|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| dsi_logo_son | DSİ Laboratuvarları | | | |
| P8.3  Yönetim Sistemi Dokümanlarının Kontrolü Prosedürü  Revizyon Tarihi : 24.10.2024  Revizyon No : 08 | | | | |
| **Hazırlayan** | | **İmza** | **Onaylayan** | **İmza** |
| Oğuzhan BAL | |  | Aydın SAĞLIK |  |

# 1. AMAÇ ve KAPSAM

Bu doküman, TS EN ISO/IEC 17025 standardının Madde 8.3 Yönetim sistemi dokümanlarının kontrolü şartlarını kapsar. Bu dokümanın amacı; yürürlükteki tüm dokümanların hazırlanması, kontrolü, onaylanması, yayımlanması, dağıtımı, revizyonu, belirli aralıklarla gözden geçirilmesi ve yürürlükten kalkan dokümanların kullanımının önlenmesi, doküman yayım ve revizyon durumlarının özgün şekilde tanımlanması için bir doküman kontrol sistemi oluşturmaktır.

# 2. SORUMLULUK

Yönetim Sistemi dokümantasyonunun hazırlanmasından, kontrolünden, onaylanmasından ve yayımlanmasından TAKK Dairesi Başkanlığı sorumludur.

Bu dokümantasyonda yer alan şartların görev, yetki ve sorumluluk çerçevesinde uygulamasından, tüm DSİ Laboratuvarları personeli sorumludur.

# 3. TERİMLER VE TANIMLAR

**Doküman**

P8.2 Yönetim Sistemi Dokümantasyonu Prosedürüne bakılmalıdır.

**Kalite Politikası (KP) ve Kalite Hedefleri (KH)**

P8.2 Yönetim Sistemi Dokümantasyonu Prosedürüne bakılmalıdır.

**Kalite Yönetim Sistemi (KYS)**

P5 Yapısal Gereklilikler Prosedürüne bakılmalıdır.

# 4. UYGULAMA

## 4.1. Dokümanın Hazırlanması

### 4.1.1. Temel prensipler

DSİ Laboratuvarları, KYS dokümanlarının yürürlükteki yasa ve yönetmeliklere, TS EN ISO/IEC 17025 standardına, ilgili prosedür, deney standartları ve talimatlara uygun olarak hazırlanmasından ve yayımlanmak üzere DSİ Laboratuvarları Kalite Yöneticisine (KY) gönderilmesinden sorumludur.

KYS dokümanlarının tamamı elektronik (dijital) ortamda hazırlanır ve yayımlanır. Prosedürler, Talimatlar gibi sistem dokümanlarının hazırlanmasında F 0 16 00 01 Doküman *Şablonu* Formu kullanılır. Kalite Politikası ve Kalite Hedefleri, Prosedürler, Talimatlar gibi dokümanların içeriğinin yazı tipi Times New Roman, yazı tipi boyutu 12 puntodur (doküman kapak sayfası, rapor, form ve analiz gibi amaca özel tasarlanan kayıt ve belge dokümanları hariç). Sayfa, A4 (210x297 mm) boyutunda yatay veya dikey olarak düzenlenebilir. Sayfa kenarlarında üst ve alta 1 cm, sol kenarda 2 cm sağ kenarda 1,5 cm boşluk, alt ve üst bilgilerde kenarlara uzaklık 1 cm bırakılır.

Doküman içerisindeki başlıklardan sonra boş satır bırakılmaz. Paragraflar arasında 12 punto boşluk bırakılır. Başlıkların yazımı aşağıdaki gibidir:

1. DERECE başlıklar tüm karakterleri büyük harf ve kalın (Örnek **1. AMAÇ ve KAPSAM),**

2. Derece başlıklar kalın ve sadece kelimelerin ilk harfleri büyük (Örnek **4.1. Dokümanın Hazırlanması),**

3. Derece ve diğer alt başlıklar kalın ve başlığın sadece ilk harfi büyük (Örnek **4.1.2. Dokümantasyon formu ve kullanımı)**

KYS’nin ana doküman yapısı P8.2 Yönetim Sistemi Dokümantasyonu Prosedüründe tanımlanmıştır.

## 4.1.2. Dokümantasyon formu ve kullanımı

F 0 16 00 01 Dokümantasyon Formunda aşağıda belirtilen sabit bölümler bulunur.

### Logo

DSİ’nin kendi iç işleyişinde çizim standardı bulunan logo, klasik yeşil-beyaz renklerden oluşur. Dokümantasyon formunun sabit ve değişmez parçasıdır. Formun sol üst köşesinde yer alır. Devlet Su İşleri Genel Müdürlüğü’nün tüzel kişiliğini ifade eder.

### Dokümanın Adı

Tüm dokümanların ilk sayfasında logonun hemen yanında “DSİ Laboratuvarları” ibaresi bulunur. 2. sayfadan itibaren üst bilgide DSİ logosunun yanında dokümanın adı yazılır. Times New Roman yazı tipi ve 14 karakter boyutunda ve sola dayalı şekilde yazılır. Yalnızca baş harfler büyüktür.

İlk sayfada bulunan doküman adı ve no Times New Roman yazı tipi ve en az 14 karakter boyutunda ve sola dayalı şekilde yazılır.

### **Doküman No**

Dokümanlar aşağıda verilen kod sistemine uygun olarak numaralandırılır:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. seviye | 2. seviye | 3.seviye | 4. seviye | 5. seviye | 6. seviye |
| T | 0 | 16 | 01 | 00 | 00 |

1. seviyede dokümanın kısaltılmış olarak tür kodu

|  |  |
| --- | --- |
| **Kısaltma (Tür Kodu)** | **Doküman Adı** |
| KP | Kalite Politikası |
| KH | Kalite Hedefleri |
| P | Prosedür |
| T | Talimat (Sistem Talimatları, Deney/Kalibrasyon Talimatları, Cihaz Talimatları, Görev Yetki Sorumluluklar Talimatı) |
| TŞ | Teşkilat Şeması |
| T-GYS | Görev, Yetki ve Sorumluluk Talimatı |
| T-C | Cihaz Talimatı |
| F | Form (Listeler, Planlar, Çizimler, Grafikler, Çizelgeler, Süreç Dokümanları, Risk Fırsat Dokümanları) |

2. seviyede dokümanın Daire Başkanlıkları (0) veya Bölge Müdürlükleri (1) tarafından hazırlandığını gösterir rakam.

|  |  |
| --- | --- |
| **Kodu** | **Dokümanın Hazırlandığı Birim** |
| 0 | Genel Müdürlük Daire Başkanlıkları tarafından hazırlanan dokümanlar |
| 1 | Bölge Müdürlükleri Kalite Kontrol ve Laboratuvar Şube Müdürlüklerince hazırlanan dokümanlar |

3. seviyede dokümanın ait olduğu Daire Başkanlığı (TAKK: 16) veya Bölge Müdürlüğü yazışma kodları

|  |  |
| --- | --- |
| **Kodu** | **İlgili DSİ Birimleri** |
| 16 | Teknik Araştırma ve Kalite Kontrol Dairesi Başkanlığı (Merkez Laboratuvar) |
| 10 | Etüt Planlama ve Tahsisler Dairesi Başkanlığı (Su ve Toprak Laboratuvarı) |
| xx | Kalite Kontrol ve Laboratuvar Şube Müdürlükleri (01-26 arası) ilgili Şube Müdürlüğünün bağlı olduğu Bölge Müdürlüğü numarasını belirtir.) |

Dokümanların hangi teşkilat birimine/alt birimine ait olduğunun belirlenmesinde “Resmi Yazışmalarda Uygulanacak Esas ve Usuller Hakkında Yönetmelik” hükümlerinde yer alan yazışma kod sistemindeki DSİ teşkilat kodları kullanılır.

