
 TS EN ISO 9001:2015	T.C. İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ	
	DÜZELTİCİ FAALİYET PROSEDÜRÜ	Dok. No: PR/GNL/04 İlk Yayın Tar.: 8.10.2018 Rev. No/Tar.: 01/9.08.2023 Sayfa 1 / 4

1. AMAÇ VE KAPSAM

Bu prosedürün amacı, İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi'nin iyileştirme anlayışı gereğince ve Üniversitede uygulanan Kalite Güvencesi çalışmaları kapsamında mevcut veya potansiyel uygunsuzlukların belirlenmesi, nedenlerinin saptanması, bunların ortadan kaldırılması, tekrarının önlenmesi amacıyla geliştirilecek düzeltici faaliyetlerin uygulamaya alınması, izlenmesi, düzeltilmesi, etkinliğinin takip edilmesi ve yapılan bu işlemlerin kayıt edilmesi ile ilgili sorumluluk yetki ve yöntemleri belirlemektir.

Bu prosedür, Üniversitenin akademik ve idari tüm birimlerini ve bu birimlerin Kalite Yönetim Sistemi kapsamında yürüttükleri proses, iş ve işlemlerini kapsar.

2. DAYANAK

Bu prosedür, TS EN ISO 9001:2015 Kalite Yönetim Sistemi (KYS) Standardının 10.2'nci maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.

3. SORUMLULUK

Bu prosedürün hazırlanması, revize edilmesi ve yenilenmesi sorumluluğu Kalite Koordinatörlüğü ve Kalite Yönetim Temsilcisine aittir.

Prosedürün uygulanmasından; Üniversitenin kurum organizasyon şemasında tanımlanan ve tamamı prosedür kapsamında yer alan birimlerin yöneticileri, süreç sahip ve sorumluları, kalite birim sorumluları, iç tetkikçiler ve Üniversitenin tüm çalışanları sorumludur.

Uygunsuzluk tespiti halinde tüm çalışanların bu prosedürde belirlendiği biçimde düzeltici faaliyetlerin başlatılması, takip edilmesi ve sonuçlandırılması sorumluluğu, Kalite Koordinatörlüğü ve Kalite Yönetim Temsilcisinin ise bu çalışmaların kalite standartlarına göre yapılması ve sonuçların üst yönetime raporlandırılması sorumluluğu vardır.

4. TANIMLAR

İç Tetkik: Birinci taraf tetkiki olarak yönetim gözden geçirmesi veya diğer kurum içi amaçlarla düzenlenen ve tetkik delili elde etmek ve tetkik kriterlerinin karşılanma derecesini objektif olarak değerlendirmek için yapılan sistematik, bağımsız ve belgelendirilmiş prosestir.

Saha Ziyareti: Yüz yüze, çevrim içi veya hibrit olarak, tetkik ekibi ve tetkik edilen arasında düzenlenen tetkikin gerçekleştirildiği görüşmedir.


Uygunsuzluk / Risk: Ürün ve hizmetlerin sunumunda, Üniversitenin benimsediği yönetim sistemleri ile bağlı olduğu mevzuat şartlarından olası veya mevcut sapmalardır.

Düzeltilici Faaliyet (DF): Saptanan uygunsuzluğun veya riskin sebebini veya istenmeyen bir durumu ortadan kaldırmak için yapılan faaliyettir.

Kalite Yönetim Temsilcisi (KYT): Üst yönetici tarafından, kendi adına Kurumda KYS şartlarının uygunluğunu sağlamakla görev ve yetkilendirilen yöneticidir.

KDYS: Kalite Doküman Yönetim Sistemi'ni,

Koordinatörlük: İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Kalite Koordinatörlüğü'nü,

 TS EN ISO 9001:2015	T.C. İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ	
	DÜZELTİCİ FAALİYET PROSEDÜRÜ	Dok. No: PR/GNL/04 İlk Yayın Tar.: 8.10.2018 Rev. No/Tar.: 01/9.08.2023 Sayfa 2 / 4

Üst Yönetim: İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Rektörlüğü'nü,

Üniversite: İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi'ni,

YGG: Yönetimin Gözden Geçirmesini ifade eder.

5. PROSEDÜR DETAYI

5.1. Düzeltici Faaliyet İhtiyacının Tespiti

Üniversite'de düzeltici faaliyet gerektiren uygunsuzluk / risk kaynakları aşağıda tanımlanmıştır. Aşağıda belirtilen kaynaklardan elde edilen bilgiler kapsamında yapılan uygunsuzluk veya risk tespitleri *Uygunsuzluk / Risk Tespit Formu (FR/GNL/44)* doldurularak konunun giderilmesi veya önlenmesi amacı ile talep yapılır.



