kullanımından doğabilecek zararları engeller. Bu amaçla uygunsuz ürünün niteliği uygun bir şekilde tanımlanır (Örneğin, uyarı yazıları, tabelalar, uygun olmayan ürünün ayrı bir yere alınarak izole edilmesi vb.).

DÖF açılan birim, bildirilen uygunsuzluklar ile ilgili olarak en geç 10 iş günü içinde kök neden analizi çalışmasını yapar/yaptırır. DÖF açılan birim, kök neden ile ilgili faaliyet/faaliyetleri, faaliyetin sorumlusunu ve faaliyet için öngörülen tamamlanma tarihini belirleyerek formu, Kalite Komisyonuna iletir. Faaliyetin tamamlanma tarihi, faaliyetin tamamlanması için öngörülen tarih gün/ay/yıl olarak yazılır. Teknik, mali, iş gücü vb. nedenlerden dolayı faaliyet planlaması yapılamıyorsa formda belirtilmelidir. Kök neden ve faaliyetleri belirlenen DÖF formlarının aslı saklanmak üzere Kalite Komisyonu’na iletilir ve onaylanan formun elektronik kopyası Dekanlığa ve ilgili komisyon ya da birime iletilir.

**5.6. Düzeltici/Önleyici Faaliyetlerin Kontrolü**

Planlanan düzeltici veya önleyici faaliyetlerin, öngörülen tamamlanma süresinde gerçekleştirilmesi, Kalite Komisyonu ve/veya komisyonun tayin ettiği kişi/birim tarafından kontrol edilir. Gerektiğinde bir uzman görüşüne başvurulabilir. Uygunsuzluğun nedenlerinin giderilmediği/yetersiz olduğu kanaati oluşur ise yeni bir formu doldurularak tekrar çalışma istenebilir ve durum Düzeltici ve Önleyici Faaliyet Formunda ayrıntılı bir şekilde açıklanır.

**5.7. Düzeltici/Önleyici Faaliyetlerin Takibi ve DÖF’ün Kapatılması**

Düzeltici /önleyici faaliyetlerde esas olan, bu faaliyetlerin gerçekleştirilmesi sonucunda, belirlenmiş olan uygunsuzluk kök nedenlerinin ortadan kaldırılmasıdır. Düzeltici /önleyici faaliyetlerin eksiksiz olarak tamamlanmasından sonra Kalite Komisyonu, bu faaliyetlerin etkinliğinin ne şekilde ve ne zaman gözden geçirileceğini ve takip edileceğini belirler ve güncellemesini yapar. Düzeltici ve önleyici faaliyetler sonucunda yeni doküman veya değişiklik ihtiyacı olduğunda gerekli değişiklikler yapılır. Düzeltici/Önleyici Faaliyetlerin sonuçları, ilgili toplantılarda görüşülür ve kayıtlar saklanır.

**5.8. DÖF’ ün Kapatılması**

Düzeltici/önleyici faaliyetler sonucunda uygunsuzluğun tamamen giderildiğinden ve kök nedenlerinin tamamen ortadan kaldırıldığından emin olunduktan sonra DÖF Formu kapatılır. Yapılan düzeltici/önleyici faaliyetlerin etkin olmadığının tespit edilmesi durumunda ise DÖF Formunu kapatılmaz ve süreç tekrar başlatılır.

DÖF açılan birim tarafından, herhangi bir haklı sebepten dolayı, verilen tamamlanma sürelerinde faaliyetin gerçekleştirilemeyeceği tespit edilirse, bu durum Kalite Komisyonu’na bildirilir ve ek süre istenir. Ek süre konusunda onay verilir ise; DÖF’ün kapatılması için yeni tamamlanma tarihi belirlenir ve takip buna göre yapılır. DÖF’ün kapatılması işlemi, DÖF’ün kapatılma tarihi, DÖF İzlem Çizelgesi’ndeki Kapatma Tarihi bölümüne yazılır. DÖF kapatılması uygun değilse birime mail ya da telefon ile bilgilendirme yapılarak faaliyetin gözden geçirilmesi istenir. DÖF’ün kapatılması, belirlenen tamamlanma tarihinden önce veya sonra gerçekleşmişse, bu sapma gün olarak çizelgede belirtilir. Kalite Komisyonu, kapattığı DÖF formunu, varsa objektif delilleri de ekleyerek saklar. Kapatma onayı verilen formu bilgilendirme amacıyla ilgili birime elektronik ortamda gönderir.

**6. İLGİLİ DOKÜMANLAR**

* [PUKÖ Formu](https://www.erbakan.edu.tr/storage/files/department/hemsirelikfak/2%20-%20PUK%C3%96%20Formu.docx)
* [Düzeltici Önleyici Faaliyetler Akış Diyagramı](https://www.erbakan.edu.tr/storage/files/department/hemsirelikfak/D%C3%9CZELT%C4%B0C%C4%B0%20%C3%96NLEY%C4%B0C%C4%B0%20FAAL%C4%B0YETLER%20AKI%C5%9E%20D%C4%B0YAGRAMI.docx)
* [Düzeltici Önleyici Faaliyet Formu](https://www.erbakan.edu.tr/storage/files/department/hemsirelikfak/Ek%202.D%C3%BCzeltici-%C3%96nleyici%20Faaliyet%20Formu_7.doc)
* [Düzeltici Önleyici Faaliyetler İzlem Çizelgesi](https://www.erbakan.edu.tr/storage/files/department/hemsirelikfak/3%20-%20D%C3%BCzeltici%20%C3%96nleyici%20Faaliyetler%20%C4%B0zlem%20%C3%87izelgesi.docx)