

DÜZELTİCİ FAALİYET PROSEDÜRÜ

REVİZYON DURUMU

Revizyon No	Revizyon Tarihi	Açıklama
01	16.10.2024	Tamamı Revize edildi.

Hazırlayan	Kontrol Eden	Yayın Onayı
Kalite ve Yönetişim Koordinatörü	Rektör Yardımcısı	Rektör
İmza	İmza	İmza

DÜZELTİCİ FAALİYET PROSEDÜRÜ

1. AMAÇ: Bu prosedürün amacı, saptanmış veya potansiyel uygunsuzlukların tespiti ve bunların ortadan kaldırılarak entegre kalite yönetim sisteminin sürekli olarak iyileştirilmesi için yöntem ve sorumlulukları belirlemektir.

2. KAPSAM: Bu prosedür, İstanbul Nişantaşı Üniversitesi'ndeki tüm birimleri ve uygunsuzlukları kapsar.

3. KISALTMALAR:

DF : Düzeltici faaliyet.

İNÜ Stratejik Plan : İstanbul Nişantaşı Üniversitesi Stratejik Planı.

4. TANIMLAR:

Uygunluk : Bir şartın (gerekliliğin) yerine getirilmesi.

Uygunsuzluk : Bir şartın (gerekliliğin) yerine getirilememesi.

Saptanmış (Mevcut) Uygunsuzluk : Uygunsuzluğun ortaya çıktığının tespit edilmiş olması.

Potansiyel Uygunsuzluk : Henüz uygunsuzluğun ortaya çıkmadığı, fakat çıkma olasılığının bulunduğu durum.

Düzeltici Faaliyet : Saptanmış bir uygunsuzluğun sebebinin veya istenmeyen diğer durumların ortadan kaldırılması için yapılan faaliyet.

5. SORUMLULAR: Bu prosedürün hazırlanması ve yönetiminden Yönetim Temsilcisi adına Kalite ve Yönetişim Koordinatörlüğü sorumludur.

6. FAALİYET AKIŞI:

6.1. Uygunsuzluk Kaynakları

İstanbul Nişantaşı Üniversitesi entegre kalite yönetim sistemi, öğrenci ve diğer paydaşların ihtiyaç ve beklentilerini karşılamayı ve memnuniyet düzeyini arttırmayı amaçlar. Bu amaca ulaşabilmek için çeşitli gerekliliklerin yerine getirilmesini sağlamaya çalışır.

Uygunsuzluk Kaynakları Başlıkları;

✓ İç Denetim Uygunsuzluğu

✓ Dış Denetim Uygunsuzluğu

✓ Öğrenci Memnuniyetsizliği

Hazırlayan	Kontrol Eden	Yayın Onayı
Kalite ve Yönetişim Koordinatörü	Rektör Yardımcısı	Rektör
İmza	İmza	İmza

DÜZELTİCİ FAALİYET PROSEDÜRÜ

- ✓ Dış Paydaş Memnuniyetsizliği
- ✓ Çalışan Memnuniyetsizliği
- ✓ Risk Analizi
- ✓ İSG ve Çevre Uygunsuzlukları
- ✓ Kalite Yönetim Sistemi Uygunsuzlukları
- ✓ İNÜ Stratejik Planı
- ✓ Eğitim Süreçleri vb...

6.2. DF Yönetimi

6.2.1. DF Talep Edilmesi İşlemleri

Mevcut/potansiyel uygunsuzluklar tüm personel tarafından tespit edilebilir. Uygunsuzluğu tespit eden personel, “**DF Formu**” doldurur. Personel, “**DF Formu**” nu doğrudan Kalite ve Yönetişim Koordinatörlüğü’ne iletir.

DF talep eden kişi/birim, “**DF Formu**” nda, uygunsuzluğu tespit eden kişi/birim tarafından doldurulacağı belirtilen bölümü doldurur. DF talep eden kişinin/birimin, formu doldururken, Faaliyet Türü seçimi konusunda tereddüdü varsa bu kısımları boş bırakabilir. DF talep eden kişi/birim tarafından, uygunsuzluğun tanımı anlaşılır ve somut bir biçimde yazılır ve imza atılarak/paraflanarak form, Kalite ve Yönetişim Koordinatörlüğü’ne gönderilir.

6.2.2. DF Kaydının Yapılması İşlemleri

Kalite ve Yönetişim Koordinatörlüğü, gelen formu inceleyerek, formun, DF talep eden kişi/birim tarafından doldurulan (veya boş bırakılan) Faaliyet Türü ve Uygunsuzluk Kaynağı kısımlarındaki tamamlanabilir eksiklikleri veya düzeltilebilir hataları giderir.

DF talebi uygunsa, “**DF Takip Listesi**” ne kaydedilir ve Listedeki sıra numarasına göre DF Formu’na “**DF NO**” verilir. “**DF Takip Listesi**”ne kayıt tarihi, DF’ün açılış tarihidir. DF talebi sisteme uygun değilse “**DF Takip Listesi**” ne kaydedilmez ve gerekçesiyle birlikte reddedilir. “**DF Takip Listesi**”, her yılın başında 01 numarasıyla başlayıp o yılın 31 Aralığında sona erecek şekilde yıllık olarak tutulur.

