

	TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI			KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ Tıp Fakültesi TIPF
	DOKÜMAN YÖNETİMİ PROSEDÜRÜ			
Dok. Kodu: KKY. PR. 01	Yayın Tarihi: 10.11.2020	Revizyon No: 03	Rev Tar: 28.04.2023	Sayfa Sayısı: 06

1.0.AMAÇ: KTÜ Tıp Fakültesinde yürütülmekte olan ‘Kalite, İç Kontrol, Stratejik Plan ve Akreditasyon’ çalışmaları çerçevesinde hazırlanacak olan yazılı dokümanların belirlenmesi, hazırlanması, kontrol edilmesi, onaylanması, yayınlanması, revizyonu, iptali ve dış kaynaklı dokümanların kontrolü ile ilgili metotların belirlenmesini sağlamak.

2.0.KAPSAM: KTÜ Tıp Fakültesinde ‘Kalite, İç Kontrol, Stratejik Plan ve Akreditasyon’ çalışmaları çerçevesinde hazırlanacak olan yazılı dokümanları ve yayınlanan tüm iç ve dış kaynaklı dokümanlarla ilgili düzenlemeleri kapsamaktadır.

3.0.KISALTMALAR: KTÜ Tıp Fakültesi olarak fakültemizde hazırlanmakta olan tüm dokümanlarda ‘Doküman Yönetimi Prosedüründe’ belirlenmiş kısaltmalar kullanılmaktadır. Tablo-1’de Doküman Bazlı Kısaltmalar, Tablo-2’de Bölüm Bazlı Kısaltmalar yayınlanmıştır.

TIP BYS MEDU: Fakültemizde kullanılan web tabanlı tıp eğitimi yönetim sistemi

WEB: İnternet üzerinde yayınlanan birbiriyle bağlantılı hiber metin elemanlarından oluşan bir bilgi sistemidir.

KTÜ: Karadeniz Teknik Üniversitesi

PDF: Format yani taşınabilir belge biçimi demektir.

Doküman Bazında Kısaltmalar

DOKÜMAN TÜRÜ	KISALTMA
Prosedür	PR
Talimat	TL
Form	FR
Plan	PL
Rehber	RH
Liste	LS
Yönerge	YNG
Yardımcı Doküman: <ul style="list-style-type: none">PolitikaProtokolGörev-Yetki-SorumluluklarRehberlerİş AkışıToplantı Tutanaqları	YD

Tablo-1

Bölüm Bazında Kısaltmalar: Ayrıca fakültemizde kullanılmakta olan tüm dokümanlar için bölüm bazında kullanılan kısaltmalar ‘Fakültemiz Kalite Komisyonu’ tarafından belirlenmiş ve Tablo-2 de yayınlanmıştır.

BÖLÜM ADI	KISALTMA
Kurumsal Kalite Yönetimi	KKY
Mezuniyet Öncesi Eğitim	MÖE
Mezuniyet Sonrası Eğitim	MSE
Risk Yönetimi	RY
Acil Durum Afet Yönetimi	AD
İç Kontrol	İK

Tablo-2

4.0.TANIMLAR:

Doküman: Bilginin yer aldığı ortamdır.

Prosedür: Faaliyetlerden oluşan bir sürecin nasıl icra edildiğini anlatan dokümandır.

Talimat: Tek bir faaliyetin işlem basamaklarını içeren dokümandır.

Rehber: Yapılan faaliyetlerde yol gösterme ve bilgilendirme amacıyla oluşturulan dokümandır.

Form: İstenilen veri veya bilgilerin yazılması, doldurulması için hazırlanmış dokümandır.

Dış Kaynaklı Doküman: Kurumun kendisi tarafından hazırlanmayan ancak faaliyetlerin gerçekleştirilmesinde kullanılması zorunlu dokümandır.

Plan: Hedeflenen bir amaca ulaşılmasını sağlayacak adımlardan oluşan; neyi, ne zaman, niçin ve nasıl yapacağımızı gösteren dokümandır.

Liste: Benzer öğelerin ardışık sıralandığı dokümandır.

Dokümanın Adı: Dokümanın ilişkili olduğu konuyu ifade eder.

Dokümanın Kodu: Dokümanın izlenebilirliğini sağlayan, kurum tarafından doküman yönetim sistemi kurallara uygun olarak oluşturulan tanımlama sistemini ifade eder.

Yayın Tarihi: Dokümanın yürürlüğe girdiği tarihi ifade eder.

Revizyon Tarihi: Dokümanın en son güncellendiği tarihi ifade eder.

Revizyon Numarası: Dokümanın kaç kez güncellendiğini ifade eder.

