1. **AMAÇ**

Bu prosedürün amacı; TS EN ISO 9001, Yönetim Sistemi tarafından gerekli görülen dokümanların hazırlanması, yeterlilik açısından gözden geçirilmesi, onaylanması, dağıtılması ve gerekli olduğunda güncelleştirilmesi, yürürlükteki dokümanların ilgili baskılarının kullanım noktalarında bulunabilir olmasının sağlanması, dış kaynaklı dokümanların belirlenerek bunlarında dağıtımının kontrol edilmesi metodunu açıklamaktır.

1. **KAPSAM**

Bu prosedür Kurumumuzda ki TS EN ISO 9001 Yönetim Sistemine ait dokümanlar ile dış kaynaklı dokümanların kontrolü ile ilgili uygulamaları kapsar.

1. **TANIMLAR**

**KYS**: Kalite Yönetim Sistemi

**Kontrollü Doküman**: Güncelliğinin takip edilmesi zorunlu olan kırmızı renkli **“**KONTROLLU DOKÜMAN” kaşesi bulunan dokümanlardır.

**Kontrolsüz Doküman**: Güncelliğinin takip edilmesi ne gerek olmayan kırmızı renkli **“**KONTROLSÜZ DOKÜMAN” kaşesi bulunan ve bilgi amaçlı dağıtılan dokümanlardır.

**Standart Sayfa**: Kalite El Kitabı, Prosedürler, Talimatlar, Akış Şemaları, Kontrol Çizelgeleri ve Görev Tanımlarında kullanılan şablon form.

 **4. PROSEDÜR**

**4.1. Doküman Hazırlama ve Onaylama**

**Yazım Kuralları**

Başlıklar koyu karakterde, yazı tipi Times New Roman, yazı tipi boyutu 12 punto ile yazılır ve konularına göre numaralandırılır. Konu başlıkları her bir kelime veya sözcük büyük harfle başlayıp küçük harfle biter.

**Üst Bilgi**

Kurum adı hepsi büyük harflerle, Dokümanın adında her bir kelime veya sözcük ilk harfi büyük harf diğerleri küçük harf koyu karakterde, yazı tipi Times New Roman, yazı tipi boyutu 12 punto, Doküman No, Yayın Tarihi, Revizyon No, Revizyon Tarihi ve Sayfa bilgilerinde ise yazı tipi Times New Roman, yazı tipi boyutu 10 punto ile yazılır.

**Alt Bilgi**

Her bir kelime veya sözcük büyük harfle başlayıp diğerleri küçük harf koyu karakterde, yazı tipi Times New Roman, yazı tipi boyutu 8 punto ile koyu karakter yazılır.

**4.1.1.** KYS kapsamındaki doküman adları ve hazırlama ve onaylama yetkilisi aşağıdaki tabloda belirtilmiştir. Bu dokümanlar Kontrole Tabi Olan Dokümanlar;

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DÖKÜMANIN ADI** | **HAZIRLAYAN** | **ONAYLAYAN** |
| Kalite El Kitabı (K.E.K) | Yönetim Sistemleri Sorumlusu | Vali |
| Kalite Politikası / Kalite Hedefleri –KP/KH | Yönetim Sistemleri Sorumlusu | Vali |
| Diğer Prosedürler (PR) | Yönetim Sistemleri Sorumlusu |  KYST (Kalite Yönetim  Sistemi Temsilcisi) |
| Diğer Dokümanlar (FR-LS-PL-TA-PS) | Yönetim Sistemleri Sorumlusu | KYST |
| Girdi, Proses ve Hizmet Kalite Planı (PL) | KYSB | KYST |
| Görev Tanımları (GT) | Yönetim Sistemleri Sorumlusu | KYST |
| Organizasyon Şeması (OŞ) | KYSB | KYST |

**4.1.2**

|  |  |
| --- | --- |
| **Kullanılan Tanımlar** |  **Kısaltması** |
| Planlar | PL |
| Prosesler | PS |
| Listeler | LS |
| Formlar | FR |
|  Görev Tanımları | GT |
| Şartnameler | ŞT |
| İş Akış Şeması | İAŞ |
|  Kontrol Listeleri | KL |
|  Organizasyon  Şeması | OŞ |

