|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| aibu_dis_logo | **BOLU ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ** **DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ**DOKÜMAN VERİ PROSEDÜRÜ | C:\Users\Aidata\Downloads\birincilogo_3559696.png |
| DOKÜMAN KODU | YAYIN TARİHİ | REVİZYON NO | REVİZYON TARİHİ | SAYFA NO |
| KDY.PR.01 | 11/03/2019 | - | - |  1/4 |

**1. AMAÇ**

Bu prosedürün amacı, Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi’nde Kalite Yönetim Sistemi (KYS) içinde bulunan tüm dokümanların hazırlanması, kodlanması, onaylanması, yayınlanması ve dağıtılması, güncellenmesi ve/veya revize/iptal edilmesi ile ilgili yöntem ve sorumlulukları belirlemek ve kontrol altında tutmaktır .

**2. KAPSAM**

Bu prosedür Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi’nde Kalite Yönetim Sistemi içinde yer alan tüm dokümanları kapsar.

**3. SORUMLULAR**

Bu prosedürün hazırlanması ve yönetiminden Kalite Koordinatörü sorumludur. Tüm doküman taleplerinde Birim Kalite Sorumluları yetkilidir.

**4. TANIMLAR**

**4.1. Dokümante Edilmiş Bilgi:** Kurumsal aktivitelerin gerçekleşmesinde kullanıcıların bilgi amaçlı kullanabilecekleri kaynaklardır.

**4.2. Kontrollü Dokümante Edilmiş Bilgi:** BoluAbant İzzet Baysal Üniversitesi Diş Hekimliği Kalite Yönetim Birimi tarafından hazırlanan, güncellenmesi ve dağıtımı bilgisayar ortamında yapılan değiştirilemeyen dokümanlardır.

**4.3. Kontrolsüz Dokümante Edilmiş Bilgi:** Dağıtıldıktan sonra güncelleştirilmesi zorunlu olmayan, sadece bilgi için dağıtılmış Kalite Yönetim Sistemine ait belgelerdir.

**4.4. Dış Kaynaklı Dokümante Edilmiş Bilgi**: Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi dışında oluşturulan, Fakültenin faaliyetlerini etkileyen, uyulması zorunlu veya ihtiyari olan dokümanlardır. (Kanunlar, Kanun Hükmünde Kararnameler, Tüzükler, Yönetmelikler, Şartnameler, Tebliğler, Standartlar, Esaslar, Kılavuzlar vb.)

**4.5. İç Kaynaklı Dokümante Edilmiş Bilgi:** Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi tarafından oluşturulan dokümanlardır.

**4.5.1. Prosedür:** : Bir faaliyetin, detaylara inmeksizin hangi ana kurallar çerçevesinde yürütüleceğini gösteren, iş akış sürecini tanımlayan dokümanlardır. Bir prosedür, birden fazla süreci kapsayabilir. Prosedürlerin başlığında, prosedürün adı, prosedür numarası, yayın tarihi, revizyon tarihi ve revizyon numarası bulunur. **Prosedürün içeriği:** Amaç, kapsam, sorumluluk ve yetkiler, tanımları ilgili belgeler, uygulama ve ekler olarak düzenlenir. Alt kısımda ise hazırlayan, kontrol eden ve yürürlülük onayı veren bölümleri yer alır.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| aibu_dis_logo | **BOLU ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ** **DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ**DOKÜMAN VERİ PROSEDÜRÜ | C:\Users\Aidata\Downloads\birincilogo_3559696.png |
| DOKÜMAN KODU | YAYIN TARİHİ | REVİZYON NO | REVİZYON TARİHİ | SAYFA NO |
| KDY.PR.01 | 11/03/2019 | - | - |  2/4 |

**4.5.2. Süreç Şeması:** Kaynakları kullanan ve girdilerin çıktılara dönüşümünü sağlamak için yönetilen ve kaliteyi doğrudan etkileyen faaliyetler dizisi olan sürecin girdi, çıktı, kaynak, personel, iç dokümantasyon ve performans hedeflerini tek bir yapıda gösteren dokümanlardır.

**4.5.3. İş Akışı:** Yapılacak işlerin gerçekleştirilme adımlarını açıklayan yukarıdan aşağıya gidişatı tanımlayan dokümanlardır .

**4.5.4. Talimat:** Uygulamaya yönelik olarak, faaliyetlerin nasıl yapılacağını, ayrıntılı olarak açıklayan dokümanlardır .

