**Revizyon Takip Tablosu**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| REVİZYON  NO | TARİH | AÇIKLAMA |
| 10 | 29.04.2015 | 5.1.1.2 Maddesinde değişiklik yapıldı, geçici madde kaldırıldı. |
| 11 | 04.12.2015 | 5.1.2 Maddesine ekleme yapıldı |
| 12 | 22.06.2016 | 5.5 Maddesinde düzenleme yapıldı |
| 13 | 03.04.2018 | Risk ve Paydaş Analizi dokümanları tanımlandı. |
| 14 | 13.05.2019 | Süreç tanımlandı. KŞ ve SPİK uygulamadan kaldırıldı. Genel ifadelerde düzenlemeler yapıldı. |
| 15 | 10.02.2020 | Metin içerisinde yer al kaldırılmış dokümanlara dair ifadeler düzeltilmiştir. |

# 

# 1. AMAÇ

Bu prosedürün amacı, Entegre kalite yönetim sistemi (EYS) içinde bulunan tüm dokümanların hazırlanması, onaylanması, yayını, sürdürülmesi, güncelleştirilmesi ve dağıtım esasları için yöntem ve sorumlulukları belirlemektir.

# 2. KAPSAM

Bu prosedür, Yıldız Teknik Üniversitesi’nde Entegre kalite yönetim sistemi içinde yer alan tüm dokümanları kapsar.

# 3. TANIMLAR

**Doküman:** Bir faaliyeti ve o faaliyetin gereklerini tanımlayan veya belgeleyen yazılı ya da görsel araçlardır.

**Kontrollü Doküman:** Entegre kalite yönetim sistemi içinde gerektiğinde güncellenmesi zorunlu olan, doğruluğu, güncelliği ve içeriği onaylanmış, yayınlanması, dağıtımı ve değişikliği sadece yetkili kişilerce yapılabilen dokümanlardır.

**Kontrolsüz Doküman**: Güncelliği garanti altına alınmamış bilgilendirme amaçlı dokümanlardır.

**Dış Kaynaklı Doküman:** Yıldız Teknik Üniversitesi dışında oluşturulan, Üniversitenin faaliyetlerini etkileyen, uyulması zorunlu veya ihtiyari olan dokümanlardır. (Kanunlar, Kanun Hükmünde Kararnameler, Tüzükler, Yönetmelikler, Şartnameler, Tebliğler, Standartlar, Esaslar, Kılavuzlar vb.)

**İç Kaynaklı Doküman:** Yıldız Teknik Üniversitesi tarafından oluşturulan dokümanlardır.

**Süreç:** Kaynakları kullanan ve girdilerin çıktılara dönüşümünü sağlamak için yönetilen ve kaliteyi doğrudan etkileyen faaliyetler dizisidir.

**Doküman Türleri:**

**Kalite El Kitabı:** Üniversitemizin kalite politikasını, hedeflerini, organizasyonunu, yetki ve sorumlulukları tanımlayan, entegre entegre kalite yönetim sistemi faaliyetleri tarif eden dokümandır.

**Prosedür:** Süreçleri tanımlayan ve faaliyetlerin hangi ana kurallar çerçevesinde yürütüleceğini gösteren dokümanlardır. Bir prosedür, birden fazla süreci kapsayabilir.

**İş Akışı**: Yapılacak işlerin gerçekleştirilme adımlarını açıklayan yukarıdan aşağıya gidişatı tanımlayan dokümanlardır.

**Talimat:** Uygulamaya yönelik olarak, faaliyetlerin nasıl yapılacağını, ayrıntılı olarak açıklayan dokümanlardır.

**Kılavuzlar:** Herhangi bir alanda ve konuda bilgi veren, yol yöntem gösteren dokümanlardır.

**Liste:** Entegre kalite yönetim sistemi kapsamındaki faaliyetlerin uygulanmasında oluşturulan sıralı bilgilerin yer aldığı dokümanlardır.

