



T.C.
KÜTAHYA SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
AĞIZ DİŞ SAĞLIĞI UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ

DIŞ KAYNAKLI DOKÜMAN YÖNETİM PROSEDÜRÜ

Kod: DY.PR.02

Yayın Tarihi:15.12.2020

Revizyon No:

Revizyon Tarih:

S.N:1/1

1.AMAÇ

Merkezimizde uygulanan Hizmet Kalite Standartları ve Kalite Yönetim Sistemi çerçevesinde ki dış kaynaklı dokümanların kontrolü ile ilgili metotların belirlenmesi

2.KAPSAM

Merkezimizde Hizmet Kalite Standartları ve Kalite Yönetim Sistemi çerçevesinde yayınlanan dış kaynaklı dokümanların Kontrolü kapsamaktadır.

3.SORUMLULAR: Üst Yönetim, Kalite Birimi, birim kalite sorumluları

4. TANIMLAR

Dış Kaynaklı Doküman: Merkezimiz tarafından hazırlanmayan ancak faaliyetlerin gerçekleştirilmesinde faydalanılan dokümandır.

Liste: Benzer öğelerin ardışık sıralandığı dokümandır.

Dokümanın Adı: Dokümanın ilişkili olduğu konuyu ifade eder.

Dokümanın Kodu: Dokümanın izlenebilirliğini sağlayan, kurum ve kuruluş tarafından doküman yönetim sistemi rehberinde belirlenen kurallara uygun olarak oluşturulan tanımlama sistemini ifade eder.

Yayın Tarihi: Dokümanın yürürlüğe girdiği tarihi ifade eder.

5. FAALİYET AKIŞI:

- Resmi yazışmalarda uyulması gereken usul ve esaslar hakkındaki yönetmelik doğrultusunda, merkezimize gelen yazılar önce evrak kayıt biriminde kayda girer. Ardından yazı başhekimliğe çıkarılır, başhekimlik ilgili birime sevk eder ve ilgili birime gönderilir.
- Cihaz kullanım kılavuzları cihazla birlikte ilgili birime gelir ve birimde, her an ulaşılabilir bir yerde bulundurulur.
- Sağlık kalite standartları ilgili birimin standartlarının olduğu bir çıktısı alınarak ilgili birimine mail gönderilir. Sağlık kalite standartları ile ilgili tüm yenilikler kalite.saglik.gov.tr web adresinden takip edilir.

6.UYGULAMA:

- Dış Kaynaklı Dokümanların güncelliği Dış Kaynaklı Dokümanlar Listesi üzerinden takip edilir.
- Tüm dokümanlar yılda bir kez ilgili bölü sorumluları ve kalite yönetim birimi tarafından gözden geçirilir, gerek varsa değişiklik yapılır, gözden geçirme tarihi ve yapılan değişiklikler kayıt altına alınır.
- Tüm ıslak imzalı dokümanlar yürürlükte olduğu süre boyunca ve yürürlükten kaldırılmasını takip eden iki yıl boyunca Kalite Yönetim Biriminde saklanır. Daha sonra hastanemiz Arşiv Birimine teslim edilir.
- Merkezimiz dışında oluşturulan ve hizmetin her aşamasında kullanılan dokümanlar “**Dış Kaynaklı Doküman Listesi**” belirlenmiştir. Dış kaynaklı dokümanlara hastanemiz otomasyon sistemi üzerinden dış kaynak doküman listesine girilerek ulaşılır. Dış kaynaklı dokümanlarının takibi kalite yönetim birimi tarafından bölüm sorumlusu ile birlikte yapılır. Revizyonu gereken dokümanın güncelliğini, takip sorumlusu kalite birimine bildirir ve kalite birimi tarafından güncelliği sağlanır.

7.DOKÜMANLARIN GÖZDEN GEÇİRİLMESİ

Kurumdaki tüm dokümanlar her senenin başında gözden geçirilmeli ve varsa dokümanda yapılan değişiklikler revizyon olarak kayıt edilmelidir.

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Kalite Birim Personeli	Kalite Koordinatörü	Başhekim

