

1.0 AMAÇ

1.0 IAQG (International Aerospace Quality Group) ICOP (Industry Controlled Other Party) Belgelendirme Programı şartlarına göre Havacılık, Uzay ve Savunma Kalite Yönetim Sistemleri (HUS KYS) standartlarına göre aşağıda tanımlı yönetim sistemlerinin başvuru, tetkik öncesi faaliyetlerin icrası, tetkiklerin (ilk belgelendirme, gözetim, transfer, özel / kısmi süreli, entegre/ birleşik, birden çok tesis/multi site vd.) planlanması, yürütülmesi ve raporlanması ve belgelendirme süreçlerine uygulanan sistematüğün tanımlanmasıdır.

2.0 KAPSAM

2.1 Bu prosedür, YBM tarafından yürütülen HUS KYS (havacılık, uzay ve savunma sanayi belgelendirme programı (Endüstri Kontrollü Diğer Taraf (ICOP) programı olarak da bilinir) şartlarına göre AS 9100 serisi: AS/EN 9100, AS/EN 9110 ve AS/EN 9120 standartların tetkik ve belgelendirme faaliyetlerine yönelik başvuru, ilk belgelendirme, yeniden belgelendirme, gözetim, transfer, özel/kısmi süreli, entegre/birleşik, birden çok tesis tetkikleri ile belgelendirme kararları ve belgenin basımı vb. konuları ile belgenin verilmesi/verilmemesi, kapsamının değiştirilmesi (genişletilmesi/daraltılması), askıya alınması ve geri çekilmesi/iptali gibi karar süreçlerini kapsar.

Not: ICOP programı gereklilikleri, 9104 serisi standartlarda (9104/1, 9104/2, 9104/3) tanımlanmış durumdadır.

2.2 Referanslar ISO 17021-1:2015 / IAF MD 5:2023 / IAF MD 01:2023 / IAF MD 02:2023 / IAF MD 03:2008 / IAF MD 11:2023 / EN 9104-1:2013 / EN 9104-2:2008 / EN 9104-3:2010 / AS 9104-1(A):2022 / AS 9104-3(A):2020 / AS 9101(F):2016 / AS 9101(G):2022 / TÜRKAK R40.05 (Rev.19), Ortak Prosedürler, diğer normatif dokümanlar.

3.0 TANIMLAR

3.1 Havacılık, Uzay ve Savunma (HUS)

Havacılık, uzay ve savunma araçlarının, motorlarının, yardımcı veya tamamlayıcı parçalarının tasarımı, üretimi, bakımı, dağıtım veya destek işleri ile araç bakım ve parça dağıtım faaliyetleri dâhil tüm bağlı ve benzeri işler.

3.2 HUS (ASD) kalite yönetim sistemi (HUS KYS)

IAQG standartları; AS/EN 9100, AS/EN 9110 ve AS/EN 9120'de oluşturulan ilave havacılık, uzay ve savunma şartlarını içeren, ISO 9001 standardına dayalı kalite yönetim sistemi.

3.3 HUS KYS tetkikçisi

Havacılık, uzay ve savunma sanayi organizasyonlarında, bir tetkiki gerçekleştirmek için kanıtlanmış özelliklere (örneğin, eğitim, tetkik tecrübesi, sanayi tecrübesi) ve yetkinliğe sahip kişi. Bir HUS KYS tetkikçisi, HUS Tecrübeli Tetkikçisi (AEA) veya HUS Tetkikçisi (AA) olarak tanımlanır ve AS/EN 9104-003 ve AS/EN 9104-001 standardının Madde 7'sinde belirtilen şartları karşılamalıdır.

Not 1 - 'HUS Tetkikçisi' (AA) terimi, AS/EN 9104-003'te tarif edilen 'tetkikçi' tanımı ile aynıdır. IAQG sektörü, bu standardın ve AS/EN 9104-003'ün şartları uygulandığı sürece HUS KYS tetkikçisi için başka isimler de kullanabilir.

3.4 Denetim

Tanımlanmış denetim kriterine (bkz. ISO/IEC 17011) dayanan bir uygunluk değerlendirme kuruluşunun (örneğin, AK, BK, AAB, TPAB) yeterliliğini değerlendiren sistematik proses.

3.5 Tetkik

Tetkik kriterlerinin yerine getirilme derecesini belirlemek amacıyla tetkik delilini elde etmek ve objektif olarak değerlendirmek için yapılan sistematik, bağımsız ve dokümanite edilmiş proses.

3.6 Tetkikçi yetkilendirme kuruluşu (AAB)

Belirli şartlara uygun olarak, HUS KYS tetkikçilerinin yetkilendirilmesine yönelik birincil sorumluluğu olan ve IAQG sektörü tarafından onaylanmış kuruluş.

3.7 Merkez ofis (merkezi işlev ve merkezi fonksiyon olarak da adlandırılır)

Tek bir HUS KYS belgelendirmesi altında, organizasyonun 'genel' kalite yöntem sistemini kontrol altında bulunduran kuruluş yeri/faaliyeti.

3.8 Belgelendirme yapısı

Bu terim; havacılık, uzay ve savunma organizasyonlarının belgelendirme faaliyetlerinin sözleşmeli BK'lar tarafından nasıl yapılandırıldığını ve yönetildiğini tarif etmek için kullanılır. Tarif edilen bu yapı, sağlam ve uygun bir tetkik programının gelişimi ile BK'lara yardımcı olmakta ve OASIS veri tabanı içerisinde sanayiye yapının görünürlüğünü sağlamaktadır. Bu yapılar, aşağıda tanımlanmakta ve ayrıntılı açıklamalar Ek B'de verilmektedir.

a) Tek saha - Tek bir yerleşkeye sahip kuruluş. Kuruluş, bu yerleşim yerinde büyük bir binada veya birden fazla binada faaliyetini sürdürebilir. Kuruluş, bir veya çoklu prosesten geçmiş, tek veya birden fazla ürün veya ürün gruplarına sahip olabilir.

b) Çoklu saha - Belirli faaliyetlerin planlandığı, kontrol edildiği veya yönetildiği belirlenmiş merkezi işleve sahip (merkez ofis, ancak kuruluşun idare merkezinin olması zorunlu değildir) ve bu faaliyetlerinin tamamının veya bir kısmının gerçekleştirildiği saha ağına sahip kuruluş. Merkez ofis dışındaki tüm sahalardaki prosesler büyük ölçüde aynıdır ve aynı yöntemler ve prosedürlerle işlev gösterirler (bkz. IAF MD 1, "Çoklu sahalı Organizasyon" tanımı ve seçilebilirlik (eligibility) şartları).

c) Kampüs - Belirli faaliyetlerin planlandığı, kontrol edildiği veya yönetildiği belirlenmiş merkezi işleve (merkez ofis, ancak kuruluşun idare merkezinin olması zorunlu değildir) sahip ve merkezi olmayan, birbirini izleyen, birbirine bağlı ürün gerçekleştirme prosesine sahip kuruluş. Bu standardın amaçları bakımından; bir sahadan gelen çıktıların bir başka sahaya girdi olduğu ve nihai ürün veya hizmet ile sonuçlanan değer akışı olarak ifade edilir.

d) Çeşitli (birkaç) saha - Belirli faaliyetlerin planlandığı, kontrol edildiği veya yönetildiği belirlenmiş merkezi işleve (merkez ofis, ancak kuruluşun idare merkezinin olması zorunlu değildir) ve saha ağına sahip ve çoklu saha veya kampüs kriterlerini karşılamayan kuruluş.

e) Kompleks - Belirli faaliyetlerin planlandığı, kontrol edildiği veya yönetildiği belirlenmiş merkezi işleve (merkez ofis, ancak kuruluşun idare merkezinin olması zorunlu değildir) ve saha ağına sahip ve çoklu sahanın, kampüsün, çeşitli sahaların veya birden fazla kampüsün birleşimi olan organizasyon.

3.9 Birleşik tetkik

Organizasyonun, aynı anda iki veya daha fazla HUS KYS standardına göre yönetim sisteminin/sistemlerinin tetkiki.

3.10 Sanayi kontrollü diğer taraf (ICOP)

AS/EN 9104 serisi standartlarda tarif edilmiş şartlarla uyumlu olarak, organizasyonun kalite yönetim sisteminin diğer taraf tarafından değerlendirilmesi ve belgelendirilmesi için, IAQG ve HUS sanayii yönetimi altındaki HUS KYS standardı belgelendirme programı.

3.11 Uluslararası havacılık kalite grubu (IAQG)

Havacılık, uzay ve savunma OEM'lerin ana kuruluşu. Bu grup kalitenin iyileştirmesi için havacılık, uzay ve savunma sanayinde kullanılmak üzere ortak şartlar ve kılavuzların oluşturulması amacıyla kurulmuştur.

3.12 Uluslararası havacılık kalite grubu (IAQG) diğer taraf yönetim ekibi (OPMT)

ICOP programının yönetiminin birincil sorumluluğuna sahip havacılık OEM kuruluşu.

3.13 Uluslararası havacılık kalite grubu (IAQG) sektörü

Belirli bir coğrafik alandaki (örneğin, Amerika, Avrupa, Asya/Pasifik) üyeleri içeren IAQG'nin alt yapısı.

3.14 Ofis denetimi

AS/EN 9104 serisi standartlarında yer alan denetim araçları ve yöntemleri kullanarak uygulanabilir HUS KYS standardı şartlarına göre AK, AAB veya TPAB yönetim ofisinin veya BK baş ofisinin yerinde denetlenmesi.

3.15 Çevrimiçi havacılık tedarikçi bilgi sistemi (OASIS) veri tabanı

ICOP programına göre SMS'ler tarafından onaylanmış ve tanınmış; Uluslararası Havacılık Sanayi Birliği (NAIA'ler) katılımcıları, AK'lar, TPAB'lar, AAB'ler, akredite BK'lar, HUS KYS tetkikçileri, belgeli tedarikçiler ve tetkiklerle ilgili bilgileri içeren web tabanlı IAQG uygulaması.

3.16 Organizasyon

Bir ICOP tetkikine ve ilgili belgelendirme prosesine tabi tutulan bir kalite yönetim sistemine sahip herhangi bir tüzel kişilik veya tüzel kişiliğin tanımlanmış bir parçası.

3.17 Ön tetkik

İlk belgelendirme tetkikinin (Aşama 1 ve Aşama 2 tetkik faaliyetleri) başlanmasından önce, ilk temasın kurulmasından veya ilk başvurudan sonra BK tarafından müşterisi ile birlikte üstlenilen faaliyetler.

3.18 Sektörel yönetim yapısı (SMS)

ICOP programı başvurusunu ve gözetimini (oversight) yöneten bir IAQG sektöründe kurulan bir yapı. Bu organizasyon için her sektör farklı bir isim kullanabilir [örneğin, Amerika ve Asya/Pasifik'te Tescil Yönetim Komitesi (RMC), Avrupa'da EAQG OPMT (yeni adıyla ECOT) ve Ulusal CBMC (yeni adıyla Bölgesel Yönetim Yapıları-RMS)'ler].

3.19 Saha

Bir organizasyonun çalışmalarını veya hizmetlerini gerçekleştirdiği daimi yerleşim yeri.

3.20 Eğitim sağlayıcı onaylama kuruluşu (TPAB)

Eğitim kursları içeriğinin ve eğitim sağlayıcı (TP) yönetiminin gözden geçirilmesi ve onaylanmasının yürütülmesine yönelik birincil sorumluluğu olan ve ilgili SMS tarafından yetkilendirilmiş kuruluş.

3.21 Değer akışı

Müşteriye bir ürün veya hizmeti sunan uçtan uça iş prosesi. Proses adımları, son ürün ve hizmeti elde etmek için ara malları, hizmetleri ve bilgileri kullanabilir ve üretebilir.

3.22 Tanık tetkiki

Tetkikçinin, geçerli standart ve ilgili gerekliliklere göre HUS KYS tetkiklerini denetimlerini gerçekleştirme beceri ve yetkinliğinin değerlendirilmesi.

4.0 SORUMLULUKLAR

- 4.1 Belgelendirme Müdürü, bu prosedürün uygulanmasından genel olarak sorumludur.
- 4.2 Belgelendirme Müdürü, HUS KYS Tetkik Ekibi ve Belgelendirme Personeli Yetkinlik Prosedürüne (P-36) uygun olarak tetkik ekibi üyelerinin (AEA ve AA'ların) ve belgelendirme personelinin yetkinliklerinin değerlendirilmesinden ve Genel Müdür de anılan personelin istihdamından sorumludur.
- 4.3 HUS KYS tetkikçi atamasından ve genel olarak tetkik ekibinin seçimi ve tetkikin programlanmasından Genel Müdür ve/veya Genel Müdür tarafından görevlendirilmiş ilgili standartlarda baş tetkikçi (AEA) yetkinliği olan bir yetkili personel sorumludur.
- 4.4 Teklif öncesi bu prosedür şartlarına göre başvuru değerlendirme süreçlerinden Başvuru Değerlendirme ve Planlama Müdürü sorumludur.
- 4.5 Planlama Yöneticisi, bu prosedüre uygun olarak müşteri ve tetkik ekibi ile koordinasyonu sağlayarak Ekip Lideri ile birlikte tetkikin planlanmasından sorumludur.
- 4.6 Tetkik Ekip Lideri bu prosedüre uygun olarak tetkikin planlanmasından, yönetilmesinden ve yürütülmesinden, gerektiğinde atanan tetkikçilerin yeterliliğini onaylamak ve performanslarını değerlendirmekten sorumludur.
- 4.7 Tetkikçiler bu prosedüre uygun olarak tetkik öncesinde tetkik paketinde yer alan dokümanların gözden geçirilmesi ve tetkike hazırlıklı olunmasından ve tetkikin yapılmasından sorumludurlar.
- 4.8 Tüm tetkik ekibi üyeleri bu prosedüre uygun olarak tetkikin raporlanmasından ve görev alanları ile ilgili olarak gerektiğinde uygunsuzluk ve derhal müdahale(önleme/koruma/sınırlama-containment)/düzeltme/düzeltilici faaliyetlerin takibinden sorumludur.
- 4.9 Başvuru Değerlendirme ve Planlama Müdürü veya Genel Müdür tarafından görevlendirilmiş ilgili standartlarda baş tetkikçi (AEA) yetkinliği olan bir yetkili personel belgelendirme, yeniden belgelendirme, gözetim, transfer, özel / kısmi süreli, entegre / birleşik, birden çok tesis tetkikleri için fiyat tekliflerinin hazırlanmasından ve onaylatılmasından sorumludur.
- 4.10 Başvuru Değerlendirme ve Planlama Müdürü veya Genel Müdür ve/veya Genel Müdür tarafından görevlendirilmiş ilgili standartlarda baş tetkikçi (AEA) yetkinliği olan bir yetkili personel, belgelendirme sözleşmesinin imzalanmasından önce transfer söz konusu olan belgelendirme işlemi ile ilgili geçmiş bilgilerinin elde edilmesi ve incelenmesinden sorumludur.
- 4.11 Belgelendirme Müdürü, gözetim tetkiklerde tetkik ekibinden gelebilecek belgelendirmenin sürdürülmemesi tavsiyesi durumunda Belgelendirme Komitesi kararlarına uygun olarak P-11 Sertifikaların Askıya Alınması, Geri Çekilmesi, İptali ve Kapsamının Değiştirilmesi Prosedürünün yanında HUS KYS alanındaki uygulamalar için bu prosedürü uygulamaktan sorumludur.
- 4.12 Belgelendirme Müdürü ve Belgelendirme Yöneticisi, belgelendirme işlemlerinin sonuçlandırılması için Komite kararına göre sertifikaların hazırlanması ve gerekli işlemlerin yapılmasından sorumludur.
- 4.13 Müşteri organizasyon, ilgili tüm dokümantasyonu YBM'ye ulaştırmaktan ve tetkikin etkin bir şekilde gerçekleştirilmesi için tetkik ekibine uygun tetkik imkanı sağlamaktan sorumludur.
- 4.14 Belgelendirme süreci, özellikle belgelendirme kapsamı ve müşteri organizasyon belirtilen konuları ile ilgili konularla sınırlı olacaktır. Belgelendirme standartlarında değişiklik yapılması ve belgelendirme gereksinimlerinde değişiklik yapılması durumunda, müşteri organizasyona değiştirilen gereksinimlere geçiş için makul bir süre verilecektir.
- 4.15 YBM Aşağıdakilerden Sorumludur;**
Sertifika verme, sürdürme, geri çekme veya gerekirse askıya alma, Belgelendirme kapsamını genişletme veya daraltma, Müşterinin faaliyetini ve işleyişini önemli ölçüde

etkileyen değişiklikler (sahiplik değişikliği, anahtar personel, kapsam, lokasyon veya ekipman değişiklikleri gibi), önemli kaza veya bir şikayetin ya da diğer bilgilerin analizinin sertifikalı müşterinin YBM'nin gereksinimlerine uymadığını gösteren bir durum olması durumunda yeniden değerlendirme yapma yetki ve sorumluluğuna sahiptir. YBM, dışarıdan bir kişiye veya bir kuruluşa sertifika verme, sürdürme, kapsam genişletme/daraltma, askıya alma, geri çekme vb. gibi karar yetkisini devretmez. Haklarının veya yükümlülüklerinin hiçbirini üçüncü tarafa devretmez.

5.0 UYGULAMA

5.1 BAŞVURU

5.1.1 P-17 (31) Başvuru Değerlendirme ve Hizmetlerin Fiyatlandırılması Prosedüründeki genel hususlar yanında bu prosedürde bahsedildiği üzere başvuru süreci işletilir. HUS KYS belgelendirme başvurularında ilave olarak aşağıdaki bilgileri müşteri tarafından sağlanması talep edilmektedir;

- Müşteri organizasyonun toplam gelirinin bir oranı olarak havacılık, uzay ve savunma sanayi işlerinden elde edilen gelir yüzdesi;
- Havacılık, uzay ve savunma işleriyle ilişkili çalışan sayısı (yani tam zamanlı, yarı zamanlı, geçici) ve toplam işgücünün yüzdesi;
- Önemli (örneğin, ilk beş) havacılık, uzay ve savunma müşterilerinin kimlik bilgileri;
- Belgelendirme yapısı türünün (Örn: tek saha, çok sahalı yapı, kampüs, birkaç (çeşitli) sahalı yapı, kompleks organizasyon) tespitinde ihtiyaç duyulacak bilgiler;
- Müşteri organizasyonun BİT (Bilgi ve İletişim Teknolojileri)/(CAAT: Computer Assisted Auditing Techniques/ICT: Information and Communication Technology) altyapısı ve kullanımı hakkında bilgiler;
- Entegre ve/veya kombine tetkik talebi olup olmadığı hakkında bilgi;
- Varsa kısıtlayıcı şartlar (Örn: düzenleyici otoritelerin şartları, ihracat kontrolleri, sansür/karartma talepleri, alıcı/müşterilerin şartları vb.) hakkında bilgi;
- Varsa ürünle ilgili güvenlik meseleleri (örneğin, uçuşa elverişlilik meselesi, alıcıya/müşteriye ve/veya yetkililere raporlama) hakkında bilgi ve
- Varsa müşteri memnuniyeti/performans verileri.

5.1.2 Müşteriden belgelendirme talebi ulaştığında Başvuru Değerlendirme ve Planlama Müdürü belgelendirme teklifini oluşturabilmek için müşteriye HUS KYS Firma Bilgi Formunu-FBF (F-224) gönderir. HUS KYS talebinde bulunan firmalara yukarıda bahsi geçen bu alana özgü ilave bilgileri mutlaka formda belirtmeleri istenir.

5.1.3 YBM'ye belgelendirme için başvuran organizasyonlar, belgelendirme, gözetim ve yeniden belgelendirme süreçlerine ilişkin bilgilerin OASIS veri tabanında paylaşılmasına yetki verir; bu bilgiler **TIER 1** (sertifikanın düzenlenmesine ilişkin bilgiler) ve **TIER 2** (tetkiki sonuçları, uygunsuzluklar, düzeltici faaliyetler, askıya alınma vb.) olarak sınıflandırılır.

5.1.4 Müşterinin HUS KYS Firma Bilgi Formu (F-224) içeriğini doldururken özellikle Unvan, Adres, çalışan sayıları, proje bazlı çalıştırılan taşeronların çalışan sayıları, kapsam ve standartlar, yasal şartlar vb. bilgilerini doğru ve tam doldurması beklenir. Firma Bilgi formu detaylandırılmış tüm bilgilerin temin edilmesi için oluşturulmuştur.

5.1.5 YBM bu prosedürü, HUS KYS potansiyel müşterilerinin erişimi için web ortamında (<https://www.ybm.com.tr>) yayınlamaktadır. Başvuru sahibi müşterinin aşağıdaki şartları sağlaması ve bilmesi gereklidir:

- Her zaman Belgelendirme süreci hükümlerine ve belgelendirme standardına uygun ortam ve sistem kurulmuş olmalıdır.
- Müşteri organizasyon, HUS KYS alanında AS 9104 serisi standartlara uygun şekilde YBM'nin ilgili süreç ve faaliyetlerinin denetim değerlendirmelerini gerçekleştirmek ve ICOP programı kapsamında akredite olması ve tanınmasını

sağlamak için, IAQG üyeleri, Akreditasyon Kuruluşu denetçileri ve düzenleyici kurumların gerektiğinde tesislerine ve kayıtlarına erişimine izin verecektir. Bu “Erişim hakkı”, müşterinin YBM tetkiklerine tanık olmayı da içerecektir. HUS KYS standartlarında belgelendirilmek üzere başvuran müşteri organizasyonlar bu şartları peşinen kabul etmiş sayılır.

- c. Müşteri, YBM'nin şikayetlerin değerlendirilmesi, incelenmesi, yeniden değerlendirilmesi ve çözümü amacıyla dokümantasyonun incelenmesi ve tüm alanlara, kayıtlara (iç tetkik raporları ve yönetim gözden geçirmeleri dahil) ve personele erişim sağlanması da dahil olmak üzere değerlendirmenin yürütülmesi için gerekli tüm düzenlemeleri yapmış olmalıdır.
- d. Talep edilmesi halinde, YBM tarafından başvuru sahibine ek başvuru bilgisi de verilecektir.
- e. Müşteri organizasyon içinde devam eden HUS KYS Tetkik Programı (F-223) periyodu içerisinde belgenin geçerliliğini etkileyebilecek durumları YBM'ye bildirir. Bu durumlar şunları içerebilir:

- (i) güvenlik veya mevzuatla ilgili yasal işlemler;
- (ii) doğal afet veya mücbir sebepler gibi sahanın önemli ölçüde zarar görmesi ya da kullanılamaması;
- (iii) mülkiyet değişikliği.

