ENTEGRE YÖNETİM SİSTEMLERİ

EL KİTABI

2026

Bu El Kitabından hiçbir bölüm Yönetim Temsilcisi onayı dışında iptal edilemez, değiştirilemez ve çoğaltılamaz, yönetimin onayı olmadan 3. şahıslara verilemez. Bu El Kitabını kullanan birimler bu hususun sağlanmasından sorumludur.

Revizyon İzleme Tablosu		
Rev. No	**Rev. Tarihi**	**Açıklama**
00	22.01.2020	İlk Yayın
001	05/03/2021	İçerik Güncellemesi
002	1/11/2022	ISO 9001, ISO 27001, ISO 22301 ve ISO 20000-1 standartları eklenip birleştirilerek Entegre Yönetim Sistemleri El kitabı haline getirilmiştir.
003	19/10/2023	El Kitabının tamamında genel değişiklik
004	04.01.2024	9.4 Hizmet Raporlaması sürecine ilişkin bilgi eklendi.
005	18.11.2025	ISO 27701 Kişisel Veri Yönetim Sistemi dahil edildi.
006	20/11/2026	El Kitabı'nın amaç, bağlam, kapsam ve ilgili taraflar bölümleri ile hizmet tasarımı ve geçiş, sürüm ve dağıtım, hizmet talebi, sorun, hizmet sürekliliği, bilgi güvenliği, izleme ve ölçme ile iyileştirme bölümleri, yeniden düzenlenmiş; ilgili doküman referansları güncellenmiştir.

İÇİNDEKİLER

1 GİRİŞ 6

1.1 Amaç 6

1.2 Kapsam 7

1.3 Entegre Yönetim Sistemi Yapısı 8

1.4 Sorumluluklar 8

2 ATIF YAPILAN STANDARTLAR 8

2.1 Standard Referanslar ve Kılavuzlar 8

2.2 Ulusal Mevzuat Referansları 9

2.3 Kuruluş İçi Referans Dokümanlar 9

3 TANIMLAR / KISALTMALAR 9

3.1 Ortak Yönetim Sistemi Terimleri 9

3.2 ISO 27001'a Özgü Terimler 11

3.3 ISO 27701'a Özgü KVYS Terimleri 12

3.4 ISO 22301'a Özgü Terimler 12

3.5 ISO 20000-1'a Özgü Hizmet Yönetimi Terimleri 13

3.6 ISO 9001'a Özgü Kalite Terimleri 14

4 KURULUŞUN BAĞLAMI 14

4.1 Kuruluş ve Bağlamının Anlaşılması 14

4.2 İlgili Tarafların İhtiyaç ve Beklentilerinin Anlaşılması 16

4.2.1 İlgili Taraflar 16

4.3 Entegre Yönetim Sisteminin Kapsamının Belirlenmesi 20

4.4 Entegre Yönetim Sistemi ve Prosesleri 21

5 LİDERLİK 21

5.1 Liderlik ve Taahhüt 21
5.1.1 Yönetim Taahhüdü 22
5.1.2 Müşteri Odaklılık 23

5.2 Politika 24
5.2.1 Politika Oluşturulması 24
5.2.2 Politikanın Duyurulması 24

5.3 Kurumsal Görev, Yetki ve Sorumluluklar 24
5.3.1 Üst Yönetim Sorumlulukları 25
5.3.2 Yönetim Sistemleri Temsilci Görevleri 25
5.3.3 Süreç Sahipleri 25
5.3.4 Çalışanlar 25

6 PLANLAMA 25

6.1 Risk ve Fırsatları Belirleme Faaliyetleri 25

6.2 Entegre Yönetimi Hedefleri ve Bunlara Erişmek İçin Planlama 26

6.3 Değişikliklerin Planlanması 26

6.4 Hizmet Yönetim Sisteminin Planlanması 27

7 DESTEK 27

7.1 Kaynaklar 27
7.1.1 Genel 27
7.1.2 Kişiler 28
7.1.3 Altyapı 28
7.1.4 Proseslerin İşletimi İçin Ortam 29
7.1.5 İzleme ve Ölçme Kaynakları 29
7.1.5.1 Ölçüm İzlenebilirliği 29
7.1.6 Kurumsal Bilgi 29

7.2 Yetkinlik /Yeterlilik 30

7.3 Farkındalık ve Eğitim 30

7.4 İletişim 31

7.5 Dokümante Edilmiş Bilgi 32
7.5.1 Dokümante Edilmiş Bilgi Oluşturma ve Güncelleme 32
7.5.2 Dokümante Edilmiş Bilgilerin Kontrolü 32

7.5.3 Hizmet Yönetim Sistemine İlişkin Dokümante Edilmiş Bilgi 33

8 İŞLETİM / OPERASYON 34

8.1 İşletimsel / Operasyonel Planlama ve Kontrol 34

8.2 Bilgi Güvenliği ve Gizlilik Kontrolleri Operasyonları 36
8.2.1 Bilgi Güvenliği ve Gizlilik Risk Değerlendirme 36
8.2.2 Bilgi Güvenliği ve Gizlilik Risk İşleme 37
8.2.3 Kişisel Veri Yönetimi 38
8.2.3.1 Kişisel Veri Envanteri 38
8.2.3.2 Açık Rıza ve Veri İşleme Onayı 39
8.2.3.3 Veri işleme ve Koruma Kontrolleri 40
8.2.3.3.1 KVYS Kontrolleri 40
8.2.3.4 Veri Sahibi Hakları Yönetimi 40
8.2.3.5 Veri Aktarımı ve Tedarikçi Yönetimi 40
8.2.3.6 Veri İhlali ve Olay Yönetimi 41
8.2.3.7 Veri Saklama ve İmha Politikası 41

8.3 Kalite Yönetimi Operasyonları 42
8.3.1 Ürün ve Hizmetler İçin Şartlar 42
8.3.1.1 Müşteri ile İletişim 42
8.3.1.2 Ürün ve Hizmetler İçin Şartların Tayin Edilmesi 42
8.3.1.3 Ürün ve Hizmetler için Şartların Gözden Geçirilmesi 42
8.3.1.4 Ürün ve Hizmetler İçin Şartların Değişmesi 42
8.3.2 Ürün ve Hizmetlerin Tasarımı ve Geliştirilmesi 43
8.3.3 Dışarıdan Tedarik Edilen Proses, Ürün ve Hizmetlerin Kontrolü 43
8.3.3.1 Kontrolün Tipi ve Boyutu 44
8.3.3.2 Dış Tedarikçi İçin Bilgi 44
8.3.4 Üretim ve Hizmetin Sunumu 45
8.3.4.1 Üretim ve Hizmetinin Sunumunun Kontrolü 45
8.3.4.2 Tanımlama ve İzlenebilirlik 45
8.3.4.3 Müşteri Veya Dış Tedarikçiye Ait Mülkiyet 46
8.3.4.4 Muhafaza 47
8.3.4.5 Teslimat Sonrası Faaliyetler 47
8.3.4.6 Değişikliklerin Kontrolü 49
8.3.5 Ürünlerin ve Hizmetlerin Piyasaya Sunumu 49
8.3.6 Uygun Olmayan Çıktının Kontrolü 50