Uygunsuzluk / risk kaynakları,

- İç tetkik / denetim,
- Dış tetkik / denetim,
- Ürün ve hizmet sunumu esnasında tespit edilen uygunsuzluk veya riskler,
- Memnuniyet, Dilek, Öneri ve Şikâyet Bildirim Sistemi verileri,
- Memnuniyet anketleri,
- Personelin sözlü veya yazılı geri bildirimleri,
- Öğrencilerin sözlü veya yazılı geri bildirimleri,
- Dış paydaşların geri bildirimleri,
- Kanuni yükümlülükler,
- Yönetimin gözden geçirme toplantıları,
- Benzer diğer kaynaklardan tespit edilen uygunsuzluk ve riskler şeklinde listelenebilir.

Bu kaynaklara dayalı olarak yapılan ve *Uygunsuzluk / Risk Tespit Formu (FR/GNL/44)* ile dokümante edilen uygunsuzluk tespitleri Koordinatörlük tarafından değerlendirildikten sonra uygun bulunması halinde *Düzeltilici Faaliyet Formu (FR/GNL/20)* düzenlenerek DF başlatılır.

İç tetkik, birim geri bildirim veya kalite mentorluğu saha ziyaretleri esnasında tespit edilen uygunsuzluk ve riskler, ekipler tarafından *İç Tetkik Raporu Formu (FR/GNL/19)* veya *Birim Geri Bildirim Raporu Formu (FR/GNL/36)* veya *Kalite Mentor Danışman Toplantısı Raporu Formu (FR/GNL/48)* içerisinde bulunan ilgili başlıkta listelenir ve Koordinatörlük tarafından düzeltici faaliyet olarak dokümante edilmesine karar verilen ya da verilmeyenler *İç Tetkik Sonuç Raporu Formu (FR/GNL/21)* veya *Birim Geri Bildirim Sonuç Raporu Formu (FR/GNL/43)* veya *Kalite Mentorluğu Uygulaması Sonuç Raporu Formu (FR/GNL/49)* içerisinde değerlendirilir. İç tetkik veya birim geri bildirim süreçleri *İç Tetkik Prosedürü (PR/GNL/03)*, kalite mentorluğu süreçleri ise *Kalite Mentorluğu Uygulama Prosedürü (PR/GNL/14)* ile detaylı olarak dokümante edilmiştir.

5.2. Uygunsuzluk / Risk Tespitlerinin Değerlendirilmesi

 İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ TS EN ISO 9001:2015	T.C. İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ	
	DÜZELTİCİ FAALİYET PROSEDÜRÜ	Dok. No: PR/GNL/04 İlk Yayın Tar.: 8.10.2018 Rev. No/Tar.: 01/9.08.2023 Sayfa 3 / 4

Uygunuzluk / Risk Tespit Formlarıyla (FR/GNL/44) iletilen tanım veya tanımlar Koordinatörlük bünyesinde değerlendirilir. Uygunuzluk / risk tanımının DF olarak kaydedilmesine gerek olmadığı takdirde Koordinatörlük tarafından karar alınır ve bu karar üst yazı ile taraflara (düzenleyen ve düzenlenen) gönderilir.

5.3. Düzeltici Faaliyetlerin Başlatılması

Düzeltici faaliyet oluşturulmasına karar verilen durumda, Koordinatörlük tarafından üst yazı ile taraflara duyuru yapılır ve aynı yazıda uygunuzluk / risk tespiti yapan personele **Düzeltici Faaliyet Formu (FR/GNL/20)** hazırlaması için tarih termini kaydedilir.

Uygunuzluk / risk tespiti yapan personel tarafından **Düzeltici Faaliyet Formu (FR/GNL/20)** üzerindeki birimin adı, DF kaynağı, tespit tipi (uygunuzluk veya risk), tespit konusunun tanımı (bahse konu uygunuzluk veya risk konusuna ilişkin açıklama) ve kök-neden analizi (sorunun neden kaynaklandığının belirlenmesi) kısımları doldurularak birime sunulur ve birim amiri ile birlikte düzeltici faaliyet, sonuç tarihi ve takip tarihi planlanarak forma kaydedilir. Taraflar nezdinde mutabık kalınan Düzeltici Faaliyet Formu Koordinatörlüğe iletilir ve Koordinatörlük tarafından KDYS'de dokümanite edilerek üst yazı ile taraflara gönderilir.