- 5.1.6 YBM, başvuru esnasında, başvuru dokümanları ile birlikte müşteri organizasyonun belgelendirilecek standartlara uygun, dokümente edilmiş ve belirlenmiş bir HUS KYS standardı ve sertifikasyon için gerekli diğer dokümanlara sahip olmasını talep etmektedir.
- 5.1.7 Başvuru değerlendirmesi, müşteri bilgilerinin kontrolü, tetkik sürelerinin hesaplanması ve teklifin oluşturulması süreçleri P-17 Başvuru Değerlendirme ve Hizmetlerin Fiyatlandırılması prosedürünün yanında HUS KYS alanında bu prosedürde izah edilmektedir.
- 5.1.8 Belgelendirme kapsamı, etkinliğin belirlenmesi de dahil olmak üzere, organizasyonun uygunluğunu doğrulamak için yeterli derinlikte tetkik edilmemiş süreçleri içermemelidir. Ancak, süreçlerin değerlendirilen süreçlere benzer olduğu kanıtlanabilirse ve aynı HUS KYS dokümente bilgileri ve kontrolleri uygulanıyorsa, bunlar dahil edilebilir. Tetkik raporunda, bu programlar, müşteriler ve/veya faaliyetler için istisnalar, destekleyici gerekçelerle birlikte belirtilir.

5.2 BAŞVURUNUN GÖZDEN GEÇİRİLMESİ

- 5.2.1 Başvuru Değerlendirme ve Planlama Müdürü veya Genel Müdür ve/veya Genel Müdür tarafından görevlendirilmiş ilgili standartlarda baş tetkikçi (AEA) yetkinliği olan bir yetkili personel talebi inceler bilgilerin açık ve doğru olduğundan emin olduktan sonra YBM'nin tetkiki gerçekleştirme becerisine sahip olduğunu da teyit eder.
- 5.2.2 Başvuru Değerlendirme/YBM İlk Yeterlilik İncelemesi Başvuru Değerlendirme ve Planlama Müdürü tarafından yapılır. Başvuru Değerlendirme ve Planlama Müdürü'nün gerektiğinde yetkin olmadığı HUS KYS standartlarında o standartta yetkin bir kişiden destek alınır.
- 5.2.3 Başvuruda uyumsuzluk ve fikir ayrılıkları varsa sözleşme aşamasına gelmeden önce her türlü belirsizlikler çözüme kavuşturulur.
- 5.2.4 Başvuru Değerlendirme ve Planlama Müdürü veya Genel Müdür ve/veya Genel Müdür tarafından görevlendirilmiş ilgili standartlarda baş tetkikçi (AEA) yetkinliği olan bir yetkili personel, talep edilen tetkik türüne uygun olarak bu prosedür ve burada atıf yapılan dokümanlardan faydalanarak gerekli adam gün hesaplamasını yaparak F-222 HUS KYS Tetkik Süresi Hesaplama ve Belgelendirme Yapısı Tespit Formunu doldurur. Bu form HUS KYS Belgelendirme Hizmet Sözleşmesi (F-221) ekinde müşteri organizasyonun onayına sunar. YBM'nin akredite olmasından sonra tetkik süresi

hesaplaması OASIS üzerinden yapılacağı için OASIS'ten alınacak hesaplama çıktısı F-222'nin ekinde müşteri organizasyona gönderir, buna göre bir fiyat teklifi hazırlar ve müşteri organizasyonun onayına sunar.

5.2.5 YBM Belgelendirme Teklifleri (F-042) 3 yıllık dönem için verilir. Gerekliğinde F-222 HUS KYS Tetkik Süresi Hesaplama ve Belgelendirme Yapısı Tespit Formu güncellenerek tekrar müşteri organizasyonun onayına sunulur. Transferlerde söz konusu firmanın mevcut sertifikasının geçerlilik tarihi esas alınır.

5.2.6 Başvuru Değerlendirme ve Planlama Müdürü, detaylı ve kesin bir kapsam tanımının yapılmış olduğunu doğrular ve hariç tutmaların belirlenmesini sağlar. Kapsam tanımı yanlış anlamaya izin vermeyecek şekilde kesin olmalıdır. Kapsam tanımında;

- Temel faaliyetlerin tanımı yer alır;
 - Tasarım geliştirme,
 - İmalat, servis,
 - Satış,
 - Satış sonrası servis.
- Temel faaliyetlerin yürütüldüğü diğer tesisler belirlenir.
- Ürün ve hizmetlerle ilgili detaylar yer alır.
- Uygulanabilir olmayan maddeler tanımlanır.

5.2.7 Kurumsal kayıtlara erişim;

Belgelendirme tetkikinden önce müşteri organizasyona tetkikçilerin görmesini istemedikleri sansür ya da karartmanın yapılmasını gerektirecek gizli ya da hassas bilgi içeren bir kayıt olup olmadığı tekrar sorulur. Sonrasında YBM bu kayıtların yokluğunda HUS KYS'nin yeterince denetlenip denetlenemeyeceğine karar verir. Eğer bu kayıtların yokluğunda tetkik yapılamayacağına karar verirse müşteri organizasyona erişim için gerekli düzenlemeler yapılmadan tetkik yapılamayacağına dair bilgi sunulur.

P-17 ve P-06'da başvurunun gözden geçirilmesi ile ilgili tanımlanan yukarıdaki genel uygulamaların yanında HUS KYS alanı için spesifik olarak aşağıdaki işlemler yapılır:

5.2.8 YBM'nin yapacağı işler

Aşama 1 ziyaretini planlamadan önce, YBM şunları yapar:

- a. tetkik ekibi için gerekli yetkinlikleri ve/veya teknik uzmanlara ihtiyaç olup olmadığını belirlemek için faaliyetler ve belgelendirmenin amaçlanan kapsamı hakkında yeterli bilgiye sahip bir tetkik ekibi (ilgili HUS KYS standardında yetkin ve OASIS veri tabanında tanımlı) lideri atanır (bkz. AS/EN 9104/001 madde 8.3.4 ve 8.3.5);
- b. belgelendirme tetkik programının faydalarını optimize etmek için, ISO/IEC 17021-1 hükümleriyle çelişmediği sürece, organizasyon ve/veya organizasyonun müşterilerinden gelen ek gereklilikleri/talepleri dikkate alınır; ve
- c. tetkik zamanının 9104/1 ve, uygunsa, sırasıyla IAF MD 3 ve/veya IAF MD 4'te tanımlanan ASRP ve/veya CAAT kriterlerine göre belirlenmesi sağlanır.

NOT: Bu maddeler, belgelendirme çevrimi boyunca tetkik süresini etkileyebilmektedir.

5.2.9 Tetkik Ekibi Liderinin yapacağı işler

Aşama 1 tetkikini planlamadan önce, tetkik ekibi lideri:

- a. tetkik öncesi fazda alınan bilgilerin Aşama 1 tetkikine geçmek için yeterli olup olmadığını belirler ve
- b. Aşama 1 ve Aşama 2 tetkiklerinin planda öngörülen sürelerinin doğrulamasını yapar.

5.3 ÖN TETKİK

- 5.3.1 Müşteriler tarafından başvuruda talep edilmesi halinde Ön Tetkik gerçekleştirilebilmektedir. YBM tarafından kendiliğinden ön tetkik yapılması önerilmemektedir. Müşteriden gelen ön tetkik talebi üzerine Planlama Yöneticisi programlanan tetkikler ile ilgili bilgileri tetkikçilere tetkikten yaklaşık bir hafta önce gönderir. Doküman incelemesi yapılacaksa bu amaçla görevlendirilen tetkikçiye tetkik paketi tetkikten yaklaşık bir hafta önce gönderilir. Bu tetkik amacı, kapsamı ve süresi sınırlı bir tetkik olup, genel olarak organizasyonun ilgili HUS KYS standardı şartlarına uygunluğu sağlamak üzere yaptığı hazırlıkların genel bir çerçeveden ele alınması ve tetkik edilmesini içerir. Çok büyük olmayan ve karmaşık kapsamları olmayan organizasyonlar için ön tetkik süresi 1 adam-gün ile sınırlanır. Ancak, karmaşık bir kapsam ve büyük bir organizasyon yapısı söz konusu olduğunda bu süre 2 adam-güne çıkarılabilir.
- 5.3.2 Ön tetkikin gerçekleştirilmesi ve raporlanması işlemleri belgelendirme tetkikinde olduğu gibi yürütülür. Ancak ön tetkikte tespit edilen uygunsuzluklar için müşterilerin düzeltici faaliyet yürüttüklerine dair dönüş yapması beklenmez. Bu bakımdan (9101 FORM 4: NONCONFORMITY REPORT (NCR)) üzerinde ilgili bölüm **U/D** olarak işaretlenir.
- 5.3.3 Her bir HUS KYS standardı için bir müşteri organizasyona talep etmesi durumunda sadece 1 kez ön tetkik yapılabilir. İki ve daha fazla iç tetkik talebi aynı müşteriden gelmesi durumunda reddedilir.
- 5.3.4 Başka bir belgelendirme kuruluşundan daha önce ön tetkik hizmeti almış olan bir müşterinin YBM'den bu hizmeti talep etmesi durumunda tetkik için görevlendirilecek ekipte daha önce diğer Belgelendirme Kuruluşu tarafından yapılan ön tetkike katılmamış olan AEA ve/veya AA'lara görev verilmesi garanti altına alınacaktır.

Not: "Düzeltilme tarihi" ve "Takip gerekli midir?" bölümleri ön tetkiklerde uygulanmadıklarından U/D şeklinde doldurulur.

5.4 TETKİKLERİN PLANLAMASI VE TETKİKLERE HAZIRLIK

5.4.1 Planlama için genel hususlar

- 5.4.1.1 HUS KYS alanında gerçekleştirilecek belgelendirme başvurusunun alınmasının ardından tetkik öncesi faaliyetler esnasında (Aşama 1'den önce) hazırlanacak olan **HUS KYS Tetkik Programı (F-223)** aşağıdakileri içerecek şekilde hazırlanır;
- AS/EN 9101, AS/EN 9104 serisi ve ISO/IEC 17021-1 standartları ile geçerli IAF zorunlu dokümanlarında belirtilen ilgili tüm gereklilikler,
 - İlk belgelendirme tetkiki (Aşama 1, Aşama 2)
 - Gözetimler (en az yılda bir olacak şekilde)
 - Belge yenileme tetkiki,
 - Müşteri organizasyonun satın alma prosesinin (Örn: AS/EN 9100 için Madde 8 ve Ek A8), yılda en az bir kez tetkik edilmesi,
 - Çoklu saha belgelendirme yapısına sahip Kategori 1 kriterlerini karşılayan bir organizasyonun gözetim tetkiki döngüsü içinde her bir sahanın en az bir kez tetkik edilmesi ve merkezi fonksiyonun, gözetim tetkiki döngüsünün her yılında tetkik edilmesinin sağlanması,
 - Kategori 2 kriterlerini karşılayan çoklu tesisli bir organizasyonun gözetimi ve belge yenilemeleri için, merkezi fonksiyonun birinci ve ikinci yıllarda gözetim sırasında ve üçüncü yılda belge geçerlilik süresi dolmadan önce belge yenileme tetkik sırasında tetkik edilmesi ve her sahanın en az 48 ayda bir, her tesis için geçerli HUS KYS standardı gerekliliklerine göre tetkik edilmesi ve tüm geçerli kalite yönetim sistemi süreçlerinin yıllık olarak tetkik edilmesinin sağlanması.
- 5.4.1.2 Hem AS 9104-001 hem de TÜRKAK R40.05 şartları gereğince AS/EN 9100 ve AS/EN (9110 HUS KYS standartları için ilk belgelendirme tetkikinin Aşama 1 ve Aşama 2

- kısımları müşteri organizasyonun sahasında yapılır. AS/EN 9120 standardı için Aşama 2 sahada yapılırken Aşama 1 belli şartların karşılanması durumunda müşteri organizasyonun tesislerinde (sahada) yapılmaz. Bütün HUS KYS standartları ilk belgelendirme tetkikleri için Aşama 1 ile Aşama 2 arasında, firmadaki bulgulara bağlı olarak makul bir süre planlanır. Hiçbir zaman ardışık günlerde Aşama 1 ve Aşama 2 tetkikleri gerçekleştirilecek şekilde planlama yapılmaz.
- 5.4.1.3 Belgelendirme kapsamında en az bir yönetim gözden geçirme (YGG) toplantısı ve bir iç tetkik gerçekleştirilmeden ilgili yönetim sistemi tetkiki icra edilemez ve belgelendirilemez.
- 5.4.1.4 Başvuru Değerlendirme ve Planlama Müdürü, müşteri başvurusundaki HUS KYS Firma Bilgi Formundaki (F-224) veriler ışığında bu prosedüre uygun olarak gerekli olan adam gün sayısını tespit eder.
- 5.4.1.5 Çalışan sayısı tespit edilirken tüm çalışanlar hesaba katılır ve şu hususlar dikkate alınarak efektif çalışan sayısı belirlenir. Bu uygulama HUS KYS Tetkik Süresi ve Belgelendirme Yapısı Tespit Formu (F-222)'de kayıt altına alınır.
- 5.4.1.6 HUS KYS Firma Bilgi Formu üzerindeki çalışan sayısı beyanının doğrulanması için sigortalı hizmet listesi vb. resmi kayıt ile doğrulama yapılması sağlanır. Ya da aşama 1 tetkikinde tetkik ekibi tarafından doğrulanır.
- 5.4.1.7 Planlama Yöneticisi yeni sözleşmeler gereğince yapılması gerekli olan tüm tetkikleri (belgelendirme, yeniden belgelendirme, gözetim, transfer, özel / kısmi süreli, entegre / birleşik, birden çok tesis) müşteri bilgilerini kullanarak programlar. Müşteriden gelen talep ile başlayan süreç, teklif aşamasına gelinceye kadar P-17 Başvuru Değerlendirme ve Hizmetlerin Fiyatlandırılması Prosedüründe izah edildiği şekilde uygulanır.
- 5.4.1.8 YBM, tetkik edilecek müşteri organizasyonun başvuruda belirttiği kapsamı en iyi gösterecek olan tetkikin planlaması konusunda müşteri ile uzlaşır. Değerlendirme yapılırken uygun olduğu durumlarda mevsim, ay, gün/tarih ve vardiyalar gözden geçirilir.
- 5.4.1.9 Başvuru Değerlendirme ve Planlama Müdürü tarafından tetkikçi veri tabanından HUS KYS alanındaki bir AEA baş tetkikçi olarak tayin edilir. Başvuru Değerlendirme ve Planlama Müdürü tarafından tetkik ekibi belirlenirken, firmanın kapsamı ve teknik alanına uygun olan en az bir tetkikçinin (tercihen bir AA) ya da teknik uzmanın tetkik ekibinde atanması gerekir. Atamalar Tetkikçi Atama (F-026) Formu ile gerçekleştirilir. Tetkik ekibi P-36 HUS KYS Tetkik Ekibi ve Belgelendirme Personeli Yetkinlik Prosedüründeki ilgili şartları karşılayan en az bir AEA'dan oluşabilir. Müşterinin makul gerekçeler öne sürerek bir tetkikçiyi uygun bulmaması halinde Planlama Yöneticisi, Başvuru Değerlendirme ve Planlama Müdürü bilgisi dahilinde o tetkikçinin değiştirilmesini sağlar. HUS KYS başvurularının değerlendirilmesi ve tetkik ekibi atamaları, HUS KYS süreçlerinde yetkin ve bu konuda YBM süreçlerinden sorumlu olarak Genel Müdür ve/veya Genel Müdür tarafından görevlendirilmiş ilgili standartlarda AEA yetkinliği olan bir sorumlu tarafından gerçekleştirilir.
- 5.4.1.10 Belgelendirme periyodu boyunca tüm tetkiklerde (belgelendirme, yeniden belgelendirme, gözetim, transfer, özel / kısmi süreli, entegre / birleşik, birden çok tesis tetkikleri vb.) tetkik ekibinde en az bir üyenin ilgili HUS KYS standardının uygulandığı tetkik edilecek HUS endüstri alanında bilgi sahibi olması gerekmektedir.
- 5.4.1.11 Tetkik Ekibinin;
- a) Belgelendirilmesi istenen ilgili HUS KYS kapsamında belirli faaliyetler ve uygun olduğu durumlarda bunlarla ilgili prosedürler ve potansiyel riskleri ile ilgili teknik bilgiye sahip olması sağlanır. (Ekipteki en az bir AA veya AEA'nın sektörel iş tecrübesi veya üretim/proses/mevzuat bilgisi sahibi olması bu şartı karşılayabilmektedir.)

- b) Müşteri organizasyonun HUS KYS, faaliyetleri, ürünleri ve hizmetlerinin ilgili yönetim sistemi hususları açısından belgelendirme tetkikini güvenilir şekilde yürütmek için müşteri organizasyon hakkında yeterli derecede bilgiye sahip olması sağlanır.
- c) Müşterinin HUS KYS için geçerli yasal, düzenleyici veya sözleşmeye dayalı gereksinimlerinin idrakinde olması sağlanır. Bu idrak, derin bir yasal geçmiş ve mevzuat bilgisi anlamına gelmez.
- 5.4.1.12 Belgelendirme tetkikinin yapılması gereken tarih hakkında Planlama Yöneticisi, müşteri ve tetkikçi arasında fikir birliği sağlanır. Tetkik günleri üzerinde planlama sırasında yapılacak olan her türlü değişiklik için P-17 yanında bu prosedürün ilgili hükümleri uygulanır.
- 5.4.1.13 Planlama Yöneticisi, tetkik ve tarihi için müşteriden teyidini aldıktan sonra HUS KYS Tetkik Programını (F-223) oluşturur.
- 5.4.1.14 Planlama Yöneticisi, Tetkikçi Atama Formunu (F-026) müşteri dosyasına koyar. Planlama Yöneticisi tetkikçilere ilgili Tetkik Paketi Kontrol Listesine uygun olarak tetkikten yaklaşık bir hafta önce tetkik dosyasını gönderir. Pandemi vb. mücbir sebep durumunda bu sürede değişiklikler olabilir.
- 5.4.1.15 Tam belgelendirme döngüsü için tetkik programı, müşterinin yönetim sistemlerinin, belgelendirmesi için seçilen HUS KYS standardı veya zorunlu hüküm içeren dokümanların şartlarını karşıladığını açık bir şekilde gösterir ve gerektiğinde güncellenir. F-223 HUS KYS Tetkik Programı, tetkik öncesi hazırlıklar ve ilk belgelendirme tetkiki aşamaları dahil bütün bir belgelendirme döngüsü için ilgili HUS KYS şartlarını kapsamaktadır.
- 5.4.1.16 Planlama Yöneticisi, gözetim tetkikleri müşteri veri tabanını incelemek suretiyle gözetim tetkik tarihinden 2 ay önce müşteriyi bilgilendirerek programlamaya çalışır. 1. gözetim tetkik tarihi belgelendirme karar tarihi itibarıyla 12 ayı geçemez.
- 5.4.1.17 Belgelendirme Müdürü, 1. gözetim tetkikin 12 ayı aşması durumunda sertifikanın askıya alınması ile ilgili kararı almak üzere Belgelendirme Komitesine sunar.
- Not 1:** Hedef tarihten itibaren 6 ay içinde tetkik gerçekleşmemişse belgeler geri çekilir. Sertifikaların askıya alınma süresi 6 ayı aşamaz. Ertelemeler sırasında baş tetkikçi (AEA) programı ve Tetkik Planını tekrar gözden geçirir, gerektiğinde revizyon yapılmasını sağlar.
- Not 2:** Mücbir sebeplerde (taşınma, doğal afetler, pandemi vb.) firmanın talebi üzerine 6 aylık askı süresine ekstra süre eklenebilir.
- 5.4.1.18 Gözetim tetkiklerinde tetkik ekibi en azından bir adet AEA statüsündeki bir baş tetkikçiden oluşur. Planlama Yöneticisi, Başvuru Değerlendirme ve Planlama Müdürü'nün bilgisi dahilinde tetkik ekibinin oluşumundan sorumludur. Bu noktada tetkik gereksinimleri ile tetkikçi niteliklerinin uyum arz etmesi önem kazanır.
- 5.4.1.19 Ekip lideri / Planlama Yöneticisi müşteri ile temas kurar ve tetkik ile ilgili düzenlemelerin teyidini yapar.
- 5.4.1.20 Ekip lideri tetkik paketinde yer alan müşteri bilgilerine uygun olarak Tetkik Planı (F-028) hazırlar. Gözetim tetkiklerinde Tetkik Planı, bu prosedür ve Gözetim Tetkik Rehberine göre hazırlanır. Plan, tetkik faaliyetlerinin programlanmasını ve koordinasyonunu kolaylaştıracak şekilde hazırlanır.
- 5.4.1.21 Tetkik Planı (F-028), müşteri organizasyon tarafından tanımlanan ve QMS Süreç Matrisi Raporunda (Bkz. 9101 Form 2) dokümanite edilen proseslere bağlıdır. Tetkik planında aşağıdaki hususlara dikkat edilir.
- organizasyonun süreçlerinin sırası ve etkileşimleri;
 - özel süreçler dahil olmak üzere ürün, hizmet ve süreçlerin kritikliği;
 - HUS KYS, ürün, hizmet ve süreç olgunluğu ile ilişkili riskler (ör. yeni ürün veya hizmet tanıtımı, yeni süreç ekipmanı veya tesisleri);

- d. ürünle ilgili güvenlik sorunları (örneğin, uçuşa elverişlilik sorunları, müşteriye ve/veya yetkililere raporlama);
- e. iç tetkik sonuçları;
- f. önceki tetkik bulguları (örneğin, BK'ler, müşteriler, düzenleyici makamlar);
- g. kalite ve OTD (On-Time Delivery: Zamanında Teslimat) için performans ölçütleri ve eğilimler (örneğin, KPI'lar, puan kartları, gösterge tabloları);
- h. önceki yönetim gözden geçirme sonuçları;
- i. müşteri gereksinimleri;
- j. yasal/düzenleyici gereksinimler;
- k. müşteri memnuniyet performansı
- l. belgelendirme yapısı [yani, tek saha, çoklu saha, kampüs, birkaç/çeşitli saha, kompleks organizasyon (bkz. AS/EN 9104/001)];
- m. entegre ve/veya birleştirilmiş tetkikler (bkz. AS/EN 9104/001 madde 8.2.3);
- n. Gelişmiş Gözetim ve Yeniden Sertifikalandırma Prosedürlerinin (ASRP) kullanımı (bkz. AS/EN 9104/001 madde 8.9);
- o. Bilgisayar Destekli Tetkik Tekniği (CAAT)'ın kullanımı (bkz. AS/EN 9104/001 madde 8.10); ve
- p. Her bir müşterinin temsil ettiği havacılık, uzay ve savunma işlerinin oranı.

Tetkik Planında aşağıdaki hususlar yer alır:

- a. Açılış ve kapanış toplantıları,
- b. Öğle (yemek) arası,
- c. Tetkik ekibi iç değerlendirme toplantısı,
- d. Tetkikte hazır bulunacakların listesi (görevlendirilen tüm tetkikçiler, varsa gözlemciler (akreditasyon kuruluşu, SSB temsilcileri, MİHENK veya ECOT Gözlemcileri/Denetçileri vb, dahil)
- e. Tetkik yeri / yerleri (şube, saha vb.) ve tarihi,
- f. Her bir Tetkikçi için planlanan bölümler, ilgili standart maddeleri, bölüm yetkilisi (varsa rehber bilgisi), tetkik yeri ve zamanı
- g. Uygulanacak olan HUS KYS standartları ve tetkik kriterleri
- h. Tetkikin hedefi
- i. Tetkik kapsamı
- j. Uzaktan tetkik yapıldığında müşteri teknik sorumlu iletişim ve bilgilerinin alınması gereklidir.