4. seviyede aşağıda verilen DSİ alt birim yazışma kodları

| **Laboratuvar Kodları** | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **TAKK Dairesi Başkanlığı** | | **Bölge Laboratuvarları için** | | |
| **Birim Adı** | **No** | **Birim Adı** | | **No** |
| Başkanlık | 00 | Kalite Kontrol ve Lab. Şb. Md. | | 16 |
| Hidrolik Model Lab. | 01 | Beton | | 05 |
| Teknik Hizmetler | 02 | Kimya (Mikrobiyoloji dahil) | | 06 |
| İzotop Lab. | 03 | Zemin | | 08 |
| İkmal ve Taşıt İşlt. | 04 | Yapı Malzemeleri | | 10 |
| Beton Lab. | 05 | Bilgi Teknolojileri | | 77 |
| Kimya Lab. | 06 |  |  | |
| Kalibrasyon Lab. | 07 |  |  | |
| Zemin Mekaniği Lab. | 08 |  |  | |
| Yapı Malzemeleri Lab. | 10 |  |  | |
| Strateji Geliştirme | 65 |  |  | |
| İdari İşler | 72 |  | | |
| Bilgi Teknolojileri | 77 |
| **Etüt, Planlama ve Tahsisler Dairesi Başkanlığı** | |
| Su ve Toprak Laboratuvarı | 14 |

5. seviyede kendi kategorisi içinde doküman sıra numarası

6. seviyede dokümanın revizyon seviyesi (Doküman içerisinde doküman kodu ile atıf yapıldığında sadece ilk 5 seviye kodlaması yazılır, revizyon seviyesi belirtilmez).

Doküman kodlamasındaki seviyeler arasında bir karakter “boşluk” bırakılır. Ancak, 5. seviye ile 6. seviye arasında “-“ işareti konulur. Doküman ilk kez yayınlanıp yürürlüğe girdiğinde Revizyon No. “00” olarak verilir. Doküman revizyon gördükçe revizyon seviyesi bir artırılarak kaydedilir.

### Örnek

Numunelerin Kontrol, Kabul, Muhafaza Edilmesi ve Elden Çıkarılması Talimatı; T 0 16 00 01-00 numarası ile aşağıdaki gibi tanımlanmıştır.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| T 0 16 00 01-00 | T  0  16  00  01  00 | TalimatDokümanın TAKK Dairesi Başkanlığınca hazırlandığınıDokümanı yayımlayan birimin kodunu (TAKK Dairesi Başkanlığı),İlgili alt birim kodunu (Başkanlık),Doküman sıra numarasınıRevizyon seviyesini belirtmektedir. |

Yönetimin Gözden Geçirmeleri Prosedürü; P8.9 doküman numarası ile aşağıdaki gibi tanımlanmıştır.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| P8.9-00 | P  8.9  00 | ProsedürYönetimin Gözden Geçirmeleri Prosedürü (TS EN ISO/IEC 17025 Madde 8.9)Revizyon Numarası |

**Revizyon Tarihi *ve Revizyon No***

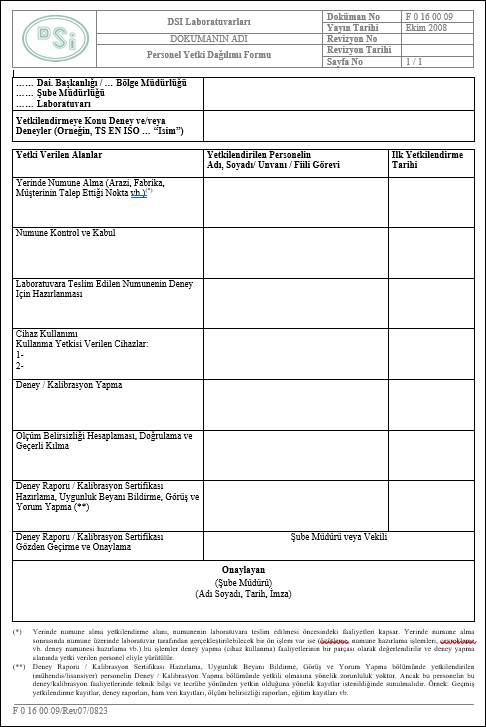
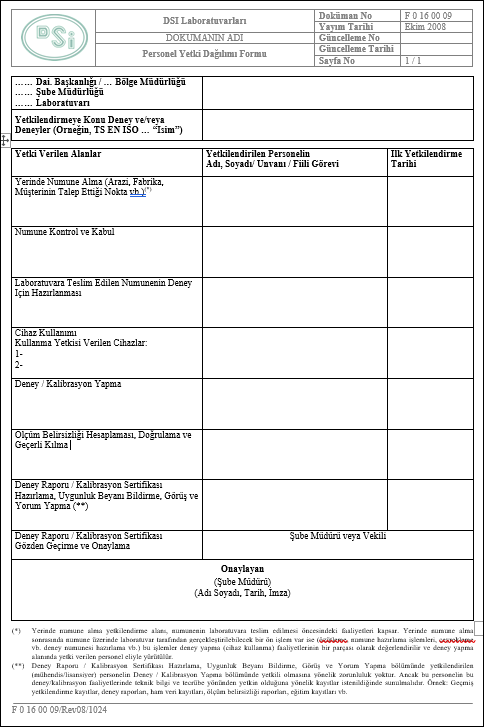
Revizyonun yapıldığı tarihtir. Revizyon tarihçesi her dokümanın sonunda bulunan REVİZYON TARİHÇESİ bölümü ile izlenir. Burada, Sayfa No, Revizyon Tarihi ve Revizyon Nedeni sütunları bulunmaktadır. İlk yayımlanma tarihi Rev00 olarak kabul edilir. Dokümanın kapak sayfasında Revizyon Tarihi: gg.aa.yy ve Revizyon No: xx (Örneğin Revizyon Tarihi: 19.06.2018, Revizyon No: 00) dokümanın alt bilgisinde ise aayy şeklinde ay ve yılın son iki hanesi şeklinde verilir, Revxx/aayy (Örneğin 2018 yılı 9. ayda 1. revizyon seviyesindeki bir doküman için, Rev01/0918)

