1. AMAÇ ve KAPSAM

Bu Prosedür, Kalite Yönetim Sistemi (KYS) 9001:2015, Çevre Yönetim Sistemi (ÇYS) 14001:2015 ve (İSG) 45001:2018 etkinliğini arttırmak için dokümanter edilmiş bilgilerin hazırlanması, onaylanması, dağıtılması, revizyonu veya iptal edilmesi için uygulama esasları ile kayıtların saklanması, arşivlenmesi ve imhasıyla ilgili uygulama esaslarını, yöntem ve sorumlulukların belirlenmesi amacıyla hazırlanmıştır.

2. SORUMLULUK

Bu prosedürün uygulanmasından Yönetim Temsilcisi başta olmak üzere tüm Bölüm Yöneticileri sorumludur. Bölüm Yöneticileri ve çalışanlar kendilerine dağıtılan dokümanların uygulanmasından, muhafazasından ve güncelliğinin takibinden sorumludur.

3. TANIMLAR

- **Doküman;** Uygulama esaslarının belirlendiği kağıt veya elektronik ortamda tanımlanan, revize edilebilen bilgi.
- **El Kitabı;** her bir YÖNETİM SİSTEM STANDART maddesinin, ilgili Yönetim Sisteminde gerçekleşen uygulamaların tanımlandığı en temel dokümandır.
- **Prosedürler;** temel uygulama esaslarını, temel prensipleri ana hatlarıyla açıklayan temel dokümanlardır.
- **Süreçler;** kaliteyi etkileyen temel işler için gerekli faaliyet adımlarını şematik olarak tanımlayan temel dokümanlardır. Süreçlerde kaynaklar, girdiler, çıktılar, sorumlu personel ve performans kriterleri tanımlanır.
- **Talimatlar;** temel uygulamaların, faaliyet ve sorumlulukların detaylı olarak tanımlandığı dokümanlardır.
- **Görev Tanımları;** organizasyon birimlerinin görev, yetki ve sorumluluklarının tanımlandığı dokümanlardır.
- **Formlar;** ilgili Yönetim Sistem Standardının uygulamalarının kayda geçeceği formatların tanımlandığı dokümanlardır. Form, Rapor, Liste, Plan vb farklı formatlarda hazırlanır. Formların boş hali doküman olup, form içerisine veri kaydedildiğinde kayıt halini alır. Dokümanlar revize edilebilir, kayıtlar ise değiştirilemez.
- **Dış Kaynaklı Dokümanlar;** Kurum dışında hazırlanan, fakat kurumumuzun uyması gereken kuralları tanımlayan mevzuat, standartlar (ürün/hizmet/sistem) ve diğer şartların (müşteri, tedarikçi, sektörel) tanımlandığı dokümanlardır.

4. UYGULAMA ESASLARI

4.1. Dokümanların Hazırlanması ve Onaylanmasıyla İlgili Esaslar;

4.1.1. El Kitapları, Politikalar, Organizasyon Şemaları, Prosedürler, Prosesler(Süreçler), Talimatlar, Görev Tanımları Microsoft Word programıyla aşağıdaki formata uygun alt bilgi ve üst bilgiyi içerek şekilde hazırlanır.

4.1.2. Dokümanların üst bilgi kısmında aşağıdaki tablodaki format uygulanır. Üstbilginin sol kısmında logo, sağ kısmında "Doküman Kodu, İlk Yayın Tarihi, Revizyon No, Revizyon Tarihi ve Sayfa No", orta kısmında ise "Doküman Adı" tanımlanır.

	DOKÜMAN ADI BU KISMA YAZILIR	DOKÜMAN KODU	:
		YAYIN TARİHİ	:
		REVİZYON NO	:
		REVİZYON TARİHİ	:
		SAYFA NO	:

4.1.3. Alt bilgi kısmı aşağıdaki tablodaki format uygulanır. Alt bilgi kısmında "Hazırlayan" ve "Onay" bölümleri yer alır. Orijinal dokümanlar Hazırlayan ve Onaylayanın ıslak imzasıyla kayıt altına alınır ve Yönetim Temsilcisi tarafından saklanır.

HAZIRLAYAN: Yönetim Temsilcisi	**ONAY:** Genel Müdür

4.1.4. Formlar özel doküman olup farklı formatlarda hazırlanır. Formların, dolu halleri kayıt niteliğindedir. Formlar, bağlı olduğu prosedürde/süreçte tanımlanan kuralların uygulandığının ispatı olan kayıtlardır. Formların boş hali DOKÜMAN, içine bilgi/veri kaydedişmiş hali ise KAYIT 'tır.