Tetkik ekibi lideri, gözetim ve belge yenileme tetkikleri için tetkik planlamasına yardımcı olmak amacıyla, OASIS veri tabanı (bkz. AS/EN 9104/001 madde 14.2) aracılığıyla alınanlar da dahil olmak üzere organizasyonun müşteri geri bildirim taleplerini kullanır. Tetkik faaliyetleri, müşteriye etkileyebilecek iş riskleri (yani müşteri endişeleri, müşterinin özel durumları) ve planlanan sonuçlara ulaşamayan süreçler için performans verilerine göre önceliklendirilir.

Tetkik planlamasında, ilgili tetkik fazına uygun olarak aşağıdakiler dikkate alınır:

NOT: Tetkik ekibi lideri, herhangi bir müşterinin belirli HUS KYS gerekliliklerini tetkik etmek için planlanan tetkik süresinin, her bir müşterinin temsil ettiği havacılık, uzay ve savunma işlerinin oranıyla (yaklaşık olarak) tutarlı olmasını sağlar (örneğin, müşteri X'in işin %20'sine sahip olması durumunda, tetkik ekibi, zamanının %80'ini müşteri X'in belirli HUS KYS gerekliliklerini doğrulamak için harcamaz).

5.4.1.22 Gözetim Tetkiki Planında ilave olarak aşağıdaki hususlar da değerlendirilir.

- Tüm doküman revizyonlarının gözden geçirilmesi,
- Varsa organizasyonel anlamda olanlar da dahil yapılan değişikliklerin ilgili HUS KYS standardı koşullarına uygunluğu olumsuz etkilemediğinin doğrulanması,

- Daha önceki tetkiklerde varsa tespit edilen uygunsuzlukların gözden geçirilmesi ve bunlara karşı yapılan düzeltme/düzeltilici faaliyet veya derhal müdahalenin (containment) etkinliğinin doğrulanması
 - Önceki tetkik raporunda yer alan diğer hususların teyit edilmesi/gözden geçirilmesi,
- 5.4.1.23 Önceki tetkikten kalan uygunsuzluk raporları tetkik ekibi ile paylaşılır. Daha önceki tetkikte yerinde doğrulanmayan düzeltici faaliyetlerin etkinliği müşteri organizasyonun yerinde doğrulanır ve sonuçlar ilgili dokümanlara (HUS KYS Tetkik Raporu, 9101 Form 5) kaydedilir. Düzeltici faaliyetlerinin etkinliği yeterli olarak doğrulanamayan her bir uygunsuzluk için yeni bir (9101 Form 4, NCR) açılır. Yeni uygunsuzluk raporunda eski uygunsuzluğa referans verilir.
- Tetkik ekibi, müşterilerin (P-16)'ya uygun olarak YBM logo ve sertifikalarını kullandıklarını da inceler. HUS KYS konusunda akredite olunduktan sonra ICOP IAQG/EAQG program sahibi ve MİHENK'in marka ve logo kullanım koşullarına uygunluk da tetkiklerde konu ele alınacaktır.
 - Müşterinin şikâyetleri değerlendirme ve işleme sistemi incelenir.
 - Tetkik başlamadan önce tetkik ekibinin müşteri dokümantasyonu hakkında bilgi sahibi olmaları sağlanır.
- 5.4.1.24 Ekip lideri ya da Planlama Yöneticisi tetkik planını müşteriye göndererek teyit etmesini ister. Yazılı gelen teyit müşteri dosyasına konur ve gerektiğinde OASIS veri tabanına yüklenir. Müşteri 48 saat içerisinde bildirim yapmaz ise YBM Tetkik Planını (F-028) müşteri tarafından onaylandı olarak kabul eder. Baş Tetkikçi / Planlama Yöneticisi planının birer kopyasını YBM ve tetkik ekibine tetkikten önce gönderir.
- 5.4.1.25 Tetkik ya da açılış toplantısı öncesinde programlanması gereken tetkik öncesi hazırlık sürecinde baş tetkikçi, tetkik ekibine kısa bir bilgi verir. Bu sunum sırasında aşağıdaki konular hakkında bilgiler verilir.
- Tetkik ekibinde yer alanların tanıtımı
 - Tetkik ekibinden gelebilecek soruların cevapları
 - HUS KYS Tetkik Programı (F-223), kapsam ve standardın gözden geçirilmesi
 - Majör ve minör uygunsuzluklarla ilgili olarak YBM 'ye ait olan tanımlar
 - Uygunsuzluklarla ilgili bulguların önemi
- 5.4.1.26 Ekip lideri bulguların toplanmasına başlamadan önce tüm tetkikçilerin kendi sorumluluk alanları ile ilgili dokümantasyonu incelemelerini sağlar.

5.4.2 Tetkik Zamanı ve Yerinde Tetkik Süresinin Tespiti

HUS KYS (AS 9100 serisi) belgelendirme hizmetleri için belgelendirme ve ara tetkik zamanı ve yerinde tetkik sürelerinin belirlenmesinde aşağıda verilen hususlar dikkate alınır ve Teklif (F-042) belirlenen süreler üzerinden hazırlanarak müşteri organizasyona sunulur. HUS KYS belgelendirmesi alanında akredite olunduktan sonra program sahibi IAQG/EAQG tarafından geliştirilen ve OASIS veri tabanı ile uyumlu olan tetkik süresi hesaplama araçları kullanılacaktır. Tetkik zamanı ve süresinin hesaplanmasına başlanmadan önce organizasyonun belgelendirme yapısı tespit edilir.

5.4.2.1 Belgelendirme yapısı seçim kriterleri

AS/EN 9100, AS/EN 9110 ve/veya AS/EN 9120 belgelendirmesine uygulanabilir uygun belgelendirme yapısını seçerken;

AS 9104-001 EK-B'de yer alan şartlara ek olarak aşağıdaki seçme kriterleri uygulanır:

- a) Müşteri organizasyonun belgelendirme yapısı, saha yerleşimleri ve değer akışları değerlendirilir.
- b) YBM ve müşteri organizasyonun belgelendirme yapısının tipi üzerinde anlaşmaya varması esastır.

c) Aşağıda belirtilenler, tüm belgelendirme yapıları için ortak seçme kriterleridir (örneğin, tek saha, çoklu saha, kampüs, çeşitli(birkaç) saha, kompleks):

- Tüm sahalar, müşteri organizasyonun merkez ofisi ile yasal, organizasyonel veya sözleşmeye dayalı bir bağa sahip olması ve belirlenen, oluşturulan ve sürekli gözetime tabi olan ortak bir yönetim sistemine tabi olması,
- Organizasyonun yönetim sisteminin merkezi olarak kontrol edilmesi ve ortak yönetimin gözden geçirmelerine tabi olması,
- Tüm sahaların merkez ofis tarafından kontrol edilen organizasyonun iç tetkik programına tabi olması,
- Merkez ofisin, gerektiğinde saha/sahalara düzeltici faaliyetinin uygulanmasını isteme yetkisinin bulunması,
- Müşteri organizasyonun, aşağıda listelenen hususlarla sınırlı olmamak kaydıyla tüm sahalardan gelen verileri toplaması ve analiz etmesi, ayrıca, organizasyonla ilgili değişiklikleri başlatmak için merkez ofisin gerektiğinde aşağıdakilere ilişkin yetkisini ve yeteneğini gösterebilmesi:
 - Sistem dokümantasyonunu,
 - Sistem değişiklikleri,
 - Yönetimin gözden geçirmesi,
 - Şikâyetler,
 - Düzeltici faaliyetlerinin değerlendirilmesi,
 - İç tetkik planlaması ve ilgili tetkik sonuçlarının değerlendirilmesi ve
 - Yasal şartlar.

5.4.2.2 Uygulamaya elverişli belgelendirme yapıları

- a) Tek saha.
- b) Çoklu saha.

EN 9100 ve EN 9110 çoklu saha belgelendirme yapıları için, bu standart iki kategori tanımlar:

- Kategori 1** – IAF MD 1'in asgari seçilebilme şartlarını karşılayan ancak IAF MD 3'in asgari elverişlilik şartlarını karşılamayan organizasyonlar.
- Kategori 2** - IAF MD 1 ve IAF MD 3'ün asgari elverişlilik şartlarını ve **İleri Gözetim ve Yeniden Belgelendirme Prosedürleri (ASRP)** için aranan ilave şartları karşılayan organizasyonlar.

Kategori 1'den Kategori 2 çoklu saha kuruluşuna geçiş, sadece bir Kategori 2 organizasyonu için tüm şartların doğrulandığına dair bir belgelendirmenin veya yeniden belgelendirmenin tamamlanmasının ardından izin verilir.

- c) Kampüs
- d) Çeşitli sahalar
- e) Kompleks

Not 1 - Belgelendirme yapısı detaylı kriterleri için AS/EN 9104-001'in EK-B'si esas alınır.

Not 2 - Tüm belgelendirme yapılarında, hangi tetkik süresi şartlarının kullanılacağı konusunda Çizelge 1 esas alınmaktadır.

5.4.2.3 Belgelendirme yapısının gözden geçirilmesi ve belirlenmesi

YBM, tetkik süre hesaplamaları dahil, tüm belgelendirme yapılarının gözden geçirilmesine ve belirlenmesine ait dokümanite edilmiş delilleri HUS KYS müşteri dosyalarında muhafaza eder. Bir kompleks belgelendirme yapısı için bu bilgi, Aşama 2 tetkikinden önce, gözden geçirme için EAQG COT (ECOT) Belgelendirme Gözetim Alt Komitesine (COSC) görüş alınmak üzere gönderilir.

5.4.2.4 Asgari tetkik süresi

Tetkik edilecek organizasyonun büyüklüğüne bağlı olarak asgari tetkik süreleri (ilk belgelendirme, yıllık gözetim ve belge yenileme tetkikleri) için şartlar AS/EN 9104-001 standardında verilmektedir. Havacılık, uzay ve savunma kuruluşları için; uygun olması durumunda, Çizelge 1’de yer alan gerekli tetkik süreleri, kalite yönetim sisteminin karmaşıklığı ve faaliyetlerin sayısı ve/veya çeşitliliği dikkate alınarak artırılır.

Ayrıca, aşağıdaki kurallar esas alınır:

- Tetkik süresi hesaplamaları en yakın yarım güne yukarı yönde yuvarlanmalı,
- Aşama 2 tetkik faaliyetleri; tek saha, çoklu saha ve çeşitli saha belgelendirme yapıları için saha başına bir günden az olmamalı,
- Düzeltilici faaliyet doğrulamaları için tetkik faaliyeti veya lisan sorunlarını ele almak için tercümanların kullanılması tetkik için sahada/yerinde geçirilen süreyi artırmalı,
- Çizelge 1’de tarif edilen tetkik süresi şartları, AS/EN 9104-001 Madde 8.9 ve Madde 8.10’da tarif edildiği gibi ASRP ve/veya CAAT kullanımı/uygulaması hariç olmak üzere azaltılmamalı,
- Belirlenmiş tetkik süresi için gerekçe, doküman haline getirilmeli ve bir kayıt muhafaza edilmelidir.

Not - Tetkik süresini Çizelge 1’de tanımlanan asgari gün sayısının altına indirme teşebbüsleri, OASIS veri tabanına belgelendirme veri girişinin engellenmesi ile sonuçlanacağından kaçınılmasına dikkat edilmektedir.

Asgari tetkik süresi belirlenirken aşağıdaki sürelerin belirlenmesi ve tetkik ekibinin bu tetkik kısımları için hangi tarihlerde görevlendirildiklerine dair kayıtlar oluşturulur;

- Sahada tetkik için geçirilecek süreler (on-site): Bu süre hesaplanırken belgelendirme yapısı türü ve tetkik tipine göre Çizelge 1’deki değerler esas alınır. Tetkik planında her bir tetkik ekibi üyesinin hangi tarihlerde on-site olarak görevlendirildiği açıkça kayıt altına alınır. Bu tetkik üyelerinin başka bir tetkikte görevlendirildiği tarihlerle çakışma olmaması için sistem üzerinden kontrolleri Belgelendirme Müdürü yapar ve çakışma durumuna göre tetkikin başka bir tarihe kaydırılması veya ilgili tetkik ekibi üyesinin/üyelerinin değiştirilmesi gerekirse bu durumlar gerekçeleri ile birlikte kayıt altına alınmasını sağlar.
- Saha dışında tetkik faaliyetleri için geçirilecek süreler (off-site): Bu tanıma saha dışında tetkik için yapılacak planlama, müşteri organizasyon tarafından gönderilen muhtelif düzeltilici faaliyet kanıtlarının incelenmesi ve varsa uygunsuzlukların kapatılması, rapor yazımı ve ilgili 9101 formlarının doldurulması gibi faaliyetler için harcanacak süreler dahildir. Bu türden saha dışındaki tetkik faaliyetleri için harcanacak süreler Çizelge 1’de verilen asgari tetkik sürelerinin en fazla %25’i kadar veya toplam tetkik zamanının (on-site ve off-site sürelerinin toplamı) en fazla %20’si kadar belirlenir. Tetkik planında her bir tetkik ekibi üyesinin hangi tarihlerde off-site olarak görevlendirildiği açıkça kayıt altına alınır. Bu tetkik üyelerinin başka bir tetkikte görevlendirildiği tarihlerle çakışma olmaması için sistem üzerinden kontrolleri Belgelendirme Müdürü yapar ve çakışma durumuna göre tetkikin başka bir tarihe kaydırılması veya ilgili tetkik ekibi üyesinin/üyelerinin değiştirilmesi gerekirse bu durumlar gerekçeleri ile birlikte kayıt altına alınmasını sağlar.

5.4.2.5 Tetkik süresi

İlk belgelendirme, gözetim ve belge yenileme tetkikleri için asgari süreler(sahada geçirilecek asgari tetkik zamanı); Çizelge 1’de verilmektedir. AS/EN 9104-001 şartları gereğince tanımlanan tekli belgelendirme yapıları hariç, Çizelge 1’de tanımlanan tetkik sürelerinin azaltılmasına izin verilmemektedir. Tanımlanan risk alanları, karmaşık alanlar veya kapsam genişlemeleri için gerekli tetkik sürelerinde artış yapılması muhtemeldir.

5.4.2.5.1 Tek saha belgelendirme yapısı

- ASRP ve/veya CAAT kullanımı/uygulaması hariç, ICOP programı için Çizelge 1'de tanımlanan tetkik sürelerinin azaltılmasına izin verilmemektedir,
- ASRP ve/veya CAAT kullanımı/uygulaması, tetkik süresi şartlarını % 30'dan fazla azaltmayacak şekilde tespit yapılmaktadır.

5.4.2.5.2 Çoklu saha belgelendirme yapısı

- Çizelge 1'deki tetkik süresi hesaplamaları kullanılır,
- Tetkik süresi, her bir sahadaki çalışan sayısı kullanarak, Çizelge 1'e göre karşılık gelen her bir saha süresini hesaplamak suretiyle oluşturulur. CAAT kullanımı/uygulaması hariç, ICOP programı için Çizelge 1'de tanımlanan tetkik sürelerinin azaltılmasına izin verilmemektedir,
- Çizelge 2'de tarif edildiği gibi; EN 9100 ve EN 9110 belgelendirmeleri için, çoklu saha belgelendirme yapılarında azaltılmış gözetim uygulamaları kullanılabilir. Kategori 2 organizasyonlar için tetkik süresi hesaplanırken; 3 yıllık bir belgelendirme çevriminde her bir sahanın (merkez işlev hariç) sadece bir kez tetkik edilmesi nedeniyle Çizelge 1'deki uygun 'yeniden belgelendirme' sütunu kullanılır. Bir belgelendirme çevriminden bir sonraki belgelendirme çevrimine kadar tetkik programları planlanırken, bazı esnekliklere imkân vermek amacıyla Tetkik Planı (F-028); her bir sahanın tetkik programı arasında 48 aydan daha fazla bir süre olmamasını güvence altına alacak şekilde oluşturulur.
- IAF MD 1'e göre örnekleme yapılmasına, sadece AS/EN 9120 stokçu/dağıtıcı kuruluşlar için izin verilir; ayrıca, örnekleme aynı ülkede yerleşik sahalarla sınırlıdır.

Çizelge 1 -Tetkik süresi şartları

Çalışan sayısı	EN 9100 / EN 9110			EN 9100 / EN 9110 Azaltılmış Tasarım (Madde 7.3)			EN 9120		
	Başlangıç	Yıllık Gözetim	Yeniden Belgelendirme	Başlangıç	Yıllık Gözetim	Yeniden Belgelendirme	Başlangıç	Yıllık Gözetim	Yeniden Belgelendirme
1-5	2,0	1,0	2,0	2,0	1,0	1,5	2,0	1,0	1,5
6-10	2,5	1,0	2,0	2,5	1,0	2,0	2,0	1,0	1,5
11-15	3,0	1,5	2,5	2,5	1,0	2,0	2,5	1,0	2,0
16-25	3,5	1,5	3,0	3,0	1,5	2,5	3,0	1,5	2,0
26-45	5,0	2,0	4,0	4,5	2,0	3,5	4,0	2,0	3,0
46-65	6,0	2,5	4,5	5,0	2,0	4,0	4,5	2,0	3,5
66-85	7,0	3,0	5,5	6,0	2,5	4,5	5,5	2,5	4,0
86-100	8,0	3,0	6,0	7,0	3,0	5,0	6,0	2,5	4,5
101-125	8,5	3,5	6,5	7,5	3,0	5,5	6,5	3,0	5,0
126-175	9,5	4,0	7,0	8,0	3,5	6,0	7,5	3,0	5,5
176-275	10,5	4,0	8,0	9,0	3,5	6,5	8,0	3,5	6,0
276-425	12,0	5,0	9,0	10,0	4,5	7,5	9,0	4,0	7,0
426-625	13,0	5,5	9,5	11,0	4,5	8,0	10,0	4,5	7,5
626-875	14,0	5,5	10,5	12,0	5,0	8,5	10,5	4,5	8,0
876-1000	15,0	6,0	11,0	12,5	5,0	9,0	11,5	5,0	8,5
1001-1175	16,0	6,5	12,0	13,5	5,5	10,0	12,5	5,5	9,5
1176-1550	17,0	7,0	12,5	14,5	6,0	11,0	13,0	5,5	10,0
1551-2025	18,0	7,0	13,5	15,0	6,0	11,5	13,5	5,5	10,5
2026-2675	19,0	7,5	14,0	16,0	6,5	12,0	14,5	6,0	11,0
2676-3450	20,0	8,0	14,5	17,0	7,0	12,5	15,0	6,0	11,0
3451-4350	21,0	8,0	15,5	17,5	7,0	13,0	16,0	6,5	11,5
4351-5450	22,0	8,5	16,0	18,5	7,5	13,5	16,5	6,5	12,0
5451-6800	23,0	9,0	16,5	19,0	7,5	14,0	17,0	7,0	12,5
6801-8500	24,0	9,0	17,5	20,0	8,0	14,5	18,0	7,0	13,0
8501-10700	25,0	9,5	18,0	21,0	8,0	15,0	18,5	7,5	13,5
10701-14564	26,0	10,0	18,5	21,5	8,5	15,5	19,5	7,5	14,0
14565-19630	27,0	10,0	19,5	22,5	8,5	16,0	20,0	8,0	14,5
19631-24695	28,0	10,5	20,0	23,0	9,0	16,5	20,5	8,0	15,0
24696-33571	29,0	11,0	20,5	24,0	9,0	17,0	21,5	8,5	15,5
33572-45031	30,0	11,0	21,5	25,0	9,5	17,5	22,0	8,5	16,0
45032-59258	31,0	11,5	22,0	25,5	9,5	18,5	23,0	9,0	16,5
59259-79784	32,0	12,0	22,5	26,5	10,0	19,0	23,5	9,0	17,0
79785-101635	33,0	12,0	23,5	27,0	10,0	19,5	24,0	9,0	17,5

Not 1 Bu çizelge HUS KYS standardı ve EN ISO 9001 tetkik süresi şartlarını içerir, bu şartlar IAF MD 5 ile uyumludur.

Not 2 101635'ten fazla çalışana sahip kuruluşlar için, yukarıdaki dizi takip edilir.

5.4.2.5.3 Kampüs belgelendirme yapısı

- Organizasyonun toplam çalışan sayısı, kampüs ile bağlantılı her bir sahadaki çalışan sayılarının toplanması ile hesaplanmalıdır. Çizelge 1, tetkik süresine temel oluşturmak için kullanılır.
- ASRP ve/veya CAAT kullanımı/uygulaması hariç, ICOP programı için Çizelge 1'de tanımlanan tetkik sürelerinin azaltılmasına izin verilmez. ASRP ve/veya CAAT, tetkik süresi şartlarını % 30'dan fazla azaltmamaktadır.
- Kampüsün farklı yönlerinin tetkikini desteklemek amacıyla; sahalar ve ilgili birimler arasındaki iş ve hizmetlerin hareketi için düzenlemeler dahil, Çizelge 1'de tanımlanan toplam süreye en az % 10 eklenir.
- Tetkik yerinde geçirilen süre; tüm sahaların her yıl tetkikinin yapılmasını ve tüm proseslerin ilk belgelendirme ve belge yenileme tetkikleri sırasında tetkik edilmesini ve tüm proseslerin 2 gözetim yılı boyunca tetkikinin yapılmasının sağlanması amacıyla kampüsün içerisindeki sahalar arasında bölünür.

Çizelge 2 - Çoklu saha kuruluşu tetkik sıklığı.

Kategori	Kuruluşun kapsamı	Tetkik sıklığı ^a
1	Örnekleme için IAF MD 1'in seçilebilme şartlarını karşılayan ve İleri gözetim için IAF MD 3'ün seçilebilme şartlarını karşılamayan.	Yıllık gözetim - 1'inci ve 2'inci yıl o 1'inci yıl - Merkezi işlev ve sahaların yaklaşık % 50'si. o 2'nci yıl - Merkezi işlev ve 1. yılda tetkik edilmeyen kalan sahalardan. Yeniden belgelendirme - 3'üncü yıl o Merkezi işlev ve tüm sahalardan.
2	Örnekleme için IAF MD 1'in seçilebilme şartlarını karşılayan ve İleri gözetim için IAF MD 3'ün seçilebilme şartlarını karşılayan.	Yıllık gözetim ve yeniden belgelendirme o 1'inci yıl - Merkezi işlev ve sahaların yaklaşık % 33'ü. o 2'nci yıl - Merkezi işlev ve 1'inci yılda gözden geçirilmeyen sahaların yaklaşık % 50'si. o 3'üncü yıl - Merkezi işlev ve 1'inci ve 2'nci yılda gözden geçirilmeyen kalan sahalardan. Yeniden belgelendirme için Çizelge 1'deki uygun sütunlar kullanarak tetkik süresi hesaplanır. Tetkik planı, her bir sahanın tetkik programı arasında tetkik programı arasında 48 aydan daha fazla bir süre olmamasını güvence altına almalıdır.

^a Süre hesaplamaları için Çizelge 1'e bakılmalıdır.