8.4 İş Sürekliliği Operasyonları 51
8.4.1 İş Etki Analizi (BIA) ve Risk Değerlendirme 51
8.4.2 İş Etki Analizi 52
8.4.3 Risk Değerlendirmesi 52
8.4.4 İş Süreklilik Stratejileri ve Çözümleri 54
8.4.4.1 Belirleme ve Seçme 54
8.4.4.2 Kaynak Gereksinimleri ve Çözümlerin Uygulanması 54

8.4.5 İş Sürekliliği Planları ve Prosedürleri 55
8.4.5.1 Cevabın Yapısı ... 55
8.4.5.2 Uyarı ve İletişim ... 57
8.4.5.3 İş Sürekliliği Planları ... 57
8.4.5.4 Eski Haline Geri Dönme ... 58
8.4.6 Alıştırma (Exercise) Programı 59
8.4.7 İş Sürekliliği Dokümantasyonunun ve Yeteneklerinin Değerlendirilmesi 59

8.5 Hizmet Yönetimi Operasyonları ... 60
8.5.1 Hizmet Portföyü 61
8.5.1.1 Hizmet Sunumu ... 61
8.5.1.2 Hizmetlerin Planlanması ... 63
8.5.1.3 Hizmet Yaşam Döngüsüne Dahil Olan Tarafların Kontrolü ... 63
8.5.1.4 Hizmet Katalog Yönetimi ... 65
8.5.1.5 Varlık Yönetimi ... 65
8.5.1.6 Yapılandırma Yönetimi ... 65
8.5.2 İlişki ve Anlaşma 66
8.5.2.1 İş İlişkisi Yönetimi ... 66
8.5.2.2 Hizmet Seviyesi Yönetimi ... 67
8.5.2.3 Tedarikçi Yönetimi ... 67
8.5.3 Arz ve Talep 67
8.5.3.1 Hizmetlerin Bütçelendirilmesi ve Muhasebeleştirilmesi ... 67
8.5.3.1.1 Muhasebeleştirme ... 68
8.5.3.1.2 İzleme ve Raporlama ... 68
8.5.3.2 Talep Yönetimi ... 69
8.5.3.3 Kapasite Yönetimi ... 69
8.5.4 Hizmet Tasarımı, Geliştirilmesi ve Geçişi 69
8.5.4.1 Değişiklik Yönetimi ... 69
8.5.4.2 Hizmet Tasarımı ve Geçiş ... 70
8.5.4.2.1 Yeni veya Değişen Hizmetlerin Planlanması ... 70
8.5.4.2.2 Tasarım ... 71
8.5.4.2.3 Geliştirme ve Geçiş ... 72
8.5.4.3 Sürüm ve Uygulamaya alma Yöntemi ... 72
8.5.5 Çözüm ve Talep Karşılama 72
8.5.5.1 Olay Yönetimi ... 72
8.5.5.2 Hizmet Talebi Yönetimi ... 73
8.5.5.3 Sorun Yönetimi ... 73
8.5.6 Hizmet Güvencesi 74
8.5.6.1 Hizmet Kullanılabilirliği Yönetimi ... 74
8.5.6.2 Hizmet Sürekliliği Yönetimi ... 74
8.5.6.3 Bilgi Güvenliği Yönetimi ... 74

9 PERFORMANS DEĞERLENDİRME ... 74

9.1 İzleme, Ölçme, Analiz ve Değerlendirme ... 74

9.1.1.1 Performans Göstergeleri 75
9.1.1.2 İzleme ve Ölçme Süreçleri 76
9.1.2 Müşteri Memnuniyeti 76
9.1.3 Analiz ve Değerlendirme 77

9.2 İç Tetkik 77

9.3 Yönetim Gözden Geçirmesi 78

9.4 Hizmet Raporlaması 79

10 İYİLEŞTİRME 80

10.1 Uygunsuzluk ve Düzeltici Faaliyet 80

10.2 KVYS Şikayet Yönetimi 81

10.3 Sürekli İyileştirme 81

1 GİRİŞ

1.1 Amaç

Entegre Yönetim Sistemleri El Kitabı Süleyman Demirel Üniversitesi İdari Birimleri (Bilgi İşle Daire Başkanlığı, Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı, Personel Daire Başkanlığı, Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı, İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığı, Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığı, Yapı İşleri Teknik Daire Başkanlığı, Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı, Genel Sekreterlik ve Araştırma ve Uygulama Hastanesi Bilgi İşlem Birimi)olarak, ISO 27001 BGYS, ISO 9001 KYS, ISO 20000-1 HYS, ISO 22301 İSYS ve ISO 27701 KVYS standartları paralelinde standart gereklilikleri açasından uygulamada kullanılan dokümanları tanımlamak, ilgili politika, prosedür ve kayıtlara referans vererek yönetim sisteminin bütününü oluşturan bu parçaların yönetim sistemindeki yerlerini ifade etmektir.

Bu Entegre Yönetim Sistemi El Kitabı, kuruluşun ISO 27001 Bilgi Güvenliği Yönetim Sistemi (BGYS), ISO 27701 Gizlilik Bilgi Yönetim Sistemi (KVYS), ISO 22301 İş Sürekliliği

Yönetim Sistemi (İSYS), ISO 20000-1 Hizmet Yönetim Sistemi (HYS) ve ISO 9001 Kalite Yönetim Sistemi (KYS) gerekliliklerini tek bir çatı altında karşılayacak şekilde yapılandırılan entegre sistemin tanımlanması, uygulanması, sürdürülmesi ve sürekli iyileştirilmesini sağlamak amacıyla hazırlanmıştır.

Bu el kitabı, yönetim sistemlerinin kuruluş içinde uyumlu, tutarlı ve etkili bir şekilde yürütülmesini, politika ve hedeflerin bütünsel olarak yönetilmesini, süreçler arası ilişkilerin net bir şekilde anlaşılmasını sağlar.

