



GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ  
FİTOTERAPİ VE TIBBİ AROMATİK  
BİTKİLER UYGULAMA VE ARAŞTIRMA  
MERKEZİ  
KALİTE EL KİTABI

Doküman Kodu: FTM-KEK-01

Yürürlük Tarihi: 31.10.2025

Revizyon Tarihi/No: 18.12.2025/01

Sayfa No: 1 / 39

## KALİTE EL KİTABI

BASKI NO : 01  
BASKI TARİHİ : -  
YÜRÜRLÜK TARİHİ : 31.10.2025  
REVİZYON TARİHİ / NO : -

**Adres:**

Üniversite Bulvarı Fitoterapi ve Tıbbi Aromatik Bitkiler Uygulama ve Araştırma Merkezi  
Gaziantep Üniversitesi 27310 Şhitkamil - Gaziantep, TÜRKİYE

**Telefon :** +90 342 317 29 83

**Faks :** +90 342 317 29 67

**E-posta :** fitotabaum@gantep.edu.tr

KONTROLLÜ KOPYA

KONTROLSÜZ KOPYA

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN	ONAYLAYAN
Birim Kalite Temsilcisi	Kalite Geliştirme Koordinatörü	Merkez Müdürü	Rektör



**GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ**  
**FİTOTERAPİ VE TIBBİ AROMATİK**  
**BİTKİLER UYGULAMA VE ARAŞTIRMA**  
**MERKEZİ**  
**KALİTE EL KİTABI**

Doküman Kodu: FTM-KEK-01

Yürürlük Tarihi: 31.10.2025

Revizyon Tarihi/No: 18.12.2025/01

Sayfa No: 2 / 39

## İçindekiler

1.0. AMAÇ, KAPSAM .....	6
1.1. Amaç.....	6
1.2. Kapsam: .....	6
2.0. ATIF YAPILAN STANDART ve DOKÜMANLAR .....	7
4.0. UYGULAMA ve ARAŞTIRMA MERKEZİNİN BAĞLAMI.....	9
4.1. Uygulama ve Araştırma Merkezi ve Bağlam .....	9
4.2. İlgili tarafların ihtiyaç ve beklentilerinin anlaşılması.....	12
4.3. Kalite yönetim sisteminin kapsamının belirlenmesi.....	12
4.4. Kalite yönetim sistemi ve süreçleri, .....	13
KALİTE YÖNETİM SİSTEMİ PROSES ETKİLEŞİM.....	14
5.0. LİDERLİK .....	15
5.1. Liderlik ve Taahhüt .....	15
5.1.1. Genel .....	15
5.1.2. Paydaş Odaklılık .....	15
5.2. Kalite Politikası .....	16
5.2.1. Kalite Politikasının oluşturulması.....	16
5.3. Kurumsal görev, yetki ve sorumluluklar .....	18
6. PLANLAMA.....	18
6.1. Risk ve fırsatları belirleme faaliyetleri .....	18
6.1.1.....	18
6.1.2.....	19
6.2. Kalite amaçları ve bunlara erişmek için planlama.....	19
6.3. Değişikliklerin planlanması .....	19
7. DESTEK.....	20
7.1. Kaynaklar.....	20
7.1.1. Genel .....	20

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN	ONAYLAYAN
Birim Kalite Temsilcisi	Kalite Geliştirme Koordinatörü	Merkez Müdürü	Rektör



**GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ**  
**FİTOTERAPİ VE TIBBİ AROMATİK**  
**BİTKİLER UYGULAMA VE ARAŞTIRMA**  
**MERKEZİ**  
**KALİTE EL KİTABI**

Doküman Kodu: FTM-KEK-01

Yürürlük Tarihi: 31.10.2025

Revizyon Tarihi/No: 18.12.2025/01

Sayfa No: 3 / 39

7.1.2.Kişiler.....	21
7.1.3.Alyapı.....	22
7.1.4.Proseslerin işletimi için çevre .....	22
7.1.5.İzleme ve Ölçme Kaynakları.....	23
7.1.6 Kurumsal bilgi .....	23
7.2 Yetkinlik .....	24
7.3 Farkındalık.....	24
7.4 İletişim .....	25
7.5 Dokümante edilmiş bilgi .....	27
8.OPERASYON.....	28
8.1 Operasyonel planlama ve kontrol .....	28
8.2 Ürün ve hizmetler için şartlar .....	29
8.2.1 Paydaş ile iletişim .....	29
8.2.2Hizmetler için şartların tayin edilmesi .....	29
8.2.3 Hizmetler için şartların gözden geçirmesi .....	30
8.2.4 Hizmetler için şartların değişmesi.....	30
8.3 Hizmetlerin tasarımı ve geliştirilmesi.....	30
8.4.Dışarıdan Tedarik Edilen Proses, Ürün ve Hizmetlerin Kontrolü.....	31
8.5 Hizmetin Sunumu .....	32
8.5.1 Hizmet sunumunun kontrolü.....	32
8.5.2 Tanımlama ve izlenebilirlik .....	33
8.5.3 Paydaş veya dış tedarikçiye ait mülkiyet .....	34
8.5.4 Muhafaza.....	34
8.5.5 Teslimat sonrası faaliyetler .....	34
8.6 Hizmet sunumu.....	34
8.7 Uygun olmayan çıktının kontrolü.....	35
9.PERFORMANS DEĞERLENDİRME .....	35

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN	ONAYLAYAN
Birim Kalite Temsilcisi	Kalite Geliştirme Koordinatörü	Merkez Müdürü	Rektör



**GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ**  
**FİTOTERAPİ VE TIBBİ AROMATİK**  
**BİTKİLER UYGULAMA VE ARAŞTIRMA**  
**MERKEZİ**  
**KALİTE EL KİTABI**

Doküman Kodu: FTM-KEK-01

Yürürlük Tarihi: 31.10.2025

Revizyon Tarihi/No: 18.12.2025/01

Sayfa No: 4 / 39

9.1 İzleme, ölçme, analiz ve değerlendirme .....	35
9.2 İç tetkik .....	37
9.3 Yönetimin gözden geçirmesi .....	37
10. İYİLEŞTİRME .....	39

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN	ONAYLAYAN
Birim Kalite Temsilcisi	Kalite Geliştirme Koordinatörü	Merkez Müdürü	Rektör



**GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ**  
**FİTOTERAPİ VE TIBBİ AROMATİK**  
**BİTKİLER UYGULAMA VE ARAŞTIRMA**  
**MERKEZİ**  
**KALİTE EL KİTABI**

Doküman Kodu: FTM-KEK-01

Yürürlük Tarihi: 31.10.2025

Revizyon Tarihi/No: 18.12.2025/01

Sayfa No: 5 / 39

Kalite El Kitabı, TS EN ISO 9001:2015 standardının şartlarını esas alarak, Fitoterapi ve Tıbbi Aromatik Bitkilerin Araştırma Merkezi Müdürlüğü'nde (FİTOTABAUM) tüm birimlerinde yürütülen faaliyetlerin kalite yönetimi sistemi kapsamında uygulanmasını sağlamaktadır.

Gaziantep Üniversitesi Tıbbi Aromatik Bitkiler Uygulama ve Araştırma Merkezi Kalite Yönetim Sistemi AR-GE, üretim, danışmanlık ve eğitim hizmetleri sunma hedeflerinin yanında bölgesel kalkınmaya katkı sağlamayı amaçlamaktadır. Bu hedeflere ulaşmak için tüm süreçlerin kayıt altına alınması, kayıtların düzenli analiz edilmesi ve sonuçların nesnel kriterlere göre değerlendirilmesi esastır. Süreç odaklı ve sürekli iyileştirmeye dayalı bir yönetim anlayışıyla, şeffaf, hesap verebilir ve öğrenen bir kurum kültürü oluşturmayı hedeflemektedir.

Kalite El Kitabı; Gaziantep Üniversitesi Tıbbi Aromatik Bitkiler Uygulama ve Araştırma Merkezi'nde uygulanan Kalite Yönetim Sistemi ile ilgili faaliyetlerin anlaşılır, sade, sistematik ve uygulanabilir bir biçimde sunulmasını amaçlamaktadır. Bu kapsamda, kalite yönetimi süreçlerinin tamamı tanımlanmış, yetki ve sorumluluklar belirlenmiş ve izlenebilir hale getirilmiştir.

Kalite Yönetim Sisteminin kapsamı; Gaziantep Üniversitesi Tıbbi Aromatik Bitkiler Uygulama ve Araştırma Merkezi'ne bağlı tüm laboratuvarlar, teknik birimler ve destek birimlerinde yürütülen üretim, AR-GE, danışmanlık ve eğitim hizmetleri ile bunlara ilişkin idari süreçleri kapsamaktadır. Paydaş odaklı bir yaklaşımı benimseyerek iç paydaşlarının (personel ve araştırmacılar) mesleki ve bilimsel gelişimini desteklemeyi; dış paydaşların (kamu kurumları, sanayi kuruluşları, üniversiteler vb.) ise toplumsal ve bölgesel gelişime katkı düzeyini artırmayı amaçlamaktadır.

Bu Kalite El Kitabı'nın tüm hakları Gaziantep Üniversitesi Tıbbi Aromatik Bitkiler Uygulama ve Araştırma Merkezi'ne aittir ve yalnızca kurum içi kullanım amacıyla hazırlanmıştır.

**Adres:**

Üniversite Bulvarı Fitoterapi ve Tıbbi Aromatik Bitkiler Uygulama ve Araştırma Merkezi Binası Gaziantep Üniversitesi 27310 Şehitkamil - Gaziantep, TÜRKİYE

Telefon : +90 342 317 2983

Faks : +90 342 317 29 67

E-posta : fitotabaum@gantep.edu.tr

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN	ONAYLAYAN
Birim Kalite Temsilcisi	Kalite Geliştirme Koordinatörü	Merkez Müdürü	Rektör



**GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ**  
**FİTOTERAPİ VE TIBBİ AROMATİK**  
**BİTKİLER UYGULAMA VE ARAŞTIRMA**  
**MERKEZİ**  
**KALİTE EL KİTABI**

Doküman Kodu: FTM-KEK-01

Yürürlük Tarihi: 31.10.2025

Revizyon Tarihi/No: 18.12.2025/01

Sayfa No: 6 / 39

## 1.0. AMAÇ, KAPSAM

### 1.1. Amaç

**Gaziantep Üniversitesi Tıbbi Aromatik Bitkiler Uygulama ve Araştırma Merkezi (FİTOTABAUM);** etik değerler ve modern bilimin ışığında, fitoterapötik ve aromatik etkilere sahip bitkilerin ekolojik ve biyolojik çeşitliliğini araştırmayı amaçlamaktadır.

Bu doğrultuda, bitkilerin potansiyel tedavi edici özelliklerini ve etki mekanizmalarını ortaya koymak; bu bitkilerden takviye edici gıda, fonksiyonel gıda, kozmetik ve ilaç alanlarında değerlendirilebilecek, katma değeri yüksek ürünler geliştirmek önceliklerimiz arasındadır.

Merkezimiz, disiplinler arası çalışmalarını teşvik ederek üniversite–sanayi–kamu iş birliğini güçlendirmeyi ve ulusal ile uluslararası düzeyde bilimsel üretkenliği artırmayı hedeflemektedir.

Ayrıca merkezimiz; kalite yönetim sistemi ilkeleri doğrultusunda kendini sürekli geliştiren, teknolojiye uyum sağlayan bir yapıya sahip olmayı önemsemektedir. Toplumun, ilgili sektörlerin ve sağlık profesyonellerinin farkındalığını artırmak da temel hedeflerimizdendir.

Bu kapsamda; çiftçiler ile diğer ilgili kişi, kurum ve kuruluşlarla iş birliği içinde ortak çalışmalar yürütmek, araştırma-geliştirme faaliyetleri gerçekleştirmek, eğitim ve danışmanlık hizmetleri sunmak temel faaliyet alanlarımızı oluşturmaktadır.

Bu el kitabıyla merkezimizin kalite yönetim süreçlerinin işleyişi ile ilgili bilgi verilmesi amaçlanmıştır.

### 1.2. Kapsam:

Gaziantep Üniversitesi Fitoterapi ve Tıbbi Aromatik Bitkiler Uygulama ve Araştırma Merkezi; Yüksek Öğretim Genel Kurulunun 26.09.2003 tarihli toplantısında alınan karar ve 2547 Kanun'un 7/d-2 maddesi uyarınca Gaziantep Üniversitesi'ne bağlı olarak kurulmuştur. Kapsam, 31.03.2021 tarihli, 31503 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan "Gaziantep Üniversitesi Fitoterapi ve Tıbbi Aromatik Bitkiler Uygulama ve Araştırma Merkezi Yönetmeliği" hükümleri doğrultusunda belirlenmiştir. "Ulusal ve uluslararası düzeyde araştırmacılara, çiftçilere, ilgili kişi, kurum ve kuruluşlara Gaziantep Üniversitesi Fitoterapi ve Tıbbi Aromatik Bitkiler Uygulama ve Araştırma Merkezi ile ilgili analiz, danışmanlık, eğitim hizmetleri, tıbbi-aromatik bitki yetiştiriciliği, AR-GE faaliyetleri ve ürün satış hizmetlerini yürütmektir." kapsamında birimlerin faaliyetlerini gerçekleştirirken izleyecekleri yöntemleri ve bunların detaylarını bu kitapta atıflarına yer verilen yasal mevzuatlar, proses, prosedür ve talimatlarla belirlemiştir.

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN	ONAYLAYAN
Birim Kalite Temsilcisi	Kalite Geliştirme Koordinatörü	Merkez Müdürü	Rektör



**GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ**  
**FİTOTERAPİ VE TIBBİ AROMATİK**  
**BİTKİLER UYGULAMA VE ARAŞTIRMA**  
**MERKEZİ**  
**KALİTE EL KİTABI**

Doküman Kodu: FTM-KEK-01

Yürürlük Tarihi: 31.10.2025

Revizyon Tarihi/No: 18.12.2025/01

Sayfa No: 7 / 39

Ayrıca bu kapsam, 6550 sayılı Araştırma Altyapılarının Desteklenmesine Dair Kanun çerçevesinde oluşturulan usul ve esaslara dayanmaktadır.

## 2.0. ATIF YAPILAN STANDART ve DOKÜMANLAR

Gaziantep Üniversitesi Tıbbi Aromatik Bitkiler Uygulama ve Araştırma Merkezi kalite yönetim sistemi TS EN ISO 9001:2015 Kalite Yönetim Sistemi standardına uygun olarak oluşturulmuştur. Kalite El Kitabının hazırlanmasındaki amaç, kalite yönetim sistemini oluşturan prosedürlere-iş akışlarına atıflar yaparak ve bu proseslerin birbirleri ile olan ilişkisini tarif ederek, Gaziantep Üniversitesi Tıbbi Aromatik Bitkiler Uygulama ve Araştırma Merkezi'nin yürürlükteki kalite yönetim sistemini açıklamaktır.

### Referans

[TS EN ISO 9001-2015 Kalite Yönetim Sistemleri-Şartlar.](#)

### Dokümanlar:

[Gaziantep Üniversitesi Fitoterapi ve Tıbbi Aromatik Bitkiler Uygulama ve Araştırma Merkezi Yönetmeliği](#)

[2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu](#)

## 3.0. TERİMLER VE TARİFLER

Bu bölümde yer alan terimler, TS EN ISO 9000:2015 standardına uygun olarak seçilmiş olup, Gaziantep Üniversitesi Fitoterapi ve Tıbbi Aromatik Bitkiler Uygulama ve Araştırma Merkezi (FİTOTABAUM) Kalite Yönetim Sistemi'nin anlaşılmasını kolaylaştırmak amacıyla sınıflandırılmıştır.

