

DOKÜMANLARIN KONTROLÜ PROSEDÜRÜ

1. AMAÇ

Bu prosedürün amacı, Kalite Güvence Sistemi (KGS) içinde bulunan tüm dokümanların hazırlanması, onaylanması, yayını, sürdürülmesi, güncelleştirilmesi, revize edilmesi ve dağıtım esasları için yöntem ve sorumlulukları belirlemektir.

2. KAPSAM

Bu prosedür, Tarsus Üniversitesi'nde KGS 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: KGS 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: Tarsus 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: Tarsus Üniversitesi tarafından oluşturulan dokümanlardır.

Revizyon Tarihi: Dokümanın en son güncellendiği tarihi ifade eder.

Revizyon Numarası: Dokümanın kaç kez güncellendiğini ifade eder

Doküman Türleri:

Prosedür ve Talimat: Prosedür, iş akışlarını tanımlayan ve faaliyetlerin hangi ana kurallar çerçevesinde yürütüleceğini gösteren dokümanlardır. Bir prosedür, birden fazla iş akışını kapsayabilir. Talimat, uygulamaya yönelik olarak, faaliyetlerin nasıl yapılacağını, ayrıntılı olarak açıklayan dokümanlardır.

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

Liste ve Plan: Liste, KGS kapsamındaki faaliyetlerin uygulanmasında oluşturulan sıralı bilgilerin yer aldığı dokümanlardır. Plan, bir iş akışı 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.

Organizasyon Şeması: Tarsus Üniversitesi birimlerindeki hiyerarşik yapının ve ilişki zincirlerinin bir bütün olarak haritasıdır.

Görev Tanımı: Tarsus Üniversitesi birimlerinin, yöneticisinden en alt düzeydeki çalışanına kadar bütün personelinin kime bağlı çalıştığı, görevi, sorumluluğu ve yetkilerinin tarif edildiği dokümanlardır.

Süreç (İş Akışı): Kaynakları kullanan ve girdilerin çıktılara dönüşümünü sağlamak için yönetilen ve kaliteyi doğrudan etkileyen katma değerli faaliyetler dizisidir.

Kılavuz: Herhangi bir alanda ve konuda bilgi veren, yol yöntem gösteren dokümandır.

4. SORUMLULUKLAR

Bu prosedürün hazırlanması ve yönetiminden Kaliteden Sorumlu Rektör Yardımcısı ve Kalite Koordinatörü sorumludur. Tüm doküman taleplerinde Kalite Koordinatörü yetkilidir. Prosedürün uygulanmasına yönelik sorumluluklar prosedürde belirtilmiştir.

5. UYGULAMA

5.1. Yeni dokümanların hazırlanması ve yürürlüğe alınması

Doküman ihtiyacı; ilgili mevzuat ve standart şartları ile üniversite kalite güvence sistemi gözetilerek Kalite Koordinatörü veya Birim Kalite Temsilcileri tarafından belirlenir. Bununla birlikte tüm paydaşlar ihtiyaç duyulan bir dokümanın hazırlanmasını önerebilir. Bu konudaki öneriler Birim Kalite Temsilcilerine veya doğrudan Kalite Koordinatörlüğüne iletilir.

Dokümanın hazırlanması ve onayı ile ilgili sorumluluklar; ilgili mevzuat, üst yönetim görüşü, üniversitenin kurumsal yapısı ve ilgili standartlar gözetilerek Kaliteden Sorumlu Rektör Yardımcısı tarafından belirlenir. Genel olarak dokümantasyonun ilgili iş akışının sorumlusu/sorumluları, Birim Kalite Komisyonları veya Kaliteden Sorumlu Rektör Yardımcısının görevlendireceği kişi/ekipler tarafından hazırlanması esastır.

Hazırlanan tüm dokümanlar, yayınlanmadan önce yeterlilik ve uygunluk açısından Kaliteden Sorumlu Rektör Yardımcısı adına Kalite Koordinatörlüğü tarafından gözden geçirilir ve onay verilir.

