1. AMAÇ

Bu prosedürün amacı Çocuk Sağlığı Enstitüsü içinde oluşan ve/veya oluşabilecek uygunsuzlukların nedenlerinin ortadan kaldırılması amacıyla, düzeltici ve önleyici faaliyetlerin belirlenerek uygulanması ve etkinliğinin izlenerek kayıt altına alınmasının sağlanmasıdır.

2. KAPSAM

Kalite Yönetim Sistemi kapsamındaki tüm süreçler ile ilgili potansiyel/mevcut uygunsuzlukların giderilmesini kapsar.

3. SORUMLULAR

Bu prosedürün uygulanmasından birim kalite temsilcisi ve birim kalite kurulu sorumludur.

4. TANIMLAR

KYS: Kalite Yönetim Sistemi

Uygunluk: Bir şartın (gerekliliğin) yerine getirilmesi.

Uygunsuzluk: Bir şartın yerine getirilmemesidir. Bir ürün ya da hizmette farkına varılan, görülen ya da sezilen ve onun kullanılabilirliğini, performansını, görünüşünü olumsuz yönde etkileyen bir eksiklik, ihmal ya da yetersizliktir.

Düzeltici Faaliyet: Mevcut olan bir uygunsuzluğun bir daha oluşmaması için gerçekleştirilen eylemlerdir.

Önleyici Faaliyet: Uygunsuzluk potansiyelinin bir daha oluşmaması için gerçekleştirilen eylemlerdir.

DÖF: Düzeltici ve Önleyici Faaliyet

5. UYGULAMA

5.1. Genel

Çocuk Sağlığı Enstitüsü kalite yönetim sistemi, öğrenci ve diğer paydaşlara ihtiyaç ve beklentilerini karşılamayı ve memnuniyet düzeyini arttırmayı amaçlar. Bu amaca ulaşabilmek için çeşitli gerekliliklerin yerine getirilmesini sağlamayı çalışır. Bu gereklilikler temel olarak; yasal mevzuatta,, ilgili standartlarda ve Çocuk Sağlığı Enstitüsü kalite yönetim sistemi dokümanlarında tanımlanmıştır.

Bu gerekliliklere uygun olmayan tüm durumlar ile güncel Çocuk Sağlığı Enstitüsü Stratejik Plan'da ulaşılamayan hedefler kalite yönetim sistemi için bir uygunsuzluk olarak tanımlanır.

Uygunsuzluk Kaynakları

- İç Denetim Uygunsuzluğu
- Dış Denetim Uygunsuzluğu
- Öğrenci Memnuniyetsizliği
- Dış Paydaş Memnuniyetsizliği
- Çalışan Memnuniyetsizliği
- Risk Analizi
- ÇSE Stratejik Planı
- KYS Uygunsuzlukları

Tüm bu kaynaklardan gelen geri bildirimler e-posta, telefon, fax, anket sonuçları, sosyal medya ve cimer yollarıyla sözlü veya yazılı olarak alınır.

Yukarıda belirtilen kanallardan gelen bildirimler takip edilerek Birim Kalite Kurulu tarafından Süreçlerin İzlenmesi ve Ölçülmesi Prosedürü'ne uygun olarak analiz edilir. Birim Kalite Temsilcisi ve Birim Kalite Kurulu ile birlikte değerlendirme yapılarak uygunsuzluk/potansiyel uygunsuzluk durumu tespit edilir. Düzeltici ve Önleyici Faaliyet (DÖF) ile ilgili olarak; Düzeltici/Önleyici Faaliyetten Sorumlu Birim, Faaliyeti İsteyen Birim/Kişi, Faaliyet Tipi, Faaliyet Başlangıç Tarihi, Faaliyetin Nedeni, Mevcut/Potansiyel Uygunsuzluğun Tanımı kısımları "Düzeltici/Önleyici Faaliyet Formu" üzerinde doldurulur.

Birim Kalite Kurulu, Uygunsuzluğun Kök Nedeni yapılacak Düzeltici/Önleyici Faaliyeti ve Düzeltici/Önleyici Faaliyet Bitiş Tarihi'ni Birim Kalite Temsilcisi ile görüşerek en kısa sürede Düzeltici/Önleyici Faaliyet Formu üzerine kaydeder. Düzeltici ve Önleyici Faaliyet Formu'nda belirtilen tarih sonucunda, Birim Kalite Temsilcisi ve Birim Kalite Kurulu tarafından yapılan faaliyetler gözden geçirilir.

Eğer düzeltici/önleyici faaliyet tamamlanmışsa "Düzeltici/Önleyici Faaliyet Formu" kapatılır, tamamlanmamışsa geçerli bir sebebi olup olmadığı sorgulanarak tamamlanması için aynı form üzerinde ek süre verilir, varsa ek faaliyetler belirtilir ve bu sürenin sonunda tekrar gözden geçirilir.

5.2. Kayıtlar

Tüm kayıtlar "Kayıtların Kontrolü Prosedürü"nde tanımlandığı şekillerde muhafaza edilir.

5.3.ÇSE Stratejik Plan Hedeflerinden Doğan Düzeltici Faaliyetler

Stratejik Planda belirlenen yıllık hedeflere ulaşılamaması durumunda hedefle ilgili düzeltici faaliyet başlatılır. 3'er aylık periyatlarda toplanan gerçekleşmeler için şayet yılsonu hedefine ulaşılamayacağı ön görülüyorsa önleyici faaliyet planlanır.

Anketlerde yapılan memnuniyet ölçümlerinde bir önceki yıl sonucu dikkate alınır. Önceki yıla göre %5 puandan daha fazla düşüş söz konusu ise düzeltici faaliyet, daha az ise (fark ≤ %5 puan) önleyici faaliyet başlatılır.

5.4. Risk Analizinden Doğan Düzeltici Faaliyetler

Birimler tarafından yapılan Risk Analizleri, Birim Kalite Kuruluna iletilir. Birim Kalite Kurulu tarafından risk analizi ile tespit edilen "risk giderici" aksiyonlar için düzeltici faaliyet başlatarak ilgili birime kök neden analizi ve yapılacak olan faaliyetlerin belirlenmesi amacı ile yönlendirilir. Birim bu prosedürün "5.1.Genel" başlığı ile tanımlanan yöntem ile DÖF işlemlerini gerçekleştirir.

6. İLGİLİ DÖKÜMAN

Dokümanların Kontrolü Prosedürü

Kayıtların Kontrolü Prosedürü

İç Tetkik Prosedürü

Düzeltici / Önleyici Faaliyet Formu

ÇSE 2024-2028 Stratejik Planı