

1-AMAÇ: Bu prosedürün amacı, kalite yönetim sistemi çerçevesinde oluşturulan dokümanların; hazırlanması, yayınlanması, dağıtılması, güncellik ve revizyon durumlarının takibi, dış kaynaklı dokümanların belirlenmesi, dağıtımı ve güncelliklerinin takibinin de uygulanacak usul ve esasları belirlemektir.

2-KAPSAM: Kalite yönetim sistemi içerisindeki tüm birim, proses ve faaliyetleri kapsar.

3-TANIMLAR VE KISALTMALAR:

KONTROLLÜ DOKÜMAN: Kalite yönetim sistemi dokümantasyonu kapsamına giren, kontrollü şartlar altında dağıtımı yapılan ve güncellik takibi gerektiren dokümanlardır.

KONTROLSUZ DOKÜMAN: Kalite yönetim sistemi dokümantasyonu kapsamına giren, ancak kontrollü şartlar altında dağıtımı yapılmayıp, güncellik takibi gerektirmeyen dokümanlardır.

KALİTE EL KİTABI: Kuruluşumuzun TS EN ISO 9001/2015 kalite yönetim sistemi standardı maddelerine ait uygulama ve Atıfları içeren dokümandır.

PROSEDÜR DOKÜMANI: Herhangi bir faaliyet/faaliyetlerin ve/veya prosesin nasıl icra edileceğinin tam ve doğru olarak ifade eden dokümandır.

TALİMAT: Bir faaliyetin tam ve doğru olarak nasıl gerçekleştirileceğini yalın bir ifadeyle anlatan dokümandır.

DIŞ KAYNAKLI DOKÜMAN: Kuruluşumuz tarafından hazırlanmayan, ancak kuruluşumuzun uymakla yükümlü dokümandır.

PROSES KALİTE PLANI: Herhangi bir prosesin icra edilmesinde faaliyet sıra ve sorumlularla birlikte, faaliyetlere ait doküman ve ilgili kayıtları belirten dokümandır.

KALİTE KAYDI: TS EN ISO 9001:2015 Kalite yönetim sistemi ve yasal mevzuatlar gereği, tüm faaliyetlerimizin, gerçekleştirmelerine ait oluşturulmuş zorunlu olan kayıtlar.

KEK: Kalite el kitabı

ŞRT: Şartname

KP: Kalite planı

PRS: Prosedür

OEK: Organizasyon el kitabı

KYS: Kalite yönetim sistemi

TL: Talimat

FR: Form

YGG: Yönetimi gözden geçirme toplantısı

PKP: Proses kalite planı

LST: Liste

4-SORUMLULUK:

YÖNETİM TEMSİLCİSİ: Dokümanların onaylanması ve yürütülmesi, KEK, kalite politikası, organizasyon el kitabı, KYS sistem prosedürlerinin hazırlanmasında, hazırlanan dokümanların format ve içerik açısından kontrol edilmesinde, çoğaltılmasında, dağıtılmasında, değişikliklerin yayınlanmasında, geçersiz ve/veya yürürlükten kalkan dokümanların orijinallerinin muhafazasında, diğer nüshalarının imhasında, dış kaynaklı dokümanların belirlenmesinde, güncelliklerinin sağlanması ve takiplerinde sorumludur.

PROSES SAHİPLERİ: Birimleriyle ilgili dokümanların hazırlanmasında sorumludur.

5-UYGULAMA:

5.1.DOKÜMANLARIN HAZIRLANMASI VE ONAYLANMASI:

5.1.1. KEK, kalite politikası, organizasyon el kitabı, proses hedef tabloları, sistem prosedürleri; proses sorumluları tarafından hazırlanır, Yönetim temsilcisi tarafından gözden geçirilir ve onaylanır.

5.1.2. Proses kalite planları, kalite planları, talimatlar, şartnameler vb. dokümanlar proses sorumluları tarafından hazırlanır Yönetim temsilcisi tarafından onaylanır.

5.1.3. Hazırlanan dokümanlar yönetim temsilcisi tarafından format ve içerik açısından kontrol edilir. Gerekirse gerekli düzeltmeler yapılmak üzere ilgili personele tekrar gönderilir.