**Plan**: Bir süreç için uygulanacak faaliyetleri, hedefleri, hedeflere ulaşmak için kullanılacak yöntem ve unsurları, işlem sıralarını, bu faaliyetlerin kontrol metotlarını, özelliklerini, kaynak ve ekipman ihtiyaçlarını, uygunsuz sonuçla karşılaşıldığında uygulanacak işlemleri gösteren dokümanlardır.

**Form:** Prosedür ve talimatlarda anlatılan faaliyetlere ait bilgilerin sistematik biçimde kayıt edilmesini sağlayacak şekilde düzenlenmiş dokümanlardır.

**Paydaş Analizi:** Üniversitenin ürün ve hizmetleri ile ilgisi olan, kuruluştan doğrudan veya dolaylı, olumlu ya da olumsuz yönde etkilenen veya kuruluşu etkileyen kişi, grup veya kurumların analizi beklentisini gösteren dokümanlardır.

**Risk Analizi:** Üniversitede sunulan hizmetlerde karşılaşılma olasılığı olan risklerin belirlenerek önlenmesi için yapılacak faaliyetleri belirten dokümanlardır.

# 4. SORUMLULUKLAR

Bu prosedürün hazırlanması ve yönetiminden Yönetim Temsilcisi adına Kalite Müdürü sorumludur. Tüm doküman taleplerinde Kalite Sorumlusu veya Kalite Temsilcisi yetkilidir. Prosedürün uygulanmasına yönelik sorumluluklar prosedürde belirtilmiştir.

# 5. UYGULAMA

## 5.1. Yeni dokümanların hazırlanması ve yürürlüğe alınması

Yeni dokümanların hazırlanmasında izlenecek yol, İA-055 Yeni Doküman Hazırlama İş Akışında tanımlanmıştır.

Doküman ihtiyacı; ilgili mevzuat ve standart şartları ile üniversite entegre kalite yönetim sistemi şartları gözetilerek Yönetim Temsilcisi veya Kalite Sorumluları tarafından belirlenir. Bununla birlikte tüm paydaşlar ihtiyaç duyulan bir dokümanın hazırlanmasını önerebilir. Bu konudaki öneriler Kalite Sorumlularına veya doğrudan Kalite Koordinatörlüğüne iletilir.

Yeni doküman hazırlanması talepleri, FR-147 Doküman Talep Formu kullanılarak gerçekleştirilir. Kalite Koordinatörlüğü tarafından hazırlanan dokümanlarda Doküman Talep Formu şartı aranmaz.

Dokümanın hazırlanması ve onayı ile ilgili sorumluluklar; ilgili mevzuat, üst yönetim görüşü, üniversitenin kurumsal yapısı ve ilgili standart şartları gözetilerek Yönetim Temsilcisi tarafından belirlenir. Genel olarak dokümantasyonun ilgili sürecin sorumlusu/sorumluları, Kalite Sorumluları veya Yönetim Temsilcisi’nin görevlendireceği kişi/ekipler tarafından hazırlanması esastır.

Hazırlanan tüm dokümanlar, yayınlanmadan önce yeterlilik ve uygunluk açısından Yönetim Temsilcisi adına Kalite Koordinatörlüğü tarafından gözden geçirilir ve “Sistem Onayı” verilir.

Üniversite entegre kalite yönetim sisteminde kullanılan tüm dokümanlar Kalite Koordinatörlüğü Ofisi tarafından LS-005 Ana Doküman Listesi kullanılarak listelenir. Tüm bölümlerin Kalite Sorumluları her yıl Aralık ayının son haftası, kullandıkları dokümanın güncel olup olmadığını bu listeden faydalanarak kontrol ederler.

**5.1.1. Dokümanların Yapısı**

Dokümanlar, eğer yapısı uygun ise FR-0146 Genel Doküman Formuna yazılırlar. Yapısı gereği bu formun kullanılmasının mümkün olmadığı dokümanlarda farklı formatlar kullanılabilir. Ancak, bu prosedürde aksi belirtilmedikçe, kullanılan tüm formatlar aşağıda belirtilen temel doküman bilgilerini içermelidir.