5.4.2.5.4 Çeşitli(birkaç) saha belgelendirme yapısı

- Tetkik süresi, her bir sahadaki çalışan sayısı kullanarak, Çizelge 1'e göre karşılık gelen her bir saha süresini hesaplamak suretiyle oluşturulur.
- Azaltmalar, her bir saha için Çizelge 3'e uygun şekilde yapılabilir. Çizelge 1'de beyan edilen değerlerden azaltmalar, saha başına toplamın % 30'unu geçmeyecek şekilde hesaplama yapılır.
- ASRP ve/veya CAAT uygulaması, toplam tetkik süresi şartlarını tüm organizasyon genelinde % 30'dan fazla azaltmamaktadır.
- Çizelge 3 ve ASRP/CAAT azaltmaların birleşimi; toplam tetkik süresini her bir sahada toplam % 40'dan fazla azaltmamaktadır.
- İlk belgelendirme tetkikleri, gözetim tetkikleri ve belge yenileme tetkikleri sırasında tüm sahalardan tetkik edilir.

Çizelge 3 – Çeşitli(birkaç) saha organizasyonlarına yönelik daraltılmış kapsam/karmaşıklık için izin verilen azaltmalar

Kategori	% Azaltma ^a
İnsan kaynağının bulunmadığı prosesler	% 10
Üretim veya hizmet gerçekleştirmenin bulunmadığı durumlar	% 20
Satın alınan bulunmadığı durumlar	% 10
Müşteriler ile ilgili olmayan prosesler	% 10
Kalite Yönetim Sistemi Dokümantasyon Kontrolünün bulunmadığı durumlar (merkezi işlev için uygulanabilir değildir)	% 10

^a Gerekçeli olarak, en fazla toplam % 30'luk azalmaya kadar.

5.4.2.5.5 Kompleks belgelendirme yapısı

- a) Her bir organizasyon tipinin alt birimi için tetkik süresi, belgelendirme yapısına (örneğin, çoklu saha, kampüs, çeşitli sahalar) uygulanabilir metodoloji kullanılarak hesaplanır. Kompleks organizasyonlar aynı zamanda birden fazla kampüse sahip organizasyonları da içerebilir.
- b) Alt birim organizasyon tipleri için gerekçeler; müşteri veya YBM tarafından dokümante edilir ve tüm durumlarda; uygulanan metodoloji, tetkik süresi hesaplaması, planlanan tetkik programı, çoklu saha organizasyonları için örnekleme planı, kampüs organizasyonları için prosesler ve ilgili gerekçelendirme, IAQG OPMT Belgelendirme Yapısı Gözden Geçirme Alt Komitesine (COSC) gözden geçirme amacıyla sunulur.

5.4.2.6 Tetkik süresi şartlarının uygulanması

- a) İlk belgelendirme tetkiki, belgelendirme yayımlanmadan önce, yerine getirilmiş ve uygulanabilir HUS KYS standardı şartlarına göre her bir sahanın tetkik edilmesi ile gerçekleştirilir.
- b) Çizelge 1'deki tetkik süresi, Aşama 1 (sadece ilk belgelendirme tetkiki) ve Aşama 2 tetkik faaliyetlerini içerir. Çizelge 1 tetkik süresi şartları, açılış toplantısından kapanış toplantısına kadar tetkik yerinde geçirilen asgari süreyi gösterir.
- c) Çizelge 1 tetkik süresi, tetkik dışı faaliyetleri (örneğin, seyahat, yemek ve süresi uzayan molalar) içermez.
- d) Çizelge 1 sadece tetkik yerinde geçirilen süre içindir. Çizelge 1, planlama, rapor yazma ve/veya ilgili AS/EN 9101 standart formlarının (AS/EN 9101 standardının ekindeki) doldurulması için kullanılan zamanı içermez. YBM, AS/EN 9101 formlarını doldurulması için ihtiyaç duyulan ilave tetkikçi süresini tetkik zamanına eklemektedir.

Not - Tetkik yerinde geçirilen süre sırasında, AS/EN 9101 Objektif Delil Kayıtlarına (ODK) veri girişi yapılır.

- e) Tetkik süresi, günlük sekiz saat üzerinden tetkik günleri olarak hesaplanır. Tetkik süresi, bir iş günü için daha uzun çalışma saatleri planlanarak (örneğin, günlük sekiz saat üzerinden beş tetkik günü, günlük on saat üzerinden dört tetkik günü olarak uygulanamaz) azaltılamaz. Yerel mevzuata uymak için gerekli olan azaltmalar, tetkik süresi şartlarının karşılanmasını sağlamak için gün eklenerek telafi edilir.
- f) İlk ve belge yenileme tetkikleri için, tüm vardiyaların ilgili HUS KYS standardına göre tetkik edilmesi sağlanır. Gözetim tetkikleri için, tetkik planı aktivitelerinin çoklu vardiyalardan oluştuğu durumlarda, planlama çoklu vardiyaların kapsamını içerecek şekilde yapılır.
- g) Vardiya tetkiklerinde, daha uzun çalışma günü planlanarak, gerekli tetkik süresi düşürülemez.
- h) Belge yenileme sırasında, Aşama 1 tetkikinin gerekli olduğuna karar verilmesi durumunda Çizelge 1'de tanımlanan gerekli tetkik sürelerine ilave tetkik günleri eklenecektir.
- i) Kategori 1 kriterlerini karşılayan çoklu saha belgelendirme yapısının yeniden belgelendirmesi için; tetkikler, merkez işlevde ve her bir sahada tamamlanmış HUS KYS standardı/standartları şartlarına göre yürütülür.
- j) Kategori 1 kriterlerini karşılayan çoklu saha belgelendirme yapısının gözetimi için; tetkik programı, her sahanın çevrim boyunca en az bir kere gözetim tetkikine tabi tutulmasını sağlayacak şekilde hazırlanır veya gerektiğinde güncellenir. İlave olarak; merkezi işlev, gözetim tetkiklerinde her yıl tetkik edilir.
- k) Kategori 2 kriterlerini karşılayan çoklu saha belgelendirme yapısının gözetimi ve yeniden belgelendirmesi için merkezi işlev; gözetimler sırasında birinci yıl ve ikinci yıl, yeniden belgelendirme sırasında ise üçüncü yılda belgelendirmenin sona erme tarihinden önce tetkik edilir. HUS KYS Tetkik Programı (F-223), her bir saha için uygulanabilir HUS KYS standartları şartlarına göre her sahanın en az 48 ayda bir tetkik edilmesini güvence altına

alacak şekilde ve tüm uygulanabilir kalite yönetim sistemi proseslerinin yıllık olarak tetkik edilmesini sağlayacak şekilde hazırlanır.

- l) Gözetim tetkikleri için, Kategori 2 kriterlerini karşılayan çoklu saha organizasyonlarının tetkik süreleri, Çizelge 1'e uygun olmalı ve her bir sahanın popülasyonu ve "belge yenileme" tetkikine karşılık gelen sütun kullanılarak hesaplanır. Belge yenileme tetkiki, uygulanabilir HUS KYS standardının tüm maddelerinin ve şartlarını kapsayacak derinlikte icra edilir.
- m) ASRP'den yararlanan bir tetkik için, IAF MD 3'e göre üzerinde mutabık kalınmış performans göstergeleri değerlendirilir ve performans hedeflerine ulaşmada başarısız olan problemlili sahalara için ilave tetkikler ve/veya tetkik günleri süreye eklenir. Artırılan tetkik süresi, mümkün olduğunda Çizelge 1, Çizelge 2 ve Çizelge 3'e dayanarak her bir belgelendirme yapısı için hesaplanan süreler eklenir.
- n) HUS KYS Tetkik Programı (F-223), belgelendirilen bir organizasyonun satın alma prosesinin yılda en az bir kez tetkik edilmesini sağlayacak şekilde hazırlanır.

5.4.2.7 HUS KYS birleşik ve entegre tetkikleri

- a) Birleşik tetkik sonucu oluşturulan belgelendirme dokümanları aşağıdaki şekilde yayımlanır:
 - Birleşik tetkikte kapsanan tüm HUS KYS standartlarına atıf yapan tek bir belge veya,
 - Her bir HUS KYS standardı için ayrı belgeler.

Not - Belgelendirmenin geri çekilmesinin sadece özel bir HUS KYS standardı ile sınırlı olduğu durumlarda, belgelendirmeyi etkilemeyen diğer standartlar için tekrar belge yayımlanır.
- b) Tetkik Planı (F-028) aşağıdaki hususları içerir:
 - Ziyaretin kapsamı içinde yer alan her bir HUS KYS standardına uygun tüm alanların ve faaliyetlerin, yetkilendirilmiş uzman HUS KYS tetkik ekibi tarafından değerlendirilmesi.
 - Tetkik kapsamında yer alan HUS KYS standartlarına göre müşterinin yönetim sisteminin tam ve etkin bir tetkikin gerçekleştirilebilmesi için yeterli sürenin ayrılması.
 - Tetkik ekibi, bir bütün olarak, birleşik tetkik kapsamına giren her bir belgelendirme programına göre ilgili teknik alan/alanlar için yeterlilik şartlarını karşılar. Tetkik ekip liderinin, birleşik tetkik kapsamına giren tüm HUS KYS standartlarının tetkiki için gerekli yetkinliğe sahip olmadığı durumlarda, tetkik ekip üyeleri, her bir uygulanabilir standart için 'baş tetkikçi' olarak atanmalıdır ve tetkik ekip liderinin yetkinlik alanı dışında kalan ilgili her türlü önerilerden sorumlu olacaktır.
 - Birleşik tetkikin kapsamı ile ilgili her bir HUS KYS standardının uygulanabilir tüm unsurları, yeterince değerlendirilir. Örneğin, AS/EN 9100 ve AS/EN 9110'u kapsayan Entegre Yönetim Sisteminin bir birleşik tetkiki yürütülürken, standartlardan sadece birisi (örneğin, AS/EN 9100) ile ilgili örneklerin tetkik edilmesi ile, 'düzeltici faaliyet' için sistemin etkinliğinin doğrulanması kabul edilemez.
 - Tetkik Planı (F-028) ile ilgili bazı sınırlı faaliyetlerde, HUS KYS tetkikçilerinin resmi olarak kalifiye olmadıkları HUS KYS standardı hususlarını tetkik etmesi uygun olabilir (örneğin, AS/EN 9100 AEA'sının AS/EN 9110 şartlarını gözden geçirmesi). Bunlar;
 - HUS KYS standartları şartlarının ve tetkiki gerçekleştirmek için gerekli teknik bilginin ortak olduğu alanlar (örneğin, dokümanların kontrolü),
 - HUS KYS tetkikçisinin, imkân dâhilindeki yönetsel şartlarla uyumlu olduğunu doğruladığı alanlar,
 - Delillerin teyidi/Tetkik kayıt incelemelerinin sonuçlandırılması faaliyetleridir.

- c) Entegre Yönetim Sistemine sahip bir organizasyon, organizasyonel performansın çoklu hususlarını yönetmek için tek bir yönetim sistemi kullanır, bu aşağıdaki hususlar ile nitelenir:
- Tüm iş stratejisi ve planına dair yönetimin gözden geçirmeleri,
 - İç tetkiklere entegre bir yaklaşım,
 - Politika ve hedeflere entegre bir yaklaşım,
 - Sistemlere ve proseslere entegre bir yaklaşım,
 - Yeterli detaylarıyla birlikte iş talimatlarını da içeren entegre proses dokümantasyonu,
 - İyileştirme için entegre yaklaşım (örneğin, düzeltici ve önleyici faaliyet, sürekli iyileştirme),
 - İşe yönelik risk yönetim yaklaşımlarının iyi uygulamaları ile planlanması için entegre yaklaşım,
 - Konsolide yönetim desteği ve sorumlulukları.
- d) Organizasyonun yönetim sisteminin aşağıdaki kriterleri hangi ölçüde karşıladığına bakılarak entegrasyonun seviyesine yüzde olarak karar verilir.
- % 80'den büyük olması durumunda, organizasyon tam entegre olarak kabul edilir.
 - % 50 (dâhil) ile % 80 (dâhil) arasında olması durumunda organizasyon kısmen entegre olarak kabul edilir.
 - % 50'den küçük olması durumunda, organizasyonun entegre olmamış olduğu kabul edilir.
- e) Birleşik ve entegre tetkikler için, YBM aşağıdaki kriterleri kullanarak tetkik süresini belirler:
- Tanımlanan belgelendirme yapısına uygun olduğunda; birincil standartlar için Çizelge 1'e dayanarak, organizasyon bünyesinde veya her bir sahada bulunan toplam çalışan sayısını temel alınarak tetkik süresi belirlenir.
 - Tam entegre olan organizasyonlar için tetkik süresi % 15 artırılır, CAAT ve/veya ASRP kullanımı bu süreyi azaltamaz.
 - Kısmen entegre olan organizasyonlar için tetkik süresi % 30 artırılır, CAAT ve/veya ASRP kullanımı bu süreyi azaltamaz.
 - Entegre olmamış bir organizasyon için, her bir HUS KYS standardının tetkik süresi, Çizelge 1'deki gerekli tetkik süresinin % 100'ü kullanılarak bir diğerinden bağımsız olacak şekilde belirlenir. Her bir belgelendirme ile ilgili çalışan sayısı, her bir tetkik süresinin belirlenmesinde kullanılır (örneğin, tetkik günü hesaplaması).

5.4.2.8 Tetkik programı tanımı ve sürdürülmesi

Müşteri organizasyon için HUS KYS Tetkik Programı (F-223), Aşama 1 tetkiki öncesi tanımlanır ve hazır hale getirilir. İlave olarak; YBM HUS KYS tetkik ekipleri tetkik programında gerekli değişiklikleri belirlemek için tetkik süresini etkileyen her türlü önemli değişikliklerin her yıl gözden geçirilmesi sağlanır. Gerektiğinde Tetkik Gün Değişiklik Formu (F-025) kullanılarak öngörülen tetkik sürelerinde değişiklik yapılarak müşteri organizasyonun onayı alınır.

5.4.2.9 ISO 9001'den bir HUS KYS standardına yükseltme

ISO 9001 belgelendirmesine sahip organizasyonların HUS KYS standardına yükseltme tetkiki yapılırken, uygulanabilir HUS KYS standardı (örneğin, ISO 9001 ve havacılık, uzay ve savunma sanayi ek şartları) için AS/EN 9101 standardında uygulanan ilk belgelendirme tetkikinin tüm şartları (Aşama 1 ve Aşama 2) gerçekleştirilir. Tetkik süresi Çizelge 1'e uygun olarak planlanır ve "ilk belgelendirme" tetkik sütunu kullanılarak hesaplama yapılır.

AS/EN 9104-001 Ek B

9100/9110/9120:2009 belgelendirme tetkikleri için sanayi kontrollü diğer taraf programı belgelendirme yapıları matrisi

Belgelendirmenin tipi	Tek saha	Çoklu saha	Kampüs	Çeşitli sahalar	Kompleks kuruluş
<p>Tanımı:</p> <p>Not: Belgelendirme yapıları Madde 3.0 "TANIMLAR" başlığı altında tarif edilmiştir.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Tek bir yerleşkeye faaliyet gösteren kuruluş. 	<ul style="list-style-type: none"> Belirlenmiş merkezi işleve sahip ve faaliyetlerinin tamamının veya bir kısmının gerçekleştirildiği saha ağına sahip kuruluş. Tüm sahalar esas olarak aynı imalat ve/veya katma değerli prosesi yapıyor olmalıdır. 	<ul style="list-style-type: none"> Belirlenmiş merkezi işleve sahip ve merkezi olmayan, birbirini izleyen, birbirine bağlı ürün gerçekleştirme prosesine sahip kuruluş. 	<ul style="list-style-type: none"> Belirlenmiş merkezi işleve ve saha ağına sahip ve çoklu saha veya kampüs kriterlerini karşılamayan kuruluş. Çeşitli sahalar aynı belge üzerinde listelenmektedir. 	<ul style="list-style-type: none"> Belirlenmiş merkezi işleve ve saha ağına sahip ve çoklu sahanın, kampüsün, çeşitli sahaların veya birden fazla kampüsün birleşimi olan kuruluş.
<p>Seçilebilir kriterleri:</p> <p>Not: Bir kuruluş TÜM kriterleri karşılamalıdır.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Aynı kalite yönetim sistemi altında faaliyette bulunan, ilgili şirketlere değer akışı bağımlılığı bulunmayan bağımsız kendi kendini destekleyen kuruluş. Bir adres. 	<ul style="list-style-type: none"> Tüm sahalar, kuruluşun merkez ofisi ile yasal veya sözleşmeye dayalı bir bağa sahiptir. Merkezi kontrolle, yönetimin gözden geçirmesine ve iç tetkike sahip bir kalite yönetim sistemi. Merkezi ofis diğer sahaların düzeltici faaliyet uygulamasını gerektirebilir. Organizasyonel değişikliği başlatabilen verilerin merkezi olarak toplanması ve analizi. IAF MD 1 "Çoklu saha kuruluşu" tarifleri ve seçilebilirlik şartları ile uyumluluk. Tüm sahalardaki kalite yönetim sistemi prosesleri esas olarak benzer olmalı (>% 80) ve bu prosesler aynı yöntemler ve prosedürler ile işletilmelidir. Bazı sahalar diğer sahalarla göre daha az proses yürütebilir. IAF MD 1 bazında örneklenebilir, tarif edilmiş coğrafi sınırlar içerisinde, sadece EN 9120 belgelendirmeleri için izin verilecektir. Her saha için bir adres. 	<ul style="list-style-type: none"> Tüm sahalar, kuruluşun merkez ofisi ile yasal veya sözleşmeye dayalı bir bağa sahiptir. Merkezi kontrolle, yönetimin gözden geçirmesine ve iç tetkike sahip bir kalite yönetim sistemi. Merkez ofis diğer sahaların düzeltici faaliyet uygulaması gerektirebilir. Organizasyonel değişikliği başlatabilen verilerin merkezi olarak toplanması ve analizi. Nihai ürünü veya hizmeti gerçekleştirmek için bir sahadan gelen çıktılar bir diğer sahanın girdileri olmaktadır, tek bir değer akışı. Aynı genel ürün veya hizmete katkıda bulunan farklı sahalarda veya sahaların birleşiminde farklı prosesler olabilir. Ürün veya hizmetler gelen olarak aynı (>%80) olduğunda ve aynı yöntemler ve prosedürler ile gerçekleştirildiğinde, birden fazla ürün veya hizmet gerçekleştirilebilir. Her kampüs için bir adres. 	<ul style="list-style-type: none"> Tüm sahalar, kuruluşun merkez ofisi ile yasal veya sözleşmeye dayalı bir bağa sahiptir. Merkezi kontrolle, yönetimin gözden geçirmesine ve iç tetkike sahip bir kalite yönetim sistemi. Merkez ofis diğer sahaların düzeltici faaliyet uygulaması gerektirebilir. Organizasyonel değişikliği başlatabilen verilerin merkezi olarak toplanması ve analizi. Her bir sahadaki prosesler genel olarak benzer değildir (<%80 benzerlik). Prosesler, bir ortak kalite yönetim sistemi tarafından kontrol edilmiş aynı veya farklı yöntemler ve prosedürler ile işletilebilir. Sahalar farklı ürünleri veya hizmetleri gerçekleştirir. Her saha için bir adres. 	<ul style="list-style-type: none"> Tüm sahalar, kuruluşun merkez ofisi ile yasal veya sözleşmeye dayalı bir bağa sahiptir. Merkezi kontrolle, yönetimin gözden geçirmesine ve iç tetkike sahip bir kalite yönetim sistemi. Merkez ofis diğer sahaların düzeltici faaliyet uygulaması gerektirebilir. Organizasyonel değişikliği başlatabilen verilerin merkezi olarak toplanması ve analizi. Genel yapı, çoklu sahaların birleşimini, kampüsü (birden fazla kampüs olabilir) veya çeşitli sahaları içerir. Gerekçenin, tetkik süresi hesaplamalarının, tetkik programının ve örnekleme planının (EN 9120, çoklu saha veya kampüs için) IAQG OPMT- (ICOT/ECOT) onayı gereklidir. Her saha ve kampüs için bir adres.

HUS KYS TETKİK VE BELGELENDİRME PROSEDÜRÜ

Belgelendirmenin tipi	Tek saha	Çoklu saha	Kampüs	Çeşitli sahalar	Kompleks kuruluş
Tetkik Süresi (Tetkik günü hesaplamaları)	<ul style="list-style-type: none"> Toplam çalışan sayısı kullanılarak EN 9104-001 Çizelge 1 ASRP veya CAAT uygulanmadıkça azaltmalara izin verilmez. Süre eklemelere izin verilir. 	<ul style="list-style-type: none"> Her bir sahadan çalışan sayısı kullanılarak EN 9104-001 Çizelge 1 ASRP (Kategori 2'nin bölümü olarak) veya CAAT uygulanmadıkça azaltmalara izin verilmez. Süre eklemelere izin verilir. 	<ul style="list-style-type: none"> Başlangıç noktası olarak tüm sahalar birbirlerine eklenmesi ile elde edilen toplam çalışan sayısı kullanılarak EN 9104-001 Çizelge 1. İletişimi ve kampüsün diğer hususlarını desteklemek için % 10 ek süre gerekir. ASRP veya CAAT uygulanmadıkça azaltmalara izin verilmez. Diğer süre eklemelerine izin verilir. 	<ul style="list-style-type: none"> Başlangıç noktası olarak her sahadan toplam çalışan sayısı kullanılarak EN 9104-001 Çizelge 1. Kapsamın karmaşıklığını azaltmak için % 30 azami azaltmaya izin verilir (EN 9104-001 Çizelge 3'e başvurulur). ASRP veya CAAT uygulanmadıkça diğer azaltmalara izin verilmez. Süre eklemelere izin verilir. 	<ul style="list-style-type: none"> Herhangi çoklu sahanın birleşimi, kampüs (birden fazla kampüs olabilir) ve/veya çeşitli sahalar. EN 9104-001 Çizelge 1 ile kuruluş içerisindeki her bir oluşum tipi için şartlar kullanılarak hesaplanır. IAQG OPMT (ICOT-ECOT) onayı gereklidir.
İlk belgelendirme tetkiki	<ul style="list-style-type: none"> Yukarıda tanımlandığı tetkik süresinde tek saha. 	<ul style="list-style-type: none"> Yukarıda tanımlandığı tetkik süresinde tüm sahalar tetkik edilir. 	<ul style="list-style-type: none"> Tüm sahalar tetkik edilir. BK, etkin bir tetkik gerçekleştirmek için tüm sahalar arasında toplam süreyi paylaşmalıdır. 	<ul style="list-style-type: none"> Yukarıda tanımlandığı tetkik süresinde tüm sahalar tetkik edilir. 	<ul style="list-style-type: none"> Tüm sahalar tetkik edilir.
Gözetim	<ul style="list-style-type: none"> EN 9104-001 Çizelge 1 (başlangıç tetkik süresinin 1/3'ü temel alınarak) kullanılarak yıllık gözetim. 	<ul style="list-style-type: none"> Tetkik sıklığı için EN 9104-001 Çizelge 2'ye ve tetkik süre hesaplamaları için Çizelge 1'e başvurulur. 	<ul style="list-style-type: none"> Gözetim için EN 9104-001 Çizelge 1 (başlangıç tetkik süresinin 1/3'ü temel alınarak) kullanılarak ve asgari % 10 ek süre kullanılarak tüm sahalar tetkik edilir. 	<ul style="list-style-type: none"> Gözetim için EN 9104-001 Çizelge 1 (başlangıç tetkik süresinin 1/3'ü temel alınarak) kullanılarak tüm sahalar tetkik edilir. Kapsamın karmaşıklığını azaltmak için saha başına % 30'dan fazla azami azaltma. 	<ul style="list-style-type: none"> Kullanılan belgelendirme yapılarının birleşimine bağlıdır.
Belge yenileme	<ul style="list-style-type: none"> EN 9104-001 Çizelge 1 kullanılarak yeniden belgelendirme (başlangıç tetkik süresinin 2/3'ü temel alınarak). 	<ul style="list-style-type: none"> Tetkik sıklığı için EN 9104-001 Çizelge 2'ye ve tetkik süre hesaplamaları için Çizelge 1'e başvurulur. 	<ul style="list-style-type: none"> Yeniden belgelendirme için EN 9104-001 Çizelge 1 (başlangıç tetkik süresinin 2/3'ü temel alınarak) kullanılarak ve asgari % 10 ek süre kullanılarak tüm sahalar tetkik edilir. 	<ul style="list-style-type: none"> Yeniden belgelendirme için EN 9104-001 Çizelge 1 (başlangıç tetkik süresinin 2/3'ü temel alınarak) kullanılarak tüm sahalar tetkik edilir. Kapsamın karmaşıklığını azaltmak için saha başına % 30'dan fazla azami azaltma. 	<ul style="list-style-type: none"> Kullanılan belgelendirme yapılarının birleşimine bağlıdır.
Belge içeriği	<ul style="list-style-type: none"> Tek adres listelenir, belgelendirmenin kapsamı tarif edilir. 	<ul style="list-style-type: none"> Her bir saha için kapsam uygulanabilirlik beyanı dâhil, merkezi fonksiyon ve tüm sahalar. Merkezi fonksiyona sahip saha tanımlanmalıdır. 	<ul style="list-style-type: none"> Kampüs için kontrolü sağlayanın adresi ve kampüsün kapsamı listelenmelidir. Kampüs içerisindeki her saha bir adrese ve saha faaliyetinin alt kapsamına sahip olmalıdır. Merkezi fonksiyona sahip saha tanımlanmalıdır. 	<ul style="list-style-type: none"> Merkezi fonksiyon ve tüm sahalar belge üzerinde listelenmelidir. Genel kapsam ve her bir sahanın kapsam beyanlarını içermelidir. 	<ul style="list-style-type: none"> Merkezi fonksiyon ve tüm sahalar ve/veya kampüsler. Her bir alt kuruluş tipi için kullanılan kriterler kullanılarak tüm kampüsler ve sahalar için kapsamın uygulanabilirliğini içerir.
OASIS	<ul style="list-style-type: none"> Tek OIN 	<ul style="list-style-type: none"> Tek bir OIN ile OASIS veri tabanında listelenen her bir saha. Merkezi fonksiyona sahip saha tanımlanmalıdır. 	<ul style="list-style-type: none"> Tek bir OIN ile OASIS veri tabanında listelenen kontrolü sağlayanın adresi. Merkezi fonksiyona sahip saha tanımlanmalıdır. 	<ul style="list-style-type: none"> Merkezi fonksiyon ve tüm sahalar OASIS veri tabanında listelenmelidir ve her saha tek bir OIN'e sahip olmalıdır. Merkezi fonksiyona sahip saha tanımlanmalıdır. 	<ul style="list-style-type: none"> Her saha ve/veya kampüs OASIS veri tabanında listelenmelidir ve her saha ve/veya kampüs tek bir OIN'e sahip olmalıdır. Merkezi fonksiyona sahip saha tanımlanmalıdır.

