



**İSTANBUL
GÜMRÜK MÜŞAVİRLERİ DERNEĞİ
ISO 9001:2015 KALİTE EL KİTABI**

Doküman Kodu: KEK

Rev. No.: 05, 06.10.2017

Yayın Tarihi: 18.08.2003

Sayfa No: 1/34

**İSTANBUL GÜMRÜK MÜŞAVİRLERİ DERNEĞİ
ISO 9001:2015
KALİTE YÖNETİM SİSTEMİ EL KİTABI**

Hazırlayan Kalite Yönetim	Onaylayan Başkan
--	-----------------------------------



İSTANBUL GÜMRÜK MÜŞAVİRLERİ DERNEĞİ ISO 9001:2015 KALİTE EL KİTABI

Doküman Kodu: KEK

Rev. No.: 05, 06.10.2017

Yayın Tarihi: 18.08.2003

Sayfa No: 2/34

0 İÇİNDEKİLER VE REVİZYON

GİRİŞ

ÖNSÖZ

TANIMLAR, KISALTMALAR, ATIF YAPILAN STANDARTLAR ve DOKÜMANLAR

İGMD TANITIMI

4. KURULUŞUN BAĞLAMI

4.1 Kuruluş ve Bağlamının Anlaşılması

4.2 İlgili Tarafların İhtiyaç ve Beklentilerinin Anlaşılması

4.3 Kalite Yönetim Sisteminin Kapsamının Belirlenmesi

4.4 Kalite Yönetim Sistemi ve Prosesleri

4.4.1 Kalite Yönetim Sisteminin Kurulması, Uygulanması, Sürekliliğinin Sağlanması ve İyileştirilmesi

4.4.2 Proseslerin Uygulanmasında Dokümante Edilmiş Bilgi

5. LİDERLİK

5.1 Liderlik ve Taahhüt

5.2 Müşteri Odağı

5.2 Kalite Politikası

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

6.1.1 Risk ve Fırsatların Belirlenmesinde Esas Alınacak Unsurlar

6.1.2 Risk ve Fırsatların Belirlenmesi

6.2 Kalite Amaçları ve Bunlara Erişmek İçin Planlama

6.2.1 Kalite Hedef ve Amaçlarının Oluşturulması

6.2.2 Kalite Amaçlarına Ulaşmak İçin Planlama Yapılması

6.3 Değişikliklerin Planlanması

7. DESTEK

7.1 Kaynaklar

7.1.1 Genel

7.1.2 Kişiler

7.1.3 Altyapı

Bu doküman toplam 34 sayfadır ve ilk sayfasının onaylanması ile tüm sayfalardaki bilgiler doğrulanmıştır. Onaylanma tarihi, yayın tarihidir. İlk sayfası onaylanmayan dokümanlar "Geçersiz" kabul edilir. Firmamız "Geçersiz" dokümanlardan sorumlu tutulamaz.



İSTANBUL GÜMRÜK MÜŞAVİRLERİ DERNEĞİ ISO 9001:2015 KALİTE EL KİTABI

Doküman Kodu: KEK

Rev. No.: 05, 06.10.2017

Yayın Tarihi: 18.08.2003

Sayfa No: 3/34

7.1.4 Proseslerin İşletimi İçin Çevre

7.1.5 Kaynakların İzlenmesi ve Ölçümü

7.1.6 Kurumsal Bilgi

7.2 Yeterlilik

7.3 Farkındalık

7.4. İletişim

7.5 Dokümante Edilmiş Bilgi

7.5.1 Genel

7.5.2 Oluşturma ve Güncelleme

7.5.3 Dokümante Edilmiş Bilginin Kontrolü

7.5.3.1 Dokümante Edilmiş Bilginin Kontrolünün Güvence Altına Alınması

7.5.3.2 Dokümante Edilmiş Bilginin Kontrolü İçin Yürütülecek Faaliyetler

8. OPERASYON

8.1 Operasyonel Planlama ve Kontrol

8.2 Ürün ve Hizmetler İçin Şartlar

8.2.1 Müşteri ile İletişim

8.2.2 Ürün ve Hizmetler İçin Şartların Tayin Edilmesi

8.2.3 Ürün ve Hizmetler İçin Şartların Gözden Geçirilmesi

8.2.3.1 Ürün ve Hizmetler İçin Şartların Karşılabilme Yeteneğinin Güvence Altına Alınması

8.2.3.2 Sunulan Ürün ve Hizmetler ile İlgili Dokümante Edilmiş Bilginin Muhafazası

8.2.4 Ürün ve Hizmetler İçin Şartların Değişmesi

8.3 Ürün ve Hizmetlerin Tasarımı ve Geliştirilmesi

8.4 Dışarıdan Tedarik Edilen Proses, Ürün ve Hizmetlerin 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 Teslimat Sonrası Faaliyetler

8.5.6 Değişikliklerin Kontrolü

Bu doküman toplam 34 sayfadır ve ilk sayfasının onaylanması ile tüm sayfalardaki bilgiler doğrulanmıştır. Onaylanma tarihi, yayın tarihidir. İlk sayfası onaylanmayan dokümanlar "Geçersiz" kabul edilir. Firmamız "Geçersiz" dokümanlardan sorumlu tutulamaz.



İSTANBUL GÜMRÜK MÜŞAVİRLERİ DERNEĞİ ISO 9001:2015 KALİTE EL KİTABI

Doküman Kodu: KEK

Rev. No.: 05, 06.10.2017

Yayın Tarihi: 18.08.2003

Sayfa No: 4/34

8.6 Ürün ve Hizmet Sunumu

8.7 Uygun Olmayan Çıktının Kontrolü

8.7.1 Şartlara Uygun Olmayan Çıktının Tanımlanması ve Kontrol Altında Bulundurulması

8.7.2 Uygun Olmayan Çıktıya İlişkin Dokümente Edilmiş Bilgi

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

9.2.1 İç Tetkiklerle Uygunluğu Tespit Edilen Unsurlar

9.2.2 İç Tetkik Kriterleri, Kapsamı ve Yöntemi

9.3 Yönetimin Gözden Geçirmesi

9.3.1 Genel

9.3.2 Yönetimin Gözden Geçirmesi Girdileri

9.3.3 Yönetimin Gözden Geçirmesi Çıktıları

10. İYİLEŞTİRME

10.1 Genel

10.2 Uygunsuzluk ve Düzeltici Faaliyet

10.2.1 Uygunsuzluk Halinde Yapılacak Faaliyetler

10.2.2 Uygunsuzlukların ve Düzeltici Faaliyetlerin Sonuçlarının Dokümente Edilmiş Bilgi Olarak Muhafazası

10.3 Sürekli İyileştirme

Genel KEK Revizyon Sayısı	Revizyon Tarihi	Revizyon Gören Madde	Revizyon Nedeni
0		-	Yeni, 18.08.2003
1		-	
2			

Bu doküman toplam 34 sayfadır ve ilk sayfasının onaylanması ile tüm sayfalardaki bilgiler doğrulanmıştır. Onaylanma tarihi, yayın tarihidir. İlk sayfası onaylanmayan dokümanlar "Geçersiz" kabul edilir. Firmamız "Geçersiz" dokümanlardan sorumlu tutulamaz.



İSTANBUL GÜMRÜK MüşAVİRLERİ DERNEĞİ ISO 9001:2015 KALİTE EL KİTABI

Doküman Kodu: KEK

Rev. No.: 05, 06.10.2017

Yayın Tarihi: 18.08.2003

Sayfa No: 5/34

3			
4			ISO 9001:2015 revizyonu, 06.10.2017

KALİTE EL KİTABI EKLERİ

EK-A	KALİTE POLİTİKASI
EK-B	KALİTE HEDEFLERİ
EK-C	PROSES İZLEME TABLOSU
EK-D	SÜREÇ ETKİLEŐİMİ

GİRİŞ

Kalite Yönetim Sistemimizin temel dokümanı olan Kalite El Kitabı, Kalite Yönetim tarafından hazırlanmıŐtır. Kalite El Kitabı, ISO 9001:2015 Kalite Yönetim Sistem standardında belirtilen maddelerden uygulanabilir olanlarına karŐılık gelen birincil ve ikincil Şartlara uygun Kalite Yönetim Sisteminin kapsamını, uygulanabilir olmayan maddelerini, Kuruluşun Bağlamını, Risk ve Fırsatlarını, Kalite Politikasını, Organizasyon Őemasını, Görev, Yetki ve Sorumluluklarını, Proseslerini ve bunların aralarındaki etkileŐimleri, dokümante edilmiş bilgileri ve bunlara yapılan atıfları genel hatlarıyla anlatmak amacıyla hazırlanan dokümandır.

Bu "Kalite El Kitabı"nda **İSTANBUL GÜMRÜK MüşAVİRLERİ DERNEĞİ** görevleri ve hizmet anlayışı çerçevesinde, uluslararası bir standart olan ISO 9001:2015 standartlarına uygun seviyede kurmuş olduğu Kalite Yönetim Sistemi ve söz konusu standardın her maddesindeki uygulamaları açıklanmaktadır.

Kalite El Kitabımız, Kalite Yönetim Sisteminin etkili olmasını ve verdiğimiz hizmetlerin ilgili tarafların gereksinim ve beklentilerini karŐılamasını teminen, organizasyon yapımız içinde hizmetin sunulması ile ilgili süreçleri, kontrol faaliyetlerini, risk ve fırsatları ve dokümante edilmiş bilgileri açık ve anlaşılabilir Şekilde aktarmak üzere, çalıŐanlarımızın özverili katkıları ile hazırlanmıŐtır.



İSTANBUL GÜMRÜK MÜŞAVİRLERİ DERNEĞİ ISO 9001:2015 KALİTE EL KİTABI

Doküman Kodu: KEK

Rev. No.: 05, 06.10.2017

Yayın Tarihi: 18.08.2003

Sayfa No: 6/34

TANIMLAR, KISALTMALAR, ATIF YAPILAN STANDARTLAR ve DOKÜMANLAR

İşbu Kalite El Kitabında geçen;

- **İSTANBUL GÜMRÜK MÜŞAVİRLERİ DERNEĞİ** kısaca "İGMD" olarak anılacaktır.
- KYS: İGMD tarafından kurulan Kalite Yönetim Sistemini,
- Standart: ISO 9001:2015 Standardını,
- Yönetim: Standardın "Liderlik" başlığı altında tanımlanan ve tarif edilen liderliği gösteren ve taahhüt eden üst yönetimi ifade eder.

Kanun: 4458 Sayılı Gümrük Kanunu`nu içerir.

Mevzuat : Yürürlükteki mevzuatların Gümrük işlemleri ile ilgili kısmıdır.

Yönetmelik : 4458 sayılı Gümrük Kanunu`na göre çıkarılan Gümrük Yönetmeliğini içerir.

Tebliğ : Kamu kurum ve kuruluşlarına ait yetki ve sorumlulukların devri ile ilgili resmi gazetede yayınlanan dokümanlardır.

İç Tüzük: Derneğin kuruluş amacını ve niteliğini belirleyen tüzüktür.

Bakanlık : Gümrük Bakanlığı

Bölge Müdürlüğü : Gümrük ve Ticaret Bölge Müdürlüğü

Gümrük Müşaviri : Eşyanın gümrükçe onaylanmış bir işlem veya kullanıma tabi tutulmasına ilişkin gümrük işlemlerinden dolayı temsil yoluyla takip eden ve sonuçlandıran ve kendilerine Gümrük Müsteşarlığınca gümrük müşavirliği izin belgeleri verilen kişiler.

Gümrük Müşavir Yardımcısı : Gümrük müşavir yardımcıları, bir Gümrük Müşavirinin yanında çalışan ve onun adına gümrükte iş takip eden kişilerdir.

Müşteri : Derneğe kayıtlı olan gümrük müşaviri, gümrük müşavir yardımcısı üyeler ile hizmet talebinde bulunan kişi, kurum ve kuruluşlardır.

Tedarikçi : Mal veya hizmet sağlayan kişi veya kuruluşlar

İGMD KURUM BİLGİLERİ

Firma Adı	İSTANBUL GÜMRÜK MÜŞAVİRLERİ DERNEĞİ		
Adres	KEMERALTI CAD. NO:35 K:1-2-3 KALAYCIOĞLU İŞHANI TOPHANE/İSTANBUL		
Telefon	0 212 249 45 00	Faks	0 212 321 73 03
E-mail	info@igmd.org.tr	Web	www.igmd.org



İSTANBUL GÜMRÜK MüşAVİRLERİ DERNEĞİ ISO 9001:2015 KALİTE EL KİTABI

Doküman Kodu: KEK

Rev. No.: 05, 06.10.2017

Yayın Tarihi: 18.08.2003

Sayfa No: 7/34

4. KURULUŞUN BAĞLAMASI

4.1 Kuruluş ve Bağlamının Anlaşılması

İGMD ISO 9001:2015 Kalite Yönetim Standardının Şartlarına uygun olarak i  ve dış hususları belirlemiŐ, Kalite Yönetim Sistemini (KYS) kurmuş ve dokümante etmiş olup, gereğini yerine getirmektedir. Sistemin uygunluğu kesintisiz olarak sürdürülmekte ve etkinliğu sürekli olarak iyileŐtirilmektedir.

Kalite Yönetim Sistemi, birbirlerine geri besleme veren, katma değer yaratan ve birbirleri ile iliŐkili prosesler ile uygulamaları kontrol eden ve iyileŐtiren prosedürler üzerine kurulmuş olup, dokümante edilen bilgiler elektronik ortamda yayımlanmakta ve saklanmaktadır.