### 3.1 Sistem ile İlgili Yeni Terimler

**Kalite Yönetim Sistemi (KYS):** Gaziantep Üniversitesi FİTOTABAUM'un kalite politikasını uygulamaya ve kalite hedeflerine ulaşmaya yönelik süreçlerinin bir araya gelerek oluşturduğu yönetim sistemidir.

**Proses (Süreç):** Girdileri çıktılara dönüştüren, birbirine bağlı ve etkileşimli faaliyetler dizisidir. Örneğin, "Üretim Araştırma ve İşleme Süreci" FİTOTABAUM için temel proseslerden biridir.

**Süreç Yaklaşımı:** FİTOTABAUM'un tüm faaliyetlerinin süreçler bazında tanımlanması, ölçülmesi, yönetilmesi ve iyileştirilmesini esas alan yönetim anlayışıdır.

**PUKÖ Döngüsü:** Planla – Uygula – Kontrol Et – Önlem Al döngüsüdür. FİTOTABAUM, süreçlerinin planlanmasından değerlendirilmesine kadar tüm aşamalarda bu yaklaşımı uygular.

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN	ONAYLAYAN
Birim Kalite Temsilcisi	Kalite Geliştirme Koordinatörü	Merkez Müdürü	Rektör



**GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ**  
**FİTOTERAPİ VE TIBBİ AROMATİK**  
**BİTKİLER UYGULAMA VE ARAŞTIRMA**  
**MERKEZİ**  
**KALİTE EL KİTABI**

Doküman Kodu: FTM-KEK-01

Yürürlük Tarihi: 31.10.2025

Revizyon Tarihi/No: 18.12.2025/01

Sayfa No: 8 / 39

**Risk Temelli Düşünme:** Olası uygunsuzlukların önlenmesi ve fırsatların değerlendirilmesine yönelik olarak süreçlerin risk ve fırsat odaklı yürütülmesidir.

**Misyon:** Etik değerler ve modern bilimin ışığında, fitoterapötik ve aromatik bitkilerin ekolojik ve biyolojik çeşitliliğini inceleyerek, hastalıklara karşı potansiyel etkilerini araştırmak, bu bitkilerden takviye edici gıda, fonksiyonel gıda, kozmetik ve bitkisel ilaç alanlarında kullanılabilir ürünler geliştirmek ve elde edilen çıktıları kalite yönetim sistemi ilkeleri doğrultusunda güvenilir, şeffaf ve sürekli iyileştirmeye açık süreçlerle yürütmektir. Ayrıca toplum, sektör ve sağlık profesyonellerinin farkındalığını artırmak için eğitim ve bilgilendirme faaliyetlerini planlı, ölçülebilir ve izlenebilir yöntemlerle gerçekleştirmektedir.

**Vizyon:** Fitoterapi ve tıbbi aromatik bitkiler alanında ulusal ve uluslararası düzeyde lider bir eğitim, araştırma, geliştirme ve uygulama merkezi olmaktır. Kamu kurum ve kuruluşlarının, özel ve tüzel kişilerin bilimsel araştırma ihtiyaçlarını karşılamak, bilim ve teknolojideki gelişmelere paralel olarak kendini sürekli yenilemek ve kalite yönetim sistemi ilkeleri doğrultusunda tüm paydaşların memnuniyetini sağlamaktır.

### 3.2 Kişi veya Kişilerle İlgili Yeni Terimler

**Yetkinlik:** Görevleri yerine getirmek için gerekli bilgi, beceri ve deneyimin bir araya gelmesidir. FİTOTABAUM personelinin görev tanımları kapsamında yetkinliği değerlendirilmektedir.

**İlgili Kişi:** FİTOTABAUM’da belirli bir Üretim, faaliyet, karar veya bilgi ile doğrudan ilgili, sorumlu ya da etkilenebilecek kişidir, analiz uzmanı, arazi personel, başvuru sahibi.

**Katılım:** Personelin kalite hedeflerine katkı sağlayacak şekilde faaliyetlerde aktif rol almasıdır. FİTOTABAUM kalite kültürü, çalışanların katılımını esas alır.

### 3.3 Kuruluşla İlgili Yeni Terimler

**Kuruluş:** Gaziantep Üniversitesi Fitoterapi ve Tıbbi Aromatik Bitkiler Uygulama ve Araştırma Merkezi (FİTOTABAUM), bu Kalite Yönetim Sistemi kapsamındaki tüzel yapıyı ifade eder.

**Paydaş:** Merkezin hizmetlerinden doğrudan yararlanan kullanıcı kişi, kurum ve kuruluşlar, akademisyenler, araştırmacılar, sanayi temsilcileri, çiftçiler, sivil toplum kuruluşları gibi grupları içermektedir.

**İç Paydaş:** Kuruluş bünyesindeki akademik ve idari personel, yönetim birimleri, laboratuvar çalışanları, destek ekipleri, kısmi zamanlı ve stajyer öğrenciler gibi doğrudan kalite sistemine katkı sağlayan kişi veya gruplardır.

**Dış Paydaş:** FİTOTABAUM’un sunduğu ürün ve hizmetlerden doğrudan ya da dolaylı etkilenen çiftçiler, kamu kurumları, özel sektör kuruluşları, araştırmacılar, öğrenciler, mezunlar ve iş birliği yapılan diğer taraflardır.

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN	ONAYLAYAN
Birim Kalite Temsilcisi	Kalite Geliştirme Koordinatörü	Merkez Müdürü	Rektör



**GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ**  
**FİTOTERAPİ VE TIBBİ AROMATİK**  
**BİTKİLER UYGULAMA VE ARAŞTIRMA**  
**MERKEZİ**  
**KALİTE EL KİTABI**

Doküman Kodu: FTM-KEK-01

Yürürlük Tarihi: 31.10.2025

Revizyon Tarihi/No: 18.12.2025/01

Sayfa No: 9 / 39

**Müşteri:** Üretilen ürünleri satın alan ya da analiz, ölçüm, danışmanlık veya eğitim hizmeti alan taraflardır. FİTOTABAUM için müşteriler, talepleri doğrultusunda hizmet alan kişi, kurum veya kuruluşlardır.

### 3.4 Sonuçla İlgili Yeni Terimler

**Ürün:** Yalnızca bitkisel ürün, fiziksel çıktı veya somut nesne anlamında değil; gerçekleştirilen analiz, test raporu, danışmanlık çıktısı, eğitim faaliyeti sonucu oluşan hizmet gibi katma değeri olan tüm sonuçları ifade etmektedir.

**Uygunsuzluk:** Bir şartın karşılanmaması durumudur. Örneğin, analiz raporunda hatalı veri sunulması bir uygunsuzluk oluşturur.

**Düzeltilici Faaliyet:** Uygunsuzlukların nedenlerinin ortadan kaldırılması için gerçekleştirilen eylemlerdir.

**Sürekli İyileştirme:** Kalite yönetim sisteminin performansını artırmaya yönelik olarak FİTOTABAUM'ın düzenli ve sistematik biçimde gerçekleştirdiği geliştirme faaliyetleridir.

### 3.5 Veri, Bilgi ve Dokümanlarla İlgili Yeni Terimler

**Dokümante Edilmiş Bilgi:** FİTOTABAUM'un kalite yönetim sistemi kapsamında sürdürdüğü prosedürler, talimatlar, kayıtlar ve belgeleri kapsayan bilgiler bütünüdür.

**Kayıt:** Bir faaliyet veya sonucu ispatlayan, değiştirilemez formatta saklanan dokümandır (örneğin: analiz raporu, müşteri geri bildirim formu).

**İzlenebilirlik:** Bir ürün, hizmet veya faaliyet adımının geçmişinin ve uygulama detaylarının tanımlanabilir ve doğrulanabilir olmasıdır.

**Bilgi:** Girdilere ve çıktılara dayalı karar alma sürecinde kullanılan işlenmiş veriler bütünüdür. FİTOTABAUM'da bilgi, ölçüm sonuçları, iç tetkik verileri ve memnuniyet analizlerini içerir.

## 4.0. UYGULAMA ve ARAŞTIRMA MERKEZİNİN BAĞLAMI

### 4.1. Uygulama ve Araştırma Merkezi ve Bağlam

FİTOTABAUM, 4/11/1981 tarihli ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu'nun ilgili maddeleri uyarınca ve **31.03.2021** tarihli, 31503 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan "Gaziantep Üniversitesi Fitoterapi ve Tıbbi Aromatik Bitkiler Uygulama ve Araştırma Merkezi Yönetmeliği" hükümleri doğrultusunda kurulmuştur.

Merkezimiz, bilimsel araştırma, FİTOTABAUM ile ilgili analiz, AR-GE, danışmanlık, eğitim ve üretim hizmetleri sunmakta olup, tüm süreçlerini TS EN ISO 9001:2015 Kalite Yönetim Sistemi doğrultusunda planlamış, uygulamış ve dokümante etmiştir. FİTOTABAUM; kalite politikasını, hedeflerini ve hizmet kapsamını belirlerken iç ve dış hususları dikkate almakta, bu unsurların hizmet kalitesi üzerindeki etkisini sürekli olarak izlemektedir.

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN	ONAYLAYAN
Birim Kalite Temsilcisi	Kalite Geliştirme Koordinatörü	Merkez Müdürü	Rektör



**GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ**  
**FİTOTERAPİ VE TIBBİ AROMATİK**  
**BİTKİLER UYGULAMA VE ARAŞTIRMA**  
**MERKEZİ**  
**KALİTE EL KİTABI**

Doküman Kodu: FTM-KEK-01

Yürürlük Tarihi: 31.10.2025

Revizyon Tarihi/No: 18.12.2025/01

Sayfa No: 10 / 39

FİTOTABAUM, paydaş memnuniyetini merkeze alarak yüksek hizmet kalitesine ulaşmayı amaçlamakta hem üniversite bünyesindeki araştırmacıların hem de dış paydaşların beklentilerine yönelik sürekli iyileştirme çalışmaları gerçekleştirmektedir. Bu kapsamda iç ve dış paydaşlara yönelik düzenli memnuniyet anketleri yapılmakta, elde edilen veriler yönetim kurulu, birim kalite akreditasyon ekibi ve yönetim gözden geçirme toplantılarında değerlendirilerek hizmet süreçlerine yansıtılmaktadır.

## İç Hususlar

### 1. Gaziantep Üniversitesi Rektörlüğü Kararları:

FİTOTABAUM, Gaziantep Üniversitesi'ne bağlı bir merkez olarak faaliyetlerini üniversitenin genel stratejileri, yönetim yapısı ve yönlendirmeleri doğrultusunda sürdürmektedir. Rektörlük merkezin işleyişine doğrudan etki eden yönetsel ve idari kararları ile iç hususların başında gelmektedir.

### 2. FİTOTABAUM Yönetim Yapısı (Müdür, Kurullar):

Merkezin işleyişi, Merkez Müdürü, Müdür Yardımcıları, Yönetim Kurulu aracılığıyla organize edilmektedir. Bu yapı, karar alma süreçlerinin etkinliği, sorumluluk paylaşımı ve denetim mekanizmaları açısından kalite yönetim sisteminin sürdürülebilirliğinde kritik rol oynamaktadır.

### 3. Akademik, Teknik ve İdari Personelin Yapısı:

Merkez bünyesindeki nitelikli akademik, teknik ve idari personel, hizmetlerin etkin ve güvenilir biçimde yürütülmesini sağlamaktadır. Personelin sayısı, tecrübesi ve görev bilinci, içsel yapının güçlü kalmasında belirleyici bir unsurdur.

### 4. Fiziki Altyapı ve Laboratuvar Ekipmanları:

FİTOTABAUM'un yüksek teknoloji hizmet sunum kapasitesi, sahip olduğu gelişmiş cihazlar, laboratuvarlar ve altyapı olanakları ile doğrudan ilişkilidir. Altyapı kapasitesi, hizmet çeşitliliği ve kalitesini doğrudan etkilemektedir.

### 5. Kurumsal Kültür ve Aidiyet:

Merkezin akademik ve teknik kadrosu arasında oluşturulan iş birliği, sorumluluk alma bilinci ve kurum kültürü, kalite anlayışının yerleşmesi açısından önemli bir iç husustur. FİTOTABAUM'un vizyonuna yönelik bağlılık ve aidiyet, performansı olumlu yönde etkilemektedir.

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN	ONAYLAYAN
Birim Kalite Temsilcisi	Kalite Geliştirme Koordinatörü	Merkez Müdürü	Rektör



**GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ**  
**FİTOTERAPİ VE TIBBİ AROMATİK**  
**BİTKİLER UYGULAMA VE ARAŞTIRMA**  
**MERKEZİ**  
**KALİTE EL KİTABI**

Doküman Kodu: FTM-KEK-01

Yürürlük Tarihi: 31.10.2025

Revizyon Tarihi/No: 18.12.2025/01

Sayfa No: 11 / 39

## 6. Personel Bilgi Birikimi ve Yetkinlikleri:

Tarım arazisindeki tıbbi bitkilerin yetiştiriciliği, bakımı ve işlenmesi ile ilgili işlemler, alanında uzman deneyimli personeller tarafından yürütülmektedir. Personellerin modern ve teknolojik laboratuvar alt yapısıyla AR-GE çalışmaları, uygulama deneyimi ve proje geçmişi, FİTOTABAUM'un faaliyet kalitesini doğrudan etkiler. Bu bağlamda iç paydaşların teknik yeterliliği stratejik bir avantajdır.

## 7. İç Bilgi Akışı ve Koordinasyon:

Yürütülen tüm faaliyetlerin verimli, şeffaf ve izlenebilir olması için iç iletişim, bilgi yönetimi ve belge akışı etkin biçimde organize edilmiştir. Bu koordinasyon yapısı, kalite yönetim sisteminin işlerliğini destekler.

## Dış Hususlar

### 1. Yükseköğretim Kurulu (YÖK) ve Mevzuatlar:

FİTOTABAUM'un tüm akademik ve idari faaliyetleri, Yükseköğretim Kurulu tarafından belirlenen mevzuat ve düzenlemeler çerçevesinde yürütülmektedir. Bu yasal çerçeve dış hususların en temel belirleyicisidir.

### 2. Kamu Kurum ve Kuruluşlarının Talepleri ve Mevzuatları:

FİTOTABAUM, kamu sektörünün üretim, AR-GE, eğitim ve danışmanlık ihtiyaçlarına çözüm sunan bir araştırma merkezi olarak birçok kamu kurumuyla iş birliği içerisinde. Bu kurumların talepleri ve mevzuatları dış hususları şekillendirmektedir.

### 3. Gaziantep Sanayisi ve Organize Sanayi Bölgesi Talepleri ve İş Birlikleri:

Gaziantep OSB başta olmak üzere yerel sanayi kuruluşları, merkezin hizmet vermeyi hedeflediği önemli dış paydaşlardır. Sanayinin beklentileri, talepleri ve gelişim eğilimleri merkezin faaliyetlerinin yönünü etkilemektedir.

