



T.C
NECETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
DÖKÜMAN HAZIRLAMA VE KONTROL PROSEDÜRÜ

DOKÜMAN NO: PR-002

YAYIN TARİHİ:13.08.2021

REVİZYON NO: 01

REVİZYON TARİHİ: 01.06.2022

SAYFA NO 1 / 9

1. AMAÇ : Bu prosedürün amacı, Necmettin Erbakan Üniversitesi Entegre Yönetim Sistemine ait tüm dokümantasyonun hazırlanması, onaylanması, yayını, sürdürülmesi, güncelleştirilmesi ve dağıtım esasları için yöntem ve sorumlulukları belirlemektir.

2. KAPSAM : Bu prosedür, Entegre Yönetim Sistemine dahil edilen tüm dokümanları kapsar.

3. TANIMLAR

Dokümantasyon: Belgelere dayandırma, çalışma için gerekli belgelerdir.

Doküman: Bir faaliyeti ve o faaliyetin gereklerini tanımlayan veya belgeleyen yazılı ya da görsel araçlardır.

Dış Kaynaklı Doküman: NEÜ tasarrufu dışında oluşturulan, Üniversitenin faaliyetlerini etkileyen, uyulması zorunlu veya ihtiyari olan dokümanlardır (Kanunlar, Kanun Hükmünde Kararnameler, Tüzükler, Yönetmelikler, Şartnameler, Tebliğler, Standartlar, Esaslar, Kılavuzlar vb.).

İç Kaynaklı Doküman: NEÜ bünyesinde oluşturulan dokümanlardır.

İç Dokümantasyon Kapsamındaki Belgeler:

Anket: Paydaş memnuniyetlerine yönelik bir sistematik ile hazırlanan soru listeleridir.

Form: Prosedür ve talimatlarda anlatılan faaliyetlere ait bilgilerin sistematik biçimde kayıt edilmesini sağlayacak şekilde düzenlenmiş dokümanlardır.

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

Görev Tanımı: Üniversite çalışanlarının yapacağı bir işin içerdiği görevlerin, sorumlulukların ve iş özelliklerinin bütünü tanımlayan metindir.

KYS El Kitabı: Üniversitenin kalite politikasını, hedeflerini, organizasyonunu, yetki ve sorumlulukları tanımlayan, TSE EN ISO 9001:2015 standardındaki faaliyetleri Üniversite bağlamında açıklayan ana dokümandır.

HSYS El Kitabı: Üniversitenin Hijyen ve Sanitasyon politikasını, hedeflerini, yetki ve sorumlulukları tanımlayan, TS 13811 standardındaki faaliyetleri Üniversite bağlamında açıklayan ana dokümandır.

BGYS El Kitabı: Üniversitenin BGYS politikasını, hedeflerini, organizasyonunu, yetki ve sorumlulukları tanımlayan, TS EN ISO 27001 standardındaki faaliyetleri Üniversite bağlamında açıklayan ana dokümandır.

EnYS El Kitabı: Üniversitenin EnYS politikasını, hedeflerini, organizasyonunu, yetki ve sorumlulukları tanımlayan, TS EN ISO 50001 standardındaki faaliyetleri Üniversite bağlamında açıklayan ana dokümandır.

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

Liste: NEÜ-EYS kapsamındaki faaliyetlerin uygulanmasında oluşturulan sıralı bilgilerin yer aldığı dokümanlardır.

Organizasyon Şeması: Birimlerde kimin kime bağlı olarak çalıştığını, üniversitedeki hiyerarşiyi gösterir şematik görsel ifadelerdir.



T.C
NECETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
DÖKÜMAN HAZIRLAMA VE KONTROL PROSEDÜRÜ

DOKÜMAN NO: PR-002

YAYIN TARİHİ:13.08.2021

REVİZYON NO: 01

REVİZYON TARİHİ: 01.06.2022

SAYFA NO 2 / 9

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.

Politika: Birimin en üst düzey yetkilisi tarafından metin haline getirilen, birimin bu gün ve gelecekte olmak istediği noktaları ortaya koyan, paydaş memnuniyeti, sürekli iyileştirme gibi odak noktalarını belirten metindir. Üniversitemizin Kalite, Hijyen ve Sanitasyon ve BGYS Politikası Rektör tarafından belirlenmiştir.

Prosedür: İş akışlarını tanımlayan ve faaliyetlerin hangi ana kurallar çerçevesinde yürütüleceğini gösteren dokümanlardır. Bir prosedür, birden fazla iş akışını kapsayabilir.

