
 ROMATEM FİZİK TEDAVİ VE REHABİLİTASYON HASTANELERİ		DÜZELTİCİ ÖNLEYİCİ FAALİYET UYGULAMA TALİMATI							
DOKÜMAN NO	KY.TL.04	YAYIN TARİHİ	10.01.2019	REVİZYON NO	0	REVİZYON TARİHİ	---	SAYFA SAYISI	1

1. AMAÇ

ROMATEM Hastanesi bünyesinde meydana gelen veya gelmesi muhtemel uygunsuzluklara ilişkin nedenlerin giderilmesi, tekrarının önlenmesi ve sürekli iyileştirmenin etkinliğinin sağlanması için yetki, sorumluluk ve yöntemleri tanımlamaktır.

2. KAPSAM

Kalite Yönetim kapsamında yürütülen tüm faaliyetlerle ilgili sistematik uygunsuzlukları ve riskleri kapsar.

3. SORUMLULULAR:

Bu talimatın uygulanmasından tüm personel sorumludur.

4. UYGULAMALAR:

Düzeltilici ve önleyici faaliyetlerde,(DÖF) mevcut ve potansiyel uygunsuzlukların temeldeki nedenlerini ortadan kaldırmak için düşünülen çözüm önerilerinin karşılaşılan problemin büyüklüğüne ve taşıdığı riske uygun boyutta olması esas alınır. Düzeltici ve önleyici faaliyetler sonucunda alınması öngörülen tedbirler uygulanırken, DÖF formu açık bırakılır konu ile ilgili başlatılan faaliyet başarılı olduğu takdirde DÖF formu kapatılır.

4.1. Düzeltici Önleyici Faaliyetin (DÖF) Tespiti:

Hastanemizde sunulan hizmetin iç denetim, belge denetimi, hasta şikâyetleri, hasta anketleri, hedeflerdeki sapmalar, Kalite yönetim uygulamaları, istatistiksel uygulamalar, Kalite Yönetim direktörü başkanlığında birim kalite sorumluları ile olağan toplantılar yapılarak faaliyetler sonucunda tespit edilen uygunsuzluklar veya kusurlar düzeltici, önleyici faaliyetler ve iyileştirme fırsatları olarak kabul edilir.

4.2. DÖF'ün Açılması:

4.2.1. Tüm personel Hastanemizin sunduğu hizmette veya Yönetim Sistemlerinde uygunsuzluk ve kusur tespiti nedeni ile Kalite Web sitesi üzerinden online **Düzeltilici ve Önleyici Faaliyet Formu** düzenleyerek Kalite Yönetim Birimine iletebilir

4.2.2. DÖF'ü talep edenin Adı Soyadı, Görevi ve Uygunsuzluğu/ riski / iyileştirmeyi tespit ettiği tarih, saat, bölümü / birimi belirtmelidir.

4.2.3. Uygunsuzluk / Risk ve iyileştirme olarak tanımlanabilecek tespitler ve bu tespitlerin ortaya çıkmasına neden olan unsurlar DÖF formunda tanımlanır. Hangi faaliyet kapsamında olduğu belirtilir.

ONLINE DÖF SÜRECİ

Kalite Yönetim Birimi web sitesine girilir.



SAMSUN

KALİTE YÖNETİM BİRİMİ

ANA SAYFA

ONLINE EĞİTİM

HEM.BAK.PLN 1

HEM.BAK.PLN 2

DÖKÜMANLAR

Ana sayfada bulunan Düzeltici Önleyici Faaliyet formu ile giriş yapılır.

Hasta Bakım Standartları Rehberi	
2021 Eğitim Planı	
Hasta ve Hasta yakını eğitimleri planı	
Kalite Birimi Organizasyon Şeması	
2021 Öz Değerlendirme Planı	
2021 Gösterge Veri Bildirim Sorumluları	
HASTA DENEYİMİ ANKETLERİ	



Düzeltilici Önleyici Faaliyet Formu
Online Form için Tıklayınız

Düzeltilici Önleyici Faaliyet formu doldurularak GÖNDER yapılır.Gönderilen form ONLİNE olarak kalite birimine ulaştırılır.

DÜZELTİCİ ÖNLEYİCİ FAALİYET FORMU

Form açıklaması

Talep eden Adı Soyadı /Ünvanı *

Kısa yanıt metni

Talep Tarihi *

Gün, ay, yıl



ONLİNE DÖF BİLDİRİMİ

Talep eden Adı Soyadı /Ünvanı	Talep Tarihi	Uyumsuzluğun Bulunduğu Bölüm/ Birim	Uyumsuzluğun nedeni ve Düzeltilici/Önleyici faaliyet önerisi	DÖF NO
Bülent BULUT	05.11.2020	N-DİNAMİK	N-Dinamik ünitesinde yerde bulunan kablo koruyucu hasta düşmesi	1
Münir AYGÖN	11.11.2020	2KAT MERDİVEN BAŞINDA BULUNAN	DEĞİŞTİRİLMESİ ÖNERİLİR	2
Seyfettin Onal-Laboratuar sorumlusu	02.11.2020	-1 katı koridor	tavanlarda asılı olan yönlendirme levhası hasta yakınının kafasına	3
Bülent BULUT Kalite Yönetim Direktörü	16.11.2020	eczane	Eczane yerleşim planının güncellenmesi ilaç yerleşiminin ilaç yönetim talimatı doğrultusunda düzenlenmesi gerekmektedir	4