### 4. Araştırma Merkezleri ve Üniversiteler Arası İş Birlikleri:

Ulusal ve uluslararası üniversitelerle kurulan akademik iş birlikleri, yürütülen projeler, ortak üretim, analiz ve yayın çalışmaları, FİTOTABAUM'un dış çevresiyle olan etkileşimini güçlendirmektedir.

### 5. Proje Destek Mekanizmaları (TÜBİTAK, KOSGEB vb.):

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN	ONAYLAYAN
Birim Kalite Temsilcisi	Kalite Geliştirme Koordinatörü	Merkez Müdürü	Rektör



**GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ**  
**FİTOTERAPİ VE TIBBİ AROMATİK**  
**BİTKİLER UYGULAMA VE ARAŞTIRMA**  
**MERKEZİ**  
**KALİTE EL KİTABI**

Doküman Kodu: FTM-KEK-01

Yürürlük Tarihi: 31.10.2025

Revizyon Tarihi/No: 18.12.2025/01

Sayfa No: 12 / 39

Destekleyici kurumlar aracılığıyla sağlanan fonlar, FİTOTABAUM'un araştırma projelerini yürütme kapasitesi üzerinde doğrudan etkiye sahiptir. Bu nedenle bu kuruluşların uygulamaları ve öncelikleri dikkatle takip edilmektedir.

#### 6. Akreditasyon ve Standardizasyon Kuruluşlarının Mevzuatları (TSE, TÜRKAK):

Sunulan hizmetlerin güvenilirliğini belgelemek için akreditasyon süreçleri ve kalite standartları merkez açısından yönlendirici dış hususlar arasında yer alır.

#### 7. Ekonomik Koşullar (Kur Dalgalanmaları vb.):

Malzeme tedariki, cihaz yenilemeleri ve hizmet fiyatlandırmaları gibi konular; ülke ekonomisindeki değişimlerden etkilenmektedir. Bu bağlamda ekonomik istikrar, kalite sistemi performansı için dışsal bir etkidir.

#### 8. Teknolojik Gelişmeler (Cihaz, Yazılım, Analiz Yöntemleri):

Bilimsel ve teknolojik yeniliklerin takibi, FİTOTABAUM'un güncel kalmasını sağlar. Ulusal ve uluslararası düzeyde gelişen analiz teknikleri, yeni cihaz sistemleri ve yazılım çözümleri, hizmet kalitesini doğrudan etkiler.

#### 9. Mezun Araştırmacılar ve Dış Bilim İnsanlarının Talepleri:

Merkezle iş birliği içinde olan veya geçmişte hizmet alan akademisyenler ve uzmanlar, dış çevredeki bilgi yayılımı ve prestij açısından etkili aktörlerdir. Bu aktörlerle kurulan etkileşimler stratejik bir dış husus olarak değerlendirilir.

#### 4.2. İlgili tarafların ihtiyaç ve beklentilerinin anlaşılması

•**Dış Taraflar;** Yükseköğretim Kurulu, Kamu Kurum ve kuruluşlar, Sivil Toplum Kuruluşları, Gaziantep Sanayisi, Çiftçiler, Tarım İl Müdürlüğü, Türk Standartları Enstitüsü, Teknopark ve Teknoloji Transfer Ofisi (TTO).

•**İç Taraflar;** Gaziantep Üniversitesi Rektörlüğü, akademik personel, idari personel, kısmi zamanlı çalışan öğrenciler, stajyerler.

**Referans Dokümanlar:** FTM-PLN-06 Bağlam Tablosu

[GAÜN-LST-02. Paydaş Analizi Listesi](#)

#### 4.3. Kalite yönetim sisteminin kapsamının belirlenmesi

FİTOTABAUM, 4/11/1981 tarihli ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu'nun maddeleri uyarınca ve **31.03.2021** tarihli, 31503 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan "Gaziantep

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN	ONAYLAYAN
Birim Kalite Temsilcisi	Kalite Geliştirme Koordinatörü	Merkez Müdürü	Rektör



**GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ**  
**FİTOTERAPİ VE TIBBİ AROMATİK**  
**BİTKİLER UYGULAMA VE ARAŞTIRMA**  
**MERKEZİ**  
**KALİTE EL KİTABI**

Doküman Kodu: FTM-KEK-01

Yürürlük Tarihi: 31.10.2025

Revizyon Tarihi/No: 18.12.2025/01

Sayfa No: 13 / 39

Üniversitesi Fitoterapi ve Tıbbi Aromatik Bitkiler Uygulama ve Araştırma Merkezi Yönetmeliği” hükümleri doğrultusunda belirlenmiştir.

Merkezimiz teşkilatlanma, işleyiş, görev, yetki ve sorumlulukları ile eğitim, araştırma, yayım, öğretim elemanları ve diğer personel ile ilgili esasları 2547 sayılı yükseköğretim kanununa göre yürütmektedir. Merkezimiz; kalite yönetim sisteminin uygulanabilirliği ve sınırları bu kısımda belirlenmiştir. FİTOTABAUM fiziksel sınırları, Gaziantep Üniversitesi merkez yerleşkesinde bulunan 7 da’lık bitkisel üretim arazisi, 400 m<sup>2</sup>’lik sera, ürün işleme tesis binası ve araştırma merkez binasından oluşmaktadır. FİTOTABAUM işlevsel sınırları, serada ekonomik açıdan katma değeri etkisi bulunan fitoterapötik ve aromatik etkilere sahip olan bitkilerin ekolojik ve biyolojik çeşitliliğini araştırmak, arazide ekonomik ve AR-GE potansiyeli yüksek bitkiler yetiştirmek, ürün işleme tesis binasında bitkisel ürünleri işlemek, merkez binada ise AR-GE, danışmanlık, eğitim ve satış faaliyetlerini gerçekleştirmektedir.

TS EN ISO 9001 Kalite Yönetim Sistemi standartı kapsamında 8.5.5. Teslimat Sonrası Faaliyetler kapsam dışıdır.

#### 4.4. Kalite yönetim sistemi ve süreçleri,

**4.4.1.** Merkezimiz; bu standardın öngördüğü şartlara uygun olarak bir kalite yönetim sistemi oluşturmuş, dokümanite ederek, uygulamakta, sürekliliğini sağlamakta ve bunun etkinliğini sürekli iyileştirmektedir.

- Kalite yönetim sisteminin gerektirdiği süreçleri (olarak belirlenmiş ve Merkezimizdeki uygulamalar tanımlanmıştır. Proseslerin sırasını ve birbirleri ile etkileşimini tayin etmiştir.
- Proseslerin çalıştırılmasının ve kontrolünün etkinliğini sağlamak için gerekli kriterler ve metotları tayin etmiştir,
- Proseslerin çalıştırılmasını ve izlenmesini desteklemek için gereken kaynağın ve bilginin hazır bulundurulmasını planlayarak sağlamıştır (Kalite Yönetim Sistemi Planı ve Proses Planlaması). Bu proseslerini ölçerek, analiz etmeyi hedeflemektedir. Planlanmış sonuçları başarmak ve prosesleri sürekli iyileştirmek için gerekli faaliyetleri uygulamaktadır.
- Proseslerin riskleri ve bu risklere göre aksiyon planları belirlenmiştir.

Bu prosesler, Standartta belirtilmiş şartlara uygun olarak yönetilmektedir.

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN	ONAYLAYAN
Birim Kalite Temsilcisi	Kalite Geliştirme Koordinatörü	Merkez Müdürü	Rektör



**GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ**  
**FİTOTERAPİ VE TIBBİ AROMATİK**  
**BİTKİLER UYGULAMA VE ARAŞTIRMA**  
**MERKEZİ**  
**KALİTE EL KİTABI**

Doküman Kodu: FTM-KEK-01

Yürürlük Tarihi: 31.10.2025

Revizyon Tarihi/No: 18.12.2025/01

Sayfa No: 14 / 39

## KALİTE YÖNETİM SİSTEMİ SÜREÇ ETKİLEŞİM

Süreç No	Süreç Adı	P1	P2	P3	P4	P5
P1	Bitkisel Üretim Süreci	-	3	2	3	2
P2	Analiz süreci	3	-	2	3	2
P3	Mali Süreç	2	2	-	3	2
P4	Yönetim Süreci	3	3	3	-	3
P5	Destek Süreci	2	2	2	3	-

Ayrıca Merkezimiz;

- Kalite politikası ve kalite hedeflerini dokümente etmiştir.
- Kalite el kitabını hazırlamıştır.
- Bu standardın istediği prosedürleri hazırlamıştır.
- Süreçlerle ilgili uygulamalar; sırası, etkileşimi ve izleme metotları ile gerekli kriterler belirlenmiş olup, prosesleri ifade eden detaylar da dokümanlarda ifade edilmiştir. Prosesler için ihtiyaç duyulan kaynaklar sağlanmıştır.
- Kalite Yönetim Sistemi, birbirleriyle etkileşim içinde olan süreçlerin ölçülüp izlenmesi, sonuçların analiz edilerek gerektiğinde iyileştirme ve düzeltici faaliyetlerin uygulanması, ayrıca politikaların ve hedeflerin gözden geçirilip güncellenmesiyle sürekli olarak geliştirilir. Bu süreçte gerekli kaynaklar, üst yönetim tarafından sağlanır.

**4.4.2.** Kalite Yönetim Sistemi dahilinde müdürlüğümüz proseslerin dokümente edilmiş belgelerini kayıtların kontrolü prosedürüne uygun olarak muhafaza etmektedir.

**Referans Dokümanlar:** [GAUN-PRD-2.Kayıtların Kontrolü Prosedürü](#)

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN	ONAYLAYAN
Birim Kalite Temsilcisi	Kalite Geliştirme Koordinatörü	Merkez Müdürü	Rektör



**GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ**  
**FİTOTERAPİ VE TIBBİ AROMATİK**  
**BİTKİLER UYGULAMA VE ARAŞTIRMA**  
**MERKEZİ**  
**KALİTE EL KİTABI**

Doküman Kodu: FTM-KEK-01

Yürürlük Tarihi: 31.10.2025

Revizyon Tarihi/No: 18.12.2025/01

Sayfa No: 15 / 39

## 5.0. LİDERLİK

### 5.1. Liderlik ve Taahhüt

#### 5.1.1. Genel

Üst yönetimimiz kalite yönetim sisteminin uygulanması, geliştirilmesi, etkinliğinin ve sürekliliğinin sağlanması konusunda taahhütlerini ve sorumluluğunun gereklerini yerine getirmek için aşağıdaki uygulamaları yerine getirmektedir. Bu kapsamda;

FİTOTABAUM’da kalite politikası ve kalite hedeflerinin, kuruluşun stratejik yönü ve bağlamı ile uyumlu olması; misyon ve vizyonumuza uyumlu ürünlerin üretimi ve verimliliğin artırılması, analiz sürecinin gizlilik ve tarafsızlık ilkelerine uygun olarak etkin bir şekilde sürdürülmesi, ürün çeşitliliği ve niteliğini arttırarak satış hizmetinin sunulması, iç ve dış hususların analiz edilmesi, ilgili tarafların beklentilerinin dikkate alınması, kalite politikasının üst yönetim tarafından belirlenip duyurulması, kalite hedeflerinin ölçülebilir, izlenebilir ve uygulanabilir şekilde planlanması, risk ve fırsatların değerlendirilerek sürece entegre edilmesi, yönetim gözden geçirme toplantılarında periyodik olarak gözden geçirilmesi ve tüm bu süreçlerin dokümante edilerek izlenebilir hale getirilmesi yoluyla güvence altına alınmaktadır.

#### Referans Dokümanlar :

[Görev Tanımları](#)

[GAÜN-PRD-04.Yönetimin Sorumluluğu Prosedürü](#)

[GAÜN-PRD-05.Sürekli İyileştirme Prosedürü](#)

#### 5.1.2. Paydaş Odaklılık

FİTOTABAUM Üst Yönetimi, tüm faaliyetlerini paydaş odaklılık ilkesi doğrultusunda yürütmekte ve paydaş memnuniyetinin artırılmasını taahhüt etmektedir. Merkezimiz, hizmet sunduğu iç ve dış paydaşların ihtiyaçlarının yanı sıra, uygulanabilir tüm birincil ve ikincil mevzuat şartlarının belirlenmesini, anlaşılmasını ve düzenli olarak karşılanmasını esas alır.

Paydaş ihtiyaçlarının ve beklentilerinin etkin şekilde belirlenebilmesi amacıyla; memnuniyet anketleri, yüz yüze görüşmeler, yazılı/telefon ile geri bildirim mekanizmaları, dış paydaş ziyaretleri düzenlenmektedir. Bu yöntemlerle elde edilen geri bildirimler sistemli biçimde toplanmakta ve Yönetim Gözden Geçirme (YGG) toplantılarında değerlendirilerek gerekli aksiyonlar alınmaktadır.

FİTOTABAUM, paydaşların beklentilerini karşılamak ve memnuniyet düzeyini artırmak amacıyla ilgili süreçleri planlamakta; gerekli eğitim, tanıtım ve bilgilendirme faaliyetlerini

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN	ONAYLAYAN
Birim Kalite Temsilcisi	Kalite Geliştirme Koordinatörü	Merkez Müdürü	Rektör



**GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ**  
**FİTOTERAPİ VE TIBBİ AROMATİK**  
**BİTKİLER UYGULAMA VE ARAŞTIRMA**  
**MERKEZİ**  
**KALİTE EL KİTABI**

Doküman Kodu: FTM-KEK-01

Yürürlük Tarihi: 31.10.2025

Revizyon Tarihi/No: 18.12.2025/01

Sayfa No: 16 / 39

gerçekleştirmektedir. Böylece hem hizmet kalitesinin sürekliliği sağlanmakta hem de paydaş bağlılığı güçlendirilmektedir.

**Referans Dokümanlar :** [FTM-FRM-10.Müşteri Memnuniyet Anketleri](#)  
[GAÜN-FRM-05.Toplantı Tutanağı](#)  
GİMER Analiz Raporu  
[GAÜN-FRM-05.YGG Toplantı Tutanağı](#)

## 5.2. Kalite Politikası

### Misyon

Etik değerler ve modern bilimin ışığında, fitoterapötik ve aromatik bitkilerin ekolojik ve biyolojik çeşitliliğini inceleyerek, hastalıklara karşı potansiyel etkilerini araştırmak, bu bitkilerden takviye edici gıda, fonksiyonel gıda, kozmetik ve bitkisel ilaç alanlarında kullanılabilir ürünler geliştirmek ve elde edilen çıktıları kalite yönetim sistemi ilkeleri doğrultusunda güvenilir, şeffaf ve sürekli iyileştirmeye açık süreçlerle yürütmektir. Ayrıca toplum, sektör ve sağlık profesyonellerinin farkındalığını artırmak için eğitim ve bilgilendirme faaliyetlerini planlı, ölçülebilir ve izlenebilir yöntemlerle gerçekleştirmektedir.

### Vizyon

Fitoterapi ve tıbbi aromatik bitkiler alanında ulusal ve uluslararası düzeyde lider bir eğitim, araştırma, geliştirme ve uygulama merkezi olmaktır. Kamu kurum ve kuruluşlarının, özel ve tüzel kişilerin bilimsel araştırma ihtiyaçlarını karşılamak, bilim ve teknolojideki gelişmelere paralel olarak kendini sürekli yenilemek ve kalite yönetim sistemi ilkeleri doğrultusunda tüm paydaşların memnuniyetini sağlamaktır.