***Güncelleme Tarihi ve Güncelleme No***

*F 0 16 00 04 Ana Doküman Listesinde yer alan ve kullanıma sunulan güncel bir formun içeriğinde ilgili laboratuvarlarca doldurulması gereken bilgilerin ilk defa veya zaman içerisinde bu içerikte yer alan bilgilerde yapılan güncellemenin tarihi ve güncellemenin numarasıdır.*

*“Revizyon Tarihi” ve “Revizyon No” F 0 16 00 04 Ana Doküman Listesinde yayınlanan dokümanı (prosedür, talimat, form vb.) hazırlayan birim tarafından verilirken, “Güncelleme Tarihi” ve* *“Güncelleme No” F 0 16 00 04 Ana Doküman Listesindeki formu kullanan birim tarafından verilir. Formun ilk kullanımında Güncelleme No: 00 olarak verilir, Güncelleme Tarihi ise ilk kullanımdan itibaren her güncellemenin yapıldığı tarih esas alınır (birim tarafından daha önce kullanılmış ancak Ana Doküman Listesinde zaman içerisinde tasarımı revize edilmiş formların içeriğinde yapılacak güncellemelerde ise ilgili birim Güncelleme No’yu 00’dan başlatmaz, daha önce kullandığı Revizyon Numarasını 1 sayı arttırarak kaldığı yerden Güncelleme No’yu devam ettirir).* *Ör: F 0 16 00 09 Personel Yetki Dağılımı Formu.*

*F 0 16 00 09/Rev07/0823 Nolu Form F 0 16 00 09/Rev08/1024 Nolu Form*

*Örneğin, kullanıcı birimin en son revize ettiği F 0 16 00 09/Rev07/0823 nolu Personel Yetkilendirme Formu’nun üst bilgisinde yer alan Revizyon No: 05 ise, bundan sonra F 0 16 00 09/Rev08/1024 nolu Personel Yetki Dağılımı Formu’nun içerisinde yapacağı ilk güncellemede Güncelleme No: 06 olarak devam edecek, Güncelleme Tarihi ise formun içerisinde kullanıcı birim tarafından güncellemenin yapıldığı tarih olacaktır.*

*“Revizyon Tarihi” ve “Revizyon No” dokümanın alt bilgisinde (sadece prosedür, deney ve cihaz talimatlarında hem kapak, hem dokümanın alt bilgisi, hem de 6. Maddeki Revizyon Tarihçesinde bulunur) yer alır ve dokümanı hazırlayanlar tarafından yapılır. “Güncelleme Tarihi“ ve “Güncelleme No” ise formların üst bilgisinde yer alır ve bu bölüm formu kullananlar tarafından doldurulur.*

### Sayfa No

Dokümanın tamamının kaç sayfadan oluştuğu ve üzerinde bulunulan sayfanın kaçıncı sayfa olduğu dokümanın alt bilgi bölümünde yer alır. Birinci rakam bulunulan sayfayı, kesme (/) işaretinden sonraki bölüm ise dokümanın toplam kaç sayfadan oluştuğunu gösterir. İlk sayfa dokümanı tanıtıcı kapak sayfası niteliğinde olup, bu sayfada sayfa no yer almaz. 2. sayfadan itibaren numaralandırma yapılır.

**Hazırlayan ve Onaylayan**

Dokümanı hazırlayan ve onaylayanın isim ve imzaları dokümanın ilk sayfasında yer alır. Islak imza ile veya mümkün olduğunda elektronik imza ile imzalanır. Islak imzalar mavi mürekkepli kalem ile atılır. Dokümanın elektronik imza ile imzalanması durumunda alt bilgi bölümünde dokümanın elektronik imza ile onaylandığına dair beyan bulunur. Hazırlayan ve onaylayan bilgileri takip eden sayfalarda bulunmaz. İlk sayfa dokümanı tanıtıcı kapak sayfası niteliğinde olup, hazırlayan ve onaylayanların isim ve imzaları tüm doküman için geçerlidir.

Dokümanların, elektronik olarak onaylandığına yönelik bilgiler (BELGENET yazısına ait, sayı, tarih, belge doğrulama kodu vb.) F 0 16 00 04 Ana Doküman Listesi formuna işlenir. Belgelerin geçerli olduğuna yönelik kayıtlar <https://www.turkiye.gov.tr/devlet-su-isleri-ebys> adresinden kontrol edilir.

## 4.1.3 KYS Dokümanları ile ilgili görev yetki ve sorumluluklar

Yönetim sistemi dokümanlarının yönetimi ile ilgili her türlü görev, yetki ve sorumluluklar P8.2 Yönetim Sistemi Dokümantasyonu Prosedüründeki çizelgede tanımlanmıştır. Detaylı açıklamaları ise aşağıda verilmiştir:

### Kalite Politikası (KP)

DSİ Laboratuvarlarının TS EN ISO/IEC 17025 standardına uygun olarak izleyeceği politikayı ve üst yönetimin taahhütlerini içeren en üst düzeyde dokümandır. “DSİ Laboratuvarları Kalite Politikası” Genel Müdür tarafından onaylanarak yürürlüğe girer. Bu politikanın ıslak imzalı nüshası KY tarafından muhafaza edilir. Kalite Politikasının, tüm DSİ laboratuvarı çalışanlarınca bilinmesi, anlaşılması ve uygulanmasını sağlamak amacıyla politika metni uygun yerlere asılarak duyurulur. DSİ Laboratuvarları Kalite Politikası beyanının altında isim ve imza aranmaksızın “Genel Müdür” ibaresi yer alır.

### Kalite Hedefleri (KH)

Kalite Politikası ile tutarlı olan ve Kalite Politikasında beyan edilen taahhütleri gerçekleştirmeye yönelik üst düzey hedef dokümanıdır. Her yılın başında, yıllık olarak belirlenir ve F 0 16 00 49.1 DSİ Laboratuvarları Kalite Hedefleri Formuna kaydedilir. Kalite hedefleri ilgili Daire Başkanı / Bölge Müdürü tarafından BELGENET üzerinden elektronik olarak imzalanıp onaylanarak yürürlüğe girer. Onaylanan kalite hedefleri Daire Başkanlığında Kalite Yönetim Biriminde ve Bölge Laboratuvarında BELGENET yazısı ile birlikte muhafaza edilir. Onaylanmayı müteakip kalite hedefleri aksiyon planına aktarılır ve hedeflerin gerçekleşme durumları 3’er aylık periyotlar halinde F 0 16 00 41 Aksiyon Planı ile izlenir.

### Prosedürler (P)

Prosedürler mümkün olduğu kadar TS EN ISO/IEC 17025 standardının ilgili maddesi ile ilişkilendirilerek numaralandırılır.

KYS’nin hayata geçirilmesini ve devamını sağlayan, temel politikaları, uygulama kurallarını ve sorumlulukları belirleyen prensip dokümanlarıdır.

### Talimatlar

Prosedürde yer verilmesine gerek görülmeyen detayların yer aldığı, faaliyetlerin doğru olarak nasıl yapılacağını 5N+1K (Ne, Nasıl, Ne zaman, Neden, Nerede ve Kim) kuralına göre yalın bir dille anlatan dokümanlardır.

