|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|   | **ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ** **SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ** **HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ****DÜZELTİCİ VE İYİLEŞTİRİCİ FAALİYET (DİF) FORMU** | Doküman No | : | KB-3 |
| Yayın Tarihi | : | 18.12.2018 |
| Revizyon No | : | 02 |
| Revizyon Tarihi  | : | 25.06.2021 |
| Sayfa No  | : | 1/1 |

 |
|  **DİF NO:**  |
|  **DİF TALEP TARİHİ :**  |
| *Bu bölüm* ***uygunsuzluğu tespit eden kişi/birim tarafından*** *doldurulacaktır.* |
|  **FAALİYET TÜRÜ:** Düzeltici Faaliyet  İyileştirici Faaliyet   |
|  **TESPİT TÜRÜ:**   İç Paydaş Memnuniyetsizliği  Eğitim Sonuçları  Dış Paydaş Memnuniyetsizliği  Fiziksel Alt Yapı Memnuniyetsizliği  Çalışan Memnuniyetsizliği  Diğer (ise açıklayınız):……………………………………..  |
| **UYGUNSUZLUK TANIMI** *(Anlaşılır ve somut bir şekilde tanımlanmalı)* |
|  | **DİF TALEP EDEN KİŞİ/BİRİM** |
|  |



|  |  |
| --- | --- |
|  **KALİTE BİRİMİ** | **DİF İSTENEN BİRİM** |
|  |  |
| *Aşağıda yer alan bölüm* ***düzeltici/iyileştirici faaliyet istenen birim tarafından*** *doldurulacaktır. Yapılacak faaliyetlerin* ***en fazla******10 iş günü içinde****Kalite Birimi’ne kanıtları ile birlikte bildirilmesi gerekmektedir.* |
|  **UYGUNSUZLUK NEDENİ/NEDENLERİ:** |
| **YAPILACAK OLAN FAALİYET/FAALİYETLER** |
| **No** | **Faaliyet Tanımı** | **Sorumlu/İlgili Birim** | **Gerçekleştirme Tarihi** |
| **Örnek:**1 | **Örnek:**... dersinde … yıl …döneminde aktif öğrenme yöntemlerinden rolplay ve grup çalışması yöntemi kullanıldı (Ek 1: Derste bu yöntemlerin uygulandığını gösteren kanıtlar-fotoğraf-google classroom ekran görünütüleri, ders bilgi kitapçığının öğretim yöntemleri bölümü). | **Örnek:**… anabilimdalı | **Örnek:****... /.../…** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **DÜZELTİCİ / İYİLEŞTİRİCİ FAALİYET SONUCUNUN ETKİNLİĞİ** |  |
| **ETKİN** | **KALİTE BİRİMİ** *(İmza)* | **DİF KAPATMA TARIHI VE ONAYI: ……/…../………..** |
| **ETKİN DEĞİL /** **TAKİP EDİLİYOR** | **KALİTE BİRİMİ** *(İmza/Tarih)* |  |