

## TS EN ISO 9001:2008 KALİTE YÖNETİM SİSTEMİ SIK SORULAN SORULAR KILAVUZU

Bu kılavuz; , İl Müdürlüklerinin Kalite Yönetim Sistemlerini etkin olarak uygulanması ve bazı konularda personelin farkındalığının artırılması amacı ile hazırlanmıştır. Kılavuz oluşturulurken Bakanlığımızın Antalya İlinde organize ettiği eğitimler esnasında katılımcıların eğitmenlere yönelttiği sorular ve kalite ile ilgili anlaşılması güç olduğu düşünülen kavramlar dikkate alınmıştır. Kılavuzun Kalite Yönetim Sistemi ile ilgili tüm sorularınıza cevap vermesi asıl beklenen amaç değildir. Kılavuzda yer almayan diğer soru ve görüşlerinizi [bakanlikkalite@csb.gov.tr](mailto:bakanlikkalite@csb.gov.tr) adresinde iletmeye devam edebilirsiniz.

### GRUP 1- DOKÜMANLARIN KONTROLÜ

#### STANDART MADDESİ: TS EN ISO 9001:2008 MADDE 4.2.3

SORULAR	CEVAPLAR
<b>Soru-1-</b> Kalite Yönetim Sistemi dahilinde hazırlanan dokümanlar neden revize edilme gereksinimi duyar?	Kalite Yönetim Sistemi için hazırlanan dokümanlar, hazırlandıkları döneme ait kurum faaliyetlerinin kapsamına uygun olarak oluşturulur. Kurum faaliyetlerindeki değişiklikler(Kanun-Mevzuat-Teşkilat Yapısı v.b.) meydana geldiğinde bazı dokümanların güncelliğini yitirmesi mümkündür. Böyle durumlarda ilgili dokümanlar incelenerek gerekli revizyon işlemleri yapılır.
<b>Soru-2-</b> Kalite Yönetim Sistemi dahilinde hazırlanan dokümanlar üzerinde her hangi bir revizyon yapmam gerektiğinde hangi işlem basamaklarını izlemeliyim?	81 İl için Bakanlık tarafından ortak oluşturulan dokümanların revizyon kontrolü Bakanlık Kalite Biriminin sorumluluğundadır. Bunun en büyük nedeni 81 İl'de aynı standart dokümantasyon ortamının yakalanmasıdır. Bu nedenle sizler her hangi bir dokümanın revize edilmesi gerektiğini düşündüğünüzde <a href="mailto:bakanlikkalite@csb.gov.tr">bakanlikkalite@csb.gov.tr</a> adresine, ilgili dokümanın kodu ve revizyon gerekçelerini içeren bir e-posta göndermelisiniz. Gelen bu postadaki revizyon gerekçeleri Bakanlık Kalite Birimi tarafından değerlendirilir. Aynı zamanda konu hakkında bir kaç İl Müdürlüğü de bilgilendirilerek revizyon gerekçelerinin uygunluğu mütala edilir.
<b>Soru-3-</b> Bakanlık Kalite Yönetim Sistemi Portalı üzerinde yer alan dokümanların güncel olup olmadığını nasıl anlarım?	Bakanlık Kalite Portalının kontrolü Bakanlık Kalite Ekibinin sorumluluğundadır. Bu portal üzerinde her zaman bir dokümanın en son güncel hali bulundurulur. Aynı zamanda Portal da yer "KAYITLAR" menüsünde bulunan <b>Güncel Doküman Listesi</b> üzerinden, dokümanlarda yapılan revizyonları görüp takip edebilirsiniz.
<b>Soru-4-</b> Yeni bir dokümana ihtiyaç duyduğumuzda bunu sisteme nasıl dahil edebiliriz?	İl Müdürlükleri yeni bir dokümana ihtiyaç duyduklarında, <a href="mailto:bakanlikkalite@csb.gov.tr">bakanlikkalite@csb.gov.tr</a> adresi üzerinden Bakanlık Kalite Birimine gerekçeleri ile birlikte bilgi vermelidir. Talep edilen dokümanın sisteme dahil edilmesi, kodlanması, 81 ile duyurulması işlemleri Bakanlık Kalite Ekibi tarafından gerçekleştirilir.