Prosedür ve talimatlar F 0 16 00 01 Doküman Şablonu Formu kullanılarak oluşturulur. Ancak güncel sürüm öncesindeki doküman formu kullanılarak hazırlanan dokümanlar hazırlandığı şekliyle yürürlükte kalır. Bu dokümanlarda yapılacak ilk değişiklikte format değişikliğine gidilerek güncel F 0 16 00 01 Doküman Şablonu Formu kullanılır. Şablon ve/veya revizyon değişikliği yapılacak prosedür ve talimatların doküman numaraları aynı kalırken, revizyon seviyeleri izlenebilirliğin sağlanması amacıyla, önceki revizyon numarası 1 *sayı* artırılarak kaldığı yerden devam eder.

F 0 16 00 01 Doküman Şablonu Formu kullanılarak hazırlanan prosedür ve talimatlarda ilk yayım ve sonraki tüm revizyonlarda;

1. dokümanın kapak sayfası, doküman no, doküman adı, revizyon tarihi (gün, ay, yıl şeklinde) ve revizyon no (ilk yayımlarda revizyon no 00 olarak yazılır, sonraki her revizyonda revizyon seviyeleri 1 *sayı* artırılarak kaldığı yerden devam eder),
2. dokümanın 5. maddesinde ilgili dokümanlar numarası/sayısı ve dokümanın adı ile birlikte yazılır

(ör. - 5070 sayılı Elektronik İmza Kanunu,

* TS EN ISO 11357-1 Plastikler- Diferansiyel taramalı kalorimetri (DSC)- Bölüm 1: Genel Prensipler Standardı
* F 0 16 00 49.1 Kalite Hedefleri Formu … gibi)

1. dokümanın 6. maddesinde

* Sayfa No; ilk yayımlarda ve doküman üzerinde genel gözden geçirme yapılması durumlarında (dokümanın yarısından fazlasında değişiklik yapılması halinde) sayfa numaraları yazılmaz “Tümü” yazılır, diğer durumlarda revizyon yapılan kısımların sayfa numaraları yazılır.
* Revizyon Tarihi; gün, ay, yıl şeklinde tarih olarak yazılır,
* Revizyon No; ilk yayımlarda revizyon no 00 olarak yazılır, sonraki her revizyonda revizyon seviyeleri 1 *sayı* artırılarak kaldığı yerden devam eder,
* Revizyon Nedeni; ilk yayımlarda “İlk yayımlama” yazılır, sonraki revizyonlarda revizyon nedeni kısaca yazılır.

F 0 16 00 01 Doküman Şablonu Formu kullanılarak hazırlanan prosedür ve talimatlarda alt bilgi kısmında hazırlanan yeni dokümana ait bilgiler (Doküman No/Revizyon No/aayy şeklinde Revizyon Tarihi) yer alır (Ör: T 0 16 08 63/Rev00/0223). F 0 16 00 01 Doküman Şablonu Formu’nun alt bilgileri hazırlanan prosedür ve talimatlara yazılmaz.

**Prosedür ve talimatlar (T-GYS Talimatları hariç) aşağıda açıklanan bölümlerden oluşur.**

### AMAÇ VE KAPSAM

İlgili dokümanın TS EN ISO/IEC 17025 standardının ve talimatlar için gerektiğinde ilgili deney standardına atıf yapılan bölümdür.

### SORUMLULUK

Bu bölümde ilgili dokümanın hazırlanma, onaylanma, yürürlüğe konma ile uygulama sorumluluğunun hangi birim veya kişi tarafından uygulanacağı veya yürütüleceği belirtilir.

### **TERİMLER VE TANIMLAR**

İlgili dokümanda kullanılan terimler ile kısaltmaların tarif edildiği kısımdır.

### UYGULAMA

Gereken işin yapılmasında izlenecek aşamaların maddeler halinde anlatıldığı bölümdür.

### İLGİLİ DOKÜMANLAR

Uygulama kısmında adı geçen ve kullanılması istenen formlar, planlar, raporlar ve listeler ile diğer ilgili YS dokümanlarının kod numaralarıyla belirtildiği kısımdır.

### REVİZYON TARİHÇESİ

Yapılan değişikliklerde eklenen kısımların izlendiği, ancak silinenlerin izlenmediği bölümdür.

### Görev Yetki ve Sorumluluk (T-GYS) Talimatı

Görev Tanımı, Teşkilat İçindeki Yeri, Görevleri, Yetkileri, Sorumlulukları ve Görevin Gerektirdiği Niteliklerin tanımlandığı bölümlerden oluşur. DSİ Teşkilat Rehberi kapsamında tüm teşkilata hitaben yayımlanan GYS dokümanları Personel Dairesi Başkanlığı tarafından hazırlanmakta olup söz konusu dokümanlar KYS sisteminde bu birimin orijinal kodlaması ile yayımlanır. Bu tarz dokümanlar için bu prosedürde belirtilen doküman kodlama şartı aranmaz. Bu kapsamdaki dokümanların revizyon yetkisi hazırlayan DSİ birimine ait olup elektronik nüsha olarak yayımlanmayabilir. Bu bakımdan bu dokümanlarda “Elektronik nüshadır basılmış hali kontrolsüz kopyadır.” ibaresi aranmaz.

### Teşkilat Şeması

Birim ve ünitelerde dikey ve yatay iletişim ilişkilerini, birimlerin birbiri ile olan karşılıklı ilişkilerini, idari kademelerin yönetim alanını ifade eden şemalardır. Teşkilat Şemaları Personel Dairesi Başkanlığı tarafından hazırlanmakta olup söz konusu dokümanlar KYS sisteminde bu birimin orijinal kodlaması ile yayımlanır. Bu tarz dokümanlar için bu prosedürde belirtilen doküman kodlama şartı aranmaz. Bu kapsamdaki dokümanların revizyon yetkisi hazırlayan DSİ birimine ait olup elektronik nüsha olarak yayımlanmayabilir. Bu bakımdan bu dokümanlarda “Elektronik nüshadır basılmış hali kontrolsüz kopyadır.” ibaresi aranmaz.

**Formlar**

Kalite kayıtları için veri tabanı oluşturan dokümanlardır. İhtiyaca göre özel tasarlanır ve kodlanırlar. Formlarda alt bilgi bölümünde yer alan kod ve revizyon durumu formun tasarımı ile ilgilidir. Üst bilgi bölümünde yer alan doküman no ve *güncelleme* bilgisi ise formun içerdiği bilgi ile ilgilidir. Formun tasarımı ile ilgili değişiklikler alt bilgi revizyon bölümüne kaydedilir, formun içeriği ile ilgili *güncelleme* seviyeleri ise üst bilgide yer alan *güncelleme* no bölümüne kaydedilir. Alt bilgide yer alan doküman no ile üst bilgide yer alan doküman no aynı kod ile ifade edilir.

