



**ISO 9001:2015
KALİTE YÖNETİM SİSTEMİ
KALİTE EL KİTABI**

| | | | |
|---|-----------------------------|------------|------------|
|  | KALİTE EL KİTABI | Dok.No | KEK |
| | | Yay.Tarihi | 01.08.2006 |
| | | Rev.Tarihi | 10.10.2024 |
| | | Rev.No | 06 |
| | | Sayfa | 1 / 24 |

İÇİNDEKİLER

| | | |
|--|-------|----------------|
| BAFRA TSO HAKKINDA | | 3 |
| 1.KAPSAM | | 4 |
| 2. ATIF YAPILAN STANDARTLAR VE/VEYA DÖKÜMANLAR | | 5 |
| 3. TERİMLER VE TARİFLER | | 5 – 6 |
| 4. KURULUŞUN BAĞLAMLI | | |
| 4.1. Kuruluşun ve Bağlamının Anlaşılması | | 7 - 8 |
| 4.2. İlgili Tarafların İhtiyaç ve Beklentilerini Anlaşılması | ..... |  |
| 4.3. KYS'nin Kapsamının Belirlenmesi | ..... |  |
| 4.4. Kalite Yönetim Sistemi ve Prosesleri | ..... |  |
| 5. LİDERLİK | | |
| 5.1. Liderlik ve Taahhüt | | 9 - 10 |
| 5.1.1. Genel | ..... |  |
| 5.1.1. Genel | ..... |  |
| 5.1.2 Müşteri Odaklılık | ..... |  |
| 5.2. Politika | ..... |  |
| 5.2.1. Kalite Politikasının Oluşturulması | ..... |  |
| 5.2.2. Kalite Politikasının Duyurulması | ..... |  |
| 5.3. Kurumsal Görev, Yetki ve Sorumluluklar | ..... |  |
| 6. PLANLAMA | | |
| 6.1 . Risk ve Fırsatları Belirleme Faaliyetleri | | 10 - 12 |
| 6.2. Kalite Hedefleri ve Hedeflere Ulaşmak İçin Planlama | ..... |  |
| 6.3. Değişikliklerin Planlanması | ..... |  |
| 7. DESTEK | | |
| 7.1. Kaynaklar | | 12 - 15 |
| 7.1.1. Genel | ..... |  |
| 7.1.2. İnsan | ..... |  |
| 7.1.3. Altyapı | ..... |  |
| 7.1.4. Proseslerin İşletildiği Ortam | ..... |  |
| 7.1.5. Kaynakların İzlenmesi ve Ölçülmesi. | ..... |  |
| 7.1.5.1. Genel | ..... |  |
| 7.1.5.2. Ölçüm İzlenebilirliği | ..... |  |
| 7.1.6. Kurumsal Bilgi | ..... |  |
| 7.2. Yeterlilik | ..... |  |
| 7.3. Farkındalık | ..... |  |
| 7.4. İletişim | ..... |  |
| 7.5. Dökümante Edilmiş Bilgi | ..... |  |
| 7.5.1. Genel | ..... |  |
| 7.5.2. Oluşturma ve Güncelleme | ..... |  |
| 7.5.3. Dökümante Bilginin Kontrolü | ..... |  |
| 8. OPERASYON | | |
| 8.1. Operasyonel Planlama ve Kontrol | | 15 - 19 |
| 8.2. Ürün ve Hizmet Şartları | ..... |  |
| 8.2.1. Müşteri ile İletişim | ..... |  |

Hazırlayan;
Kalite Yönetim Temsilcisi



Onaylayan;
Genel Sekreter



| | | | |
|---|---------------------------|------------|------------|
|   | <h1>KALİTE EL KİTABI</h1> | Dok.No | KEK |
| | | Yay.Tarihi | 01.08.2006 |
| | | Rev.Tarihi | 10.10.2024 |
| | | Rev.No | 06 |
| | | Sayfa | 2 / 24 |

| | | |
|---|-------|--|
| 8.2.2. Ürün ve Hizmet Şartlarının Belirlenmesi | | |
| 8.2.3. Ürün ve Hizmet Şartlarının Gözden Geçirilmesi. | ..... |  |
| 8.2.4. Ürün ve Hizmet Şartlarında Değişiklikler | ..... |  |
| 8.3. Ürün ve Hizmet Tasarımı ve Geliştirilmesi. | ..... |  |
| 8.3.1. Genel | ..... |  |
| 8.4. Dışarıdan Tedarik Edilen Proses, Ürün ve Hizmetin Kontrolü | ..... |  |
| 8.4.1. Genel | ..... |  |
| 8.4.2 Kontrolün Tipi ve Boyutu | ..... |  |
| 8.4.3. Dış Tedarikçi İçin Bilgi | ..... |  |
| 8.5. Üretim ve Hizmetin Sunumu | ..... |  |
| 8.5.1. Üretim ve Hizmet Sunumunun Kontrolü | ..... |  |
| 8.5.2. Tanımlama ve İzlenebilirlik | ..... |  |
| 8.5.3. Müşteri veya Dış Tedarikçiye Ait Mülkiyet | ..... |  |
| 8.5.4. Muhafaza | ..... |  |
| 8.5.5. Teslim Sonrası Faaliyetler | ..... |  |
| 8.5.6. Değişikliklerin Kontrolü | ..... |  |
| 8.6. Ürün ve Hizmet Sunumu | ..... |  |
| 8.7. Uygun Olmayan Çıktının Kontrolü | ..... |  |
| 9. PERFORMANS DEĞERLENDİRME | ..... |  |
| 9.1. İzleme, Ölçme, Analiz ve Değerlendirme | ..... |  |
| 9.1.1. Genel | ..... |  |
| 9.1.2. Müşteri Memnuniyeti | ..... |  |
| 9.1.3 Analiz ve Değerlendirme | ..... |  |
| 9.2. İç Tetkik | ..... |  |
| 9.3. Yönetim Gözden Geçirme | ..... |  |
| 9.3.1. Genel | ..... |  |
| 9.3.2. Yönetimin Gözden Geçirme Girdileri | ..... |  |
| 9.3.3. Yönetimin Gözden Geçirme Çıktıları | ..... |  |
| 10. İYİLEŞTİRME | ..... |  |
| 10.1. Genel | ..... |  |
| 10.2. Uygunsuzluk ve Düzeltici Faaliyet | ..... |  |
| 10.3. Sürekli İyileştirme | ..... |  |

Hazırlayan;
Kalite Yönetim Temsilcisi



Onaylayan;
Genel Sekreter



| | | | |
|---|-----------------------------|------------|------------|
|   | KALİTE EL KİTABI | Dok.No | KEK |
| | | Yay.Tarihi | 01.08.2006 |
| | | Rev.Tarihi | 10.10.2024 |
| | | Rev.No | 06 |
| | | Sayfa | 3 / 24 |

BAFRA TİCARET VE SANAYİ ODASI HAKKINDA

Bafra Ticaret ve Sanayi Odası; 1903 yılında Eski Belediye Caddesinde kuruldu. O yıllarda tütün yetiştiriciliğinde Bafra Türkiye'nin en önemli merkezi konumundaydı. Yerli ve Yabancı Tütün Tüccarlarının yöreye çok sık gelmesi ve ihracaat yapılması nedeni ile oluşan canlılığa cevap verebilmesi amacıyla Oda kurulmuştur.

Ancak; gelişen zaman içerisinde Oda binası hizmet vermede yetersiz kalınca bugünkü hizmet binasına 26 Temmuz 1969 tarihinde taşınmıştır.

1 Haziran 2004 tarihinde yürürlüğe giren 5174 sayılı Odalar, Borsalar ve Birlik Kanunu ile Ticaret ve Sanayi Odaları kamu kurumu niteliğine kavuşmuş ve disipline edilerek, daha iyi hizmet vermeleri için yönlendirilmişlerdir.

Odaların görevleri şunlardır; Mesleki ahlâkı ve dayanışmayı korumak, ticaret ve sanayinin genel menfaatlere uygun surette gelişmesine çalışmak, ticaret ve sanayii ilgilendiren bilgi ve haberleri derleyerek ilgililere ulaştırmak, resmi makamlarca istenecek bilgileri vermek ve bilhassa ticaret ve sanayi erbabının mesleklerinin icrasında ihtiyacı olabilecek her çeşit bilgiyi müracaatları halinde kendilerine vermek veya bunların elde edilmesini kolaylaştırmak, ticaret ve sanayiye ait her türlü incelemeleri yapmak, başlıca maddelerin piyasa fiyatlarını takip ve kaydetmek ve mümkün olan vasıtalarla yaymak, üyelerinin ihtiyaçları olan belgeleri tanzim ve tasdik etmek, sair mevzuatın verdiği görevlerle, Sanayi ve Ticaret Bakanlığınca verilecek görevleri yapmak, meslek faaliyetlerine ait mevzular hakkında bakanlıklara, illere ve belediyelere tekliflerde ve dileklerde bulunmak, bölgeleri içindeki ticari teamülleri tespit edip örf ve adet haline getirmek, ticaret ve sanayi erbabınca riayet edilmesi mecburi kararlar almak.