Bu bilgiler;

* Yıldız Teknik Üniversitesi Amblemi
* Doküman Adı
* Doküman No
* Revizyon Tarihi
* Revizyon No

**5.1.1.1.Kalite El Kitabı**

Kalite El Kitabı, entegre kalite yönetim sistemi süreçlerini ve temel uygulama esaslarını belirleyen ana doküman olarak EYS Proje Ekibi ile birlikte Yönetim Temsilcisi tarafından FR-0146 Genel Doküman Formu kullanılarak oluşturulur.

Kalite El Kitabı hazırlanırken, entegre entegre kalite yönetim sistemi standart maddeleri referans alınır ve standart ile uyumu sağlanır. Kalite El Kitabı Yönetim Temsilcisi onayı ile yürürlüğe girer.

Tüm birim yöneticileri, Kalite El Kitabının, birim içerisindeki tüm personele iletilmesinden, anlaşılmasının sağlanmasından ve etkili olarak uygulanmasından sorumludur.

### 5.1.1.2. Prosedür ve Talimatlar

Süreçlere ve yürütülen faaliyetlere ilişkin genel esaslar ve kurallar prosedürlerde açıklanır. İhtiyaç duyulması halinde prosedürlerde genel olarak tanımlanan faaliyetlerin detaylarının açıklanması veya spesifik bir konuya ilişkin esaslar ve kurallar için talimatlar hazırlanır. (Örneğin; ekipman kullanım /bakım talimatları gibi)

Prosedür ve Talimatlar; FR-0146 Genel Doküman Formu kullanılarak oluşturulur.

Prosedürler aşağıdaki 6 ana başlığı içerir:

1. AMAÇ

2. KAPSAM

3. TANIMLAR

4. SORUMLULUKLAR

5. UYGULAMA

6. İLGİLİ DOKÜMANLAR

Bu ana başlıklara ek başlık eklenemez. Eklenmesine ihtiyaç duyulan başlıklar UYGULAMA aşamasına alt başlık olarak tanımlanmalıdır.

Prosedür ve talimatların hazırlanmasında içerik olarak bu prosedür (Dokümanların Kontrolü Prosedürü) örnek alınır. Ancak, ihtiyaç duyulması halinde talimatlar, farklı formatlarda (cihaz kullanımlarının akış diyagramı şeklinde gösterilmesi gibi) hazırlanabilir.

Prosedürler Yönetim Temsilcisinin, talimatlar ilgili birim yöneticisinin onayı ile yürürlüğe girer.

### 5.1.1.3 İş Akışları

Entegre kalite yönetim sistemi’nin gerektirdiği İş Akış Şemaları FR-0148 İş Akışı Formu kullanılarak hazırlanır.

İş Akış Şemalarında kullanılan süreç adımı türleri ve sembolleri;

İşlem/

Faaliyet

Faaliyet/işlem/süreç adımı

Kontrol/ Karar/ Onay

Kontrol/karar/onay işlemi

Sayfalar arasındaki bağlantı, sayfa başlangıç/bitişi

İş akış şemalarının hazırlanmasında, bu prosedür ekinde belirtilen yeni doküman hazırlama, revizyon ve iptal iş akış süreçleri uygulama örneği olarak kullanılabilir.

**5.1.1.4. Formlar**

Formlar, kayıtların oluşturulması amacıyla kullanılır. Bağımsız olarak veya herhangi bir dokümana (prosedür, talimat, iş akış süreci vb.) bağlı olarak hazırlanır.

Formlar, kullanılacakları yere ve kullanım şartlarına göre kağıt ortamında veya elektronik ortamda kullanıma uygun olarak tasarlanabilirler.

Formların hazırlanması özel bir şekle tabi değildir. İhtiyaç doğrultusunda uygun bir formatta oluşturulabilirler. Bununla birlikte tüm formların uygun bir yerine Yıldız Teknik Üniversitesi amblemi, form adı, doküman numarası (form numarası), revizyon tarihi ve revizyon numarasının yazılması gerekmektedir.

**5.1.1.5. Liste ve Planlar**

Listelerin ve planların hazırlanması özel bir şekle tabi değildir. İhtiyaç doğrultusunda uygun bir formatta oluşturulabilirler. Bununla birlikte tüm liste ve planlar madde 5.1.1’de belirtilen temel doküman bilgilerini içermelidir. Tüm liste ve planlar bir form kullanılarak oluşturulur.