KYS elemanları aşağıdaki unsurlar ele alınarak hazırlanmıŐtır

- KYS için gerekli proseslerin ihtiyaçları ve uygulamaları saptanmıŐtır. Prosesleri etkileyecek i  ve dış hususlar belirlenmiştir.
- KYS için etkili olabilecek i  ve dış hususlar olumlu veya olumsuz etkenleri içerecek Şekilde deđerlendirilmiŐtir.
- Dış hususlar değerlendirilirken yasal, teknolojik, rekabetçi, pazar, kültürel, sosyal ve ekonomik çevrelerden (uluslararası, ulusal, bölgesel ve yerel olabilir) kaynaklanan hususlar değerlendirilir.
- İ  bağlamalar değerlendirilirken İGMD değerleri, kültürü, bilgisi ve performansı değerlendirilir.
- Proseslerin birbiri ile ilişkileri ve proses dizini belirlenmiştir.
- Proseslerin iŐleyiŐ ve kontrolünün etkililiğini sağlamaya yönelik olarak, proseslerde uygulanacak kontrol kriterleri ve metodları tespit edilmiş, bunun için gerekli olan kaynakların ve bilginin mevcut olması sağlanmıştır.
- Proses performanslarının  l lmesi, izlenmesi ve analiz edilmesi sađlanmıŐ, bunun için gerekli olan kaynakların ve bilginin mevcut olması sağlanmıştır.
- KYS'deki kayıtların kontrol ve analizi, uygunsuzlukların kontrolü, düzeltici faaliyetler ve risk ve fırsatları ele almak için yapılacak eylemler ilgili prosedürlerde tanımlanmıştır.
- Proseslerin sürekli iyileştirilmesi ve planlanan sonuçlara ulaşmak için gerekli faaliyetlerin uygulanması ilgili prosedürlerde tanımlanmıştır.
- Proses etkileşim tablosu KYS yayımlanmıŐ ve tüm proses tanımlamaları yapılmıŐtır.

İ  ve dış bağlamının anlaşılması amacıyla İGMD Stratejik Plan hazırlıkları kapsamında yapılan i  ve dış  evre analizlerinden elde edilen bulgular esas alınmaktadır.



İSTANBUL GÜMRÜK MÜŞAVİRLERİ DERNEĞİ ISO 9001:2015 KALİTE EL KİTABI

Doküman Kodu: KEK

Rev. No.: 05, 06.10.2017

Yayın Tarihi: 18.08.2003

Sayfa No: 8/34

4.2 İlgili Tarafların İhtiyaç ve Beklentilerinin Anlaşılması

İGMD Standart'ın şartlarına uygun olarak, yasal mevzuat hükümleri de dahil olmak üzere müşteri odaklı çerçevede, üretim ve hizmetlerini ilgili tarafların ihtiyaç ve beklentilerini dikkate alarak düzenli olarak sağlamakta, izlemekte ve gözden geçirmektedir.

İGMD bu maddede anlatılan faaliyeti aşağıdaki referans dokümana uygun olarak gerçekleştirir.

F.47 Risk Analizi Formu

4.3 Kalite Yönetim Sisteminin Kapsamının Belirlenmesi

İstanbul Gümrük Müşavirleri Derneği 19 Haziran 1927 tarihinde 1093 Sayılı Kanunla yetkilendirilen ve halen yürürlükte bulunan 4458 Sayılı Gümrük Kanunu'nun geçici 6 ncı maddesi hükümlerine istinaden görev yapmak ve mensuplarının müşterek ihtiyaçlarını karşılamak, mesleki faaliyetlerini kolaylaştırmak, Gümrük Müşavirliğinin genel menfaatlerine uygun olarak gelişmesini sağlamak, meslek mensuplarının birbirleri ve iş sahipleri ile olan ilişkilerinde dürüstlüğü ve güveni hakim kılmak üzere, meslek disiplini, saygınlığı ve ahlaki korumak maksadıyla kurulmuş bir mesleki teşekküldür.

İGMD`de etkin bir kalite yönetimi ile kalite sistemi kurulmuş ve çalışmalar bu el kitabında açıklanan dokümanede edilmiş kalite sistem şartlarına uygun olarak sürdürülmektedir.

Kalite El Kitabı İGMD`de kurulu Kalite Güvence Sisteminin yapısını, dokümantasyonunu ve bu sistemin prosedürlerini özetleyen esas dokümandır. Kalite El Kitabı, İGMD`de Hizmette Kalite Güvencesi Modeli standartlarının gerekliliklerinin karşılandığı bir kalite sisteminin oluşturulması, uygulanması ve sürdürülmesi yöntemlerinin açıklanmasını içerir.

TSE-EN-ISO 9001:2015 standartları için gereken bütün şartlar ve uygulama yöntemleri dokümanede edilmiştir. Verilen hizmette standart bir kalite güvencesinin sağlanması amacıyla, hizmet süreçleri ve derneğin işleyişi ile ilgili tüm süreçler yazılı olarak dokümanede edilmiştir.

ISO 9001:2015 uygulamaları ISO 14001:2015 Çevre yönetim sistemine uyumluluğu esas almıştır. Uygulamamızda atıkların değerlendirilmesi, bertarafı, kaynakların etkin kullanımı, çevre bilincinin artırılması çalışmalarına önem verilecektir.

Belgelendirme Konusu : Gümrük Müşavirliği üyelik hizmetleri sunumu.

Dış kaynaklı süreçlerimiz bulunmamaktadır.

Yasal şartlara, mevzuatlara %100 uyum sistemimizin olmazsa olmazıdır.

ISO 9001:2008 standardının,

- İGMD`de verilen hizmetler kuruluş kanunu ve iç tüzükte belirlenmiş olup tasarım ve geliştirilmesi yapılmadığından, 8.3 Tasarım ve Geliştirme Maddesi,



İSTANBUL GÜMRÜK MÜŞAVİRLERİ DERNEĞİ ISO 9001:2015 KALİTE EL KİTABI

Doküman Kodu: KEK

Rev. No.: 05, 06.10.2017

Yayın Tarihi: 18.08.2003

Sayfa No: 9/34

- İGMD kalite yönetim sistemi içerisinde özel proses uygulaması bulunmadığından, 8.5.1 Üretim ve hizmetin sağlanmasının kontrolü maddesi,
- Hizmet sektöründe faaliyet göstermemiz nedeniyle, izleme ve ölçme cihazı kullanılmadığından, 7.1.5.2 Ölçüm İzlenebilirliği maddesi uygulanmamaktadır.

İGMD`de verilen hizmetler kuruluş kanununda belirlenmiş olup tasarım ve geliştirilmesi yapılmadığından 8.3 Tasarım ve Geliştirme maddesi uygulanmamaktadır.

4.4 Kalite Yönetim Sistemi ve Prosesleri

4.4.1 Kalite Yönetim Sisteminin Kurulması, Uygulanması, Sürekliliğinin Sağlanması ve İyileştirilmesi

İGMD Standardın şartlarına uygun olarak, ihtiyaç duyulan prosesler ve bunların birbiri ile etkileşimini içeren Kalite Yönetim Sistemini kurmuş, aktif olarak uygulamaya geçirmiş ve sürekliliğini sağlamış olup, sürekli iyileştirmektedir.

İGMD Kalite Yönetim Sistemi; organizasyonel büyüklüğü, gerçekleştirilen proseslerin karmaşıklığı ve personelin yetkinliği göz önüne alınarak aşağıdaki başlıklarda oluşturulmuştur:

- Kalite Politikası ve Kalite Hedefleri,
- Kalite El Kitabı,
- Dokümante edilmiş prosesler,
- Dokümante edilmiş prosedürler,
- Dokümante edilmiş risk ve fırsatlar,
- Tetkik planları, talimatlar, iş akış şemaları, görev tanımları gibi, etkililiğin ve sürekli iyileştirmenin göstergesi olan kayıtlar.

Süreçlerin Tanımlanması

Süreçler; Süreç akış diyagramları, prosedür, talimat halinde hazırlanmış dokümanlarda tanımlanmıştır.

Süreçlerin Birbirleri ile İlişkileri, Proses Etkileşim Tablosunda gösterilmiştir.

Süreçlerin Uygulanması ve İzlenmesi:

El Kitapları, prosedürler, talimatlardan ortaya çıkan kalite kayıtları ve süreç izleme matrisi

Süreçlerin Ölçümü, İzlenmesi, Analiz Edilmesi, Sürekli İyileştirilmesi:

Periyodik ve gerekli görüldüğü hallerde süreçlerin ölçümü, analizi ve iyileştirilmesi çalışmaları kapsamında süreç performansının ölçümü ve veri analizi çalışmaları (Madde 10)'da tanımlanmış olup, kilit performans ölçütleri ve izlenmesi ile ilgili metodoloji KEK in ekinde tanımlanmıştır.



İSTANBUL GÜMRÜK MÜŞAVİRLERİ DERNEĞİ ISO 9001:2015 KALİTE EL KİTABI

Doküman Kodu: KEK

Rev. No.: 05, 06.10.2017

Yayın Tarihi: 18.08.2003

Sayfa No: 10/34

4.4.2 Proseslerin Uygulanmasında Doküman Edilmiş Bilgi

İGMD Standardın şartlarına uygun olarak, ihtiyaç duyulan proseslerin uygulanmasını desteklemek ve planlanan şekilde yürütülmesini sağlamak için gerekli dokümantasyonu oluşturmuş, elektronik ortamda muhafazası için gerekli altyapıyı kurmuş ve doküman edilmiş bilginin sürekliliğini sağlamıştır.

Süreçlerimiz

Ana Süreçler : Üye Sicil İşlemleri-Müşteri İlişkileri

Yönetmelik Süreçler : İzleme Ölçme-İç Tetkik-Yönetim Süreci-DÖF

Destek Süreçler : Eğitim Hizmetleri-Sosyal Faaliyetler-İdari İşler-Uygun Olmayan Hizmet-Doküman ve Kayıtların Kontrolü

5. LİDERLİK

5.1 Liderlik ve Taahhüt

İGMD organları 2 yılda bir seçimle Bakanlıkça onaylanmış tüzüğe uygun olarak seçilir. Kalite yönetim sisteminin kurulması, sürdürülmesi ve geliştirilmesi için gerekli olan kaynaklar üst yönetim tarafından sağlanır.

İGMD Yönetim Aşamaları :

- **ÜST YÖNETİM** : Başkan, Başkan Yardımcıları, Genel Sekreter, Sayman Üye, Veznedar Üye, Yönetim Kurulu Üyeleri ve Koordinatörün oluşturduğu grup **ÜST YÖNETİM** olarak adlandırılmıştır.
- Yönetim Kurulu; İGMD Vizyon Misyonu'ndan, stratejilerinden ve faaliyetlerin vizyon ve misyon ile uyumunun sağlanmasından, kalite politikasının her bir maddesine temel oluşturan kavramların hayata geçirilmesinden sorumludur.
- Toplam Kalite Yönetimi Çalışma Grubu Sorumlusu, kalite politikasının uygulanmasının kontrolünden, faaliyetlerin belirlenmiş hedefler ve stratejiler doğrultusunda uygulanmasının sağlanmasından sorumludur.
- Koordinatör ise, kalite faaliyetlerini ve süreçlerini yönetir, iyileştirme amaçlı hedefler oluşturup gerçekleştirerek üst yönetimin belirlediği kalite politikasını hayata geçirir.

Yönetimin liderliğinde kalite politikası oluşturulmuştur. Yönetim kalite politikasında belirlenen değerlere sadık kalmayı ve dahil olmayı taahhüt etmiş ve politikasını tüm çalışanlarına iletmiştir. Kalite Politikamızın yaşatılabilmesi amacıyla kalite hedefleri belirlenmiştir. Bu hedeflerin gerçekleştirilebilmesi amacıyla gerekli kaynaklar tahsis edilmiştir. Kalite politikasının belirlenmesinin yanı sıra İGMD yönetim ve organizasyon modeli de belirlenerek organizasyon şemasında var olan her bir personel için görev, yetki ve sorumluluklar belirlenmiş ve yayınlanmıştır. KYS'nin, ISO 9001:2015 Standardına uygun süreçlerde risk temelli proses



İSTANBUL G M R K M   AVIRLERİ DERNEĞİ ISO 9001:2015 KALİTE EL KİTABI

Doküman Kodu: KEK

Rev. No.: 05, 06.10.2017

Yayın Tarihi: 18.08.2003

Sayfa No: 11/34

yaklaşımının esas alınmıştır. KYS'nin Kalite Politikası ve Stratejik Plan ile tutarlı olup olmadığı ve belirlenen hedeflere ulaşmak için uygun ve etkili şekilde işleyip işlemediği Yönetimin Gözden Geçirmesi (YGG) toplantılarında değerlendirilmektedir. Üst yönetim haricindeki diğer personelin dahil olması, güçlendirilmesi ve liderliklerini göstermek üzere desteklenmesi hedefi bağlamında, bölüm sorumluları ve bölüm personeli Süreç Sorumlusu ve Süreç Güncelleme Sorumlusu gibi görevler verilerek desteklenmektedir.

5.2 Müşteri Odağı

Müşteri odaklı yaklaşım İGMD'nin kalite politikasında yer almaktadır.

İGMD'nin benimsediği katılımcı yönetim modeli doğrultusunda  yeleri ile yönetimi paylaşmıştır. Kalite Politikası'nda da temel prensip olan bu yönetim modeli ile üyelerinden oluşan alışma Grupları kurmuştur. Çalışma grupları gönüllülük prensibi ile çalışır. İGMD Yönetim Kurulu ile etkileşimli olarak çalışan bu gruplar İGMD'nin vizyon ve misyonunu paylaşmıştır.