HAZIRLAYAN: Yönetim Temsilcisi	**ONAY:** Genel Müdür

4.1.5. Dokümanların içeriği Yönetim Temsilcisi ve ilgili Bölüm Yöneticisiyle birlikte hazırlandıktan sonra Genel Müdür kontrolüne sunulur. Varsa uygunsuzluklar giderilir. Genel Müdür kabulü sonrası dokümanlardan çıktı alınıp Yönetim Temsilcisi ve Genel Müdür tarafından birlikte ıslak imza ile onaylanarak yürürlüğe girer.

4.2. Dokümanların Kodlanmasıyla İlgili Esaslar;

4.2.1. Kalite El Kitabı; KEK.00 olarak kodlanmıştır.
4.2.2. Çevre EL Kitabı ÇEK.00 olarak kodlanmıştır.
4.2.3. İSG El Kitabı İSGEK.00 olarak kodlanmıştır.
4.2.4. Prosedürleri simgelemek için; P harflerinden sonra nokta konularak sıra numarası eklenir.(Ör: P.01)
4.2.5. Süreçleri simgelemek için; S harflerinden sonra nokta konularak sıra numarası eklenir.(Ör: S.01)
4.2.6. Talimatları simgelemek için; T harflerinden sonra nokta konularak sıra numarası eklenir.(Ör: T.01)
4.2.7. Formları simgelemek için; F harflerinden sonra nokta konularak ilgi Prosedürün numarası eklenir. Nokta konularak sıra numarası eklenir. (Ör:F.01.01) Formlarda kodun yanına slaş işareti (/) konulur. Revizyon numarası yazılır.
4.2.8. Forma bağlı süreçler FS harflerinden sonra nokta konularak ilgi Prosedürün numarası eklenir. Nokta konularak sıra numarası eklenir. (Ör:FS.01.01) Formlarda kodun yanına slaş işareti (/) konulur. Revizyon numarası yazılır.

4.3. Dokümanların Muhafazası ve Dağıtılmasıyla İlgili Esaslar

4.3.1. Orijinal ıslak imzalı dokümanlar Yönetim Temsilcisi tarafından ISO ORJİNAL KLASÖRÜNDE muhafaza edilir. Orijinal ıslak imzalı dokümanlar tarayıcı ile taratılarak ".pdf" formatında kaydedilerek elektronik ortama aktarılır. Kurumsal internet ağında "ISO Klasörü" ile tüm bölümlerin erişimine açılır.
4.3.2. İstenmeyen erişime karşı tüm dokümanlar kısıtlanmıştır. Dokümanların değiştirme ve silme yetkisi Yönetim Temsilcisi ve Genel Müdür'e verilmektedir. Dokümanlar, kurum dışına çıkarılmaz, 3.ncü taraflarla paylaşılmaz. Genel Müdürün onayı ile üçüncü taraflarla paylaşımına izin verilebilir. Dokümanların dijital ortamdaki haline erişebilen personellerin yetkilendirilmesi Bilgi İşlem tarafından yapılır.
4.3.3. Formların orijinal çıktıları Yönetim Temsilcisi tarafından onaylanarak ISO ORJİNAL KLASÖRÜNDE muhafaza edilir. Bu formların kullanılabilir güncel formatları (Word, excel) Kurumsal intranet ağında "ISO KLASÖRÜ" ile ilgili erişime açılır.
4.3.4. Kurumsal İntranet ağına erişimi olmayan personel için dokümanların dağıtımı fotokopiyle çoğaltılarak gerçekleştirilir. Yönetim Temsilcisindeki Orijinal ıslak imzalı dokümandan kopya alınıp KIRMIZI renkli "KONTROLLÜ KOPYA" kaşesiyle işaretlenir. İlgili birimlere imza karşılığı dağıtılır. Dağıtım sırasında dokümanların okunabilir kalması için ilgili birim tarafından muhafaza edilmesi için uygun klasör ve dosyalar kullanılır. Dosyalarda uygun tanımlamalar/etiketlemeler yapılarak dokümanların kolaylıkla ayırt edilmesi sağlanır.
4.3.5. Dokümanlar kuruma özel olup, denetim kuruluşu dışında başka bir kişi/kurum ile paylaşılmaz. Ancak üst yönetim onayı ile bilgi amaçlı dağıtım yapılabilir.

