|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Düzeltici Faaliyet İyileştirici Faaliyet | | | | | |
| DÖF No: …../202.. | |  | | Tarih ….. / …. / 202.. | |
| Uygunsuzluğun Kaynağı | |  | | İç Tetkik Dış Tetkik Hizmet İşleyişi  Hizmet alan şikâyet YGG Diğer | |
| Tespit Edilen Uygunsuzluk / Potansiyel Uygunsuzluk: | | | | | |
| Uygunsuzluğun Görüldüğü Birim | |  |  | |  |
| Uygunsuzluğu bildirenin Adı Soyadı/ İmza/ e-posta | |  |  | |  |
| **BU BÖLÜM BİRİM KALİTE KOORDİNATÖRLÜĞÜ/MÜSTAKİL BİRİM KALİTE SORUMLUSU** **TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR** | | | | | |
| **Bildirimin niteliği: Düzeltici Önleyici İyileştirme** | | | | | |
| **Bu bölüm birim amirince doldurulacaktır.** | Uygunsuzluğun Muhtemel Kök Sebebi: | | | | |
| Gerçekleştirilecek Düzeltici / İyileştirici Faaliyet Önerisi: | | | | |
| Düzeltici/ İyileştirici Faaliyet İçin Belirlenen Sorumlunun Adı Soyadı :  DİF Başlangıç Tarihi :…/…/202.. DİF Bitiş Tarihi :…/…/202..  Birim Kalite Koordinatörü /Müstakil Birim Amiri/ Adı Soyadı, İmza, Tarih : …/…/202..  Takip Tetkiki Gerekli mi? HAYIR ( ) EVET ( ) Gerekli ise Tarihi : …/…/202.. | | | | | |
| **BU BÖLÜM KALİTE KOORDİNATÖRÜ TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.** | | | | | |
| **S O N U Ç**  **Açıklama:**   1. **Gerçekleştirilen faaliyet uygunsuzluğun tekrarını önlemek için yeterli olmuştur. ( )** 2. **Gerçekleştirilen faaliyet uygunsuzluğun tekrarını önlemek için yeterli olmamıştır. ( ) İlave faaliyetlere gerek vardır. (DÖF No: …… )**   **İlgili Amirin**  Adı Soyadı :  İmza :  Tarih : | | | | | |