Üyelerden gelen sorun ve taleplere nasıl cevap verildiği, bilginin nasıl ve nereden iletildiği kayıt ve takip yöntemi tanımlanmıştır.

Müşteri Memnuniyet Anketleri,  ye ile yapılan tüm iletişimin kaydedilmesi ve takip edilmesi için en önemli araçtır. Bu kayıtlardan yola çıkılarak hedefler planlanmakta, projeler geliştirilmekte, düzeltici ve önleyici faaliyetler planlanmaktadır.

 ye Veri Tabanı; çok geniş kapsamlı ve üyelere özgü, nuf s, eğitim, adres, çalışma yerleri, izin belgesi numaraları, kayıt tarihi bilgileri vb. içermektedir. Üyelere ait bilgilerin bulunduğu bu veri tabanı aktif olarak güncellenmekte ve verilecek hizmetin hedefi belirlenmektedir.

Senelik periyotlarda yılda 1 defa  ye memnuniyeti anketi yapılarak müşteri memnuniyetleri ölçülmektedir. Müşteri memnuniyetinin sadece anketlerle değil yüzyüze görüşmelerle sorgulanmasına çalışılacaktır.

Üyelerden gelen tüm yazılı bilgilerin saklanması, işleme alınması için gerekli yerlere iletilmesi, kayıt edilmesi ve izlenebilirliği için gerekli sistem tanımlanmıştır.

İGMD *bu maddede anlatılan faaliyeti aşağıdaki referans dokümana/dokümanlara uygun olarak gerçekleştirir;*

PR.13-alışma Grupları Prosedürü, :PR.14-Müşteri Memnuniyeti Prosedürü

5.2 Kalite Politikası

5.2.1 Kalite Politikasının Oluşturulması

İGMD  st yönetimi tarafından organizasyonun amacına uygun kalite yönetim sistemi şartlarına ve etkinliğinin sürekli iyileştirilmesine yönelik taahhütleri içeren kalite politikası oluşturulmuştur. Kalite Politikası kapsamında tüm İGMD hedefleri ve hizmet unsurları bulunur. Hedefler kalite politikasını sağlamaya yönelik oluşturulur.

Hedef, proje ve rutin faaliyetlerin kalite politikasına uygunluğu üst yönetim tarafından birebir ilişkiler ve toplantılar yolu ile değerlendirilir.



İSTANBUL GÜMRÜK MÜŞAVİRLERİ DERNEĞİ ISO 9001:2015 KALİTE EL KİTABI

Doküman Kodu: KEK

Rev. No.: 05, 06.10.2017

Yayın Tarihi: 18.08.2003

Sayfa No: 12/34

Kalite Politikası İGMD içinde yapılan Kalite Toplantıları ve bina içinde çok çeşitli yerlere çerçeve ile asılması şeklinde duyurulmuştur. Ayrıca İç tetkiklerin yönetim sistemine ait standart soru listesi ile tüm tetkikçilerin ve tetkik edilenlerin kalite politikasını sorgulaması, irdelemesi sağlanmıştır.

Kalite Politikası, yönetimin gözden geçirme toplantılarında gözden geçirilir.

İGMD'nin kalite politikası ;

Kanun, ilgili mevzuat ve tüzüğümüz ile derneğimize verilmiş olan görev ve sorumluluklar çerçevesinde, üyelerinin memnuniyetini ön planda tutarak, objektiflik ve güvenilirlik anlayışıyla en etkin şekilde hizmet vermek ve olabilecek en iyi hizmeti sağlamak için, sürekli arayışlar içinde bulunmak.

- Üyelerle işbirliği yaparak en üst düzeyde memnuniyet sağlamak,
- Hizmette güven, eşitlik, tarafsızlık ve gizlilik,
- Konusunda ulusal ve uluslararası alanda öncülük ve liderlik,
- Amaç ve hedeflerimize en kısa sürede ulaşabilmek için kaynakları en etkin ve ekonomik biçimde kullanmak,
- Üyelerimize sunduğumuz hizmetleri sürekli geliştirmek,
- Katılımcı yönetim anlayışı doğrultusunda üyelerimizle yönetimi paylaşmak,
- Meslek mensuplarının yaşadığı sorunların kaynağını tespit etmek ve geleceğinin yapılandırılmasına yönelik uygulamaları geliştirmek ve meslek mensuplarının işlerini kolaylaştıracak projeler hazırlamak,
- Meslek mensuplarına öncülük ederek örnek bir sivil toplum örgütü ve meslek grubu oluşturmak,
- Meslek mensuplarını küresel gelişmeler ve olası riskler karşısında sürekli bilgilendirmek amacıyla, iletişimi daha da etkinleştirmek, eğitimler düzenlemek,
- Ekip çalışması anlayışını kurum kültürümüzün temel unsurlarından biri olarak görmek,
- Çalışanlarına değer veren bir kurum kültürü oluşturmak ve çalışma ortamını etkinleştirerek çalışan memnuniyetini sürekli kılmak,
- Belirlenen hedeflere ulaşmak için sistemli ve planlı eğitim, katılım ve geliştirme çalışmaları yapmak,
- Müşteri ihtiyaç ve beklentilerini karşılayabilmek için; kalite yönetim sisteminin şartlarına uymak ve kalite yönetim sistemimizi risk odaklı yaklaşımla sürekli iyileştirerek geliştirmek.

İGMD bu maddede anlatılan faaliyeti aşağıdaki referans dokümana uygun olarak gerçekleştirir.

Bu doküman toplam 34 sayfadır ve ilk sayfasının onaylanması ile tüm sayfalardaki bilgiler doğrulanmıştır. Onaylanma tarihi, yayın tarihidir. İlk sayfası onaylanmayan dokümanlar "Geçersiz" kabul edilir. Firmamız "Geçersiz" dokümanlardan sorumlu tutulamaz.



İSTANBUL G M R K M   AVIRLERİ DERNEĞİ ISO 9001:2015 KALİTE EL KİTABI

Doküman Kodu: KEK

Rev. No.: 05, 06.10.2017

Yayın Tarihi: 18.08.2003

Sayfa No: 13/34

F.43 Kalite Politikası, PR.01 Politika Strateji Yayılım Prosedürü

5.2.2 Kalite Politikasının Duyurulması

Kalite politikası birim içinde duyurulmuŐ, internet sitesinde yayımlanmıŐ ve tüm çalışanların görebileceği Şekilde yazılı metin halinde çeşitli noktalara asılmıŐtır.

5.3 Kurumsal Görev, Yetki ve Sorumluluklar

Yönetim Kurulu tarafından belirlenen organizasyon Şeması Ek-4 de verilmiŐtir.

Kalite; yöneten, uygulayan ve kaliteyi etkileyen bütün personelin sorumluluğundadır. Organizasyon Şeması'nda yer alan her bir unvan bazında Görev Tanımları oluşturulmuştur. Dernek  alıŐanlarının kalite sistemini dinamik kılmaya ve İGMD politikalarını karŐılamaya yönelik gerçekleŐtirdiđi rutin faaliyetler görev tanımlarında detaylı olarak tanımlanmıştır.

Kalite  alıŐmaları konusundaki yetki ve sorumluluklar;

Yönetim Kurulu Başkanlığı

- Kalite politikasının oluşturulması, kalite hedeflerinin belirlenmesi ve tüm dernek personeline yayılarak anlaŐılmasının sağlanması,
- Kalite sisteminin ve yapısının belirlenmesi, bu sistemin uygulanması için kaynakların sağlanması,
- Kalite el kitabının onaylanması,
- Kalite Yönetim temsilcisinin atanması,
- Müşteri odaklılığının ve müşteri Şartlarının karŐılanmasının öneminin belirlenmesi,
- Kalite Yönetim Sisteminin belirlenen kalite politikası ve kalite hedefleri doğrultusunda etkinliğin ve uygunluğun devamının sağlanması amacıyla kalite yönetim sisteminin gözden geçirilmesi ve değerlendirilmesi,

Toplam Kalite Yönetimi  alıŐma Grubu

- Kalite faaliyetlerinin yürütülmesinin gözden geçirilmesi ve kontrol edilmesi,
- Kalite  alıŐmaları ile ilgili kaynak ve alt yapı temininin sağlanması,
- Kuruluş içi kalite tetkik sonuçlarının incelenmesi, düzeltici ve önleyici faaliyetlerin izlenmesi,
- Müşteri Şikayetlerinin değerlendirilmesi ve düzeltici faaliyetlerin uygunluğunun kontrol edilmesi,
- Yönetimin Gözden geçirme toplantılarına nezaret edilmesi,

Eğitim  alıŐma Grubu

- İGMD`de çalışanların ve üyelerin eğitim ihtiyaçlarının belirlenmesi, yıllık eğitim planlarının yapılması, eğitim sonuçlarının değerlendirilmesi, eğitim kayıtlarının tutulması



İSTANBUL GÜMRÜK MÜŞAVİRLERİ DERNEĞİ ISO 9001:2015 KALİTE EL KİTABI

Doküman Kodu: KEK

Rev. No.: 05, 06.10.2017

Yayın Tarihi: 18.08.2003

Sayfa No: 14/34

İGMD Organizasyonunda Yer Alan Tüm Departmanlar

- Kalite yönetim sistemini uygulamak,
- Kalite politikası doğrultusunda müşteri memnuniyeti odaklı çalışmak,
- Departmanı ile ilgili dokümanları hazırlamak, güncellemek, kayıtlarını tutmak,
- Departmanı ile ilgili tespit edilen uygunsuzluk veya müşteri şikayetlerinin mevcut olması durumunda düzeltici ve/veya önleyici çalışmalar yapmanın yanı sıra, aşağıda belirtilen işlemlerden sorumludurlar.

İdari İşler Departmanı Sorumlusu

- Çalışanların motivasyonunun sağlanması amacıyla çalışanların memnuniyeti anketinin düzenlenmesi, anketlerin değerlendirilmesi, değerlendirme sonuçları doğrultusunda çalışanların motivasyonunu ve memnuniyetini artırıcı önlemlerin alınmasına yönelik çalışmalar yapmak,
- Personelin işe alınması, yıllık izinlerinin düzenlenmesi, özlük dosyalarının tutulması, mesai takiplerinin yapılması gibi çalışmaların yürütülmesi,
- Satın alma işlemlerinin yürütülmesi, girdi uygunluk kontrollerinin yapılması, tedarikçilerin belirlenmesi, onaylı tedarikçi listelerinin düzenlenmesi, tedarikçi değerlemesinin yapılması, tedarikçilerin kayıtlarının tutulması,
- Kaliteye etki edecek malzemelerin periyodik bakımlarının yapılması,
- İGMD'ne gelen giden evrak akışının girdi ve çıktı kontrollerinin yapılması ve evrak arşivi ile toplantı tutanaklarının kayıtlarının tutulmasının sağlanması.

Muhasebe Sorumlusu

- Satın alma işlemlerinin idari işlerle koordineli olarak yürütülmesi,
- Satın alma kayıtlarının tutulması,

Üye Sicil Sorumlusu

- Üye sicil hizmetlerinin kalite politikası ve kalite yönetim sistemine uygun olarak yerine getirilmesinin sağlanması,
- Kontrol listeleri istatistiklerinin çıkarılması ve eğilimlerinin analiz edilmesi.

Basın ve Halkla İlişkiler Uzmanı

- İç ve dış müşteri memnuniyeti anketinin düzenlenmesi, yapılması, değerlendirilmesi ve sonuçların raporlanması,
- Bilgilendirme işlemlerinin web sayfası, dergi, faks ve mail aracılığı ile üyelere duyurulmasının sağlanması,
- Müşteri istek, talep ve şikayetlerin tutulması, ilgili yerlere iletilmesi ve kayıtlarının yapılmasından sorumludur.

Yönetim Temsilcisi

- **Koordinatör**, Üst Yönetim tarafından **Kalite Yönetim Temsilcisi** olarak atanmıştır. Kalite Yönetim Temsilcisi, kalite çalışmalarını üst yönetimi temsilen doğrudan Başkana ve Toplam Kalite Yönetimi Çalışma Grubu Başkanı'na rapor eder ve bilgi verir. Sorumlulukları **GT-**

Bu doküman toplam 34 sayfadır ve ilk sayfasının onaylanması ile tüm sayfalardaki bilgiler doğrulanmıştır. Onaylanma tarihi, yayın tarihidir. İlk sayfası onaylanmayan dokümanlar "Geçersiz" kabul edilir. Firmamız "Geçersiz" dokümanlardan sorumlu tutulamaz.



İSTANBUL G M R K M   AVİRLERİ DERNEĞİ ISO 9001:2015 KALİTE EL KİTABI

Doküman Kodu: KEK

Rev. No.: 05, 06.10.2017

Yayın Tarihi: 18.08.2003

Sayfa No: 15/34

01'de tanımlanmıştır. Görev deđiŐikliđi söz konusu olursa Şirket içinden bir personelin seçilmesi zorunludur.

6. PLANLAMA

6.1 Risk ve Fırsatları Belirleme Faaliyetleri

6.1.1 Risk ve Fırsatların Belirlenmesinde Esas Alınacak Unsurlar

Risk ve fırsatlar, İGMD Kalite Yönetim Sisteminin amaçlanan çıktılarına ulaŐabileceđine yönelik güvence oluşturulması, istenen etkilerin geliştirilmesi, istenmeyen etkilerin önlenmesi veya azaltılması ve iyileŐmenin sağlanması ilkeleri doğrultusunda belirlenir.

İGMD *bu maddede anlatılan faaliyeti aşağıdaki referans dokümana uygun olarak gerçekleştirir.*

PR.15 Risk Analizi Prosedürü

6.1.2 Risk ve Fırsatların Belirlenmesi

Risk ve fırsatları belirleme ve ele alma faaliyetleri ile bu faaliyetlerin etkinliğinin nasıl değerlendirileceği hususları dokümante edilmiştir.