5.4.3 HUS KYS Tetkik Ekipleri

5.4.3.1 Tetkik ekip lideri ve ekip üyeleri, EN 9101 ve EN 9104-serisi standartlarda ve P-36 prosedüründe yer alan şartları taşıyan kişiler arasından seçilerek tetkik bazında atama yapılır.

5.4.3.2 Tetkik ekip lideri, AS/EN 9104-003'te tanımlandığı gibi OASIS veri tabanında kayıtlı bir AEA'dır ve tetkike konu olan HUS KYS standardı/standartlarında yetkinliği kanıtlanmıştır.

Gerekli olduğu durumlarda, diğer HUS KYS tetkikçileri tetkik ekibine dâhil dileyebilir. Bir tetkik ekip lideri, Aşama 1, Aşama 2, gözetim, yeniden belgelendirme ve özel tetkikler dâhil tüm belgelendirme çevriminde görevlendirilmesi ve tüm tetkik faaliyetlerine katılması esas alınır. Ancak, tetkik ekip liderinin belgelendirme çevrimi içinde makul gerekçelerle değiştirilmesi söz konusu olabilir.

5.4.3.3 YBM ve tetkik ekip lideri; bir AEA'nın tüm tetkik boyunca her bir sahada tetkik yerinde bulunmasını ve tetkik faaliyetlerine aktif olarak katılmasını sağlayacak şekilde tetkikin icrasını gerçekleştirir. Ayrıca; tetkik ekip lideri tüm tetkik faaliyeti boyunca bir veya daha fazla sahada tetkik yerinde olması sağlanır.

5.4.3.4 Müşteri organizasyonun her bir sahasının etkin bir biçimde tetkik edilebilmesi için tetkik ekibi atanır ve bu tetkik ekibinin AS/EN 9104-003 ve P-26 prosedüründe tanımlanan gerekli yetkinliğe sahip olduğuna dair kanıtları personel dosyalarında muhafaza edilir. Tetkik ekibinin bilgi birikimi, tetkik ettikleri HUS KYS standardı/standartları ile ilgili şartları anlamalarını sağlamaya yetecek seviyede olması garanti altına alınarak görevlendirme yapılır. Ayrıca; tetkik ekibinin her bir üyesinin, faaliyet gösterdiği teknoloji ve endüstri sektöründeki genel anlayışa ve bilgi birikimine sahip olması sağlanır.

5.4.3.5 Uygun olduğunda, özellikle kritik şartlar ve özel prosesler var olduğunda, tetkik ekibinin bilgi birikimi; kuruluş brifingleri, özel eğitimler veya uzmanların görevlendirilmesi (örneğin, sanayiden veya profesyonel kuruluşlardan konu üzerine veya teknik uzman ile) ile desteklenebilir. Tetkik ekibinde konunun uzmanları veya teknik uzmanların kullanılması durumunda, bu uzmanların nasıl seçildiği ve teknik bilgisinin sürekliliğinin nasıl sağlanacağına dair detaylar P-36 prosedüründe verilmektedir.

5.4.3.6 Tetkik ekip lideri; yürütülen tetkik faaliyetinin kapsamını etkileyeceğinden, tüm tetkik ekip üyelerinin bu standardın uygulanabilir şartlarının farkında olmasını sağlar. Ekip yer alacak AEA'lar ayrıca; tetkik süresince havacılık, uzay ve savunma şartlarının yorumlanması ve talep edildiğinde belirlenmiş herhangi bir sorunun önemi üzerine tetkik ekibine rehberlik sağlamakla görevlidir.

5.4.3.7 Tetkik ekip lideri, tetkikin tamamlanmasını sağlamak ve tetkik raporunun, bulgularının ve sonuçlarının doğruluğundan sorumludur.

5.4.3.8 Aynı ekip liderinin, bir müşteri organizasyonun ardı ardına en fazla iki belgelendirme çevriminde görev alabilmektedir. Bundan sonra rotasyona tabi tutulmaktadır.

5.4.3.9 YBM'nin HUS KYS tetkiklerine akreditasyon kuruluşu gözlemcileri, DT (OP-Other Party) denetçileri, düzenleyici kuruluşlar veya müşteri temsilcileri; herhangi bir zamanda tetkik proseslerinin gözlemek üzere YBM tetkik ekibine eşlik edebilir. Müşteri veya resmi kuruluş (düzenleyici otoriteler, örneğin Savunma Sanayi Başkanlığı, SHGM, Savunma Bakanlığı vb.) temsilcilerinin tetkik gözlemcisi olarak katılması halinde; tetkik ekip lideri, bu temsilciler tarafından öne sürülen herhangi bir yorumu/hususunu tetkik raporuna dâhil etme hakkına sahiptir.

5.4.4 Uygunsuzlukların Yönetimi

5.4.4.1 IAQG ICOP HUS KYS Belgelendirme Programı şartlarına göre AS/EN 9101 standardında iki tip uygunsuzluk tanımlanmış durumdadır. Bunlar;

- a) **Majör uygunsuzluk:** ISO/IEC 17021-1 madde 3.12'deki tanıma ilave olarak majör bir uygunsuzluk aşağıdaki durumlardan bir veya daha fazlası olabilir:
- etkisinin ürün veya hizmetin bütünlüğüne zararlı olduğu değerlendirilen bir uygunsuzluk;
 - AS/EN 9100 serisi standart gerekliliklerini, müşteri HUS KYS gerekliliklerini veya organizasyon tarafından tanımlanan dokümanite edilmiş bilgileri karşılayan bir sistemin bulunmaması veya tamamen bozulması;
 - uygun olmayan ürün veya hizmetin teslim edilmesine yol açabilecek herhangi bir uygunsuzluk; ve
 - ürün veya hizmetin ve amaçlanan kullanımının başarısızlığına veya kullanılabilirliğinin azalmasına yol açabilecek bir durum.

- b) **Minör uygunsuzluk:** ISO/IEC 17021-1 madde 3.13'deki tanıma ilave olarak bir minör uygunsuzluk, AS/EN 9100 serisi standart gerekliliklerini, müşteri HUS KYS gerekliliklerini veya organizasyon tarafından tanımlanan dokümanede edilmiş bilgileri karşılamada tek bir sistem arızası veya uygunsuz bir durum olabilir.

5.4.4.2 Tetkik ekibi, tetkik sırasında belirlenen tüm uygunsuzlukları kaydeder.

5.4.4.3 HUS KYS standartlarına veya belgelendirme kararı gerektiren herhangi bir HUS KYS standartları kombinasyonuna ilişkin belgeler, tüm majör ve minör uygunsuzluklar kontrol altına alınmadıkça, kök neden analizi ile tatmin edici bir şekilde düzeltilmedikçe ve düzeltici faaliyet uygulanmadıkça, YBM tetkik ekibi tarafından incelenmedikçe, kabul edilmedikçe ve doğrulanmadıkça düzenlenemez.

Bu şart, bir BK'dan başka YBM'ye belgelendirmenin transfer edilmesi sonrasında belgenin yayımlanması için de geçerlidir.

5.4.4.4 Uygunsuzluk yönetim şartları EN 9101 standardında verildiği şekilde aşağıdaki gibidir;

Uygunsuzluk bildirildikten sonra tetkik ekibi lideri:

- organizasyondan kök nedeni analizi yapmasını ve tespit edilen uygunsuzlukları ortadan kaldırmak için alınan veya alınması planlanan belirli düzeltme ve düzeltici faaliyetleri NCR'ye (bkz. 9101 Form 4) rapor etmesini talep eder; ve
- organizasyonla, düzeltme, düzeltici faaliyet(ler) ve düzeltici faaliyet planları konusunda, yerinde tetkikin bitiminden itibaren en geç 30 takvim günü içinde anlaşmaya varılır.
- Uygunsuzluğun niteliği acil önlem alınmasını gerektiriyorsa, tetkik ekibi lideri organizasyondan şunları talep eder:
 - Uygunsuz durumu/koşulları kontrol altına almak ve tespit edilen uygunsuz ürünleri kontrol etmek için alınacak acil önlemlerin ('hemen düzelt') açıklanması. Düzeltme her zaman kaydedilir; ve
 - Tetkikten sonra 7 takvim günü içinde, düzeltme dahil olmak üzere belirli derhal müdahale faaliyetlerinin bildirilmesi ve sonraki 14 takvim günü içinde bu faaliyetler konusunda tetkik ekibi lideri ile anlaşmaya varılması.

NOT 1: Derhal müdahale faaliyeti (containment) ve düzeltme, tetkik sırasında gözden geçirilebilir.

d. NCR Formu (9101 Form 4) düzeltici faaliyetin doğrulanmasını dokümanede etmek için kullanılır. Uygunsuzlukla ilgili düzeltici faaliyet planının ve ilgili düzeltici faaliyetin değerlendirilmesi ve kapatılması, uygunsuzluğun ortaya çıktığı tetkik esnasında gerçekleştirilmemektedir.

e. Doğrulama faaliyetleri, tetkik ekibi lideri tarafından belirlenen şekilde gerçekleştirilir. Düzeltici faaliyetin doğrulanması organizasyon tarafından sağlanan belgelerin ve destekleyici objektif delillerin incelenmesine dayalı olarak gerçekleştirilemiyorsa, doğrulama yerinde yapılır. Tamamlanan NCR, doğrulamadan sonra OASIS veri tabanına kaydedilir.

f. Ortak bir süreçte uygunsuzluk tespit edilen birleşik ve entegre tetkiklerde, her bir HUS KYS standardının gerekliliklerine atıfta bulunan tek bir NCR düzenlenir. Ortak süreçler için düzenlenen NCR'ler her iki raporda da belirtilir.

NOT 2: Tespit edilen uygunsuzlukların kapatılmasına ilişkin gereklilikler AS/EN 9104/001 madde 8.4'te tanımlandığı şekilde uygulanır.

5.4.4.5 Bir organizasyon, uygunsuzluk raporunun (NCR, 9101 Form 4) yayımlanmasından sonra 60 gün içerisinde yeniden oluşturulan uygulanabilir standarda uygunluğunu gösterememesi durumunda, YBM müşteri belgelendirmesini askıya alma prosesini başlatır.

5.4.4.6 Uygulanabilir olduğunda, müşteri bildirimlerinin, belgelendirilmiş organizasyonun derhal müdahale (containment) ve düzeltici faaliyet prosesinde ele alınması sağlanır ve tetkiklerde uygulama kontrol edilir.

5.5 TETKİKLER VE RAPORLAMA

AS/EN 9100 serisi standartlara göre HUS KYS etkinliğinin belirlenmesi dahil olmak üzere uygunluğu değerlendirmek için oluşturulan tetkik ve raporlama süreci icra edilirken ISO/IEC 17021-1 standardının gerekliliklerini karşılanır. Havacılık, uzay ve savunma endüstrisi için ek tetkik gereklilikleri için AS 9101 standardındaki ilgili gereklilikler (ilerleyen maddeler altında verilen) esas alınır.

Tetkik süreci aşağıdaki aşamalardan oluşur:

- Tetkik öncesi faaliyetler (bkz. AS/EN 9101 madde 4.3.1);
1. aşama tetkiki (bkz. AS/EN 9101 madde 4.3.2);
- Aşama 2 tetkiki (bkz. AS/EN 9101 madde 4.3.3);
- Gözetim tetkiki (bkz. AS/EN 9101 madde 4.3.4); ve
- Belge yenileme tetkiki (bkz. AS/EN 9101 madde 4.3.5).

Tetkik süreci gereklilikleri üç ana bölümden oluşur:

- tetkik sürecinin aşamaları;
- tetkik aşamalarını desteklemek için kullanılacak yaygın faaliyetler; ve
- her tetkik aşaması için özel gereklilikler.

5.5.1 Genel

Tetkik ekibi, HUS KYS uygunluğunun ve etkinliğinin belirlenmesine yardımcı olmak için aşağıdaki hususlarla ilgili süreçlerin uygulanmasına dair (Uygunsuzluk takibi ve özel tetkikler hariç) kayıtları gözden geçirmeli ve delil toplamalıdır etmelidir.

- son tetkikten bu yana HUS KYS'de yapılan değişikliklerin gözden geçirilmesi (belgelendirme yapısı dahil);
- son tetkikten bu yana yeni havacılık, uzay ve savunma müşterilerinin gerekliliklerinin gözden geçirilmesi;
- müşteri memnuniyeti bilgilerinin ve talep edilen düzeltici faaliyetlerin ve ilgili yanıtların gözden geçirilmesi;
- üst yönetimle görüşme;
- tetkik planında belirtilen, organizasyonun süreçlerinin performans ve etkinliği dahil olmak üzere tetkiki;
- HUS KYS'nin sürekli iyileştirilmesinin tetkiki;
- önceki tetkiklerden sonraki takip faaliyetlerinin tetkiki; ve
- satın alma sürecinin tetkiki (bkz. AS/EN 9104/001 madde 8.2.2.n).

NOT: Bir yıl içinde birden fazla gözetim tetkiki varsa (örneğin, altı ayda bir), bazı faaliyetler (örneğin, üst yönetimle görüşme) bu tetkiklere yayılabilir.

5.5.2 İlk Belgelendirme Tetkiki

P-06'da tanımlı genel YS hususlarının yanında HUS KYS alanına yönelik aşağıdaki hususlar uygulanır:

5.5.2.1 Genel

- Aşama 1 tetkikinden önce, tetkik ekibi lideri onaylanmakta ve olası tetkik ekibi üyeleri belirlenmektedir. Aşama 1 tetkikinden sonra, Aşama 2 tetkiki için ekip yapısı, Aşama 1 tetkiki sırasında alınan ve gözlemlenen bilgilere dayalı olarak gözden geçirilir ve ardından ekip üyelerinin nihai ataması yapılır.

- Tetkik Fazına Özgü Gizlilik Gereklilikleri

- Organizasyonlar, müşteri sözleşmelerinde belirtilen rekabet hassasiyeti veya ulusal güvenlik düzenlemeleri nedeniyle tetkikçilerin özel veya gizli bilgilere ve/veya alanlara erişimini

reddedebilir. YBM, kısıtlayıcı veya gizli nitelikteki faaliyetler, programlar, şartnameler ve/veya alanlara erişim sağlanmadığı durumlarda organizasyondan bilgi talep eder.

- ii. Organizasyonun müşterileri ve/veya yetkilileri veya organizasyonun kendisi tarafından gizli kabul edilen hiçbir bilgi, tetkik edilen organizasyonun onayı olmadan raporlanamaz.
- c. Tetkik öncesi faaliyetler ve Aşama 1/Aşama 2 tetkikleri ilk belgelendirme için geçerlidir. Aşama 1 tetkiki, belge yenileme tetkikleri ve BK transferi sırasında da kullanılabilir.

5.5.2.2 Aşama 1 Tetkiki

- a. gerekirse tetkik ekibinin yardımıyla, ilk tetkik için atanan tetkik ekibi lideri (yetkinliği doğrulanan) tarafından gerçekleştirilir; ve
- b. 9100 ve 9110 HUS KYS standartları için yerinde ziyareti içerir; ancak, 9120 için Aşama 1 tetkiki, çeşitli organizasyon faktörleri (ör. büyüklük, konum, risk, önceki tetkik ekibinin bilgisi) dikkate alınarak yerinde yapılmayabilir.
- c. Tek bir HUS KYS'ye sahip birden fazla sahası olan organizasyonlar için, Aşama 1 tetkiki, o HUS KYS'nin yönetimi, kontrolü, tetkiki, gözden geçirilmesi ve sürdürülmesi için yetkiye sahip belirlenen merkezi fonksiyonun değerlendirilmesini de içerir. Ek olarak, farklı teknolojilere ve farklı faaliyetlere sahip tüm tesisler/sahalar dahil olmak üzere, ilgili sayıda temsili tesis/saha tetkike dahil edilir. Bu, tetkik ekibine, sertifikasyona tabi HUS KYS'nin kapsadığı faaliyetlerin karmaşıklığını, riskini ve ölçeğini, tesisler/sahalar arasındaki farklılıkları ve her tesisin aynı prosedür ve yöntemlere göre ne ölçüde aynı tür ürün ve/veya hizmetleri ürettiğini veya sağladığını belirlemek için yeterli bilgi imkanı sunacaktır.
- d. Aşama 1 tetkiki, sahadaki tesislerinin gezilmesini içermektedir. Bu, tetkik ekibinin, Aşama 2 tetkikine hazırlık olarak organizasyonun süreçleri, ekipmanları, alanları, ürünleri ve hazırlık durumunu daha iyi anlamasını sağlayacaktır.

e. Aşama 1 Tetkikinde Bilgi Toplama

Aşama 1 tetkiki esnasında, tetkik ekibi YBM'nin aşağıdakileri yapmasına olanak tanıyan yeterli bilginin toplanması esastır:

- i. tetkik programının uygunluğunun teyit edilmesi;
- ii. yetkin bir tetkik ekibi oluşturmak için ek teknik uzman ve/veya tetkikçi ihtiyacı olup olmadığının gözden geçirilmesi;
- iii. organizasyonun toplam geliri (organizasyon tarafından başvuru inceleme aşamasında beyan edilen) içindeki havacılık, uzay ve savunma sanayi işlerinden elde edilen gelirin yüzdesinin incelenmesi;
- iv. havacılık, uzay ve savunma sanayi işleriyle ilişkili çalışan sayısının (yani tam zamanlı, yarı zamanlı, geçici) ve toplam işgücünün yüzdesinin (kuruluş tarafından başvuru inceleme aşamasında beyan edilen) teyit edilmesi;
- v. önemli (örneğin, ilk beş) havacılık, uzay ve/veya savunma müşterilerinin (başvuru gözden geçirme fazında organizasyon tarafından beyan edilen) en gözden geçirilmesi;
- vi. AS/EN 9100 serisi standartlara uygunluk gerektiren diğer müşterileri ve müşteriye özgü HUS KYS gerekliliklerinin (varsa) teyit edilmesi;

NOT: Müşteriye özgü HUS KYS gerekliliklerine örnekler: ürün süreci doğrulaması [örneğin, İlk Ürün Muayenesi (bkz. 9102)]; yeni yeteneklerin değerlendirilmesi (bakım kuruluşları), dokümanite edilmiş bilgilerin kontrolü ve muhafazası; tanımlanmış özel gereklilikler/kritik öğeler/anahtar özellikler; tasarım değişikliklerinin teyidi; gerekliliklerin dış sağlayıcılara aktarılması; üretim süreci değişikliklerinin bildirilmesi; tanımlama ve izlenebilirlik; uygunsuzlukların ele alınması; ve sözleşmelerde diğer IAQG/EAQG standartlarının uygulanabilirliği (örneğin, 9115, 9131).

- vii. üretim, bakım ve/veya servise özgü vardiya sayısı ve vardiya düzeninin teyit edilmesi;
- viii. kısıtlı alanlar/tescilli bilgilerin/gizliliğinin belirlenmesi;
- ix. organizasyonda müşterin bulunma durumunun/varlığının belirlenmesi [örneğin, yerleşik temsilciler, düzenli toplantılar, organizasyonda bulunma nedenleri];

- x. ilk belgelendirme gerekliliklerinin yerine getirilmesi için gerektiğinde ilave tetkik faaliyetlerinin belirlenmesi; ve
- xi. 2. Aşama tetkiki faaliyetlerinin zamanlamasının belirlenmesi.

f. Organizasyonun Gözden Geçirilmesi

Aşama 1 tetkiki sırasında, tetkik ekibi lideri organizasyondan aşağıdakiler dahil olmak üzere gözden geçirme için gerekli dokümanite bilgileri sağlamasını talep eder:

- i. organizasyon tarafından gerekçelendirilmiş, kapsam dahilinde uygulanabilir olmadığı (hariç tutulabilecek) belirlenen gereklilikler (bkz. 9100 serisi standartlar madde 4.3);
- ii. HUS KYS dokümanite edilmiş bilgileri (örneğin, kalite el kitabı);
- iii. HUS KYS için oluşturulan organizasyonun dokümanite edilmiş bilgilerinin, geçerli 9100 serisi standartların gerekliliklerini karşıladığını gösteren deliller (bkz. 9100 serisi standartlar madde 4.4);
- iv. her bir anahtar müşteri için ürün veya hizmet uygunluğu ve zamanında teslimat (OTD) eğilimleri ile her türlü şikayetler dahil performans verilerinin delilleri;

NOT: Verilerin, tetkik ekibi liderinin performans ve eğilimler hakkında bir yargıya varmasına imkan tanıyacak düzeyde yeterli olmasının sağlanması esastır.