Odalar bunlardan başka mahalli veya bölge sergileri, fuarlar, panayırlar, umumi mağazalar, depolar ve mevzuları dahilinde kulüpler, müzeler ve kütüphaneler açabilirler. Yetkili bakanlıkça tayin edilen sahalarda, sanayi siteleri veya organize sanayi bölgeleri kurabilirler ve yönetebilirler.

ADRES : TEKEL CADDESİ NO:55 Bafra / Samsun
TELEFON : 0 362 543 10 75 – 543 58 48
FAKS : 0 362 543 12 75
E-posta : info@baftratso.org.tr – baftratso@tobb.org.tr
Web : www.baftratso.org.tr

Hazırlayan;
Kalite Yönetim Temsilcisi



Onaylayan;
Genel Sekreter



| | | | |
|---|-------------------------------|------------|------------|
|  | <h1>KALİTE EL KİTABI</h1> | Dok.No | KEK |
| | | Yay.Tarihi | 01.08.2006 |
| | | Rev.Tarihi | 10.10.2024 |
| | | Rev.No | 06 |
| | | Sayfa | 4 / 24 |

1.KAPSAM

Odamızda, 5174 sayılı Odalar, Borsalar ve Birlik Kanunu doğrultusunda üyelerimize daha iyi hizmet vermek, yürürlükteki mevzuat şartlarını karşılayan hizmetlerimizi düzenli bir şekilde sürekli iyileştirmek ve üyelerimizin memnuniyetinin artırılmasını sağlamak için Kalite Yönetim Sistemi (KYS) ISO 9001:2015 Standardı referans alınarak geliştirilmiş ve uygulanmaktadır.

Kalite el kitabı; Sistemin etkin çalışması için gerekli süreçlerin tanımlanması, ilişkilendirilmesi ve kontrolü yoluyla süreç yaklaşımını göstermek; yetki ve sorumlulukları belirtmek ve üçüncü taraflara **Bafra TSO'** da kalite yönetim sisteminin nasıl uygulandığını göstermek amacıyla yazılmıştır.

Kalite politikamızda ana hatları belirlenen kalite yaklaşımımızı nasıl hayata geçirdiğimiz bu el kitabında ve prosedürlerde detaylandırılmıştır.

Odamızda uygulanmakta olan ISO 9001:2015 KYS Standardının aşağıda belirtilen bazı maddeleri hariç tutulmuştur;

TS EN ISO 9001 : 2015 STANDARDININ HARIÇ TUTULAN MADDE NUMARASI VE ADI

HARIÇ TUTMA SEBEBİ

7.1.5.2- İzleme ve Ölçme Kaynakları

Kuruluşumuzda izleme ve Ölçme, gerek satın alınan malzeme ve teçhizatlar da gerekse hizmetin verilmesi aşamalarında gözle ve sayarak gerçekleştirildiğinden izleme ve Ölçme Cihazı Kullanılmamaktadır.

8.3- Ürün ve Hizmetlerin Tasarımı
Geliştirilmesi

Odamız, 5174 sayılı odalar, borsalar ve birlik kanunu doğrultusunda yürürlükteki mevzuat şartlarını karşılamak için hizmet verdiğinden herhangi bir tasarım ve geliştirme faaliyeti yapılamamaktadır.

Hazırlayan;
Kalite Yönetim Temsilcisi



Onaylayan;
Genel Sekreter



| | | | |
|---|-----------------------------|------------|------------|
|   | KALİTE EL KİTABI | Dok.No | KEK |
| | | Yay.Tarihi | 01.08.2006 |
| | | Rev.Tarihi | 10.10.2024 |
| | | Rev.No | 06 |
| | | Sayfa | 5 / 24 |

2. ATIF YAPILAN STANDARTLAR VE/VEYA DÖKÜMANLAR

Bafra Ticaret ve Sanayi Odası'na ait dokümanite edilmiş bilgilerin hazırlanmasında ve Kalite Yönetim Sisteminin oluşturulmasında; TS EN ISO 9001:2015 standartları ve 5174 sayılı Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği Kanunu, kanunlar ve yönetmelikler referans alınmıştır.

Kuruluşumuz; 5174 sayılı Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği Kanunu'na uygun hizmet vermektedir.

T.C. Bakanlıkları tarafından bazı faaliyetlerin Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği tarafından yapılması için çıkartılan yönetmeliklere uygun olarak çalışmaktadır.

Bafra TSO, KYS ve TOBB Akreditasyon Kriterlerine de uygun olarak faaliyetlerini gerçekleştirmektedir.

3. TERİMLER VE TARİFLER

❖ *TS EN ISO 9000:2015 standardında verilen terimler ve tarifleri kullanır.*

Sistem İle İlgili Terimler

Politika

Oda üst yönetimi tarafından kabul edilen ve üst yönetimce diğer birimlerin yönlendirilmesi ile yürürlükteki mevzuat ve yasalar çerçevesinde; faaliyetlerini uygulama eğilimi

Vizyon: Bafra TSO' nun olmak istediği durum

Misyon: Bafra TSO' nun varoluş amacı

Strateji: Bafra TSO ve bölgenin uzun ya da genel amaca ulaşmak için yapılan planı

Kişi Veya Kişilerle İlgili Terimler

Üst Yönetim: 7 Kişiden oluşan Yönetim Kurulundan oluşmaktadır.

Katılım: Yapılacak eylemlerde ilgili kişilerin yer alması

Bağlılık: Amaçlanan faaliyetlerde gerek üst yönetim ve idari yönetim, gerekse personel kademesinin yürütülen ve yürütülmesi planlanan faaliyetlere katkı sağlayarak kurumsal sahiplenme göstermesi.

Kuruluşla İlgili Terimler

Kuruluşun Bağlamı: Kuruluşun hedeflerini gerçekleştirmesine ve ulaşmasına etki eden iç ve dış konuların bütünüdür.

Hazırlayan;
Kalite Yönetim Temsilcisi



Onaylayan;
Genel Sekreter



| | | | |
|---|-----------------------------|------------|------------|
|  | KALİTE EL KİTABI | Dok.No | KEK |
| | | Yay.Tarihi | 01.08.2006 |
| | | Rev.Tarihi | 10.10.2024 |
| | | Rev.No | 06 |
| | | Sayfa | 6 / 24 |

Bu konular yönetimin bakış açısı, personel yetkinliği ve yatkınlığı, kuruluşun mali yapısı, vizyonu, misyonu, mali hususlar gibi etkenler şeklinde sıralanabilir.

İlgili Taraf(Paydaş): Üyeler, tedarikçiler yerel toplum, halk, yerel ve idari yönetimler, kamu kurumları, sivil toplum kuruluşları ve kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları

Müşteri: Odamıza kayıt yaptıran üye sıfatını kazanmış gerçek ve tüzel kişilerdir.

Sağlayıcı(Tedarikçi): Oda personeli için gerekli mal ve ürünleri tedarik eden(Muhasebe/Satınalma birimi)

Dış Sağlayıcı(Dış Tedarikçi): Oda hizmeti için gerekli satın alınması öngörülen ürünü, oda dışarisından temin eden

Sonuçla İlgili Terimler

Amaç: Belirlenen hedeflere ulaşılmak istenen sonuç

Çıktı: Oda çalışma prosesleri çerçevesinde ortaya çıkarılan hizmetler.

Performans: Çalışan personelin hizmet ve işi tamamlamadaki dikkat başarı ve kabiliyetlerinin matematiksel bazda ölçülmesi.

Risk: Hizmetin eksik ve yanlış yapılması ile ortaya çıkabilecek uygulama hataları ve bu hataları minimize edecek tedbirlerin ortaya konulması

Hedef : Ulaşılan sonuç ve iyileştirme faaliyeteler

4. KURULUŞUN BAĞLAMı

4.1. Kuruluşun ve Bağlamının Anlaşılması

Kuruluş amaçlarımız doğrultusunda, hizmeti gerçekleştirme için kullanılacak materyaller dâhil materyallerin tedarikinden, hizmet gerçekleştirme süreçleri, hizmetin sunulması süreçleri boyunca hizmetlerimizi etkileyebilecek iç ve dış hususlar kuruluşumuz tarafından Odamız Bağlamı ve İlgili Tarafların İhtiyaç ve Beklentilerinin Belirlenmesi Tablosunda verilmiştir.