İGMD *bu maddede anlatılan faaliyeti aşağıdaki referans dokümana uygun olarak gerçekleştirir.*

PR.15 Risk Analizi Prosedürü

6.2 Kalite Amaçları ve Bunlara Erişmek İçin Planlama

6.2.1 Kalite Hedef ve Amaçlarının Oluşturulması

Yönetim, birimiz faaliyet alanı dahilinde gerçekleştirilen üretim ve hizmetlere ait kalite hedef ve amaçlarını kalite politikası ile tutarlı olacak biçimde ve sürekli iyileŐtirmeleri ve müşteri memnuniyetini sağlayacak Şekilde süreç tanımları içerisinde belirlemiŐ ve dokümante etmiŐtir.

İGMD *bu maddede anlatılan faaliyeti aşağıdaki referans dokümana uygun olarak gerçekleştirir.*

F.38 Hedefler Listesi, F.39 Proses İzleme Formu

6.2.2 Kalite Amaçlarına Ulaşmak İçin Planlama Yapılması

Kalite amaç ve hedeflerine ulaŐmayı teminen  l lebilir proses performans kriterleri oluşturulmuştur. Proses kartlarında bu hedeflere ulaşmak için gereken kaynaklar, süreç sorumluları, süreç güncelleme sorumluları ve performans değerlendirme periyodları belirlenmiştir. Amaç ve hedeflere ulaŐma durumu yıllık YGG toplantılarında Kalite Yönetim Temsilcisi tarafından



İSTANBUL GÜMRÜK MÜŞAVİRLERİ DERNEĞİ ISO 9001:2015 KALİTE EL KİTABI

Doküman Kodu: KEK

Rev. No.: 05, 06.10.2017

Yayın Tarihi: 18.08.2003

Sayfa No: 16/34

raporlanır; Yönetim ve Birim Yetkilileri ile değerlendirmeler yapılarak gerekli kalite amaç ve hedef revizyonları yapılır.

Üst Yönetimin Kalite Politikası, vizyon, misyonu belirlemesinden sonra, Genel Koordinatör ve toplam kalite çalışma grubu yıllık hedefleri belirler. **Hedeflerin** oluşturulması ve yönetilmesi, genel koordinasyonu ve takibinden toplam kalite yönetimi çalışma grubu başkanı ile Genel Koordinatör sorumludur.

Hedefler yapılan kalite toplantılarıyla her seviyedeki çalışana anlatılmış ve paylaşılmıştır.

Yönetimin Gözden Geçirilmesinin sağlanması amacı ile planlanan toplantıların periyodu; 1 yıl'dır. Üst Yönetim adına Başkan, Başkan Yardımcıları, hizmet gerçekleştirmeye yönelik ilgili çalışma grubu başkanları (eğitim, sosyal faaliyetler, Bilgilendirme, Üye Sicil v.b gibi) ve Yönetim Temsilcisi'nin katılımı esastır.

Üst Yönetim, haftalık Yönetim Kurulu toplantılarını gerçekleştirerek, üyelerin ihtiyaç ve sorunları doğrultusunda hedefleri birebir değerlendirir, gözden geçirir, gerekirse revize eder. Dernek çalışanlarına İGMD' nin değerlerini iletir.

Üst yönetim, iyileştirme projelerine katılır, faaliyetlerin yönünün belirlenmesinde aktif rol alır. Toplam Kalite Yönetimi Çalışma Grubu Başkanı kalite hedeflerinin ve süreçlerinin takibinden birinci derecede sorumludur.

Üst yönetim; meslek mensuplarına katma değer sağlayacak hedeflerin yanı sıra, bu katma değer yaratılmasında kritik olan süreç ve faaliyetleri de tanımlamıştır. (Kalite Sistem Dokümanları)

Üst yönetim; çeşitli yönlerden performans ölçümleri de geliştirilmiştir. Her ayın son haftasındaki Yönetim Kurulu Toplantıları'nda finansal açıdan değerlendirme yapılır. Süreçlerin performansını artırmak ve iyileştirme sağlamak amaçlı konulan hedefler için performans parametreleri tanımlanmış ve takip edilmektedir.

Dernek, müşteri (üye) memnuniyetini ölçmektedir. Yıllık değerlendirmelerle üye talep ve sorunlarının dağılımı ve yönü ölçülmektedir. Hedeflerin performansı ve değerlendirme kriteri proses kartlarında olduğu tanımlanmıştır.

Üst Yönetim kalite politikası ve hedefleri sağlamaya uygun olacak. İnsan Kaynakları'nın özelliklerini tanımlamıştır.

İGMD bu maddede anlatılan faaliyeti aşağıdaki referans dokümana uygun olarak gerçekleştirir.

PR.13-Çalışma Grubu Prosedürü, PR.12-İnsan Kaynakları Prosedürü, F.38 Hedefler Listesi, F.39 Proses İzleme Formu

6.3 Değişikliklerin Planlanması

İGMD yönetimi, Standart şartlarını yerine getirmek ve kalite amaçlarına ulaşabilmek için oluşturduğu Kalite Yönetim Sisteminde güncelleme ve değişiklik ihtiyacı olduğunda, Kalite Yönetim Temsilcisinin teklifi ve Üst Yönetimin onayıyla, öngörülen değişikliklerin etkileşim içinde olduğu diğer proseslere olan potansiyel etkiler de göz önüne alınarak, gerekli değişiklikler uygulamaya konur. KYS'deki değişiklikler planlanıp uygulamaya konulduğunda KYS bütünlüğü Yönetim tarafından sağlanmaktadır. Gerekli görüldüğü hallerde yetki devri ve delegasyon yapılarak yetki ve sorumluluklar yeniden belirlenebilmektedir.

Bu doküman toplam 34 sayfadır ve ilk sayfasının onaylanması ile tüm sayfalardaki bilgiler doğrulanmıştır. Onaylanma tarihi, yayın tarihidir. İlk sayfası onaylanmayan dokümanlar "Geçersiz" kabul edilir. Firmamız "Geçersiz" dokümanlardan sorumlu tutulamaz.



İSTANBUL GÜMRÜK MÜŞAVİRLERİ DERNEĞİ ISO 9001:2015 KALİTE EL KİTABI

Doküman Kodu: KEK

Rev. No.: 05, 06.10.2017

Yayın Tarihi: 18.08.2003

Sayfa No: 17/34

İGMD bu maddede anlatılan faaliyeti aşağıdaki referans dokümana uygun olarak gerçekleştirir.

T.07 Değişiklik Yönetimi Talimatı

F.48 Değişiklik Kontrol Formu

F.49 Değişiklik Takip Formu

7. DESTEK

7.1 Kaynaklar

7.1.1 Genel

İGMD Kalite Yönetim Sistemini uygulamak, sürdürmek, sürekli iyileştirmek, ilgili tarafların beklentilerini Kalite Politikası ile çelişmeyecek şekilde karşılamak için gerekli olan kaynakları tespit etmekte ve temel kaynakları ilgili planları doğrultusunda sağlamaktadır.

7.1.2 Kişiler

İGMD faaliyetlerini yürüten insan kaynağımızın uygun öğrenim, eğitim, bilinç, beceri ve tecrübeye sahip olmasına önem verilmektedir. İGMD personel istihdamında, kişinin görev yapacağı pozisyonun gerektirdiği bilgi ve nitelikleri taşıması esas alınmaktadır. Kalite Yönetim Bölümünde KYS ile ilgili gerekli eğitimleri ve sertifikaları almış, deneyimli personel görevlendirilmesi esas alınmaktadır.

7.1.3 Altyapı

İGMD`de sunulan hizmetlerin şartlara uygunluğunu sağlamak için gerekli olan bina, çalışma alanı, teçhizat, bilgisayar ve teknik donanım ve diğer ofis donanımları temin edilmiş ve sağlamıştır. İGMD`nin çalışma merkezi, eğitim salonu ve yönetim katından oluşan üç kata yayılmış hizmet ofisi müşterilerin ve çalışanların ihtiyaçlarına cevap verecek şekilde düzenlenmiştir. Sunulan hizmetin kalitesini ve hızını artırmak amacıyla, bilgisayar donanımı ve yazılım alt yapısı sağlanmıştır.

7.1.4 Süreç Operasyonları İçin Ortam

İGMD`de çalışanların etkin ve optimal çalışabilmelerine yönelik bir çalışma ortamı yaratılmıştır. Işık, ısı, ses görüntü gibi faktörlerin hizmeti aksatmayacak şekilde düşünülerek uygun bir çalışma ortamı oluşturulmuştur. Çalışanlar için modern ve ergonomik bir çalışma ortamı yaratılmıştır. Elektrik kesintilerinde çalışmayı aksatmaması için kesintisiz güç kaynağı kullanılmaktadır. Çalışanların öğlen tatillerinde veya sigara molalarında kullanabilecekleri açık alan bahçe şeklinde çiçeklendirilmiştir.



İSTANBUL GÜMRÜK MÜŞAVİRLERİ DERNEĞİ ISO 9001:2015 KALİTE EL KİTABI

Doküman Kodu: KEK

Rev. No.: 05, 06.10.2017

Yayın Tarihi: 18.08.2003

Sayfa No: 18/34

Destek hizmetleri olarak bilgi sistemlerinin güvenliği sağlanmakta periyodik yedekleme yapılmakta ve bakımları sağlanmaktadır.

7.1.5 Kaynakların İzlenmesi ve Ölçümü

Hizmet sektöründe faaliyet göstermemiz nedeniyle, izleme ve ölçme cihazı kullanılmadığından, 7.1.5.2 Ölçüm İzlenebilirliği maddesi uygulanmamaktadır.

7.1.6 Kurumsal Bilgi

İGMD, öğrenilmiş dersler olarak tanımlanacak tecrübe, kurumsal bilgiyi her yeni projede kullanır, risk analizlerinde istifade eder.

Ayrıca İGMD kurumsal bilginin sürdürülebilir ve ulaşılabilir olmasını ve bilgi birikiminin oluşmasını teminen; elektronik ortamda ortak alan kullanılması, gerekli kayıtların ilgisine göre KYS server içinde ve birim içi e-posta bilgilendirmelerinin yapılması, birim içi tecrübe paylaşım toplantıları düzenlenmesi, ilgili dış taraflardan derlenen broşür, kılavuz ve benzeri kaynakların arşivlenmesi gibi kayıt, paylaşım, arşivleme ve güncelleme faaliyetlerini düzenli olarak yürütmektedir.

İGMD bu maddede anlatılan faaliyeti aşağıdaki referans dokümana uygun olarak gerçekleştirir.

T.08 Öğrenilmiş Dersler Talimatı

7.2 Yeterlilik

İGMD personelinin sahip olması gereken yeterlilik düzeyi, proses ve prosedürlerde belirtilen faaliyetleri ve sunulan üretim ve hizmetleri sürekli olarak ve kaliteli bir şekilde yürütme kapasiteleri göz önünde bulundurularak belirlenmekte; gerekli yeterliliği taşımayan personelin KYS ile ilgili yeterli farkındalık, sorumluluk ve bilgi düzeyine ulaşmaları ise düzenlenen eğitimlere devamlarının sağlanması, iç tetkik ve çalışma gruplarına dahil edilmeleri, YGG'lere katılımlarının sağlanması ve kendilerine proseslerle ilgili sorumluluklar verilmesi ile güvence altına alınmaktadır.

Ayrıca, Kalite Yönetim Sisteminin sürekliliğinin sağlanması ve geliştirilmesi amacıyla faaliyetlerimizi yöneten ve uygulayan tüm personelin ilgili konularda yenilikleri takip etmesi, değişikliklere uyum sağlaması ve bilgi ve görgülerinin artırılması, kurum içinde ve dışında çeşitli eğitimlere katılmaları sağlanarak gerçekleştirilmektedir.

Yeterliliklerin belirlenmesine ve sağlanmasına yönelik uygun kayıtlar, ilgisine göre personel özlük dosyalarında ve elektronik ortamda tutulmaktadır.

İGMD bu maddede anlatılan faaliyeti aşağıdaki referans dokümana uygun olarak gerçekleştirir.

PR.11 İK Prosedürü

Bu doküman toplam 34 sayfadır ve ilk sayfasının onaylanması ile tüm sayfalardaki bilgiler doğrulanmıştır. Onaylanma tarihi, yayın tarihidir. İlk sayfası onaylanmayan dokümanlar "Geçersiz" kabul edilir. Firmamız "Geçersiz" dokümanlardan sorumlu tutulamaz.



İSTANBUL GÜMRÜK MüşAVİRLERİ DERNEĞİ ISO 9001:2015 KALİTE EL KİTABI

Doküman Kodu: KEK

Rev. No.: 05, 06.10.2017

Yayın Tarihi: 18.08.2003

Sayfa No: 19/34

7.3 Farkındalık

Personelin kalite politikası, kalite amaçları, KYS'nin etkinliği ve uygunsuzluk halinde yapılması gereken müdahaleler konusundaki farkındalıkları, Kalite El Kitabının 7.2 maddesinde belirtilen kriterler kapsamında, yeterliliklerinin sağlanması ile eşzamanlı olarak güvence altına alınmaktadır.

7.4. İletişim

Kalite politikası, kalite hedefleri, düzeltici faaliyetler, performans değerlendirme sonuçları, eğitimler ve diğer idari karar ve uygulamalar hakkında alışanlar, KYS ile ilgili işlerin koordinasyonundan sorumlu İGMD Kalite Yönetim Birimi'ne ait kurumsal e-posta hesabından gönderilen e-postalar ile bilgilendirilmektedir.