Üniversite kalite güvence sisteminde kullanılan tüm dokümanlar Kalite Koordinatörlüğü tarafından sadece koordinatörlük web sitesinde listelenmektedir. Birimler, koordinatörlük web sitesine yönlendirme yaparak kendi web sitelerinde dokümanlarını sunabilmektedir. Birim Kalite Temsilcileri her yıl aralık ayının son haftası, kullandıkları dokümanın güncel olup olmadığını bu listeden faydalanarak kontrol ederler. Revizyon talebi olması durumunda, Kalite Koordinatörlüğü ile iletişime geçerek taleplerini iletirler.

5.2. Dokümanların Yapısı

Dokümanlar, eğer yapısı uygun ise **XXX-FR-0001** 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;

- Tarsus Üniversitesi Amblemi (Üst bilgide, ortaya hizalı)
- Doküman Adı (Sayfa başında, 16nk puntoda, ortaya hizalı ve kalın biçimde)
- Doküman No (Alt bilgide, sol tarafa hizalı)
- Revizyon No/Tarihi (Alt bilgide, sağ tarafa hizalı)

5.2.1. Dokümanların Numaralandırılması

KGS kapsamındaki dokümanlar, aşağıda belirtilen kodlama şekline uygun olarak, doküman numarası ile numaralandırılır. Doküman numarası, Kalite Koordinatörlüğü tarafından verilir.

KGS kapsamındaki dokümanlar aşağıda açıklanan yöntemle numaralandırılır.

XXX-YY-ZZZZ: İlgili birim - Dokümanın cinsini açıklayan kod kısaltması - sıra numarası.

XXX: İlgili birimin kısaltmasını temsil eder.

YY: Dokümanın cinsini tanımlayan kod kısaltmasını temsil eder. İki haneden oluşur.

Kod Kısaltması: Tarsus Üniversitesinde tanımlanan dokümanlar ve kısaltmaları aşağıda belirtilmektedir.

OŞ....Organizasyon Şeması

GT....Görev Tanımı

İA....İş Akışı

PR....Prosedür

TL....Talimat

FR....Form

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

ZZZZ: Sıra Numarası: Aynı türdeki dokümanlara “0001” den başlayarak Ana Doküman Listesi üzerinden Kalite Koordinatörlüğü tarafından sırayla verilen numara.

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

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

5.2.2. Prosedürler ve Talimatlar

İş akışlarına 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)

Prosedürler ve Talimatlar; **XXX-PR-0001, XXX-TL-0001** 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.

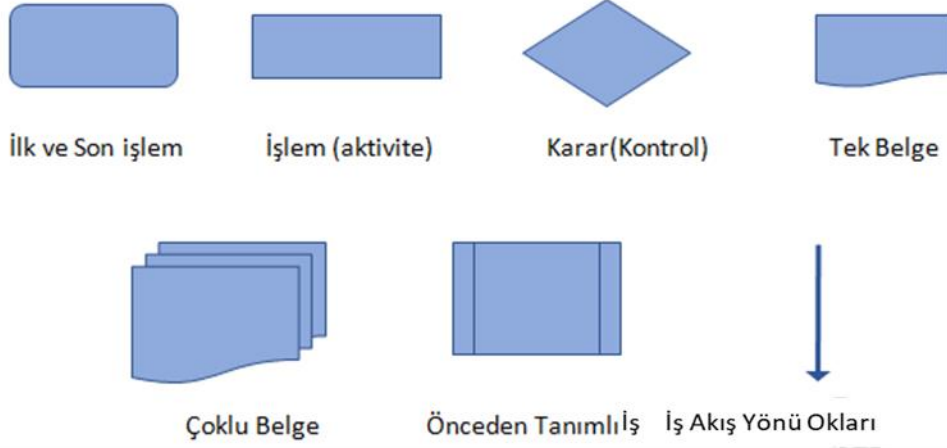
Prosedür ve talimatların hazırlanmasında içerik olarak bu prosedür (Dokümanların Kontrolü Prosedürü) örnek alınır. Ancak, ihtiyaç duyulması halinde talimatlar, farklı formatlarda (cihaz kullanımlarının akış diyagramı şeklinde gösterilmesi gibi) hazırlanabilir.