Odamız tarafından belirlenen iç ve dış hususlar güncellik, etkinlik, uygunluk vb. yönleriyle her yıl düzenli olarak Yönetimin Gözden Geçirme toplantıları ve 3 Ayda bir Akreditasyon İzleme Komitesi toplantılarında değerlendirilmektedir. Varsa değişiklik ihtiyaçları belirlenip güncellenmektedir.

Hazırlayan;
Kalite Yönetim Temsilcisi



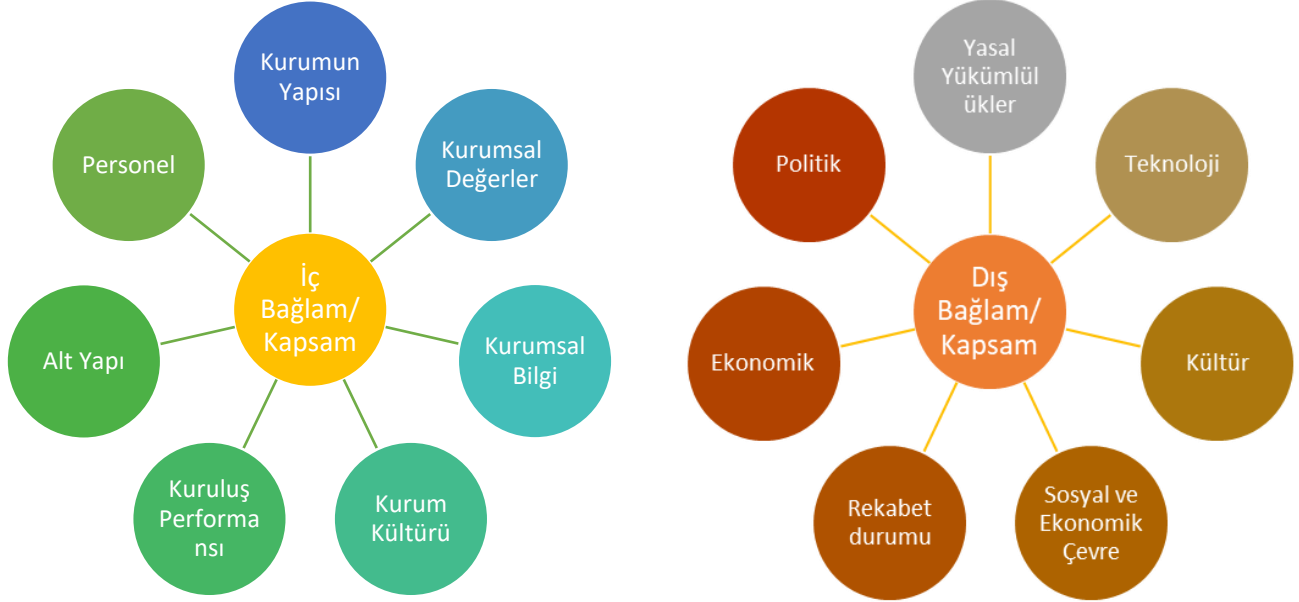
Onaylayan;
Genel Sekreter



| | | | |
|---|-----------------------------|------------|------------|
|  | KALİTE EL KİTABI | Dok.No | KEK |
| | | Yay.Tarihi | 01.08.2006 |
| | | Rev.Tarihi | 10.10.2024 |
| | | Rev.No | 06 |
| | | Sayfa | 7 / 24 |

PROSESLER:

- ❖ PS.01.Hizmet Gerçekleştirme
- ❖ PS.02.Satın Alma
- ❖ PS.03.Eğitim
- ❖ PS.04.Toplantı
- ❖ PS.05.Haberleşme ve Yayın
- ❖ PS.06.Organizasyon
- ❖ PS.07.Müşteri Geri Beslemesi
- ❖ PS.08.İnsan Kaynakları
- ❖ PS.09.Risk Yönetimi Prosesi



Şekil : Odamız Bağlamları (İç ve Dış Hususlar)

REFERANS DOKÜMANLAR:

- ❖ Proses Etkileşim Şeması-EK.KEK-02
- ❖ Proses Hedef İzleme Tablosu – HİT
- ❖ FP.09.02.RİSK YAKLAŞIMI FORMU
- ❖ EK.KEK.07Odamız Bağlamı ve İlgili Tarafların İhtiyaç ve Beklentilerinin Belirlenmesi Tablosu
- ❖ TOBB Akreditasyon Standartları

Hazırlayan;
Kalite Yönetim Temsilcisi



Onaylayan;
Genel Sekreter



| | | | |
|---|-----------------------------|------------|------------|
|   | KALİTE EL KİTABI | Dok.No | KEK |
| | | Yay.Tarihi | 01.08.2006 |
| | | Rev.Tarihi | 10.10.2024 |
| | | Rev.No | 06 |
| | | Sayfa | 8 / 24 |

4.2. İlgili Tarafların İhtiyaç ve Beklentilerini Anlaşılması

Odamızın Kalite Yönetim Sistemini oluşturan dokümantasyon yapısı Kalite Politikasını, kalite hedeflerini, Kalite El Kitabını, odamızın ihtiyaç duyduğu diğer dokümanları, bu standardın öngördüğü Prosedürleri ve kayıtları içermektedir. Bu dokümanlar bilgisayar ortamında veya kâğıt ortamında kontrollü olarak muhafaza edilmektedir.

Odamızın Kalite Yönetim Sistemini anlatan Kalite El Kitabı; bu sistemin uygulanması aşamalarında hariç tutulan ISO 9001:2015 standardının madde adlarını ve gerekçelerini, bu sistemin uygulandığı faaliyetlerimizi ve hizmetlerimizi, kalite politikamızı, bu sistem için oluşturulan ve dokümante edilmiş prosedürlere ve diğer dokümanlara atıfları, bu sistem içindeki prosesleri, sırasını ve prosesler arasındaki etkileşimleri açıklamakta ve sürekliliğini sağlamaktadır.

4.3. KYS'nin Kapsamının Belirlenmesi

Bafra Ticaret ve Sanayi Odası, TS EN ISO 9001:2015 Standardına uygun kalite yönetim sistemine geçiş yapmakta ve kurulan bu Kalite Yönetim Sistemi, aşağıdaki faaliyetleri kapsamaktadır. Kuruluşumuz;

Oda Sicil Hizmetleri
Ticaret Sicil Hizmetleri,
Muhasebe işlemleri,
Muamelat işlemleri,
İş makinesi tescil işlemleri
Sanayi ve Dış Ticaret İşlemleri
Kapasite Raporu İşlemleri
Araştırma Ve İstatistik işlemleri,
Bilgi İşlem ve Haberleşme İşlemleri,
KYS / Akreditasyon
Yardımcı hizmetler gibi
konularda faaliyet göstermektedir.

4.4. Kalite Yönetim Sistemi ve Prosesleri

Odamızda; KYS kapsamında belirlenmiş olan prosesler, sırası ve bu proseslerin birbiri ile olan etkileşimleri aşağıda verilmiştir. Ayrıca bu proseslerin operasyon ve kontrolünün etkinliğini sağlamak için ihtiyaç duyulan kriterler ve metotlar belirlenmiş ve uygulamaları tanımlanmıştır. Bu proseslerin operasyonu ve izlenmesi için gerekli kaynaklar ve bilgiler sağlanarak Proses Hedef İzleme Tablosu ile izlenmekte, ölçülmekte, analiz edilmekte ve

Hazırlayan;
Kalite Yönetim Temsilcisi



Onaylayan;
Genel Sekreter



| | | | |
|---|-----------------------------|------------|------------|
|  | KALİTE EL KİTABI | Dok.No | KEK |
| | | Yay.Tarihi | 01.08.2006 |
| | | Rev.Tarihi | 10.10.2024 |
| | | Rev.No | 06 |
| | | Sayfa | 9 / 24 |

yönetilmektedir. Bunun yanında odamız planlanan sonuçlara ulaşmak ve sürekli iyileşmek için gerekli faaliyetleri belirlemiş ve bu faaliyetleri uygulamaktadır.

PROSESLER:

- ❖ PS.01.Hizmet Gerçekleştirme
- ❖ PS.02.Satın Alma
- ❖ PS.03.Eğitim
- ❖ PS.04.Toplantı
- ❖ PS.05.Haberleşme ve Yayın
- ❖ PS.06.Organizasyon
- ❖ PS.07.Müşteri Geri Beslemesi
- ❖ PS.08.İnsan Kaynakları
- ❖ PS.09.Risk Yönetimi Prosesi

REFERANS DOKÜMANLAR:

- ❖ Proses Etkileşim Şeması-EK.KEK-02
- ❖ Proses Hedef İzleme Tablosu –HİT

5. LİDERLİK

5.1. Liderlik ve Taahhüt

5.1.1. Genel

Odamız, KYS'nin geliştirilmesi, uygulanması ve etkinliğinin sürekli iyileştirilmesi için;

- ✓ Yasal şartlar ve mevzuat şartları da dahil olmak üzere müşteri şartlarının da yerine getirilmesinin önemini iletmış,
- ✓ Kalite politikasını oluşturmuş,
- ✓ Kalite hedeflerini proses hedefleri ile oluşturulmasını sağlamış ve takibini yapmakta,
- ✓ Yönetimin Gözden Geçirmesi toplantıları belirli aralıklarla yapmakta,
- ✓ İhtiyaç duyulan kaynakları sürekli sağlamaktadır.