5.1.4. Gerekli kontroller yapıldıktan sonra dokümanlar hazırlayan ve onaylayanlar tarafından imzalanır.

5.2. DOKÜMAN FORMAT BİLGİLERİ:

5.2.1. Kalite el kitabı formatında da, her sayfa da sayfa no, ilk yayın tarihi, revizyon tarihi ve no su, hazırlayan kontrol eden onaylayan bilgileriyle birlikte, kapak sayfası, içindekiler sayfası, revizyon açıklama sayfası bulunur,

5.2.2. Prosedür formatında da; her sayfa da sayfa no, ilk yayın tarihi, revizyon no ve tarihi, hazırlayan onaylı, kapsam, tanım ve kısaltmalar, sorumluluk, uygulama, ilgili dokümanlar, revizyon açıklaması başlıkları altında bölümler bulunur.

5.2.3. Talimat formatında da, her sayfa da, sayfa no, ilk yayın tarihi, revizyon tarihi, revizyon no, hazırlayan onaylayan bilgileriyle birlikte, amaç, kapsam, sorumluluk, ilgili dokümanlar, revizyon açıklaması başlıkları altında bölümler bulunur.

5.2.4. Proses kalite planı formatında da proses sahibi, girdi, çıktı, kaynak, performans kriterleri, etkileşim, işlem basamakları Sorumlular, ilgili doküman, kayıt, hazırlayan, onaylayan, ilk yayın tarihi, revizyon tarihi ve no su, sayfa numarası bilgileri bulunur.

5.2.5. Form formatlarında da formun adı, form no, revizyon tarihi ve no su, yayın tarihi bilgileri bulunur. Plan ve listeler de hazırlayan onaylayan ve sayfa no bilgileri bulunur. Formların orijinallerinin arkası hazırlayan ve Yönetim temsilcisi tarafından imzalanır.

5.3.DÖKÜMANLARIN KODLANMASI

5.3.1. Doküman kodlama da; madde 3’de verilen doküman kısaltmalarıyla birlikte, aşağı da belirtilen bölüm kodları kullanılır.

| BÖLÜM ADI | KOD | DÖKÜMAN ADI | KOD |
|-----------------------|------------|--------------------|------------|
| BAŞKANLIK | BŞK | PROSES | PRS |
| BAŞKAN YARDIMCILIĞI | BŞK YRD. | PROSEDÜR | PRD |
| ENCÜMEN | ENC | KALİTE EL KİTABI | KEK |
| KALİTE YÖNETİM BİRİMİ | KYB | FORM | FORM |
| ŞEFLİK | ŞFL | LİSTE | LST |
| MECLİS | MCL | TABLO | TBL |
| KOMİSYONLAR | KMS | RAPOR | RPR |
| | | GÖREV TANIMLARI | GRV |
| MÜDÜRLÜKLER | MDR | TALİMAT | TLMT |
| | | PLAN | PLN |

5.3.2. Yönetim temsilcisi, ihtiyaç halinde bu prosedür de belirtilmek kaydıyla yeni doküman yada bölüm, proses kodu oluşturabilir.

5.3.3. Doküman kodlaması bölüm kodu, doküman kodu, doküman no şeklin de yapılır.(örnek: Doküman kontrolü prosedürü KY.PRS.01 gibi)

5.4. DÖKÜMANLARIN MUHAFAZASI VE DAĞITIMI:

5.4.1. Tüm dokümanların orijinal ve ıslak imzalı olanları, yönetim temsilcisi tarafın dan muhafaza edilir.

5.4.2. Prosedür, talimat, proses kalite planı, kalite planı ve şartnameler, kalite elkitabı organizasyon el kitabı vb. taranıp **Canik Belediyesi web sitesi ’ne atıldıktan sonra salt okunur formatta Bilgi İşlem Birimi tarafından belediyemizde çalışan tüm kullanıcıları tarafından elektronik ortamda “okundu” teyidi alınmak sureti ile dağıtımı yapılmış olarak burada saklanır.**

5.4.3. Form ve listelerin orijinalleri fotokopiyle çoğaltılarak, doküman dağıtım formuyla dağıtılır.

5.4.4. Kalite el kitabı dağıtım listesine, belgelendirme kuruluşunun adı da eklenir.

5.4.5. Kalite el kitabının kuruluş dışına “kontrolsüz kopya” olarak dağıtımı yapılabilir.

5.4.6. Diğer dokümanlar kuruluş iç ve dışına, ihtiyaç halinde yönetim temsilcisinin bilgisi dâhilin de, üzerine “bilgi içindir” kaşesi basılmak kaydıyla verilebilir.

