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 uygunluğunu sürdürmek.

1. **KAPSAM**

 Öz değerlendirme sürecinin planlanması, ekiplerin görevlendirilmesi, uygulanması, raporlanması, analizi ve sürece ait iyileştirme uygulamalarını kapsar.

1. **TANIMLAR**
	1. **Öz Değerlendirme:** Uygulanan faaliyetlerin ve sonuçlarının Sağlıkta Kalite Standartlarına uyup uymadığının, yapılması gereken düzenlemelerin etkin olarak uygulanıp uygulanmadığının, amaca ulaşmak için izlenen yolun uygun olup olmadığının sistematik, tarafsız bir şekilde gözlemlere, dokümanlara ve beyanlara dayanılarak incelenmesidir.
	2. **Öz Değerlendirme Ekibi:** Fakülte İdaresi tarafından öz değerlendirmede görevlendirilen en az üç çalışandan oluşan ekiptir.
	3. **Öz Değerlendirme Planı:** Kalite Yönetim Birimi tarafından hazırlanan ve öz değerlendirmenin zamanını, değerlendirilecek süreçleri belirten dokümandır.
	4. **Sağlık Kalite Standartları (SKS):** Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı tarafından belirlenerek tüm sağlık kurumlarında uygulamaya konulmuş olan standartlar listesidir.
	5. **Tetkik Bulgular:** Öz değerlendirme ekibinin değerlendirme sonuçlarıdır.
	6. **Öz Değerlendirme Raporu:** Öz değerlendirme ekibi tarafından, değerlendirme sonucunda bulguların yazıldığı dokümandır.
	7. **Düzeltici veya Önleyici Faaliyet İstek Formu (DÖF) :** Öz değerlendirme sırasında tespit edilen uygunsuzlukların veya uygunsuzluk olma riskinin bulunduğu durumlarda, öz değerlendirme ekibi tarafından doldurulan dokümandır.
	8. **Uygunluk:** Sunulan hizmetin veya yapılan işlerin Hizmet Kalite Standartlarına ve mevzuata göre yapılmasıdır.
	9. **Uygunsuzluk:** Sunulan hizmetin veya yapılan işlerin Hizmet Kalite Standartlarına ve mevzuata göre yapılmamasıdır.
	10. **Takip Değerlendirme Tarihi:** Birimde gözlemlenen uygunsuzlukların iyileştirilmesi için verilen süredir.
2. **SORUMLULAR**

Bu prosedürün uygulanmasından, Üst Yönetim, Kalite Yönetim Birimi, Anabilim Dalı Kalite Sorumluları, Öz Değerlendirme Ekibi, Bölüm/Birim Kalite Sorumluları sorumludur.

1. **FAALİYET AKIŞI**
	1. Öz Değerlendirme yılda en az bir kez yapılır. Öz Değerlendirme yapabilecek bilgi ve tecrübeye sahip çalışanlar arasından üst yönetim tarafından Öz Değerlendirme ekibi atanır. Kalite Yönetim Birimi tarafından seçilen ekip üyeleri ve hizmet veren tüm alanlar ve prosesler dikkate alınarak “ Öz Değerlendirme Planı” hazırlanır

 **5.2.** Hazırlanan plan önce Kalite Yönetim Direktörüne daha sonra Üst Yönetime onaylatılır. Öz Değerlendirme Planı onaylanmış haliyle çalışanlara EBYS üzerinden bölümlere duyurulur. Ayrıca Öz değerlendirme ekip üyeleri ve Bölüm Kalite Sorumluları Öz Değerlendirme planı kapsamında kendi birimlerinde hazırlık yapmaları hususunda resmi yazıyla bilgilendirilir

 **5.3.**  Öz değerlendirme yapılmadan önce öz değerlendirme ekibi üyeleri ile, Sağlıkta Kalite Standartları, konularında, bölüm kalite sorumluları öz değerlendirme süreci ile ilgili bilgilendirme toplantısı yapılır.

 **5.4.** Denetimler Öz Değerlendirme Planı doğrultusunda görevlendirilmiş personelce yerinde ve yüz yüze yapılır. Bölüm kalite sorumluları alana gelmeden değerlendirmeye başlanmaz. Öz değerlendirme ekipleri SKS kriterlerini esas alarak süreçleri yerinde inceler, tüm süreçler tek tek sorgulanır, kapsam dışı olan süreçler belirtilir, değerlendirme sonunda her birim için tespit edilen uygunsuzluklar kaydedilir.

* 1. Tespit edilen uygunsuzlukların raporlanması aşamasında aşağıdaki noktalara dikkat edilir;
* Öz Değerlendirme Raporu kullanılarak yapılır.
* Standartı karşılamayan her madde, standart numarası ve standart açık şekilde yazılarak belirtilmelidir.
* Uygunsuzluk bir yazılı dokümanda saptandıysa; dokümanın ait olduğu parametre net olarak yazılmalıdır.
* Değerlendirilen bölüme ait öz değerlendirme puanı hesaplanır.
* Bu hesaplama yapılırken tüm alt maddeleri karşılayan standarta; standart için belirlenen tam puan, alt maddeleri kısmen karşılayan standarta; standart için belirlenen puanın yarısı, standartın karşılanmaması durumunda ise sıfır puan verilir.
* Öz değerlendirme sürecinde kapsam dışı olarak belirlenen standart maddelerine ait puanlandırma yapılmaz.

 **5.6.** Hazırlanan öz değerlendirme raporu değerlendirici ekip üyeleri tarafından imzalanır ve Kalite Yönetim Birimine gönderilir. Kalite yönetim birimi tarafından öz değerlendirme raporu değerlendirilir ve Fakülte Yönetimine sunulur.

 **5.7.** Öz değerlendirme ekibi tarafından saptanan ve raporda kaydı yapılan her uygunsuzluk maddesi için Kalite Yönetim Birimi tarafından Düzeltici Önleyici Faaliyet başlatılır. Başlatılan iyileştirme sürecinin ve düzeltici önleyici faaliyetlerin izlenmesi Kalite Yönetim Biriminin sorumluluğundadır.

#  **6. İLGİLİ DÖKÜMANLAR**

**6.1.** Öz Değerlendirme Planı

**6.2.** Düzeltici Önleyici Faaliyet Formu

**6.3.** Öz Değerlendirme Formu

**6.4.** Öz Değerlendirme Raporu

**6.5.** SKS ADSH