### 5.2.1. Kalite Politikasının oluşturulması

Müdürlüğümüz üst yönetimi tarafından çalışmalara yön vermesi, tüm personelin aynı bakış açısı ile hizmet vermesi ve kurum kültürü sağlamak amacıyla misyon ve vizyonumuz çerçevesinde Kalite Politikasını oluşturulmuştur.

### Kalite Politikamız

FİTOTABAUM, Üniversitemizin kalite anlayışıyla uyumlu şekilde; bilimsel ve etik değerlere bağlı, sürekli iyileştirmeyi esas alan bir yönetim anlayışı ile hareket etmektedir. Tüm süreçler bu kapsamda izlenmekte, değerlendirilmekte ve kalite yönetim sistemi etkin bir şekilde uygulanmaktadır. Alanında lider, söz sahibi ve nitelikli hizmet sunan modern bir araştırma merkezi olarak kalite politikamız;

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN	ONAYLAYAN
Birim Kalite Temsilcisi	Kalite Geliştirme Koordinatörü	Merkez Müdürü	Rektör



**GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ**  
**FİTOTERAPİ VE TIBBİ AROMATİK**  
**BİTKİLER UYGULAMA VE ARAŞTIRMA**  
**MERKEZİ**  
**KALİTE EL KİTABI**

Doküman Kodu: FTM-KEK-01

Yürürlük Tarihi: 31.10.2025

Revizyon Tarihi/No: 18.12.2025/01

Sayfa No: 17 / 39

1. Küreselleşme sürecinde rekabet edilebilirliği sağlamak amacıyla yenilikçi yöntemler belirlemek, uygulamak, izlemek ve değerlendirmek,
2. Etik değerler ve modern bilimin ışığında, fitoterapötik ve aromatik özelliklere sahip bitkilerin ekolojik ve biyolojik çeşitliliğini araştırırken, bitkilerin potansiyel etkilerini belirlemek,
3. Takviye edici gıda, fonksiyonel gıda, kozmetik ve bitkisel ilaç alanlarında kullanılabilecek ürünler yetiştirmek ve geliştirmek,
4. Uluslararası düzeyde tıp, farmakoloji, ziraat, gıda, kimya gibi alanlarda multidisipliner çalışmalar yaparak Üniversitemizin rekabet gücüne katkı sağlamak,
5. Eğitim, araştırma, üretim ve hizmet süreçlerini tüm paydaşlarımızın katılımları ile kalite standartları kapsamında sürekli olarak iyileştirmek,
6. Kamu kurum ve kuruluşlarının, özel ve tüzel kişilerin taleplerini karşılayacak teknoloji, ürün ve hizmetleri sunmak,
7. Alanında yetkin, sürekli gelişime açık personel ile hizmet vermek,
8. İç ve dış paydaşların taleplerini “bilgilerin gizliliği” doğrultusunda güvenilir, tarafsız ve doğru şekilde karşılamak,
9. Merkez yönetimi olarak hizmetin doğru zamanda doğru şekilde yerine getirilmesi için uygun şartları sağlamaktır.

### 5.2.2. Kalite Politikasının Duyurulması

Kalite politikamız, merkez web sayfamızda kamuoyu ile paylaşıldığı gibi kurum kültürü oluşturabilmek amacı ile merkez binasının katlarında asılarak duyurulmuştur.

Kalite Politikasının uygunluğu, üst yönetim tarafından Yönetimin Gözden Geçirmesi toplantılarında gözden geçirilerek gerektiğinde revize edilir ve aynı yöntemle duyurulur.

Merkezimiz, uygun olan her bir faaliyet ve düzeyde Üniversitemiz stratejik planı ve YÖK Araştırma Merkezleri beklentileri doğrultusunda da yıllık kalite hedeflerini belirlemekte ve takip etmektedir. Kalite Yönetim Sistemi kapsamında, hedefler oluşturulurken, yasal şartlar, stratejik plan ve diğer üst politika dokümanları dikkate alınmış olup, bu çerçevede, daha önce karşılaşılan uygunsuzluklar da çalışanların görüşleri ile birlikte değerlendirilmiştir. Ayrıca süreçler bazında ölçülebilir kontrol kriterleri belirlenerek proses performansları ile takip edilir. Bu hedefler Yönetimin Gözden Geçirmesi toplantılarında son haline getirilerek değerlendirilir.

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN	ONAYLAYAN
Birim Kalite Temsilcisi	Kalite Geliştirme Koordinatörü	Merkez Müdürü	Rektör



**GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ**  
**FİTOTERAPİ VE TIBBİ AROMATİK**  
**BİTKİLER UYGULAMA VE ARAŞTIRMA**  
**MERKEZİ**  
**KALİTE EL KİTABI**

Doküman Kodu: FTM-KEK-01

Yürürlük Tarihi: 31.10.2025

Revizyon Tarihi/No: 18.12.2025/01

Sayfa No: 18 / 39

Hedefler sürekli iyileşme taahhüdünü içerecek şekilde Kalite Politikası ile tutarlıdır. Hedefler sürekli iyileştirme taahhüdü içinde değerlendirilir, gerçekleşmesi takip edilir ve gerekirse revizyonlar yapılır. Amaç ve hedeflerin belirlenmesi ve uygulamalar sonucunda hedeflerdeki sapmaların izlenmesi, ilgili destek dokümanlara göre yapılmaktadır.

### 5.3. Kurumsal görev, yetki ve sorumluluklar

Müdürlüğümüz, kaliteyi etkileyen işleri yürüten ve etkisi olan tüm personelinin görev, sorumluluk ve yetkilerini ve birbirleri ile olan ilişkilerini, referans dokümanlar çerçevesinde ve **Görev Tanımlarını** dokümante ederek personeline web sayfası üzerinden ve ayrıca EBYS üzerinden kişilere tebliğ edilerek duyurulmuştur.

Görev tanımları, Gaziantep Üniversitesi üst yönetimi tarafından belirlenen amaç ve ilkelere uygun olarak; Merkezimizin vizyonu, misyonu doğrultusunda hizmet verdiği alanlarla ilgili çalışmalar yapmak, planlamak, yönlendirmek, koordine etmek ve denetlemek amacı ile hazırlanmıştır.

**Referans Dokümanlar :** [FTM-ORŞ-01.Organizasyon Şeması](#)  
[Görev Tanımları](#)  
[657 Sayılı DM Kanunu,](#)  
[2914 Yükseköğretim Personel Kanunu](#)

## 6. PLANLAMA

### 6.1. Risk ve fırsatları belirleme faaliyetleri

**6.1.1. FİTOTABAUM**, kalite yönetim sistemini planlarken, Madde 4.1 de atıf yapılan hususları, Madde 4.2’de atıf yapılan şartları, kalite yönetim sisteminin kaliteli hizmet çıktısına ulaşabileceği şekilde Risk planlaması ile öngörmeyi ve gerekli önlemleri alarak iyileştirmeleri desteklemeyi hedeflemektedir. Belirlenen fırsat ve risklere karşılık hedefler doğrultusunda hareket edilmesi ve değerlendirilmesi planlanmaktadır. Risk Planlaması yapılırken;

- Proses risk ve fırsatları
- Altyapı risk ve fırsatları
- İç ve Dış Hususlara ilişkin risk ve fırsatları
- Paydaş Memnuniyetine dair risk ve fırsatları şeklinde değerlendirme ve analizler yapılır.

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN	ONAYLAYAN
Birim Kalite Temsilcisi	Kalite Geliştirme Koordinatörü	Merkez Müdürü	Rektör



**GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ**  
**FİTOTERAPİ VE TIBBİ AROMATİK**  
**BİTKİLER UYGULAMA VE ARAŞTIRMA**  
**MERKEZİ**  
**KALİTE EL KİTABI**

Doküman Kodu: FTM-KEK-01

Yürürlük Tarihi: 31.10.2025

Revizyon Tarihi/No: 18.12.2025/01

Sayfa No: 19 / 39

**Referans Dokümanlar:** [GAÜN-PRD-05.Sürekli İyileştirme Prosedürü](#)  
[GAÜN-PLN-05. FİTOTABAUM Risk Planı](#)

### 6.1.2. FİTOTABAUM,

a) 6.1.1. de planlanan riskleri ve Madde 4.4’de belirlenen proseslerin riskleri ve fırsatları yılda bir kez SWOT ve PEST analizlerini, aksiyon planlarını Merkez Müdürü, Müdür Yardımcıları, İlgili Personeller ve Birim Kalite Temsilcileri tarafından belirlenen Birim Kalite ve Akreditasyon Ekibi ile değerlendirir,

b) Ekip; bunları tutanak haline getirerek yönetime sunar.

### 6.2. Kalite amaçları ve bunlara erişmek için planlama

**6.2.1.**Sistemin başarılı bir şekilde işlemlerini sağlamak için, iş akışlarının verimli bir şekilde çalışması, prosedürlerin hazırlanması, kaynakların temini ve sürekli iyileştirme ile pekiştirilerek kalite hedeflerinin oluşturulmasını ve güncellenmesini sağlamaktadır. Kalite yönetim sisteminin bütünlüğünün sürdürülmesi amacıyla kullanılan tüm yöntemler, şartları yerine getirmek için oluşturulan ilgili dokümanlarda tanımlanmıştır

Kalite hedefleri belirlenirken kalite politikası ile uyumlu, ölçülebilir ve uygulanabilir şartları dikkate alarak ürün ve hizmetlerin uygunluğu ile müşteri memnuniyetini artırmaya yönelik çalışılmakta, sonuçlar izlenmektedir. Aynı zamanda kalite hedefleri YGG toplantılarında tartışılarak uygun şekilde güncellenmekte ve duyurulmaktadır. Kalite amaçlarımız web sayfamızda merkez birim personellerimize duyurulmaktadır.

**6.2.2.** Üst yönetimimiz personel ile birlikte kalite hedefleri YGG toplantılarında tartışılarak Kalite Politikası ile uyumlu olarak belirler ve dokümante eder. Bir önceki dönemin hedefleri, Yönetimin Gözden Geçirmesi Toplantısı’nda görüşülerek hedeflerin ulaşılma durumu görüşülür. Bir sonraki dönemin hedefleri aynı şekilde bu toplantıda görüşülerek üst yönetim tarafından onaylanır. Hedefler takip edilerek (Hedef Eylem Planlaması), gerekiyor ise güncelleştirilir.

**Referans Dokümanlar:** [FTM-PLN-01. Hedef Eylem Planlaması](#)

### 6.3. Değişikliklerin planlanması

Kalite amaçlarımıza ulaşmak için planlama yapılmıştır. Merkezimiz;

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN	ONAYLAYAN
Birim Kalite Temsilcisi	Kalite Geliştirme Koordinatörü	Merkez Müdürü	Rektör



**GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ**  
**FİTOTERAPİ VE TIBBİ AROMATİK**  
**BİTKİLER UYGULAMA VE ARAŞTIRMA**  
**MERKEZİ**  
**KALİTE EL KİTABI**

Doküman Kodu: FTM-KEK-01

Yürürlük Tarihi: 31.10.2025

Revizyon Tarihi/No: 18.12.2025/01

Sayfa No: 20 / 39

- a) Kalite hedefleri de dâhil olmak üzere Madde 4.1’de verilen şartları yerine getirmek için, kalite yönetim sistemini plânlar,
- b) Kalite yönetim sisteminde, değişiklikler plânlanıp uygulandığında, kalite yönetim sisteminin bütünlüğünün sürdürülmesini,
- c) Altyapı değişiklikleri YGG toplantısında görüşüldüğü gibi acil durumlarda Rektörlüğe üst yazı ile bildirilerek planlama yapılmasını,
- d) Kaynakların varlığı ve planlanması yönetim tarafından düzenli takibi yapılır ve YGG toplantısında görüşüldüğü gibi acil durumlarda Rektörlüğe üst yazı ile bildirilerek planlama yapılmasını,
- e) Belirlenen kalite hedeflerine ulaşılmasını sağlamak için ihtiyaç duyulan kaynaklar belirlenmiştir. Ayrıca planlama, hedefler, paydaş beklentileri, bilimsel ve teknolojik gelişmeler, proses ve hizmet performans değerleri, personelin önerileri ve iyileştirme koşulları göz önünde bulundurularak gerçekleştirilir. Yapılan değişikliklerin sisteme olası olumsuz etkilerinin önlenmesi, periyodik gözden geçirme, performans izleme ve iç tetkikler ile güvence altına alınmıştır.
- f) Görev Tanımları ile belirlenen yetki ve sorumluluklar yönetim tarafından düzenli takibi yapılır revizyonları Kalite Geliştirme Koordinatörlüğü’nden istenir ve YGG toplantısında gündem olarak görüşülmesini sağlar.

Ayrıca, kalite yönetim sisteminde değişiklik ihtiyacı tespit ederse, değişiklikleri planlı şekilde gerçekleştirir.

**Referans Dokümanlar:** [Kalite Yönetim Sistemi Planı](#)

## 7.DESTEK

### 7.1.Kaynaklar

#### 7.1.1. Genel

Merkezimiz;

- a) KYS’nin uygulanması, sürdürülmesi ve etkinliğinin sürekli iyileştirilmesine hizmet içi eğitimlerle insan kaynağını, teknolojik yeniliklerin takibi ile altyapı donanımları desteklenmeye çalışılmaktadır.

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN	ONAYLAYAN
Birim Kalite Temsilcisi	Kalite Geliştirme Koordinatörü	Merkez Müdürü	Rektör



**GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ**  
**FİTOTERAPİ VE TIBBİ AROMATİK**  
**BİTKİLER UYGULAMA VE ARAŞTIRMA**  
**MERKEZİ**  
**KALİTE EL KİTABI**

Doküman Kodu: FTM-KEK-01

Yürürlük Tarihi: 31.10.2025

Revizyon Tarihi/No: 18.12.2025/01

Sayfa No: 21 / 39

b) Paydaş şartlarının yerine getirilmesiyle Paydaş memnuniyetinin artırılması için gerekli kaynakları belirlemiş ve sağlamış bulunmaktadır. Bu kaynaklar;

- İnsan kaynakları - Altyapı - Çalışma ortamı şeklindedir.

c) İhtiyaç duyulan kaynaklar ilgili yasalar ve bütçe kapsamında belirlemekte ve tedarik etmektedir.

d) Kaynakların kullanım amaçları; Kalite Sistemini devam ettirmek ve etkinliğini sürekli geliştirmek, hizmet alanların memnuniyetini sağlamak ve ihtiyaçlarını karşılamaktır.

e) Gaziantep Üniversitesi bünyesinden personelin tedariği hususunda yardım almakta ve özellikle hizmetli, yardımcı personel gibi destek hizmetleri üniversitenin İdari Mali İşler Daire Başkanlığından temin etmektedir.

**Referans Dokümanlar:** [FTM-PLN-02. Kaynak Planlaması](#)

### 7.1.2. Kişiler

Hizmet kalitesinin, doğrudan personelin kalitesine bağlı olduğunun farkında olan Merkezimiz, personelin, uygun eğitim, öğretim, beceri ve tecrübe yönünden yetkinlikleri göz önüne alınarak görevlendirilmektedir. Ayrıca yeni personelin seçiminde ve işe başlamasında Gaziantep Üniversitesi Rektörlüğü yetkilidir. Personel seçiminde, pozisyonların tanımlamaları (işin gerektirdiği özellikler, görev tanımı, gerekli eğitim seviyesi, deneyimler) ölçüt olarak kullanılır. Merkezimizde gerçekleştirilen faaliyetlerin yeterli niteliklere sahip olan personel tarafından yapılmasını güvence altına almak için, personelin eğitim ihtiyaçları takip edilmekte, gerekli durumlarda iç yazışmayla personelin eğitim ihtiyaçları alınıp değerlendirilmektedir.