Hazırlanan ve dokümante edilen KYS uygulamalarıyla ilgili birim içi iletişim, toplantı, raporlar, i yazışmalar, formlar, duyurular, elektronik haberleşme veya sözlü bildirim aracılığıyla yapılmaktadır.

İ iletişim yöntemi, iletilecek bilginin önemi ve aciliyeti dikkate alınarak belirlenmektedir.

İGMD dış iletişim için düzenlemeleri belirlemiş ve uygulamaya geçirmiştir. Dış iletişim; resmi yazışmalar, kurumsal e-posta hesaplarından yapılan e-posta gönderimleri, doküman dağıtımları, fiziksel ortamlar kullanılarak yapılan duyurular, toplantılar, anketler, yazılı ve sözlü öneri, istek ve şikayet alımları ile KYS server içinde yer alan iletişim formu veya belirlenen e-posta adreslerinden alınan e-postalar kanalıyla yazılı ve/veya sözlü olarak sağlanmakta ve iletişim sonuçları YGG toplantılarında değerlendirilmektedir.

İGMD bu maddede anlatılan faaliyeti aşağıdaki referans dokümana uygun olarak gerçekleştirir.

T.06 İ İletişim Talimatı

7.5 Dokümante Edilmiş Bilgi

7.5.1 Genel

İGMD Kalite Yönetim Sistemi, Kalite El Kitabının 4.4.1 maddesinde kapsamı belirtildiği üzere, Standartta istenen ve İGMD belirlenen dokümante edilmiş bilgiyi içerecek şekilde oluşturulmuştur.

İGMD bu maddede anlatılan faaliyeti aşağıdaki referans dokümana uygun olarak gerçekleştirir.

PR. 04 Dokümanların Kontrolü Prosedürü, PR.03 Kalite Kayıtları Prosedürü

KONTROLLÜ DOKÜMANLAR

- Kalite Politikası
- Kalite Hedefleri

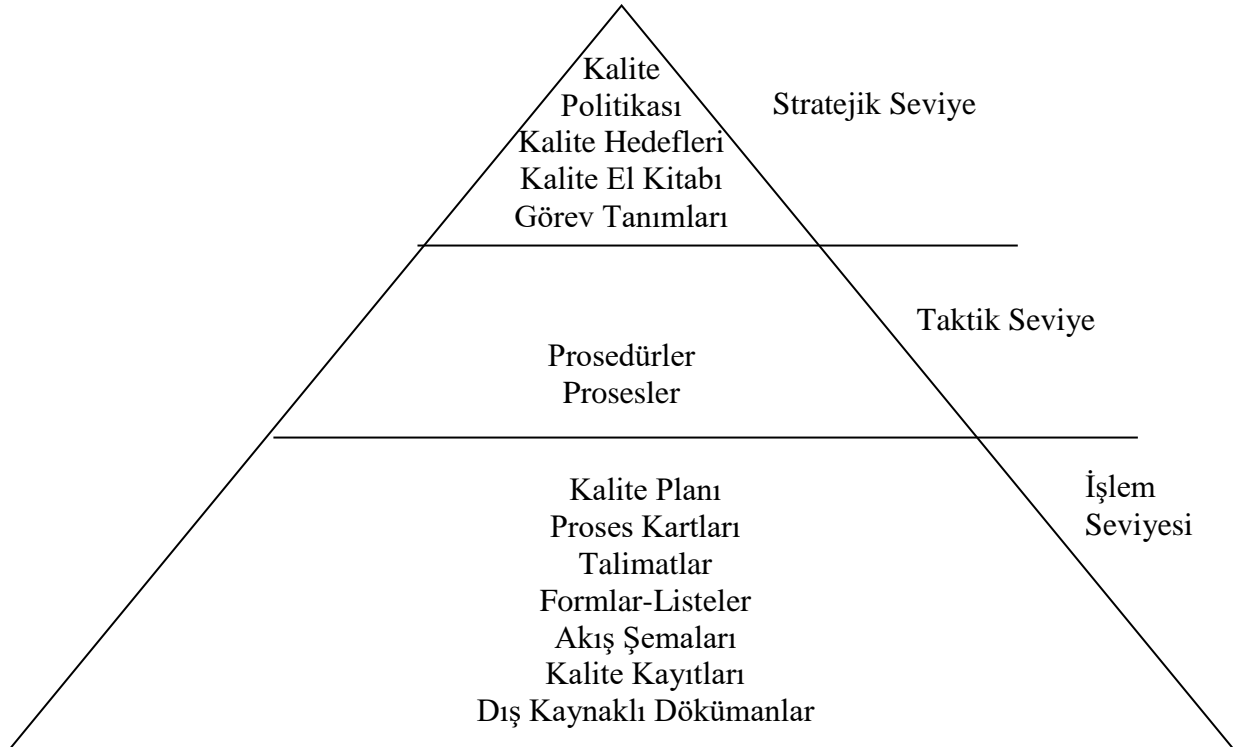
Bu doküman toplam 34 sayfadır ve ilk sayfasının onaylanması ile tüm sayfalardaki bilgiler doğrulanmıştır. Onaylanma tarihi, yayın tarihidir. İlk sayfası onaylanmayan dokümanlar "Geçersiz" kabul edilir. Firmamız "Geçersiz" dokümanlardan sorumlu tutulamaz.

- Kalite El Kitabı
- Organizasyon Şeması
- Prosedürler
- Proses Kartları
- Akış Şemaları
- Talimatlar
- Görev Tanımları
- Formlar
- Tablolar
- Listeler
- Planlar

DIŞ KAYNAKLI DOKÜMANLAR

- Mevzuat
- Kanun
- Yönetmelik
- Yönergeler
- Genelgeler
- Tebliğler
- Gümrük ve Ticaret Bölge Müdürlüğü
- Kararnameler
- İç Tüzük
- Tasarruflu Yazılar
- Sürekli yayınlar
- ISO 9001:2008 KYS Standardı

İGMD DOKUMANTASYON YAPISI





İSTANBUL GÜMRÜK MüşAVİRLERİ DERNEĞİ ISO 9001:2015 KALİTE EL KİTABI

Doküman Kodu: KEK

Rev. No.: 05, 06.10.2017

Yayın Tarihi: 18.08.2003

Sayfa No: 21/34

şekil 4.2-a Doküman Yapısı

Doküman Adı	Tanımı	Sorumlusu
Kalite Politikası	İGMD Yönetim Kurulu tarafından, derneğin amacına uygun olarak Kalite Yönetim Sisteminin etkinliğinin sürekli iyileştirilmesi ve şartlara uygunluğunu ifade eden kalite ile ilgili bütün amaç ve yönleri belirleyen dokümandır.	Yönetim Kurulu
Kalite Hedefleri	Kalite politikasını destekleyen ve kalite ile ilgili ulaşılmak istenen hedeflere ilişkin dokümanlardır.	İlgili Departman Sorumluları
Kalite El Kitabı	Kalite Politikasını, organizasyonunu, kalite yönetim sistemini, departman sorumluluklarını ve ISO 9001:2008 Kalite Yönetim Sistemi standardı gereksinimlerinin nasıl yerine getirildiğinin anlatıldığı dokümandır.	Yönetim Temsilcisi
Prosedürler	İGMD'de Kalite Yönetim Sistemi'nin çalışması için gerekli teknik ve idari gereksinimleri belirleyen dokümanlardır. Bu dokümanlar müşteri isteklerini ve yasal şartları karşılayacak uygulamaları amaçlayan, detaylı adımları içeren talimatların temelidir. Prosedürler proseslerin işletimini tanımlar. Belirlenen hedeflere ulaşmak için yapılması gereken iş sırasını ve sorumluluklarını tanımlar ve düzenler, talimatları refere eder. Net ve açık biçimde operasyonun ne olduğunu belirtir.	İlgili Departman Sorumluları
Proses Kartları	İGMD'de belirlenen proseslerin amacını, sorumlularını, kontrol kriterlerini, girdi-faaliyet-çıktı ilişkisini, sınırlarını, performans kriterleri, kaynaklar, ilgili dokümanlar ve gözden geçirme periyodunu belirtir.	İlgili Departman Sorumluları
İş Akış şemaları	İGMD'de yapılan işlerin akışlarını gösteren diyagramlardır. Akış diyagramlarında kontroller ve bilgiler detaylı olarak belirtilir.	İlgili Departman Sorumluları
Talimatlar	Detaylı olarak çalışma talimatlarını belirtir. İçin yapılmasında, ihtiyaç duyulan tüm tanımları içeren spesifik uygulama kurallarıdır. İşlerin nasıl yapıldığını göster	İlgili Departman Sorumluları
Formlar	İGMD'de yapılan işlere destek olan dokümanlardır.	İlgili Departman Sorumluları
Listeler	İGMD'de yapılan işleri takip etmek açısından destek olan dokümanlardır.	İlgili Departman Sorumluları
İ Tüzük	Yürürlükteki Kanun ve Gümrük Mevzuatı erevesinde Bakanlık tarafından onaylanan derneğin i uygulamasını ve işleyişini tanımlayan dokümandır.	Yönetim Kurulu
Dış Kaynaklı Doküman	Gümrük Kanunu, yönetmelik, mevzuat, tebliğ, tasaruufly yazılar, genelgeler, yönergeler, Gümrük ve Muhafaza Bölge Müdürlüğü emirleri ve TSE:EN-ISO 9001:2008 Kalite Yönetim Sistem Standardıdır.	Yönetim Temsilcisi
Kalite Kayıtları	TSE:EN-ISO 9001:2008 Kalite Yönetim Sistemi Standardının gerektirdiği kayıtlardır.	İdari İşler Sorumlusu

şekil 4.2 –b Tanımlar

7.5.2 Oluşturma ve Güncelleme

Bu doküman toplam 34 sayfadır ve ilk sayfasının onaylanması ile tüm sayfalardaki bilgiler doğrulanmıştır. Onaylanma tarihi, yayın tarihidir. İlk sayfası onaylanmayan dokümanlar "Geçersiz" kabul edilir. Firmamız "Geçersiz" dokümanlardan sorumlu tutulamaz.



İSTANBUL GÜMRÜK MÜŞAVİRLERİ DERNEĞİ ISO 9001:2015 KALİTE EL KİTABI

Doküman Kodu: KEK

Rev. No.: 05, 06.10.2017

Yayın Tarihi: 18.08.2003

Sayfa No: 22/34

İGMD çalışmalarını oluşturulan dokümantasyon yapısına uygun olarak sürdürür, kayıtlarını tutar, tutulmasını sağlar, müşteri gereksinimleri ve teknolojik gelişmeleri yakından izleyerek dokümantasyonunu güncelleştirir. Belirtilen dokümanların hazırlanması, onaylanması, yayımlanması ve revizyonu, şirket bilgisayar sistemi içindeki salt okunur dokümanlar da dahil olmak üzere referans prosedürde belirtilmiştir.

İGMD bu maddede anlatılan faaliyeti aşağıdaki referans dokümana uygun olarak gerçekleştirir.

PR. 04 Dokümanların Kontrolü Prosedürü, PR.03 Kalite Kayıtları Prosedürü

7.5.3 Dokümante Edilmiş Bilginin Kontrolü

7.5.3.1 Dokümante Edilmiş Bilginin Kontrolünün Güvence Altına Alınması

İGMD dokümante edilmiş bilginin tanımlanması, saklanması, korunması, geri çağırılması, saklama süreleri esasları referans dokümanda belirtilmiştir. Tüm bölümler, kalitenin sağlandığına ve izlendiğine dair delil teşkil etmek üzere Kalite Yönetim Sistemi içindeki dokümanlarda ifade edilen belirli form ve formatlarda kayıt tutarlar.

Bu kayıtlar, ilgili dosyalarında kolayca ulaşılabilecek şekilde tanımlanır, ayrılır, sınıflandırılır ve saklanır. Saklama süreleri dolan kayıtların elden çıkarılması için yöntemler ve sorumluları belirlenmiştir.

İGMD bu maddede anlatılan faaliyeti aşağıdaki referans dokümana uygun olarak gerçekleştirir.

PR. 04 Dokümanların Kontrolü Prosedürü, PR.03 Kalite Kayıtları Prosedürü

7.5.3.2 Dokümante Edilmiş Bilginin Kontrolü İçin Yürütülecek Faaliyetler

İGMD dokümante edilmiş bilginin kontrolü için yürütülecek faaliyetler ve şirket bilgisayar sistemi içine aktarılan verilerin dahil erişim ve değiştirilmesine ilişkin yetkilendirmeler tanımlanmıştır.

İGMD bu maddede anlatılan faaliyeti aşağıdaki referans dokümana uygun olarak gerçekleştirir.

PR. 04 Dokümanların Kontrolü Prosedürü, PR.03 Kalite Kayıtları Prosedürü

8. OPERASYON

8.1 Operasyonel Planlama ve Kontrol

İGMD`de hizmet talebinden, hizmetin oluşması ve müşteriye sunulmasındaki tüm aşamalarda kalite için gerekli şartlar oluşturulmuştur. Genel İş akış diyagramı ve kalite planında belirlenen kalitenin, hizmetin gerçekleşmesi aşamalarında nasıl kontrol altına alındığı ve yönetildiği



İSTANBUL G M R K M   AVİRLERİ DERNEĞİ ISO 9001:2015 KALİTE EL KİTABI

Doküman Kodu: KEK

Rev. No.: 05, 06.10.2017

Yayın Tarihi: 18.08.2003

Sayfa No: 23/34

belirtilmiştir. Akış diyagramında kalitenin sağlanması için gerekli olan kontrol noktaları belirlenmiş, kalite sistem dokümantasyonu oluŐturulmuŐ, ihtiyaç duyulan kaynaklar sağlanmıştır. Kalite hedefleri üst yönetim tarafından belirlenip sürekli gözden geçirilmektedir. İGMD`de Temel faaliyetler proses yaklaŐımı ile ele alınmıŐ, girdiler ve çıktılar tanımlayan proses kartları hazırlanmıŐtır. Ayrıca; her bir proses kartı bir prosedür veya bir talimatla iliŐkilendirilmiŐtir.