Kalite ve Yönetişim Koordinatörlüğü, “**DF Takip Listesi**” ne kaydedilen DF Formu’nu kök neden ve faaliyetler belirlenmek üzere ilgili birime gönderir.

Hazırlayan	Kontrol Eden	Yayın Onayı
Kalite ve Yönetişim Koordinatörü	Rektör Yardımcısı	Rektör
İmza	İmza	İmza

DÜZELTİCİ FAALİYET PROSEDÜRÜ

6.2.3. DF Açılan Birim Tarafından Yapılacak İşlemler

DF açılan birimin Kalite Temsilcisi, uygunsuzluğa yönelik olarak yapacağı faaliyetleri, sorumlu ve termin belirtmek sureti ile form üzerine kaydeder ve Birim Yöneticisine veya İlgili Birim Sorumlusuna onaylatır.

DF açılan birimin Kalite Temsilcisi/Birim Amiri, kendisine bildirilen uygunsuzluğu inceler ve eğer gerekiyorsa ilk olarak acil geçici faaliyetleri başlatır. (Bu faaliyetler uygunsuzluğun devam etmemesi için sürecin durdurulmasını da gerektirebilir.) Kalite Temsilcisi/Birim Amiri, başlattığı geçici faaliyetleri “**DF Formu**” nun ilgili kısmına yazar ve Kalite ve Yönetişim Koordinatörlüğü’ne bildirir. Kalite ve Yönetişim Koordinatörlüğü, başlatılan geçici faaliyetin o anda uygunsuzluğu durduracak nitelikte olmadığına karar verirse; ilgili geçici faaliyeti kabul etmeyebilir, yeni bir geçici faaliyet planlanması isteyebilir ya da geçici faaliyet önerebilir.

Kalite Temsilcisi, uygunsuzluk, eğer somut bir ürün (malzeme, araç, gereç, tesis vb.) ile ilgili ise, öncelikle bunların yanlışlıkla kullanımını ve bunların kullanımından doğabilecek zararları engeller. Bu amaçla uygunsuz ürünün niteliği uygun bir şekilde tanımlanır.

DF açılan birimin Kalite Temsilcisi, bildirilen uygunsuzluklar ile ilgili olarak en geç 5 iş günü içinde kök neden analizi çalışmasını yapar/yaptırır ve de çıkan kök neden ile ilgili kalıcı faaliyet(ler)i, faaliyetin sorumlusunu ve faaliyet için öngörülen termini belirleyerek formu, Kalite ve Yönetişim Koordinatörlüğü’ne iletir. Son yapılma tarihi, faaliyetin tamamlanması için öngörülen tarih gün/ay/yıl olarak yazılır.

Kök nedenler analiz edilirken 5 Neden Metodolojisi kullanılabilir. Amaç; hataya sebebiyet veren en az 5 nedeni bulup son nedenden başlayıp ilk nedene kadar tüm nedenler hakkında iyileştirmeler planlayabilmektir.

Kalite ve Yönetişim Koordinatörlüğü, gelen DF Formu’nda yazılı olan kök nedeni ve alınacak kalıcı faaliyetlerin sisteme uyumunu inceler. Bu aşamada Kalite ve Yönetişim Koordinatörlüğü, ilgili kök nedenin ve/veya kalıcı faaliyetin hatanın tamamen ortadan kaldırılmasına yönelik olmadığına karar verir ise; ilgili kök neden ve/veya kalıcı faaliyeti kabul etmeyebilir, yeni bir kök neden ve/veya kalıcı faaliyet planlanması isteyebilir ya da kalıcı faaliyet önerebilir.

Kök neden ve faaliyetleri belirlenen DF formlarının aslı saklanmak üzere Kalite ve Yönetişim Koordinatörlüğü’ ne iletilir ve onaylanan formun elektronik kopyası ilgili kişi ya da Kalite Temsilcisi/Birim Amiri’ne iletilir.

6.2.4. DF’ ün Kapatılması

Hazırlayan	Kontrol Eden	Yayın Onayı
Kalite ve Yönetişim Koordinatörü	Rektör Yardımcısı	Rektör
İmza	İmza	İmza

DÜZELTİCİ FAALİYET PROSEDÜRÜ

Kalite ve Yönetişim Koordinatörlüğü, kabulü yapılan faaliyetlerle ilgili verilmiş olan terminleri takip edebilmek amacı ile, “**DF Takip Listesi**” ne kaydeder ve verilen bu terminler doğrultusunda takipleri gerçekleştirir. Takip iki şekilde olabilir.

1. Bölüme/Birime gitmeyi gerektirmeyen ve sadece dokümantasyon değişikliği ya da yayını ile kapatılabilecek durumda olan DF’ ler için, sadece ilgili dokümanın görülmesi ve sisteme uyumunun incelenip onaylanması sonucu DF kapatılır.