Eğitim ihtiyaçları periyodik olarak gözden geçirilerek bu ihtiyaçları karşılayacak yıllık eğitim planı Gaziantep Üniversitesi Kalite Geliştirme Koordinatörlüğü tarafından yürütülür.

Gerçekleşen eğitimler sonrası, eğitime katılanlar tarafından Eğitim Değerlendirme Formu doldurularak, Kalite Geliştirme Koordinatörlüğü tarafından eğitimin etkinliği izlenir. Kurumda ilk göreve başlayanlar veya birim değiştiren personel uyum eğitimine tabi tutulur. Bilgilendirme, sempozyum, seminer, uyum eğitimi, kongre, konferans ve Kurum dışında alınan eğitimlerin etkinlik değerlendirmesi yapılmaz. Eğitim faaliyetleri sonucu oluşan kayıtlar Eğitim Katılım Formu, Eğitim Değerlendirme Formu Kayıtların Kontrolü Prosedürüne göre muhafaza edilir.

**Referans Dokümanlar :** GAÜN-FRM-02.Eğitim Katılım Formu

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN	ONAYLAYAN
Birim Kalite Temsilcisi	Kalite Geliştirme Koordinatörü	Merkez Müdürü	Rektör



**GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ**  
**FİTOTERAPİ VE TIBBİ AROMATİK**  
**BİTKİLER UYGULAMA VE ARAŞTIRMA**  
**MERKEZİ**  
**KALİTE EL KİTABI**

Doküman Kodu: FTM-KEK-01

Yürürlük Tarihi: 31.10.2025

Revizyon Tarihi/No: 18.12.2025/01

Sayfa No: 22 / 39

GAÜN-FRM-03.Eğitim Değerlendirme Formu  
[GAÜN-PRD-02.Kayıtların Kontrolü Prosedürü](#)  
[GAÜN-PLN-02.Yıllık Eğitim Planı](#)

### 7.1.3.Altyapı

Merkezimiz, proseslerin işletilmesi, ürün ve hizmetlerin uygunluğunu elde etmek için gerekli altyapı, tayin edilmiştir. Hizmetin şartlara uygunluğunu sağlamak için gerekli olan altyapının sürdürülmesine yönelik takip yapılmakta ve iyileştirme çalışmaları yapılmaktadır. Alt yapımız;

- idari bina, arazi ve sera alanı , üretim ve işleme binası, laboratuvarlar,
- proses teçhizatı, yazılım ve donanım dahil olmak üzere araç, gereç ve ekipmanlar,
- destek hizmetlerini (bakım onarım gibi) kapsamaktadır.

Merkez Müdürlüğümüz Yerleşim Planı'nda detaylar mevcuttur. Makine ekipman, personel/ziyaretçi hareket alanları, acil durum çıkış noktaları da bu planda belirtilmiştir.

- Paydaş ile birlikte yönetim tarafından gerekli ise yapılan sözleşmeler doğrultusunda ilgili malzeme, makine ve ekipman belirlenmekte, bunun için kaynak ayrılarak karşılanmaktadır. İletişim için Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS), e-posta ağı, mobil ve sabit telefonlar (Akıllı Telefon Uygulamaları), internet ve Arıza / Talep Yönetim sistemi kullanılmaktadır.

**Referans Dokümanlar:** [FTM-PLN-03.Cihaz Bakım Planı](#)  
[FTM-FRM-02.Bakım Onarım Formu](#)

### 7.1.4.Proseslerin işletimi için çevre

Merkez Müdürlüğümüz, yapmış olduğu faaliyetlere yönelik olarak, tüm personele sosyal, psikolojik ve fiziksel şartlara uygun çalışma ortamı sunmakta, sürekliliğini sağlamakta ve günün şartlarına göre iyileştirmeleri sağlamaktadır.

Merkez Müdürlüğümüz uygun bir çevre için aşağıdaki beşerî ve fiziki unsurları sağlamaktadır:

- a) Sosyal anlamda, ayrımcılık yapılmamakta, huzurlu bir çalışma ortamı sağlanmaktadır.
- b) Psikolojik olarak, stresi en aza indiren, tükenmişlik duygusundan uzaklaşılmasını sağlayan, aidiyet duygusunu güçlendiren etkinlikler yapılmaktadır.
- c)Fiziksel sahada hem ürün hem çalışanlar için gerekli olan sıcaklık, nem, havalandırma, ışık ve hijyenik çalışma şartları sağlanmaktadır.

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN	ONAYLAYAN
Birim Kalite Temsilcisi	Kalite Geliştirme Koordinatörü	Merkez Müdürü	Rektör



**GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ**  
**FİTOTERAPİ VE TIBBİ AROMATİK**  
**BİTKİLER UYGULAMA VE ARAŞTIRMA**  
**MERKEZİ**  
**KALİTE EL KİTABI**

Doküman Kodu: FTM-KEK-01

Yürürlük Tarihi: 31.10.2025

Revizyon Tarihi/No: 18.12.2025/01

Sayfa No: 23 / 39

**Referans Dokümanlar:** [GAÜN-TLM-01.Temizlik Talimatı](#)  
[GAÜN-FRM-32.Isı ve Nem Takip Formu](#)  
[GAÜN-FRM-25.Genel Temizlik Takip Formu](#)

### 7.1.5.İzleme ve Ölçme Kaynakları

#### 7.1.5.1.Genel

Merkez Müdürlüğümüz, ürün ve hizmetlerin şartlara uygunluğunu doğrulamak amacıyla izleme ve ölçme kullandığı zaman, geçerli ve güvenilir sonuçları güvence altına almak için ihtiyaç duyulan kaynakları tayin ve tedarik etmektedir. Kaynaklarımıza ilişkin olarak;

a) *Gerçekleştirilen belirli izleme ve ölçme faaliyet tipleri için uygun olduğunu, Kalibrasyon planında yer alan cihazlar izleme ölçme faaliyetlerinin uygun metotlar dahilinde belirlenir, buna göre belirlenen periyodlarda kalibrasyon takip edilir. Kalibrasyon firması belirlenirken TÜRKAK tarafından o cihaz ve ilgili metottan akredite olma şartı aranır. Kalibre yapılan cihaz ve ekipmanların kalibrasyon sertifikaları ilgili birim sorumlusu tarafından incelenerek planla uyumu gözetilir. Uygunluk durumuna göre kabul edilerek sertifikanın arkası ilgili birim sorumlusu tarafından tarih ve imza belirlenerek imzalanır. Aksi durumda sertifika arkasına uygunsuzluk gerekçesi yazılarak sertifika reddedilir. Kalibrasyon planı dahilinde uygun periyodlarla kalibrasyon işlemleri yapılmakla birlikte analiz öncelerinde de doğrulamalar yapılmaktadır.*

b) Amaçlarına sürekli uygunluğu güvence altına almak için sürdürülebilir olduğunu memnuniyet anketlerinin değerlendirilmesi, sonuçların web sayfasında duyurulması, YGG toplantılarında değerlendirilmesi yapılmaktadır.

**Referans Dokümanlar:** [Memnuniyet Anketleri](#)

#### 7.1.5.2 Ölçüm izlenebilirliği

Ölçüm izlenebilirliği istendiğinde, Merkez Müdürlüğümüz tarafından belirlenen ölçüm parametreleri dikkate alınarak hesaplanır ve ilgili kişiye iletilir.

### 7.1.6 Kurumsal bilgi

Merkez Müdürlüğümüz, proseslerinin işletilmesi, ürün ve hizmetlerinin uygunluğa erişmesi için ihtiyaç duyulan bilginin, tecrübelerden kazanılan bilgi olduğunu tespit etmiş ve proseslerde bunlar belirtilmiştir. Ayrıca dış kaynaklı olarak; kalite standartlarından yararlandığı gibi,

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN	ONAYLAYAN
Birim Kalite Temsilcisi	Kalite Geliştirme Koordinatörü	Merkez Müdürü	Rektör



**GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ**  
**FİTOTERAPİ VE TIBBİ AROMATİK**  
**BİTKİLER UYGULAMA VE ARAŞTIRMA**  
**MERKEZİ**  
**KALİTE EL KİTABI**

Doküman Kodu: FTM-KEK-01

Yürürlük Tarihi: 31.10.2025

Revizyon Tarihi/No: 18.12.2025/01

Sayfa No: 24 / 39

Müdürlüğümüzce gerçekleştirilen etkinliklerde edinilen deneyimler de süreçlere yansıtılmıştır. Bu bilginin sürdürülebilirliği sağlanmaktadır.

## 7.2 Yetkinlik

Merkez Müdürlüğümüz;

- a) Kalite yönetim sisteminin performansını ve etkinliğini etkileyen kendi kontrolü altında personel kişi/kişilerin gerekli yetkinliğini belirlemekte,
- b) Bu kişilerin, uygun eğitim, öğretim ve tecrübelerini dikkate alarak yetkinliklerini güvence altına almakta,
- c) Uygulanabildiğinde, ihtiyaç duyulan yetkinliği kazanması için gerekli faaliyetleri yapmakta ve bu faaliyetlerin etkinliğini değerlendirmekte,
- d) Merkezimizde Üniversite Kalite Geliştirme Koordinatörlüğü tarafından yıllık eğitim planları yapılırken, kalite ile ilgili eğitimler de aynı kapsamda değerlendirilmektedir. Faaliyetleri sırasında kalite üzerinde önemli etkileri olan veya olabilecek tüm personel, çalışma konularıyla ilgili yasal düzenlemeler konusunda eğitilmektedir.
- e) Eğitim ve bilinçlendirme faaliyetlerinin amacı, çalışan personelin kalite bilincinin ve anlayışının geliştirilmesi ve sürekli iyileştirilmesidir.
- f) Personelin 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'na göre sahip olması istenen yetkinlik düzeyi belirlenmiştir. Aynı zamanda 2547 sayılı YÖK Kanununa göre eğitim-öğretim ve deneyim yeterlilikleri belirlenmiştir.
- g) Eğitim ihtiyaçları doğrultusunda Kalite Geliştirme Koordinatörlüğü'nden yıllık eğitim programı dışında Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS) kanalı ile üst yazı ile eğitim talep edilmektedir,
- h) Uygun dokümanla edilmiş bilgiyi yeterliliğin kanıtı olarak muhafaza etmektedir.

**Referans Dokümanlar:** Eğitim Dosyaları

## 7.3 Farkındalık

Merkez personeli; kalite politikasının, ilgili kalite amaçlarının ve dolayısıyla stratejik amaç ve hedeflerinin, kalite yönetim sistemi şartlarının yerine getirilmediği durumlarda müdahil olması gerektiğinin farkındadır. Merkezimizin KYS farkındalığının sağlanmasının koşullarından biri personelin eğitilmesidir.

Verilen eğitimlerin değerlendirilmesi iki şekilde ele alınır.

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN	ONAYLAYAN
Birim Kalite Temsilcisi	Kalite Geliştirme Koordinatörü	Merkez Müdürü	Rektör



**GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ**  
**FİTOTERAPİ VE TIBBİ AROMATİK**  
**BİTKİLER UYGULAMA VE ARAŞTIRMA**  
**MERKEZİ**  
**KALİTE EL KİTABI**

Doküman Kodu: FTM-KEK-01

Yürürlük Tarihi: 31.10.2025

Revizyon Tarihi/No: 18.12.2025/01

Sayfa No: 25 / 39

- Eğitici değerlendirilmesi ilkesi izlenerek eğitimi veren kurumun değerlendirilmesi,
- Personelin aldığı eğitimin değerlendirilmesi ilgili birim yetkilisi tarafından yapılmaktadır. Eğitimden sonra yapılan anketler ve düzenlenen raporlara göre değerlendirilir. Merkezimizde eğitim kayıtlarının takip edilebilmesi amacıyla, her personelin aldığı eğitimler, özlük dosyalarında saklanmaktadır.

Merkez Müdürlüğümüz, personellerinin aşağıdakilerin farkında olduğunu güvence altına almaktadır;

- a) Kalite politikası,
- b) İlgili kalite amaçları,
- c) İyileştirilmiş performansın faydaları dahil, kendilerinin kalite yönetim sisteminin etkinliğine katkıları,
- d) Kalite yönetim sistemi şartlarının yerine getirilmediği durumlarda müdahil olma durumlarını kontrol etmektedir.

#### 7.4 İletişim

Merkez Müdürlüğümüz; kalite yönetim sistemi ile ilgili gerekli olan iç ve dış iletişimlerine dair; kimin, neyle ilgili, ne zaman, kiminle, iç iletişim kanalları ile iletişim kuracağını Organizasyon şemasında ve görev tanımlarında belirlemiş durumdadır. Merkez Müdürlüğümüz uygun iletişimi, kalite yönetim sisteminin etkinliğini dikkate alarak gerçekleştirmektedir. Merkezimiz birimlerinde yapılan toplantılar, eğitimler, prosedürler ve formlar da birer iletişim unsurudur. İletişim için kullanılan metotlar aşağıda belirtilmiştir.