Rapor: Bir faaliyet ya da konu ile ilgili görüşleri bildiren yazıdır.

Sözleşme: Üniversitenin paydaşlarıyla, farklı kişi veya kuruluşlarla hukuksal bir sonuç doğurmak amacıyla, karşılıklı ve birbirine uygun irade bildirişiyle gerçekleşen işlem bildirgesidir.

Stratejik Plan: Tüm dokümantasyonun Necmettin Erbakan Üniversitesi Stratejik Planını destekler nitelikte olması gerekmektedir. Stratejik Planın ölçümlenmesi her yıl yapılan Öz değerlendirmeyle yapılır ve bir tür süreç performans izleme karnesi niteliği taşır.

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

Tutanak: Söylenenlerin (toplantı vb.) yazıya geçirilmesi işlemidir.

Yönerge: Herhangi bir konuda izlenecek yol için üst makamlardan ya da kurumlardan alt makamlara ya da kurumlara, üst aşamadakilerin alt aşamadakilere verdikleri sözlü ya da yazılı buyruklardır.

Yönetmelik: Üniversitenin kuruluşun çalışma düzenini, yöntemini belirleyen, bu kuruluşta çalışanların uyacakları kuralların tümünü yazılı bulunduğu belgedir.

KAK: Kalite Akreditasyon Koordinatörlüğü

Entegre Yönetim Sistemi(EYS): Bir işletmenin kalite, çevre, iş güvenliği ve bilgi güvenliği yönetim sistemlerinin tüm ilgili bileşenlerini daha kolay yönetmek için tek bir sistemde birleştirilmesine entegre yönetim sistemi denir.

KYS: Kalite Yönetim Sistemi

HSYS: Hijyen ve Sanitasyon Yönetim Sistemi

BGYS: Bilgi Güvenliği Yönetim Sistemi

ENYS: Enerji Yönetim Sistemi



T.C
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
DÖKÜMAN HAZIRLAMA VE KONTROL PROSEDÜRÜ

DOKÜMAN NO: PR-002

YAYIN TARİHİ:13.08.2021

REVİZYON NO: 01

REVİZYON TARİHİ: 01.06.2022

SAYFA NO 3 / 9

4. SORUMLULUKLAR

Bu prosedürün uygulanmasından ilgili birim amirleri ve temsilcileri sorumludur.

5. FAALİYET AKIŞI:

5.1. Yeni dokümanların hazırlanması ve yürürlüğe alınması

Doküman ihtiyacı ortaya çıktığında ilgili mevzuat ve standart şartları ile NEÜ-KYS şartlarının gözetilmesi için Kurumsal Yetkili bilgilendirilir. Yeni doküman hazırlanması talepleri, **Doküman Talep Formu** kullanılarak gerçekleştirilir. KAK tarafından hazırlanan dokümanlarda Doküman Talep Formu şartı aranmaz.

Kurumsal Yetkili talebi uygun gördüğünde dokümanı hazırlamak üzere ilgili birimi görevlendirir. İlgili birimce hazırlanan tüm dokümanlar, yayınlanmadan önce yeterlilik ve uygunluk açısından Kurumsal Yetkili adına KAK tarafından gözden geçirilir ve uygunluk verildiğinde KAK web sitesinde yayınlanır. Üniversite Kalite Koordinatörleri ve/veya birim yöneticileri, KAK web sayfasında yer alan kendi birimlerine ait dokümanın güncel olup olmadığının takibinden sorumludur. NEÜ-EYS'ye ait tüm dokümanlar KAK tarafından **Doküman Ana Liste** kullanılarak listelenir.

5.1.1. Dokümanların Yapısı

Genellikle tüm dokümanlarda ortak format kullanılır. Yapısı gereği bu formatın kullanılmasının mümkün olmadığı dokümanlarda farklı formatlar kullanılabilir. Format aşağıda belirtilen temel doküman bilgilerini içermelidir.

Bu bilgiler;

- Necmettin Erbakan Üniversitesi Amblemi
- Doküman Adı
- Doküman No
- Yayın Tarihi
- Revizyon No
- Revizyon Tarihi
- Sayfa No
- Açıklama
- Hazırlayan Adı (Dokümanın son sayfasında yer alır.)
- Kontrol Eden (Sistemden Sorumlu İlgili Birimin Adı Dokümanın son sayfasında yer alır.)
- Onaylayan (Kurumsal Yetkilinin Adı Dokümanın son sayfasında yer alır.)

