



TOPRAKLIK AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİ  
ÖZ DEĞERLENDİRME RAPOR FORMU

Dök. Kod:KKY.FR. 004

Yayın Tarihi: 27.12.2017

Revizyon No:

Revizyon Tarihi:

SAYFA No: 1 / 1

ÖZ DEĞERLENDİRME DÖNEMİ BAŞLANGIÇ TARİHİ : .../.../20

BİTİŞ TARİHİ : .../.../20

ÖZ DEĞERLENDİRME İÇİN PLANLANAN BİRİM SAYISI	DEĞERLENDİRİLEN BİRİM SAYISI	DEĞERLENDİRİLEMİYEN BİRİM SAYISI

DEĞERLENDİRİLMİYEN BİRİMLER

BİRİM ADI	NEDENİ	BİRİM ADI	NEDENİ

ÖZ DEĞERLENDİRMEDE BULUNAN UYGUNSUZLUK SAYISI	GİDERİLEN UYGUNSUZLUK SAYISI	TALEP EDİLEN DÜZELTİCİ FAALİYET SAYISI	TAMAMLANAN DÜZELTİCİ FAALİYET SAYISI

**NOTLAR:**

(LÜTFEN BU ALANA TETKİK ESNASINDA YAŞANAN OLUMLU VE OLUMSUZ GELİŞMELERİ NOT EDİNİZ.)

RAPORU HAZIRLAYAN  
KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ

KONTROL EDEN  
KALİTEDEN SORUMLU BAŞHEKİM YARDIMCISI

ONAY  
BAŞHEKİM  
.../.../20