5.1.2 Müşteri Odaklılık

Odamız, oda üyelerinin memnuniyetinin artırılmasına yönelik ihtiyaç ve beklentilerinin en iyi şekilde alınmasını, karşılanmasını, değerlendirilmesini ve iyileştirilmesini sağlamakta, elde edilen sonuçları sürekli takip ederek iyileştirmektedir. Odamız üyeleri ile ilgili bilgileri toplamak ve yönetmek için her yıl müşteri memnuniyeti anketini uygular ve üyelerden alınan öneri ve şikâyetleri Müşteri Geri Beslemesi Prosesi'ne göre değerlendirir.

REFERANS DOKÜMANLAR:

Hazırlayan;
Kalite Yönetim Temsilcisi



Onaylayan;
Genel Sekreter



| | | | |
|---|-------------------------------|------------|------------|
|  | <h1>KALİTE EL KİTABI</h1> | Dok.No | KEK |
| | | Yay.Tarihi | 01.08.2006 |
| | | Rev.Tarihi | 10.10.2024 |
| | | Rev.No | 06 |
| | | Sayfa | 10 / 24 |

❖ *Müşteri Geri Beslemesi Prosesi Kalite Planı – PS.07*

5.2. Politika

5.2.1. Kalite Politikasının Oluşturulması

Odamızın Kalite Politikası bütün çalışanların katkılarıyla tespit edilmiş, yazılı hale getirilmiş ve Yönetim Kurulu Başkanının onayından sonra yayınlanmıştır. 2022 -2026 4.dönem SP da paydaşlardan gelen SWOT sonrası politikanın uygun olduğu ve devamına karar verilmiştir.

- ❖ KALİTE POLİTİKASI– EK.KEK-01
- ❖ BASIN YAYIN POLİTİKASI - EK.KEK-01.01
- ❖ MALİ (BÜTÇE) POLİTİKASI - EK.KEK-01.02
- ❖ İNSAN KAYNAKLARI POLİTİKASI - EK.KEK-01.03
- ❖ BİLGİ TEKNOLOJİLERİ POLİTİKASI - EK.KEK-01.04
- ❖ VİZYON/MİSYON/TEMEL DEĞERLER - EK.KEK-06

5.2.2. Kalite Politikasının Duyurulması

Ayrıca, odamızın amacına uygun olarak hazırlanan Kalite Politikasının tüm çalışanlara duyurulması ve çalışanların kalite bilincinin geliştirilmesi amacıyla programlı eğitimler düzenlenmekte olup bu eğitimlerle de Kalite Politikasının kuruluş içinde iletilmesi ve anlaşılması sağlanmaktadır. Ayrıca uygunluğun devamlılığı için her gözden geçirme toplantılarında gözden geçirilmektedir.

REFERANS DOKÜMANLAR:

- ❖ *Kalite Politikası – EK.KEK-01*
- ❖ *Vizyon, misyon ve Temel değerler Bildirimi-EK.KEK-06*

5.3. Kuruluş İçindeki Görevler, Yetkiler ve sorumluluklar

Odamızın organizasyon şeması Organizasyon El Kitabında verilmiş olup organizasyon şemasındaki tüm çalışanların görevleri, yetkileri, sorumlulukları, kime bağlı çalıştığı, karşılıklı ilişkileri, iletişimleri ve yeterlilikleri Görev Tanımlarında belirtmiştir. Bu görevleri yürütecekler ise Yönetim Kurulu tarafından atanmıştır.

REFERANS DOKÜMANLAR:

- ❖ *Görev Tanımları*
- ❖ *Atama Yazıları*

(İSO 9001 : 2015 versiyonunda Yönetim temsilcisi başlığı kaldırılmıştır. Ancak KYS için gerekli proseslerin oluşturulmasını, uygulanmasını ve sürdürülmesini sağlamak, Kalite yönetim sisteminin performansı ve iyileştirilmesi için herhangi bir ihtiyaç olduğunda üst yönetime rapor vermek, üyelerimizin isteklerinin bilincinde olunmasının yaygınlaştırılmasını sağlamak ve KYS ile ilgili konularda dış taraflarla iletişim kurmak amacıyla Yönetim Temsilcisi ataması yazılı olarak Üst Yönetim tarafından yapılmış ve bütün birimlere duyurulması sağlanmıştır.

Hazırlayan;
Kalite Yönetim Temsilcisi



Onaylayan;
Genel Sekreter



| | | | |
|---|-----------------------------|------------|------------|
|  | KALİTE EL KİTABI | Dok.No | KEK |
| | | Yay.Tarihi | 01.08.2006 |
| | | Rev.Tarihi | 10.10.2024 |
| | | Rev.No | 06 |
| | | Sayfa | 11 / 24 |

REFERANS DOKÜMANLAR:

- ❖ Atama Yazıları
- ❖ Organizasyon El Kitabı – OEK)

6. PLANLAMA

Odamızda, proseslerin ihtiyaçları, bu proseslerin birbiri ile ilişkileri, gerekli olan kaynakların ve bilginin sağlanması, proseslerin ölçüm, izleme ve analizleri ve sürekli iyileştirilmesi, planlanan sonuçlara ulaşılması, kalite hedeflerinin gerçekleşmesi için tüm faaliyetlerin yapılmasını sağlamak amacıyla sistemin bütünlüğünün korunması sağlanmıştır.

Odamız kuruluş amaçları doğrultusunda hedeflerimiz üst yönetim ve tüm proses sorumluları ve bağlı müdürlerin katıldığı YGG toplantılarında belirlenmekte ve düzenli olarak takip eden YGG toplantılarında gözden geçirilip güncellenmektedir.

Kalite Hedeflerimiz Yönetim Temsilcisi performans raporunda verilen gerçekleşme durumları da dikkate alınarak YGG toplantılarında değerlendirilir. Değerlendirme sonuçları doğrultusunda mevcut hedefler için yeni kabul değerleri belirlenir. Üst yönetim, Yönetim temsilcisi ve birim sorumlularının önerileri doğrultusunda mevcut hedeflerden uygun görülenler çıkartılabilir ve ya yeni hedefler ilave edilebilir.

- ❖ **Ayrıca KYS, Akreditasyon ve stratejik planlama birbirine entegre bir sistem ve hazırlanmış olan yazılım ile takip edilmektedir.(Akreditasyon kurulunda tüm süreçler izlenmektedir)**

REFERANS DOKÜMANLAR:

- ❖ PS.09.03.Proses Risk Değerlendirme (HT, SH, İS içermektedir.)

6.1 . Risk ve Fırsatları Belirleme Faaliyetleri

Odamız KYS'sini planlarken prosese bağlı olarak dayalı iç ve dış hususları ele alınarak risklerini belirleyerek bu riskleri kaynağında yok etme adına proses kaynaklı risk analizleri oluşturmuştur. Her proses için risk yönetimi ve KH,SH ve İS planlanmıştır.

REFERANS DOKÜMANLAR:

- ❖ PS.09.03.Proses Risk Değerlendirme (HT,SH,İS içermektedir.)
- ❖ TPS.09.01.Risk Yönetimi Talimatı

Hazırlayan;
Kalite Yönetim Temsilcisi



Onaylayan;
Genel Sekreter



| | | | |
|---|-----------------------------|------------|------------|
|  | KALİTE EL KİTABI | Dok.No | KEK |
| | | Yay.Tarihi | 01.08.2006 |
| | | Rev.Tarihi | 10.10.2024 |
| | | Rev.No | 06 |
| | | Sayfa | 12 / 24 |

6.2. Kalite Hedefleri ve Bunlara Ulaşmak İçin Planlama

Odamız performans göstergelerinin belirlenmesine temel teşkil etmek üzere kalite hedeflerini kalite politikasında belirlemiştir. Üst yönetim Odamız genelinde geçerli olan somut ölçülebilir genel Kalite hedefleri ve performans göstergelerini oluşturur. Ayrıca hizmetin üye istekleri ve yasal şartları karşılaması için Kalite kayıtları hazırlanır. Proses Performanslarının Kabul kriterleri ilk veri elde edildikten sonra tespit edilir ve Kalite Yönetim Temsilcisi Tarafından sorumlulara iletilir ve kayıt edilir.