- v. ihracat kısıtlamaları/kontroller (varsa) [örneğin, Uluslararası Silah Ticareti Yönetmelikleri (ITAR), İhracat Yönetimi Yönetmelikleri (EAR)];
- vi. müşteri tarafından devredilen/delege edilen muayene ve/veya yetkilendirilmiş doğrudan sevkiyat / doğrudan teslimat bilgisi (varsa);
- vii. tetkik süresinin ve örnekleme belirlenmesinde belgelendirme yapısının (yani tek saha, çoklu saha, kampüs, birkaç/çeşitli saha, kompleks organizasyon) uygunluğunun değerlendirilmesi (bkz. 9104/1); ve
- viii. İlgili HUS KYS entegrasyon seviyesi.

g. Aşama 1 Sonuçları

Tetkik ekibi lideri, organizasyonun gözden geçirilmesi sonuçlarını ve saha turundan elde edilen ek bilgileri aşağıdaki amaçlarla kullanır:

- i. Organizasyonun havacılık, uzay ve savunma müşterilerinden gelen ek HUS KYS gerekliliklerini içeren 2. Aşama tetkik planını geliştirmek;
- ii. Önerilen belgelendirme kapsamını ve IAQG ICOP Belgelendirme programına uygulanabilirliğini doğrulamak ve gerektiğinde önerilen kapsamın neden değiştirilmesi gerektiğini organizasyona bildirmek;
- iii. Tetkik günü hesaplaması için kullanılan bilgileri doğrulamak ve gerektiğinde öneride bulunmak/revize etmek;
- iv. Aşama 2 tetkiki için tetkik süresini gözden geçirmek ve tetkik planını buna göre güncellemek;
- v. Aşama 2 tetkiki için tetkik ekibinin yapısını, gerekli teknik uzmanların veya çevirmenlerin eklenmesi dahil olmak üzere düzenlemek;
- vi. Belgelendirme yapısının belirlenmesinde kullanılan bilgileri doğrulamak; ve
- vii. HUS KYS Belgelendirme Hizmet Sözleşmesi (F-221)'nde yapılması gereken değişiklikleri belirlemek ve bu değişiklikleri organizasyona ve YBM'ye bildirmek.

Bunlara dayanarak YBM, organizasyonun 2. Aşama tetkikine hazır olup olmadığını belirlemek için sorun olabilecek alanların durumunu gözden geçirir.

5.5.2.3 Aşama 2 Tetkiki

P-06'da tanımlı genel YS hususlarının yanında HUS KYS alanına yönelik aşağıdaki hususlar uygulanır:

P-35	03.04.2026	Revizyon 02	Sayfa 27/42
------	------------	-------------	-------------

- a. Aşama 1 ve Aşama 2 tetkikleri aynı gün veya ardışık günlerde (arka arkaya) gerçekleştirilemez. Aşama 1 ile Aşama 2 arasındaki süre altı ayı aşarsa, ek bir Aşama 1 tetkiki gerçekleştirilir.
- b. Aşama 2 tetkiki için yerinde gerçekleştirilen faaliyetler sırasında, HUS KYS unsurları ve ilgili organizasyonun süreçleri, etkinliğin belirlenmesi de dahil olmak üzere uygunluk açısından tetkik edilir.
- c. Tetkik edilen süreçlere ve dokümanite bilgilere atıfta bulunularak ayrıntılı tetkik bulguları kayıt altına alınır(bkz. madde 4.5.2.3 g) 3.2).
- d. **Açılış Toplantısı**
 - i. Ekip lideri açılış toplantısının yapılması ve (D-16)'da verilen gündem maddelerinin ele alınmasından sorumludur.
 - ii. Açılış toplantısı sırasında, tetkik ekibi lideri, Aşama 1 tetkiki sırasında tespit edilen sorunları organizasyonla yeniden teyit eder.
 - iii. Ekip lideri açılış toplantısında mevcut bulunanların Toplantı Katılım Formuna (F-029) kaydetmekle sorumludur. Form, açılış toplantısına katılan müşteri yetkilileri ve tetkikçiler tarafından imzalanır.
 - iv. Açılış toplantısı tetkik planının aksamaması bakımından kısa tutulmasına özen gösterilir.
 - v. Açılış toplantısını takiben tetkik ekibinin tesisi ve faaliyetleri tanınması için kısa bir tur yapılması uygundur. Bu durum Tetkik Planında (F-028) belirtilir.
- e. Açılış toplantısından sonra, tetkik ekibi lideri:
 - i. Son ziyaretten bu yana kapsam veya tesislerdeki önemli değişiklikleri incelemek için tesis turu yapılması konusunda karar verir ve
 - ii. Aşama 1 tetkikinden bu yana organizasyonda meydana gelen değişiklikler (örneğin, personel değişiklikleri, departman/iş birimi yeniden yapılanması, yeni müşteri şikayeti) veya tetkiki etkileyen organizasyonun karşı görüşleri nedeniyle, gerektiğinde planlamayı revize eder.
- f. **Tesis Turu**

Tetkik ekibi lideri, son ziyaretten bu yana kapsam veya tesislerdeki değişiklikleri ele almak veya tetkik ekibi üyelerine organizasyonun faaliyetlerini tanıtmak için bir tesis turu düzenleyebilir.
- g. **Tetkikin Yapılması**

P-06'da YS tetkiklerinin icrasına yönelik (ISO/IEC 17021-1 maddeleri 9.4.1, 9.4.3 ve 9.4.4'teki gereklilikler) hususlar HUS KYS alanı için de geçerlidir.

NOT: Tetkik sürecinde tetkikçilerin objektif delilleri toplamasına yardımcı olmak için çeşitli tetkik araçları (örneğin, kontrol/soru listeleri, anketler) geliştirilebilir.

1- Özel prosesler

Tetkik planına özel prosesler (bkz. 9100/9110 madde 8.5.1.2) dahil edildiğinde, tetkik ekibi proses doğrulamasını ve bu proseslerin izlenmesi, ölçülmesi ve kontrolünü aşağıdakiler dahil olmak üzere gözden geçirir ve değerlendirir:

- i- Belirlenmiş düzenlemeler ve gerçek ile planlanan sonuçların karşılaştırması dahil olmak üzere, tetkik edilen her özel prosesle ilgili tutulan dokümanite bilgiler;
- ii- Müşteri tarafından tanımlananlar dahil olmak üzere özel proseslerin bir örneği. Seçilen özel prosesler için, tetkik ekibi kullanılan izleme ve ölçüm ekipmanını (örneğin, kalibrasyon, doğruluk) ve sonuçların kaydedilme yöntemini tetkik eder. Gerekirse, proses (örneğin, parti veya yük şarjı tanımlama) ile sonuçta ortaya çıkan ürün veya hizmet arasındaki izlenebilirlik doğrulanır; ve
- iii- Dış kaynaklı özel prosesler söz konusu olduğunda, tetkik ekibi, organizasyonun dış tedarikçi kontrol sürecinin bu hususları uygun şekilde ele aldığını doğrulamaktadır. Ayrıca, tetkik ekibi, gerektiğinde müşteri tarafından belirlenen kaynakların kullanımını gözden geçirir.

NOT 1: Özel prosesler, organizasyon ve/veya müşteri gereksinimlerine göre nitelikli personel kullanılarak ve fiziksel veya kimyasal proses özellikleri (örneğin sıcaklık, süre (proses süresi), basınç, ürünün kimyasal bileşimi, proses işleme malzemesi (yüzey işleme çözeltisi)) kontrol edilerek yönetilir.

NOT 2: Bir müşteri veya uzmanlaşmış bağımsız bir üçüncü taraf tarafından tetkik yapılmışsa, tetkik ekibi bu kuruluşların tetkiklerini dikkate alabilir. Bu, tetkik sonuçlarını, bulguların örnekleme ve uygun çözümü (yani tekrarın olmaması) belirlemek için bildirilen uygunsuzlukların doğrulanmasını içerebilir.

2- Tetkik bulgularının belirlenmesi ve kaydedilmesi

P-06'da verilen bu başlıkla ilgili hususların yanında aşağıdaki gereklilikleri geçerlidir.

- i- Tetkik ekibi, hangi süreçlerin ve 9100 serisi standart maddelerinin denetlendiğini göstermek için QMS Süreç Matrisi Raporunu (bkz. 9101 Form 2) doldurmaktadır; bu rapora, 9100 serisi standart maddeleri 4, 5, 6, 7, 9 ve 10 ile ilgili objektif kanıtların özeti de dahil edilmektedir. Operasyonel süreçlerle ilgili objektif delillerin özeti kaydetmek için (9100 serisi standartlar madde 8), madde 4.5.2.3 g) 3.2'ye bakınız.

NOT 1: Madde 4, 5, 6, 7, 9 ve 10 için objektif deliller PEAR(lar) üzerinde kaydedilmişse, bu ayrıntıları QMS Süreç Matrisi Raporunda tekrarlamaya gerek yoktur. İlgili QMS Süreç Matrisi Raporunun objektif delil alanında, geçerli PEAR(lar)a atıfta bulunmaktadır.

NOT 2: 9101 Form 2'nin birden fazla uygulaması vardır, bunlar şunlar olabilir:

- * yerinde faaliyet öncesinde önceden doldurulabilir ve her ziyaret sırasında uygun şekilde kolayca değiştirilebilir/revize edilebilir;
- * ilk belgelendirmenin Aşama 1 tetkikinden sonra, Aşama 2 tetkiki için tetkik planının hazırlanmasında kullanılabilir;
- * ilk belgelendirme/belge yenileme tetkikinden sonra, belgelendirme döngüsü gözetim tetkikleri için tetkik planını hazırlamak amacıyla kullanılabilir; veya
- * HUS KYS standart gereklilikleri ile organizasyonun süreçleri arasındaki çapraz referansları görünür bir şekilde sunmak için kullanılabilir.

- ii- Uygunsuzlukları kaydetmek için NCR formu (bkz. 9101 Form 4) kullanılır; her NCR sadece bir uygunsuzluk içermektedir. Uygunsuzluklar tespit edildiğinde, tetkik ekibi bu standartta verilen tanımlara göre uygunsuzluğu “**büyük**” veya “**küçük**” olarak sınıflandırmaktadır. Derhal tedbir alınması (containment) gerekliliği tetkik ekibi tarafından belirlenmektedir.
- iii- Belirli bir sahada ardışık tetkikler sırasında tespit edilen aynı veya benzer uygunsuzlukların tekrarı, düzeltici faaliyet sürecine aykırı büyük bir uygunsuzluk olarak değerlendirilir (bkz. 9100 serisi standartlar madde 10.2).

NOT 3: Uygunsuzlukların yumuşatılması (hafif derecelendirilmesi ve/veya bunların bir gözlem veya iyileştirme fırsatı olarak tanımlanması), kuruluşa, müşterilerine veya YBM'ye fayda sağlamaz. Üstelik, uygunsuzluğun düzeltilmesi ve/veya düzeltici önlem alınması için daha düşük öncelik verilmesi veya hiçbir önlem alınmaması ve koşulların yayılması ve/veya devam etmesi riski de bulunmaktadır.

3- Proseslerin tetkiki

3.1 Proses sonuçları

Tetkik ekibi, bilgilerin gizliliğini dikkate alarak (bkz. ISO/IEC 17021-1 madde 8.4 gereklilikleri), tetkik edilen her bir operasyonel süreçle ilgili Anahtar Performans Göstergelerinin (KPI'lar) ölçütlerini, hedeflerini ve değerlerini PEAR'a (bkz. Form 3 Bölüm 2) kayıt eder.

NOT 1: Organizasyon ve YBM arasında karşılıklı anlaşma sağlanması halinde, diğer prosesler de de PEAR'a kaydedilebilir.

Tetkik ekibi, proses planlanan sonuçları vermediğinde ve uygun önlemler alınmadığında, ilgili 9100 serisi standart maddesine karşı bir NCR düzenler.

NOT 2: Uygunsuzluk, sürecin etkin işleyişi ve kontrolü ile ilgili ise, NCR 9100 serisi standartlar madde 4.4.1.c ve/veya 4.4.1.g'ye karşı düzenlenebilir.

NOT 3: Birden fazla PEAR'dan kaynaklanan ve 9100 serisi standart maddeleri 4.4.1.c ve/veya 4.4.1.g'ye aykırı olan uygunsuzluklar, tek bir NCR'de birleştirilebilir.

3.2 Proses gerçekleştirme

Tetkik ekibi, tetkik edilen her bir operasyonel prosesle ilgili tetkik izleri ve tetkik kanıtlarının özetini (bkz. 9100 serisi standartlar madde 8) PEAR'da (bkz. Form 3 Bölüm 3) kaydeder.

Tetkik ekibi, bir proses planlanan faaliyetleri gerçekleştirilmediğinde veya tam olarak gerçekleştirilmediğinde, ilgili 9100 serisi standart maddesine karşı bir NCR düzenlemektedir.

NOT: PEAR'ın doldurulması, incelenen bilgileri kaydetmek için Aşama 1 tetkiki sırasında başlayabilir.

3.3 Proses etkinliği

3.3.1 Tetkik ekibi, tetkik edilen her bir operasyonel prosesin etkinliğini (bkz. 9100 serisi standartlar madde 8) aşağıdakileri dikkate alarak değerlendirir:

- * proses gerçekleştirme - planlanan faaliyetlerin gerçekleştirilme derecesi; ve
- * proses sonuçları - planlanan sonuçların elde edilme derecesi.

3.3.2 Tetkik edilen sürecin etkinlik düzeyini belirlemek için tetkik ekibi, PEAR'dan elde edilen tetkik delillerini değerlendirir (bkz. 9101 Form 3 Bölüm 2 ve 3) ve Proses Değerlendirme Matrisi'nde (bkz. AS/EN 9101 Tablo 3 ve PEAR (9101 Form 3) Bölüm 4) verilen açıklamalara göre karşılık gelen değeri seçer.

3.3.3 Değerlendirmeden elde edilen proses etkinliği seviyesi PEAR'da (bkz. 9101 Form 3 Bölüm 4) kaydedilir ve QMS Proses Matrisi Raporunda (bkz. 9101 Form 2) dokümanite edilir.

3.3.4 Tetkik edilen proses, planlanan sonuçları sağlıyor ve planlanan faaliyetler tam olarak gerçekleştiriliyor ve herhangi bir uygunsuzluk tespit edilmiyorsa etkinlik seviyesi "5" olarak belirlenebilir.

h. Tetkik sonuçlarının hazırlanması

ISO/IEC 17021-1 maddesi 9.4.6'nın gerekliliklerini karşılayacak şekilde P-06'daki genel hususlara tetkik ekibinin kapanış toplantısı öncesinde yapacağı değerlendirme toplantısında taslak olarak hazırlanır.

i. Kapanış Toplantısı

- i. Ekip lideri kapanış toplantısının yapılması ve (D-16)'da verilen gündem maddelerinin ele alınmasından sorumludur.
- ii. Kapanış toplantısında, tetkik ekibi lideri, en azından, organizasyonla ilgili tüm geçerli NCR'leri (bkz. 9101 Form 4) ve bu NCR'lerle ilişkili PEAR'ları (bkz. 9101 Form 3) kuruluşla paylaşır.
- iii. Ekip lideri, bilgileri açık, net ve kesin olarak herhangi bir tartışma ya da müzakere ortamı oluşturmadan ileterek, ekibin karar için tavsiyesinin ne olacağını organizasyonun kapanış toplantısına katılan yetkililerine bildirir. Kapanış toplantısının amacı tetkik bulgularının rapor

edilmesidir. Bulgularla ilgili her türlü uyuşmazlık tetkik raporunda yer alacak ve itiraz sürecine konu edilebilecektir.

- Uygunsuzluk raporlarının kopyaları tetkik sırasında müşteriye bırakılır. Uygunsuzluklar Madde 4.4.4'te tanımlı şekilde yönetilir ve sonuçları takip edilir. YBM merkez ofisi resmi bir Belgeleme Tetkiki raporu hazırlayarak müşteriye gönderecektir.
- iv. Ekip lideri kapanış toplantısında mevcut bulunanların Toplantı Katılım Formuna (F-029) kaydetmekle sorumludur. Kapanış toplantısına katılan müşteri yetkilileri ve tetkikçiler tarafından imzalanır.
- v. Tetkik sona erdiğinde ekip lideri bir HUS KYS Tetkik Raporu (9101 Form 5) hazırlar. Tetkik rapor tarihi raporun son halinin verildiği tarihtir. Bu rapor YBM tarafından gizli tutulur ve müşteri yazılı izni olmaksızın akreditasyon kurumu dışında kimseye gösterilmez.
- vi. Tetkik raporu, YBM merkez ofisi için müşteriye gönderilecek rapor ve daha sonraki gözetim tetkikleri açısından önemli bilgiler sağlamak amacıyla hazırlanır. Bu rapor müşteriye tanınamaları muhtemel tetkikçilerin daha sonraki tetkiklerde kullanılması halinde faydalı olacaktır. Bu bakımdan bu raporun objektif kanıtları içerecek şekilde doğru olarak hazırlanması hem YBM merkez ofisi hem de daha sonraki tetkiklerde yer alacak tetkikçilerin faydalanması için gereklidir.
- vii. Ekip lideri tarafından YBM' ye gönderilecek olan minimum dokümantasyon aşağıda verilmektedir:
 - HUS KYS Tetkik Raporu (9101 Form 5)
 - Tetkik toplantısı katılım formu (F-029)
 - Uygunsuzluğu belgeleyen bulgu ve kanıtlarla desteklenmiş ve tetkikçiler tarafından doldurulmuş tüm uygunsuzluk raporları (NCR, 9101 Form 4)
 - Tavsiye Raporu (F-023)
 - Tetkik sırasında toplanan somut kanıtlar
 - Tetkikçi Atama Formu ve Tetkik Planı (F-026, F-028)
 - HUS KYS Tetkik Programı (F-223)
 - Güncellenmiş HUS KYS Firma Bilgi Formu (F-224)
 - Müşteri tarafından onaylanmış taslak sertifika (F-017)
 - Daha önceki tetkiklerden kalan uygunsuzluklar ve doğrulanma durumları

5.5.3 Raporlama

5.5.3.1 HUS KYS belgeleme yapıları (bkz. 9104/1 madde 3.11) ile ilgili raporlama gereklilikleri Çizelge 4'te verilmektedir.

5.5.3.2 Süreç bilgilerinin kaydı, süreçlerin tüm tesisler/yapılar için ortak olması koşuluyla, çoklu fazla saha, çeşitli/birkaç saha, kampüs veya kompleks organizasyonlar için tek bir PEAR ve KYS Süreç Matrisi Raporunda birleştirilebilir. Kaydedilen bilgiler, PEAR ve QMS Süreç Matrisi Raporunda yer alan her bir tesisi yansıtmalıdır. Süreç etkinliği seviyesi, değerlendirilen değişik sahaların en düşük değerini yansıtmalıdır.

Çizelge 4 - Tetkik Raporlama Matrisi

Belgeleme Yapısı Tipi / Tetkik Fazı	Tek Saha	Çoklu Saha	Kampüs	Çeşitli (Birkaç) Saha	Kompleks Organizasyon
	Aşama 1	<ul style="list-style-type: none"> • Stage 1 Audit Report (Form 1) 			
Aşama 2 Gözetim Belge Yenileme Özel	<ul style="list-style-type: none"> • QMS Process Matrix Report (Form 2); saha başına veya kombine/birleşik, uygun olduğunda • PEAR (Form 3); saha başına veya kombine/birleşik, uygun olduğunda • Nonconformity Report (NCR) (Form 4); uygulanabilir olduğunda • Audit Report (Form 5) • Supplemental Audit Report (Form 6); opsiyonel 				

Not: "Özel" bir tetkik sırasında QMS Süreç Matrisi Raporu (Form 2) ve PEAR (Form 3)'ün kullanımı, tetkikin nedenine bağlıdır.

5.5.3.3 Aşama 1 tetkikinin sonunda, Aşama 1 Tetkik Raporu (bkz. 9101 Form 1) derlenir ve yayınlanır. Her belgelendirme, gözetim, belge yenileme ve özel tetkikin sonunda, tetkik sonuçları standart formlar dahil olmak üzere kaydedilir ve yayınlanır. Tetkik Raporu (bkz. 9101 Form 5) bireysel sahaların tetkik ayrıntılarını içermiyorsa, Bireysel Tesislerin sonuçlarını kaydetmek için Ek Tetkik Raporu (bkz. 9101 Form 6) kullanılır.

5.5.3.4 Belirlenen kapsam içinde uygulanabilir olmadığına karar verilen gereklilikler (bkz. 9100 serisi standartlar madde 4.3), organizasyon tarafından gerekçelendirilip tetkik ekibi tarafından kabul edildiğinde, Tetkik Raporunda dokümanite edilir [bkz. Aşama 1 Tetkik Raporu (9101 Form 1), QMS Süreç Matrisi Raporu (Form 2) ve Tetkik Raporu (Form 5)].

5.5.3.5 Tetkik Raporundaki (bkz. Form 5) bulgular da dahil olmak üzere içerik, müşterilere veya potansiyel müşterilere güven vermek amacıyla HUS KYS'nin uygunluk durumu ve etkinliğinin belirlenmesi hakkında doğru ve bağımsız bir görüş sunmalıdır; böylece müşteriler, tedarikçi seçim ve gözetim süreçlerinde uygun sonuçlara varabilirler.

5.5.3.6 Gözetim, belge yenileme veya özel tetkikler için, tetkik ekibi lideri, Tetkik Raporunda (bkz. Form 5), kaydedilen uygunsuzlukların sertifikanın askıya alınması veya geri çekilmesi için bir neden olup olmadığını belirtmektedir. Organizasyonun, tekrarlanan uygunsuzlukları ele almak için etkili düzeltici faaliyetler sergilememesi, belgenin askıya alınmasını gerektirir.

5.5.4 Yaygın Tetkik Faaliyetleri

Tetkik planlaması, yerinde tetkik ve tetkik raporlaması faaliyetleri Aşama 1, Aşama 2, gözetim, belge yenileme ve özel tetkiklerle bağlantılı olan yaygın faaliyetlerdir. Uygunsuzluk yönetimi, Aşama 2, gözetim, belge yenileme tetkikleri ve özel tetkiklerde yaygın olarak görülür. Tetkik programının her aşaması için geçerli olan faaliyet gereklilikleri ve yaygın faaliyetler Çizelge 5'te belirtilmiştir. Aşama 1, Aşama 2, gözetim ve belge yenileme tetkik faaliyetleri, "Tetkik Öncesi Faaliyetler" aşamasında oluşturulan tetkik programında tanımlanmaktadır.