5.1.1.1.

5.1.1.1.1 Kalite El Kitabı

Kalite El Kitabı, entegre yönetim sistemi süreçlerini ve temel uygulama esaslarını belirleyen ana doküman olarak Kurumsal Yetkili ve KAK tarafından hazırlanır. Kalite El Kitabı hazırlanırken, TS EN ISO 9001:2015



T.C
NECETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
DÖKÜMAN HAZIRLAMA VE KONTROL PROSEDÜRÜ

DOKÜMAN NO: PR-002

YAYIN TARİHİ:13.08.2021

REVİZYON NO: 01

REVİZYON TARİHİ: 01.06.2022

SAYFA NO 4 / 9

standardı maddeleri referans alınır ve standart ile uyumu sağlanır. Kalite El Kitabı Rektör onayı ile yürürlüğe girer. Tüm birim yöneticileri, Kalite El Kitabının, birim içerisindeki tüm personele iletilmesinden, anlaşılmasının sağlanmasından ve etkili olarak uygulanmasından sorumludur.

5.1.1.1.2 Hijyen ve Sanitasyon El Kitabı

Hijyen ve Sanitasyon El Kitabı, entegre yönetim sistemi süreçlerini ve temel uygulama esaslarını belirleyen ana doküman olarak Kurumsal Yetkili ve KAK tarafından hazırlanır. HSYŞ El Kitabı hazırlanırken, TS 13811 standardı maddeleri referans alınır ve standart ile uyumu sağlanır. HSYŞ El Kitabı Rektör onayı ile yürürlüğe girer. Tüm birim yöneticileri, HSYŞ El Kitabının, birim içerisindeki tüm personele iletilmesinden, anlaşılmasının sağlanmasından ve etkili olarak uygulanmasından sorumludur.

5.1.1.1.3 BGYS El Kitabı

BGYS El Kitabı, entegre yönetim sistemi süreçlerini ve temel uygulama esaslarını belirleyen ana doküman olarak Kurumsal Yetkili ve Bilgi İşlem Daire Başkanlığı tarafından hazırlanır. BGYS El Kitabı hazırlanırken, TS EN ISO 27001 standardı maddeleri referans alınır ve standart ile uyumu sağlanır. BGYS El Kitabı Rektör onayı ile yürürlüğe girer.

5.1.1.1.4 EnYS El Kitabı

EnYS El Kitabı, entegre yönetim sistemi süreçlerini ve temel uygulama esaslarını belirleyen ana doküman olarak Kurumsal Yetkili ve Enerji Yönetimi Koordinatörlüğü tarafından hazırlanır. EnYS El Kitabı hazırlanırken, TS EN ISO 50001 standardı maddeleri referans alınır ve standart ile uyumu sağlanır. EnYS El Kitabı Rektör onayı ile yürürlüğe girer.

Tüm birim yöneticileri, ilgili yönetim sisteminin El Kitabının, birim içerisindeki tüm personele iletilmesinden, anlaşılmasının sağlanmasından ve etkili olarak uygulanmasından sorumludur.

5.1.1.2. Prosedürler

Süreçlere ve yürütülen faaliyetlere ilişkin genel esaslar ve kurallar prosedürler de açıklanır. Prosedürlerin aşağıdaki ana başlıkları içermesine özen gösterilir

1. AMAÇ
 2. KAPSAM
 3. TANIMLAR
 4. SORUMLULUKLAR
 5. UYGULAMA
 6. İLGİLİ DOKÜMANLAR
- DOKÜMAN ANA LİSTE

- EL KİTAPLARI
- GENEL FORMLAR
- ORGANİZASYON ŞEMALARI



T.C
NECETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
DÖKÜMAN HAZIRLAMA VE KONTROL PROSEDÜRÜ

DOKÜMAN NO: PR-002

YAYIN TARİHİ:13.08.2021

REVİZYON NO: 01

REVİZYON TARİHİ: 01.06.2022

SAYFA NO 5 / 9

- GÖREV TANIMLARI
- BİRİM GÖREV TANIMLARI
- PROSEDÜRLER
- PROSESLER
- RİSK ANALİZLERİ
- İŞ AKIŞLARI
- LİSTELER
- TALİMATLAR
- PLANLAR
- KILAVUZLAR-REHBER
- POLİTİKALAR
- DIŞ KAYNAKLI KANUNLAR
- DIŞ KAYNAKLI DİĞER
- DIŞ KAYNAKLI YÖNETMELİKLER
- İÇ KAYNAKLI YÖNERGELER-YÖNETMELİKLER
- SÖZLEŞMELER

Eklenmesine ihtiyaç duyulan başlıklar faaliyet akışı aşamasına alt başlık olarak tanımlanmalıdır.