Liste ve planlar ilgili birim yöneticisi tarafından onaylanarak yürürlüğe girer.

**5.1.1.6. Kılavuzlar**

Kılavuzların hazırlanması özel bir şekle tabi olmayıp detayını anlattığı işlerin açıkça belirtilmesi esastır. Kılavuzların içerisinde Yıldız Teknik Üniversitesi amblemi, kılavuz adı, doküman numarası, revizyon tarihi ve revizyon numarasının yazılması gerekmektedir.

## 5.1.2 Dokümanların Numaralandırılması

Entegre kalite yönetim sistemi kapsamındaki dokümanlar, aşağıda belirtilen kodlama şekline uygun olarak, doküman numarası ile numaralandırılır. Doküman numarası, Kalite Koordinatörlüğü tarafından verilir.

Entegre kalite yönetim sistemi kapsamındaki dokümanlar aşağıda açıklanan yöntemle numaralandırılır.

XX - YYY - : Dokümanın cinsini açıklayan kod kısaltması - sıra numarası.

**XX: Kod Kısaltması :** Dokümanın cinsini tanımlayan kod kısaltmasını temsil eder. İki haneden oluşur. YTÜ’de tanımlanan dokümanlar ve kısaltmaları aşağıda belirtilmektedir.

EK…El Kitabı

PR….Prosedür

TL….Talimat

FR….Form

İA… İş Akışı

PL….Plan

LS….Liste

YD…Yönetim Dokümanı

KL….Kılavuz

YÖ…Yönerge

YN…Yönetmelik

SÖ….Sözleşme

DD…Diğer Doküman

DŞ….Dış Kaynaklı Doküman

RA…Risk Analizi

PA….Paydaş Analizi

SR….Süreçler

**YYY: Sıra Numarası:** Aynı türdeki dokümanlara “01” den başlayarak LS-005 Ana Doküman Listesi üzerinden Kalite Koordinatörlüğü tarafından sırayla verilen numara.

Formların numaralandırılmasında **FR-YYYY** olarak dört basamaklı kodlama sistemi kullanılır.

***Geçici Madde:*** *Formlar haricinde yürürlükte olan dokümanlar içerisinde yer alan ilgili dokümanlar bölümündeki ve atıflardaki üç basamaklı form kodları, ilgili dokümanın ilk revizyonunda düzeltilir.*

## 5.2. Dokümanların Gözden Geçirilmesi ve Revizyonu

**5.2.1.Gözden Geçirme**

Tüm personel, kullandıkları dokümanları yaptıkları işe uygunluk açısından sürekli olarak gözden geçirirler. Zaman içerisinde faaliyetlerdeki değişiklikler ve gelişmeler nedeniyle doküman ile uygulama arasında ortaya çıkabilecek farklılıklar durumunda revizyon süreci başlatılır.

Kalite sorumluları, yılda en az bir kez veya ihtiyaç olduğunda, uyguladıkları dokümanları gözden geçirerek revizyon gerekip gerekmediği hususunu değerlendirirler. Revizyon gerektiren dokümanlar için revizyon süreci Kalite Sorumlusu tarafından başlatılır.

Üniversite entegre kalite yönetim sistemini etkileyebilecek büyük değişiklikler olması durumunda (örneğin, standardın revize edilmesi, kurum yapısı ile ilgili büyük değişiklikler vb.) Yönetim Temsilcisi ilgili tüm dokümantasyonun gözden geçirilmesini ve gerekli ise revizyon sürecinin başlatılmasını sağlar.

**5.2.2.Revizyon**

Dokümanların revizyonunda izlenecek yol İA-056 Doküman Revizyonu İş Akışında tanımlanmıştır.

Tüm personel revizyon talebini FR-0147 Doküman Talep Formu ile ilgili birimin kalite sorumlusuna yapar. Kalite sorumlusu revizyon talebini değerlendirir, gerekli gördüğünde ilgili kişilerin de görüşünü alır ve kendi görüşüyle birlikte revizyon talebini Yönetim Temsilcisine gönderir. Revizyon konusunda karar verme yetkisi Yönetim Temsilcisindedir.