**4.5.5. Kılavuzlar:** Herhangi bir alanda ve konuda bilgi veren, yol yöntem gösteren dokümanlardır.

**4.5.6. Liste:** Kalite Yönetim Sistemi kapsamındaki faaliyetlerin uygulanmasında oluşturulan sıralı bilgilerin yer aldığı dokümanlardır.

**4.5.7. Plan:** Bir süreç için uygulanacak faaliyetleri, hedefleri, hedeflere ulaşmak için kullanılacak yöntem ve unsurları, işlem sıralarını, bu faaliyetlerin kontrol metotlarını, özelliklerini, kaynak ve ekipman ihtiyaçlarını, uygunsuz sonuçla karşılaşıldığında uygulanacak işlemleri gösteren dokümanlardır .

**4.5.8. Form:** Yönetim Sistemleri kapsamındaki faaliyetlerin uygulanmasında, yürütülmesinde ve onaylanmasında kullanılan dokümanlardır.

**5. UYGULAMA**

Tüm dokümanlar onaylanmadan önce Kalite Koordinatörüne gönderilir. Format onayı sonrası İlgili birim onaylar.

**5.1. Yeni Dokümanların Hazırlanması ve Yürürlüğe Alınması:**

 Doküman ihtiyacı; ilgili mevzuat ve standart şartları ile Kalite Koordinatörü veya Birim Kalite Temsilcileri tarafından belirlenir. Ayrıca tüm paydaşlar ihtiyaç duyulan bir dokümanın hazırlanmasını önerebilir. Bu konudaki öneriler Birim Kalite Temsilcilerine veya doğrudan Kalite Koordinatörlüğüne iletilir. Yeni doküman hazırlanması talepleri, Doküman Talep Formu kullanılarak gerçekleştirilir. Genel olarak dokümantasyonun ilgili sürecin sorumlusu/sorumluları, Kalite Temsilcileri veya Kalite Koordinatörü’nün görevlendireceği kişi/ekipler tarafından hazırlanması esastır. Kalite Koordinatörlüğü tarafından hazırlanan dokümanlarda ve bu dokümanların revizyonunda Doküman Talep Formu şartı aranmaz. Kalite Faaliyet Planları, Süreç Şemaları ve Organizasyon Şemaları ve Kalite Yönetim Sistemi içinde hazırlanan tüm dokümanların ilk yayınlanması aşamasında talep formu hazırlanmadan Kalite Koordinatörlüğü tarafından incelenir ve yayınlanır.

Hazırlanan tüm dokümanlar, yayınlanmadan önce yeterlilik ve uygunluk açısından Kalite Koordinatörlüğü tarafından gözden geçirilir ve onay aşamasından sonra yayınlanır. Dokümanın yayınlanması ve dağıtımı Kalite Yönetim Birimi tarafından bilgisayar ortamında gerçekleştirilir. Tüm dokümanlar yayın tarihi itibariyle yürürlüğe girer.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| aibu_dis_logo | **BOLU ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ** **DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ**DOKÜMAN VERİ PROSEDÜRÜ | C:\Users\Aidata\Downloads\birincilogo_3559696.png |
| DOKÜMAN KODU | YAYIN TARİHİ | REVİZYON NO | REVİZYON TARİHİ | SAYFA NO |
| KDY.PR.01 | 11/03/2019 | - | - |  3/4 |

Fakülte Kalite Yönetim Sisteminde kullanılan tüm dokümanlar Kalite Koordinatörlüğü tarafından Doküman Takip Listesi kullanılarak listelenir.

**5.2. Dokümanların Yapısı**

Dokümanlar, eğer yapısı uygun ise Genel Doküman Formuna yazılırlar. Yapısı gereği bu formun kullanılmasının mümkün olmadığı dokümanlarda farklı formatlar kullanılabilir. Ancak, bu prosedürde aksi belirtilmedikçe, kullanılan tüm formatlar aşağıda belirtilen temel doküman bilgilerini içermelidir.

Bu bilgiler;

• Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Amblemi

• Diş Hekimliği Fakültesi Amblemi

• Doküman Adı

• Doküman No

• Sayfa Sayısı

• İlk Yayın Tarihi

• Revizyon Tarihi

• Revizyon No

 **5.3. Dokümanların Kodlanması**

Kalite Yönetim Sistemi kapsamındaki dokümanlar aşağıda açıklanan yöntemle numaralandırılır.