Prosesler genel olarak **Kalite Yönetim Sistemi Prosedürleri**`nde tanımlanmıştır. Ana prosesler ve altındaki detay prosesler Őyledir:

- Destek faaliyetler talimatlarda anlatılmıŐtır. Hizmetler proseslerde tanımlanırken, hizmetlerin gerçekleŐtirilmesi ve etkin olması için gerekli destek faaliyetler talimatlarla planlanmıŐtır.
- Proselerin performansını artırmaya yönelik hedefler proses kartlarında ele alınmıŐtır.
- Hizmetin gerçekleŐtirilmesi için gerekli olabilecek yasal mevzuatlar Mevzuat  alıŐma Grubu tarafından muhafaza edilmekte ve takip edilmektedir.

8.2  r n ve Hizmetler için Şartlar

8.2.1 Müşteri ile İletilim

İGMD`nin tüzel kiŐiliđe sahip kamu kurumu niteliğinde bir meslek teŐekkülü olması nedeniyle üyelerle ilişkileri 4458 sayılı Kanun ile belirtilmiştir.

Hizmet bilgisi, baŐvurular kapsamında müşteri iletişimi ile ilgili düzenlemeler KEK madde 7.2.2.`de belirtilmiştir.

İGMD müşteri iletiŐimini; yazıŐmalar, yayınlar, toplantılar, telefon görüŐmeleri, faks, e-mail, sms ve anketler aracılığı ile sağlamaktadır. Bu araçlarla elde edilen geri bildirimler yönetim tarafından değerlendirilmekte ve gerekli düzeltici ve önleyici faaliyetler baŐlatılmaktadır.

- Üyelere yönelik düzenlenen konferans, seminer, toplantılar.
- Dergi ile etkin bir iletişim imkanı
- Müşteri memnuniyet anketleri

İGMD *bu maddede anlatılan faaliyeti aşağıdaki referans dokümanlara uygun olarak gerçekleştirir.*

F.30 Memnuniyeti Anketi Değerleme Formu

8.2.2  r n ve Hizmetler için Şartların Tayin Edilmesi

4458 Sayılı Gümrük Kanunu`nun geçici 6 ncı maddesi hükümlerine istinaden kurulmuş bir mesleki teşekküldür. Bu nedenle, hizmetin verilmesi ve hizmet sonrası faaliyetler için Şartlar da dahil olmak üzere 4458 Sayılı Gümrük Kanunu çerçevesinde gerçekleŐtirilir.

GMD 4458 sayılı Kanuna göre Gümrük Müşaviri ve Gümrük Müşavir Yardımcısı olan kiŐileri ve Gümrük Müşavirliği firmalarının  ye-sicil kayıtlarını tutmaktadır. İstanbul ili kapsamında bulunan Gümrük Müşavirleri, Gümrük Müşavir Yardımcıları ve Gümrük Müşavirliği firmalarının İGMD`ne  ye olması kanunen tanınmaları açısından zorunludur.



İSTANBUL GÜMRÜK MÜŞAVİRLERİ DERNEĞİ ISO 9001:2015 KALİTE EL KİTABI

Doküman Kodu: KEK

Rev. No.: 05, 06.10.2017

Yayın Tarihi: 18.08.2003

Sayfa No: 24/34

İGMD bu maddede anlatılan faaliyeti aşağıdaki referans dokümana uygun olarak gerçekleştirir.

PR.12 Üye – Sicil Hizmet Prosedürü

8.2.3 Ürün ve Hizmetler İçin Şartların Gözden Geçirilmesi

8.2.3.1 Ürün ve Hizmetler İçin Şartların Karşılabilme Yeteneğinin Güvence Altına Alınması

4458 sayılı Kanuna göre Gümrük Müşavirleri, Gümrük Müşavir Yardımcıları ve Gümrük Müşavirliği firmalarını İGMD'ne kaydetmekte, üyelikten çıkarmakta ve üye bilgileri değişikliklerini yapmaktadır. İGMD'de kanunun yetkilendirdiği hizmetler doğrultusunda, doğrudan üyelerin talep ettiği bilgi ve hizmetler de sunulmaktadır. Müşteri odaklılık İGMD'nin sunduğu hizmetlerin içeriğini belirler. Üyelerin çeşitli sorunları, talep ve önerileri İGMD hizmetleri için girdi teşkil eder.

Hizmetin bağlı olduğu diğer şartlar ise; yasal mevzuat, iç tüzük, sözleşme ve protokollerdir. İGMD üyelerden gelen talepleri üyeleri adına müsteşarlığa sunar, çeşitli zirve yada toplantılar düzenleyerek hizmet şartlarını belirler.

İGMD bu maddede anlatılan faaliyeti aşağıdaki referans dokümana uygun olarak gerçekleştirir.

PR.12 Üye-Sicil Hizmet Prosedürü, Hizmet Akış Şemaları,

8.2.3.2 Sunulan Ürün ve Hizmetler ile İlgili Dokümante Edilmiş Bilginin Muhafazası

İGMD sunulan üretim ve hizmetler ile ilgili dokümante edilmiş bilgiler muhafaza edilmektedir.

İGMD bu maddede anlatılan faaliyeti aşağıdaki referans dokümana uygun olarak gerçekleştirir.

PR. 04 Dokümanların Kontrolü Prosedürü, PR.03 Kalite Kayıtları Prosedürü

8.2.4 Ürün ve Hizmetler İçin Şartların Değişmesi

İGMD sunulan hizmetleri ilgilendiren şartlar ve mevzuat değişiklikleri takip edilir ve KYS'de gereken güncellemeler süresi içinde yapılır.

İGMD bu maddede anlatılan faaliyeti aşağıdaki referans dokümana uygun olarak gerçekleştirir.

PR. 04 Dokümanların Kontrolü Prosedürü, PR.03 Kalite Kayıtları Prosedürü

8.3 Ürün ve Hizmetlerin Tasarımı ve Geliştirilmesi

İGMD'de verilen hizmetler kuruluş kanunu ve iç tüzükte belirlenmiş olup tasarım ve geliştirilmesi yapılmadığından, 8.3 Tasarım ve Geliştirme Maddesi kapsam dışı bırakılmıştır.

8.4 Dışarıdan Tedarik Edilen Proses, Ürün ve Hizmetlerin Kontrolü



İSTANBUL

G M R K M   AVİRLERİ DERNEĞİ

ISO 9001:2015 KALİTE EL KİTABI

Doküman Kodu: KEK

Rev. No.: 05, 06.10.2017

Yayın Tarihi: 18.08.2003

Sayfa No: 25/34

8.4.1 Genel

İGMD satın alınan mal ve hizmetlerin belirlenen şartlara uymasını sağlamak için gerekli proses oluşturmuş ve y r rl ge koymuŐtur. Bu kapsamda yer alan satın alma işlemleri doğrudan derneğin hizmet kalitesini etkileyecek mal ve hizmet satın almalarını içermektedir

Tedarikçi kişi yada kuruluşlar Yönetim Kurulu tarafından seçilir. Seçim kriterleri tecrübe, fiyat kalite belgesi olup olmadığı, yetkinlik ve genel değerlendirmedir. Yılda bir kez tedarikçiler ; termin miktar kalite, iletişim, fiyat dalgalanmaları kriterlerine göre değerlendirilir. 60 puanın altında olanlar listeden çıkarılır. İhtiyaç duyulduğunda yeni tedarikçinin temini, mevcut olanın deđiŐtirilmesi kararı Yönetim Kurulu Tarafından verilir.

8.4.2 Kontrolün Tipi ve Boyutu

İGMD`de satın alınan mal, ilgili departmanlar tarafından satın alma bilgileri doğrultusunda uygunluk ve kalite yeterliliği açısından doğrulanır ve onaylanır. Uygunluğu onaylanan malzemeler teslim alınır. Uygun olmayan malzemeler uygunsuzluk raporu düzenlenerek firmaya geri gönderilir. Hizmet alımları ise tedarikçi değerlendirme formu ve form üzerindeki kriterlerin yılda bir kez Yönetimin Gözden Geçirmesi toplantısı öncesi firma doldurularak değerlendirilir.

Mal ve hizmet satın alınan tedarikçilerimizin yerinde doğrulanması uygulaması yapılmamaktadır.

Tedarikçi seçiminde piyasa bilinirliliği, güven, yaygın hizmet, fiyat avantajı gibi hususlar dikkate alınır. Seçilen tedarikçiler her yıl yönetimin gözden geçirmesi toplantısı öncesi gözden geçirilir.

İGMD *bu maddede anlatılan faaliyeti aşağıdaki referans dokümana uygun olarak gerçekleştirir.*

F.06 Tedarikçi Değerlendirme Formu, F.07 Onaylı Tedarikçi Listesi

8.4.3 Dış Tedarikçi İçin Bilgi

Hizmet alımlarında satın alma verileri ve spesifikasyonlar sözleşme taslağında ayrıntılı olarak belirlenir.

Satın alınacak malzeme ve mallarda istenilen kalite ve spesifikasyonlar ayrıntılı olarak malzeme istek formunda belirtilir.

Satın alma iŐlemi muhasebe sorumlusu ile koordineli olarak idari işler sorumlusu tarafından gerçekleŐtirilir.

8.5 Üretim ve Hizmetin Sunumu

8.5.1 Üretim ve Hizmet Sunumunun Kontrolü

İGMD`de sunulan hizmetler temel faaliyetler ve destek faaliyetleri olarak iki gruba ayrılmaktadır. Temel faaliyetler proses yaklaŐımı ile ele alınarak girdi, çıktı ve performans kriterlerini tanımlayan proses kartları hazırlanmıŐtır. REF: KYS Proses Kartları

İGMD`de hizmet özellikleri kuruluş kanunu, tebliğ, tüzük, yönetmelik, prosedür ve talimat bilgileri ile sağlanmaktadır. İGMD`de sunulan hizmet kalitesinin sürekli liğinin sağlanması amacıyla müşteri talebinden, talebin karşılanmasına kadar yürütülen aşamalarının tamamında kaliteyi doğrudan etkileyen araç ve gereçler "Kalite Planı" ve "Genel İŞ Akış Diyagramı"  er evesinde belirtilen

Bu doküman toplam 34 sayfadır ve ilk sayfasının onaylanması ile tüm sayfalardaki bilgiler doğrulanmıştır. Onaylanma tarihi, yayın tarihidir. İlk sayfası onaylanmayan dokümanlar "Geçersiz" kabul edilir. Firmamız "Geçersiz" dokümanlardan sorumlu tutulamaz.



İSTANBUL GÜMRÜK MÜŞAVİRLERİ DERNEĞİ ISO 9001:2015 KALİTE EL KİTABI

Doküman Kodu: KEK

Rev. No.: 05, 06.10.2017

Yayın Tarihi: 18.08.2003

Sayfa No: 26/34

esaslara göre kontrol edilmektedir.

- İGMD`ne kurum veya kuruluşlardan yada üyelere gelen yazılı üye sicil hizmet talepleri, yönetici asistanı tarafından yapılan girdi kontrolü sonrasında evrak kayıt ve havale işlemleri yapılarak ilgili birimlere dağıtılmaktadır. Gelen talepler doğrultusunda evrak ilgili dokümana (mevzuat, yönetmelik, tasarruflu yazı, prosedür, talimat) uygun olarak hazırlanmakta ilgili departman sorumluları tarafından kontrol edilerek amir onayına sunulmaktadır. Genel Sekreter veya duruma göre iç tüzükte tanımlanmış imza yetkili kişiler tarafından amir onayından geçerek imzalanmaktadır. REF: PR.12-Üye-Sicil Hizmet Prosedürü, Tüzük İmzalanmış evrak giden evrak kayıt defterine kaydedilerek gönderilir.
- İGMD`de hizmetlerin sağlanmasına yönelik kalite sistem dokümanlarında faaliyetlerin tanımları yapılarak sunulan hizmetlerin nasıl yapılacağı, performans kriterleri ve sorumluları belirlenmiştir. Dokümanların tamamı tüm departmanlara dağıtılarak duyurulmuştur.
- İGMD`nin üyelerine yönelik verdiği eğitim hizmetinin etkinliği, katılımcı değerlendirme formu ve eğitim etkinliğini ölçme ve değerlendirme anketleri ile kontrol edilmektedir. REF: Eğitim Hizmeti Akış Şeması,
- Hizmetlerin sağlanması için gerekli donanım sağlanmıştır. REF: KEK Madde 7.1.3 Ayrıca sunulan hizmetler konusunda deneyimli personel ve çalışma grupları tarafından yerine getirilmektedir. REF: Çalışma Grupları Prosedürü
- İGMD`nin üyelerine yönelik vermiş olduğu hizmetler gereği uymak zorunda olduğu mevzuatları takip ederek mevzuattaki değişiklikleri, tebliğleri, tasarruflu yazıları üyelerine iletmektedir. Bilgilendirme hizmetinin etkin sunumu için elektronik sistemler etkin olarak planlanmış ve yoğun bir iletişim ağı kurulmuştur. Ayrıca, web sitesi ve yine web sitesinde yayınlanan dergi aracılığı ile hizmetlerin sonrasında hizmetler hakkında bilgilendirme yapılır. REF: Bilgilendirme Hizmet Akış Şeması
- Hizmetin etkinliği müşteri memnuniyeti anketleri ile yıllık ve 6 aylık periyotlarla ölçülür. REF: Müşteri Memnuniyeti Prosedürü

8.5.2 Tanımlama ve İzlenebilirlik

Hizmetin talep edilmesinden, talebin karşılanmasına kadar yürütülen aşamalarının tamamının belirlenmesi ve izlenebilirliğin sağlanması için bir sistem oluşturulmuştur. Kurum ve kuruluşlardan gelen yazılı bütün hizmet talepleri gelen evrak defterine kaydedilir.