- *GİMER*
- Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS)
- Akıllı Telefon Uygulamaları
- Online platformlar (sosyal medya)
- Toplantılar
- Sabit Telefon
- Yüz yüze görüşmeler
- E-posta

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN	ONAYLAYAN
Birim Kalite Temsilcisi	Kalite Geliştirme Koordinatörü	Merkez Müdürü	Rektör



**GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ**  
**FİTOTERAPİ VE TIBBİ AROMATİK**  
**BİTKİLER UYGULAMA VE ARAŞTIRMA**  
**MERKEZİ**  
**KALİTE EL KİTABI**

Doküman Kodu: FTM-KEK-01

Yürürlük Tarihi: 31.10.2025

Revizyon Tarihi/No: 18.12.2025/01

Sayfa No: 26 / 39

İLGİLİ İÇ PAYDAŞ	İLETİŞİM METODU	SORUMLULAR
REKTÖRLÜK	Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS), <i>GİMER</i>	Merkez Müdürü, Müdür Yardımcıları
AKADEMİK PERSONEL	Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS) ve ilgili iletişim metotları, <i>GİMER</i>	Merkez Müdürü, Müdür Yardımcıları,
İDARİ PERSONEL	Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS) ve ilgili iletişim metotları, <i>GİMER</i>	Merkez Müdürü, Müdür Yardımcıları
Merkez Yönetim Kurulu	Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS) ve Toplantılar	Merkez Müdürü, Müdür Yardımcıları
Kısmi Zamanlı Öğrenciler/ Stajyer Öğrenciler	Akıllı Telefon ve Uygulamaları E-mail Sabit Telefon	Merkez Müdürü, Müdür Yardımcıları, Birim Kalite Temsilcisi

İLGİLİ DIŞ PAYDAŞ	İLEŞİM METODU	SORUMLULAR
YÖK Yükseköğretim Kurulu	Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS), Online Platformlar	Merkez Müdürü
Kamu Kurum ve Kuruluşları	Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS), Sabit Telefon, Akıllı Telefon ve Uygulamaları, E-mail, Online Platformlar	Merkez Müdürü, Müdür Yardımcıları,
Gaziantep ve Bölge Sanayisi	Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS), Sabit Telefon, Akıllı Telefon ve Uygulamaları, E-mail, Online Platformlar	Merkez Müdürü, Müdür Yardımcıları, İlgili Danışman Öğretim Görevlileri
İl Tarım ve Orman Müdürlüğü	Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS), Sabit Telefon, Akıllı Telefon ve Uygulamaları, E-mail, Online Platformlar	Merkez Müdürü, Müdür Yardımcıları,
İl Meteoroloji Müdürlüğü	Sabit Telefon, Akıllı Telefon ve Uygulamaları, E-mail, Online Platformlar	Merkez Müdürü, Müdür Yardımcıları,
İl Çevre ve Şehircilik Müdürlüğü	Sabit Telefon, Akıllı Telefon ve Uygulamaları, E-mail, Online Platformlar	Merkez Müdürü, Müdür Yardımcıları,
Nurdağı Meslek Yüksekokulu	Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS), Sabit Telefon, Akıllı Telefon ve Uygulamaları, E-mail, Online Platformlar	Merkez Müdürü, Müdür Yardımcıları,
Yapı İşleri ve Teknik Daire Başkanlığı	Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS), Sabit Telefon, Akıllı Telefon ve Uygulamaları, E-mail, Online Platformlar	Merkez Müdürü, Müdür Yardımcıları,
Döner Sermaye Saymanlığı	Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS), Sabit Telefon, Akıllı Telefon ve Uygulamaları, E-mail, Online Platformlar, Görüşme- Toplantı	Merkez Müdürü, Müdür Yardımcıları,
Ziraat Odaları	Elektronik Belge Yönetim Sistemi	Merkez Müdürü, Müdür Yardımcıları,

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN	ONAYLAYAN
Birim Kalite Temsilcisi	Kalite Geliştirme Koordinatörü	Merkez Müdürü	Rektör



**GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ**  
**FİTOTERAPİ VE TIBBİ AROMATİK**  
**BİTKİLER UYGULAMA VE ARAŞTIRMA**  
**MERKEZİ**  
**KALİTE EL KİTABI**

Doküman Kodu: FTM-KEK-01

Yürürlük Tarihi: 31.10.2025

Revizyon Tarihi/No: 18.12.2025/01

Sayfa No: 27 / 39

	(EBYS), Sabit Telefon, Akıllı Telefon ve Uygulamaları, E-mail, Online Platformlar	
Türkiye Akreditasyon Kurumu	Sabit Telefon, E-mail, Online Platformlar	Merkez Müdürü, Müdür Yardımcıları, Birim Kalite Temsilcileri, Kalite Geliştirme Koordinatörlüğü
TSE	Sabit Telefon, E-mail, Online Platformlar	Merkez Müdürü, Müdür Yardımcıları, Birim Kalite Temsilcileri, Kalite Geliştirme Koordinatörlüğü

## 7.5 Dokümanite edilmiş bilgi

### 7.5.1 Genel

Merkez Müdürlüğümüz kalite yönetim sistemi dokümanite edilmiş bilgiyi ve kalite yönetim sisteminin etkinliğini artırmak için belirlenen dokümanite edilmiş bilgiyi nasıl yöneteceğine ve dizayn edeceğine GAÜN-PRD-01-Doküman Yönetimi Prosedürü ve GAÜN-PRD-02-Kayıtların Kontrolü Prosedürü ile yönlendirmektedir.

**Referans Dokümanlar:** [GAÜN -PRD-01.Doküman Yönetimi Prosedürü](#)  
[GAÜN-PRD-02.Kayıtların Kontrolü Prosedürü](#)

### 7.5.2 Oluşturma ve güncelleme

Merkez Müdürlüğümüz; dokümanite edilmiş bilgileri oluştururken ve güncellerken aşağıdakileri uygun şekilde güvence altına almaya çalışmaktadır.

**Referans Dokümanlar:** [GAÜN-PRD-01.Doküman Yönetimi Prosedürü](#)  
[FTM-LST-01.Güncel Doküman Listesi](#)

### 7.5.3 Dokümanite edilmiş bilginin kontrolü

**7.5.3.1** Kalite yönetim sistemi ve bu standart tarafından istenen dokümanite edilmiş bilgi, aşağıdakileri güvence altına almak için kontrol edilirken ve saklanırken ihtiyaç olduğu zamanda kullanım için varlığı ve uygun olması, uygun şekilde korunması sağlanmaktadır.

**Referans Dokümanlar:** [GAÜN-PRD-02.Kayıtların Kontrolü Prosedürü](#)

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN	ONAYLAYAN
Birim Kalite Temsilcisi	Kalite Geliştirme Koordinatörü	Merkez Müdürü	Rektör



**GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ**  
**FİTOTERAPİ VE TIBBİ AROMATİK**  
**BİTKİLER UYGULAMA VE ARAŞTIRMA**  
**MERKEZİ**  
**KALİTE EL KİTABI**

Doküman Kodu: FTM-KEK-01

Yürürlük Tarihi: 31.10.2025

Revizyon Tarihi/No: 18.12.2025/01

Sayfa No: 28 / 39

**7.5.3.2** Dokümanite edilmiş bilginin kontrolü için Merkez Müdürlüğümüz; dağıtım, erişim, kullanım ve tekrar kullanım, niteliğinin korunması dahil, arşivleme ve koruma, değişikliklerin kontrolü, muhafaza ve elden çıkarma hususlarını güvence altına almak için kişileri bilgilendirmekte ve kayıtları muhafaza etmektedir. Kalite yönetim sisteminin planlaması ve işletimi için gerekli olduğu, Merkez Müdürlüğümüz tarafından belirlenen dış kaynaklı dokümanite edilmiş bilgi, uygun şekilde tanımlanmakta ve Gaziantep Üniversitesi Kalite Geliştirme Koordinatörlüğü web sayfasından online takip edilmekte ve güncellenmektedir. Web sayfasında güncelleme anlık olduğu için güncellemelerimiz anlık takip edilmektedir. Uygunluğun kanıtı olarak muhafaza edilen dokümanite edilmiş bilgi, istenmeyen değişikliklere karşı korunmakta FTM-LST-02.Dış Kaynaklı Doküman Listesi'nde düzenli olarak takip edilmektedir. Dokümanlarımız Merkez Müdürlüğümüz web sayfasından paylaşılmakta ve tüm paydaşlara açık olarak sunulmaktadır.

**Referans Dokümanlar:** [GAÜN-PRD-02-Kayıtların Kontrolü Prosedürü](#)  
[FTM-LST-01.Güncel Doküman Listesi](#)

## 8.OPERASYON

### 8.1 Operasyonel planlama ve kontrol

Merkezimiz, hizmetin gerçekleştirilmesi için gerekli olan süreçlerin planlamasını yapmakta ve gelişimlerini sağlamaktadır. Tespit edilen süreçlerin belirleyicisi, kalite politikası, kalite hedefleri, hizmet alanların ihtiyaç ve beklentileri ile yasalarca hizmet için belirlenmiş olan şartlardır. Hizmetler, yukarıda belirlenen şartları karşılayacak biçimde, süreç kartları, prosedürler olarak tanımlanmıştır. Belirlenen süreçler için hizmet tanımlı şartları belirtir bir doküman varsa (örnek: yasa, tüzük, yönetmelik vb.) bunlara atıfta bulunulur.

Hizmetin gerçekleştirilmesine yönelik her bir faaliyet sahası için Kalite Yönetim Sisteminin 4.4 Kalite Yönetim Sistemi ve Süreçleri maddesinde, belirtilen süreçler planlanmış ve prosedürler, iş akış şemaları/talimatlar hazırlanmıştır.

Laboratuvar da gerçekleştirilen çalışmalar Araştırma/Geliştirme ve analiz amaçlıdır.

Hizmet gerçekleştirme PUKÖ (Planla, Uygula, Kontrol Et, Önlem Al) döngüsüne uygun olarak sağlanmış ve bu doğrultuda yapılan faaliyetler için yetki ve sorumluluklar belirlenmiştir. Ayrıca hizmetlere yönelik gerekli doğrulama, geçerli kılma, izleme metot ve kriterleri belirlenmiş olup, kayıtları düzenli olarak tutulmaktadır. Merkez Müdürlüğümüz, ürün ve hizmet sunmak için şartları karşılamak ve faaliyetleri gerçekleştirmek için ihtiyaç duyulan süreçleri planlamış ve yıllık olarak yılda iki defaya denk gelecek şekilde yıllık planlama yapmakta ve süreçlerini

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN	ONAYLAYAN
Birim Kalite Temsilcisi	Kalite Geliştirme Koordinatörü	Merkez Müdürü	Rektör



**GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ**  
**FİTOTERAPİ VE TIBBİ AROMATİK**  
**BİTKİLER UYGULAMA VE ARAŞTIRMA**  
**MERKEZİ**  
**KALİTE EL KİTABI**

Doküman Kodu: FTM-KEK-01

Yürürlük Tarihi: 31.10.2025

Revizyon Tarihi/No: 18.12.2025/01

Sayfa No: 29 / 39

gözden geçirerek kontrol etmektedir. Hizmet memnuniyetinin ölçümüne ilişkin olarak yılda en az bir defa olacak periyotta memnuniyet ölçümlerinin ve analizlerin değerlendirilmesi planlanmaktadır. Memnuniyet oranlarına dair veriler YGG’de görüşüldükten sonra web sitesinde paylaşılacaktır.

## 8.2 Ürün ve hizmetler için şartlar

### 8.2.1 Paydaş ile iletişim

Müdürlüğümüzde paydaşlardan gelen bilgiler, memnuniyet ifadeleri, şikâyetler, beklenti ve taleplerin tam ve doğru olarak alınabilmesi için paydaşlarımız ile etkin iletişim metotları kullanılır. Paydaş şikâyetleri ve anketleri, paydaşlarımız hizmetlerdeki memnuniyetini ölçmede en etkin göstergedir. Ayrıca paydaşlarımızın ihtiyaç duyduğu yeni hizmetlerin tespit edilmesi ve iyileştirmenin yapılması için geri besleme bilgileridir. Merkez Müdürlüğümüz paydaş ile iletişim kurarken; hizmetle ilgili bilgi sağlanmakta, değişiklikler dâhil tatil günlerine ilişkin tüm bilgilendirmeler anlık olarak web sayfasından sosyal medyadan yapılmaktadır. Paydaş şikâyetleri dâhil, hizmetlerle ilgili paydaşlardan geri bildirimler sağlanmasına yönelik olarak öneri şikâyet (GİMER) linki siteden takip edilmektedir. Şikâyetlere dair bildirimlere en geç iki haftalık sürede cevap verilir. Bildirim kayıtları saklanır. İletişim yöntemleri; yazışmalar, bire bir ya da telefon görüşmesi, e-posta ve web sitemiz, paydaş toplantıları, eğitim, seminer, konferans organizasyonları, paydaş ziyaretleri, paydaş memnuniyet anketi, afişler, duyurular, GİMER ilanlar şeklindedir.

**Referans Dokümanlar:** GİMER Analiz Formu

### 8.2.2 Hizmetler için şartların tayin edilmesi

**8.2.2.1** Merkez Müdürlüğümüz, paydaşa teklif edilecek hizmetler için şartları karşılayabilme yeteneğine sahiptir. Merkez Müdürlüğümüz eğitim ve öğretim faaliyetine yönelik hizmet sunacağını taahhüt etmektedir. Merkez Müdürlüğümüz, paydaşa hizmeti sağlamayı taahhüt etmesinden önce, aşağıdakileri içeren bir gözden geçirme yapmaktadır:

- Hizmetlere uygulanabilir birincil ve ikincil mevzuat şartları,
- Merkez Müdürlüğümüz tarafından belirtilen şartlar,
- Faaliyetlerle ilgili şartlar dâhil paydaş tarafından belirtilen şartlar,
- Önceden ifade edilenden farklı sözleşme veya sipariş şartları.

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN	ONAYLAYAN
Birim Kalite Temsilcisi	Kalite Geliştirme Koordinatörü	Merkez Müdürü	Rektör



**GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ**  
**FİTOTERAPİ VE TIBBİ AROMATİK**  
**BİTKİLER UYGULAMA VE ARAŞTIRMA**  
**MERKEZİ**  
**KALİTE EL KİTABI**

Doküman Kodu: FTM-KEK-01

Yürürlük Tarihi: 31.10.2025

Revizyon Tarihi/No: 18.12.2025/01

Sayfa No: 30 / 39

**8.2.2.2** Merkez Müdürlüğümüz dönemsel yapılan iyileştirme çalışmalarını dokümante etmektedir.

### 8.2.3 Hizmetler için şartların gözden geçirmesi

Merkez Müdürlüğümüz yapılan tüm başvurular ilgili birimlerce değerlendirilir ve cevaplandırılır. Mevzuata uygun olmayan talepler yetkili birimlerce reddedilir. Hizmetler ilişkin bilgiler Merkez Müdürlüğümüz tarafından web sayfasından ve online platformlardan paydaşlara bilgilendirmeler yapılarak değerlendirilmekte ve takip edilmektedir.

### 8.2.4 Hizmetler için şartların değişmesi

Merkez Müdürlüğümüz faaliyetlerine uygun olan görevlerin takibinde, hizmet alanların talepleri de değerlendirmeye alınarak gerçekleştirilir. Bu şartlar; önceden belirlenmiş olan hizmetin yerine getirilmesine yönelik yapılabirlik şartları ile hizmette kullanılacak yasal şartları da kapsar. Hizmetler için şartlar değiştiğinde Merkez Müdürlüğümüz, ilgili dokümante edilmiş bilginin değiştirilmiş olduğunu ve ilgili personelin değişen şartların farkında olduğunu güvence altına almak için duyuruları güncel tutmakta ve gerekli durumlarda bilgilendirme toplantıları yapmaktadır.

**Referans Dokümanlar:** [GAÜN-PRD-05.Sürekli İyileştirme Prosedürü](#)

### 8.3 Hizmetlerin tasarımı ve geliştirilmesi

Bu madde Merkez Müdürlüğümüz tarafından; arazi ve laboratuvar koşullarında öğrencilere (stajyer, kısmi zamanlı) yönelik eğitim hizmetini tamamlayacak şekilde planlama yapılmakta olup, ilgili aşamalar süreç kartlarında ifade edilmiştir.

Merkez Müdürlüğümüz bünyesinde, hizmetlerin tasarımı ve geliştirilmesi süreci; mevcut ürün ve hizmetlerin etkinliğini artırmak, yeni ürünler geliştirmek ve paydaş beklentilerini karşılamak amacıyla yürütülmektedir.

