|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi**  **Diş Hekimliği Uygulma ve Araştırma Merkezi**  **Öz Değerlendirme Prosedürü** | Doküman No. | KKY.PR.02 |
| Yayın Tarihi | 02.03.2022 |
| Revizyon Tarihi | - |
| Revizyon No. | 0 |
| Sayfa No. | 1/2 |

1. **AMAÇ**

Kalite Yönetim Sistemi ve Merkezimizde sunulan sağlık hizmeti ile ilgili faaliyetlerimizin ve sonuçlarının planlanan düzenlemelere, kanun ve mevzuata, Sağlıkta Kalite Standartlarına uygunluğunu doğrulamak, Kalite Yönetim Sisteminin etkin olarak uygulanıp uygulanmadığını ve sürdürülüp sürdürülmediğini belirlemek için Merkezimiz Öz Değerlendirme planlarını düzenlemek ve uygulamaktır.

1. **KAPSAM**

Bu prosedür kalite yönetim sistemi kapsamında yürütülen tüm faaliyetleri kapsar.

1. **SORUMLULAR**

Dekan, Kalite Yönetim Direktörü, Öz Değerlendirme Ekibi, Bölüm Kalite Sorumluları,

1. **TANIMLAR**

**Öz Değerlendirme:** 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** **Değerlendirme Planı**: Kalite Yönetim Birimi tarafından hazırlanan ve öz değerlendirmenin, hangi bölümleri kapsayacağı, hangi zaman aralığında yapılması gerektiği ve öz değerlendirme ekiplerinin görev yerlerinin belirtildiği dokümandır. **Düzeltıcı veya Önleyıcı Faalıyet(Döf) Takip Formu:** Öz değerlendirme sırasında tespit edilen uygunsuzlukların (düzeltici faaliyet) veya uygunsuzluk olma riskinin bulunduğu(önleyici faaliyet) durumlarda, öz değerlendirme ekibi tarafından doldurulan dokümandır. **Uygunsuzluk:** Belirlenmiş ya da istenen bir standardın yerine getirilmemesidir.

**4. UYGULAMA:**

**4.1**. Öz Değerlendirmeler, Sağlık Bakanlığı Sağlıkta Kalite Standartlarında yer alan tüm bölümleri kapsayacak şekilde yılda en az bir kez olacak şekilde, kurum tarafından belirlenecek sıklıkta ve düzenli aralıklarla yapılır. **4.2** Değerlendirme ekibi Kalite Yönetim Direktörü tarafından belirlenir ve Öz Değerlendirme planında Dekanın onayına sunulur. Değerlendirmenin objektifliğini sağlamak üzere; Değerlendirmeciler kendi faaliyet alanlarını tetkik edemezler. Gözlemlenen personel ilişkileri hakkında bilgilenmek amacı ile üst yönetimden görüş istenebilir. Tetkikçilerin belirlenmesinde üst yönetimin görüşünden faydalanılır. Gerekirse Merkezimiz dışındaki tetkikçilerden Öz Değerlendirme istenilebilir **4.3**. Kalite Yönetim Direktörü, değerlendirilecek bölümleri, değerlendirme grubunu, değerlendirme tarihlerini, değerlendirme referans standart maddelerini ve ilgili

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi**  **Diş Hekimliği Uygulma ve Araştırma Merkezi**  **Öz Değerlendirme Prosedürü** | Doküman No. | KKY.PR.02 |
| Yayın Tarihi | 02.03.2022 |
| Revizyon Tarihi | - |
| Revizyon No. | 0 |
| Sayfa No. | 2/2 |

dokümanları gösterecek şekilde Kalite Öz Değerlendirme Planını hazırlar ve Dekanın onayına sunar. Öz Değerlendirme değerlendirme tarihinden en az 5-10 gün önce bölüm sorumlularına duyrulur. **4.3**.Değerlendirme; planındaki gün ve saatlerde gerçekleştirilemezse 1 gün sonra uygun olan saatte gerçekleştirilir. **4.6.** Soru listeleri Sağlık Bakanlığı Sağlıkta Kalite Standartları çerçevesinde hazırlanır. **4.7**. Değerlendirmeciler kendilerine Öz Değerlendirme Planının ve soru listelerinin verilmesinden sonra planlanan tetkik tarihinden önce isterlerse tetkik edecekleri birimlere çalışmalarına yönelik olarak ön görüşme yapabilirler. **4.8**. Tetkik öncesi hazırlanan soru listeleri değerlendirme ve değerlendirilen bölüm için çerçeve oluşturmak için hazırlanır. Değerlendirmeciler, değerlendirilecek departman ile ilgili tüm Kalite Sistem Dokümanlarını inceleyerek, değerlendirme esnasında; -Kalite Sistemi etkin olarak uygulanıyor mu? -Departmanın üstün ve zayıf yönleri nelerdir? -Verimliliği etkileyen uygunsuzluklar mevcut mu? -Departmanda, ilgili tüm dokümanlar mevcut mu? -Hizmet Kalite Standartları ve yasal düzenlemeler gibi harici şartlara ve buna ek olarak kuruluş içi politika hedef ve planlara uyumlumudur? -Güncel olmayan doküman var mı? vb. soruları değerlendirirler.

**5. DEĞERLENDİRME SONUÇLARININ RAPORLANMASI:** **5.1.** Kalite yönetim biriminde değerlendiricilerin görüşleri eşliğinde rapor haline getirilir. Hazırlanan rapor üst yazı ile Dekana sunulur. **5.2**. Uygunsuzlukların raporlanması ve yapılacak düzeltici/önleyici faaliyetler belirlendikten sonra DÖF’ ler açılır. **5.3.** Tespit edilen uygunsuzluğun boyutu, kalite yönetim sistemine etkisi yönüyle, değerlendirme heyeti ve birim sorumlusu tarafından değerlendirilerek, değerlendirme raporunda belirtilir.

**6. KARARLAR VE FAALİYETLER:** **6.1** Tespit edilen uygunsuzluklarla ilgili yapılacak faaliyet, DÖF prosedürüne göre yapılır. **6.2** Bölüm sorumluları, bölümlerinde tespit edilen uygunsuzlukların giderilmesiyle ilgili, tespit edilen faaliyetleri yerine getirmek zorundadır. **6.3** Başlatılan faaliyetler, DÖF prosedürüne göre takip edilir. Kalite yönetim birimi tarafından faaliyet DÖF takip formuna kayıt edilerek takibinin yapılması sağlanır. faaliyet belirlenir, başlatılır ve takibi yapılır.