Belirlenen Kalite hedeflerine ve proses performans göstergeleri hedeflerine ulaşılabilmesi için gerektiğinde kurumsal ve teknolojik yenilikler kalite yönetim sisteminin planlanması kapsamında ele alınır.

Kalite hedeflerine ve Performans göstergeleri hedeflerine ulaşılma durumu, düzenli aralıklarla Kalite Yönetim Temsilcisi tarafından takip edilir ve gerektiğinde Düzeltici Faaliyet başlatılır.

Ayrıca her yıl hedefler yönetimin gözden geçirme toplantısında değerlendirilir, Kalite Hedeflerine ulaşımın iş planı ile planlanması ve 3 aylık periyotlar ile raporlanması sonuçların Akreditasyon kurulunda da görüşülmesi (tam entegrasyon) üst yönetim tarafından denetlenmesi,

Birimlerinden verim elde edebilmek için İSO 9001:2015 sistem yapısı risk tabanlı olduğundan tüm birimlere 3'er aylık raporlama sistemi getirilmiş olup, KYS yi de etkin hale getirebilmek için yeni Raporlama metotları ve süreç yönetim planı oluşturulmuştur,(Web servis yapılmıştır)

REFERANS DOKÜMANLAR:

- ❖ *Proses Hedef İzleme Tablosu – HİT*
- ❖ PS.09.03.Proses Risk Değerlendirme (HT,SH,İS içermektedir.)

6.3. Değişikliklerin Planlanması

Odamızda, proseslerin ihtiyaçları, bu proseslerin birbiri ile ilişkileri, gerekli olan kaynakların ve bilginin sağlanması, proseslerin ölçüm, izleme ve analizleri ve sürekli iyileştirilmesi, planlanan sonuçlara ulaşılması, kalite hedeflerinin gerçekleşmesi için tüm faaliyetlerin yapılmasını sağlamak amacıyla sistemin bütünlüğünün korunması sağlanmıştır.

Hazırlayan;
Kalite Yönetim Temsilcisi



Onaylayan;
Genel Sekreter



| | | | |
|---|-------------------------------|------------|------------|
|  | <h1>KALİTE EL KİTABI</h1> | Dok.No | KEK |
| | | Yay.Tarihi | 01.08.2006 |
| | | Rev.Tarihi | 10.10.2024 |
| | | Rev.No | 06 |
| | | Sayfa | 13 / 24 |

7. DESTEK

7.1. Kaynaklar

7.1.1. Genel

Odamızda, KYS'ni uygulamak, devam ettirmek, sürekli geliştirmek, üyelerimizin ihtiyaç ve beklentilerini karşılayarak memnuniyetlerini artırmak için gerekli olabilecek kaynaklar Yönetim Kurulu tarafından gerek anında gerekse toplantılarda sağlanmaktadır.

7.1.2. İnsan

Odamız personelinin yeterliliği açısından sahip olması gereken eğitim, öğretim, tecrübe ve diğer özellikleri Görev Tanımlarında ve mevzuatlarda belirtilmiştir.

Eğitim ihtiyaçlarının belirlenmesi, planlanması, gerçekleştirilmesi ve etkinliğinin değerlendirilmesi için Eğitim Proses Kalite Planı oluşturulmuş ve sürekliliği sağlanmaktadır. Bu çalışmalarla ilgili kayıtlar Kayıtların Kontrolü Prosedürüne göre muhafaza edilmektedir.

REFERANS DOKÜMANLAR:

❖ *Eğitim Proses Kalite Planı-PS.03*

7.1.3. Altyapı

Odamızda, hizmetin şartlara uygunluğunu sağlamak için bina, çalışma alanı ve ilgili tesisler, teçhizat, iletişim gibi gerekli olan alt yapı ve bunların her türlü bakımı ve korunması, Oda binasındaki onarım ihtiyaçları Genel Sekreter tarafından tespit edilip yaptırılmaktadır. Bunun yanında odada kullanılan tüm cihaz ve donanımların bakımı ilgili firmalar tarafından Genel Sekreterin talimatıyla Genel Sekreter Yardımcısı gözetiminde yaptırılmaktadır.

REFERANS DOKÜMANLAR:

- ❖ BT.09.01 Bakım Talimatı
- ❖ BP.09.01.01 Bakım Planı
- ❖ TR.09.01 Acil Durum Senaryosu Tatbikat Raporu

7.1.4. Proseslerin İşletildiği Ortam

Odamızda, hizmetin şartlara uygunluğunu sağlamak için gerekli olan çalışma ortamı ve şartları Yönetim Kurulu ve Genel Sekreter tarafından sağlanmakta, düzenlenmekte ve yönetilmektedir.

Hazırlayan;
Kalite Yönetim Temsilcisi



Onaylayan;
Genel Sekreter



| | | | |
|---|-------------------------------|------------|------------|
|  | <h1>KALİTE EL KİTABI</h1> | Dok.No | KEK |
| | | Yay.Tarihi | 01.08.2006 |
| | | Rev.Tarihi | 10.10.2024 |
| | | Rev.No | 06 |
| | | Sayfa | 14 / 24 |

7.1.5. İzleme ve Ölçme Kaynakları

7.1.5.1. Genel

Kuruluşumuzda İzleme ve Ölçme, gerek satın alınan malzeme ve teçhizatlar da gerekse hizmetin verilmesi aşamalarında gözle ve sayarak gerçekleştirildiğinden İzleme ve Ölçme Cihazı kullanılmamaktadır

7.1.5.2. Ölçüm İzlenebilirliği

Kuruluşumuzda İzleme ve Ölçme, gerek satın alınan malzeme ve teçhizatlar da gerekse hizmetin verilmesi aşamalarında gözle ve sayarak gerçekleştirildiğinden İzleme ve Ölçme Cihazı kullanılmamaktadır. (kapsam dışı)

7.1.6. Kurumsal Bilgi

Odamız proseslerinin daha etkin bir şekilde işletilmesi ve sürdürülebilirliği açısından geçmiş dönemlere ait kazanımların ve tecrübeler e erişimin sağlanması şeklindedir. Buna örnek olarak;

- ❖ Birincil ve ikincil mevzuat bilgileri
- ❖ Akreditasyon ve ISO 9001 sürecinde elde edilen ürün ve hizmet geliştirici tedbirlerin ve proseslerin oluşturduğu birikim,
- ❖ Geçmiş dönem teftişlerden alınan tecrübe ve bilgiler,
- ❖ Katılım sağlanan seminer, toplantı ve fuarlarda kazanılan bilgi ve tecrübelerin uygulanması,

7.2. Yeterlilik

- ✓ Gelişen teknoloji, mevzuat değişiklikleri, müşteri taleplerindeki değişiklikler, hizmet sunumunun etkinliğinin gerekleri de dikkate alınarak odamız tarafından düzenli olarak personelin eğitim ihtiyaçları belirlenip sağlanmaktadır,
- ✓ Sağlanan bu eğitimlerin sonuçları eğitimi alan personelin işine sağladığı katkı yönüyle mutlaka değerlendirilir,
- ✓ Öğrenim, eğitim, beceri ve deneyimle ilgili tüm kayıt ve belgeler personel bazlı tutulmakta ve muhafaza edilmektedir.

REFERANS DOKÜMANLAR:

- ❖ PS.08.İNSAN KAYNAKLARI PROSESİ
- ❖ PS.03.EĞİTİM PROSESİ

7.3. Farkındalık

Çalışanlarımızın kurumsal hedeflerimize ulaşmamızdaki önemleri ve bu hedeflerin yakalanabilmesinin en temel unsurunun kendileri olduğunun farkındalığı sağlanmaktadır.

Hazırlayan;
Kalite Yönetim Temsilcisi



Onaylayan;
Genel Sekreter



| | | | |
|---|-----------------------------|------------|------------|
|  | KALİTE EL KİTABI | Dok.No | KEK |
| | | Yay.Tarihi | 01.08.2006 |
| | | Rev.Tarihi | 10.10.2024 |
| | | Rev.No | 06 |
| | | Sayfa | 15 / 24 |

7.4. İletişim

Kurum içerisinde birimler ve kişiler arasında iletişim dâhili telefon ile ve sözlü olarak başta olmak üzere aynı zamanda kurum içi yayınlanan sirküler, duyuru panosu, toplantı tutanak ve raporları, bilgisayar network ağı ile sağlanmaktadır.