Prosedürler Kalite Koordinatörü'nün, talimatlar ise ilgili birim yöneticisinin onayı ile yürürlüğe girer.

5.2.3. İş Akışları

KGS'nin gerektirdiği İş Akış Şemaları **XXX-İA-0001** İş Akışı Formu kullanılarak hazırlanır.

İş Akış Şemalarında kullanılan süreç adımı türleri ve sembolleri;



5.2.4. 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 kâğıt ortamında veya elektronik ortamda kullanıma uygun olarak tasarlanabilir.

Formların hazırlanması özel bir şekle tabi değildir. İhtiyaç doğrultusunda uygun bir formatta oluşturulabilirler. Bununla birlikte tüm formların uygun bir yerine Tarsus Üniversitesi ambleminin, form adının, doküman numarasının (form numarası) ve revizyon no/tarihinin yazılması gerekmektedir.

5.2.5. 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 5.2'de belirtilen temel doküman bilgilerini içermelidir. Tüm liste ve planlar bir form kullanılarak oluşturulur.

Liste ve planlar ilgili birim yöneticisi tarafından onaylanarak yürürlüğe girer.

5.2.6. Kılavuzlar

Kılavuzların hazırlanması özel bir şekle tabi olmayıp detayını anlattığı işlerin açıkça belirtilmesi esastır. Kılavuzların içerisinde Tarsus Üniversitesi ambleminin, kılavuz adının, doküman numarasının, revizyon no/tarihinin yazılması gerekmektedir.

5.3. Dokümanların Gözden Geçirilmesi ve Revizyonu

5.3.1.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.

Birim Kalite Temsilcileri, her yıl sonunda, uyguladıkları dokümanları gözden geçirerek revizyon gerekip gerekmediği hususunu değerlendirirler. Revizyon gerektiren dokümanlar için revizyon süreci Birim Kalite Temsilcisi tarafından başlatılır.

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

5.3.2.Revizyon

Dokümanların revizyonunda izlenecek yol Rev: Revizyon No/Tarihi şu şekildedir. Örnek olarak, Rev: 00/10.06.2021 şeklinde ifade edilebilir. 00 ifadesi revizyon numarasını, 10.06.2021 tarih de revizyon tarihini temsil eder. Eğer revizyon yapılmamış ve dosyanın ilk hali sistemdeyse 00 olarak yazılır. Bu durumda belirtilen tarih ise dokümanın onaylanma tarihidir.

Tüm personel revizyon talebini ile ilgili Birim Kalite Temsilcisi'ne yapar. Birim Kalite Temsilcisi revizyon talebini değerlendirir, gerekli gördüğünde ilgili kişilerin de görüşünü alır ve kendi görüşüyle birlikte revizyon talebini Kalite Koordinatörlüğü'ne gönderir. Revizyon konusunda karar verme yetkisi Kalite Koordinatöründedir.

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 talep eden birim dışındaki birimlerin işleyişini de etkileyen doküman revizyonları Kalite Koordinatörlüğü web sitesinde duyurulur ve e-posta ile ilgili Birim Kalite Temsilcilerine bildirilir. Birim Kalite Temsilcileri kendi birimlerini ilgilendiren revizyonları e-posta ile ilgili personele duyurur.