Listelerin içerik revizyonu için Doküman Talep Formu kullanılmaz ve revizyon numarası yenilenmez. Listelerin güncellik sorumlusu, bu dokümanları daima güncel tutar. Bununla birlikte dokümanda yapısal bir format değişikliği yapılması durumunda, bu bir revizyon olarak değerlendirilir. Bu gibi değişikliklerde Doküman Talep Formu kullanılır ve yeni revizyon numarası verilir.

Bir doküman için revizyon kararı verildiğinde, prensipte yeni bir doküman yazılıyormuş gibi tüm aşamaları (madde 5.1) yeniden takip eder.

Prosedürlerdeki ve prosedür şeklinde yazılan talimatlardaki değişiklikler Revizyon Takip Tablosu ile takip edilir. Bu tabloda, değişiklik yapılan bölüm, tarih ve revizyon numarası gibi bilgilere ulaşmak mümkündür. Revizyon Takip Tablosu aşağıda belirtilen şekilde yazılır.

**Revizyon Takip Tablosu**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| REVİZYON  NO | TARİH | AÇIKLAMA |
|  |  |  |

Revizyon Takip Tablosu, dokümanın başına AMAÇ bölümünün üstüne yazılır. Bir dokümanda beşten fazla revizyon yapılması halinde tabloda son beş revizyon gösterilir. İlk yayınlanan doküman “00” revizyon no’su ile yayınlanır. Her revizyonda bu numara birer arttırılır. Tüm dokümanların son revizyonlarını göstermek amacıyla LS-005 “Ana Doküman Listesi” kullanılır.

Revizyon talep eden birim dışındaki birimlerin işleyişini de etkileyen doküman revizyonları EYS web sitesinde duyurulur ve e-mail ile ilgili kalite sorumlularına bildirilir. Kalite sorumluları kendi birimlerini ilgilendiren revizyonları e-mail ile ilgili personele duyurur.

## 5.3. Dokümanların İptali

Dokümanların iptalinde izlenecek yol, İA-057 Doküman İptali İş Akışında tanımlanmıştır.

Tüm personel iptal talebini FR-0147 Doküman Talep Formu ile ilgili birimin kalite sorumlularına yapar. Kalite sorumlusu iptal talebini değerlendirir, gerekli gördüğünde ilgili kişilerin de görüşünü alır. Varsa birim amirinin olurunu aldıktan sonra iptal talebi Kalite Koordinatörlüğüne iletilir. İptal konusunda karar verme yetkisi Yönetim Temsilcisindedir.

## 5.4. Arşiv

İptal edilen dokümanlarla revize edilen dokümanların güncelliğini yitirmiş olan suretlerinin saklanmasından Kalite Koordinatörlüğü sorumludur.

Revize veya iptal edilen dokümanların web sitesi üzerinden yayınlanan elektronik ortamdaki kopyaları Kalite Koordinatörlüğü tarafından web sitesi üzerinden kaldırılır. Böylece personelin güncelliğini yitirmiş olan dokümana erişimi engellenir. Güncelliğini yitirmiş olan bu dokümanlar Kalite Koordinatörlüğü tarafından bilgisayar ortamında arşivlenir.

## 5.5. Dış Kaynaklı Dokümanların Kontrolü

Tüm birimlerin Kalite Sorumluları, birimlerini ilgilendiren dış kaynaklı dokümanları belirleyerek Kalite Koordinatörlüğüne bildirir.

Entegre kalite yönetim sistemi için gerekli dış kaynaklı dokümanlar LS-005 Ana Doküman Listesi kullanılarak Kalite Koordinatörlüğü tarafından tanımlanır. Dış kaynaklı dokümanların güncel kopyası yayınlayan kurum/makamdan temin edilerek web sitesinde tüm birimlerin kullanımına sunulur.

Tüm birimler, ilgili tüm faaliyetlerini dış kaynaklı dokümanların güncel revizyonlarında tanımlanan kurallara uygun olarak yürütürler.