7.5. Doküman Edilmiş Bilgi

7.5.1. Genel

Odamız tarafından KYS çerçevesinde referans standardın öngördüğü dokümantasyon yapısı oluşturulmuş ve uygulanmaktadır. Bu yapı;

- ❖ Odamız kalite politikası ve hedeflerinin doküman edilmiş beyanlarından,
- ❖ Odamız Kalite El Kitabından,
- ❖ Referans Standardın öngördüğü temel prosedürlerden,
- ❖ Proseslerden,
- ❖ Faaliyetlere yönelik uygulama talimatları / planlarından,
- ❖ Odamız gerçekleştirme kanıtlarını içeren kayıt formlarından oluşmaktadır.

Odamız tarafından referans standardın öngördüğü KEK hazırlanmış ve kullanıma sunulmuştur. KEK, personel ve üyelerimizle temel iletişim dokümanımızdır. KEK, Odamız faaliyetlerinin özet bilgilerini içermektedir. Detay bilgiler alt seviye dokümanlarda verilmiş olup ilgili maddelerden alt seviye dokümanlara atıf yapılmıştır.

7.5.2. Oluşturma ve Güncelleme

Odamız tarafından oluşturulmuş olan KYS dokümanlarının kontrollü şartlar altında kullanılması için uygulanacak usul, esas ve yöntemler belirlenmiş olup bir prosedür halinde yayınlanıp uygulamaya konulmuştur. Bu prosedür:

- ❖ Sistem dokümanlarının yeterlilik kontrolü ve onay işlemlerini,
- ❖ Sistem dokümanlarının yeterliliğinin gözden geçirilmesi, gerektiğinde güncellenmesinin nasıl yapılacağı hususlarını,
- ❖ Sistem dokümanlarının kullanım noktalarında bulundurulması hususlarını,
- ❖ Sistem dokümanlarının değişiklik ve güncel hallerinin takibi hususlarını,
- ❖ Hizmetlerimize referans teşkil eden kanun, yönetmelik, tebliğ vb. dış kaynaklı dokümanların belirlenmesi ve güncellik takibi hususlarını kapsar.

Dokümantasyon yapımızın uygunluğu YGG toplantılarında periyodik olarak değerlendirilmektedir.

REFERANS DOKÜMANLAR:

Hazırlayan;
Kalite Yönetim Temsilcisi



Onaylayan;
Genel Sekreter



| | | | |
|---|-----------------------------|------------|------------|
|  | KALİTE EL KİTABI | Dok.No | KEK |
| | | Yay.Tarihi | 01.08.2006 |
| | | Rev.Tarihi | 10.10.2024 |
| | | Rev.No | 06 |
| | | Sayfa | 16 / 24 |

❖ 03.01-DÖKÜMANIN KONTROLÜ PROSEDÜRÜ

7.5.3. Dokümante Bilginin Kontrolü

Odamız tarafından oluşturulmuş olan KYS dokümanlarının kontrollü şartlar altında kullanılması için uygulanacak usul, esas ve yöntemler belirlenmiş olup bir prosedür halinde yayınlanıp uygulamaya konulmuştur. Bu prosedür:

- ❖ Sistem dokümanlarının yeterlilik kontrolü ve onay işlemlerini,
- ❖ Sistem dokümanlarının yeterliliğinin gözden geçirilmesi, gerektiğinde güncellenmesinin nasıl yapılacağı hususlarını,
- ❖ Sistem dokümanlarının kullanım noktalarında bulundurulması hususlarını,
- ❖ Sistem dokümanlarının değişiklik ve güncel hallerinin takibi hususlarını,
- ❖ Hizmetlerimize referans teşkil eden kanun, yönetmelik, tebliğ vb. dış kaynaklı dokümanların belirlenmesi ve güncellik takibi hususlarını kapsar.

REFERANS DOKÜMANLAR:

- ❖ 03.01-DÖKÜMANIN KONTROLÜ PROSEDÜRÜ

8. OPERASYON

8.1. Operasyonel Planlama ve Kontrol

Odamızda, hizmetin gerçekleştirilmesi için gerekli olan planlama 5174 sayılı odalar mevzuat şartları doğrultusunda yürütülmekte olup verilen hizmetlerin tamamı birbiri ile uyumludur. Verilen hizmetlerin kontrol noktaları, kaynakları ve çıktıları, hizmete özgü gerekli doğrulama, geçerli kılma, izleme ve hizmet kabulü için kriterler ve gereken kayıtlar mevzuat kapsamında yürütülmektedir.

REFERANS DOKÜMANLAR:

- ❖ 5174 sayılı odalar mevzuatı,
- ❖ Bafra TSO İç Yönergesi
- ❖ Bafra TSO KYS Sistemi
- ❖ Bafra TSO Akreditasyon Sistemi
- ❖ Bafra TSO Stratejik Plan ve Plandan üretilen İş Planları

8.2. Ürün ve Hizmet Şartları

8.2.1. Müşteri ile İletişim

Odamızda, verilen hizmetlere ilişkin üye ihtiyaç ve talepleri 5174 sayılı kanun doğrultusunda gerçekleştirilmekte ve değişikliklerde bu kanuna göre yapılmaktadır.

Hazırlayan;
Kalite Yönetim Temsilcisi



Onaylayan;
Genel Sekreter



| | | | |
|---|-----------------------------|------------|------------|
|  | KALİTE EL KİTABI | Dok.No | KEK |
| | | Yay.Tarihi | 01.08.2006 |
| | | Rev.Tarihi | 10.10.2024 |
| | | Rev.No | 06 |
| | | Sayfa | 17 / 24 |

Verilen hizmetlerle ilgili üyelerle telefon, posta, kargo, faks, basın, oda bülteni vb yollarla iletişim sağlanmakta olup hizmetlere ilişkin kayıtlar muhafaza edilmektedir.

Ayrıca kuruluşumuzda, hizmet bilgileri, üye geri besleme bilgileri, üye beklenti, öneri ve şikayetleri Müşteri Geri Beslemesi Prosesi Kalite Planı doğrultusunda düzenli olarak takip edilmekte, değerlendirilmekte ve kayıtları tutulmaktadır.

REFERANS DOKÜMANLAR:

❖ *Müşteri Geri Beslemesi Prosesi Kalite Planı – PS.07*

8.2.2. Ürün ve Hizmet Şartlarının Belirlenmesi

Odamız üyelerinin her türlü bilgi, belge ve hizmet taleplerini 5174 sayılı yasayla belirlenen şartlar çerçevesinde karşılar.

8.2.3. Ürün ve Hizmet Şartlarının Gözden Geçirilmesi

Üyeler tarafından talep edilen hizmetler 5174 sayılı kanun ve diğer tamamlayıcı mevzuatlar çerçevesinde değerlendirilerek Odamız sorumluluk alanında ise hizmet talep eden üyeye sunulur.

8.2.4. Ürün ve Hizmet Şartlarında Değişiklikler

Üyeler tarafından talep edilen hizmetler 5174 Sayılı kanun ve diğer tamamlayıcı mevzuatlar çerçevesinde değerlendirilerek odamız sorumluluk alanında ise hizmet talep eden üyeye sunulur. Hizmetin talep yada gerçekleştirme aşamasında üye tarafından talep edilen hizmette değişiklik istenmesi durumunda bu değişiklik talebinin karşılanabilirliği yukarıda bahsi geçen kanun ve tamamlayıcı mevzuatlar çerçevesinde ilgili personel tarafından yada gerektiğinde de yönetim kurulu tarafından değerlendirilir, talep uygunsa karşılanır.

REFERANS DOKÜMANLAR:

❖ *Müşteri Geri Beslemesi Prosesi Kalite Planı – PS.07*

8.3. Ürün ve Hizmet Tasarımı ve Geliştirilmesi

8.3.1. Genel

Odamız tarafından sunulan hizmetlerin sunulma yöntem ve şekilleri TOBB ve ilgili mevzuatlarla belirlendiği için herhangi bir tasarım ya da geliştirme faaliyeti yapılmamaktadır. Bu sebeple bu maddenin odamız faaliyet çerçevesinde uygulanabilirliği yoktur.

8.4. Dışarıdan Tedarik Edilen Proses, Ürün ve Hizmetin Kontrolü

8.4.1. Genel

Satın alma siparişleri satın alınacak ürünü açıklayacak şekilde ve uygun olduğu yerlerde, aşağıdakileri içerecek şekilde hazırlanmıştır:

Hazırlayan;
Kalite Yönetim Temsilcisi



Onaylayan;
Genel Sekreter



| | | | |
|---|-----------------------------|------------|------------|
|  | KALİTE EL KİTABI | Dok.No | KEK |
| | | Yay.Tarihi | 01.08.2006 |
| | | Rev.Tarihi | 10.10.2024 |
| | | Rev.No | 06 |
| | | Sayfa | 18 / 24 |

- Ürün onayı, proses ve donanımlar için şartları,
- Personelin niteliği için şartları,
- Kalite yönetim sistemi şartları

Siparişler tedarikçilere iletilmeden önce belirlenmiş satın alma şartlarının yeterliliği gözden geçirilmekte ve onaylanmaktadır.