Üye veri tabanında Gümrük Müşaviri, Gümrük Müşavir Yardımcısı ve üye firma adı veya sicil numarası ile üye bilgilerine ulaşılabilir. Ayrıca üyeden gelen yazılı bilgilerde Gelen Evrak Kayıt Formu üzerinde takip edilir. Her bir evrakın referans numarası ile kimden ve nereden geldiği, konusu, İGMD içindeki dağılım noktaları bilgilerine ulaşılabilir. Evrakın üzerindeki kaşe bilgilerinden de aynı izlenebilirlik sağlanabilir. Sözlü olarak yapılan hizmet talepleri de yerine getirilerek hizmet tamamlandığında Genel Sekreterin veya iç tüzükte tanımlanmış imza yetkili kişilerin imzası ile kontrol edilerek onaylatılır.

Ayrıca Sorun Talep Takip Formu ile, üyeden gelen bilgiye ve sorunların kaynağına yönelik geriye dönük izlenebilirlik sağlanır.

Bu doküman toplam 34 sayfadır ve ilk sayfasının onaylanması ile tüm sayfalardaki bilgiler doğrulanmıştır. Onaylanma tarihi, yayın tarihidir. İlk sayfası onaylanmayan dokümanlar "Geçersiz" kabul edilir. Firmamız "Geçersiz" dokümanlardan sorumlu tutulamaz.



İSTANBUL GÜMRÜK MÜŞAVİRLERİ DERNEĞİ ISO 9001:2015 KALİTE EL KİTABI

Doküman Kodu: KEK

Rev. No.: 05, 06.10.2017

Yayın Tarihi: 18.08.2003

Sayfa No: 27/34

Çalışma Grupları ve Kurullarda İzlenebilirlik: Yönetim Kurulu Çalışma grupları ve kurulların toplantı tutanaklarını, incelenerek alınan kararların izlenebilirliği sağlar.

Üye - Sicil Hizmetlerinde İzlenebilirlik: Üye sicil departmanının sunduğu hizmetler amir onayı ve günlük düzenlenen c-listler aracılığı ile incelenir ve izlenebilirlik sağlanır.

İzin Belgesi İşlemlerinde İzlenebilirlik: İzin belgesi başvuruları excel formatında hazırlanmış, sadece bilgisayarda takip edilen Gelen Karne adlı dosyadan Gümrük Müşaviri ve Gümrük Müşaviri Yardımcılarının izin belgelerinin gelip gelmediği kontrol edilerek izlenebilirliği sağlanır.

Eğitim Faaliyetlerinde İzlenebilirlik: Eğitim Katılımcı Formları, Eğitim Planı ile ilişkilendirilir. Ayrıca her bir eğitim katılımcısı için eğitim değerlendirme formları bulunur. Düzenlenen eğitimleri tamamlayan katılımcılara Eğitim sertifikaları verilir. Tüm bu eğitim kayıtları eğitim adı bazında birbirini takip eder.

Sosyal Faaliyetlerde İzlenebilirlik: Düzenlenen sosyal faaliyet sonrasında yapılan değerlendirmeler, faaliyet etkinliği tutanakları ve müşteri memnuniyeti anketleri ile izlenebilirlik sağlanır.

Kolaylaştırma Faaliyetlerinde İzlenebilirlik: Verilen hizmetlerin etkinliği müşteri memnuniyeti anketleri ile izlenebilirlik sağlanmaktadır. İrtibat ofislerinde sunulan kolaylaştırma hizmetlerinin izlenebilirliği ayrıca İdari İşler Sorumlusunun Düzenlediği personel performans değerlendirmeleriyle de izlenmektedir.

Bilgilendirme Faaliyetlerinde İzlenebilirlik: Bilgilendirme hizmetleri kapsamında üyelere aktarılan bilgiler doğruluğu kesinleşmedikçe sunulmaz ve gerekli amir onaylarından geçirilerek izlenebilirliği sağlanır. Ayrıca bilgi içerikleri yapılan memnuniyet anketleri aracılığı ile değerlendirilir ve izlenir.

8.5.3 Müşteri veya Dış Tedarikçiye Ait Mülkiyet

İGMD hizmetleri ve faaliyetleri kapsamında müşteri malı olan sadece üyelerin Müşteşarlıktan alınan izin belgeleridir. Tutanak karşılığı verilen ve alınan izin belgeleri ve ait olduğu kişi ile ilgili bilgiler bir takip formu aracılığı ile takip edilir ve kaydedilir.

İGMD`de müşteriye ait evrak ve bilgiler muhafaza edilmektedir. Özellikle firma bilgileri arşivde saklanır ve ilgili görevli dışında bu bilgilere ulaşılması yasaktır.

İGMD bu maddede anlatılan faaliyeti aşağıdaki referans dokümana uygun olarak gerçekleştirir.

PR.12 Üye-Sicil Hizmet Prosedürü

8.5.4 Muhafaza

Bakanlıktan alınan izin belgelerinin üyelere teslimi esnasında izin belgeleri kilitle dolap içinde saklanarak muhafazası sağlanır. İzin belgesi üyenin bizzat kendisine veya yazı ile yetkilendirdiği kişiye imza karşılığında verilir.

Kargo veya posta ile gönderilen evraklar zarfa konularak alıcısına teslim edilmesi sağlanacak şekilde gönderilir.



İSTANBUL GÜMRÜK MÜŞAVİRLERİ DERNEĞİ ISO 9001:2015 KALİTE EL KİTABI

Doküman Kodu: KEK

Rev. No.: 05, 06.10.2017

Yayın Tarihi: 18.08.2003

Sayfa No: 28/34

8.5.5 Teslimat Sonrası Faaliyetler

Hizmetin etkinliği müşteri memnuniyeti anketleri ile yıllık ve 6 aylık periyotlarla ölçülür.

İGMD bu maddede anlatılan faaliyeti aşağıdaki referans dokümana uygun olarak gerçekleştirir.

PR.14 Müşteri Memnuniyeti Prosedürü

8.5.6 Değişikliklerin Kontrolü

İGMD ürün ve hizmet sunumunda değişen şartlara uygunluğu güvence altına almak ve gerekli değişiklikleri dokümante etmek amacıyla Kalite El Kitabının 9.3 maddesinde belirtilen gerekli gözden geçirme ve kontrol faaliyetlerini sürdürmektedir.

İGMD bu maddede anlatılan faaliyeti aşağıdaki referans dokümana uygun olarak gerçekleştirir.

T.07 Değişiklik Yönetimi Talimatı

F.48 Değişiklik Kontrol Formu

F.49 Değişiklik Takip Formu

8.6 Ürün ve Hizmet Sunumu

İGMD`de hizmet şartlarının yerine getirildiğini doğrulamak için hizmetlerin ölçülmesi ve izlenmesine yönelik bir sistem kurulmuştur.

Kayıt aşamasından geçen evrak, müşterisine sunulmadan önce ilgili departman sorumlusu tarafından kontrol edilir. Son kontrolden geçen evrak amir onayına imzalanması için sunulur. İç tüzükte tanımlanan imza yetkili kişiler tarafından imzalanır ve kontrol edilerek onaylanır.

İGMD`de satın alınan mal, ilgili departmanlar tarafından satın alma bilgileri doğrultusunda uygunluk ve kalite yeterliliği açısından doğrulanır ve onaylanır. Uygunluğu onaylanan malzemeler teslim alınır. Uygun olmayan malzemeler uygunsuzluk raporu düzenlenerek firmaya geri gönderilir. Hizmet alımları ise tedarikçi değerlendirme formu ve form üzerindeki kriterlerin yılda bir kez Yönetimin Gözden Geçirmesi toplantısı öncesi firma doldurularak değerlendirilir.

Mal ve hizmet satın alınan tedarikçilerimizin yerinde doğrulanması uygulaması yapılmamaktadır.

Tedarikçi seçiminde piyasa bilinirliği, güven, yaygın hizmet, fiyat avantajı gibi hususlar dikkate alınır. Seçilen tedarikçiler her yıl yönetimin gözden geçirmesi toplantısı öncesi gözden geçirilir.

İGMD bu maddede anlatılan faaliyeti aşağıdaki referans dokümana uygun olarak gerçekleştirir.

Check-Listler

8.7 Uygun Olmayan Çıktının Kontrolü

8.7.1 Şartlara Uygun Olmayan Çıktının Tanımlanması ve Kontrol Altında Bulundurulması

İGMD`de sunulan hizmetlerin ilgili prosedür, talimat ve mevzuatlara uygun olarak hazırlanması her aşamada kontrol edilir. Bu amaçla uygun olmayan hizmetin müşteriye sunulmadan önce tespit

Bu doküman toplam 34 sayfadır ve ilk sayfasının onaylanması ile tüm sayfalardaki bilgiler doğrulanmıştır. Onaylanma tarihi, yayın tarihidir. İlk sayfası onaylanmayan dokümanlar "Geçersiz" kabul edilir. Firmamız "Geçersiz" dokümanlardan sorumlu tutulamaz.



İSTANBUL G M R K M   AVİRLERİ DERNEĞİ ISO 9001:2015 KALİTE EL KİTABI

Doküman Kodu: KEK

Rev. No.: 05, 06.10.2017

Yayın Tarihi: 18.08.2003

Sayfa No: 29/34

edilmesi veya m   teriye sunulduktan sonra hatalı olduğunun farkedilmesi halinde hizmetin imhasına ve/veya düzeltilmesine ilişkin uygulamalar, sorumluluk ve yetkiler dokümante edilmiştir.

Uygun olmayan hizmet düzeltildiğinde, Şartlara uygunluğun gösterilmesi amacıyla tekrar doğrulama iŐlemine tabii tutulmaktadır.

İGMD bu maddede anlatılan faaliyeti aşağıdaki referans dokümana uygun olarak gerçekleştirir.

PR.08 Uygun Olmayan Hizmet Prosedürü

8.7.2 Uygun Olmayan  ıktıya İlişkin Dokümante Edilmiş Bilgi

Uygun olmayan çıktının, ürün ve hizmet sunum sürecinin hangi aşamasından kaynaklandığı belirlenerek, yapılan tespitler kayıt altına alınır.

İGMD bu maddede anlatılan faaliyeti aşağıdaki referans dokümana uygun olarak gerçekleştirir.

PR.08 Uygun Olmayan Hizmet Prosedürü

9. PERFORMANS DEĞERLENDİRME

9.1 İzleme,  l me, Analiz ve Değerlendirme

9.1.1 Genel

İGMD`de Kalite Yönetim Sisteminin uygunluğunu sağlamak ve hizmetin istenilen özellikleri taŐıdığını göstermek için tüm faaliyetlerin kayıt, kontrol ve muhafaza işlemleri dokümante edilmiştir. Yapılması gereken kontroller ve kayıtların ne olacağı kalite planı ve prosedürler esas alınarak tespit edilmiştir.

Kalite yönetim sisteminin etkinliğini sürekli iyileştirmek için gerekli sistematik çalışmalar yapılmaktadır.

İGMD bu maddede anlatılan faaliyeti aşağıdaki referans dokümana uygun olarak gerçekleştirir.

PR.14 Müşteri Memnuniyeti Prosedürü, PR.07 İ  Tetkik Prosedürü, PR.06 Düzeltici ve  nleyici Faaliyetler Prosedürü.

9.1.2 Müşteri Memnuniyeti

Kalite Yönetim Sistemi performansının göstergelerinden biri olan müşteri Şartlarının karŐılanma düzeyi, yapılan müşteri memnuniyeti anketleri ile  l mlenmektedir. İGMD`nin üyelerinin tamamını kapsayan ve her yıl en az bir defa yapılan  ye memnuniyeti ve beklentilerini  l me anketi sonuçları  st Yönetim tarafından değerlendirilir. Anketten elde edilen sonuçlar doğrultusunda performans iyileştirme çalışmaları yapılmakta ve müşteri beklentilerinin maksimum seviyede karŐılanması hedeflenmektedir.

Ayrıca, müŐterilerden gelen Őikayetler değerlendirilerek, incelenmekte sorumluları ve gereken iyileştirme faaliyetleri belirlenmekte ve yapılan iŐlemlerle ilgili nihai sonuç hakkında müşteriye bilgi



İSTANBUL GÜMRÜK MüşAVİRLERİ DERNEĞİ ISO 9001:2015 KALİTE EL KİTABI

Doküman Kodu: KEK

Rev. No.: 05, 06.10.2017

Yayın Tarihi: 18.08.2003

Sayfa No: 30/34

verilmektedir.

Müşteri memnuniyeti tespitinde sadece anket değil, tebrikler, müşteri ziyaretleri, yüzyüze görüşmeler, Őikayetler, analizler  ye raporları vb de kullanılmaktadır.

İGMD bu maddede anlatılan faaliyeti aşağıdaki referans dokümana uygun olarak gerçekleştirir.

PR.14 Müşteri Memnuniyeti Prosedürü

9.1.3 Analiz ve Değerlendirme

İGMD`de Kalite Yönetim Sisteminin uygunluğunu ve etkinliğini belirlemek amacıyla aşağıda belirtilen konularda veriler toplanır, belirlenen periyotlarda analiz edilerek raporlanır. Belirtilen ilgili kişiler tarafından gözden geçirilerek değerlendirilir.