Dış Kaynaklı Doküman: Fakültemizin insiyatifi dışında, diğer kuruluş veya kurumlar tarafından yayınlanan dokümanlardır. (Yasalar, Yönetmelikler, Teknik şartnameler, Tüzükler, Yönergeler, Standartlar, Kullanım kılavuzları)

5.0.SORUMLULAR

▪ Dekanlık
▪ Anabilim/Bilim Dalı/Bölüm Başkanları
▪ Fakülte Sekreterliği
▪ Kalite, İç Kontrol, Stratejik Plan ve Akreditasyon Birimi
▪ Bölüm/Birim Sorumluları
▪ Tüm Çalışanlar

6.0.FAALİYET AKIŞI

6.1.DOKÜMANLARIN BELİRLENMESİ

6.2.DOKÜMANLARIN HAZIRLANMASI VE KONTROLÜ

6.3.DOKÜMANLARIN FORMATI

6.4.DOKÜMANLARIN KODLANMASI

6.5.DOKÜMANLARIN ONAYLANMASI

6.6.DOKÜMANLARIN REVİZYONU

6.7.DOKÜMANLARIN DUYURULMASI

6.8.DOKÜMANLARIN MUHAFAZA EDİLMESİ

6.9.DIŞ KAYNAKLI DOKÜMANLARIN KONTROLÜ

6.1.DOKÜMANLARIN BELİRLENMESİ: KTÜ Tıp Fakültesinde uygulanmakta olan 'Kalite, İç Kontrol, Stratejik Plan ve Akreditasyon' çalışmaları çerçevesinde hazırlanacak olan dokümanlar fakültemiz işleyişi ve ilgili mevzuatların gerekliliği doğrultusunda bölüm/birim sorumlularımız ve birim kalite temsilcilerimiz tarafından belirlenir. Bu sürecin doğru yönetilmesi için Kalite Komisyonu, ilgili tüm birimler ve kurul ve komisyonlarla işbirliği yaparak ilgili mevzuatların gerektirdiği dokümantasyona karar verir ve dokümanlar hazırlanır.

6.2.DOKÜMANLARIN HAZIRLANMASI VE KONTROLÜ: KTÜ Tıp Fakültesinde uygulanmakta olan 'Kalite, İç Kontrol, Stratejik Plan ve Akreditasyon' çalışmaları çerçevesinde hazırlanacak olan dokümanlarda, "**Doküman Yönetimi Prosedürü**" esas alınır. Doküman yönetimi prosedüründe, doküman yazmaya nasıl karar verileceği, dokümanın nasıl hazırlanacağı, kontrolünün kim ya da kimler tarafından yapılacağı, nasıl onaylanacağı, gerektiğinde revizyonunun nasıl yapılacağı ve kurumsal şablonunun nasıl olacağı belirlenmiştir.

6.3.DOKÜMANLARIN FORMATI

6.3.1.Dokümanın Formatı Nasıl Olmalıdır.

Doküman formatı üniversitemiz kurumsal kimlik çalışmaları çerçevesinde belirlenen gereklilikler göz önünde tutularak belirlenmiş ve kurumsal antetimiz oluşturulmuştur.

Kurumsal Kalite gereklilikleri doğrultusunda Dokümanın;

- Adı
- Kodu
- Yayın Tarihi
- Revizyon Tarihi
- Revizyon Numarası
- Sayfa No/Sayfa Sayısı
- Kurumun Logosu
- Hazırlayan-Kontrol Eden-Onaylayan bilgileri bulunmaktadır.

Dokümanlarda Hazırlayan, Kontrol Eden ve Onaylayan bilgileri; kişi ya da kişilerini, unvan ve imzaları yer alır. Hazırlayan-Kontrol Eden-Onaylayan bilgilerinin dokümanın tüm sayfaları üzerinde bulunmasına gerek yoktur. Bu bilgiler orijinal doküman için hazırlanan kapak sayfasında yer alabileceği gibi dokümanın arka yüzünde de bulunabilir. Orijinal form üzerinde (ön, arka veya kapak sayfası) bulunması yeterlidir. KTÜ Tıp Fakültesi Dekanlığı olarak yukarıda bahsedilen tüm bilgiler doküman üzerine bulundurulacak şekilde standart format belirlenmiştir.

6.3.2.Doküman Yazım Kuralları Nasıl Olmalıdır.

Doküman ilgili bölüm/birim, gerekiyorsa kurul ve komisyonlarda çalışanlar ile birlikte hazırlanır doküman hazırlanırken anlaşılır, öz bilgileri içeren, açık ve net olmasına dikkat edilir.