Formun tasarımına ait alt bilgi revizyon seviyesi ile formun içeriğine ait üst bilgi *güncelleme* seviyesi birbirinden farklıdır. İzlenebilirlik bakımından, tasarımı bakımından revize edilmeden, kayıt edilen içerik bakımından *güncelleme yapılan* formların (F 0 16 00 14 Personel Listesi Formu, F 0 16 00 48 Personel İsimli Şube Müdürlüğü Şeması vb.) kullanımında, içeriğe ait üst bilgide yer alan önceki *güncelleme* seviyesi “00” revizyon seviyesiyle yeniden başlatılmayıp her içerik değişikliğinde 1 *sayı* artırılarak kaldığı yerden devam eder. Üst bilgideki *güncelleme* tarihi ise boş bırakılmaz 00 revizyondan itibaren gg.aa.yyyy şeklinde tarih yazılır.

Tüm formlarda, üst bilgide yer alan tüm bilgilerin (*yayım* tarihi, *güncelleme* no, *güncelleme* tarihi vb.) bulunması gerekmez. Genellikle yıllık bazda hazırlanan planlarda (yıllık eğitim planı, kalite hedefleri planı vb.) ve kayıt mahiyetinde her bir durum için bir sefere mahsus olarak doldurulan formların (numune kontrol ve kabul formu, müşteri anket formu vb.) içeriğinde herhangi bir *güncelleme* yapılmaz ve bu gibi formlarda *güncelleme* no ve tarihi bölümü bulunmaz. Bu kapsamdaki dokümanların format bakımından güncelliği ve izlenebilirliği sadece alt bilgide yer alan doküman no, revizyon no ve revizyon tarihi(aayy) bilgisinden takip edilir (Ör. F 0 16 08 68/Rev00/0223). İlk yayım ve sonraki revizyonlarda alt bilgide tarih kısmı Rev00/-- şeklinde boş bırakılmaz.

Yıllık olarak hazırlanıp her yılın başında yenilenmesi gereken bilgileri içeren formlarda üst bilgi bölümünde yer alan *güncelleme* no ve *güncelleme* tarihi bilgisi kısmı boş bırakılmaz. *Form içeriği her yılın ilk hazırlandığında “Güncelleme No:* 00” *olarak başlatılır* ve *Güncelleme Tarihi:* gg.aa.yyyy *olarak* yazılır. Yıl içerisinde *form içeriğinde yapılan güncellemelerde, güncelleme* seviyesi 1 sayı artırılarak *güncelleme no ve* *güncelleme* tarihleriyle birlikte izlenir. Ertesi yıl yeniden *Güncelleme No:* 00, *Güncelleme Tarihi:* gg.aa.yyyy *olacak şekilde yeniden başlatılır (Ör: F 0 16 00 30 İç Tetkik Programı)*.

Sadece, F 0 16 00 79 Risk/Fırsat Değerlendirme ve Takip Formuna yapılacak olan risk/fırsat eklemeleri italik olarak belirtilir. Bir sonraki revizyonda italik ibareler normal yazı formatına döndürülür. Dokümanda çıkartılan bölümler “çıkartıldı” vb. ifade ile izlenmez.

İşlemlerin listeleme yoluyla kaydedilmesine yarayan formlardan olan listelerin kullanılmasında listeye eklenen her bir veri giriş satırı için ilgili formda (listede) doküman revizyon seviyesi artırılmaz. Listelerde doküman bazında izlenebilirliği sağlamak için eklenen veri satırlarının kim tarafından eklendiği ve hangi tarihte eklendiği bilgisine yer verilir.

İzlenebilirlik gerektiren çalışmalardan belirsizlik hesapları F 0 16 00 65 no’lu Belirsizlik Kaynakları Formuna, metot teyit çalışmaları, belirsizlik hesabı elle doğrulamaları, deney sonuçlarını dikkate alan uygunluk değerlendirme raporları vb. F 0 16 00 59 no’lu Çalışma Raporu Formuna kaydedilir. Bu formlar ile kayıt altına alınan dokümanların izlenebilirliği (önceki kayıtlara erişim) ilgili laboratuvar birimi tarafından sağlanır. Laboratuvar birimlerinde güncel verilere göre çalışılması ilgili birimce sağlanır.

KYS dokümantasyon yapısı içerisinde bulunmayan ancak DSİ formlar rehberinde yer alan formlar ve DSİ bünyesinde kullanılmakta olan diğer formlar orijinal form numarası ile aynen kullanılır.

DSİ Laboratuvarlarında kullanılmak üzere Merkez Laboratuvar tarafından geliştirilen genel amaçlı formlarda “Birim Adı” (örnek: DSİ Laboratuvarları) ve “Doküman Adı” bölümleri Merkez Laboratuvar tarafından formun yapısında matbu olarak belirtilir. Bu bilgiler (üst bilgi) tüm laboratuvarlar tarafından değiştirilmeksizin kullanılır. Birimlerin kendi ihtiyaçları için geliştirdikleri yerel amaçlı formlarda ise Birim Adı bölümüne dokümanı hazırlayan birimin/alt birimin adı yazılır (Örnek: ... Bölge Müdürlüğü/ Kalite Kontrol ve Laboratuvar Şube Müdürlüğü), Doküman Adı bölümüne dokümanın içeriğine uygun bir ad ve Doküman No bölümüne kodlama sistemine göre formu hazırlayan birim kodu verilerek yayımlanır.

Güncel sürüm öncesindeki doküman formu kullanılarak hazırlanan dokümanlar hazırlandığı şekliyle yürürlükte kalır. Bu dokümanlarda yapılacak ilk değişiklikte format değişikliğine gidilerek güncel doküman formu kullanılır. Değişiklik yapılacak bu dokümanların numaraları aynı kalırken, mayıs 2019 tarihi itibariyle KYS sisteminin TS EN ISO/IEC 17025:2017 sürümüne göre düzenlenmesinden dolayı mevcut revizyon seviyeleri 00 yapılarak yayımlanabilir.

## 4.2. Dokümanın Kontrolü, Onaylanması ve Yayımlanması

Dokümanların hazırlanmasında ve onaylanmasında yetkili olan pozisyonlar Madde 4.1.3’te verilmiştir.

Hazırlanan dokümanlar, onaya sunulmadan önce dokümanlar ile ilgili yayım, revizyon ve yürürlükten kaldırma talebinde bulunacak şube müdürlüğü değişiklik talebini F 0 16 00 03 Doküman Yayım / Revizyon / Yürürlükten Kaldırma Talep Formu’na işleyerek bu form ve ilgili dokümanlar ile birlikte BELGENET üzerinden konu ile ilgili TAKK’daki şube müdürlüğüne ve KYS’ye koordinasyon açarak BELGENET üzerinden KY’ye gönderir, dokümanların teknik yönden uygunluğu TAKK’daki ilgili şube müdürlüğü tarafından, yönetim sistemine ve standardın şartlarına uygunluğu yönünden ise P8.2’de verilen çizelgeye göre BELGENET üzerinden Kalite Yöneticisi tarafından kontrol edilir.