EYS, kuruluşun stratejik hedefleri ile uyumlu olacak şekilde tasarlanmış olup; kalite, bilgi güvenliği, kişisel verilerin korunması, hizmet yönetimi ve iş sürekliliği alanlarında risk temelli yaklaşımı esas alır. El kitabı, ilgili standartların ortak yüksek seviye yapısına göre yapılandırılmıştır ve tüm yönetim sistemlerinin ortak gereklilikleri tek çatı altında toplanmıştır.

Bu doküman:

- Yönetim sisteminin çerçevesini,
- Yönetim sistemine ilişkin roller ve sorumlulukları,
- Standart maddelerine uygunluğu sağlayan uygulama yöntemlerini,
- Doküman hiyerarşisini ve etkileşimli süreç yapısını tanımlar ve açıkladığı hususların kuruluş genelindeki uyumluluğuna rehberlik eder.

1.2 Kapsam

Bu el kitabı, aşağıdaki yönetim sistemlerinin tamamını kapsar:

- ISO 27001: Bilgi Güvenliği Yönetim Sistemi
- ISO 27701: Gizlilik Bilgi Yönetim Sistemi (KVYS)
- ISO 22301: İş Sürekliliği Yönetim Sistemi
- ISO 20000-1: Hizmet Yönetim Sistemi
- ISO 9001: Kalite Yönetim Sistemi

Bu sistemler, kuruluşun sunduğu hizmetlerin tamamını, hizmet süreçlerini, bilgi varlıklarını, kişisel veri işleme faaliyetlerini, kritik süreçlerin sürekliliğini, müşteri memnuniyetini ve hizmet yönetimi süreçlerini kapsayacak şekilde entegre olarak uygulanır.

Süleyman Demirel Üniversitesi İdari Birimleri (Bilgi İşle Daire Başkanlığı, Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı, Personel Daire Başkanlığı, Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı, İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığı, Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığı, Yapı İşleri Teknik Daire Başkanlığı, Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı, Genel Sekreterlik ve Araştırma ve Uygulama Hastanesi Bilgi İşlem Birimi) için kurulan ve işletilen Entegre Yönetim Sistemi, insan, altyapı, yazılım, donanım, kullanıcı bilgileri, üçüncü şahıslara ait bilgiler ve finansal kaynaklar olarak sınıflandırdığımız varlıkların tamamını kapsar.

Entegre Yönetim Sistemleri El Kitabı, hizmetin sağlanması için genel politika ve prosedürleri tanımlamaktadır. Kuruluş yapısına, hizmetlerine, paydaş isteklerine, uluslararası standartlara ve yasal şartlara uygun olarak kurulmuştur.

1.3 Entegre Yönetim Sistemi Yapısı

Kuruluş, tüm yönetim sistemi standartlarının ortak gerekliliklerini tek bir yapı altında toplamış, tekrarlayan süreçler birleştirilmiş, standartlara özgü gereklilikler ise ilgili bölümlerde ele alınmıştır.

Entegre yapı aşağıdakileri içerir:

- Ortak risk yönetimi yaklaşımı
- Ortak dokümantasyon yapısı (prosedürler, talimatlar, kayıtlar)
- Ortak performans değerlendirme süreçleri
- Ortak yönetimin gözden geçirmesi (YGG)
- Standartlara özgü ek gereklilikler (KVYS, İSYS, HYS vb.)

Bu yapı, kaynak kullanımı verimliliğini artırmakta, çakışmaları azaltmakta ve uyumluluk yönetimini kolaylaştırmaktadır.

1.4 Sorumluluklar

El Kitabının hazırlanmasından ve ilgili yerlerde kullanılabilir olmasından Yönetim Temsilcisi, onaylanmasından Üst Yönetim sorumludur.

2 ATIF YAPILAN STANDARTLAR

Bu bölümde, yönetim sisteminin uygulanması için gerekli olan ulusal ve uluslararası standartlar listelenmiştir.

2.1 Standard Referanslar ve Kılavuzlar

Entegre yönetim sistemi aşağıdaki standartlara göre kurulmuştur:

- TS EN ISO/IEC 27001:2022 – Bilgi Güvenliği Yönetim Sistemi Gereklilikleri
- TS EN ISO/IEC 27701:2019 – Kişisel Veri Yönetim Sistemi Gereklilikleri
- TS EN ISO 22301:2019 – İş Sürekliliği Yönetim Sistemi Gereklilikleri
- TS EN ISO/IEC 20000-1:2018 – Hizmet Yönetim Sistemi Gereklilikleri
- TS EN ISO 9001:2015 – Kalite Yönetim Sistemi Gereklilikleri
- TS EN ISO/IEC 27002 – Bilgi Güvenliği Kontrolleri Uygulama Kılavuzu
- TS EN ISO/IEC 27005 – Bilgi Güvenliği Risk Yönetimi

- TS EN ISO 31000 – Risk Yönetimi Kılavuzu
- TS EN ISO 22313 – İş Sürekliliği Yönetim Sistemi Rehberi
- TS EN ISO/IEC 20000-2 – Hizmet Yönetimi Uygulama Kılavuzu
- TS EN ISO 9000 – Kalite Yönetim Sistemleri – Temel Kavramlar ve Terimler
- TS EN ISO 190011 Yönetim Sistemleri Tetkik Kılavuzu

Bu standartlardaki gereklilikler, entegre yapıda birbirini tamamlayacak şekilde uygulanmaktadır.

2.2 Ulusal Mevzuat Referansları

Aşağıdaki mevzuatlar yönetim sistemi kapsamında dikkate alınır:

- KVKK – 6698 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu
- İlgili yönetmelik ve tebliğler
- Bilgi güvenliği ve hizmet yönetimi ile ilgili kamu düzenlemeleri
- Sektörel düzenlemeler

2.3 Kuruluş İçi Referans Dokümanlar

- EYS Politikası
- Acil Durum / İş Sürekliliği Planları
- İş Akışları
- Prosedürler, Politikalar ve talimatlar
- Risk Değerlendirme Dokümanları
- Uygulanabilirlik Beyanı (SOA)
- SLA'ler
- Varlık envanteri
- Kayıtlar ve raporlamalar

3 TANIMLAR / KISALTMALAR

Bu bölümde, Entegre Yönetim Sisteminin (EYS) uygulanması sırasında kullanılan temel terimler ve bu terimlerin standartlardaki karşılıkları tanımlanmıştır. Tüm terimler ilgili standartların resmi tanımlarına dayanır.