4.4. Dış Kaynaklı Dokümanların Kontrolü

4.4.1. Dış kaynaklı dokümanlar Kurumsal intranet ağında "ISO KLASÖRÜ" ile elektronik ortamda saklanır ve kullanıcı personelin erişimine açılır.
4.4.2. İlgili yasal mevzuat şartlarının tanımlandığı dokümanlar, hizmetle ilgili standartlar, müşteri şartları ve sistemle ilgili standartlardan oluşmaktadır ve güncelliği mümkün olduğunda internetten takip edilir.
4.4.3. Dış kaynaklı dokümante edilmiş bilgilerin tamamı **F.01.01.Doküman Listesinde** takibi sağlanır.
4.4.4. Dış Kaynaklı dokümante edilmiş bilgilerin takibi **www.mevzuat.gov.tr** adresinden yapılmaktadır. Revizyon aşamaları YT tarafından yapılmakta ve güncellenmesi durumunda liste güncellenir.

4.5. Dokümanların Gözden Geçirilmesi, Revizyonu, İptaliyle İlgili Esaslar

4.5.1. Periyodik olarak düzenlenen Yönetimin Gözden Geçirmesi (YGG) toplantılarında ve iç denetimlerde dokümanlar gözden geçirilir.
4.5.2. Gözden geçirme sırasında dokümanda herhangi bir yazılı yöntem eksikliği, uygulama yanlışlığı, uygulama değişikliği, yürürlükten kalkma vb durumlar tespit edildiğinde DF Prosedürüne uygun düzeltici faaliyet başlatılır.
4.5.3. Kurum içinde kullanılan fakat prosedüre uygun olmayan dokümanların tespit edilmesi ve uygun olması için de YT tarafından faaliyet başlatılır.

HAZIRLAYAN: Yönetim Temsilcisi	**ONAY:** Genel Müdür

4.5.4. Dokümanlarla ilgili tüm revizyon talepleri Yönetim Temsilcisi tarafından değerlendirilir. Dokümanın uygulanmasında sorumlu olan Bölüm Yöneticisiyle gerekli revizyonlar kararlaştırılır. Dokümanın revizyon nosu bir artırılıp revizyon tarihi yazılır. Dokümanın yeniden onaylanması sağlanır.
4.5.5. Dokümanın son revizyonu ilgili birimlere yeniden dağıtılır. İptal / revize edilen eski dokümanlar dağıtımı yapılmış olan birimlerden geri toplanıp yırtılarak imha edilir, geri dönüşümü sağlanır.
4.5.6. Elektronik ortamdaki eski revizyon silinir, güncel onaylı dokümanın taranmış kopyası elektronik ortama kopyalanır ve ilgili birimlere duyurulur.
4.5.7. İptal edilen veya revize edilen eski dokümanın orijinal ıslak imzalı nüshası **KIRMIZI** renkli "İPTAL" kaşesiyle işaretlenip dosyasında YT tarafından muhafaza edilir. Formların eski revizyonundan bir örneği "İPTAL" kaşesiyle işaretlenip dosyasında YT tarafından muhafaza edilir. Elektronik ortamdaki iptal/revize edilen formlar silinir, son güncel format eklenir.

4.6. Kayıtların Kontrolüyle İlgili Esaslar
4.6.1. Kuruluşumuzdaki kayıtların saklama yerleri, süreleri, sorumluları, arşiv saklama süreleri **Doküman Listesinde (F.01.01)** belirtilmiştir.
4.6.2. Arşive kaldırılan kayıtların erişimi ve muhafazası YT tarafından sağlanır, arşiv öncesi erişim ve muhafazayı ise bölüm sorumluları sağlar.
4.6.3. Bu kayıtlara ihtiyaç duyulduğunda kolaylıkla ulaşılabilmesi için, kayıtların dosyalanması ve muhafazası süresince dosya sırtlarına yapılan etiket ve tanımlamalarla izlenebilirliği sağlanır.
4.6.4. Bölüm saklama süresi dolan matbu kayıtlar arşivde saklanır. Arşiv saklama süresi biten kayıtlar yırtılarak imha edilir.

5. İLGİLİ DOKÜMANLAR

F.01.01 Doküman Listesi

HAZIRLAYAN: Yönetim Temsilcisi	**ONAY:** Genel Müdür