5.4.7. Formlar haricin de hiçbir doküman yönetim temsilcisinin onayı dışın da çoğaltulamaz.

5.5. DÖKÜMAN REVİZYON İŞLEMLERİ:

5.5.1. Yürürlükteki dokümanlarla ilgili olarak tüm çalışanlar, ”doküman değişiklik istek formuyla ”revizyon talebin de bulunabilirler.

5.5.2. Önerilen değişiklik, yönetim temsilcisi ve/veya ilgili birim sorumluları tarafın dan değerlendirilerek, uygun görülmesi halinde, talep gerekli değişiklikler yapılmak üzere hazırlayana iletilir.

5.5.3. Hazırlayan tarafından önerilen değişiklik ve yönetim temsilcisi tarafın dan gerekli kontroller yapıldık tan sonra, revizyon numarası bir artırılarak, revizyon tarih ve revizyon açıklama bilgileri kayıt edilir.

5.5.4. Onay işlemin den sonra, yönetim temsilcisi tarafın dan, doküman yeterli sayıda çoğaltularak, doküman dağıtım formuyla paraf karşılığı dağıtılır.

5.5.5. Dağıtım noktaların dan geri toplanan dokümanların, orijinal nüshaları üzerine yönetim temsilcisi tarafın dan “geçersiz” dir kaşesi basılarak muhafaza altına alınır. Diğer nüshalar imha edilir. Geçersiz dokümanlar mevzuatlar da aksi belirtilmediği sürece 2 yıl saklandıktan sonra imha edilir.

5.5.6. Kalite el kitabın da ki revizyonlar sayfa bazın da yapılp, her revizyon da revizyon numarası bir artırılarak, revizyon bilgileri revizyon açıklama sayfasına kayıt edilir.

5.5.7. Prosedür, talimatlar da yapılan revizyonlar, dokümanların tamamının değiştirilmesi suretiyle yapılır. Revizyon bilgileri ilgili dokümanın revizyon açıklaması bölümüne kayıt edilir.

5.6.8. Proses kalite planların da revizyon işlemleri dokümanın tamamının değiştirilmesi şeklin de yapılır.

5.6.9. Form ve kalite planları, listeler vb. format değişiklikleri sayfa bazın da yapılır.

5.6.10. Şartnameler deki revizyon işlemleri dokümanın tümünün değiştirilmesi suretiyle yapılır.

5.6. DÖKÜMANLARIN GÜNCELLİĞİNİN SAĞLANMASI:

5.6.1. Kontrollü şartlar altında bulunan tüm KYS dokümanlarının güncelliği, güncel doküman listesi üzerin den sağlanır.

Herhangi bir doküman da yapılan revizyona ait bilgiler yönetim temsilcisi tarafın dan anın da güncel doküman listesine kayıt edilir.

5.6.2. Yönetim temsilcisi, her yıl aralık ayın da KYS dokümanlarını gözden geçirerek, güncelleştirme ihtiyaçlarını belirler, bunlar dan mümkün olanların hemen gerçekleştirilmesini sağlar. Güncelleme ihtiyacı büyük dokümantasyon değişikliği gerektirdiği durumlar da değişiklik ihtiyacı YGG toplantısın da görüşülerek karara bağlanır.

5.7. DÖKÜMAN'LARIN YENİDEN YAYINLANMASI:

5.7.1. Kalite el kitabın da revizyon sayısı 30'a ulaştığın da, KEK.01 numarasıyla yeniden yayınlanır.

5.7.2. Diğer dokümanlar da revizyonlar, doküman bazlı yapılarak, revizyon sayısı toplam 10'a ulaştığın da doküman revizyon 00 numarasıyla yeniden yayınlanır.

5.8. DIŞ KAYNAKLI DÖKÜMANLAR:

5.8.1. Dış kaynaklı dokümanlar, yönetim temsilcisi ve/veya birim sorumluları tarafın dan belirlenerek yönetim temsilcisine bildirilir.

5.8.2. Belirlenen dış kaynaklı dokümanlar, yönetim temsilcisi tarafın dan dış kaynaklı dokümanlar listesine kayıt edilir. Orijinal nüshaları yönetim temsilcisi tarafın dan üzerine "geçerli" kaşesi basılarak muhafaza altına alınır.

5.8.3. Dış kaynaklı dokümanları güncellik takipleri, ilgili proses/faaliyet sorumluları tarafın, ilgili kurum, kuruluşlar nezdin de, internet ortamın da, yazışmalar ve/veya ihtiyaç halin de abonelik yoluyla (tse, resmi gazete vb.) aylı kontrol edilmek suretiyle yapılır.