Satınalma Şartlarına Uygunluğun Sağlanması

Girdi Malzemelerin Kontrolü sipariş formunda ve sözleşmede yazılan ürün, hizmet şartlarına göre gerçekleştirilir.

Tedarikçi Değerlendirme

Odamızda tedarikçilerimiz için değerlendirme sistemi oluşturulmuştur. *Satın Alma Proses Kalite Planı-PS.02* belirtildiği periyotlarda ve kriterlere göre tedarikçiler değerlendirilmektedir.

REFERANS DOKÜMANLAR

- ❖ *Satın Alma Proses Kalite Planı-PS.02*

8.4.2 Kontrolün Tipi ve Boyutu

Odamızda tüm dış kaynaklı sağlanan ürün ve hizmetler; oda satın alma talimatınlar uygun şekillerde gerçekleştirilerek, bu kapsamda bağlı bulunduğu birincil ve ikincil mevzuatsal şartlarını yerine getirmektedir.

8.4.3. Dış Tedarikçi İçin Bilgi

Dış kaynaklı sağlanacak ürün veya hizmetin kullanım alanında hizmet kalitesini sağlayacak nitelikte olması, kullanım amacını karşılayabilecek nitelikte olmasını sağlamak için, siparişler yoruma açık olmayacak şekilde gerekli tüm bilgileri içermelidir. Mal ve hizmet şartnameler ve standart gibi dokümanlar, odada ilgili yetkili kişilerce gözden geçirilerek sipariş bilgilerine dahil edilir.

Hizmet alımının yapılacağı kişi/kuruluşlara, istenen ürün veya hizmetin kapsamı, konusu ve nitelikleri hakkında ilgili birim aracılığı ile yazılı olarak bilgi verilebilir.

Odamızda kayıtlı olan tüm üyeler tedarikçi olarak kabul edilmektedir. Mal ve hizmet alımlarında aynı fiyat ve imkânları sağlaması kaydı ile oda üyeleri öncelikli olarak tercih edilir. Oda yararına olması halinde oda üyesi olmayan kuruluşlara da başvurulabilir.

Hazırlayan;
Kalite Yönetim Temsilcisi



Onaylayan;
Genel Sekreter



| | | | |
|---|-----------------------------|------------|------------|
|  | KALİTE EL KİTABI | Dok.No | KEK |
| | | Yay.Tarihi | 01.08.2006 |
| | | Rev.Tarihi | 10.10.2024 |
| | | Rev.No | 06 |
| | | Sayfa | 19 / 24 |

8.5. Üretim ve Hizmetin Sunumu

8.5.1. Üretim ve Hizmet Sunumunun Kontrolü

Odamızın 5174 sayılı kanun çerçevesinde verdiği hizmetler Hizmet Gerçekleştirme Proses Kalite Planı'na göre ilgili birimler tarafından yürütülmekte olup her bir birimin yaptığı işlerle ilgili kanunu özetleyici nitelikte talimatlar oluşturulmuş ve sürekliliği sağlanmaktadır.

Odamızca eğitim, toplantı, seminer vb. faaliyetler üyeler için düzenlenmektedir. Düzenlenen organizasyonlar Organizasyon Proses Kalite Planı'na göre düzenlenmektedir.

Odamızca hazırlanan dergi, gazete vb. yayınlar Haberleşme ve Yayın Proses Kalite Planı'na göre gerçekleştirilmektedir. Üyelere, resmi kurumlara yapılacak duyurular Haberleşme ve Yayın Proses Kalite Planı'na göre gerçekleştirilir.

REFERANS DOKÜMANLAR

- ❖ Hizmet Gerçekleştirme Proses Kalite Planı- PS.01
- ❖ Haberleşme ve Yayın Proses Kalite Planı – PS.05
- ❖ Organizasyon Proses Kalite Planı-PS.06
- ❖ İletişim ve Haberleşme Planı – EK.KEK-05

8.5.2. Tanımlama ve İzlenebilirlik

Odamızda, verilen hizmetin bütün aşamalarında bütün evraklara, muamelat biriminden kayıt numarası verilmekte ve ilgili servise havale edilmektedir. Dolayısıyla gelen ve giden bu yazışmalara kayıt numarası ve tarihinden ulaşılabilen ve izlenebilmektedir. Üyelerle ilgili bilgiler ise üye numarasıyla TOBB ÜYE Modülü web servisi ve ilgili dosyalarından takip edilebilmektedir.

8.5.3. Müşteri veya Dış Tedarikçiye Ait Mülkiyet

Odamızda, üyelerin temin ettiği her türlü bilgi ve belgenin doğrulanması, muhafazası ve kontrolü ilgili kanunlar doğrultusunda sağlanmakta ve bu belgelerin kaybolması, hasar görmesi veya kullanıma uygun olmaması durumunda kayıtları tutulmakta ve ilgili üyeye rapor edilmektedir.

REFERANS DOKÜMANLAR:

- ❖ Kayıtların Kontrolü Prosedürü-P.02

8.5.4. Muhafaza

Odamızda, amaçlanan hizmetin yerine getirilmesi boyunca bütün evraklar elle taşınmakta, odaya gelmiş, bekleyen veya işi bitmiş her türlü evrak ilgili dosyalarında ilgili memurlar tarafından muhafaza edilmektedir. İşlemleri tamamlanmış bütün yazışmalar posta veya

Hazırlayan;
Kalite Yönetim Temsilcisi



Onaylayan;
Genel Sekreter



| | | | |
|---|-----------------------------|------------|------------|
|   | KALİTE EL KİTABI | Dok.No | KEK |
| | | Yay.Tarihi | 01.08.2006 |
| | | Rev.Tarihi | 10.10.2024 |
| | | Rev.No | 06 |
| | | Sayfa | 20 / 24 |

elden ilgili üyelere Evrak Memuru tarafından ulaştırılmakta ve bu işlemlerle ilgili kayıtlar muhafaza edilmektedir. Ayrıca Odamızda 2016 yılından itibaren Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS) kullanılmakta olup, gelen ve giden evrakların tamamı sistem üzerinden kaydedilmektedir.

REFERANS DOKÜMANLAR:

❖ *Kayıtların Kontrolü Prosedürü-P.02*

8.5.5. Teslimat Sonrası Faaliyetler

Odamızın 5174 sayılı kanun çerçevesinde verdiği hizmetler Hizmet Gerçekleştirme Proses Kalite Planı'na göre ilgili birimler tarafından yürütülmekte olup her bir birimin yaptığı işlemlerle ilgili kanunu özetleyici nitelikte talimatlar oluşturulmuş ve sürekliliği sağlanmaktadır.

8.5.6. Değişikliklerin Kontrolü

Odada dışarıdan tedarik edilen ürün ve hizmetteki herhangi bir değişiklik oda yönetim kurulunca görüşülerek karara bağlanır. Bu değişiklikler yönetim kurulu karar defterlerinde muhafaza edilir.

REFERANS DOKÜMANLAR:

❖ *05-LPS.02.01 ONAYLI TEDARİKÇİ LİSTESİ*

8.6. Ürün ve Hizmet Sunumu

Dışarıdan tedarik edilecek ürün veya hizmet satın alma talep formunda belirtilen şartlara göre gerçekleştirilir. Talep edilen ürün ve hizmetin doğrulanması satın alma prosedürüne göre yapılır. Ürün veya hizmetin kontrolünde, belirlenen teknik özellikleri, şartnameyi yerine getirip getirmediği veya ihtiyaçları karşılama durumuna bakılır.

Odamız tarafından talep edilen tüm hizmetlerin, hizmet talebinden başlamak üzere talebin karşılanıp teslimine kadar geçen süreçlerde ilgili mevzuat ve uygulama talimatlarında öngörülen evrak uygunluğu, bilgi tam ve doğruluğu, tarih, imza bilgilerinin doğruluğu vb yönleriyle kontrol edilip uygunluğu sağlanmaktadır.

8.7. Uygun Olmayan Çıktının Kontrolü

Odamızda, üyelerimize verilen hizmetin her aşamasında tespit edilen uygunsuzluklar Uygun Olmayan Hizmetin Kontrolü Prosedürüne göre değerlendirilmekte ve kayıtları tutulmaktadır.