ONLİNE DÖF SORUMLUSU BİLGİLER

DÖF AÇILAN BİRİM	DÖF AÇILAN BİRİM SORUMLUSU	PLANLANAN FAALİYET	DÖF AÇILAN BİRİM SORUMLUSU FAALİYET		
			Düzeltilici	Önleyici	ÖNGÖRÜLEN
KALİTE BİRİMİ	BÖLENT BULUT	yerde bulunan kablo koruyucunun kaldırılması	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	14.11.2020
Teknik Hizmetler	Osman ERBURUK	Alan incelendi ilgili metal şeridin kırılmış olduğu tespit edildi	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	11.11.2020
KALİTE BİRİMİ	BÖLENT BULUT	Tavan yönlendirme levhalarının kaldırılması yönlendirmeni	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	15.11.2020
KALİTE BİRİMİ	BÖLENT BULUT	Eczanede bulunan raf ve dolaplar yetersiz Eczaneye dolap eklenmesi ilaç yerleşim ve depolama işleminin ilaç	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	16.12.2020

ONLİNE KALİTE BİRİMİ SÜREÇ KONTROLÜ

KALİTE BİRİMİ TAKİBİ						
KONTROL SONUCU	EK SÜRE GEREKLİ Mİ?		EK SÜRE TARİHİ	EK SÜRE SONUÇ	DÖF ZAMANINDA TAMAMLANDI	
	Evet	Hayır			Evet	Hayır
Tamamlandı	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tamamlandı	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tamamlandı	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tamamlanamadı	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	18.01.2021	Dolap eklenerek düzenlemenin yapılmış olduğu görüldü	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

DÖF TAKİBİ

Online Form üzerinden girilen bildirimler Kalite Yönetim Direktörü yönetiminde ilgili birim sorumlusuna bildirilerek uygunsuzluğun giderilmesi için plan ve uygunsuzluğun giderilme süresi ile ilgili bir süre talep edilir.

4.3. DÖF'ün Uygulanması:

4.3.1. Faaliyetin başlatılması ve faaliyeti yapacak Bölüm/Müdürlük/Birime ilişkin karar Kalite Yönetim Direktörü tarafından alınır.

4.3.2. Hastanede belirlenen döf sorumluları online bildirimlerin yönetildiği tabloya erişimi sağlanmışlardır. Tüm döf sorumluları kendileri ile ilgili döf bildirimini kabul ederek gerekli düzenleme çalışmalarını yazarak döfün tamamlanma süresini ilgili forma yazarlar. Tamamlanma süresi dolduğunda kalite birimi süreci kontrol ederek döfün sonlandırır veya ek süre vererek süreci devam ettirir.

4.3.3. Teknik, mali, iş gücü vb. nedenlerden dolayı faaliyet planlaması yapılamıyorsa formda belirtilmelidir.

4.3.4. Kalite Yönetim Direktörü DÖF'ü takip etmek için görevlendirdiği çalışanı formda belirterek onaylar.

4.3.5. Uygunsuzluğun / riskin / iyileştirmenin sebebinin araştırılması ve faaliyetin gerçekleştirilmesi faaliyeti yapacak Bölüm / Müdürlük / Birimin amiri ve çalışanlarının sorumluluğundadır.

4.4. Döf'ün Doğrulaması (Takibi)

4.4.1. DÖF'ün takibi Kalite Yönetim Direktörünün görevlendirdiği çalışan tarafından yapılır.

4.4.2. DÖF doğrulama amacı ile takip edilir ve etkinliği değerlendirilir.

4.4.3. Faaliyeti yapacak Bölüm / Müdürlük / Birim sorumluları kendi bölümlerinde veya gerekiyorsa diğer bölümlerin de katılımı ile düzeltici ve önleyici faaliyeti yapar.

4.4.4. Planlanan bitiş tarihi süresi içinde yapılan faaliyetler yetersiz ve tamamlanmamış ise Kalite Yönetim Direktörü onayı ile ek süre verilir bu süre DÖF formunda uzatma tarihi alanında belirtilir.

4.4.5. Belirtilen ek süre tarihi sonunda yapılan faaliyet yeterli ise bu durum formda belirtilerek tarihi yazılır ve onaylanarak faaliyetin kapatılması için Yönetim Sistemleri Birimine ulaştırılması sağlanır.

4.5. Döf'ün Kapatılması

4.5.1. DÖF'ün kapatılması Kalite Yönetim Direktörü tarafından yapılır.

4.5.2. Kalite Yönetim Direktörü tarafından faaliyet başlatılmaması kararı alınmış ise gerekçesi forma yazılarak DÖF onaylanıp kapatılır.

4.5.3. DÖF'ü takip eden tarafından Kalite Yönetim Direktörü DÖF formu incelenerek kapatılıp kapatılmayacağına karar verilerek onaylanır.

4.5.4. Kapatılmama ve yeni DÖF açılması kararı verildiği takdirde yeni DÖF Kalite Yönetim Direktörü tarafından açılır ve takip edilir.

4.6. Döflerin Kaydedilmesi ve Dosyalanması :

4.6.1. Bu formlar Kalite Yönetim Birimi tarafından saklanır.

4.6.2. Uygunsuzluğun/ riskin / iyileştirmenin çözümlenip çözümlenmediği Düzeltici ve Önleyici Faaliyet Takip Listesinden her ay sonunda Kalite Yönetim Direktörü tarafından takip edilir.

4.6.3. Çalışmaların tamamlanmasını takiben ilgili taraf (hasta şikayetleri ise hasta) bilgilendirilir.

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAY
Kalite Yönetim Direktörü	Kalite Yönetim Direktörü	Başhekim