Uygunuzluk / risk tespiti yapan personel tarafından takip tarihinde, ilgili birim ile görüşülerek uygunuzluğun giderilip giderilmediği değerlendirilir ve **Düzeltici Faaliyet Formunda (FR/FNL/20)** bulunan "**İlk Takip Sonucu**" açıklama kutucuğuna işlenir. Faaliyet yeterli bulunursa, form revize edilerek Koordinatörlüğe sunulur ve karar numarası kaydedilerek DF kapatılır, KDYS'de revize edilir ve taraflara üst yazı ile duyurulur.

Faaliyetin henüz tamamlanmadığı tespit edilirse İkinci Takip Süreci başlatılır ve ek süre verilerek yeniden takvim oluşturulur. DF formu Koordinatörlüğe iletilir ve Koordinatörlük tarafından KDYS'de revize edilir. Faaliyetin yetersiz bulunması halinde "**İkinci Takip Sonucu**" açıklama kutucuğuna yetersizlik bildirilir ve Koordinatörlüğe iletilir. Yetersizlik durumu Koordinatörlükte karara bağlanır ve yetersizliğin giderildiği tespit edildiği durumda DF kapatılır, KDYS'de revize edilir ve üst yazı ile taraflara duyurulur. Yetersizliğin devamı durumunda ise yeni DF başlatılır ve bunun için yeni bir form düzenlenerek DF numarası verilir, KDYS'de dokümanite edilir ve üst yazı ile taraflara duyurulur.

5.4. Düzeltici Faaliyetlerin Takibi ve Analizi

Düzeltici faaliyetleri gerçekleştirmek ilgili birimin sorumluluğunda olup, takibi üst yönetim ve Kalite Koordinatörlüğü tarafından yapılır. Düzeltici faaliyetler, Koordinatörlük tarafından **Düzeltici Faaliyet Takip Listesi (LS/GNL/06)** ile takip edilir, analiz edilir ve istatistik çalışması yapılır. Konu Yönetimin Gözden Geçirmesi (YGG) toplantısında gündem maddesi olarak gözden geçirilir.



5.5. Düzeltici Faaliyetlerin Etkinliklerinin Gözden Geçirilmesi ve Takibi

Koordinatörlük, açılan DF'lerde, planlanan düzeltici faaliyetin sonucunu ve etkinliğini öngörülen süre sonunda kontrol eder. Önerilen çözüm yollarının etkili olmaması durumunda yeni çözüm önerileri getirilir ve uygunuzluğun sebepleri veya riskler ortadan kalkana kadar devam ettirilir.

Üniversite düzeyinde, düzeltici faaliyetlere ilişkin kayıtlar Kalite Yönetim Temsilcisi (KYT) tarafından muhafaza edilir.

İLGİLİ DOKÜMANLAR

5070 sayılı Elektronik İmza Kanunu çerçevesinde, bu DEB elektronik imza ile imzalanarak yayımlanmış olup, güncelliği elektronik ortamda "İKÇÜ Kalite Doküman Yönetim Sistemi (KDYS)" üzerinden takip edilmelidir.

 TS EN ISO 9001:2015	T.C. İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ	
	DÜZELTİCİ FAALİYET PROSEDÜRÜ	Dok. No: PR/GNL/04 İlk Yayın Tar.: 8.10.2018 Rev. No/Tar.: 01/9.08.2023 Sayfa 4 / 4

- İç Tetkik Prosedürü (PR/GNL/03)
- Kalite Mentorluğu Uygulama Prosedürü (PR/GNL/14)
- Düzeltici Faaliyet Takip Listesi (LS/GNL/06)
- Uygunsuzluk / Risk Tespit Formu (FR/GNL/44)
- Düzeltici Faaliyet Formu (FR/GNL/20)
- İç Tetkik Raporu Formu (FR/GNL/19)
- İç Tetkik Sonuç Raporu Formu (FR/GNL/21)
- Birim Geri Bildirim Raporu Formu (FR/GNL/36)
- Birim Geri Bildirim Sonuç Raporu Formu (FR/GNL/43)
- Kalite Mentoru Danışman Toplantısı Raporu Formu (FR/GNL/48)
- Kalite Mentorluğu Uygulaması Sonuç Raporu Formu (FR/GNL/49)