REFERANS DOKÜMANLAR:

❖ *Uygun Olmayan Hizmetin Kontrolü Prosedürü – P.04*

9. PERFORMANS DEĞERLENDİRME

Hazırlayan;
Kalite Yönetim Temsilcisi



Onaylayan;
Genel Sekreter



| | | | |
|---|-------------------------------|------------|------------|
|  | <h1>KALİTE EL KİTABI</h1> | Dok.No | KEK |
| | | Yay.Tarihi | 01.08.2006 |
| | | Rev.Tarihi | 10.10.2024 |
| | | Rev.No | 06 |
| | | Sayfa | 21 / 24 |

9.1. İzleme, Ölçme, Analiz ve Değerlendirme

9.1.1. Genel

Odamızda, hizmetin ve Kalite Yönetim Sisteminin (KYS) uygunluğunu göstermek, KYS 'nin etkinliğini ve sürekliliğini sağlamak için gerekli olan izleme, ölçme, analiz ve geliştirme işlemleri planlanmakta ve yerine getirilmektedir.

9.1.2. Müşteri Memnuniyeti

Odamızda, üyelerimizin öneri ve şikayetlerini alabilmek için Öneri ve Şikayet kutusu kurulmuş olup bu yolla veya diğer yollarla üyelerimizden gelen her türlü öneri ve şikayetler Müşteri Geri Beslemesi Proses Kalite Planı'na göre değerlendirilmekte ve kayıt altına alınmaktadır.

Bunun yanında üyelerimizin ihtiyaç ve beklentilerinin ölçülmesi için her yıl anket yapılmakta ve anket sonuçları değerlendirilerek KYS performansının sürekli iyileştirilmesi için çalışmalar yapılmaktadır.

REFERANS DOKÜMANLAR:

❖ *Müşteri Geri Beslemesi Proses Kalite Planı-P.07*

9.1.3 Analiz ve Değerlendirme

Odamız, KYS'nin etkinliğini ve uygunluğunu göstermek ve KYS'nin etkinliğini sürekli iyileştirilmesinin nerelerde yapılabileceğini değerlendirmek için üye şikayetleri ve geri beslemeleri, üye memnuniyeti anketi sonuçları, iç tetkik sonuçları ve proses performans göstergeleri sonuçları, veri analizi de dahil olmak üzere kalite iyileştirme araç ve teknikleri ile analiz edilir ve iyileştirme amaçlı düzeltici – önleyici faaliyetler planlanır.

REFERANS DOKÜMANLAR:

❖ Veri Analizi Talimatı- EK.KEK.04

9.2. İç Tetkik

Odamızda, belirli aralıklarla KYS ve dokümantasyon, hizmet kalitesi ve prosesler İç Tetkik Prosedürüne göre tetkik edilmekte ve kayıtları tutulmaktadır.

REFERANS DOKÜMANLAR:

❖ *İç Tetkik Prosedürü – P.03*

9.3. Yönetimin Gözden Geçirmesi

Hazırlayan;
Kalite Yönetim Temsilcisi



Onaylayan;
Genel Sekreter



| | | | |
|---|-----------------------------|------------|------------|
|  | KALİTE EL KİTABI | Dok.No | KEK |
| | | Yay.Tarihi | 01.08.2006 |
| | | Rev.Tarihi | 10.10.2024 |
| | | Rev.No | 06 |
| | | Sayfa | 22 / 24 |

9.3.1. Genel

Odamız yönetimi, belirlenmiş dönemleri kapsamak üzere yılda en az bir kez toplanarak uygulanmakta olan kalite yönetim sisteminin sonuçlarını gözden geçirerek iç tetkikleri, üye şikayetleri, kalite politikasını, hedefleri, düzeltici, önleyici faaliyetleri ve diğer görüşülmesi istenen konularını değerlendirir. Gözden geçirme toplantılarına kimlerin katılacağı ve tarihinin duyurulması, gözden geçirilen konular ve bu konular hakkındaki kararların uygulanması ve gözden geçirmelere yönelik kayıtlar, takip ve gelişmeler Kalite Yönetim Temsilcisi tarafından Toplantı Proses Kalite Planı'na göre takip ve muhafaza edilmektedir.

REFERANS DOKÜMANLAR:

❖ *Toplantı Proses Kalite Planı-PS.04*

9.3.2. Yönetimin Gözden Geçirme Girdileri

Odamız YGG Toplantısı kararları aşağıda belirtilen hususlarla ilgili her türlü karar ve faaliyetleri içerir;

- ✓ Oda KYS ve bu sistemi oluşturan tüm proses ve faaliyetlere ait iyileştirme kararları,
- ✓ Üye beklenti, şikâyet, görüş ve önerileri doğrultusunda hizmetin niteliğine ait iyileştirme kararları,
- ✓ Kuruluş kanunumuz doğrultusunda sunmak zorunda olduğumuz hizmetlerin daha etkin ve verimli verilebilmesi için kaynak ihtiyaçlarının belirlenerek sağlanması kararları,
- ✓ Proses hedeflerinin güncellenmesi, yenilenmesine yönelik kararlar.

REFERANS DOKÜMANLAR:

❖ *Toplantı Proses Kalite Planı-PS.04*

9.3.3. Yönetimin Gözden Geçirme Çıktıları

Odamız YGG Toplantıları geçmiş döneme ait gerçekleştirmelerin değerlendirilerek önümüzdeki döneme ait iyileşmeye yönelik kararların alınması için bir fırsat olarak değerlendirilmektedir. Toplantıda aşağıda belirtilen konu başlıkları gerçekleştirme sonuçları ile ilgili Yönetim Temsilcisi Oda performans raporu da dikkate alınarak görüşülür, ihtiyaç duyulan kararlar alınır;

- ✓ İç ve Dış Tetkik Sonuçları
- ✓ Üye Memnuniyeti Anket Sonuçları, Üye Şikâyet/Öneri/Övgüleri
- ✓ Birim Bazlı Hedeflerin Değerlendirme Sonuçları
- ✓ Tespiti Yapılmış Hizmet Uygunsuzlukları
- ✓ Düzeltici Faaliyetlerin Durumu
- ✓ Bir Önceki YGG Toplantısında Alınmış Kararların Gerçekleşme Sonuçları
- ✓ Varsa Mevcut Oda KYS'yi Etkileyebilecek Değişiklikler
- ✓ Katılımcıların İyileştirmeye Yönelik Görüş ve Önerileri

10. İYİLEŞTİRME

Hazırlayan;
Kalite Yönetim Temsilcisi



Onaylayan;
Genel Sekreter



| | | | |
|---|-----------------------------|------------|------------|
|   | KALİTE EL KİTABI | Dok.No | KEK |
| | | Yay.Tarihi | 01.08.2006 |
| | | Rev.Tarihi | 10.10.2024 |
| | | Rev.No | 06 |
| | | Sayfa | 23 / 24 |

10.1. Genel

Odamız, kalite politikası, kalite hedefleri, tetkik sonuçları, verilerin analizi, düzeltici faaliyetler ve YGG yolu ile KYS 'nin etkinliğini sürekli iyileştirmektedir.

10.2. Uygunluk ve Düzeltici Faaliyet

Odamız,

- ✓ Uygunlukların gözden geçirilmesi (üye şikayetleri dahil olmak üzere),
- ✓ Uygunlukların nedenlerinin belirlenmesi,
- ✓ Uygunlukların tekrarlanmasını önlemek için faaliyete olan ihtiyacın değerlendirilmesi,
- ✓ Gerekli faaliyetin belirlenmesi ve uygulanması,
- ✓ Başlatılan faaliyetin sonuçlarının kayıtları,
- ✓ Başlatılan düzeltici faaliyetin gözden geçirilmesi,
- ✓ amacıyla Düzeltici Faaliyetler Prosedürünü oluşturmuş ve sürekliliğini sağlamaktadır.

REFERANS DOKÜMANLAR:

- ❖ *Düzeltilici Faaliyetler Prosedürü –P.05*

10.3. Sürekli İyileştirme

Odamız tarafından oluşturulmuş olan Kalite Politikası, iç ve dış tetkik sonuçları, veri analizleri (müşteri memnuniyet anketleri, uygunluk ürün tespitleri) sonuçları baz alınarak düzenleyici önleyici faaliyetler, YGG Toplantıları aracılığıyla iyileştirme faaliyetleri uygulanmaktadır.

| <u>SAYFA NO:</u> | <u>REVİZYON NO:</u> | <u>REVİZYON İÇERİĞİ:</u> |
|------------------|---------------------|---|
| <u>TÜMÜ</u> | <u>01</u> | <u>Kalite El Kitabı gözden geçirilip yeniden yayınlandı</u> |
| <u>TÜMÜ</u> | <u>02</u> | <u>TS EN ISO 9001:2008 Standardına geçiş sağlandı</u> |
| <u>TÜMÜ</u> | <u>03</u> | <u>TS EN ISO 9001:2015 Standardına geçiş sağlandı</u> |
| <u>TÜMÜ</u> | <u>04</u> | <u>Kalite El Kitabı gözden geçirilip yeniden yayınlandı</u> |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Hazırlayan;
Kalite Yönetim Temsilcisi



Onaylayan;
Genel Sekreter