### GRUP 2- KAYITLARIN KONTROLÜ

#### STANDART MADDESİ: TS EN ISO 9001:2008 MADDE 4.2.4

<b>Soru-1-</b> Kalite ile ilgili oluşturulan kayıtların ne kadar süre ile muhafaza edileceği bilgisine nereden ulaşabilirim.	Kayıtların Kontrolü Prosedürü'nün ekinde yer alan Kayıtların Saklama Süresi Tablosunda kayıtların nerede ne kadar süre ile muhafaza edileceği belirtilmiştir.
<b>Soru-2-</b> Kalite ile ilgili kayıtların dışında kurumumuzda tutulan diğer kayıtların ne kadar süre ile muhafaza edileceği bilgisine nereden ulaşabilirim.	Kuruma ait kalite kayıtlarının dışında tutulan kayıtların birimde ve genel arşivde ne kadar süre ile muhafaza edileceği Standart Dosya Planı ve Devlet Arşivleri Yönetmeliğinde belirtilmiştir.

### GRUP 3- KALİTE POLİTİKASI

#### STANDART MADDESİ: TS EN ISO 9001:2008 MADDE 5.3

<b>Soru-1-</b> Kalite politikasının tüm çalışanlar tarafından bilinmesi gerekli mi?	Kalite Politikasının tüm kurum çalışanları tarafından bilinmesi gerekmektedir. Bunun sağlanması için çalışanlara Kalite Politikası ile ilgili bilgilendirme yapmak, kalite ekibinin sorumluluğundadır. Ayrıca Kalite Politikası aynı zamanda bizden hizmet alanlara da duyurulmalıdır. Bu nedenle kurumun belirli bölgelerine asılarak politika hakkında farkındalık artırılabilir.
---	---

### GRUP 4- KALİTE HEDEFLERİ

#### STANDART MADDESİ: TS EN ISO 9001:2008 MADDE 5.4.1.

<b>Soru-1-</b> Hedeflerin ölçülebilir olmasından kastedilen nedir?	Hedeflerin ölçülebilir olmasından kasıt izleme ve ölçme yapılabilecek değerleri içermesidir. Doğru ve yanlış hedefe örnek verecek olur isek; Hizmet alan memnuniyetini en üst seviyede tutmak(ÖLÇÜLEBİLİR DEĞİL) Hizmet alan memnuniyetini %80'in üzerinde tutmak(ÖLÇÜLEBİLİR)
<b>Soru-2-</b> Kalite Yönetim Sistemi gereği şubeye ait kaç adet hedef olması gerekmektedir?	Kalite Yönetim Sistemi Standardında birimlere ait hedeflerin kaç adet olacağını belirtir bir madde yoktur. Birim hedefleri oluşturulurken kaç adet hedef olması gerektiğinden çok dikkat edilmesi gereken asıl husus, hedefin hizmet kalitesinin iyileştirmesine olan katkısının göz önünde bulundurulmasıdır. Yani bir birimde takip edildiğinde bir amaca hizmet etmeyen on adet hedef olmasındansa bir iyileştirme fırsatı yakalanabilen tek bir hedef olması daha mantıklıdır.
<b>Soru-3-</b> Oluşturulan kalite hedeflerinin gerçekleşme durumlarını nerede nasıl izleyebilirim?	Oluşturulan kalite hedeflerini Kalite Hedefleri Planı üzerinden planlayarak sonuçlarını izleyebilirsiniz. Hedef Planında; hedefin başarılması için gerekli olan işlemler, hedef ile ilgili mevcut durum ve hedefin izleme sıklığı gibi bilgiler kaydedilir. Hedef Planında hedefin takibi için tablonun sonuna da bulunan 4 çeyreklik dönemler mevcuttur. Her bir çeyrek dönem 3 ayı temsil eder. Eğer hedef izleme sıklığı 3 ay ise; hedefin durumu için 1-2-3-4- İzleme Sonucu alanlarına 3 ayda bir veri girişi yapılır.