Sayfa Yapısı: (A₄ formatı) yatay ve dikey olarak hazırlanan dokümanın içeriğine göre değiştirilebilir.

Antet: 20 Punto,

Başlık Puntosu: 12 (Formlarda ve planlarda değişebilir)

Yazı Karakteri: Hurme Geometric Sans 1

Renk: Mavi, vurgulı, daha koyu 50%

Düz Yazı Puntosu: 10,11,12 Punto (Formlarda ve planlarda değişebilir)

Antet ve Başlık: Bir sayfadan fazla sayfadaki dokümanlarda başlık antet sadece ilk sayfada bulundurulur.

Numaralandırma: Ana başlıklar 1.0, 2.0, vb. olarak başlığın önüne getirilir.

Ara başlıklar 1.1, 1.2,.....,2.1,2.2,2.3,2.4vb.

6.3.3.Doküman Türlerine Göre Format Nasıl Olmalıdır.

Prosedür ve Talimat: Fakültemizdeki tüm prosedür ve talimatları yukarıda belirtilen format şartlarına uygun olarak hazırlanır.

Rehberler: Belirtilen format şartlarının tümü rehberler için de geçerlidir. Rehberler için kapak sayfaları düzenlenebilir. Ama format açısından istenen bilgilerin tümü, kapak (ön veya arka) sayfalarında yer almalıdır.

Form: Basılı olarak kullanılan tüm formlar için belirtilen format şartları geçerlidir.

Plan: Hazırlanan tüm planlarda yukarıda belirlenen format şartları geçerlidir.

Liste: Hazırlanan tüm listelerde yukarıda belirlenen format şartları geçerlidir.

Yardımcı Doküman: Kurum kullandığı yardımcı dokümanın format şartlarına yukarıda belirlenen ilkeler doğrultusunda kendi karar verir.

Dış Kaynaklı Dokümanlar: Dış kaynaklı dokümanlar için format şartı aranmamaktadır. Dış kaynaklı dokümanlar orijinal formatında ve güncel haliyle kullanıcıların erişimine sunulur.

Yönerge: Yönergede antet gerekliliği yoktur, resmi mevzuat gerekliliği kapsamında hazırlanır kullanıma sunulur.

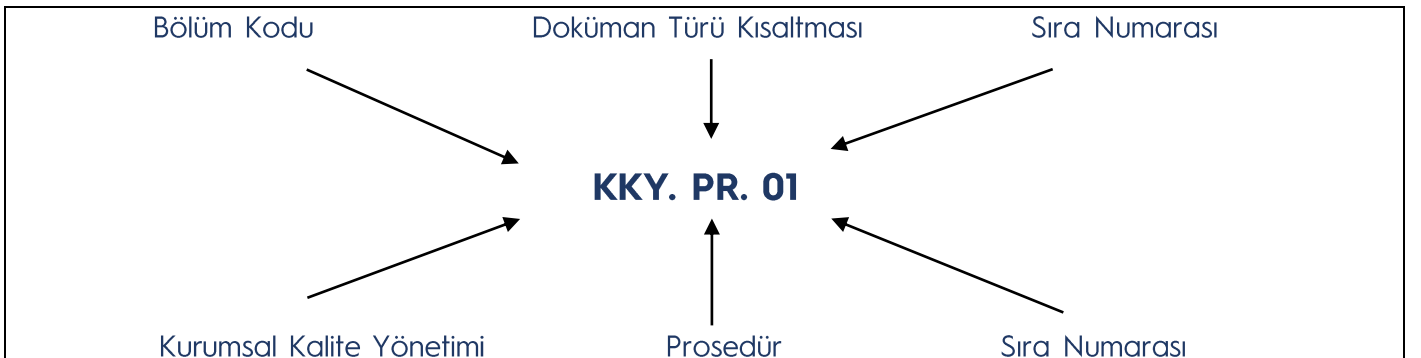
6.3.4.Örnek Şablon

	TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI			KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ Tıp Fakültesi TİPF
	DOKÜMANIN ADI			
Doküman Kodu:	Yayın Tarihi:	Revizyon No:	Revizyon Tarihi:	Sayfa Sayısı:

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN
DOKÜMANI HAZIRLAYAN KİŞİ	DOKÜMANI KONTROL EDEN KİŞİ (Kalite, İç Kontrol, Stratejik Plan ve Akreditasyon Birimi)	DOKÜMANI ONAYLAYAN KİŞİ DEKAN

6.4.DOKÜMANLARIN KODLANMASI: KTÜ Tıp Fakültesi olarak fakültemizde kullanılan tüm dokümanlarda doküman yönetimi prosedüründe belirlenmiş kısaltmalar ve antet kullanılır. Doküman bazlı ve alan/bölüm bazlı kısaltmalar ve sıra numarası belirtilecek şekilde aşağıda tablo-3 te gösterilmiştir. Dokümanların türlerine göre sıralama ayrı yapılmaktadır. Her bölümde yer alan doküman türünün sıra numarası 01'den başlar ve devam eder. Numaralar doküman türlerine göre kendi sıralamaları içerisinde değerlendirilir. Numarası belirlenmiş standart bir dokümanın alt bölüm/birim bazında hazırlanmış diğerleri için kendi içerisinde yeni sıralama yapılabilir.