3.1 Ortak Yönetim Sistemi Terimleri

- **EYS (Entegre Yönetim Sistemi):** Kuruluşun kalite, bilgi güvenliği, kişisel veri yönetimi, hizmet yönetimi ve iş sürekliliği gerekliliklerini tek çatı altında yöneten sistem.
- **Politika:** Yönetim sisteminin amaç ve yönünü ifade eden üst yönetim beyanı.
- **Hedef:** Yönetim sistemi performansını iyileştirmek için belirlenmiş ölçülebilir amaçlar.

- **Proses (Süreç):** Girdileri çıktılara dönüştüren birbiri ile ilişkili veya etkileşim içinde olan faaliyetler dizisi.
- **Dokümante Bilgi:** Standardın şartlarının sağlandığını göstermek için oluşturulan ve sürdürülen bilgi (doküman + kayıt).
- **PUKO :** Planla - Uygula - Kontrol Et - Önlem Al
- **Prosedür:** Bir faaliyet ya da bir prosesi icra etmek için belirlenen yol
- **Risk:** Hedefler üzerinde meydana gelen belirsizlik etkisi
- **Risk iştahı:** bir kuruluşun takip etmek veya devam ettirmek istediği tür ve orandaki risk
- **Risk değerlendirmesi:** tüm risk tanımlaması, risk analizi ve risk değerlendirme prosesini ifade etmektedir.
- **Risk yönetimi:** kuruluşu risk ile ilgili olarak yönetmek ve kontrol etme ile ilgili koordineli faaliyetler
- **Kuruluş:** Hedeflere ulaşmak amacıyla kendi sorumlulukları yetkileri ve ilişkilerinin olduğu işlevlere sahip kişi veya kişilerden oluşan grup
- **Denetim:** Denetim delillerini elde etmek için ve denetim kriterlerinin ne oranda yerine getirildiğini objektif bir biçimde belirlemek için gerekli olan sistematik, bağımsız ve dokümante proses.
- **İç denetim**: Kuruluşun yönetiminin gözden geçirilmesi ya da diğer dahili amaçlar için ya da organizasyonun kendi uygunluk beyanına temel oluşturabilecek, organizasyonun kendisinin ya da adına bir tarafca düzenlenen tetkik
- **Yürütme:** anahtar ürün ya da servislerinin sürekliliği için iş süreklilik planlarının uygulamaya koyulmasının gerekliliğinin beyan edildiği eylem.
- **Yönetim sistemi:** Bir kuruluşun politika ve hedeflerini ve bu hedeflere ulaşmak için gerekli süreçleri belirlemek için söz konusu kuruluşun birbiri ile ilişkili veya birbiri ile etkileşimde olan unsurları dizisi
- **İlgili taraf paydaş:** Bir karar veya faaliyeti etkileyen veya bu karar veya faaliyetten etkilenen ya da etkilendiğini düşünen kişi ya da kuruluş
- **Yeterlik:** Hedeflenen sonuçlara ulaşmak için bilgi ve yeteneği kullanma kapasitesi.
- **Uygunluk:** Bir şartın sağlanması.
- **Sürekli İyileştirme:** Performansı arttırmak için tekrar eden faaliyet
- **Düzeltme:** Belirlenen bir uygunsuzluğu ortadan kaldırmak için yapılan eylem
- **Düzeltici Faaliyet:** Bir uygunsuzluğun nedenini ortadan kaldırmak ve tekrarlanmasını önlemek için yapılan faaliyet.
- **Doküman:** Bilgi ve onu destekleyen ortam
- **Dokümantasyon:** Kuruluş tarafından kontrol edilmesi ve saklanması gereken bilgiler ve bunların yer aldığı araçlardır.
- **Kayıt:** Elde edilen sonuçların beyanı veya yapılan faaliyetlerin kanıtları
- **Etkinlik:** Planlanan faaliyetlerin ne kadarının yapıldığı ve planlanan sonuçların ne

kadarının elde edildiğidir.

- **Olay:** Belirli bir dizi koşulların ortaya çıkması veya değişmesi
- **Tatbikat:** Kuruluş içindeki bir performansa yönelik olarak eğitim, değerlendirme, uygulama ve geliştirme prosesleri
- **Kaza:** Olma ihtimali bulunan, kesinti, kayıp, acil durum veya krize neden olabilen durum
- **Altyapı:** Bir kuruluşun işletimi için ihtiyaç duyulan tesis, ekipman ve hizmet sistemi
- **Uygunsuzluk:** Bir koşulun yerine getirilmemesi.
- **Hedef:** Elde edilmesi gereken sonuç
- **Dış Kaynak Kullanımı (Eylem):** Harici bir kuruluşun, bir kuruluşun fonksiyon ya da prosesini yerine getirdiği bir anlaşma yapılması.
- **Kaynaklar:** Kuruluşun işletim yapmak ve hedeflerini elde etmek üzere kullanmak için hazır bulundurması gereken tüm varlıklar, insan kaynağı, kapasite, bilgi, teknoloji (fabrika ve ekipman dahil), tesis, tedarik ve bilgiler (elektronik ortamda olsun ya da olmasın).
- **İzleme:** Bir sistem, proses veya bir faaliyetin durumunu belirleme
- **Performans:** ölçülebilir sonuç
- **Performans Ölçümü:** Ölçülebilir sonuçları belirleme prosesi.
- **Personel:** Kuruluş için ve kuruluş kontrolünde çalışan kişiler
- **Üst yönetim:** Kuruluşu en üst seviyede yöneten ve kontrol eden kişi veya grup
- **Doğrulama:** Koşulların yerine getirildiğini gösteren kanıtlar ile teyit etme
- **Çalışma ortamı:** İşin yapıldığı koşullar dizisi
- **Müşteri:** İç ve Dış Paydaşlar
- **Uygunsuzluk:** Belirlenen gerekliliklere uyulmaması durumu.
- **İdari Birimler:** Bilgi İşle Daire Başkanlığı, Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı, Personel Daire Başkanlığı, Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı, İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığı, Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığı, Yapı İşleri Teknik Daire Başkanlığı, Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı, Genel Sekreterlik ve Araştırma ve Uygulama Hastanesi Bilgi İşlem Birimi

3.2 ISO 27001'a Özgü Terimler

- **Bilgi Güvenliği:** Bilginin gizlilik, bütünlük ve erişilebilirliğinin korunması.
- **BGYS:** Bilgi Güvenliği Yönetim Sistemi.
- **Risk:** Bir olayın gerçekleşmesi durumunda bilgi varlığına veya kişisel veriye olası etkisi.
- **BT :** Bilgi Teknolojileri

