

EGE ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ

DÜZELTİCİ, ÖNLEYİCİ VE İYİLEŞTİRİCİ FAALİYETLER PROSEDÜRÜ

1. AMAÇ

Bu prosedürün amacı, Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesinde yürütülen faaliyetlere yönelik saptanmış veya potansiyel uygunsuzlukların tanımlanması, değerlendirilmesi, giderilmesi, tekrarının önlenmesi ve fakülte faaliyetlerinin sürekli izlenerek iyileştirilmesi için gerekli yöntem ve sorumlulukları belirlemektir.

2. KAPSAM

Bu prosedür, Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi'ndeki tüm birimleri, çalışanları ve uygunsuz olan faaliyetleri kapsar.

3. TANIMLAR

Fakülte: Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Fakülte Dekanlığı: Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dekanlığı

Fakülte Düzeltici Önleyici İyileştirici Faaliyet Grubu: Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Düzeltici Önleyici İyileştirici Faaliyet Grubunu

Uygunluk: Bir standardın (gerekliliğin) yerine getirilmesi.

Uygunsuzluk: Bir standardın (gerekliliğin) yerine getirilememesi.

Saptanmış (Mevcut) Uygunsuzluk: Uygunsuzluğun ortaya çıktığının tespit edilmiş olması.

Potansiyel Uygunsuzluk (Risk): Henüz uygunsuzluğun ortaya çıkmaması, ancak ortaya çıkma olasılığının bulunması.

Düzeltici Faaliyet: Saptanmış bir uygunsuzluğun nedeninin veya istenmeyen diğer durumların ortadan kaldırılması için yapılan faaliyet.

Önleyici Faaliyet: Potansiyel bir uygunsuzluğun nedeninin veya istenmeyen diğer potansiyel durumların ortadan kaldırılması için yapılan faaliyet.

İyileştirici Faaliyet: Yürütülen faaliyetlerin iyileştirilmesi ve süreç performanslarının artırılması için gerçekleştirilen faaliyet (İyileştirici faaliyet uygunsuzluğun oluşumunu önlemek için, düzeltici faaliyet uygunsuzluğu ortadan kaldırmak ve tekrarını önlemek için yapılır).

DÖİF: Düzeltici, Önleyici ve İyileştirici Faaliyet

4. SORUMLULUKLAR

Bu prosedürün hazırlanması ve gerekli durumlarda revize edilmesinden Fakülte Düzeltici Önleyici İyileştirici Faaliyet Grubu sorumludur. Prosedürün uygulanmasına yönelik sorumluluklar prosedürde belirtilmiştir. Prosedürün onaylanmasından Fakülte Dekanlığı, uygulanmasından ise uygunsuzluğun tanımlandığı kişi/çalışma grubu/koordinatörlük/komisyon/birim sorumludur.

5. UYGULAMA

5.1. Uygunsuzluk Kaynakları

Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Sürekli İyileştirme Sistemi eğitim öğretim süreçlerini iyileştirmeyi, iç ve dış paydaşların ihtiyaç ve beklentilerini karşılamayı ve memnuniyet düzeyini arttırmayı amaçlamaktadır. Bu amaca ulaşabilmek için çeşitli gerekliliklerin yerine getirilmesini sağlamaya çalışır. İşleyiş süreçlerinde oluşabilecek uygunsuz durumlar paydaş görüşleri, yönetimin gözden geçirme sonuçları, performans değerlendirme sonuçları ile tespit edilebilmektedir. Bu uygunsuzluklar, paydaş görüşleri ile iyileşme/düzeltilmenin gerçekleşmediği saptanan ve iyileştirilmesi gereken tüm alanlar ve müdahale edilmediğinde ortaya çıkabilecek potansiyel uygunsuzluklar Fakülte Düzeltici Önleyici İyileştirici Faaliyet Grubu tarafından “uygunsuzluk” olarak tanımlanır.

5.2. DÖİF YÖNETİMİ

5.2.1. DÖİF Başlatılması

Mevcut, potansiyel uygunsuzluklar; anabilim dalları, çalışma grupları, fakülte komisyonları, koordinatörlükleri, komiteler, birimler, kurullar ya da akreditasyon komisyonu tarafından tespit edilebilir. Her bir uygunsuzluğu belirleyen ilgili birimler uygunsuzluğun hangi DÖİF türü (düzeltici, önleyici ya da iyileştirici faaliyet) kapsamında olduğunu, DÖİF alanını ve uygunsuzluğun tanımını anlaşılır ve somut bir biçimde yazarak DÖİF Talep Formunu doldurur. Formu dolduran birim formu imzalayarak Fakülte Dekanlığı ve Fakülte Düzeltici Önleyici İyileştirici Faaliyet Grubu'na iletir.