### GRUP 5- YÖNETİMİN GÖZDEN GEÇİRMESİ

#### STANDART MADDESİ: TS EN ISO 9001:2008 MADDE 5.6

<b>Soru-1-</b> Yönetimin gözden geçirme toplantısına kimler katılmalı?	Yönetimin Gözden Geçirme Toplantısına Üst Yönetim(İl Müdürü,İl Müdür Yardımcıları,Şube Müdürleri) Kalite Yönetim Temsilcisi, Kalite Yönetim Koordinatörü ve gerek duyulan diğer personeller katılmalıdır.
--	---

GRUP 6-DÜZELTİCİ-ÖNLEYİCİ FAALİYETLER		STANDART MADDESİ: TS EN ISO 9001:2008 MADDE 8.5.2-8.5.3
<b>Soru-1</b> -Düzeltilici Faaliyet ile Önleyici Faaliyet arasındaki fark nedir?	Düzeltilici Faaliyet bir uygunsuzluğun yaşanmasının ardından etkilerini ortadan kaldırmak adına yapılan çalışmadır. Önleyici faaliyet ise uygunsuzluk oluşmadan önce muhtemel hataların ortadan kaldırılması adına yapılan çalışmadır. Örneğin: Yangın söndürücülerin periyodik olarak bakımlarının yapılması gerekli iken siz bu sürenin geçtiğini farkettiliniz. Ancak her hangi bir yangın vakası olmadan tüplerin bakımını yaptırmayı planladınız. Bu bir önleyici faaliyettir. Ancak kurumda meydana gelen bir yangın vakasında tüpleri kullanma ihtiyacı duyduunuz. Fakat tüplerin bakımının zamanında yapılmadığı için yangına müdahale etmeniz mümkün olmadı. Bu vakadan sonra tüplere yaptıracağınız bakım işlemi düzeltilici faaliyet olacaktır.	
<b>Soru-2</b> -Düzeltilici Faaliyet ile Önleyici Faaliyet kayıtlarını aynı form üzerinde mi tutmalıyım?	Evet yönetim sisteminde her iki faaliyet için tek bir form tanımlanmış olup, formu kayıt altına alırken hangi faaliyet türü için dolduruyorsunuz o faaliyet için işaretleme yapmanız gerekmektedir.	
<b>Soru-3</b> -Kimler düzeltilici-önleyici faaliyet başlatabilir?	Her çalışan tarafından düzeltilici veya önleyici faaliyet başlatılabilir?	
<b>Soru-4</b> -Hangi konular düzeltilici faaliyet konusu olabilir? Yaşanan her uygunsuzlukta düzeltilici faaliyet başlatmak zorundamıyım?	Düzeltilici faaliyet hizmet kalitesine doğrudan ve ya dolaylı olarak etki eden uygunsuzluklar için başlatılmalıdır. Burada bahsi geçen uygunsuzlukların iş süreçlerine etki etme derecesi göz önünde bulundurularak düzeltilici faaliyet başlatılması gerekmektedir. Faaliyet planlaması yapılırken iyileştirme çıktılarının hizmet kalitesine doğrudan olumlu fayda sağlıyor olması gereklidir.	
<b>Soru-5</b> - Düzeltilici ve önleyici faaliyet planlaması yapılırken Düzeltilici/Önleyici Faaliyet Formunda tanımlı olan "kök neden" tam olarak ne anlama geliyor?	Düzeltilici faaliyet uygulamasında asıl beklenti uygunsuzluğun tekrarının önlenmesidir. Burda faaliyeti başlatan ve faaliyetin giderilmesi için yapılabilecek planlamalara dahil olan personelin, uygunsuzluğun kök nedenini araştırması gerekmektedir. Bir uygunsuzluğun tekrarlanmaması için uygunsuzluğa neden olan kök nedenin ortadan kaldırılması şarttır. O yüzden planlama aşamasından önce kök neden iyi analiz edilmelidir. Planlama aşaması da uygunsuzluğun kök nedenini ortadan kaldıracak şekilde yapılmalıdır.	