Doküman Kodlama Tablosu



Tablo-3

6.5.DOKÜMANLARIN ONAYLANMASI: KTÜ Tıp Fakültesinde uygulanmakta olan Kalite, İç Kontrol, Stratejik Plan ve Akreditasyon çalışmaları çerçevesinde hazırlanacak olan dokümanlar, bölüm/birim sorumlularımız ve birim kalite temsilcilerimiz tarafından hazırlanır, kontrol edilmek üzere Kalite ve Akreditasyon Birimine gönderilir. Kalite ve Akreditasyon Birimi tarafından kontrolü yapılan uygun olan doküman Dekan onayına çıkarılır. Dekan onayına çıkan dokümanda Hazırlayan, Kontrol Eden ve Onaylayan bilgileri; kişi (ler)in, unvan ve imzalarını içerir. Hazırlayan-Kontrol Eden-Onaylayan bilgilerinin dokümanın tüm sayfaları üzerinde bulunmasına gerek yoktur. Bu bilgiler orijinal doküman için hazırlanan kapak sayfasında yer alabileceği gibi dokümanın arka yüzünde de bulunabilir. Orijinal form üzerinde (ön, arka veya kapak sayfası) bulunması yeterlidir. Fakültemiz süreç işleyişi açısından hazırlanan kurumsal işleyiş prosedürleri onaylanmak üzere Fakülte Yönetim Kuruluna çıkarılır. Fakülte Yönetim Kurulu tarafından gözden geçirilen ve onaylanan işleyiş prosedürleri kullanıma sunulur. Revizyon dokümanların imzalanması e-imza üzerinden yapılır ve arşivlenir. İlk hazırlanan orijinal doküman ıslak imzalı şekilde arşivlenir, revizyonlarda ıslak imza gerekliliği yoktur.

▪ Doküman Adı: Dokümanın ilişkili olduğu konuyu ifade eder.
▪ Doküman Kodu: Dokümanı ilgilendiren bölüm bazlı kodu ifade eder.
▪ Yayın Tarihi: Dokümanın yürürlüğe girdiği tarihi ifade eder.
▪ Revizyon Tarihi: Dokümanın içeriğinde ya da şeklinde yapılan değişikliklerin yapıldığı tarihi ifade eder.
▪ Revizyon Numarası: Dokümanın kaç kez değişiklik gördüğünü ifade eder.
▪ Hazırlayan: Dokümanı hazırlayan kişi veya kişilerden oluşur.
▪ Kontrol Eden: Doküman yönetimi prosedürü açısından 'Kalite ve Akreditasyon Birimi' kontrol eder ve onaylar.
▪ Onay: Fakülte Dekanı ya da Dekan tarafından görevlendirilmiş Dekan Yardımcısı tarafından onaylanır.
▪ Saklanması: Onaylanan dokümanlar PDF formatına çevrilip, 'Kalite ve Akreditasyon Birimi' tarafından arşivlenir.

6.6.DOKÜMANLARIN REVİZYONU: Fakültenin her hangi bir sürecinde değişiklik söz konusu olduğunda güncelleme hemen yapılır. Süreç içerisinde hiçbir değişiklik olmadığı durumlarda Fakültemiz Doküman Yönetimi Prosedürüne göre en geç iki yılda bir olmak kaydıyla tüm dokümanlar gözden geçirilerek revize edilir. Güncelleme ve revizyon çalışmalarında, dokümanın ilk hazırlanmasında uyulması gereken tüm kurallara uyulur. Fakültemiz süreç yönetimi işleyiş prosedürleri güncelleme ve revizyon çalışmaları sonrası da Fakülte Yönetim Kurulu onayına sunulur. Güncellenen ve revizyona giren dokümanlar onaylandıktan sonra web sayfasından yayınlanır ve kullanıma sunulur. Güncellenen dokümana Revizyon No ve Revizyon Tarihi yazılır. Revizyon gerekliliği kayıt altına alınarak kısaca hatırlatıcı bilgi yazılır. Dokümanın ilk yayınında revizyon numarası sıfır (00), revizyon tarihi de sıfır (00) olmalıdır. Dokümanın eski versiyonları değişimin takip edilebilmesi açısından Fakülte Kalite ve Akreditasyon birimi tarafından arşivlenir. Kalite ve Akreditasyon biriminde ve Fakültemiz web sayfasında kullanılan tüm dokümanların bir listesi bulunur ve bu liste güncellemeleri ve revizyonları takip edilir.