**4.2. DOKÜMANLARIN GÖZDEN GEÇİRİLMESİ VE REVİZYONU**

Kalite Yönetim Sistem dokümanları içinde revize edilebilen dokümanlar İç kaynaklı dokümanlardır. Revizyon ihtiyacı şu nedenlerle ortaya çıkmaktadır:

* Dokümanların gözden geçirilmesi,
* İç tetkikler,
* Düzeltici faaliyetler,
* Çalışanlardan gelen öneriler,
* Yönetimin gözden geçirme toplantıları

İç tetkikler sonucu revizyon ihtiyacı doğduğunda “**Düzeltici/Önleyici Faaliyet İstek Formu**” hazırlanır. Diğer zamanlarda, Kalite El Kitabı, Organizasyon şeması, Görev Tanımları, Prosedür, Talimatlar, Formlar, Listeler vb. ortaya çıkan revizyon ihtiyaçları, ilgili birim tarafından değerlendirilir ve sonuçlandırılır.

Tüm İç kaynaklı dokümanların revizyon numarası **00** ile başlatılır, değişiklik yapıldığında revizyon numarası 1 arttırılarak İç Kaynaklı Doküman Listesine kayıt edilir. Değiştirilen prosedür ve talimatların tamamının çıktısı alınır ve orijinali dosyada muhafaza edilir.

**4.3. DOKÜMAN KULLANIM SORUMLULUĞU**

Birim Sorumluları birim çalışanlarına KYS dokümantasyonunun amaç ve kullanım şartları için gerekli bilgilendirmeyi yapar. Tüm çalışanlar KYS dokümantasyonuna göre davranış gösterirler ve dokümantasyon ile uygulama arasında farklılıkları birim sorumlusuna ve/veya Yönetim Temsilcisine bildirirler.

**5.REFERANSLAR**

* TS EN ISO 9001:2015 Standartları
* Kayıtların Kontrolü Prosedürü
* Yönetimin Gözden Geçirmesi Prosedürü
* Düzeltici Faaliyet Prosedürü
* İç Tetkik Prosedürü

 **6. İLGİLİ DOKÜMANLAR**

Kayıtların Kontrolü Prosedürü

Güncel Dokümanlar Listesi

1. **SORUMLULAR**

Bu prosedürün hazırlanmasından Yönetim Sistemleri Sorumlusu uygulamasından prosedürde kendisine sorumluluk verilen birimler sorumludur.

**8.UYGULAMA**

Kalite Yönetim Sistemi dokümanları ilgili birim sorumluları tarafından hazırlanır. Yayımlanmadan önce yeterlilikleri açısından yetkili personel tarafından değerlendirildikten sonra üst yönetim tarafından onaylanarak dağıtımları yapılır. Doküman hazırlama, kontrol ve onayları ilgili maddelerde tek tek açıklanmıştır.

Kalite Yönetim Sistemi dokümanlarının hazırlanmasında; iç ve dış gereklilikler, ilgili ulusal ve uluslararası standartlar ile yasal mevzuat, yönetmelikler ve referans alınan uluslararası yönetim standartları dikkate alınarak oluşturulur.

1. **DIŞ KAYNAKLI DOKÜMANLAR**

Kurumumuz bünyesinde kullanılması söz konusu olan standartlar, faaliyetlerimizle ilgili olabilecek kanunlar, yönetmelikler, mevzuatlar Yönetim Sistemleri Sorumlusu tarafından belirlenir. Belirlenen tüm dış kaynaklı dokümanlar Yönetim Sistemleri Sorumlusu tarafından ilgili kuruluşların web sitelerinden ulaşılır. Dış kaynaklı dokümanların dağıtılması söz konusu ise dağıtım işlemi Yönetim Sistemleri Sorumlusu tarafından sistem dokümanlarımızın dağıtımı gibi kontrollü bir şekilde yapılır.

**10. DOKÜMAN DAĞITIMI VE GÜNCELLİĞİNİN TAKİBİ**

Onaylanan dokümanlar Yönetim Sistemleri Sorumlusu tarafından Güncel Dokümanlar Listesine kaydedilerek revizyon durumları izlenir. Dokümanlardaki değişiklikler paralelinde Güncel Dokümanlar Listesinde değişiklik yapılarak listenin güncelliği sağlanır.

Dokümanların orijinalleri Yönetim Sistemleri Sorumlusu tarafından muhafaza edilir.

