



**ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ**  
**HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ**  
**KALİTE KOMİSYONU**  
**DÜZELTİCİ VE İYİLEŞTİRİCİ FAALİYET PROSEDÜRÜ**

Doküman No:	KK-1
İlk Yayın Tarihi:	18.12.2018
Revizyon Tarihi:	11.10.2024
Revizyon No:	03
Sayfa No:	1/3

## 1. AMAÇ

Bu prosedürün amacı; Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Kalite Komisyonu İlke, Usul ve Esasları doğrultusunda, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümüne ilişkin uygunsuzlukların ve paydaş geribildirimlerinin tanımlanması, değerlendirilmesi ve bu uygunsuzlukların ortadan kaldırılması ve tekrarını önleyecek faaliyetler ile ilgili gerekli yöntem ve sorumlulukları tanımlamaktır.

## 2. KAPSAM

Bu prosedür, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümüne ilişkin uygunsuz olan, paydaş geribildirimleri oluşmuş tüm faaliyetleri ve çalışanları kapsamaktadır.

## 3. TANIMLAR

**Uygunluk:** Bir standardın (ölçütün) yerine getirilmesi.

**Uygunsuzluk:** Bir standardın (ölçütün) yerine getirilememesi.

**İyileştirici Faaliyet:** Uygunsuzluğun nedeninin veya istenmeyen diğer durumların ortadan kaldırılması için yapılan faaliyet.

**Düzeltilici Faaliyet:** Uygunsuzluğun nedeninin veya istenmeyen diğer durumların ortadan kaldırılması için yapılan faaliyet (İyileştirici faaliyet uygunsuzluğun oluşumunu önlemek için yapılırken, düzeltilici faaliyet uygunsuzluğu gidermek ve tekrarını önlemek için yapılır).

**DİF:** Düzeltilici ve İyileştirici Faaliyet

**DİFİF:** Düzeltilici ve İyileştirici Faaliyet İzlem Formu

## 4. SORUMLULUKLAR

Bu prosedürün hazırlanmasından Kalite Komisyonu sorumludur. Düzeltilici ve İyileştirici faaliyetlerin uygulanmasına yönelik sorumluluklar prosedürde belirtilmiştir. Açılan DİF'lerin takibi ve kanıtların toplanmasında ilgili taraflar (örn. dekanlık/kişi/komisyon/akreditasyon çalışma grupları/anabilim dalları, iç ve dış paydaşlar, kalite komisyonu) sorumludur.

## 5. UYGULAMA

### 5.1. Uygunsuzluk ve/veya Paydaş Geribildirimleri

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Kalite Komisyonu, iç ve dış paydaşların ihtiyaç ve beklentilerini karşılamayı ve memnuniyet düzeylerini arttırmayı amaçlamakta ve bu amaca ulaşabilmek için çeşitli gerekliliklerin yerine getirilmesini sağlamaya çalışmaktadır. Bölümün işleyiş süreçlerinde oluşabilecek uygunsuz durumlar; paydaş geribildirimleri, yönetimin gözden geçirme sonuçları ile paydaş memnuniyet anketi sonuçları yoluyla tespit edilmektedir. Bu uygunsuzluklar ve/veya paydaş geribildirimleri ile iyileşme/düzeltilmenin gerçekleşmediği DİF'ler kalite komisyonu için "uygunsuzluk" olarak tanımlanarak, kalite komisyonu ve DİF'ten sorumlu birimler tarafından takip edilmektedir.



**ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ**  
**HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ**  
**KALİTE KOMİSYONU**  
**DÜZELTİCİ VE İYİLEŞTİRİCİ FAALİYET PROSEDÜRÜ**

Doküman No:	KK-1
İlk Yayın Tarihi:	18.12.2018
Revizyon Tarihi:	11.10.2024
Revizyon No:	03
Sayfa No:	1/3

## 5.2. DİF Yönetimi

### 5.2.1. DİF'in Oluşması

Bir DİF, öğrenci ders değerlendirmeleri, idari personel memnuniyet değerlendirmeleri, öğrenci eğitim programı değerlendirmeleri, akreditasyon çalışma gruplarına (standartlar) ilişkin değerlendirmeler, akademik personel memnuniyet değerlendirmeleri, komisyon/çalışma gruplarının değerlendirmeleri ile liderlik ve yönetim yaklaşımlarını değerlendirme sonuçları doğrultusunda ortaya çıkmaktadır.

Uygunsuzluğu tespit eden ilgili kişi/komisyon/akreditasyon çalışma grupları/anabilim dallarına, DİF formunu birisi kendinde kalmak üzere 2 nüsha olarak düzenleyerek Kalite Komisyonuna iletir. DİF talep eden kişi/komisyon/akreditasyon çalışma grupları/anabilim dalları, uygunsuzluğun tanımını anlaşılır ve somut bir biçimde yazmak ve formu imzalayarak/paraflayarak Kalite Komisyonu'na göndermekle sorumludur.

### 5.2.2. Düzeltici ve İyileştirici Faaliyet Kaydının Yapılması

- Kalite Komisyonu, iletilen DİF formunu inceleyerek mevcut uygunsuzluğa yönelik DİF ihtiyacını değerlendirir.
- DİF ihtiyacı bulunan durumlarda mevcut DİF, DİFİF'e kaydedilerek numaralandırılır (örn. DİF No: 85).
- DİFİF'e kayıt tarihi, DİF'in açılış tarihidir.
- DİFİF, 1 (bir) numarasıyla başlayıp yeni DİF eklendikçe numaralandırılması devam etmekte ve aynı konulu DİF sonraki dönem/yılda tekrar açıldığında alt numaralandırma (Örneğin; DİF No:1.1, DİF No:1.2 vb.) yapılmaktadır.
- Kaydedilen DİF formunun bir nüshası, DİF talep edenlere (kişi/komisyon/akreditasyon çalışma grupları/anabilim dalları) teslim edilir.

### 5.2.3. Düzeltici ve İyileştirici Faaliyetlerin İzlenmesi

- DİF'ler DİFİF'e düzenli olarak kaydedilerek takip edilir.
- DİF'te yer alan uygunsuzluğa ilişkin faaliyetler, kanıtlarıyla birlikte kontrol edilerek arşivlenir.
- DİF istenen birim ya da kişinin gerçekleştirdiği düzeltici ve iyileştirici faaliyetler, uygunsuzluğu gidermede yetersiz ise "Uygun Değil" olarak değerlendirilerek takibi devam ettirilir.

### 5.2.4. Düzeltici ve İyileştirici Faaliyetlerin Kapatılması

- DİF'e yönelik gerçekleştirilen faaliyetler kanıtlarıyla birlikte kontrol edilerek "UYGUN" olarak değerlendirilir ve kapatılır.
- DİF ve ilgili kanıt belgeler arşivlenir.

## 6. İLGİLİ DOKÜMANLAR

### 6.1. İç Kaynaklı Dokümanlar

KK-2 Düzeltici ve İyileştirici Faaliyet İş Akış Şeması

KK-3 Düzeltici ve İyileştirici Faaliyet (DİF) Formu

KK-4 Düzeltici ve İyileştirici Faaliyet İzleme Formu (DİFİF)

KK-5 Hemşirelik Bölümü Kalite Komisyonu İlke, Usul ve Esasları