3.3 ISO 27701'a Özgü KVYS Terimleri

- **KVYS:** Kişisel Veri Yönetim Sistemi.
- **PDB (Kişisel Veri):** Kimliği belirli veya belirlenebilir gerçek kişiye ilişkin bilgiler.
- **Veri Sorumlusu:** Kişisel verilerin işlenme amaç ve yöntemlerini belirleyen kişi/kurum.
- **Veri İşleyen:** Veri sorumlusu adına kişisel verileri işleyen kişi/kurum.
- **Risk:** Bir olayın gerçekleşmesi durumunda bilgi varlığına veya kişisel veriye olası etkisi.
- **Hizmet/Servis:** Müşterinin ulaşmak istediği sonuçlara kolayca erişmesini sağlayarak müşteriye değer sağlama araçları

3.4 ISO 22301'a Özgü Terimler

- **İş Sürekliliği:** Kuruluşun kritik faaliyetlerini kesinti durumlarında kabul edilebilir seviyede sürdürebilme yeteneği.
- **BIA (İş Etki Analizi):** Kesintilerin faaliyetler üzerindeki etkilerini değerlendiren çalışma.
- **İSYS:** İş Sürekliliği Yönetim Sistemi
- **Öncelikli Faaliyetler:** Bir kesinti sonrası söz konusu kesintinin etkilerini hafifletmek amacı ile öncelik tanınması gereken faaliyetler.
- **İş Sürekliliği:** Kuruluşun kesintiye yol açan olayları takiben ürün veya hizmetleri önceden tanımlanmış kabul edilebilir seviyelerde sürdürmeye devam etme kapasitesidir.
- **İş Süreklilik Yönetimi:** Kuruluşun karşılaşabileceği potansiyel riskleri tanımlayan ve bu risklerin iş faaliyetlerine etkilerini tanımlayan ve fark edildiği zaman kendi paydaşlarının çıkarını, itibarını, markasını ve değer yaratan faaliyetlerini koruma altına alan etkili bir müdahale kapasitesi ile birlikte kuruluşun dayanıklılığını inşa etmek için bir çerçeve oluşturan veya gerekli kılan bütüncül yönetim prosesidir.
- **İş Süreklilik Yönetim Sistemi (İSYS)**: İş sürekliliğini oluşturan, uygulayan, işleten, izleyen, gözden geçiren, devam ettiren ve geliştiren tüm yönetim sisteminin parçası.
- **İş Süreklilik Planı:** Operasyonların kesintiye uğramasına neden olan olayları takiben kuruluşlara daha önceden tanımlanmış bir operasyon seviyesinde müdahale etme, düzeltme, yeniden başlatma ve restore etme konularında kılavuzluk yapan dokümante prosedürler.
- **İş Süreklilik Programı:** Üst yönetim tarafından desteklenen ve iş süreklilik yönetimini uygulamak ve devam ettirmek için uygun biçimde kaynak tahsis edilen sürekli yönetim ve idare prosesi.
- **İş Etki Analizi:** İş kesintisinin neden olduğu faaliyetleri ve bunların etkilerini analiz etme prosesi.

- **Kabul Edilebilir Maksimum Çıktı (MAO) - KESK**: Bir ürün ya da hizmeti sunmama ya da bir faaliyeti yerine getirmeme neticesinde meydana çıkan ve olumsuz etkilerinin kabul edilebilmesi için gerek duyulan zaman.
  NOT: Aksaklığın tolere edilebilir maksimum süresi
- **Kabul Edilebilir Maksimum Kesinti Periyodu (MTPD) – MKESK :** Bir ürün ya da hizmeti sunmama ya da bir faaliyeti yerine getirmeme neticesinde meydana çıkan ve olumsuz etkilerinin kabul edilemez sayılması için gerek duyulan zaman
  NOT: Kabul edilebilir maksimum kayıp.
- **Ölçüm:** Bir değeri belirleme prosesi.
- **Minimum İş Süreklilik Hedefi (MBCO) :** Bir kesinti sırasında kendi iş hedeflerine ulaşmak için kuruluş tarafından kabul edilebilir minimum hizmet seviyesi
- **Kurtarma Noktası Hedefi (RPO):** Bir faaliyette kullanılan bilginin faaliyetin yeniden başlatılmasını sağlamak için restore edildiği nokta. NOT: Ayrıca 'maksimum veri kaybı' olarak da adlandırılmaktadır.
- **Kurtarma süresi hedefi (RTO):**
  —ürün ya da hizmetin yeniden başlatılması gereken veya
  —faaliyetin yeniden başlatılması gereken veya
  —kaynakların kurtarılması gereken bir olayı izleyen süre.
- **Şart:** Beyan edilen, genel olarak kast edilen ya da zorunlu olan ihtiyaç veya beklenti
- **Test etme:** Ölçme prosedürü; bir şeyin varlığını, niteliğini veya doğruluğunu belirleme aracı

3.5 ISO 20000-1'a Özgü Hizmet Yönetimi Terimleri

- **Hizmet Yönetimi:** BT hizmetlerinin planlanması, sunulması, izlenmesi ve iyileştirilmesi süreçleri.
- **Olay (Incident):** Hizmetin kesilmesi veya kalitesinin düşmesi ile sonuçlanan durum.
- **Problem:** Bir veya birden fazla olayın temel nedeni.
- **HYS:** Hizmet Yönetim Sistemi
- **Hizmet Sağlayıcı:** Hizmeti veya hizmetleri yöneten ve müşterilere sunan kuruluş
- **Hizmet Kataloğu:** Bir kuruluşun müşterilerine sunduğu hizmetleri anlatan dokümante edilmiş bilgiler
- **Hizmet Seviyesi Anlaşması (SLA):** Kuruluşla müşteri arasında yapılan hizmetleri ve üzerinde anlaşılan hizmet performanslarını tanımlayan dokümante edilmiş anlaşma
- **Asset/ Varlık:** HYS'nin işletilebilmesi için potansiyel ya da gerçek bir değeri olan herhangi bir varlık
- **Bilinen Hata:** Servis üzerindeki etkisi ve çözüm yolu daha önceden yaşanmış ve bilinen problemler

- **Yapılandırma ögesi CI:** bir hizmetin 3 2 15 veya hizmetlerin verilmesi amacıyla kontrol edilmesine ihtiyaç duyulan öge
- **Sürüm:** Bir ya da daha fazla değişikliğin bir sonucu olarak canlı ortama yerleştirilen bir veya daha fazla sayıda yeni veya değişmiş yapılandırma ögesinin bir araya gelmesi
- **Faaliyet:** Bir veya daha fazla ürün ya da hizmet üreten bir kuruluş tarafından (veya onun adına) üstlenilen proses veya prosesler takımı
- **SLA:** Hizmet Seviyesi Anlaşması

3.6 ISO 9001'a Özgü Kalite Terimleri

- **Kalite:** Ürün veya hizmetin şartları karşılama derecesi.
- **Müşteri Memnuniyeti:** Müşterinin beklentilerinin karşılanma düzeyi.
- **KYS:** Kalite Yönetim Sistemi
- **Ürünler ve Hizmetler:** Kuruluş tarafından müşterilerine, alıcılarına ya da kar ortaklarına sağlanan fayda sağlayıcı çıktılar. Örn; yazılım ve danışmanlık hizmetleri, araba sigortası, yasal uygunluk ve kamusal yardım.