**4.2.1 TAKK/Etüt Planlama ve Tahsisler Dairesi Başkanlığı Birimleri**

TAKK ve Etüt Planlama ve Tahsisler Dairesi Başkanlığı birimleri tarafından ilk kez yayınlanması veya revizyonu talep edilen taslak dokümanların BELGENET üzerinden gönderilmesi, onaylanması ve yayımlanmasına yönelik işlem adımları aşağıdaki gibidir:

1. İlgili birim personeli tarafından doküman hazırlanır. BELGENET üzerinde paraflanarak koordinasyon için Kalite Yöneticisine iletilir.
2. Doküman Kalite Yöneticisi tarafında incelenir. Uygun görülmesi durumunda paraflanarak. İlgili Şube Müdürüne iletilir.
3. Doküman Şube Müdürü tarafından imzalanır. İmzalanan dokümanlar BELGENET üzerinden Kalite Yönetim Birimine iletilir.
4. Kalite Yöneticisi elektronik ortamda dokümanları yayımlar.

**4.2.2 Bölge Laboratuvarları**

Bölge Laboratuvarları tarafından, ilk kez yayınlanması veya revizyonu talep edilen taslak dokümanlar BELGENET üzerinden gönderilmesi, onaylanması ve yayımlanmasına yönelik işlem adımları aşağıdaki gibidir:

1. İlgili birim personeli tarafından doküman hazırlanır. Dokümanın içeriği ile ilgili inceleme için sırasıyla, TAKK Dairesi Başkanlığının ilgili Laboratuvar Şube Müdürü ve Kalite Yöneticisine koordinasyon açılır. Bu işlemler sonrasında BELGENET üzerinde paraflanarak Şube Müdürüne iletilir.
2. Doküman Şube Müdürü tarafından incelenir. Uygun görülmesi durumunda paraflanarak incelenmesi için TAKK Dairesi Başkanlığının ilgili Şube Müdürüne BELGENET üzerinden otomatik olarak iletir.
3. TAKK Dairesi Başkanlığının, ilgili Şube Müdürü dokümanı 15 gün içerisinde inceler ve uygun görmesi durumunda paraflayarak BELGENET üzerinden otomatik olarak Kalite Yöneticisine iletir.
4. Doküman Kalite Yöneticisi tarafından 15 gün içerisinde incelenir. Uygun görülmesi durumunda paraflanarak normal evrak akışının sağlanması için laboratuvarın bağlı olduğu Bölge Müdürü/Bölge Müdür Yardımcısına BELGENET üzerinde otomatik olarak iletilir. Bölge Müdürlüğü üst yöneticilerinin imzasıyla elektronik ortamda yayımlanması için Kalite Yöneticisine iletilir.
5. Kalite Yöneticisi dokümanları elektronik ortamda yayımlar.

Uygun bulunmayan dokümanlar için başvuru sahibine BELGENET, e-posta vb. yolla bilgi verilir.

**4.2.3 Kalite Yönetim Sistemi Dokümanları**

Kalite Yönetim Sistemi Dokümanları, prosedür, sistem talimatları, sistem formları vb. ilk kez yayınlanması veya revizyonu talep edilen taslak dokümanlar BELGENET üzerinden Kalite Yöneticisi tarafından hazırlanır. P8.2’de verilen çizelgede belirtilen onay merci tarafından onaylanması sonrasında, Kalite Yöneticisi tarafından elektronik ortamda yayımlanır.

Elektronik ortamda onaylanan dokümanların ayrıca ıslak imzalı nüshaları oluşturulmaz. Elektronik ortamda yayımlanır.

Onaylanan dokümanların elektronik dosyaları KY tarafından, DSİ iç ağında paylaşıma açılarak yayımlanır. Dokümanlar yayımlandığında veya revizyon gördüğünde KY tarafından ilgili birimlere bir yazı veya e-posta ile bildirilir. Dokümanın içeriği ile ilgili olarak birim içerisinde gerekli bilgilendirmeler ilgili birim amirinin sorumluluğunda gerçekleştirilir.

Dokümanlar; yayımlandığı tarih itibariyle yürürlüğe girer.

Elektronik ortamda yayımlanan dokümanlar ıslak imzalı veya e-imzalı doküman hükmündedir. Ancak, elektronik ortamdan çıktı alınarak kullanılan dokümanlar kontrolsüz kopya hükmündedir. Bu durum dokümanların her sayfasında “Elektronik nüshadır. Basılmış hali kontrolsüz kopyadır.” ibaresi ile belirtilmiştir. Bu dokümanlar bilgi için olup güncellik takibine tabi tutulmaz.

DSİ Yönetim Sistemi bünyesinde DSİ iç ağında elektronik ortamda doküman yayımının haricinde basılı kâğıt, kitap, CD gibi ortamlarda iç ve dış kaynaklı doküman yayımı ve dağıtımı yapılmaz. Elektronik ortamda yayımlanan dokümanlardan çıktı alınarak basılı kâğıt ortamında kullanılan dokümanlar için herhangi bir “kontrollü kopya” dağıtımı yapılmaz ve doküman dağıtım kaydı tutulmaz. Esas olan, dokümanların DSİ iç ağında elektronik ortamda yayımlanması ve kullanıcılar için dokümanların güncellik kontrolünün bu yayın ortamında sağlanmasıdır.

DSİ iç ağında yayımlanan dokümanların güvenliği P7.11 Verilerin Kontrolü ve Bilgi Yönetimi Prosedürüne göre KY tarafından sağlanır.

## 4.3. Dokümanın Bulunabilirliği ve Dağıtımı

Dokümanların bulunabilirliği ve ünite içerisindeki dağıtımının sorumluluğu her bir ünite için o ünitenin amirine aittir. GYS ve TŞ dokümanları Personel Dairesi Başkanlığı tarafından hazırlanarak dağıtımı BELGENET üzerinden yapılır.

Dokümanlar DSİ iç ağında; tüm laboratuvar personeli için orijinali üzerinde değişiklik yapılmasına imkân vermeyecek şekilde yayınlanır. Bu dokümanlara ilgili personel kendi kurumsal kullanıcı adı ve şifresini girmek suretiyle bilgisayar üzerinden ulaşır.

Dokümanların (kayıtlar hariç) üzerinde elle düzeltmeye izin verilmez. Kayıtlarda ise maddi hata vb. nedenle düzeltme yapmak gerektiğinde kayıt üzerindeki düzeltme açık bir şekilde üstü çizilerek işaretlenir, düzeltmeyi yapan tarafından imzalanır ve değişikliğin yapıldığı tarih yazılır.

## 4.4. Dokümanlar Üzerinde Revizyon Yapılması

## 4.4.1. Dokümanlar üzerinde revizyon

Bütün KYS dokümanlarında yapılan değişiklikler ve ilaveler, doküman üzerinde aynı dizgi (koyu veya normal) ve karakter türünde ve boyutunda, dokümanda **koyu** dizilmiş ise **koyu yatık (italik)**, normal dizilmiş ise sadece yatık (italik) harflerle yapılır. Dokümandan çıkarılan bölümler için herhangi bir işaretleme yapılmaksızın, ilgili bölümler dokümandan çıkarılır.