5.8.4. Dış kaynaklı dokümanlar, kullanıcılarına, üzerlerine "geçerli" kaşesi basılmak suretiyle, doküman dağıtım formuyla yapılır.

5.8.5. Dış kaynaklı dokümanlar' da herhangi bir değişiklik tespiti halin de, tespiti yapan proses faaliyet sorumlusu tarafın dan, bu durum yönetim temsilcisine bildirilir. dokümanların son halleri ilgili kurum ve kuruluşlardan süratle temin edilerek, dış kaynaklı doküman listesine değişiklik bilgileri kayıt edildikten sonra, yeteri kadar çoğaltılıp "geçerli" kaşesi basıldıktan sonra, dağıtımları yapılır.

5.8.6. Kullanıcıların dan toplanan nüshalar yönetim temsilcisi tarafın dan imha edilerek, orijinali üzerine "geçersiz" kaşesi basılarak muhafaza altına alınır.

6 KALİTE KAYITLARININ BELİRLENMESİ VE MUHAFAZASI

6.1. Yönetim temsilcisi, TS EN ISO 9001:2015 standardı ve yasal gerekleri de dikkate alarak, gerektiğinde proses sorumlularının görüşlerine de baş vurmak suretiyle, tüm kuruluş bünyesin de oluşturulacak kalite kayıtlarını belirler.

6.2. Yönetim temsilcisi tarafın dan; yasal şartlar da dikkate alınarak, kayıtları birim ve arşiv de ki saklama süreleri belirlenerek kalite kayıtları listesine kayıt edilerek, Yönetim temsilcisinin onayından sonra kalite kayıtları listesi kuruluş içeresinde proses sorumlularına iletilir.

7 KALİTE KAYITLARININ ARŞİVLENMESİ

7.1. Kuruluşumuz da kayıtlar, kalite kayıtları listesin de belirtilen saklama süreleri doğrultusun da, bölüm, genel arşiv ve/veya bilgisayar ortamın da yedeklenmek suretiyle arşivlenir.

7.2. Bilgisayar ortamın da oluşan kalite kayıtları, her hafta Cuma günü proses sorumluları tarafın dan cd'ye kopyalanır. CD birimlerdeki saklama süreleri boyunca uygun şartlar da (ışık, nem, su, toz, vb.) korunmasın dan birim sorumluları sorumludur.

7.3. Birimler de saklama süreleri dolan kalite kayıtları birim sorumlular tarafın dan (doküman ve/veya cd) uygun şekilde ambalajlanarak, arşiv teslim ve elden çıkarma formuyla arşiv sorumlusuna teslim edilir. Birim sorumluları tarafın dan, Teslim öncesi kalite kayıt ambalajı üzerine, aşağıda ki bilgiler kayıt edilir.

-Kalite kaydının adı,

-Ait olduğu proses/birim adı

-Kayıtların arşive teslim edildiği tarih

-Kayıtların ait olduğu dönem

-Kayıtları teslim edenin adı

-Kayıtları imha yada elden çıkarılma tar.

8 KALİTE KAYITLARININ KORUNMASI

8.1. Arşiv sorumlusu tarafın dan, kalite kayıtlarının niteliğine uygun saklama koşulları arşiv ortamın da oluşturulur.

Haşerelere karşı uygun mücadele yöntemleri geliştirilir. Işık, nem, su baskını, toz, yangına karşı uygun yöntemler geliştirilir.

Bu gibi durumlar da öncelikle müdahale edilecek kalite kayıtları belirlenerek, üzerlerine uygun uyarı ifadeleri konur.

9 KALİTE KAYITLARININ ELDEN ÇIKARTILMASI

9.1. Arşiv sorumlusu tarafın dan saklama süreleri dolan kalite kayıtları, üst yönetim görüşü doğrultusun da, yasal gerekler de dikkate alınarak, elden çıkartılır. Elden çıkartmaya ait bilgiler arşiv teslim ve elden çıkarma formuna kayıt edilir.

10 İLGİLİ DÖKÜMANLAR

-Güncel doküman listesi

-Doküman dağıtım formu

-Doküman değişiklik istek formu

-Dış kaynaklı doküman listesi

-Kalite kayıtları listesi

-Arşiv teslim ve elden çıkarma formu

Onaylayan
Yönetim Temsilcisi
Yaşar Kemal ÇETİNER