4 KURULUŞUN BAĞLAMI

Kuruluşun bağlamı, yönetim sistemlerinin tasarlanması ve uygulanması için temel oluşturur. Bağlam analizi, iç ve dış hususların, ilgili tarafların ihtiyaçlarının ve sistem sınırlarının belirlenmesini kapsar.

4.1 Kuruluş ve Bağlamının Anlaşılması

Süleyman Demirel Üniversitesi İdari Birimleri olarak vermeyi taahhüt ettiği hizmetlerde, yasal ve mevzuat şartlarının gerektirdiği düzeyde Entegre Yönetim Sistemi faaliyetlerini yürütmeyi hedeflemektedir.

Bu anlamda Kurumumuzun hizmet verme kapasitesini belirleyen, etkileyen iç hususlar şunlardır:

- *Organizasyonel yapı, görev ve yetki dağılımı*
- *Üst yönetimin politikaları ve yönetim sistemlerine uyum*
- *Hedef ve stratejilerin gerçekleşme durumu, kurumsal performans*
- *Nitelikli personel varlığı, eğitim faaliyetleri ve farkındalık düzeyi*
- *Çalışanların kuruma bağlılığı ve kurumun çalışma kültürü*
- *İç iletişim yöntemleri*
- *Kayıtlar, raporlar ve kurumsal hafıza*
- *Bilgi işlem altyapısı, yazılım ve donanım kaynakları*

- *Bilgi güvenliği ve kişisel veri işleme süreçleri*
- *Faaliyetlerin gerçekleştiği tesisler ve fiziksel güvenlik*
- *Sunulan hizmetler ve hizmet süreçleri*
- *Kritik süreçler, acil durum ve iş sürekliliği planları*
- *Finansal kaynaklar*
- *İlgili tarafların (personel, birimler, öğrenciler) ihtiyaç ve beklentileri*

Kurumumuzun hizmet verme kapasitesini belirleyen, etkileyen dış hususlar şunlardır:

- *Mevzuat değişiklikleri (2547 sayılı Kanun, YÖK düzenlemeleri, KVKK ve ilgili bilgi güvenliği mevzuatı)*
- *Yasal ve diğer şartlar ile otoritelerin beklentileri*
- *Hukuki ve sözleşmesel yükümlülükler*
- *Ekonomik yapı, bütçe sınırlamaları ve maliyet artışları*
- *Paydaş beklentileri, memnuniyeti ve kurumsal itibar*
- *Diğer üniversitelerle karşılaştırma ve iş birlikleri*
- *Bilişim sektöründeki gelişmeler ve teknolojik olanaklar*
- *Siber güvenlik tehditleri*
- *Tedarikçilerden alınan hizmetler ve tedarikçilerin süreklilik ve güvenlik yeterliliği*
- *Doğal afetler (deprem, yangın, sel vb.) ve iklim değişikliği*
- *Enerji ve internet kesintileri*
- *Pandemi gibi olağanüstü durumlar*
- *Kültürel, sosyal ve coğrafi çevre*

Yukarıda belirtilen konular Kurumumuz bünyesinde EYS'yi oluştururken, uygularken ve sürdürürken göz önünde bulundurulmakta ve sürekli gözden geçirilmektedir.

Kurumumuz yapısı,

a) Kalite Yönetim Temsilcisi tarafından yapılan değerlendirme toplantılarında, kurumumuzun faaliyetleri, fonksiyonları, hizmetleri, ürünleri, paydaşları, tedarik zincirleri, ilgili taraflar ile ilişkileri ve bilgi güvenliği olaylarına, kesintiye yol açan bir olay ile ilgili potansiyel etkiler yol açan bir durum ile ilgili potansiyel etkiler gözden geçirilir ve ortaya çıkartılan konular doğrultusunda İş Sürekliliği Planı ve Risk Değerlendirme Planı'nın da dokümante edilir.

b) Oluşturulan bu İş Sürekliliği Planı kurumun kritik servis ve süreçlerine değinilmesi için temel referans noktası sağlar. Yönetim Sistemleri Ekibi tarafından İş Sürekliliği Planında

belirtilen konular doğrultusunda Risk Yönetim ve Değerlendirme Prosedürüne göre olası kesinti senaryolarına karşı Risk analizi yapılır.

c) Kurumumuzun Risk Yönetim Stratejisi, potansiyel riskler dahil Kritiklik Seviyeleri vb. hususlar **Risk Yönetimi Prosedüründe** açıkça ifade edilmiştir.

Entegre Yönetim Sistemlerinin İçeriği/Yapısı belirlenirken Kurumumuz aşağıdakileri yerine getirmiştir:

1. Hedefler belirlenmiş ve ilgili taraflara duyurulmuş,
2. Riske neden olan belirsizlikleri yaratan dahili ve harici faktörler tanımlanmış,
3. Kurumumuzun risk potansiyeli göz önünde bulundurarak risk kriterleri belirlenmiş,
4. Yönetim Sistemlerinin amacı tanımlanmıştır.