6.7.DOKÜMANLARIN DUYURULMASI: KTÜ Tıp Fakültesinde uygulanmakta olan Kalite, İç Kontrol, Stratejik Plan ve Akreditasyon çalışmaları çerçevesinde hazırlanacak olan dokümanlar, dekanlık tarafından onaylandıktan sonra bilgisayar ortamında Fakültenin web sayfası linki üzerinden çalışanların erişimine açılır. Üzerine kayıt alınması gereken mahiyetteki dokümanlar haricinde birimlerde basılı kopya

bulundurulmaz. Böylece eski tarihli dokümanların kullanımının önüne geçilebilir. Hazırlanan dokümanın duyurulmasının yanı sıra, konu ile ilgili eğitim verilir.

6.8.DOKÜMANLARIN MUHAFAZA EDİLMESİ: Orijinal dokümanlar değerlendirme ve akreditasyon süreçlerinde delil niteliği taşımaktadır. Islak imzalı tüm orijinal dokümanlar kalite ve akreditasyon biriminde muhafaza edilir. Orijinal kopyası yürürlüğe giren dokümanlar, sistemli bir dosyalama planı çerçevesinde saklanarak arşivlenir. İçeriğinin okunabilir kalması açısından gereken tedbirler alınır. Kalite ve Akreditasyon süreçleri doğrultusunda yapılan çalışmaları gösterir kayıt nitelikli dokümanlar da (eğitim katılım çizelgeleri, toplantı tutanakları gibi) orijinal nitelikteki dokümanlar gibi düzenli bir şekilde muhafaza edilir.

6.9.DIŞ KAYNAKLI DOKÜMANLARIN KONTROLÜ: KTÜ Tıp Fakültesi Dekanlığı olarak; Dış kaynaklı dokümanların takibinden ve fakülte içinde kopyaların kontrollü olarak dağıtımından ve değiştirilmesinden dekanlık Fakülte Sekreterliği sorumludur. Fakültemiz ile ilgili dış kaynaklı dokümanları: Kanun, Yönetmelik, Standart, Yasal mevzuatları ve benzeri dokümanları kapsamaktadır. Standart, Yasa, Yönetmelik, Tebliğ, Şartname vb. dış kaynaklı dokümanların güncelliklerinin takibi resmi gazetenin/internet ortamında ilgili sitelerin izlenmesi yolu ile yapılır. Fakültemiz WEB sayfasında ve TIP MEDU sisteminde paylaşılır. Dış kaynaklı dokümanlar ilgili oldukları bölümlerin sorumlularına kontrollü doküman olarak verilebilir.

6.10.DOKÜMANLARIN ASILMASI: Fakültemiz dekanlığı ve fakülte sekreterliği tarafından belirlenmiş, dağıtımı ve asılması duyurulması gereken dokümanlar belirlenir. Dokümanın cinsine göre elden gönderilecek ve panolara asılacak dokümanların kaydı yapılır.

Genel bilgilendirme panosuna asılacak evrak türleri şunlardır: Bilgilendirme yazıları, eğitim duyuruları, sosyal etkinlikler, önemli günler ve haftalarla ilgili duyurular.

Öğrenci panosuna asılacak evrak türleri şunlardır: Her türlü kongre, seminer, panel ve eğitim duyuruları, idari duyurular, öğrenci kulüplerine yönelik faaliyetlerin afiş ve duyuruları gerekli görülen dış kaynaklı dokümanlar.

Asılması istenen dokümanlar dekanlık fakülte sekreterliğine onay için gönderilir. Burada asılması uygun görülenler **"ASILMASI UYGUNDUR"** kaşesi ile onaylanır. Kaşenin üzerinde dokümanın asılma ve indirilme tarihleri ve hangi panoya asılacağı yazılır. Dış kaynaklı kongre, sempozyum, panel gibi mesleki eğitim ve bilgilendirme organizasyonlarının duyurusu, toplantı/ eğitim salonu, yemekhane gibi personelin ortak kullanım alanındaki panolara dekanlık fakülte sekreteri onayıyla asılabilir. Asılacak dokümanların kontrolü formuna kaydedilir.