Veriler	Periyot	Analiz Yönetimi	Sorumlu Departman	Değerlendirme
Yıllık Bütçe Hedefleri	Yılda 1	Bütçe sapmaları	Mali işler	YGGT
Müşteri Őikayetleri	Yılda 1	İnceleme ve değerlendirme	Yönetim Temsilcisi	YGGT
Müşteri Memnuniyeti	Yılda 1	İstatistiksel analiz	Yönetim Temsilcisi	YGGT
Hedeflerin performansı	Yılda 1	Aylık Faaliyet Raporu	Yönetim Temsilcisi	YGGT
İ� tetkik sonuçları	Yılda 1	Rapor	Kalite Y. Sistemi	YGGT
Hizmet Kontrolü Sonuçları	Yılda 1	Rapor	Tüm departmanlar	YGGT
D�F istatistikleri	Yılda 1	Rapor, kayıtlar	Kalite Y. Sistemi	YGGT
Tedarikçi değerlendirmeleri	Yılda 1	Rapor	İdari İŞler	YGGT
Proses Performansı	Yılda 1	Rapor	Tüm departmanlar	YGGT
Çalışma grupları performansı	Yılda 1	Rapor	�alıŐma Grupları	YGGT
�ye İstatistikleri	Yılda 1	Rapor	�ye-Sicil	YGGT

İGMD`de prosesler proses kartları doldurularak belirlenir. Proses kartlarında; prosesin adı, sorumlusu, girdi-faaliyetler-çıktı detayları, tedarikçileri, kritik konular, performans kriterleri, etkileŐen prosesler yer almaktadır.

- Süreçlerin etkinliği; her bir sorumlu tarafından değerlendirilir. Süreçlerin genel olarak değerlendirilmesi için yapılan kalite toplantılarının tutanakları bir araçtır. Aylık olarak değerlendirilen toplantı tutanakları incelendiğinde süreçlerin uygulanmasında ortaya çıkan sorunlar görülmekte, iyileştirme yapılacak konular belirlenip hedef kapsamına alınmaktadır.
- Süreçlerin etkinliği; üyelerden doğrudan alınan bilgilerle  l l r.

Süreçlerin etkinliği ayrıca;

- İç Tetkikler
- Düzeltici ve  nleyici Faaliyetler

Bu doküman toplam 34 sayfadır ve ilk sayfasının onaylanması ile tüm sayfalardaki bilgiler doğrulanmıştır. Onaylanma tarihi, yayın tarihidir. İlk sayfası onaylanmayan dokümanlar "Geçersiz" kabul edilir. Firmamız "Geçersiz" dokümanlardan sorumlu tutulamaz.



İSTANBUL GÜMRÜK MÜŞAVİRLERİ DERNEĞİ ISO 9001:2015 KALİTE EL KİTABI

Doküman Kodu: KEK

Rev. No.: 05, 06.10.2017

Yayın Tarihi: 18.08.2003

Sayfa No: 31/34

➤ İç ve Dış Müşteri Memnuniyeti anketleri aracılığı ile ölçülmektedir.

- Üye-Sicil Hizmet Süreçleri; Hizmetin zamanında ve doğru yapılması ile ölçülür. Zaman ve doğruluk günlük C-Listler ve amir onayı ile belirlenir.
- Eğitim Hizmet Süreci; Eğitimler sonunda yapılan katılımcı değerlendirme anketleri ile ölçülür.
- Sosyal Faaliyetler Hizmet Süreci; Faaliyet sonrasında yapılan katılımcı değerlendirme anketleri ile ölçülür.
- Bilgilendirme Hizmet Süreçleri; Verilen bilgilerin doğruluğu ulaşım hızı ve etkinliği ve müşteri memnuniyeti anketleri ile ölçülür.
- Dergi hazırlama süreci için; dergi çıkarıldıktan sonra web sitesinde memnuniyet anketi yapılarak üye ve diğer okuyucuların değerlendirilmesi alınır.
- Kolaylaştırma Hizmet Süreçleri; Bu hizmet kapsamında iribat ofislerinin sunduğu hizmetlerin etkinliği İdari İşler Sorumlusunun düzenlediği personel performans değerlendirme sonuçları ve müşteri memnuniyeti anketi sonuçları ile ölçülür.

İGMD bu maddede anlatılan faaliyeti aşağıdaki referans dokümana uygun olarak gerçekleştirir.

Akış Şemaları, Proses Kartları, Check-Listler

9.2 İç Tetkik

9.2.1 İç Tetkiklerle Uygunluğu Tespit Edilen Unsurlar

İGMD kurduğu Kalite Yönetim Sisteminin planlanmış düzenlemelerle, ISO 9001:2015 standardının şartlarına uyup uymadığını, etkin olarak uygulanıp uygulanmadığını kontrol etmek için kalite sistemleri denetim planlama ve gerçekleştirme süreci dokümanlarını oluşturmuştur. Bu dokümanlar kapsamında denetim planları; bölümler bazında, ilgili prosesler bazında bölümlerin sorumluluklarının ISO 9001:2015 standardının dikkate alınarak düzenlenmesinden oluşmuştur. İç denetimlerin yapılması ve yürütülmesi, tespit edilmiş uygunsuzlukların ve bunların nedenlerinin ortadan kaldırılması için gereksiz gecikmelerden kaçınarak tedbirler alınması, düzeltme ve düzeltici faaliyetlerin takip faaliyetleri alınan tedbirlerin doğrulanması, sonuçlarının raporlanması ve kayıtların saklanması için sorumluluklar ve uygulama aşamaları dokümanlarda tanımlanmıştır.

İGMD bu maddede anlatılan faaliyeti aşağıdaki referans dokümana uygun olarak gerçekleştirir.

PR.07 İç Tetkik Prosedürü

9.2.2 İç Tetkik Kriterleri, Kapsamı ve Yöntemi



İSTANBUL G M R K M  AVİRLERİ DERNEĞİ ISO 9001:2015 KALİTE EL KİTABI

Doküman Kodu: KEK

Rev. No.: 05, 06.10.2017

Yayın Tarihi: 18.08.2003

Sayfa No: 32/34

İGMD Kalite Yönetim Sisteminin planlanan düzenlemelere ve ISO 9001 KYS Şartlarına uygunluğunu ve uygulama ile dokümante edilen sistem arasında farkın olup olmadığını belirlemek amacıyla yılda en az iki kere Yıllık İç Tetkik Planı'na uygun olarak yönetim temsilcisinin koordinasyonunda iç tetkik yapmaktadır. Üst yönetim iç tetkik sonuçlarını inceleyerek, belirlenen uygunsuzlukların giderilmesi için gereken önlemlerin alınmasını sağlayarak kalite yönetim sisteminin sürekliliğini ve etkinliğini güvence altına almaktadır.

İGMD bu maddede anlatılan faaliyeti aşağıdaki referans dokümana uygun olarak gerçekleştirir.

PR.07 İ Tetkik Prosedürü

9.3 Yönetimin Gözden Geçirmesi

9.3.1 Genel

Yılda Bir kez yönetimin gözden geçirme toplantısı yapılır. Toplantı tutanağı Yönetim Temsilcisi tarafından hazırlanır, Yönetim Kurulu  yeleri'ne dağıtılır. Geneli ilgilendiren bilgiler ise kalite toplantısı ile veya e-mail ile duyurulur.

9.3.2 Yönetimin Gözden Geçirmesi Girdileri

- İç tetkik sonuçları
-  ye sorun talep takip raporları
-  ye memnuniyet anketleri
- alıŐan memnuniyeti anketleri
- Risk/Fırsat analizleri
- İyileştirme  nerileri
- Düzeltici  nleyici Faaliyetler ve etkinliği
- Hedef ve projeler
- Kalite Yönetim Sistemi'ni etkileyebilecek değişiklikler
- Bir  nceki yönetim gözden geçirme toplantısında devam eden takip faaliyetleri
- Tedarikçi Performans Değerlendirme Sonuçları
- Çalışma Grupları Performans Değerlendirme Sonuçları
- Eğitim Planının değerlendirilmesi ve yeni dönem eğitim planı
- Proses performansı ve ürün uygunluğu

9.3.3 Yönetimin Gözden Geçirmesi ıktıları

- Kalite Yönetim Sistemi ile ilgili yapılacak uygulama / doküman değişiklikleri
- İyileştirme  nerilerinin değerlendirilmesi
- Yeni kaynak (insan ve donanım) ihtiyaçlarının belirlenmesi
- Revizyona uğrayacak hedefler ve yeni hedefler

İGMD bu maddede anlatılan faaliyeti aşağıdaki referans dokümana uygun olarak gerçekleştirir.

PR.02 YGG Prosedürü, YGG Proses Kartı



İSTANBUL G M R K M   AVIRLERİ DERNEĞİ ISO 9001:2015 KALİTE EL KİTABI

Doküman Kodu: KEK

Rev. No.: 05, 06.10.2017

Yayın Tarihi: 18.08.2003

Sayfa No: 33/34

10. İYİLEŞTİRME

10.1 Genel

İGMD Kalite Yönetim Sistemi'nin etkinliğini: kalite politikasını, kalite hedeflerini, i  ve dış denetim sonuçlarını, veri analizini, düzeltici ve önleyici faaliyetleri ve yönetim gözden geçirmesini kullanarak sürekli iyileştirmektedir.

Sürekli iyileştirme  alıŐmaları PUKÖ döngüsüne göre yapılmaktadır.

İGMD *bu maddede anlatılan faaliyeti aşağıdaki referans dokümana uygun olarak gerçekleştirir.*

PR.09-İzleme ve  l me Prosedürü

10.2 Uygunsuzluk ve Düzeltici Faaliyet

10.2.1 Uygunsuzluk Halinde Yapılacak Faaliyetler

İGMD`de sunulan hizmetlerin ilgili prosedür, talimat ve mevzuatlara uygun olarak hazırlanması her aşamada kontrol edilir. Bu amaçla uygun olmayan hizmetin müşteriye sunulmadan önce tespit edilmesi veya müşteriye sunulduktan sonra hatalı olduğunun farkedilmesi halinde hizmetin imhasına ve/veya düzeltilmesine ilişkin uygulamalar, sorumluluk ve yetkiler dokümante edilmiştir.

Uygun olmayan hizmet düzeltildiğinde, Şartlara uygunluğun gösterilmesi amacıyla tekrar doğrulama iŐlemine tabii tutulmaktadır.

İGMD, tekrarlanmasını önlemek amacıyla uygunsuzlukların sebebini ortadan kaldırmak için

- Uygunsuzlukların gözden geçirilmesi (müşteri Őikayetleri dahil),
- Uygunsuzlukların sebeplerinin belirlenmesi,
- Uygunsuzlukların tekrarlanmamasını sağlamak üzere yapılacak faaliyetler için gerekliliğinin değerlendirilmesi,
- Gerekli faaliyetlerin belirlenmesi ve yürütülmesi,
- Yapılan faaliyetlerin sonuçlarının kayıtları,
- Yapılan düzeltici faaliyetin gözden geçirilmesi

için Őartları tanımlayan Düzeltici Faaliyetler prosedürünü oluşturmuş ve uygulanmaktadır. Düzeltici faaliyetlerin etkinliğinin kontrolu yönetim temsilcisi tarafından her yıl yönetimin gözden geçirmesi toplantısı öncesi ve sırasında yapılmaktadır.

İGMD *bu maddede anlatılan faaliyeti aşağıdaki referans dokümana uygun olarak gerçekleştirir.*

PR.08 Uygun Olmayan Hizmet Prosedürü, PR.06 Düzeltici Faaliyetler Prosedürü

10.2.2 Uygunsuzlukların ve Düzeltici Faaliyetlerin Sonuçlarının Dokümante Edilmiş Bilgi Olarak Muhafazası

Bu doküman toplam 34 sayfadır ve ilk sayfasının onaylanması ile tüm sayfalardaki bilgiler doğrulanmıştır. Onaylanma tarihi, yayın tarihidir. İlk sayfası onaylanmayan dokümanlar "Geçersiz" kabul edilir. Firmamız "Geçersiz" dokümanlardan sorumlu tutulamaz.



İSTANBUL GÜMRÜK MüşAVİRLERİ DERNEĞİ ISO 9001:2015 KALİTE EL KİTABI

Doküman Kodu: KEK

Rev. No.: 05, 06.10.2017

Yayın Tarihi: 18.08.2003

Sayfa No: 34/34

Uygunsuzlukların yapısına ve uygunsuzluklarla ilgili olarak yapılacak faaliyetlere ilişkin bilgiler ile düzeltici faaliyetlerin sonuçları, dokümante edilmiş bilgi haline dönüştürülür ve muhafaza edilir.

İGMD *bu maddede anlatılan faaliyeti aşağıdaki referans dokümana uygun olarak gerçekleştirir.*

PR.08 Uygun Olmayan Hizmet Prosedürü, PR.06 Düzeltici Faaliyetler Prosedürü

10.3 Sürekli İyileştirme

İGMD Kalite Yönetim Sistemi'nin etkinliğini: kalite politikasını, kalite hedeflerini, i ve dış denetim sonuçlarını, veri analizini, düzeltici ve önleyici faaliyetleri ve yönetim gözden geçirmesini kullanarak sürekli iyileştirmektedir.

Sürekli iyileştirme alışmaları PUKÖ döngüsüne göre yapılmaktadır.

İGMD *bu maddede anlatılan faaliyeti aşağıdaki referans dokümana uygun olarak gerçekleştirir.*

PR.09-İzleme ve  lme Prosedürü