Çizelge 5 - Yaygın Faaliyetler ve Tetkik Fazları arasındaki ilişki

Yaygın Faaliyet	Tetkik Fazı	Tetkik Öncesi Faaliyetler (4.3.1)	Aşama 1 (4.3.2)	Aşama 2 (4.3.3)	Gözetim (4.3.4)	Belge Yenileme (4.3.5)	Özel (4.3.6)
Tetkik Planlama (4.2.1)		X	X	X	X	X	X
Saha Tetkiki (4.2.2)			X	X	X	X	X
Tetkik Raporlama (4.2.3)			X	X	X	X	X
Uygunsuzluk Yönetimi (4.2.4)				X	X	X	X

5.5.5 Tetkikin Sonuçlandırılması / Belgelendirme Kararı

5.5.5.1 Tetkik ekip lideri; tamamlanmış tetkik raporunu, AS/EN 9101 standardında tanımlanan tetkik raporlar ve ilgili formları kullanarak kapanış toplantısından itibaren iki hafta içerisinde organizasyona sunar.

5.5.5.2 Tetkik uygunsuzluklarının gözden geçirilmesi sürecinin akışı P-06'daki akışla aynı olup, HUS KYS alanına özgü IAQG ICOP Programından gelen süre limitlerine uyulmaktadır.

5.5.5.3 Gözetim ve özel tetkikler için; tetkik ekip lideri, kayıtlı uygunsuzlukların mevcut belgelendirmeyi tehlikeye atıp atmadığını organizasyona bildirir. Belgelendirmenin askıya alınmasını gerektiren durumlarda uygun hareket tarzı, organizasyon ile YBM arasında kararlaştırılır. Hareket tarzı konusunda mutabık kalınmadığında, YBM P-19 İtirazlar ve Şikayetler Prosedürüne göre itiraz süreci işletilir.

5.5.5.4 Belgelendirme kararı, P-06 prosedüründe açıklandığı üzere ISO 17021-1'de verilen gerekliliklere ve Tetkik Raporunda yer alan tetkik ekibinin belgelendirme tavsiyesi göz önünde bulundurularak Belgelendirme Komitesi tarafından alınır.

5.5.5.5 Bir belgelendirme kararı gerektiren tetkikler için; YBM, tetkik ile gerekli verilerin belgelendirmenin yayın tarihinden itibaren 30 gün içerisinde OASIS veri tabanına girişinin yapılmasından **ICOP Program Sorumlusu ve OASIS Yöneticisi** sorumludur. Diğer tüm tetkikler için; OASIS Yöneticisi gerekli verileri yerinde tetkik tarihinden itibaren 90 gün içerisinde OASIS veri tabanına girişini yapar. Veri tabanına yapılacak bu giriş, EAQG (IAQG Avrupa sektörü) veya MİHENK (SAHA ile koordineli olarak) tarafından tarif edilen düzenlemelere uygun olarak doğrudan YBM tarafından veya ECOT aracılığıyla gerçekleştirilebilir. OASIS veri tabanına girilecek bilgiler aşağıda tarif edilmektedir;

i- Veri girdileri

- Yayınlama/Yeniden yayımlama ve son geçerlilik tarihlerini içeren belge tanımlaması.
- Belgelendirmenin kapsamı.
- Yapılan tetkikin tipi (ilk belgelendirme, gözetim, belge yenileme, özel).
- Tetkik tarihleri ve tetkik yerinde geçirilen tetkik gün sayısı (tetkikçilerin sayısı ve tetkik ekibi tarafından geçirilen gün sayısı), örneğin, 3 tetkikçi 4 günü sahada geçiriyorsa = 12 tetkik günü olur.
- Belge üzerinde listelenen saha başına organizasyon çalışanlarının sayısı.
- Ekip liderinin adı ve soyadı.
- Tetkike katılan diğer AEA ve AA isim/isimleri.
- Tetkikin yapıldığı uygulanabilir HUS KYS standardı ve revizyon bilgisi (örneğin, AS 9100C).

Not - Her standart için (AS/EN 9110, AS/EN 9110, AS/EN 9120) ayrı bir giriş gereklidir.

- Uygulanabilir HUS KYS standardının/standartlarının her bir maddesi için majör ve minör uygunsuzlukların sayısı.
- Tetkik özeti.
- Uygulanabilir HUS KYS standardının maddelerine göre organizasyon tarafından tanımlanmış hariç tutmalar.
- Proses Etkinliği Değerlendirme Raporu (PEAR) verileri:
 - PEAR tanımlama numarası,
 - Etkinlik seviyesi,
 - Proses adı,
 - Standart/Standartlar madde/maddeler,
 - Saha,
 - Tetkikçi/Tetkikçilerin (AEA/AA) adı,
 - Yayın tarihi,
 - Tetkik rapor numarası.

ii- PDF formatında elektronik dosya olarak yüklenen uygulanabilir tetkik kayıtları

- Aşama 1 Tetkik Raporu (9101 Form 1),
- Tetkik Raporu (Aşama 2, Gözetim, Belge Yenileme/Onay ve Özel, 9101 Form),
- Tamamlayıcı Tetkik Raporu (9101 Form 6),
- Uygunsuzluk Raporu/Raporları (NCR, 9101 Form) (Tüm NCR'lar bir pdf dosyasına yüklenecek)
- PEAR'lar (9101 Form 3, tüm PEAR'lar bir pdf dosyasına yüklenecek)
- QMS Proses Matris Raporu (9101 Form 2).

Not 1 - Objektif Delil Kaydı (OER) yüklenmez, ancak YBM ofisinde muhafaza edilen HUS KYS tetkik dosyasında bulundurulur.

Not 2 – **YBM'nin** akredite olmasından sonra, veri girişi üzerine eğitim/kılavuzluk alınması için ECOT (veya MİHENK) ile irtibat kurulacaktır.

Not 3 - Belgeli organizasyon ile ilgili veriler (Örn: ismi, açık adresi, iletişim kurulacak kişi/kişileri) belgeli müşteri (organizasyon) tarafından OASIS veri tabanında muhafaza edilecektir.

- 5.5.5.6 Verilen belgeye ait tüm veriler, OASIS veri tabanında genel kullanıma açıktır. Tetkikin detaylarına sadece müşteri (organizasyon) tarafından veri tabanında erişim izni verilen kullanıcılar tarafından erişim sağlanabilecektir. Bu bilgilerin IAQG/EAQG üyeleri tarafından rekabet avantajı sağlamak amacıyla kullanılmaması esastır.
- 5.5.5.7 YBM tarafından yapılan tetkiklerin/değerlendirmelerin OASIS veri tabanındaki tüm veriler, YBM'yi HUS KYS alanında akredite edecek akreditasyon kuruluşu (TÜRKAK) tarafından erişebilir durumda tutulacaktır. Buna benzer şekilde belgelendirilen veya belgelendirilecek organizasyonların tetkiklerine dair bütün kayıtlara erişime açık tutulması hususu zaten hali hazırda birçok YS alanında akredite olunan TÜRKAK ile yapılan Akreditasyon Sözleşmesi (F701-039) tanımlı bir yükümlülüktür.
- 5.5.5.8 YBM, veri tabanında aşağıdaki verilerin sürekliliğini sağlamaktan sorumlu bir OASIS veri tabanı yöneticisi atanması şartını HUS KYS Belgelendirme Hizmet Sözleşmesinde (F-221) tanımlayarak müşteri organizasyonu bu konuda yükümlülük altına almıştır:
- Organizasyonun adı, adresi ve belgelendirmeye dâhil edilen yerleşimler/sahalar (bu verinin revizyonundan önce YBM'nin onayı aranacaktır.),
 - Organizasyonun OASIS veri tabanı yöneticisinin/yöneticilerinin adı/adları ve e-posta adresi/adresleri,
 - Organizasyonda iletişim kurulacak kişi, organizasyonun telefon, faks, e-mail adresi ve web sitesi.
- 5.5.5.9 YBM, talep edilmesi halinde HUS KYS standartlarına göre belgelendirilmiş organizasyonların müşterilerine ve potansiyel müşterilerine tetkik raporunun ve ilgili dokümanların/kayıtların kopyalarını temin etmesi konusunu F-221 HUS KYS Belgelendirme Hizmet Sözleşmesinde tanımlamış durumdadır. Ancak, rekabet gizliliği, çıkar çatışması vb. hususlar göz önünde bulundurularak gerekçelendirme istenebilir. Organizasyon, OASIS veri tabanı aracılığıyla veya müşteriye doğrudan tetkik raporunu temin ederek bu veri erişimini sağlayabilir.
- 5.5.5.10 İlk belgelendirme kararının yanında belgenin verilmemesi, belgelendirmenin sürdürülmesi, kapsamının genişletilmesi veya daraltılması, belgelendirmenin askıya alınması veya geri çekilmesi/iptali gibi kararlar da, P-36'da tanımlı yetkinlikleri haiz ilgili HUS KYS alanı ve endüstriyel sektörde bilgi sahibi olan bir AEA'nın üye olarak yer almasının sağlandığı Belgelendirme Komitesince alınmaktadır. Belgelendirmeye dair alınan kararlar Belgelendirme Komitesi Karar Tutanağı (F-051) ile kayıt altına alınır. HUS KYS alanında yetkin olayın üyenin görüşü, oyu ve imzası olmadan HUS KYS belgelendirme faaliyetlerine ilişkin bir alınamaz.
- 5.5.5.11 Düzenlenen belgenin kapsamına dahil edilecek tüm faaliyetler, geçerli 9100 serisi standartların kapsamı ile ilgilidir (bkz. 9100 serisi standartlar madde 4.3).
- 5.5.5.12 Belgelendirme kapsamı, bir organizasyonun uygunluğunu doğrulamak için yeterli derinlikte tetkik edilmemiş prosesleri, etkinlik belirlemesi dahil, içermeyecektir. Ancak, bu proseslerin değerlendirilen proseslere benzer olduğu kanıtlanabilirse ve aynı HUS KYS'nin dokümanite edilmiş bilgileri ve kontrolleri uygulanıyorsa, bunlar dahil edilebilir. Tetkik raporunda, bu programlar müşteriler ve/veya faaliyetler için istisnalar/hariç tutmalar, destekleyici gerekçelerle birlikte belirtilir.
- 5.5.5.13 Belgelendirmenin geçerliliği çoğu YS alanında olduğu gibi belgelendirme karar tarihinden itibaren 3 yıldır.

5.5.6 Belgelendirmenin Sürdürülmesi

5.5.6.1 Gözetim Tetkiki

P-06'da bu konuyla ilgili hususların yanı sıra aşağıdaki hususlar HUS KYS alanı için geçerlidir.

P-35	03.04.2026	Revizyon 02	Sayfa 34/42
------	------------	-------------	-------------

- a. Bir belgelendirme çevrimi içindeki gözetim tetkikleri sırasında, geçerli HUS KYS standardının tüm maddeleri (belirlenen kapsam içinde geçerli olmadığı belirlenen gereklilikler hariç) ve HUS KYS'nin bir parçası olan organizasyonun süreçleri tetkik edilir. Kullanılacak tetkik yöntemi/yöntemleri (örneğin, belirli sorunlar, alanlar, ürünler veya alt süreçler üzerine tetkikler), tetkik ekibinin ürün uygunluğu ve zamanında teslimat (OTD) dahil olmak üzere HUS KYS performans verilerini incelemesinin sonucuna bağlıdır.
- b. Tetkik edilen süreçlere ve dokümanite bilgilere atıfta bulunularak ayrıntılı tetkik bulguları kayıt altına alınır(bkz. madde 4.5.2.3 g) 3.2).
- c. Tetkik ekibi, önceki tetkik esnasında tespit edilen uygunsuzluklar için yapılan düzeltici faaliyetlerin (uygulanabilir olduğunda) etkinliğini doğrular.

NOT: Bir yıl içinde birden fazla gözetim tetkiki yapıldığında (örneğin, altı ayda bir), bazı faaliyetler (bkz. madde 5.5.1) bu tetkilere yayılabilir.

5.5.6.2 Belge Yenileme Tetkiki

P-06'da bu konuyla ilgili hususların yanı sıra aşağıdaki hususlar HUS KYS alanı için geçerlidir.

- a. Belge Yenileme Tetkiki, mevcut belgenin geçerlilik süresinin bitiminden en az üç ay önce planlanır. Her belge yenileme tetkikinden önce "belgelendirme kapsamı" doğrulanır. Müşteri onay statüsündeki herhangi bir değişiklik, belgelendirme durumuna etkisini belirlemek için tetkik ekibi tarafından gözden geçirilir. Belge yenileme için sahada yapılan faaliyetler esnasında, HUS KYS ve organizasyonun HUS KYS için gerekli olan süreçleri, etkinliğin belirlenmesi de dahil olmak üzere uygunluk açısından tetkik edilir (bkz. QMS Süreç Matrisi Raporu - 9101 Form 2).
- b. Organizasyonun HUS KYS'si, ilgili süreçleri ve dokümanite edilmiş bilgiler değişiklikler açısından gözden geçirilir.
- c. Tetkik edilen süreçlere ve dokümanite bilgilere atıfta bulunularak ayrıntılı tetkik bulguları kayıt altına alınır(bkz. madde 4.5.2.3 g) 3.2).
- d. Tetkik ekibi, önceki tetkik esnasında tespit edilen uygunsuzluklar için yapılan düzeltici faaliyetlerin (uygulanabilir olduğunda) etkinliğini doğrular.

NOT: Yeni bir tetkik ekibinin atanması, tetkik ekibinin yerinde ziyareti de dahil olmak üzere, tam veya kısmen Aşama 1 tetkikinin icra edilmesi için bir gerekeç olabilir.

5.5.7 Özel Tetkikler

P-06'da bu konuyla ilgili hususların yanı sıra aşağıdaki hususlar HUS KYS alanı için geçerlidir.

- a. Belgelendirme çevrimi boyunca aşağıdaki durumlardan birinin ortaya çıkması halinde özel tetkikler gerçekleştirilir:
 - i. bir organizasyonun mevcut belgelendirme kapsamını, belgelendirme yapısını, saha sayısını ve/veya konumlarını revize etme talebi; ve
 - ii. bir Belgelendirme Kuruluşundan YBM'ye belgelendirmenin transferi (bkz. 9104/1 madde 8.8).

NOT: Bir müşteri veya diğer ilgili tarafların talebi üzerine ciddi bir sorunun (objektif delillerle desteklenen) tespit edilmesi üzerine de özel tetkikler yapılabilir.

- b. Özel tetkikler, ziyaret öncesinde organizasyonla birlikte koordine edilir. Organizasyona, ziyaretin özel sebebi ve konusu hakkında bilgi verilir.
- c. Tetkik edilen proseslere ve dokümanite bilgilere atıfta bulunularak ayrıntılı tetkik bulguları kayıt altına alınır.

5.5.8 HUS KYS - birleşik ve entegre tetkikler

- a) Birleşik tetkik sonucu yayımlanan belgelendirme dokümanları aşağıdaki şekilde yayımlanır:
 - Birleşik tetkikte kapsanan tüm HUS KYS standartlarına atıf yapan tek bir belge veya,

P-35	03.04.2026	Revizyon 02	Sayfa 35/42
------	------------	-------------	-------------

- Her bir HUS KYS standardı için ayrı belgeler.

Not - Belgelendirmenin geri çekilmesinin sadece özel bir HUS KYS standardı ile sınırlı olduğu durumlarda, belgelendirmeyi etkilemeyen diğer standartlar için tekrar belge yayımlanır.

b) Tetkik Planı aşağıdaki hususları sağlar:

- Ziyaretin kapsamı içinde yer alan her bir HUS KYS standardına uygun tüm alanların ve faaliyetlerin, yetkilendirilmiş uzman HUS KYS tetkikçileri tarafından değerlendirilmesi.
- Tetkik kapsamında yer alan HUS KYS standartlarına göre müşterinin yönetim sisteminin tam ve etkin bir tetkikin gerçekleştirilebilmesi için yeterli sürenin ayrılması.
- Tetkik ekibi, bir bütün olarak, birleşik tetkik kapsamına giren her bir belgelendirme programına göre ilgili teknik alan/alanlar için yeterlilik şartlarını karşılar. Tetkik ekip liderinin, birleşik tetkik kapsamına giren tüm HUS KYS standartlarının tetkiki için gerekli yeterliliğe sahip olmadığı durumlarda, her bir uygulanabilir standart için tetkik ekip üyeleri arasından bir 'baş tetkikçi' atanır ve tetkik ekip liderinin yeterlilik alanı dışında kalan ilgili her türlü önerilerden sorumlu olurlar.
- Birleşik tetkikin kapsamı ile ilgili her bir HUS KYS standardının uygulanabilir tüm unsurları, yeterince değerlendirilir. Örneğin, AS/EN 9100 ve AS/EN 9110'u kapsayan Entegre Yönetim Sistemine yönelik bir birleşik tetkik yürütülürken, standartlardan sadece birisi (örneğin, AS/EN 9100) ile ilgili örneklerin tetkik edilmesi ile, 'düzeltici faaliyet' için sistemin etkinliğinin doğrulanması kabul edilemez.
- Tetkik Planı (F-028) ile ilgili bazı sınırlı faaliyetlerde, HUS KYS tetkikçilerinin resmi olarak kalifiye olmadıkları HUS KYS standardı hususlarını tetkik etmesi uygun olabilir (örneğin, AS/EN 9100'da atanmış bir AEA'nın, AS/EN 9110'un bu faaliyetlerle ilgili şartlarını gözden geçirmesi). Bunlar;
 - HUS KYS standartlarının şartlarının ve tetkiki gerçekleştirmek için gerekli teknik bilginin ortak olduğu alanlar (örneğin, dokümanlarını kontrolü),
 - HUS KYS tetkikçisinin, imkan dahilindeki yönetsel şartlarla uyumlu olduğunu doğruladığı alanlar,
 - Delillerin teyidi/tetkik kayıt incelemelerinin sonuçlandırılması.

c) Entegre Yönetim Sistemine sahip bir organizasyon, organizasyonel performansın çoklu hususlarını yönetmek için tek bir yönetim sistemi kullanır, bu aşağıdaki hususlar ile nitelenir:

- Tüm iş stratejisi ve planına dair yönetimin gözden geçirmeleri,
- İç tetkiklere entegre bir yaklaşım,
- Politika ve hedeflere entegre bir yaklaşım,
- Sistemlere ve proseslere entegre bir yaklaşım,
- Yeterli detaylarıyla birlikte iş talimatlarını da içeren entegre proses dokümantasyonu,
- İyileştirme için entegre yaklaşım (örneğin, düzeltici ve önleyici faaliyet, sürekli iyileştirme),
- İşe yönelik risk yönetim yaklaşımlarının iyi uygulamaları ile planlanması için entegre yaklaşım,
- Konsolide yönetim desteği ve sorumlulukları.

d) YBM, organizasyonun yönetim sisteminin aşağıdaki kriterleri hangi ölçüde karşıladığına dayanarak entegrasyonun seviyesine yüzde olarak karar verir;

- % 80'den büyük olması durumunda, organizasyonun yönetim sistemi tam entegre olarak kabul edilir.
- % 50 (dahil) ile % 80 (dahil) arasında olması durumunda, organizasyonun yönetim sistemi kısmen entegre olarak kabul edilir.
- % 50'den küçük olması durumunda, organizasyonun yönetim sistemi entegre olmamış kabul edilir.

e) Birleşik ve entegre tetkikler için, YBM aşağıdaki kriterleri kullanarak tetkik süresini belirler:

- Tanımlanan belgelendirme yapısına uygun olduğunda; birincil standartlar için Çizelge 1'e dayanarak, organizasyon bünyesinde veya her bir sahada bulunan toplam çalışan sayısı temel alınarak tetkik süresi belirlenir.
- Tam entegre olan organizasyonlar için tetkik süresi % 15 artırılır, CAAT ve/veya ASRP kullanımı bu süreyi azaltmaz.

- Kısmen entegre olan kuruluşlar için tetkik süresi % 30 artırılır, CAAT ve/veya ASRP kullanımını bu süreyi azaltmaz.
- Entegre olmamış bir organizasyon için, her bir HUS KYS standardının tetkik süresi, Çizelge1'deki gerekli tetkik süresinin % 100'ü kullanılarak bir diğerinden bağımsız olarak belirlenir. Her bir belgelendirme ile ilgili çalışan sayısı, her bir tetkik süresinin belirlenmesinde ayrıca kullanılır (örneğin, tetkik günü hesaplaması).

5.6 BELGELERİN YAYIMLANMASI

5.6.1 ISO/IEC 17021-1'de beyan edilen belgelendirme dokümantasyon şartları ve uygulanabilir IAF zorunlu dokümanlara ilave olarak; bir HUS KYS akreditasyonu almış YBM tarafından yayımlanan belgelendirmeler (Bkz. Sertifika, F-184), asgari olarak, AS/EN 9104-001 standardı EK-B'de atıf yapılan HUS KYS standartlarına göre belgelendirme yapısı beyanlarını ve aşağıdaki bilgileri içerir:

- a) Organizasyonun kalite yönetim sisteminin; standartların revizyon aşaması dâhil ISO 9001 ve/veya uygulanabilir HUS KYS standartları sürümlerinin (örneğin, AS/EN 9100, AS/EN 9110) şartlarına uygunluğu,
 - b) YBM'nin IAQG ICOP HUS KYS Belgelendirme Programı altında akredite edildiği,
 - c) Tetkikin, ilgili HUS KYS standardının uygulanabilir sürümünün şartlarına uygun olarak, standardın revizyon aşaması dâhil, IAQG sektörü (EAQG) standart yayımlama programına (örneğin, AS 9104-001, EN 9104-001) dayanarak yapıldığı,
- Not** - Uygulanabilir olması durumunda, IAQG sektöre özel program referansı (revizyonu ile birlikte) eklenebilir.
- d) Belge yayın tarihi,
 - e) Belgenin sona erme tarihi; bir belgenin geçerli olduğu azami süre 3 yıldır. 3 yıllık bir belge için herhangi bir süre uzatımı söz konusu değildir.
 - f) Belgeler her bir saha için bir adres ve kapsam tanımı;
 - g) Belge; SAHA, MİHENK veya IAQG/EAQG'nin yanı sıra, YBM'yi akredite eden EAQG'nin tanıdığı Ulusal Akreditasyon Kuruluşunun (TÜRKAK) logoları ve sembolleri;
 - h) Tek saha organizasyonlar dışında; belgelendirme yapısı detayları;
 - i) Birden fazla tek saha veya kampüs organizasyonları için; belge, merkezi işlev içeren saha bilgisi;
 - j) Çoklu saha organizasyonları için; belgelendirmenin kapsamı, her bir sahaya uygulanabilir faaliyetler (açıkça tarif edecek şekilde);
 - k) Kampüs organizasyonları için bir kontrol adresi her bir kampüs için oluşturulur ve bu kampüs için faaliyetin kapsamı beyan edilir. Bir kampüs içerisindeki her bir sahanın tanımı, adresi ve beyan edilen faaliyetin kapsamı.

5.6.2 Belgelendirilmiş bir organizasyon için belgelendirmenin kapsamı; tasarım, ürün (hizmetler dâhil proses ve benzeri yönlerden organizasyonun faaliyetlerini açık bir şekilde ifade eder.

5.6.3 Gerekirse, belgeler birbiriyle bağlantılı olduğu sürece ayrı ayrı belgeler [yani, biri ISO 9001 için ve diğeri HUS KYS standardı/standartları için olmak üzere] düzenlenebilir.