- Paydaşlardan, akademisyenlerden, sektör temsilcilerinden ve laboratuvar sonuçlarından gelen talepler değerlendirilir.
- Pazar, bilimsel ve teknolojik gelişmeler düzenli olarak izlenir
- Yeni ürün veya hizmet geliştirme faaliyetleri, belirlenen kalite hedefleri ve mevzuat gereklilikleri doğrultusunda planlanır.
- Sorumlular (Laboratuvar Koordinatörleri, Bitkisel Üretim Ekibi, Ar-Ge Grubu) ve gerekli kaynaklar belirlenir

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN	ONAYLAYAN
Birim Kalite Temsilcisi	Kalite Geliştirme Koordinatörü	Merkez Müdürü	Rektör



**GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ**  
**FİTOTERAPİ VE TIBBİ AROMATİK**  
**BİTKİLER UYGULAMA VE ARAŞTIRMA**  
**MERKEZİ**  
**KALİTE EL KİTABI**

Doküman Kodu: FTM-KEK-01

Yürürlük Tarihi: 31.10.2025

Revizyon Tarihi/No: 18.12.2025/01

Sayfa No: 31 / 39

- Bitkisel üretim sürecinde yeni formülasyonlar, ekstraksiyon yöntemleri veya analiz teknikleri denir.
- Geliştirilen ürün veya yöntemler pilot ölçekli testlerden geçirilir ve performans verileri değerlendirilir.
- Elde edilen sonuçlar bilimsel kriterler, mevzuat hükümleri ve kalite standartlarına göre değerlendirilir.
- Değerlendirme sonrası müşteri memnuniyeti, verimlilik, maliyet etkinliği ve performans göstergeleri izlenir.
- Gerekli durumlarda tasarım güncellenir veya süreç iyileştirilir.

**Referans Dokümanlar:** [FTM-İŞA-01.Bitkisel Üretim Süreci İş Akışı](#)

#### 8.4.Dışarıdan Tedarik Edilen Proses, Ürün ve Hizmetlerin Kontrolü

##### 8.4.1 Genel

Merkez Müdürlüğümüz Birimlerinde gerçekleştirilecek faaliyetlere yönelik olarak ihtiyaçların belirlenmesini müteakip satın alma faaliyetleri “Destek Süreci” doğrultusunda gerçekleştirilir. Müdürlüğümüz Birimleri tarafından satın alınan mal ve hizmetler, insan kaynakları, altyapı ve çalışma ortamı ile ilgilidir ve kaliteyi doğrudan etkilemektedir. Satın alma faaliyetleri harcama yetkilisinin onayına bağlı olarak Kamu İhale Mevzuatı kapsamında yapılmaktadır. Merkez Müdürlüğümüz, Yangın Tertibatının bakımı ve kontrolü, Asansör bakım ve kontrolleri, altyapı bakımları ve personel ihtiyacı gibi durumlarda Gaziantep Üniversitesinin ilgili birimlerinden destek aldığı gibi kalibrasyonu yapılması gereken cihazların bakımlarının yapılması hususunda dış tedarikçilerden hizmet almaktadır. Bu faaliyetlere ilişkin tüm kayıtlar ve dokümanlar edilmiş bilgiler muhafaza edilmektedir.

**Referans Dokümanlar:** [FTM-PRS-05.Destek Süreci](#)  
[FTM-İŞA-05.Destek Süreci İş Akışı](#)  
[FTM-FRM-03. Tedarikçi Değerlendirme Formu](#)

##### 8.4.2 Kontrolün tip ve boyutu

Merkez Müdürlüğümüz,

- a) Satın alınan ürünün doğrulanması işlemi, Kamu İhale Mevzuatı kapsamında oluşturulan muayene ve kabul komisyonları ile kontrol teşkilatları tarafından idari ve teknik şartname esaslarına göre yapılır. Kayıtlar, satın alma faaliyetini yapan birimlerde muhafaza edilir.

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN	ONAYLAYAN
Birim Kalite Temsilcisi	Kalite Geliştirme Koordinatörü	Merkez Müdürü	Rektör



**GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ**  
**FİTOTERAPİ VE TIBBİ AROMATİK**  
**BİTKİLER UYGULAMA VE ARAŞTIRMA**  
**MERKEZİ**  
**KALİTE EL KİTABI**

Doküman Kodu: FTM-KEK-01

Yürürlük Tarihi: 31.10.2025

Revizyon Tarihi/No: 18.12.2025/01

Sayfa No: 32 / 39

- b) Gaziantep Üniversitesi alt birimlerinden sağlanan hizmetlere ilişkin bilgileri ve kontrolü Üniversitenin periyotlarınca takip etmekte,
- c) Dışarıdan sağlanan kalibrasyonu yapılması gereken cihazların kalibrasyon bakımlarının yapılması hususunda hizmet için takip planları doğrultusunda periyotlar kontrol etmektedir.

**Referans Dokümanlar:** [FTM-PRS-05.Destek Süreci](#)  
[FTM-İŞA-05.Destek Süreci İş Akışı](#)

### 8.4.3Dış tedarikçi için bilgi

Merkez Müdürlüğümüz,

- a) Satın Alma Birimleri, hizmet sürecini etkileyen malzemelerin satın alınması yönünde ihtiyaca uygun şekilde idari ve teknik şartnameler hazırlar. Bu şartnamelerde malzemeye/hizmete ait teknik ve kalite özellikleri tanımlanır. Bu şartnameler 2457 sayılı Kamu İhale Mevzuatı uyarınca doğrudan temin alım yolu tedarikçilere duyurulur.
- b) Gaziantep Üniversitesi alt birimlerinden sağlanan hizmetlere ilişkin bilgiler takip eden teknik personeller ve birim kalite temsilcileri tarafından sağlandığı gibi,
- c) Dışarıdan sağlanan kalibrasyonu yapılması gereken cihazların kalibrasyon bakımlarının yapılması hususunda hizmet sunacak firma için cihazın bilgileri saklanmakta ve firma için temin edilmektedir.

## 8.5 Hizmetin Sunumu

### 8.5.1 Hizmet sunumunun kontrolü

Merkez Müdürlüğümüz hizmetlerinin kontrollü şartlar altında gerçekleştirilebilmesi için gereken süreçler belirlenmiş, faaliyetlerin gerçekleştirilmesine yönelik talimatlar, iş akış şemaları, hizmet yönergeleri oluşturulmuş ve hizmet birimlerine dağıtımı yapılmış ve ilgili personelin erişimine açılmıştır. Hizmetleri gerçekleştiren personelin yeterlilik şartları belirlenmiştir. Hizmetlerin gerçekleştirilmesi ve kontrol faaliyetleri ilgili hizmet yönergeleri ve süreç/prosedürlerde, talimatlarda/iş akış şemalarında açıkça tanımlanmıştır. Merkez Müdürlüğümüz, hizmetin sunumunu kontrollü şartlarda yürütmektedir. Kontrollü şartlar uygulanabildiği ölçüde:

a) Aşağıdakileri tanımlayan dokümanite edilmiş bilgilerin mevcudiyetini:

1) Sunulacak hizmetlerin veya gerçekleştirilecek faaliyetlerin karakteristikleri,

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN	ONAYLAYAN
Birim Kalite Temsilcisi	Kalite Geliştirme Koordinatörü	Merkez Müdürü	Rektör



**GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ**  
**FİTOTERAPİ VE TIBBİ AROMATİK**  
**BİTKİLER UYGULAMA VE ARAŞTIRMA**  
**MERKEZİ**  
**KALİTE EL KİTABI**

Doküman Kodu: FTM-KEK-01

Yürürlük Tarihi: 31.10.2025

Revizyon Tarihi/No: 18.12.2025/01

Sayfa No: 33 / 39

- 2) Erişilmesi amaçlanan sonuçlar süreçlerde açıklanmıştır.
- b) Uygun izleme ve ölçme kaynaklarının varlığı ve kullanımını cihaz takip planlarında listelenmiştir,
- c) Süreç veya çıktılarının kontrolü için kriterler ile ürün ve hizmetler için kabul kriterlerinin, karşılandığının uygun aşamalarda doğrulanması için izleme ve ölçme faaliyetlerinin uygulanmakta ve kayıtlar muhafaza edilmektedir,
- d) Proseslerin işletimi için uygun altyapı ve ortam sağlanmakta ve kayıtlarla kontrol edilmektedir,
- e) Her türlü gerekli vasıf dâhil yetkin kişilerin görevlendirilmesi yönetim tarafından güvence altına alınmaktadır,
- f) Elde edilen çıktılarının sonraki izleme veya ölçümle doğrulanamadığı durumda, hizmetin sunumu için süreçlerin planlanan sonuçlara erişme yeteneğinin, geçerli kılınması ve periyodik olarak geçerli kılma faaliyetinin tekrarlanması süreç gözden geçirme periyotlarına göre takip edilmekte ve YGG toplantılarında görüşülmektedir,
- Bitki üretimindeki sürece dair veriler İl Tarım Müdürlüğü verileri dikkate alınarak verim analizleri ile birlikte geçerli kılmalar yapılmaktadır,*
- Analiz hizmeti sürecine ilişkin geçerli kılmalar ilgili Ulusal/ Uluslararası literatür taraması yapılarak sunulmaktadır,*
- g) İnsan hatalarını önlemek için faaliyetlerin gerçekleşmesine dair havuz ölçümlerinde hata payları belirtilmekte ve önlemler alınmaktadır.

**Referans Dokümanlar:** [FTM-PRS-05.Destek Süreci](#)

[FTM-PRS-03.Mali Süreç](#)

### 8.5.2 Tanımlama ve izlenebilirlik

Merkez Müdürlüğümüz, hizmetin sunumuna dair oluşturduğu süreç ile bunu tanımlamakta ve performans kriterleri ile takibini yapmaktadır. Merkez Müdürlüğümüz sunduğu hizmete ait süreçleri izlemek ve raporlamaktadır.

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN	ONAYLAYAN
Birim Kalite Temsilcisi	Kalite Geliştirme Koordinatörü	Merkez Müdürü	Rektör



**GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ**  
**FİTOTERAPİ VE TIBBİ AROMATİK**  
**BİTKİLER UYGULAMA VE ARAŞTIRMA**  
**MERKEZİ**  
**KALİTE EL KİTABI**

Doküman Kodu: FTM-KEK-01

Yürürlük Tarihi: 31.10.2025

Revizyon Tarihi/No: 18.12.2025/01

Sayfa No: 34 / 39

### 8.5.3 Paydaş veya dış tedarikçiye ait mülkiyet

Merkez Müdürlüğümüz, kendi kontrolü altında olduğu veya kendisi tarafından kullanıldığı sürece, Paydaş veya dış tedarikçiye ait mülkiyete itina göstermektedir. Merkez Müdürlüğümüz, kullanım için veya kendi ürünü ve hizmetiyle birleştirilecek Paydaş veya dış tedarikçiye ait mülkiyeti korumakta ve güvenliğini sağlamaktadır. Ancak direkt hizmet alıcı tarafların özel mülkiyetine giren hizmet süresi içindeki mülkiyetlerin muhafazası kişiye aittir. Bu tür bilgi ve belgeler zimmetle alınmışsa, yine zimmetle iade edilir. Bu bilgi ve belgelerin zarar görmesi, kaybolması veya uygun ortamda bulunmaması halinde olayın olduğu yerde tutanak tutularak mevzuat çerçevesinde işlem yapılır ve ilgisine yazılı olarak bilgi verilir.

### 8.5.4 Muhafaza

Merkez Müdürlüğümüz, hizmet sunumu sırasında meydana gelen tüm çıktıları muhafaza etmektedir. Merkezimiz, birimlerinde süreç olarak nitelendirdiğimiz hizmetlerin başvurudan teslim aşamasına kadar geçen süre içinde işlemi devam eden evraklardan süreç sorumluları ve süreç çalışanları sorumludur. Tüm evraklar ilgili arşiv dolaplarında saklanarak muhafaza edilir. Kurum içi yapılan yazışmalar EBYS (Elektronik Belge Yönetim Sistemi) de arşivlenmektedir. Akademik Personel ile İdari Personele ait özlük dosyaları Merkez arşivinde muhafaza edilmektedir.

**Referans Dokümanlar:** [GAÜN-PRD-02.Kayıtların Kontrolü Prosedürü](#)

### 8.5.5 Teslimat sonrası faaliyetler

Bu madde kapsam dışı bırakılmıştır.

### 8.5.6. Değişikliklerin Kontrolü

Merkez Müdürlüğümüz, şartlara uygunluğu sürdürmeyi güvence altına almak amacıyla hizmet sunumu için değişiklikler gözden geçirilip kontrol edilmektedir. Gözden geçirme sonuçları ve değişikliğe onay veren kişi/ler (ilgili birim amirleri) ve ilgili faaliyetler web sayfası ve Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS) ile duyurulmaktadır. Bu süreçler iş akışlarında ifade edilmiştir.

### 8.6 Hizmet sunumu

Merkez Müdürlüğümüz, uygun aşamalarda ürün ve hizmetin şartları karşıladığını doğrulamak için planlı düzenlemeleri uygulamaktadır. Hizmetlerin paydaş sunumu, planlanan düzenlemeler başarılı bir şekilde tamamlanmadan, ilgili bir yetkili ve uygulanabilir olduğunda paydaş

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN	ONAYLAYAN
Birim Kalite Temsilcisi	Kalite Geliştirme Koordinatörü	Merkez Müdürü	Rektör



**GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ**  
**FİTOTERAPİ VE TIBBİ AROMATİK**  
**BİTKİLER UYGULAMA VE ARAŞTIRMA**  
**MERKEZİ**  
**KALİTE EL KİTABI**

Doküman Kodu: FTM-KEK-01

Yürürlük Tarihi: 31.10.2025

Revizyon Tarihi/No: 18.12.2025/01

Sayfa No: 35 / 39

tarafından onaylanmadığı takdirde gerçekleşmemektedir. Hizmet sağlayıcılar tarafından düzenli bilgi aktarımları yapılmakta uygun ortam sağlanmaktadır. Merkez Müdürlüğümüzde, bitkisel üretim, laboratuvar ve ürün satış ihtiyaçlarına yönelik hizmetler; tespit edilen şekillerde, kabul kriterlerine uygun şekilde sunulmaktadır. Bu kapsamda kullanılan yazılımlarda raporlar, yetkilendirmeler ve hizmet içeriklerine ait bilgiler bulunmaktadır. Bunun dışında veri tabanı ya da yazılım dışı kâğıt veya buna benzer ürünler üzerinde gerçekleştirilen işlemlerde ise arşivler yardımıyla kanıtlar toplanmakta ve yetki izlenebilirliği gerçekleştirilmektedir.

Merkez Müdürlüğümüz süreçler süresince ürünün/hizmetin korunması süreçlerde belirtilen kayıtlarla gerçekleştirmektedir. Depolama alanlarına giriş-çıkış işlemlerinin yapılması ve stok takip faaliyetleri, ilgili talimatlarda tarif edilmiştir. Merkez Müdürlüğümüz, faaliyetlerinde yapılan tüm yazışmalar yazılı EBYS sisteminden depolanmakta ayrıca Arşiv Yönergesine göre yapılmaktadır.

**Referans Dokümanlar:** [İş Akışları](#)

FTM-LST-03.Satış Takip Listesi

### 8.7 Uygun olmayan çıktının kontrolü

**8.7.1** Merkez Müdürlüğümüz, şartlara uymayan çıktının, istenmeyen kullanımının veya önlenmesi için tanımlanmasını ve kontrol altında bulundurulmasını güvence altına almaktadır. Merkez Müdürlüğümüz, uygunsuzluğun yapısı ile hizmetin uygunluğu üzerindeki etkisini esas alarak uygun faaliyetleri kontrol etmektedir. Bu aynı zamanda hizmetin sunumu veya sonrasında tespit edilen uygun olmayan ürüne de uygulanmaktadır.