İlgili Dokümanlar:

- *İş Sürekliliği Planı*
- *Risk ve Fırsatları İzleme Tablosu*
- *İş Sürekliliği ve Acil Durum Prosedürü*
- *Risk Yönetim Prosedürü*

4.2 İlgili Tarafların İhtiyaç ve Beklentilerinin Anlaşılması

Kurumumuz EYS 'yi kurarken, tüm paydaşların ihtiyaç ve beklentileri yasal ve mevzuat şartları açısından ve hizmetin gerektirdiği şartlar açısından değerlendirilerek belirlenmiştir. İlgili tarafların ihtiyaç ve beklentileri için paydaş analizi ve paydaş beklentisi formu oluşturulmuş ve yılda bir kez ya da önemli değişiklikler gözden geçirilmektedir. İlgili tarafların ihtiyaç ve beklentileri konusunda kurum ile karşılıklı olarak yapılan ve beklenen gereksinimler tespit edilerek iklim değişikliği değerlendirme formu hazırlanmıştır

İlgili Dokümanlar:

- *Paydaş Analizi ve Paydaş Beklenti Formu*
- *İklim Değişikliği Değerlendirme Formu*

4.2.1 İlgili Taraflar

Paydaş	İç/Dış	Beklentiler	Etki	Öncelik	Çalışanlar	Hizmet Alanları	Temel Ortaklar	Stratejik Ortaklar	Kural Koyucular
Bilgi İşlem Çalışanları	İç	Verimli çalışma ortamı, kurumsal gelişim ve eğitim	Yüksek	Yüksek					
Bilgi İşlem Yönetim Birimleri	İç	Hizmetlerin planlanması, yönetimi ve sürekliliği	Yüksek	Yüksek					
Rektörlük	İç	Stratejik karar ve politikalarımızda yönlendirme, etkileme	Yüksek	Yüksek	H	H	H		H
Genel Sekreterlik	İç	İdari süreçlerin koordinasyonu ve hizmet sürekliliği	Yüksek	Yüksek	H	H	H		B
Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı	İç	OBS'nin kesintisiz ve güvenli çalışması	Yüksek	Yüksek	H	H	H		
Personel Daire Başkanlığı	İç	Personel bilgi sistemlerinin güvenli ve doğru çalışması	Yüksek	Yüksek	H	H	H		
Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı	İç	Stratejik plan ve performans izleme için veri ve raporlama desteği	Yüksek	Yüksek	H	H	H		B
İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığı	İç	Mali ve idari süreçlerde sistem desteği, satın alma ortaklığı	Yüksek	Yüksek	H	H	H		
Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığı	İç	İdari iş süreçlerinde hizmet sunumu	Orta	Orta	H	H	B		

Paydaş	İç/Dış	Beklentiler	Etki	Öncelik	Çalışanlar	Hizmet Alanları	Temel Ortaklar	Stratejik Ortaklar	Kural Koyucular
Yapı İşleri ve Teknik Daire Başkanlığı	İç	Fiziksel altyapı ve kablolama ortaklığı	Orta	Orta	H	B	B		
Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı	İç	Dijital kaynak, erişim ve otomasyon hizmetleri	Yüksek	Yüksek	H	H	H		
Hastane Bilgi İşlem Birimi	İç	Hastane sistemleri ve ağ altyapısında ortak çalışma	Yüksek	Yüksek	H	H	H		
Akademik Birimler	İç	Akademik iş süreci ortaklığı	Yüksek	Yüksek	H	H	H		
Akademik Personel	İç	Akademik iş sürecinde hizmet sunumu	Yüksek	Yüksek	H	H	H		
Öğrenciler	İç	Eğitim-öğretim sürecinde hizmetlerimizden yararlanma, etkileme	Yüksek	Yüksek	H	H		H	
İdari Personel	İç	İdari iş sürecinde hizmet sunumu	Yüksek	Yüksek	H	H	H		
Diğer Üniversiteler	Dış	Kurumlar arası ortaklık ve dayanışma	Orta	Orta		B		B	
TÜBİTAK / ULAKBİM	Dış	Stratejik karar ve politikalarımızda yönlendirme, etkileme	Yüksek	Yüksek		H		H	H
YÖK	Dış	Stratejik karar ve politikalarımızda yönlendirme, etkileme	Yüksek	Yüksek			H		H

Paydaş	İç/Dış	Beklentiler	Etki	Öncelik	Çalışanlar	Hizmet Alanları	Temel Ortaklar	Stratejik Ortaklar	Kural Koyucular
ÖSYM	Dış	Öğrenci yerleştirme verisi ve sınav süreçlerinde entegrasyon ve bilgi paylaşımı	Orta	Orta				B	
Özel Sektör, Vakıflar	Dış	Kurumlar arası ortaklık ve dayanışma	Orta	Orta		H		B	
Mezunlar	Dış	Hizmetlerimizden yararlanma ve etkileme	Düşük	Düşük		H			
Diğer Kamu Kurum ve Kuruluşları	Dış	Kurumlar arası ortaklık ve dayanışma	Düşük	Düşük		B		B	
Tedarikçi ve Yüklenici Firmalar	Dış	Sözleşme şartlarına uyum, zamanında ödeme, net teknik gereksinimler	Orta	Orta			H		
KVKK	Dış	Kişisel verilerin mevzuata uygun işlenmesi ve korunması	Yüksek	Yüksek					H
BTK / USOM	Dış	Siber güvenlik önlemleri ve olay bildirimlerinin yapılması	Yüksek	Yüksek					H
Cumhurbaşkanlığı Dijital Dönüşüm Ofisi	Dış	Bilgi ve İletişim Güvenliği Rehberi gibi düzenlemelere uyum	Orta	Orta					H

Paydaş	İç/Dış	Beklentiler	Etki	Öncelik	Çalışanlar	Hizmet Alanları	Temel Ortaklar	Stratejik Ortaklar	Kural Koyucular
Sayıştay / İç Denetim	Dış	Mevzuata uygunluk, kayıt ve kanıt sunumu	Orta	Orta					B

Her zaman (H), Bazen (B) ile ifade edilmiştir.

4.3 Entegre Yönetim Sisteminin Kapsamının Belirlenmesi

Kurumumuz EYS' nin kapsamını, sınırlarını ve uygulanabilirliğini belirlerken, **Kalite Yönetim Birimi** Değerlendirme Toplantılarından çıkan sonuçlardan yararlanmış tüm ilgili tarafların ihtiyaç ve beklentilerini dikkate almıştır. Kapsama ait bilgiler bu el kitabının Kapsam bölümünde paylaşılmıştır.

Kurumumuz kapsam bölümünde;

a) EYS kapsamında yer alacak olan organizasyon bölümlerini belirlemiş,
b) Kurumumuz misyonunu, hedeflerini, dahili ve harici yükümlülüklerini (ilgili taraflar ile ilgili olanlar dahil) ve yasal ve düzenleyici sorumlulukları göz önünde bulundurarak EYS şartlarını belirlemiş,
c) EYS kapsamında yer alan ürün, servis ve hizmetler ve tüm ilgili faaliyetleri tanımlamış,
d) KVYS kapsamında kişisel veri envanteri hazırlanmış,
e) İlgili tarafların ihtiyaç ve beklentilerini dikkate almış, (Paydaşlar, tedarikçiler, iş ortakları)
f) Yazılım Geliştirme ve Network hizmetinin sağlanması, (Bakım, geliştirme, destek hizmetleri)
g) EYS kapsamını Kurumumuzun büyüklüğüne, yapısına ve karmaşıklığına göre tanımlamıştır.