5.2.2. DÖİF Talep Formu Kaydının Yapılması ve Yönlendirilmesi

DÖİF talebi, Fakülte Düzeltici Önleyici İyileştirici Faaliyet Grubu tarafından incelenir.

Fakülte Düzeltici Önleyici İyileştirici Faaliyet Grubu tarafından yapılan değerlendirme sonucunda DÖİF talebinin düzeltici, önleyici veya iyileştirici faaliyet kapsamında olduğuna karar verilirse, ilgili DÖİF Talep Formu Fakülte Düzeltici Önleyici İyileştirici Faaliyet Grubu tarafından DÖİF Takip Çizelgesi' ne kayıt edilir. Çizelgedeki sıra numarası “DÖİF numarası” olarak belirlenir (Örneğin; DÖİF No:1.1, DÖİF No:1.2 v.b) ve bu numara DÖİF Talep Formu üzerine de işlenir. DÖİF Takip Çizelgesi, her yılın başında 01 numarası ile başlayıp ilgili yılın son gününde sona erecek şekilde yıllık olarak tutulur. DÖİF Talep Formu üzerinde yer alan “DÖİF talep tarihi” DÖİF Talep Formu' nun DÖİF Takip Çizelgesi' ne kayıt edildiği tarihi ifade eder.

Fakülte Düzeltici Önleyici İyileştirici Faaliyet Grubu, DÖİF Takip Listesi'ne kaydedilen DÖİF Formu'nu kök neden ve uygunsuzluğun giderilmesine ilişkin faaliyet planını gerçekleştirmek üzere çözümden sorumlu olan kişi/çalışma grubu/koordinatörlük/komisyon/ birim'e gönderir.

Eğer talep edilen DÖİF, Fakülte Düzeltici Önleyici İyileştirici Faaliyet Grubu tarafından düzeltici, önleyici veya iyileştirici faaliyet kapsamında uygun görülmez ise, DÖİF Takip Çizelgesine kayıt edilmez ve gerekçesi ile birlikte reddedilir. Fakülte Düzeltici Önleyici İyileştirici Faaliyet Grubu, ilgili ret gerekçesini Fakülte Dekanlığına ve DÖİF Talep Formu' nu oluşturan birime yazılı olarak iletir.

5.2.3. DÖİF Talep Edilen Birimin Yapacağı İşlemler (Formun Analizi, Uygulama Planı ve Faaliyetlerin Gerçekleştirilmesi)

Olası/mevcut uygunsuzluğun sebebinin araştırılması ve DÖİF'in gerçekleştirilmesi, faaliyeti yapacak kişi/çalışma grubu/ koordinatörlük/ komisyon/ birimin sorumlusu ve DÖİF'i takip edecek kişi/birimin sorumluluğundadır.

DÖİF'in ilgili olduğu kişi/çalışma grubu/ koordinatörlük/ komisyon/ birimde DÖİF sorumlusu ve DÖİF 'i takip edecek (izleyecek) kişi/kişiler belirlenir.

DÖİF 'ten sorumlu kişi/çalışma grubu/ koordinatörlük/ komisyon/ birim uygunsuzluğun çözümü için DÖİF formunda belirtilen sorunun kök neden analizini yaparak çözümleyici faaliyetleri başlatır.

Kök nedenler analiz edilirken problem çözme-yöntemi kullanılabilir. Amaç, hatayı ortaya çıkaran nedenleri bulup, son nedenden başlayarak ilk nedene kadar tüm nedenler hakkında iyileştirmeler planlayabilmektir.

DÖİF' ten sorumlu kişi/çalışma grubu/ koordinatörlük/ komisyon/ birim, bildirilen uygunsuzluklar ile ilgili olarak en geç 30 işgünü içinde kök neden analizi çalışmasını yapar/yaptırır ve de çıkan kök neden ile ilgili kalıcı faaliyet(ler)i, faaliyetin sorumlusunu ve faaliyet için öngörülen zamanı belirleyerek DÖİF formunun "Yapılacak faaliyetler" kısmına işler. Formu, DÖİF Grubuna iletir.

Planlanan süre içerisinde gerçekleştirilemeyen faaliyetler gerekçeleri de detaylı olarak açıklanarak Fakülte Düzeltici Önleyici İyileştirici Faaliyet Grubu'na iletilir.