Prosedürler Kurumsal Yetkilinin onayı ile yürürlüğe girer.

5.1.1.3. Talimatlar

İhtiyaç duyulması halinde prosedürlerde genel olarak tanımlanan faaliyetlerin detaylarının açıklanması veya spesifik bir konuya ilişkin esaslar ve kurallar için talimatlar hazırlanır. (Örneğin; ekipman kullanım /bakım talimatları gibi) Talimatlar hazırlanırken genel format kullanılır. Ancak gerekli durumlarda farklı formatlar da (çeşitli çizimler, diyagramlar vb.) uygun görülebilir.

Talimatlar ilgili birim yöneticisinin onayı ile yürürlüğe girer.



T.C
NECETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
DÖKÜMAN HAZIRLAMA VE KONTROL PROSEDÜRÜ

DOKÜMAN NO: PR-002

YAYIN TARİHİ:13.08.2021

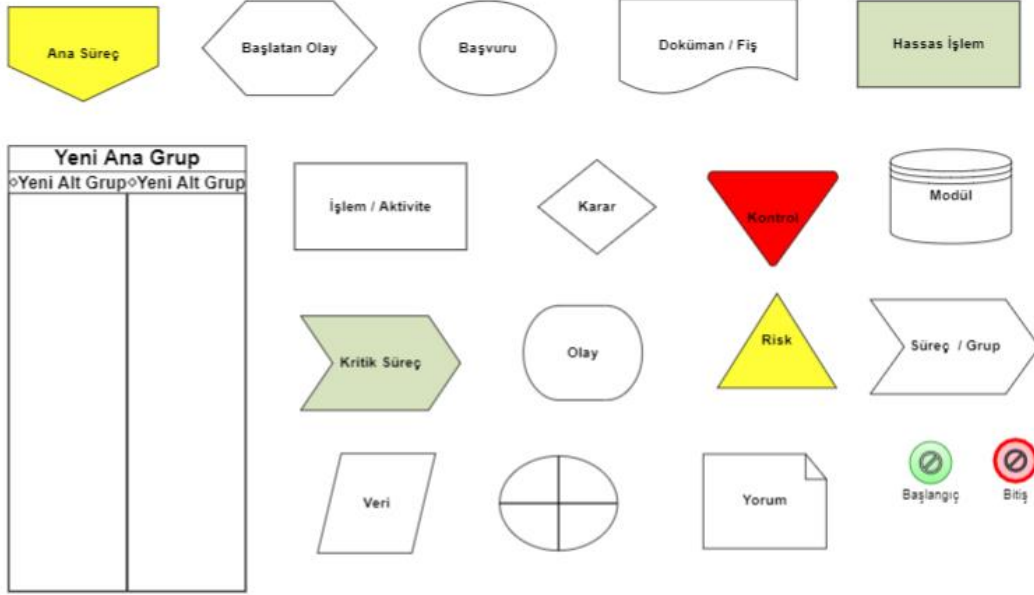
REVİZYON NO: 01

REVİZYON TARİHİ: 01.06.2022

SAYFA NO 6 / 9

5.1.1.4. İş Akışları

İş Akış Şemalarında kullanılan süreç adımı türleri ve sembollerine örnekler:



İş akışları ilgili birim yöneticisi onayı ile yürürlüğe girer.

5.1.1.5. Şemalar

İlgili yönetim sistemini oluşturan 6 ana süreci açıklayan excel formatında hazırlanmış şablonlardır. Sürecin girdilerini, çıktılarını, kaynağı, kişileri, ilgili dokümanları ve performans göstergelerini belirtir.

5.1.1.6. Organizasyon Şemaları

Şeması çizilen birimin üst yöneticisine ve onun bir üst bağlı olduğu kişiye kadar detaylandırılır. Mütevelli Heyet yalnızca genel Üniversite Organizasyon Şemasında gösterilir. Her şemada yer alması şartı aranmaz.

