



DSİ Laboratuvarları

P8.3

Yönetim Sistemi Dokümanlarının Kontrolü Prosedürü

Revizyon Tarihi : 23.08.2021

Revizyon No : 05

Hazırlayan	İmza	Onaylayan	İmza
Oğuzhan BAL		Dr. Nurettin PELEN	



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. Kalite Politikası ve Kalite Hedefleri, Prosedürler, Talimatlar gibi sistem dokümanlarının hazırlanmasında F 0 16 00 01 Dokümantasyon Formu kullanılır. Doküman 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 Times New Roman yazı tipi ve 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 Hazırladığı Birim
0	TAKK Daire Başkanlığı 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)
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

TAKK Dairesi Başkanlığı Laboratuvar Kodları		Bölge Laboratuvarları için Laboratuvar Kodları	
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	<i>Bilgi Teknolojileri</i>	77
Kimya Lab.	06		
Kalibrasyon Lab.	07		
Zemin Mekaniği Lab.	08		
Yapı Malzemeleri Lab.	10		
Strateji Geliştirme	65		
İdari İşler	72		
Su ve Toprak Lab.	11		
<i>Bilgi Teknolojileri</i>	77		



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	Talimat
	0	Dokümanın TAKK Dairesi Başkanlığınca hazırlandığını
	16	Dokümanı yayımlayan birimin kodunu (TAKK Dairesi Başkanlığı),
	00	İlgili alt birim kodunu (Başkanlık),
	01	Doküman sıra numarasını
	00	Revizyon seviyesini belirtmektedir.

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

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

Revizyon Tarihi

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)

Sayfa No

Dokümanın tamamının kaç sayfadan oluştuğu ve üzerinde bulunulan sayfanın kaçınca 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. İlgili Daire Başkanı / Bölge Müdürü tarafından onaylanarak yürürlüğe girer. Hedeflerin ıslak imzalı nüshası şube müdürleri tarafından muhafaza edilir. F 0 16 00 49.1 DSİ Laboratuvarları Kalite Hedefleri Formuna kaydedilip, F 0 16 00 49.2 DSİ Laboratuvarları Kalite Hedefleri İzleme Formu ile altı aylık periyotlarla 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 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 doküman formu kullanılır. Değişiklik yapılacak bu dokümanların numaraları aynı kalırken, Mayıs 2019 tarihi itibarıyla KYS sisteminin TS EN ISO/IEC 17025:2017 sürümüne göre düzenlenmesinden dolayı mevcut revizyon seviyeleri 00 yapılarak yayımlanabilir.

F 0 16 00 01 Doküman Formu kullanılarak hazırlanan prosedür ve talimatlarda alt bilgi kısmında hazırlanan yeni dokümana ait bilgiler yer alır (Ör: P8.3/Rev00/0419), ayrıca F 0 16 00 01 Doküman Formu bilgileri yazılmaz.

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

1. AMAÇ VE KAPSAM

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

2. SORUMLULUK

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

3. TERİMLER VE TANIMLAR

İlgili dokümanda kullanılan terimler ile kısaltmaların tarif edildiği kısımdır.

4. UYGULAMA

Gereken işin yapılmasında izlenecek aşamaların maddeler halinde anlatıldığı bölümdür.

5. İLGİLİ DOKÜMANLAR

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

6. 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 revizyon bilgisi ise formun içerdiği bilgi ile ilgilidir. Formun tasarımı ile ilgili değişiklikler alt bilgi revizyon bölümüne kaydedilir, formun içeriği ile ilgili revizyon seviyeleri ise üst bilgide yer alan revizyon 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 revizyon seviyesi birbirinden farklı olabilir. İzlenebilirlik bakımından, tasarım bakımından revize edilen formların kullanımında, içeriğe ait üst bilgide yer alan önceki revizyon seviyesi “00” revizyon seviyesiyle yeniden başlatılmayıp her içerik değişikliğinde 1 numara artırılarak kaldığı yerden devam eder.

Tüm formlarda, üst bilgide yer alan tüm bilgilerin (yürürlük tarihi, revizyon no, revizyon 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 revizyon yapılmaz ve bu gibi formlarda revizyon no ve tarihi bölümü bulunmaz. Bu kapsamdaki dokümanların format bakımından güncelliği ve izlenebilirliği sadece alt bilgide yer alan doküman no ve revizyon bilgisinden takip edilir.

Yıllık olarak hazırlanıp her yılın başında yenilenmesi gereken bilgileri içeren formlar (Cihaz Listesi, Bakım ve Kalibrasyon Planı) içinde bulunulan yıla ait ilk yayın durumunda “Rev00/--“ olarak hazırlanır, tarih kısmı “--“ bırakılır, yıl içerisindeki revizyonlar, revizyon seviyesi bir artırılarak tarihleriyle birlikte izlenir. Ertesi yıl yeniden Rev00/--ibaresiyle güncellenir.

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 arttırılmaz. 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 itibarıyla 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 yönetim sistemine ve standardın şartlarına uygunluğu yönünden P8.2’de verilen çizelgeye göre BELGENET üzerinden Kalite Yöneticisi tarafından kontrol edilir.

4.2.1 TAKK Dairesi Başkanlığı Birimleri

TAKK 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 dokümanı elektronik ortamda dokümanları 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 paylaşımına 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 “ELEKTRONİK NÜSHADIR. BASILMIŞ HALİ KONTROLSÜZ KOPYADIR.” 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 belirtilir. Tüm dokümanlarda ilk yayın durumunda “Rev00/-” ibaresi bulunur, tarih kısmı “--“ bırakılır. 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 artırılarak tekrar yayımlanır (revize edilen ifadeler italik yazılmaz).

4.4.3. 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, yürürlük, revizyon tarihi, BELGENET bilgileri ile birlikte kaydedilir. Ana Doküman Listesinin takibi ve güncelliği merkezi olarak TAKK Dairesi Başkanlığı tarafından gerçekleştirilir. Her yıl ocak ayında revizyon numarası sıfırlanır. Yıl içerisinde değişiklik olması halinde revizyon seviyesi birer artırılarak tekrar 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 listede yer verilmez.

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

Dış kaynaklı dokümanlar listesinde 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 ocak ayında sistematik olarak gözden geçirilir ve 00 revizyonu ile yayımlanır. Yıl içerisinde değişiklik olması halinde revizyon seviyesi birer artırılarak tekrar 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 Dokümanlar Doküman Yayın/Revizyon Talep Formunu kullanarak ilgili şube müdürü tarafından TAKK Dairesi Başkanlığına bildirilir. Dış kaynaklı doküman listesinde yer alan ve ihtiyaç duyulan dokümanların ilgili yerlerde bulundurulmasından ve güncel sürümlerinin kullanılmasının sağlanmasından 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 Formu
- F 0 16 00 03 Doküman Yayın/Revizyon 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 49.1 DSİ Laboratuvarları Kalite Hedefleri Formu
- F 0 16 00 49.2 DSİ Laboratuvarları Kalite Hedefleri İzleme 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