Fakülte Düzeltici Önleyici İyileştirici Faaliyet Grubu DÖİF' de belirtilen uygunsuzluğa ilişkin faaliyetlerin kanıtlarını kontrol ederek arşivler.

DÖİF istenen kişi/çalışma grubu/ koordinatörlük/ komisyon/ birimin gerçekleştirdiği düzeltici önleyici ve iyileştirici faaliyetler uygunsuzluğu gidermede yetersiz ise Fakülte Düzeltici Önleyici İyileştirici Faaliyet Grubu ve Fakülte Dekanlığının görüşü alınarak sorumlu kişi/çalışma grubu/koordinatörlük/ komisyon/ birim tarafından takibi sürdürülür.

5.2.4. DÖİF' in KAPATILMASI

DÖİF talep edilen kişi/çalışma grubu/ koordinatörlük/ komisyon/ birim; düzeltici, önleyici veya iyileştirici faaliyetlerini gerçekleştirdikten sonra Fakülte Düzeltici Önleyici İyileştirici Faaliyet Grubu'na DÖİF Talep Formu'nu ve kanıtları iletir.

DÖİF Talep Formu ve kanıtların uygunluğu Fakülte Düzeltici Önleyici İyileştirici Faaliyet Grubu tarafından kontrol edilir ve gerçekleştirilen faaliyetler ile uygunsuzluğun ortadan kaldırılıp kaldırılmadığı teyit edilir.

Uygunsuzluğun ortadan kaldırıldığına karar verirse, DÖİF Talep Formu, Fakülte Düzeltici Önleyici İyileştirici Faaliyet Grubu tarafından kapatılır. DÖİF' in kapatılması işlemi, DÖİF Talep Formu üzerinde sonuç bölümünde "faaliyet kapanmıştır" onayı ile gerçekleştirilir. Tarih belirtilerek imzalanır. DÖİF Talep Formu kapatıldıktan sonra, DÖİF Talep Formu' nun kapanma tarihi DÖİF Takip Çizelgesi' ne kayıt edilir.

DÖİF kapatma işlemi gerçekleştikten sonra Fakülte Düzeltici Önleyici İyileştirici Faaliyet Grubu tarafından, DÖİF talep eden birime, bilgilendirme amacıyla Fakülte Dekanlığına ve Akreditasyon Komisyonuna DÖİF Talep Formu kanıtları ile birlikte DÖİF'in kapandığına dair yazı gönderilir.

Fakülte Düzeltici Önleyici İyileştirici Faaliyet Grubu uygunsuzluğun devam ettiğine karar verirse uzatma karar verebilir. Yazılı açıklama yapılarak DÖİF' in tamamlanması için ek süre ister. Bu durumda DÖİF Takip Çizelgesine ilgili DÖİF Talep Formu ile ilgili uzatma

kararı ile ek süre kayıt edilir. Bir DÖİF Talep Formu için en fazla üç kez uzatma kararı verilebilir. Üçüncü kez gerçekleştirilen uzatma kararı ile ek süreye rağmen DÖİF Talep Formu kapatılmazsa, Fakülte Düzeltici Önleyici İyileştirici Faaliyet Grubu bunu DÖİF Talep Formu' na "Faaliyet Kapanmamıştır" onayı vererek, tarih belirterek imzalar ve arşive kayıt eder. Konu ile ilgili yeni bir DÖİF Talep Formu oluşturulmasına karar verilir ve süreç tekrarlanır.

5.2.5. DÖİF Sonuçlarının Rapor ve Paydaşlarla Paylaşılması

Bir yıl boyunca talep edilen DÖİF sayısı, DÖİF faaliyet türleri, tespit türleri, DÖİF alanı, sonuçlandırılan DÖİF' ler, sonuçlandırılmamış DÖİF' ler ve nedenleri Fakülte Düzeltici Önleyici İyileştirici Faaliyet Grubu tarafından raporlanır Fakülte Dekanlığına ve Akreditasyon Komisyonuna iletilir. Dekanlık tarafından paydaşlar ile paylaşılır.

6. İLGİLİ DOKÜMANLAR

- Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Düzeltici, Önleyici ve İyileştirici Faaliyet Talep Formu
- Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Düzeltici, Önleyici ve İyileştirici Faaliyetler Prosedürü
- Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Düzeltici, Önleyici ve İyileştirici Faaliyetler Takip Çizelgesi