5.4.1.7. Diğer Dokümanlar

Liste, plan, kılavuz, form, iş tanımı, politika vb. oluştururken genel format esas alınmakla beraber ihtiyaç doğrultusunda uygun bir formatta oluşturulabilirler.

5.1.1.8. Dış Kaynaklar

Herhangi bir formata tabi tutulmazlar. Oluşturuldukları şekil ile referans alınırlar.

5.1.2 Dokümanların Numaralandırılması

İlgili yönetim sistemi dokümantasyonu aşağıda belirtilen kodlama şekline uygun olarak, doküman numarası ile numaralandırılır. Doküman numarası, KAK tarafından verilir.

XX – YYY: Dokümanın cinsini açıklayan kod kısaltması – sıra numarası

XX: Kod Kısaltması: Dokümanın cinsini tanımlayan kod kısaltmasını temsil eder. İki, üç ve ya dört haneden oluşur. NEÜ’de tanımlanan dokümanlar ve kısaltmaları aşağıda belirtilmektedir.



T.C
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
DÖKÜMAN HAZIRLAMA VE KONTROL PROSEDÜRÜ

DOKÜMAN NO: PR-002

YAYIN TARİHİ:13.08.2021

REVİZYON NO: 01

REVİZYON TARİHİ: 01.06.2022

SAYFA NO 7 / 9

YYY: Sıra Numarası: Aynı türdeki dokümanlara “001” den başlayarak Doküman Ana Liste üzerinden KAK tarafından sırayla verilen numaradır.

| | |
|-------|----------------------------|
| | Anket |
| KEK | El Kitabı |
| GN.FR | Genel Formlar |
| OŞ | Organizasyon Şeması |
| GT | Görev Tanımı |
| BGT | Birim Görev Tanımı |
| PR | Prosedür |
| PS | Proses |
| RA | Risk Analizi |
| İA | İş Akışı |
| LS | Liste |
| TL | Talimat |
| PL | Plan |
| KL | Kılavuz-Rehber |
| PO | Politika |
| SÖZ | Sözleşme |
| DKK | Dış Kaynaklı Kanunlar |
| DKD | Dış Kaynaklı Diğer |
| DKY | Dış Kaynaklı Yönetmelikler |
| YÖ | İç Kaynaklı Yönetmelikler |

5.2. Dokümanların Gözden Geçirilmesi ve Revizyonu

5.2.1.Gözden Geçirme

Tüm personel, kullandıkları dokümanları yaptıkları işe uygunluk açısından sürekli olarak gözden geçirirler. Zaman içinde faaliyetlerdeki değişiklikler ve gelişmeler nedeniyle doküman ile uygulama arasında ortaya çıkabilecek farklılıklar durumunda revizyon süreci başlatılır.

Üniversite ilgili yönetim sistemi sorumlularını her yıl sonunda, uyguladıkları dokümanları gözden geçirerek revizyon gerekip gerekmediği hususunu değerlendirirler. Revizyon gerektiren dokümanlar için revizyon süreci ilgili birim tarafından başlatılır.

5.2.2.Revizyon



T.C
NECETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
DÖKÜMAN HAZIRLAMA VE KONTROL PROSEDÜRÜ

DOKÜMAN NO: PR-002

YAYIN TARİHİ:13.08.2021

REVİZYON NO: 01

REVİZYON TARİHİ: 01.06.2022

SAYFA NO 8 / 9

Tüm personel revizyon talebini **Revizyon Talep Formu** ile ilgili birimin birim kalite temsilcisine bildirir. Kalite temsilcisi revizyon talebini değerlendirir, gerekli gördüğünde ilgili kişilerin de görüşünü alır ve kendi görüşüyle birlikte revizyon talebini, formu doldurarak KAK'ye gönderir. Kalite Akreditasyon Koordinatörü, Kurumsal Yetkiliye bilgi verir. Revizyon konusunda karar verme yetkisi Kurumsal Yetkilinindir.

KAK, Doküman Ana Listesini daima güncel tutar. Bununla birlikte listede yapısal bir format değişikliğine gereksinim duyulması halinde, bu bir revizyon olarak değerlendirilir. Bu gibi değişikliklerde Revizyon Talep Formu kullanılır ve yeni revizyon numarası verilir.

Revize edilmiş doküman ilgili birimin web sayfasında en kısa sürede paylaşılır.