**Referans Dokümanlar:** [GAÜN-PRD-05. Sürekli İyileştirme Prosedürü](#)

## 9.PERFORMANS DEĞERLENDİRME

### 9.1 İzleme, ölçme, analiz ve değerlendirme

#### 9.1.1 Genel

Merkezimiz; paydaş memnuniyetinin izlenmesi ve ölçülmesi gerektiğinin farkındalığı ile geçerli sonuçları güvence altına almak amacıyla ihtiyaç duyulan izleme, ölçme, analiz ve değerlendirme için yöntemleri, izleme ve ölçme sonuçlarının ne zaman analizi ve değerlendirilmesi gerektiği iş akışlarında belirlemiştir. Ayrıca tüm dokümanlar muhafaza edilmektedir. Merkezimiz birimlerinde kalite üzerinde önemli etkileri olan belli başlı işlem ve faaliyetleri izlemek, periyodik olarak ölçmek ve gözlemek amacıyla gerekli dokümanlar

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN	ONAYLAYAN
Birim Kalite Temsilcisi	Kalite Geliştirme Koordinatörü	Merkez Müdürü	Rektör



**GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ**  
**FİTOTERAPİ VE TIBBİ AROMATİK**  
**BİTKİLER UYGULAMA VE ARAŞTIRMA**  
**MERKEZİ**  
**KALİTE EL KİTABI**

Doküman Kodu: FTM-KEK-01

Yürürlük Tarihi: 31.10.2025

Revizyon Tarihi/No: 18.12.2025/01

Sayfa No: 36 / 39

oluşturulmuştur. Kalite performansının izlenmesi; amaç ve hedeflerle uyum içinde bulunmasını temin etmek amacıyla veriler düzenli olarak kaydedilmektedir.

Kalite El Kitabı'nın 4. Kuruluşun Bağlamı maddesinde belirtilen süreçler için yetki ve sorumlulukları belirlenen personel tarafından süreçlerle ilgili ölçme ve değerlendirmeler gerçekleştirilmektedir. Merkezimiz birimlerinde uygulanan süreçlerin ölçümleri yapılmakta ve gerektiğinde düzeltici faaliyetlerle sürekli iyileştirmeye gidilmektedir. Merkez olarak bitki üretimi ile ilgili hasat miktarı, ürün verimliliği, personel yetkinliği, satış miktarları izlenmektedir. Sürekli iyileştirme ve kalite sisteminin uygulanabilirliğini kontrol için yılda en az iki kez iç tetkik planlanmaktadır. Ayrıca YÖK araştırma merkezi performans kriterlerine göre yılda iki kez performans göstergeleri ile ilgili veri girişleri ve izlemeleri sağlanmaktadır.

**Referans Dokümanlar:** [GAÜN-PRD-05. Sürekli İyileştirme Prosedürü](#)  
[GAÜN-PRD-03.İç Tetkik Prosedürü](#)

### 9.1.2 Paydaş Memnuniyeti

Merkezimiz, hizmet verdiği paydaşlarının verilen hizmete dair algılamaları, düşünceleri ve davranışlarına ilişkin olarak paydaş memnuniyet ölçümleri ve hizmet veren iç paydaşlarının hizmet sunarken karşılaştıkları davranış, hizmet sunulan ortama ilişkin algılamaları düşüncelerine dair personel memnuniyet ölçümleri yapılmaktadır. Bu kapsamda; iç ve dış paydaşlarına ilişkin ihtiyaç ve beklentilerini belirlemek için paydaş memnuniyet anketleri ile personel memnuniyet anketlerini yıllık bazda yapmaktadır.

Ayrıca Merkezimiz paydaşlarına yönelik web sayfasından takip edilen GİMER sistemi ile Bilgi Edinme Kanunu çerçevesinde gelen taleplere cevap verilmektedir. İstatistikleri Yönetimin Gözden Geçirme Toplantısında izlenmektedir.

**Referans Dokümanlar:** [GAÜN-PRD-05.Sürekli İyileştirme Prosedürü](#)  
İlgili Anket ve İstatistikler

### 9.1.3 Analiz ve değerlendirme

Merkezimiz, izleme ve ölçümde;

- Paydaş memnuniyet verileri,
- Personel Memnuniyet verileri,
- Kalite yönetim sisteminin performans verileri,

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN	ONAYLAYAN
Birim Kalite Temsilcisi	Kalite Geliştirme Koordinatörü	Merkez Müdürü	Rektör



**GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ**  
**FİTOTERAPİ VE TIBBİ AROMATİK**  
**BİTKİLER UYGULAMA VE ARAŞTIRMA**  
**MERKEZİ**  
**KALİTE EL KİTABI**

Doküman Kodu: FTM-KEK-01

Yürürlük Tarihi: 31.10.2025

Revizyon Tarihi/No: 18.12.2025/01

Sayfa No: 37 / 39

- d) Bitki üretimi ile ilgili hasat miktarı,
- e) Ürün verimliliği,
- f) Personel yetkinliği,
- g) Satış miktarları,
- h) YÖK Araştırma Merkezi Performans göstergeleri
- i) İç Tetkik sonuçları,
- j) Risk ve fırsatlara dair veriler,
- k) Kalite yönetim sisteminin iyileştirme verileri kullanılmakta birlikte ile yapılan analiz değerlendirmeleri kullanılmaktadır. Ayrıca analiz sonuçları SWOT ve PEST analizlerine göre değerlendirmesi yapılarak YGG toplantısına sunulmaktadır.

**Referans Dokümanlar:** [GAÜN-PRD-05.Sürekli İyileştirme Prosedürü](#)  
[GAÜN-PRD-03.İç Tetkik Prosedürü](#)

## 9.2 İç tetkik

**9.2.1.** Merkezimiz; kalite yönetim sisteminin aşağıdakilerle ilgili durumunu belirlemek için İç Tetkik Prosedürü hazırlamış ve bu çerçevede iç tetkikler yapmaktadır. İç tetkik raporu, düzeltici faaliyetler ve öneriler tetkik esnasında Kalite Yönetim Bilgi Sistemi üzerinden çevrimiçi olarak hazırlanmaktadır.

**Referans Dokümanlar:** [GAÜN-PRD-03.İç Tetkik Prosedürü](#)

**9.2.2.** Tetkikler faaliyetlerin durumu ve önceki tetkik sonuçları dikkate alınarak en az yılda iki defa şeklinde planlanmaktadır. İç kalite tetkikleri, tetkik edilen faaliyetten doğrudan sorumluluğu olmayan tarafsız ve eğitim almış tetkikçiler tarafından yapılmaktadır.

Denetimlerin planlanması ve uygulanması, sonuçların raporlanması ve kayıtların saklanması ile ilgili kurallar dokümanede edilmiş İç Tetkik Prosedüründe tanımlanmıştır. Denetlenen alanın faaliyetlerinden sorumlu yönetim, tespit edilen uygunsuzluğu ve sebebini bir gecikme olmadan ortadan kaldırılacak şekilde faaliyetleri başlatmaktadır. Takip faaliyetleri uygulanan faaliyetlerin doğrulanmasını ve doğrulama sonuçlarının raporlanmasını içermektedir. Tetkik programının uygulandığının ve tetkik sonuçlarının kanıtı olan raporlar, iç tetkik soru listeleri ve tetkik sırasında açılması önerilen Düzeltici Formlar muhafaza edilmektedir.

## 9.3 Yönetimin gözden geçirmesi

### 9.3.1 Genel

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN	ONAYLAYAN
Birim Kalite Temsilcisi	Kalite Geliştirme Koordinatörü	Merkez Müdürü	Rektör



**GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ**  
**FİTOTERAPİ VE TIBBİ AROMATİK**  
**BİTKİLER UYGULAMA VE ARAŞTIRMA**  
**MERKEZİ**  
**KALİTE EL KİTABI**

Doküman Kodu: FTM-KEK-01

Yürürlük Tarihi: 31.10.2025

Revizyon Tarihi/No: 18.12.2025/01

Sayfa No: 38 / 39

Üst yönetim, Merkezimizin kalite yönetim sisteminin amacına uygunluğunu, yeterliliğini ve etkinliğini sürdürmesini ve Merkezimizin stratejik yönü ile uyumluluğunu güvence altına almak için Yönetim Kurulunun ve Merkez personelinin katılımı ile on iki ayda bir kez olmak üzere planlı aralıklarla kalite yönetim sistemini gözden geçirmektedir.

**Referans Dokümanlar:** [GAÜN-PRD-04.Yönetimin Sorumluluğu Prosedürü](#)  
[GAÜN-FRM-05.Toplantı Tutanağı](#)

### 9.3.2 Yönetimin gözden geçirme girdileri

Yönetimin gözden geçirmesi toplantısı gündemine;

- Önceki yönetimin gözden geçirme toplantılarında karar alınan faaliyetlerinin durumu,
- Kalite yönetim sistemi ile ilgili iç ve dış hususlardaki değişiklikler,
- Paydaş memnuniyeti ve ilgili taraflardan gelen geri bildirimler,
- Kalite amaçlarına erişme derecesi,
- Süreç performansı ile hizmetlerin uygunluğu,
- Uygunsuzluklar ve düzeltici faaliyetler,
- İzleme ve ölçme sonuçları, tetkik sonuçları,
- Dış tedarikçilerin performansı,
- Kaynakların varlığı,
- Risk ve fırsatları belirleme faaliyetleri için gerçekleştirilen faaliyetlerin etkinliği,
- İyileştirme için fırsatlar

dikkate alınarak planlanmakta ve gerçekleştirilmektedir.

### 9.3.3 Yönetimin gözden geçirme çıktıları

Toplantı sonunda iyileştirme için fırsatlar belirlenmekte, değişiklikler ve kaynak ihtiyaçları belirlenerek geleceğe yönelik stratejiler güncellenmektedir. Yönetimin Gözden Geçirmesi toplantılarında alınan kararların uygulanmasından Birim Yöneticileri, izlenmesinden ise Birim Kalite Temsilcileri sorumludur.

Toplantıda Kalite Yönetim Sisteminin ve bu sisteme ait;

- Süreçlerin etkinliğinin iyileştirilmesine,
- Verilen hizmetlerin kalitesinin artırılmasına ilişkin kararlar alınır.
- Kaynak ihtiyaçları belirlenir.
- KYS ile ilgili varsa değişiklik ihtiyaçları değerlendirilir.

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN	ONAYLAYAN
Birim Kalite Temsilcisi	Kalite Geliştirme Koordinatörü	Merkez Müdürü	Rektör



**GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ**  
**FİTOTERAPİ VE TIBBİ AROMATİK**  
**BİTKİLER UYGULAMA VE ARAŞTIRMA**  
**MERKEZİ**  
**KALİTE EL KİTABI**

Doküman Kodu: FTM-KEK-01

Yürürlük Tarihi: 31.10.2025

Revizyon Tarihi/No: 18.12.2025/01

Sayfa No: 39 / 39

YGG toplantılarında alınan kararların uygulanmasından Merkez Müdürümüz, izlenmesinden ise Birim Kalite Temsilcileri sorumludur. Toplantıda karar verilen hususların öngörülen tarihte tamamlanıp tamamlanmadığı Birim Kalite Temsilcisi tarafından kontrol edilerek, Müdüre bilgi verilir.

YGG toplantı kayıtları EBYS üzerinde muhafaza edilir. Alınan kararlar düzeltici faaliyetlere de veri teşkil eder. Bu kayıtlar; Kayıtların Kontrolü Prosedürü süresince muhafaza edilmektedir.

## 10. İYİLEŞTİRME

### 10.1 Genel

Merkezimiz iyileştirme için fırsatları tayin etmeli ve seçmeli, paydaş şartlarını karşılamak ve paydaş memnuniyetini arttırmak için gerekli faaliyetleri uygulamaktadır. Bunlar; şartları karşılamak ve bununla birlikte gelecekteki ihtiyaç ve beklentileri de belirleyerek hizmetleri iyileştirmek, istenmeyen etkileri düzeltmek, önlemek veya azaltmak, kalite yönetim sisteminin performans ve etkinliğini arttırmak şeklinde planlanmaktadır.

Merkezimiz faaliyetlerinin sürekli iyileştirilmesi için yöntemler belirlemiştir. Oluşturulan öneri sistemi ve toplanan veriler yardımı ile istatistiksel teknikler kullanılarak sürekli gelişmeye ve iyileştirmeye yönelik çalışmalar yapılmaktadır. Merkezimiz; iletişim, yönetim gözden geçirmesi, iç tetkik, iç kalite kontrol, doğrulama sonuçlarının analizi, kontrol önlemi kombinasyonlarının geçerli kılınması düzeltici faaliyetler ve kalite yönetim sisteminin güncellenmesi, süreçleri ile kalite yönetim sisteminin etkinliğini sürekli olarak iyileştirmesini sağlamaktadır.

### 10.2 Uygunsuzluk ve düzeltici faaliyet

**10.2.1.** Merkezimiz hizmet sunumu sırasında her türlü şekilde ortaya çıkabilecek uygunsuzluk oluştuğunda; uygunsuzluklara dair uygunsuzluğu tespit etmek ve izlemek için GAÜN-PRD-05.Sürekli İyileştirme Prosedüründe belirlenen yöntemlere göre tespitini yapar ve düzeltici faaliyet ile izlemeyi gerçekleştirir. İlgili otomasyon üzerinden izleme listesinde bu formların takibini yapar ve önlemlerini alır.

Ayrıca; bu durumların tekrar oluşmamasına meal vermemek için sebepleri kök sebep analizleri ile araştırılır ve potansiyel nedenler ortadan kaldırılmasına dair düzeltici faaliyet işlemleri takip edilir.

**Referans Dokümanlar:** [GAÜN-PRD-05.Sürekli İyileştirme Prosedürü](#)

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN	ONAYLAYAN
Birim Kalite Temsilcisi	Kalite Geliştirme Koordinatörü	Merkez Müdürü	Rektör



**GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ**  
**FİTOTERAPİ VE TIBBİ AROMATİK**  
**BİTKİLER UYGULAMA VE ARAŞTIRMA**  
**MERKEZİ**  
**KALİTE EL KİTABI**

Doküman Kodu: FTM-KEK-01

Yürürlük Tarihi: 31.10.2025

Revizyon Tarihi/No: 18.12.2025/01

Sayfa No: 40 / 39

**10.2.2.** Merkezimiz bu kayıtlara ilişkin olarak form ve ihtiyaç durumunda tutulan matbu tutanakları muhafaza etmektedir. Yapılan izlemler izleme listesi ile takip edilmekte ve düzeltici faaliyetlerin sonuçları YGG toplantısı gündemine sunulmaktadır.

### 10.3. Sürekli iyileştirme

Merkezimiz kalite yönetim sisteminin uygunluğunu, yeterliliğini ve etkinliğini sürekli iyileştirmeyi taahhüt etmektedir. Bu kapsamda; süreçlerin performans kriterleri, bağlama ilişkin iç ve dış hususların risk analizleri, altı aylık periyotlarla YÖK araştırma merkezi performans göstergelerinin izlenmekte ve değerlendirme sonuçları YGG toplantılarında görüşülerek çıktıkları takip edilmektedir. Süreçlerde performans göstergesi, Araştırma Merkezi Performans Göstergeleri formuna göre takip edilmektedir.

**Referans Dokümanlar:** [GAÜN-PRD-05.Sürekli İyileştirme Prosedürü](#)  
[GAÜN-PRD-03-İç Tetkik Prosedürü](#)  
[GAÜN-PRD-04.Yönetimin Sorumluluğu Prosedürü](#)

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN	ONAYLAYAN
Birim Kalite Temsilcisi	Kalite Geliştirme Koordinatörü	Merkez Müdürü	Rektör