Dokümanlar Yönetim Sistemleri Sorumlusu tarafından kullanıcılara sanal ortamda PDF formatında elektronik ortamdaki Yönetim Sistemleri Dosyasına eklenir gerektiğinde buradan ulaşılır.

Kullanılan formlara kaşe vurulmaz. İptal olan formun orijinali, İPTAL kaşesi ile tanımlanır ve muhafaza edilir.

Kullanılan formlar İlgili birimler tarafından Yönetim Sistemleri Dosyasından erişilir aksi takdirde güncel olmayan doküman kullanımı söz konusu olur.

1. **DOKÜMAN DEĞİŞİKLİKLERİ**

Tüm çalışanlarımız dokümanlarda değişiklik talebinde bulunabilir. Herhangi bir sebepten dolayı doküman değişiklik talebinde bulunan kişi Kurum İç Yazışma Formunu doldurarak veya ilgili birim müdürü/sorumlusuna ve Yönetim Sistemleri Sorumlusuna iletir hazırlayan-onaylayan birimlerin incelemesi sonucu değişiklik talebi uygun bulunursa gerekli değişiklikler yapılır.

Dokümanlarda yapılan değişiklikler, bir veya birkaç kısımda yapılmış ise alt çizgili olarak işaretlenir. Bir sonraki değişiklikte normale dönüştür. Dokümanın tamamında değişiklik yapılmışsa işaretleme yapılmaz.

Yapılan değişikliği takiben güncel olmayan eski nüshalar dağıtılan birimlerden Yönetim Sistemleri Sorumlusu tarafından toplanır ve yırtılır. Orijinal nüsha İPTAL kaşesi ile tanımlanır ve iptal dosyasında saklanır.

Dokümanlarımızda revizyon numarası 00 ile başlar. Yapılan her değişikliklerde dokümanın revizyon numarası 1 artırılır. Dokümanlarda toplam 10 revizyon yapılabilir. Revizyon numarasının 11 olması söz konusu olduğunda, doküman yeni yayın tarihi ve 00 revizyon numarası ile yeniden yayınlanır.

 El Kitabındaki değişiklikler sayfa bazında yapılır. Değişiklik yapılan sayfanın revizyon numarası 1 arttırılır. Yapılan revizyon bilgileri, el kitabındaki revizyon izleme bölümüne kaydedilir. El kitabının herhangi bir sayfasında yapılan revizyon, el kitabının sayfa sayısını değiştiriyorsa el kitabı yeniden yayınlanır. Yeniden yayınlanan el kitabının rev. no’su ‘00’ yapılır, yayın tarihi yenilenir.

 El Kitabı haricindeki tüm dokümanlarda revizyon söz konusu olduğunda doküman yeniden hazırlanır. Yeni hazırlanan dokümanın revizyon numarası 1 arttırılır ve revizyon tarihi yazılır.

Prosedürler, Talimatlar, Görev Tanımları, Kalite-Süreç- Planları vb. dokümanlarda yapılan revizyonlar için Revizyon Takip Formu düzenlenmez.

Tüm dokümantasyon yılda en az 1 defa İlgili birimler tarafından gözden geçirilir. Gerekli revizyonlar yapılarak onaylama ve dağıtım yukarda tanımlandığı gibi dağıtılır. Bu prosedürün uygulanması sonucu oluşacak kayıtlar, Kayıtların Kontrolü Prosedürüne göre muhafaza edilir.

Güncellenen veya iptal edilen dokümanların orijinalleri saklama süresi sonunda, Yönetim Sistemleri Sorumlusu tarafından; kopyaları kullanıcılar tarafından yırtılarak ve/veya tanınmayacak, okunamayacak hale getirilmesi metodu ile imha edilir. Dokümanlar sanal ortamda ise tüm kopyaları silinir. Yazılı evrak üzerinde olan dokümanlar ise özel bilgi içerenler okunamayacak hale getirilecek şekilde, diğerleri yırtılarak veya aynı yolla imha edilir. Yürürlükten kaldırılan dokümanların yerine yeni oluşturulan herhangi bir doküman varsa; yeni dokümana aynı kod numarası verilerek yeniden yayımlanır.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **HAZIRLAYAN**Kaliteli Yönetim Sistemi Temsilcisi | İlgili resim | **ONAY**Müdür |