5.3. Dokümanların İptali

Tüm personel iptal talebini Doküman Talep Formu ile ilgili birimin üniversite ilgili yönetim sistemi temsilcilerine yapar. İlgili yönetim sistemi temsilcileri iptal talebini değerlendirir, gerekli gördüğünde ilgili kişilerin de görüşünü alır. Birim yöneticisinin onayını aldıktan sonra iptal talebi ilgili yönetim sistemi sorumlusuna iletilir. İptal konusunda karar verme yetkisi Kurumsal Yetkilidedir.

5.4. Arşiv

İptal edilen dokümanlarla revize edilen dokümanların güncelliğini yitirmiş olan suretlerinin saklanmasından ilgili birim sorumludur. Revize veya iptal edilen dokümanların web sitesi üzerinden yayınlanan elektronik ortamdaki kopyaları ilgili birim tarafından web sitesi üzerinden kaldırılır. Böylece personelin güncelliğini yitirmiş olan dokümana erişimi engellenir. Güncelliğini yitirmiş olan bu dokümanlar ilgili birim tarafından bilgisayar ortamında arşivlenir. Bu işlemler için Arşiv Prosedürü dikkate alınır. Dokümanların güncelliği birimlere aittir.

5.5. Dış Kaynaklı Dokümanların Kontrolü

Tüm birimlerin Birim Kalite sorumluları, birimlerini ilgilendiren dış kaynaklı dokümanları belirleyerek ilgili birime bildirir.

Entegre Yönetim sistemi için gerekli dış kaynaklı dokümanlar Doküman Ana Listesi KAK tarafından tanımlanır. Dış kaynaklı dokümanların güncel kopyası yayınlayan kurum/makamdan temin edilerek web sitesinde tüm birimlerin kullanımına sunulur.

Bununla birlikte tüm dış kaynaklı dokümanların güncelliği 3 ayda bir (Ocak-Nisan-Temmuz-Ekim) ilgili Birim Kalite sorumluları tarafından periyodik olarak kontrol edilir. Revizyon durumları dokümanın aslında yer alan tarih ve revizyon bilgisi ile kaydedilir.

Dış kaynaklı doküman bir mevzuatsa www.mevzuat.gov.tr web adresine link verilerek dokümana ulaşım sağlanabilir.

5.6. Dokümanların Etkin Kullanımı



T.C
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
DÖKÜMAN HAZIRLAMA VE KONTROL PROSEDÜRÜ

DOKÜMAN NO: PR-002

YAYIN TARİHİ:13.08.2021

REVİZYON NO: 01

REVİZYON TARİHİ: 01.06.2022

SAYFA NO 9 / 9

Entegre yönetim sistemi için gerekli olan tüm iç ve dış kaynaklı dokümanlar, ilgili birim web sitesi üzerinden yayınlanır. Dokümanların en güncel hali web sitesinde mevcut olan dokümanlardır. Daima güncel dokümanların kullanımının güvence altına alınabilmesi için dokümanların web sitesi üzerinden kullanımı esastır.

Tüm Birim Kalite Sorumluları, kendi birimlerinde kullanılan dokümanların bu prosedürde tanımlanan kurallara uygun olarak yönetiminin sağlanmasından sorumludur. Bu amaçla, birimlerde kullanılan fakat bu prosedüre uygun olarak hazırlanmamış dokümanlar, Kalite Sorumluları tarafından tespit edilerek bu prosedüre uygun hale getirilmesi sağlanır.

Tüm personel, faaliyetlerini dokümanlarda tanımlanan kurallara uygun olarak yürütmekten sorumludur. Tüm birim yöneticileri, "Arşiv Prosedürü"ne uygun şekilde kendisine bağlı personeli bu konuda bilinçlendirmek ve takibini yapmaktan sorumludur.

6. İLGİLİ DOKÜMANLAR

- **GN.FR-165 Doküman Ana Listesi**
- **GN.FR-005 Doküman Talep Formu**
- **GN.FR-156 Revizyon Talep Formu**
- **PO-001 Kalite Politikası**
- **PO-006 HSYS Politikası**
- **PO-007 BGYS Politikası**
- **PO-024 EnYS Politikası**
- **PR-010 Arşiv Prosedürü**

| HAZIRLAYAN | KONTROL EDEN | ONAYLAYAN |
|--|--|------------------|
| KURUMSAL KALİTE GELİŞTİRME VE AKREDİTASYON KOORDİNATÖRLÜĞÜ | KURUMSAL KALİTE GELİŞTİRME VE AKREDİTASYON KOORDİNATÖRLÜĞÜ | KURUMSAL YETKİLİ |