Revizyon bilgileri dokümanın en son maddesi olan Revizyon Tarihçesi bölümünde belirtilir. Revizyon gören dokümanlarda Revizyon No ve Tarihi (gg.aa.yyyy şeklinde) belirtilir. Tüm dokümanlarda ilk yayın durumunda ve tüm revizyonlarında alt bilgilerde de revizyon no ve revizyon tarihi bulunur (Ör: T 0 16 08 63/Rev00/0223). Hiçbir dokümanda revizyon tarih kısmı boş bırakılamaz. Doküman revize edildikçe Rev01’den başlamak üzere sırayla revizyon numarası artırılır. Bir sonraki revizyonda italik ibareler normal yazı formatına döndürülür. Dokümanda çıkartılan bölümler “çıkartıldı” vb. ifade ile izlenmez.

Doküman üzerinde genel gözden geçirme yapılması durumunda (dokümanın yarısından fazlasında değişiklik yapılması), doküman Revizyon seviyesi 1 *sayı* artırılarak tekrar yayımlanır (revize edilen ifadeler italik yazılmaz).

## 4.4.2. KYS dokümanlarında revizyon teklifi yetkisi

KYS dokümanlarında revizyon teklifi yetkisi Madde 4.1.3’te verilen pozisyonlara aittir.

Revizyon teklifleri, Yönetim Sistemine ve standardın şartlarına uygunluğu yönünden Madde 4.1.3’te verilen tabloya göre KY tarafından kontrol edilir.

Revizyonu talep edilen diğer dokümanlar BELGENET üzerinden Merkez laboratuvarın ilgili birimlerine iletilir. Bu tür dokümanların yayımlanmasında Madde 4.2’ye göre hareket edilir.

Revizyonu tamamlanan doküman, DSİ iç ağında yayımlanan F 0 16 00 04 Ana Doküman Listesi’ne, *yayım tarihi*, revizyon tarihi, BELGENET bilgileri ile birlikte kaydedilir. Ana Doküman Listesinin takibi ve güncelliği merkezi olarak TAKK Dairesi Başkanlığı tarafından gerçekleştirilir.

*F 0 16 00 04 Ana Doküman Listesi içerisindeki bilgilerde (yeni doküman yayımlama, revize etme, yürürlükten kaldırma vb.) güncelleme yapıldıkça Güncelleme No kısmına bir önceki güncelleme numarası 1 sayı artırılarak yeni bir güncelleme numarası, Güncelleme Tarihi kısmına da güncellemenin yapıldığı tarih gg.aa.yyyy şeklinde yazılarak güncellenir ve güncellenen F 0 16 00 04 Ana Doküman Listesi yayımlanır.*

Güncelliğini yitirmiş dokümanlar hiçbir şekilde laboratuvar birimlerinde kullanılmaz ve arşivlenmez (Kayıtlar hariç).

Yalnızca KY; revizyon dolayısıyla güncelliğini yitirmiş dokümanlar P8.4 Kayıtların Kontrolü Prosedüründe belirtildiği süre kadar elektronik olarak muhafaza edilir. Elektronik arşivde muhafaza edilen güncelliğini yitirmiş dokümanlara sadece KY’nin erişim hakkı bulunur. Laboratuvar birimlerinde basılı kâğıt ortamında orijinal doküman nüshaları bulunmadığından birimlerde basılı kâğıt ortamında herhangi bir doküman arşivlemesi yapılmaz (Kayıtlar hâriç).

Tüm dokümanların güncel sürümlerinin kullanılıp kullanılmadığı, ilgili birimler tarafından elektronik ortamda yayınlanan Ana Doküman Listesine göre kontrol edilir. F 0 16 00 04 Ana Doküman Listesi’nde sadece yürürlükte bulunan güncel dokümanlar yer alır. Yürürlükten kalkmış ya da güncelliğini kaybetmiş dokümanlara *bu* listede yer verilmez. *Yürürlükten kalkan dokümanlar Ana Doküman Listesi’nin 2. sayfasında yer alan Yürürlükten Kalkan Dokümanlar Listesine yürürlükten kalkma tarihi ile birlikte kaydedilir, ancak buradan yürürlükten kalkan dokümana erişim sağlanmaz.*

KYS kapsamındaki temel dokümanlar (Kalite Politikası, Prosedürler, Sistem Talimatları, Sistem Formları) Madde 4.1.3’deki sorumluluklar çerçevesinde bir akreditasyon belgelendirmesi çevriminde (4 yılda) en az bir kez gözden geçirilir. Gözden geçirme sonuçları, her yıl merkezi olarak yapılan Yönetimin Gözden Geçirmeleri toplantıları öncesinde hazırlanan Kalite Yönetim Performans Raporunda yer alır ve dokümanların güncelliği konusu YGG toplantısında gündem maddesi olarak görüşülür.

## 4.5. Dış Kaynaklı Dokümanlar

F 0 16 00 05 Dış Kaynaklı Doküman Listesi’nde yer alan dokümanlar (Standartlar, yasa ve yönetmelikler, ilgili TÜRKAK dokümanları, referans kılavuzlar vb.), prensip olarak, TAKK Dairesi Başkanlığınca temin edilerek elektronik ortamda, kullanıcı adı ve şifre ile, basılı kâğıt ortamında veya CD ortamında vb. laboratuvar birimlerine gönderilir. Prosedürde açıklanan durumların dışında laboratuvar birimleri de dış kaynaklı doküman listesinde yer alan dokümanları kendi imkânlarıyla temin ederek kullanabilir. Dış kaynaklı dokümanların güncel sürümlerinin kullanımda bulundurulması, dokümanların kullanıldığı şube müdürü sorumluluğundadır.

Dış Kaynaklı Dokümanlardan olan TS Standartları, DSİ Genel Müdürlüğü ile TSE arasında imzalanan protokol çerçevesinde temin edilir ve kullanım için telif hakları ile ilgili düzenlemelere uygun olarak TAKK Dairesi Başkanlığınca laboratuvar birimlerine iletilir. Prosedürde açıklanan durumların dışında laboratuvar birimleri de DSİ Genel Müdürlüğü ile TSE arasında imzalanan protokol çerçevesinde dış kaynaklı doküman listesinde yer alan “TS” Standardlarını Genel Müdürlük kanalıyla temin ederek kullanabilir. Online abonelik kapsamında ACI ve ASTM standartları için yıllık abonelik sözleşmesi çerçevesinde DSİ Personeline kullanıcı adı ve şifre tanımlanarak erişim ve kullanım hakkı sağlanabilmektedir. Telif hakkı içeren diğer dış kaynaklı dokümanlar için de benzer usul uygulanır.

Dış kaynaklı dokümanların takibi ve güncelliği merkezi olarak TAKK Dairesi Başkanlığı tarafından her yıl *en az bir kez* F 0 16 00 05 Dış Kaynaklı Doküman Listesi Formu ile gözden geçirilir.