Dış kaynaklı dokümanlarda yapılan değişikliklerin, ilgili kurum/makam tarafından resmi olarak üniversiteye bildirilmesi durumunda, ilgili birim kalite Sorumlusu değişikliği Kalite Koordinatörlüğüne bildirir. Kalite Koordinatörlüğü tarafından LS-005 Ana Doküman Listesi güncellenir, yürürlükten kalkan doküman web sitesinden kaldırılır, güncellenen doküman web sitesinde yayınlanır.

Bununla birlikte tüm dış kaynaklı dokümanların güncelliği 3 ayda bir (Ocak-Nisan-Temmuz-Ekim) ilgili kalite sorumlusu tarafından periyodik olarak kontrol edilir. Revizyon durumları dokümanın aslında yer alan tarih ve revizyon bilgisi ile kaydedilir. Bu bilgiler bulunmayan durumlarda (web sitesi gibi) “-“ işareti kullanılır.

Dış kaynaklı doküman bir mevzuatsa [www.mevzuat.gov.tr](http://www.mevzuat.gov.tr) web adresine link verilerek dokümana ulaşım sağlanabilir.

**5.6. Dokümanların etkin kullanımı**

Entegre kalite yönetim sistemi için gerekli olan tüm iç ve dış kaynaklı dokümanlar, Kalite Web Sitesi üzerinden yayınlanır.

Kalite Koordinatörlüğü internet sitesine, www.kalite.yildiz.edu.tr adresinden ulaşılabilir. Kalite Koordinatörlüğü internet sitesinin içeriği, Yönetim Temsilcisi tarafından belirlenir, güvenliğinin sağlanması Bilgi İşlem Daire Başkanlığı sorumluluğundadır.

Dokümanların güncel hali internet sitesinde yayında olan dokümanlardır. Daima güncel dokümanların kullanımının güvence altına alınabilmesi için dokümanların internet sitesi üzerinden kullanımı esastır. EYS kapsamındaki tüm dokümanların orijinali Kalite Koordinatörlüğünün internet sayfasında yayınlanır. Tüm birimler, kendi birimlerini ilgilendiren dokümanları, birim internet sayfalarında köprü bağlantı (link) vermek (Kalite Koordinatörlüğünün internet sayfasındaki orijinal dokümana) suretiyle yayınlarlar.

Herhangi bir nedenle (daha rahat okuma vb.) çıktısı alınan dokümanlar, kullanıcı tarafından en kısa sürede imha edilmelidir. Kağıt ortamında el ile doldurulması gereken formların, ihtiyaç miktarı kadar çıktısı alınır, daha sonra kullanılmak üzere boş form saklanmaz.

Tüm birim Kalite Sorumluları, kendi birimlerinde kullanılan dokümanların bu prosedürde tanımlanan kurallara uygun olarak yönetiminin sağlanmasından sorumludur. Bu amaçla, birimlerde kullanılan fakat bu prosedüre uygun olarak hazırlanmamış dokümanlar Kalite sorumluları tarafından tespit edilerek bu prosedüre uygun hale getirilmesi sağlanır.

Tüm personel, faaliyetlerini dokümanlarda tanımlanan kurallara uygun olarak yürütmekten sorumludur.

Tüm birim yöneticileri, kendisine bağlı personeli bu konuda bilinçlendirmek ve takibini yapmaktan sorumludur.

# 6. İLGİLİ DOKÜMANLAR

## 6.1. Dış Kaynaklı Dokümanlar

* ISO 9001 kalite yönetim sistemi
* ISO 1400 Çevre Güvenliği Yönetim Sistemi

## 6.2. İç Kaynaklı Dokümanlar

* İA-055 Yeni Doküman Hazırlama İş Akışı
* İA-056 Doküman Revizyonu İş Akışı
* İA-057 Doküman İptali İş Akışı
* FR-0146 Genel Doküman Formu
* FR-0147 Doküman Talep Formu
* FR-0148 İş Akış Süreci Formu
* LS-005 Ana Doküman Listesi
* KL-052- Paydaş Analizi ve Risk Analizi Kılavuzu