XX - YYY - : Dokümanın cinsini açıklayan kod kısaltması - sıra numarası.

***XX: Kod Kısaltması:*** Dokümanın cinsini tanımlayan kod kısaltmasıdır. Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nde tanımlanan dokümanlar aşağıdaki gibidir:

PR: Prosedür

OŞ: Organizasyon Şeması

TL: Talimat

FR: Form

İA: İş Akışı

PL: Plan

LS: Liste

YÖ: Yönerge

YN: Yönetmelik

DŞ: Dış Kaynaklı Doküman

***YYY: Sıra Numarası:*** Aynı türdeki dokümanlara “01” den başlayarak Ana Doküman Listesi üzerinden Kalite Koordinatörlüğü tarafından sırayla verilen numara.

**5.4. Dokümanların Revizyonu**

Birim kalite temsilcileri, kullandıkları dokümanları gözden geçirerek revizyon gerekip gerekmediği hususunu değerlendirirler. Revizyon gerektiren dokümanlar için revizyon süreci Birim Kalite Temsilcisi tarafından başlatılır. Her türlü revizyon talebi; talep edenin kimliği ve talebin nedeni ilgili dokümanın kodu ve numarası Doküman Talep Formunda belirtilerek, Kalite Yönetim Birimine sunulur. Revizyon onayı, bu prosedürün 5.1. maddesi kapsamında yapılır. Bütün dokümanların ilk yayınında revizyon

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| aibu_dis_logo | **BOLU ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ** **DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ**DOKÜMAN VERİ PROSEDÜRÜ | C:\Users\Aidata\Downloads\birincilogo_3559696.png |
| DOKÜMAN KODU | YAYIN TARİHİ | REVİZYON NO | REVİZYON TARİHİ | SAYFA NO |
| KDY.PR.01 | 11/03/2019 | - | - |  4/4 |

numarası 0 (sıfır) olarak verilir. Revizyon yapılan dokümanın revizyon no kısmına her revizyondan sonra 01, 02,03,… şeklinde ardışık revizyon sıra numarası verilir. Revizyon tarih kısmına ise revizyon yapılan dokümanın yayınlandığı tarih yazılır. Revizyonu ve yayınlanması onaylanmış doküman, bu prosedürün 5.1 maddesi kapsamında yayınlanır. Prosedürdeki ve talimatlardaki değişiklikler Doküman Revizyon Takip Formu ile takip edilir. Revize edilen dokümanların takibi, eski nüshaların kullanılmaması ile ilgili tüm sorumluluk dokümanın kullanıcısına ve ilgili birim kalite sorumlusuna aittir. Revizyonu talep eden birim dışındaki birimlerin işleyişini de etkileyen dokümanların revizyonu Kalite Yönetim Birimi web sayfasından ilan edilir. Tüm dokümanların son revizyonlarını göstermek amacıyla Ana Doküman Listesi kullanılır. Sistem içerisindeki dış kaynaklı dokümanlar için Dış Kaynaklı Doküman Listesi oluşturulmuştur. Dış kaynaklı dokümanların güncelliğinin takibi ilgili birimin kalite temsilcisi tarafından yapılır.

**5.5. Dokümanların İptali**

Yönetim Sistemleri içerisinde ihtiyaç duyulmayan ve gereksiz olan dokümanların yürürlükten kaldırılmasından Kalite Koordinatörlüğü sorumludur. Dokümanların iptali için, ilgili birim kalite temsilcisi Doküman Talep Formu ile iptal talebinde bulunur. Talep Kalite Yönetim Birimi Koordinatörlüğüne iletilir. İptal konusunda nihai karar verme yetkisi Kalite Koordinatöründedir.

**5.6. İptal Edilen Dokümanların Arşivi**

Revize veya iptal edilmiş dokümanların elektronik ortamdaki kopyaları web sitesinden kaldırılır. Yayından kaldırılan elektronik ortamdaki doküman silinmez. Kalite Yönetim Birimi tarafından yine bilgisayar ortamında oluşturulan “İPTAL” klasörüne kaydedilir. Basılı dokümanlar ise yok edilir. Prosedür, Talimat ve kalite sistemine ait diğer dokümanların revizyon ve iptal olan orijinal kopyaları Kalite Yönetim Biriminde 1 yıl süre ile muhafaza edilir. İptal edilen dokümanın kod numaraları tekrar başka bir dokümana verilemez.