5.6.4 Akredite edilmemiş belgeler veya akredite edilmemiş kaynaklardan elde edilen belgeler yayımlanamaz.

5.6.5 OASIS veri tabanında bildirilen belge üzerindeki metin, **İngilizce** olarak hazırlanır. Ulusal dildeki (TÜRKÇE) metin (iki dilde olan belge) **müşterinin/kullanıcının** takdirine bağlı olarak eklenebilir.

5.7 BELGE TRANSFERİ

P-06'da verilen belgelendirme transferi ile ilgili genel şartlar ve IAF MD 2'nin bütün şartlarının yanında HUS KYS alanına özgü aşağıdaki ilave şartlar uygulanır:

5.7.1 Yalnızca yayımlanmış geçerli belgelendirmeler (geçerli bir akreditasyona sahip bir BK tarafından IAQG ICOP programı ve AS/EN 9104 serisi standartlar altında) transfer için seçilebilir.

5.7.2 Mevcut belgeyi kontrol altında bulunduran BK, düzeltici faaliyetin kapatılmasını ve kabulünü bekleyen dokümanite edilmiş uygunsuzluklara sahip olduğunda ve mevcut BK'nın

- faaliyetlerini sona erdirmedikçe veya düzeltici faaliyetleri kapatmadıkça; YBM belgelendirme transferini gerçekleştirmez.
- 5.7.3 Düzeltici faaliyetlerin açık olduğu durumunda; YBM, belge yayımlanmadan önce düzeltici faaliyetlerin kapanmış olmasını güvence altına almaktadır.
- 5.7.4 12 ay içerisinde sona erecek mevcut belgelerin transferi, Aşama 1 ve Aşama 2 tetkikini gerektirecektir.
- 5.7.5 YBM, transfer edilecek belgenin yayımlanmasından önce, transfer edilecek belgelendirmenin geçerliliğini teyit etmek için özel bir tetkikinin (yerinde) bir AEA tarafından gerçekleştirilmesini sağlar.
- 5.7.6 Tüm küçük ve büyük uygunsuzluklar dâhil edilmeden ve tatmin edici şekilde düzeltilmeden, kök neden analizi tamamlanmadan ve düzeltici faaliyeti uygulanmadan, gözden geçirilmeden, kabul edilmeden ve YBM tarafından onaylanmadan, yeni bir belge yayımlanmayacaktır. Uygunsuzlukların kapatılmasının 90 günden daha uzun sürmesi durumunda, mevcut belgenin transferine izin verilmemektedir.
- 5.7.7 Transferi kabul eden YBM tarafından düzeltici faaliyetin gözden geçirilmesi/doğrulanması, sahada (müşteri organizasyonun yerinde) gerçekleştirilmektedir (HUS KYS dokümantasyonu ile ilgili düzeltici faaliyetler dışında).
- 5.7.8 Müşteri Transfer Anketini (F-041) doldurarak başvurur. Başvuru Değerlendirme ve Planlama Müdürü P-17 Hizmetlerin Fiyatlandırması Prosedürüne göre teklif verir.
- 5.7.9 Belgelendirme Müdürü ve/veya Baş Tetkikçi (atama yapılmadığı halde görevlendirilen tetkikçi) müşterinin belgelendirmesini gözden geçirir. Bu gözden geçirme de (Transfer Kontrol Listesi: F-043) doldurularak aşağıdaki hususlara bakılır: (Bu gözden geçirme müşteri tesislerinde gerçekleştirilecek ziyaretle yapılır.
- Müşterinin kapsamı akreditasyon kapsamına uygun mu?
 - Transfer yapma sebepleri?
 - Sertifika transfer edilecek sahaya mı ait? Sertifikanın geçerliliği ve tespit edilmiş uygunsuzluk raporlarının durumu Belgelendirme Kurulu ile doğrulanması
 - Bütün transfer işlemlerinde en az 1. ve 2. seviye dokümanların gözden geçirilmesi gerçekleştirilir.
 - Son yeniden belgelendirme ve onu izleyen gözetim tetkik raporlarının ve tespit edilmiş uygunsuzlukların ve diğer ilgili dokümanların gözden geçirilmesi.
 - Yönetim sisteminin performansını gösteren anahtar göstergelerin gözden geçirilmesi (Gözden geçirme sonuçları, iç tetkik raporları vb.)
 - Alınan şikayetler ve yürütülen faaliyetler.
- 5.7.10 Transfer mevcut geçerli akredite sertifika için gerçekleştirilir.
- 5.7.11 Askıya alınan sertifikalar için transfer işlemi gerçekleştirilmez. **IAF MD 2:2017 madde 2.1.3 startlarının oluşması durumunda, (IAF MD 2:2017 madde 2.1.3 hükmü: Faaliyetini sona erdiren veya akreditasyonu sona eren, askıya alınan veya geri çekilen bir belgelendirme kuruluşu tarafından belgelendirmenin verilmesi durumunda, transfer 6 ay içinde veya hangisinin daha erken olduğu belgelendirmenin sona ermesiyle tamamlanacaktır. Bu gibi durumlarda, kabul eden belgelendirme kuruluşu, akreditasyonu altında, sertifikasyonunu yayınlamayı düşündüğü akreditasyon kuruluşunu, devirden önce bilgilendirir.) YBM, transfer talebini kabul etmeden önce akreditasyon kuruluşunu (TÜRKAK'ı) yazılı olarak bilgilendirir.**
- 5.7.12 HUS KYS belgesinin transferi kararı YBM belgelendirme komitesi tarafından alınır ve uygulanır. Transfer kararı alınırken diğer HUS KYS kararlarında olduğu gibi HUS KYS alanında yetkin bir üyenin komite toplantısında (uzaktan olursa karar sürecine dahil olması) bulunması sağlanır.
- 5.7.13 Transferin kabulünden ve sertifikanın yayınlanmasından sonra YBM devam eden gözetim tetkiklerin tarihlerini düzenler. Tüm durumlarda YBM Sertifikası önceki belgelendirme kuruluşunun sertifikasında belirtilen geçerlilik süresine uygun olarak yayınlanır.
- 5.7.14 Transfer amacıyla yapılacak ilk gözden geçirmeden sonra eğer önceki belgelendirme süreçlerine dair tereddütler oluşmuşsa YBM müşteriye yeni müşteri olarak ele alır veya ilgili alanlar üzerine odaklanan özel bir transfer tetkiki gerçekleştirilir. Karar problemin veya tereddütlü konunun doğasına ve içeriğine dayanabilir ve müşteriye bildirilir.

5.7.15 YBM transferle ilgili uygulanabilir veri tabanlarını (belgeli müşteriler listesi, TURKAK ve IAF CertSearch gibi) bilgilendirir.

5.7.16 Akredite bir HUS KYS belgesinin transferi veya bir organizasyonun daha önce bir HUS KYS standardı (AS/EN 9100 serisi) için belgelendirilmiş olması durumunda ilk HUS KYS belgelendirmesi yapılacaksa bu durumda YBM (ICOT 142 nolu kararı uyarınca) aşağıdakileri gerçekleştirir:

- Tetkik için seçilen herhangi bir onaylı HUS KYS tetkikçisinin (AEA veya AA) son 3 yıl içinde aynı organizasyon için herhangi bir BK adına HUS KYS belgelendirme tetkikine katılıp katılmadığını belirler. Yukarıdaki tetkik, özel transfer tetkiki veya başka herhangi bir geçerli belgelendirme tetkiki olabilir.
- Durumu (yukarıda belirlenen şekilde) başvuru ve transfer öncesi inceleme sürecinde (ISO 17021-1 madde 5.2.3 uyarınca) potansiyel bir çıkar çatışmasından kaynaklanan bir risk olarak dokümanite eder ve ardından bu durumdan kaynaklanan potansiyel çıkar çatışmasıyla ilgili riskleri analiz eder ve ele alır (yani uygun önlemleri alır).
- Analiz ve ele alma (yani alınan önlemler) dokümanite edilmiş bilgi olarak kayıt altına alır ve muhafaza eder.

5.7.17 YBM'den belgeli bir müşterinin başka bir belgelendirme kuruluşuna transferi

- a. Müşteri veya üzerine alacak olan yeni belgelendirme kuruluşu tarafından talep edilmesi durumunda YBM müşterinin kalite yönetim sistem değerlendirmesi hakkındaki ilgili tüm bilgiyi verir.
- b. YBM transferin profesyonelce gerçekleştirilmesi ve ilgili taraflar arasında uzlaşmanın sağlanması için tüm çabayı gösterir.

5.8 OPERASYONEL KONTROL

YBM, HUS KYS alanı kapsamında vermekte olduğu veya vereceği herhangi bir hizmeti taşere etmemektedir. Bunun dışında operasyonel kontrolle ilgili bütün hususlar P-06'da verildiği şekilde uygulanmaktadır.

5.9 SERTİFİKALARIN ASKIYA ALINMASI

5.9.1 Sertifikaların askıya alınması, geri çekme öncesinde uygulanan ara bir tedbirdir. Sertifikaların askıya alınması 6 (altı) ayı aşamaz.

5.9.2 YBM, aşağıdaki koşulların oluşması halinde müşteri sertifikalarını askıya alma hakkını saklı tutar:

- a. Firmanın yönetim sisteminin etkin olma şartları dâhil olmak üzere, belgelendirme şartlarını karşılamada devamlı ve ciddi şekilde başarısızlık gösterdiğinde.
- b. Gözetim veya yeniden belgelendirme tetkiklerinin gerekli sıklıkla programlanmaması
- c. HUS KYS müşterisinin, organizasyonu için tespit edilen/hazırlanan Uygunsuzluk Raporunun (NCR, 9101 Form 4) yayınlanmasından itibaren 60 gün içinde ilgili HUS KYS standardına uygunluğun yeniden sağlandığını kanıtlayamaması,
- d. Müşterinin, belgelendirme sistemi ya da YBM prosedürlerinde yapılan değişiklikleri verilen sürede sistemine adapte etmemekte direnmesi,
- e. Belgelendirme işleminin yanlış yansıtılması, logo, sertifika, ilgili dokümanların kötüye ya da hatalı kullanımı,
- f. Müşterinin, yönetim sistemlerinin (AS 9100, AS 9110 ve AS 9120 vb. gibi) belgelendirilmesi sürecini ve saygınlığını zedeleyecek şekilde davranması,
- g. Müşterinin OASIS veri tabanı yöneticisini görevde tutmaması, (Bu durumda YBM, belgelendirme döngüsü sırasında müşterinin sertifikasını askıya alabilir veya yeniden belgelendirme sürecini geciktirebilir.)
- h. Müşterinin, YBM ile olan sözleşmesine aykırı davranması,
- i. Müşterinin YBM ye karşı finansal yükümlülüklerini yerine getirmemesi

5.9.3 Müşteriler, herhangi bir zamanda belgelendirme işlemlerinin askıya alınmasını yazılı olarak talep edebilirler.

- 5.9.4 Belgelendirme Müdürü, askıya alınması talebini inceler ve komite üye/üyelerini seçer. Komite üyelerinin listesi D-03'de belirtilmiştir. YBM, belgelerin askıya alınması ile ilgili kararı 5 gün içinde müşteriye yazılı olarak bildirir.
- 5.9.5 HUS KYS sertifikasyonun askıya alınması durumunda, müşteri organizasyon ve YBM arasında uygun bir eylem planı üzerinde anlaşmaya varılmaya çalışılır. Eylem planı üzerinde anlaşmaya varılamaması durumunda, bu duruma uygun şekilde YBM'nin itiraz prosedürü (P-19 İtirazlar ve Şikayetler Prosedürünün ilgili hükümleri) uygulanır.
- 5.9.6 Sertifikaların askıya alınmasını gerektiren koşulların başarı ile ortadan kaldırılmasının ardından müşteri, YBM tarafından belgelendirme sürecinin devam ettiği ile ilgili bilgilendirilir ve konu ile ilgili tüm haklarını geri alır. Askıya alma süreci boyunca sertifika müşteride kalabilir.
- 5.9.7 Askıya alınma durumunda, müşterinin yönetim sistemi belgesi geçici olarak geçersizdir. Böyle bir durumda belgelendirmenin reklamının yapılması durdurulur, askı durumu internette (akreditasyon kuruluşu portalında, IAF CertSearch'te ve OASIS veri tabanında) yayınlanır. Belge askıya alındığında kullanılmamak kaydıyla müşteride kalabilir.
- 5.9.8 Askıya alınma durumunun ortadan kaldırılması halinde; askıya alma işlemi durdurulur. Bu durum müşteriye yazılı olarak bildirilir. Web sayfasında ve belgelendirilmiş firmalar listesinde gerekli düzeltme yapılarak yayına alınır. Akreditasyon kuruluşu portalında, IAF CertSearch'te ve OASIS veri tabanında organizasyonun sertifikasyon statüsü güncellenir.

5.10 SERTİFİKALARIN GERİ ÇEKİLMESİ / İPTALİ

- 5.10.1 YBM'nin müşteriye verilen süre içerisinde (maksimum 6 ay) askıya almadan kaynaklanan sorunların çözülememesi durumunda belgelendirme geri çekilir / iptal edilir veya sorun çıkan bölüm kapsamdan çıkartılarak belgelendirme kapsamı daraltılır.
- 5.10.2 Belgelendirme Komitesi, sertifika geri çekilmesi / iptali ile ilgili talepleri değerlendirir ve karara bağlar. Sertifikaların geri çekilmesi / iptali yönünde karar alınırsa müşteriye yazılı olarak bildirilir ve müşteri derhal YBM ve akreditasyon kurumu logolarının ve belgelendirilmiş olduğunu yansıtan diğer ibarelerin kullanımını durdurur. Reklam, tesislerde kullanılan logo ve markalar da bu kapsamdadır.
- 5.10.3 YBM, müşterilerine sertifikaların geri çekilmesi / iptalini yazılı olarak bildirir.
- 5.10.4 YBM, belgelendirilmiş müşteriden sertifika orjinallerinin iade edilmesini talep eder.
- 5.10.5 YBM, sertifikası geri çekilen / iptal edilen müşteriyi belgelendirilmiş firmalar listesinden çıkarır. Eğer müşteri, daha sonraki zamanda tekrar belgelendirme talebinde bulunursa; Tüm belgelendirme süreci baştan başlatılır.
- 5.10.6 Müşteriler herhangi bir zamanda sertifikaların geri çekilmesi / iptalini talep edebilirler. Talep yazılı olmalıdır.
- 5.10.7 YBM, müşterinin sertifikaların geri çekilmesi / iptalini herhangi bir zamanda yazılı olarak bildirilmesinin ardından belgelendirme komitesi tarafından değerlendirilir. Komite de aynı yönde karar almışsa belgelendirilmiş müşteriden sertifika orjinallerinin iade edilmesi talep edilir. İptal / Geri Çekme durumu internette (akreditasyon kuruluşu portalında, OASIS veritabanında ve IAF CertSearch'te vb.) yayınlanır.
- 5.10.8 YBM, HUS KYS belgeli bir müşteri organizasyonun bir veya birkaç HUS KYS standart sertifikası askıya alındığında veya geri çekildiğinde OASIS veri tabanının güncellenmesini sağlayacaktır. Bu işlem, organizasyonun sertifikasyon durumundaki herhangi bir değişikliği yansıtmak üzere YBM tarafından 14 takvim günü içinde gerçekleştirilecektir.

5.11 BELGELENDİRME KAPSAM DEĞİŞİKLİĞİ

- 5.11.1 Müşteri kapsam değişikliği talebinde bulunur ve kapsam değişikliği için özel tetkik gerekmiyorsa (D-14)'e göre yeni sertifika hazırlanarak müşteriye gönderilir ara tetkik programına sadık kalınarak belgelendirme sürecine devam edilir.
- 5.11.2 Özel tetkik gerekliyse müşteriye bilgi verilir, tetkik programa alınır ve Tetkik Planı (F-028) hazırlanılarak yeni kapsamın uygunluğunu doğrulamak üzere tetkik yapılır ve (D-14)'e uygun olarak yeni sertifika hazırlanır. Ara tetkik programına sadık kalınarak belgelendirme sürecine devam edilir. Belgelendirme kapsam değişikliği ile ilgili işletilen sürecin akış diyagramı Şekil 1'de verilmektedir.

5.12 YAPTIRIMLARLA İLGİLİ GENEL HUSUSLAR

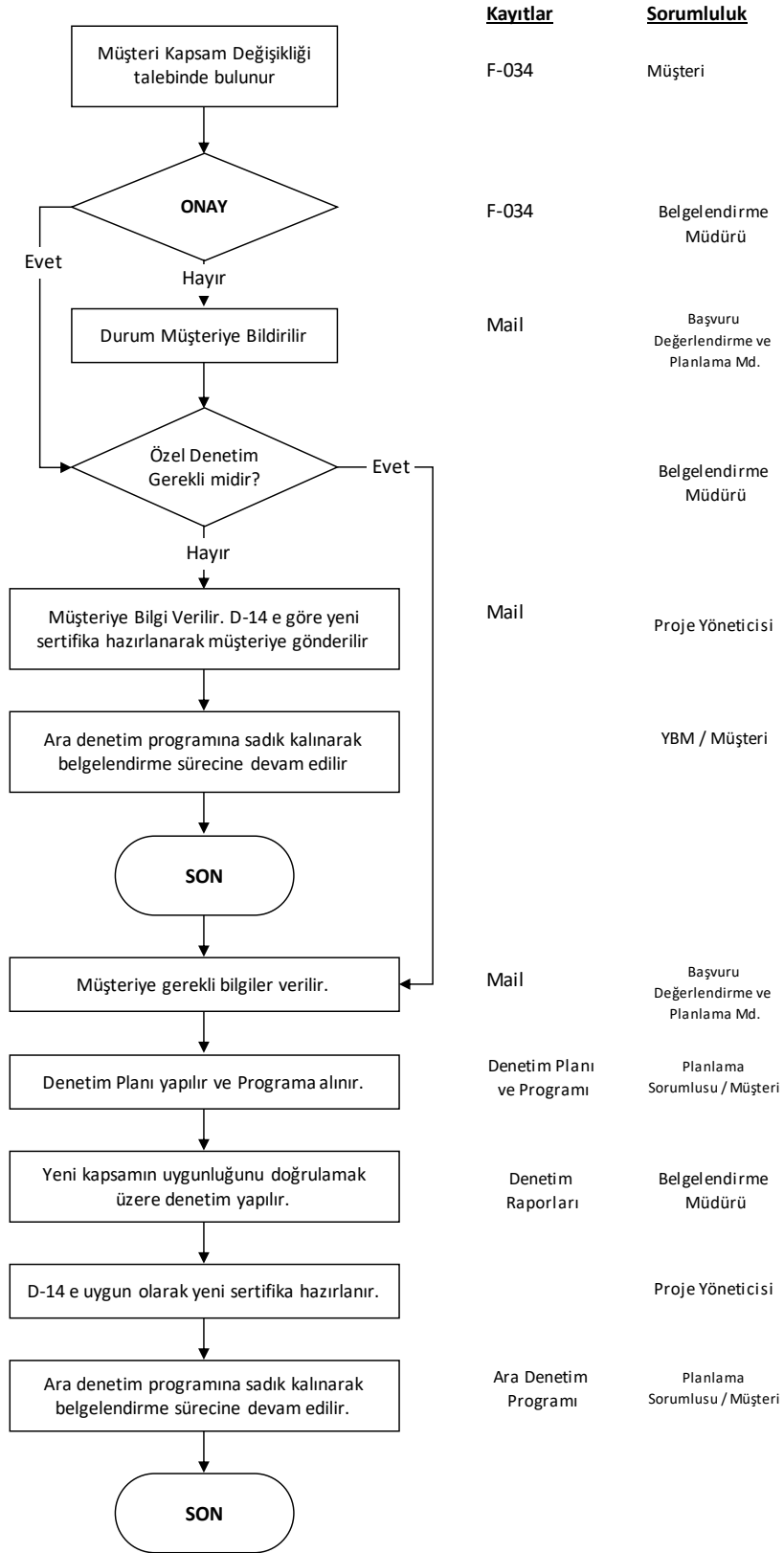
- 5.12.1 YBM, müşterilerine sertifikanın askıya alınması, geri çekilmesi / iptalini yazılı olarak bildirir.
- 5.12.2 YBM, sertifikaların askıya alınması, geri çekilmesi / iptal durumlarında topluma gerekli bilgileri verme hakkına sahiptir.
- 5.12.3 YBM, Müşterilerin sertifikaların askıya alınması, geri çekilmesi/iptali işlemine itiraz etmeleri halinde; (P-19) Prosedürüne göre hareket eder.
- 5.12.4 Müşterilerin yazılı talep etmesi durumunda sahip oldukları belgeler askıya alınabilir veya geri çekilebilir.
- 5.12.5 YBM, askıya alınan, geri çekilen/iptal edilen sertifikaları Belgelendirilmiş Firmalar Listesi ile yayınlar ve bu durumu akreditasyon kurumuna bildirir. Ayrıca geri çekilen/ iptal edilen belgeler internette (akreditasyon kuruluşunun portalı, OASIS veri tabanı ve IAF CertSearch veri tabanı vb.) yayınlanır.
- 5.12.6 Bir organizasyon IAQG ICOP HUS KYS (AS/EN 9100) programına göre belgelendirmesini kaybederse, havacılık/uzay/savunma sektöründeki müşterilerini derhâl bilgilendirir.

6.0 KAYITLAR

- 6.1 Tavsiye Raporu (F-023)
- 6.2 Tetkik Planı (F-028)
- 6.3 Tetkik Toplantısı Katılım Formu (F-029)
- 6.4 HUS KYS Uygunsuzluk Raporu (NCR, 9101 Form 4)
- 6.5 Aşama 1 Tetkik Raporu (9101 Form 1)
- 6.6 HUS KYS Tetkik Raporu (9101 Form 5)
- 6.7 Belgelendirme Komitesi Karar Tutanağı (F-051)
- 6.8 HUS KYS Tetkik Programı (F-223)
- 6.9 Geçmiş Belgelendirme İle İlgili Kayıtlar
- 6.10 Transfer Anketi (F-041)
- 6.11 Transfer Kontrol Listesi (F-043)
- 6.12 HUS KYS Belgelendirme Hizmet Sözleşmesi (F-221)
- 6.13 Teklif (F-042)
- 6.14 Tetkik Gün Değişiklik Formu (F-025)
- 6.15 Tetkik Süresi ve Belgelendirme Yapısı Tespit Formu (F-222)
- 6.16 Tetkikçi Atama Formu (F-026)
- 6.17 HUS KYS Firma Bilgi Formu (F-224)
- 6.18 Taslak Sertifika (F-017)
- 6.19 Sertifika (F-184)

7.0 REVİZYONLAR

Revizyon No	Revizyon Tarihi	Revizyon Gerekçesi veya Özeti	Revizyonun yapıldığı madde
01	03.03.2026	HUS KYS kapsamında 5.7.16 maddesi eklenmiştir.	5.7.
02	03.04.2026	Tetkik zamanına dahil olan saha dışı (off-site) ve sahada (on-site) dahil olan sürelerin geçirileceği tarihlerin kayıt altına alınması ve planlamada gösterilmesine yönelik hususların Madde 5.4 altında tanımlanması yapılmıştır.	5.4



Şekil 1 - Belgelendirme Kapsam Değişikliği Akış Diyagramı