2. Bölüme/Birime gidip yerinde tespit yapılması gereken durumlarda ise, Kalite ve Yönetişim Koordinatörlüğü adına bir temsilci, ilgili birime giderek yapılan kalıcı faaliyetleri yerinde görür. Faaliyetin kontrolünü yapacak temsilci, işin niteliğine göre Koordinatörlük dışındaki personelden de seçilebilir.

Takibi yapan kişi, faaliyete ilişkin tespit ve önerisini Forma yazar, gerekli durumlarda objektif delilleri de Forma ekler. Yapılan kalıcı faaliyetlerin sisteme uyumu ve hatayı ortadan kaldırmaya yönelik olduğu tespit edilirse DF, Kalite ve Yönetişim Koordinatörlüğü tarafından kapatılır. Aksi durumda bölümden yeni faaliyet talep edilir.

DF açılan birimin Kalite Temsilcisi tarafından, herhangi bir haklı sebepten dolayı, verilen terminlerde faaliyetin gerçekleştirilemeyeceği tespit edilirse, bu durum Kalite ve Yönetişim Koordinatörlüğü’ne bildirilir ve ek süre istenir. Yönetim Temsilcisi/Kalite ve Yönetişim Koordinatörü tarafından ek süre konusunda onay verilir ise; DF’ün kapatılması için yeni termin belirlenir ve takip buna göre yapılır. Yeni termin verilmesi durumunda Kalite ve Yönetişim Koordinatörlüğü, “**DF Takip Listesi**” ndeki termini değiştirir.

DF’nun kapatılması işlemi, Form üzerinde “**DF Kapatma Onayı**” kısmının imzalanması ile tamamlanır. DF’nin kapatılma tarihi, “**DF Takip Listesi**” ndeki Kapatma Tarihi bölümüne yazılır. Şayet DF kapatılması uygun değilse birime mail ya da telefon ile bilgilendirme yapılarak faaliyetin gözden geçirilmesi istenir. DF’ün kapatılması, belirlenen terminden önce veya sonra gerçekleşmişse, bu sapma gün olarak Listede gösterilir.

Kalite ve Yönetişim Koordinatörlüğü, zamanında kapatılmayan DF’ ler ile ilgili olarak birim Kalite Temsilcisi’ne bilgi verir.

Kalite ve Yönetişim Koordinatörlüğü, kapattığı DF Formu’nu, varsa objektif delilleri de ekleyerek dosyalar. Kapatma onayı verilen formu bilgilendirme amacıyla birime elektronik ortamda gönderir.

6.3. İNÜ Stratejik Plan Hedeflerinden Doğan Düzeltici Faaliyetler

Hazırlayan	Kontrol Eden	Yayın Onayı
Kalite ve Yönetişim Koordinatörü	Rektör Yardımcısı	Rektör
İmza	İmza	İmza

DÜZELTİCİ FAALİYET PROSEDÜRÜ

Stratejik Planda belirlenen yıllık hedeflere ulaşılamaması durumunda hedefle ilgili düzeltici faaliyet başlatılır. 3'er aylık periyotlarda toplanan gerçekleştirmeler için şayet yılsonu hedefine ulaşılamayacağı ön görülüyorsa önleyici faaliyet planlanır.

Birimlerde yapılan memnuniyet ölçümlerinde bir önceki yıl sonucu dikkate alınır. Önceki yıla göre %5 puandan daha fazla düşüş söz konusu ise düzeltici faaliyet, daha az ise (fark $\leq$ %5 puan) önleyici faaliyet başlatılır.

6.4. Risk Analizinden Doğan Düzeltici Faaliyetler

Yılda bir kez kesin olmak üzere birimler tarafından yapılan Risk Analizleri, Kalite ve Yönetişim Koordinatörlüğü'ne iletilir. Kalite ve Yönetişim Koordinatörlüğü tarafından, risk analizi ile tespit edilen “risk giderici” aksiyonlar için düzeltici faaliyet başlatılarak ilgili birime kök neden analizi ve yapılacak olan faaliyetlerin belirlenmesi amacı ile yönlendirilir. Birim, bu prosedürün “6.2.3 DF Açılan Birim Tarafından Yapılacak İşlemler” başlığı ile tanımlanan yöntem ile DF işlemlerini gerçekleştirir.

7. İLGİLİ DOKÜMANLAR:

7.1. Dış Kaynaklı Dokümanlar

7.1.1. ISO 9001:2015 Standardı

7.2. İç Kaynaklı Dokümanlar

7.2.1. Düzeltici Faaliyet Formu

7.2.2. Düzeltici Faaliyet Listesi

8. REFERANS DOKÜMANLAR: -

Hazırlayan	Kontrol Eden	Yayın Onayı
Kalite ve Yönetişim Koordinatörü	Rektör Yardımcısı	Rektör
İmza	İmza	İmza