*TAKK merkezdeki ilgili şubeler tarafından bu liste içerisindeki dış kaynaklı dokümanların güncelleme kontrolü yapıldıkça, güncel bilgiler, eklenen, çıkartılan dış kaynaklı dokümanlar ve güncel yayım tarihleri formun içerine kayıt edilir ve F 0 16 00 05 Dış Kaynaklı Güncel Doküman Listesi’nin güncellik kontrolünü en son yaptığı tarihi kendi şubesi ile ilgili Güncellik Kontrol Tarihi kısmına gg.aa.yyyy şeklinde tarihi kaydeder. TAKK merkez şubelerden gelen güncellenmiş dış kaynaklı doküman listesi KYS tarafından tek bir listede toplanarak Güncelleme No kısmına bir önceki güncelleme numarası 1 sayı artırılarak yeni bir güncelleme numarası, Güncelleme Tarihi kısmına da güncellemenin yapıldığı tarih gg.aa.yyyy şeklinde yazılarak güncellenmiş F 0 16 00 05 Dış Kaynaklı Doküman Listesi yayımlanır.*

Bu amaçla DSİ laboratuvarlarında ihtiyaç duyulan dış kaynaklı güncel dokümanların listesi F 0 16 00 05 Dış Kaynaklı Güncel Doküman Listesi’ne kaydedilerek DSİ iç ağında yayımlanır. Laboratuvar birimlerinde kullanılmakta olan dış kaynaklı dokümanların güncel sürümlerinin bulundurulması ve kullanımının sağlanmasından şube müdürü sorumludur. Dış kaynaklı dokümanların güncellik kontrolü TAKK Dairesi Başkanlığı tarafından merkezi olarak yayımlanan Dış Kaynaklı Güncel Doküman Listesine bakılarak yapılır. Listede yer alıp da güncel olmayan veya ilaveten ihtiyaç duyulan Dış Kaynaklı Dokümanların talepleri talep eden birim tarafından BELGENET üzerinden gönderilen bir yazı ile TAKK’daki ilgili şube müdürlüğüne bildirilir. F 0 16 00 05 Dış Kaynaklı Doküman Listesinde yer alan ve ihtiyaç duyulan dokümanların ilgili yerlerde ve [Akreditasyon Sitesindeki Güncel Standartlar Klasöründe](https://paylasim.dsi.gov.tr/DaireBaskanliklari/TAKK/akreditasyon/Gncel%20Standartlar/Forms/AllItems.aspx) bulundurulmasından, talep eden birimlere ulaştırılmasından ve güncel sürümlerinin kullanılmasının sağlanmasından TAKK’daki ilgili şube müdürü sorumludur.

KYS Dokümantasyonu içerisinde yer almayan ancak Devlet Su İşleri Genel Müdürlüğü içerisinde kullanılan dokümanlar (DSİ içi yayınlar, mevzuat, üretilen yazılımlar, rehberler, formlar vb.) destek dokümanlar niteliğinde olup bu tür dokümanlar ilgili birimler tarafından hazırlanır ve resmi yazı ile dağıtımı yapılır.

# 5. İLGİLİ DOKÜMANLAR

#### 5070 sayılı Elektronik İmza Kanunu

#### KP 0 16 00 01 Kalite Politikası

#### P5 Yapısal Gereklilikler Prosedürü

#### P7.11 Verilerin Kontrolü ve Bilgi Yönetimi Prosedürü

#### P8.2 Yönetim Sistemi Dokümantasyonu Prosedürü

* P8.4 Kayıtların Kontrolü Prosedürü
* F 0 16 00 01 Dokümantasyon Şablonu Formu

#### F 0 16 00 03 Doküman Yayım/Revizyon/Yürürlükten Kaldırma Talep Formu

#### F 0 16 00 04 Ana Doküman Listesi Formu

#### F 0 16 00 05 Dış Kaynaklı Doküman Listesi Formu

#### F 0 16 00 41 Aksiyon Planı Formu

#### F 0 16 00 49.1 Kalite Hedefleri Formu

#### F 0 16 00 59 Çalışma Raporu Formu

#### F 0 16 00 65 Belirsizlik Kaynakları Formu

# 6. REVİZYON TARİHÇESİ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sayfa No** | **Revizyon Tarihi** | **Revizyon No** | **Revizyon Nedeni** |
| Tümü | 06.05.2019 | 00 | İlk yayımlama |
| 6, 11, 13 | 12.06.2019 | 01 | İlk yayın sonrası genel gözden geçirme |
| 4, 6, 7,  8, 9 | 09.12.2019 | 02 | Dokümanların revizyon seviyelerine açıklama getirilmiştir. |
| Tümü | 21.10.2020 | 03 | Belgelerin elektronik ortamdan hazırlanması, gözden geçirilmesi, onaylanarak yayımlanmasına yönelik düzenlemeler yapılmıştır. |
| 4, 8, 11 | 12.03.2021 | 04 | - Bölge Laboratuvarları için Laboratuvar Kodları bölümündeki 4. Seviye kodu Kalite Kontrol ve Lab. Şb. Md. 16 olarak değiştirilmiştir.  - F 0 16 00 79 Risk/Fırsat Değerlendirme ve Takip Formuna yapılacak olan revizyonlar için açıklama getirilmiştir.  - Dokümanların ilk yayın durumunda “Rev00/--” tarih ibaresi çıkartılmıştır. |
| 4 | 23.08.2021 | 05 | Bilgi Teknolojileri eklendi |
| 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 | 15.03.2023 | 06 | - Kalite hedeflerinin termin süresi, gerçekleşme durumlarının izleme periyotları ve gerçekleşmelerin Aksiyon Planı ile izleneceği eklendi  - Etüt Planlama ve Tahsisler Dairesi Başkanlığı eklendi  - Dokümanların revizyon no ve revizyon tarihleri ile ilgili güncellemeler yapıldı  - 5. maddeye F 0 16 00 41 nolu form eklendi |
| 10, 13, 14 | 22.11.2023 | 07 | - Dokümanlar ile ilgili yayım, revizyon ve yürürlükten kaldırma talebinde bulunacak şube müdürlüğünün değişiklik talebini F 0 16 00 03 Doküman Yayım / Revizyon / Yürürlükten Kaldırma Talep Formu’na işleyerek bu form ve ilgili dokümanlar ile birlikte BELGENET üzerinden konu ile ilgili TAKK’daki şube müdürlüğüne ve KYS’ye koordinasyon açarak BELGENET üzerinden KY’ye göndermesi,  - F 0 16 00 05 Dış Kaynaklı Doküman Listesi’nin güncelleme revizyon numarası ve bu listedeki dokümanların bulundurma yeri ile ilgili açıklayıcı bilgiler,  - Dış Kaynaklı Doküman taleplerinin BELGENET üzerinden gönderilen bir yazı ile TAKK’daki ilgili şube müdürlüğüne bildirilmesi  hususları eklendi. |
| 2, 5, 6, 8, 9, 10, 13, 14, 15 | 24.10.2024 | 08 | Formlara eklenen “Güncelleme No” ve “Güncelleme Tarihi” ile ilgili olarak P8.3 nolu işbu prosedüre açıklayıcı maddeler eklendi. |