5.4. Dokümanların İptali

Tüm personel iptal talebini ilgili Birim Kalite Temsilcileri yapar. Birim Kalite Temsilcisi iptal talebini değerlendirir, gerekli gördüğünde ilgili kişilerin de görüşünü alır. Varsa birim amirinin oluru aldktan sonra iptal talebi Kalite Koordinatörlüğüne iletilir. İptal konusunda karar verme yetkisi Kalite Koordinatöründedir. Revize veya iptal edilmiş dokümanların elektronik ortamdaki kopyaları web sayfasından kaldırılır. Yayından kaldırılan elektronik ortamdaki doküman silinmez. Kalite Koordinatörlüğü tarafından yine bilgisayar ortamında oluşturulan “ARŞİV/İPTAL” klasörüne kaydedilir. Birim sorumluları tarafından saklama süresi dolmuş ya da eski revizyon numaralı basılı doküman sayfası yırtılarak imha edilir ve böylelikle yanlışlıkla kullanılmaları/diğer dokümanlara karışması önlenir. İmha edilen dokümanlar için imha tutanağı düzenlenir ve hangi belgelerin imha edildiği belirtilir. Güncelliğini yitirmiş olan dokümanların orijinalleri, doküman sorumlusu tarafından kırmızı renkli “İPTAL” kaşesi basılarak, iptal dosyasında saklanır. Böylelikle ilgili dokümanın geçmişisi ile ilgili bilgilerine (şeceresi) kolaylıkla ulaşılır.

5.5. 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 5 yıl süre ile arşivlenir. Yazılı/ basılı kayıtlar kalite biriminde rutubet, nem, ısıdan korunacak şekilde muhafaza edilir. Kayıtlar için yangın, sel, tabi afet gibi konularda gerekli tedbirler alınır. Kayıtlar saklama süreleri boyunca her yıl bozulma ve kaybolmalara karşı kontrol edilir. Kalite kayıtları, muhafaza süresi ve yeri saklanmasına lüzum görülmeyen belgelere ilişkin imha listesine göre yapılır. Dokümanların imhası, imha tutanağı doldurularak yırtılarak kâğıt atığa atılarak gerçekleştirilir.

5.6. Dış Kaynaklı Dokümanların Kontrolü

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

KGS için gerekli dış kaynaklı dokümanlar LS-0001 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 yürütür.

Dış kaynaklı dokümanlarda yapılan değişikliklerin, ilgili kurum/makam tarafından resmi olarak üniversiteye bildirilmesi durumunda, ilgili Birim Kalite Temsilcisi değişikliği Kalite Koordinatörlüğüne bildirir. Kalite Koordinatörlüğü tarafından LS-0001 Ana Doküman Listesi güncellenir, yürürlükten kalkan doküman web sitesinden kaldırılır, güncellenen doküman web sitesinde yayınlanır.

Bununla birlikte tüm dış kaynaklı dokümanların güncelliği yılda bir ilgili Birim Kalite Temsilcisi 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 web adresine link verilerek dokümana ulaşım sağlanabilir.

5.7. Dokümanların Etkin Kullanımı

KGS için gerekli olan tüm iç ve dış kaynaklı dokümanlar, Kalite Koordinatörlüğü internet sitesi üzerinden yayınlanır.

Kalite Koordinatörlüğü internet sitesine, <http://kalite.tarsus.edu.tr> adresinden ulaşılabilir. Kalite Koordinatörlüğü internet sitesinin içeriği, Kalite Koordinatörü 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. KGS 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 yayımlarlar.

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

Tüm Birim Kalite Temsilcileri, kendi birimlerinde kullanılan dokümanların bu prosedürde tanımlanan kurallara uygun olarak yönetiminin sağlanmasından sorumludur. Bu amaçla, birimlerde kullanılan fakat bu prosedüre uygun olarak hazırlanmamış dokümanlar Birim Kalite Temsilcileri 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

- **XXX-İA-0001** İlgili Birim İş Akışı
- **XXX-FR-0001** İlgili Birim Formu
- **XXX-PR-0001** İlgili Birim Prosedür
- **XXX-TL-0001** İlgili Birim Talimatları

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN
Kalite Koordinatörlüğü Sekretaryası	Kalite Koordinatörü	Rektör