Kurumumuz da kapsam dışında tutulan maddeler bulunmamaktadır.

Bu bağlamda;

- **<u>ISO 27001 BGYS;</u>**

  "Süleyman Demirel Üniversitesi Genel Sekreterliği ve Daire Başkanlıklarının yükseköğretim idari hizmetlerinde ve Araştırma ve Uygulama Hastanesi Bilgi İşlem Birimi'nin hastane bilgi sistemleri hizmetlerinde kullanılan bilgi sistemleri (donanım, yazılım, ağ ve veri merkezi altyapısı), bunlara ait destek ve bakım hizmetleri, operasyonel ve organizasyonel süreç sorumlulukları, ilgili çalışanlar ile fiziksel, elektronik ve kişisel bilgi varlıklarını" kapsar

- **ISO 9001 KYS;**

  "Yükseköğretim İdari Hizmetleri" kapsar

- **ISO 22301 İSYS ve ISO 20000-1 BTHYS;**

  "Yükseköğretim Bilişim Hizmetleri'ni" kapsar

- **ISO 27701 KVYS;**

  "Süleyman Demirel Üniversitesi Daire Başkanlıklarının görev alanlarında yürüttükleri idari faaliyetler çerçevesinde öğrenciler, çalışanlar, tedarikçiler ve ziyaretçilere ait kişisel verilerin işlenmesi, saklanması ve korunması süreçlerini ve bu süreçlerde kullanılan bilgi sistemlerini ve destek hizmetlerini" kapsar.

İlgili Dokümanlar:

- *Kapsam ve Bağlamın Anlaşılması*

4.4 Entegre Yönetim Sistemi ve Prosesleri

Kurumumuz Entegre Yönetim Sisteminin (BGYS, KYS, ISYS, HYS, KVYS) tüm faaliyetlerimizi ve oluşabilecek riskleri kapsayacak şekilde kurmuş, gerçekleştirmiş, işletmekte, gözden geçirmekte, sürdürmekte ve sürekli olarak geliştirmektedir.

İdari Birimler tüm süreçleri tanımlanmış, sıralanmış ve birbirleriyle ilişkileri Proses Etkileşim Tablosunda kayıt altına alınmıştır.

İlgili Dokümanlar:

- *Proses Etkileşim Tablosu*

5 LİDERLİK

5.1 Liderlik ve Taahhüt

Kurumumuz üst yönetim olarak, Entegre Yönetim Sisteminin geliştirilmesi, uygulanması ve etkinliğinin sürekli olarak arttırılmasını sağlamak için gereken tüm faaliyetlerin etkili bir şekilde yürütüleceğini taahhüt etmekte ve liderlik yapmaktadır.

Üst Yönetim kendi içinde, EYS kurulmasında ve uygulanmasında görev alacak Yönetim Temsilcisi ataması yapmıştır. Her idari birim tarafından da kalite personelleri atamaları yapılmıştır.

İlgili Dokümanlar:

- *Kurum Kalite Kurulu Atama Yazısı*

5.1.1 Yönetim Taahhüdü

Kurumumuz Üst Yönetimi, aşağıdakileri yerine getirerek EYS ile ilgili liderlik ve taahhüdünü göstermektedir:

Bu doğrultuda Kurumumuz Üst Yönetimi:

- Politika ve hedeflerin oluşturulmasını ve Kurumumuzun stratejik yönelimi ile uyumlu olmasını sağlamakta,
- Entegre Yönetim Sistemi şartlarının Kurumumuzun iş süreçlerine entegrasyonu için çaba harcamakta,
- Entegre Yönetim Sistemi için ihtiyaç duyulan personel, finansal, teknolojik ve bilgi kaynaklarının bulunmasını sağlamakta,
- Yapılan toplantı, eğitim, panel vb. her fırsatta etkili bir Entegre Yönetim Sisteminin önemine vurgu yapmakta ve EYS şartlarına üst düzeyde uymakta,
- EYS 'nin hedeflenen sonuçları elde etmesi için çalışmakta,
- Çalışanları ve ilgili tarafları EYS 'nin etkinliğine katkıda bulunmaları için yönlendirmekte ve desteklemekte,
- Sürekli iyileştirmeyi teşvik etmekte
- Kişisel veri yönetimi süreçlerini yürükmekte ve
- Yönetimin görevlendirdiği diğer yöneticilerin çalışmalarını desteklemektedir.

Üst yönetim EYS 'nin uygulanmasındaki yükümlülüğünün gereğini:

- Politika belirleyerek,
- Hedeflerinin belirlenmesini sağlayarak,
- Kişisel veri envanteri çıkartılmasını sağlayarak,
- Entegre Yönetimi için Görevleri, Sorumlulukları ve Yeterlilikleri belirleyerek ve
- EYS 'nin uygulanmasında ve devam ettirilmesinde tanımlanacak olan doğru yetki ve yeterliliğe sahip YS Temsilcisini atayarak yerine getirmektedir.
- Hizmet Yönetim Sitemi için kaynakların sağlanması yönetim tarafından politikada taahhüt edilmiştir.

Kurumumuz Üst yönetiminin EYS ile ilgili temel görevleri aşağıdaki gibi özetlenebilir:

- Risk Yönetimi Prosedürüne uygun olarak, riskleri kabul etme ve kabul edilebilir risk seviyeleri için kriterler tanımlama,
- İş Sürekliliği ve Acil Durum Prosedürüne uygun olarak, uygulama ve test etme/tatbikatlara aktif bir şekilde katılma,

- Hizmet yönetim süreçlerinin yönetilmesi
- Kişisel Veri Yönetim süreçlerinin yönetilmesi
- İç Tetkik Prosedürüne uygun olarak iç denetimlerinin yapılmasını sağlamak,
- YGG Prosedürüne uygun olarak yönetim gözden geçirmelerini yürütmek ve
- Sürekli iyileştirme taahhüdünü göstermek.

İlgili Dokümanlar:

- Organizasyon Şemaları
- Entegre Yönetim Sistemi Politikaları Yönergesi
- Bilgi ve İletişim Varlıkları Kullanım Yönergesi
- EYS Rol ve Sorumlulukları (Organizasyon El Kitabı/Görev Tanımları)
- Risk Yönetimi Prosedürü
- Risk ve Fırsatları İzleme Tablosu
- EYS Hedef Listesi
- İş Sürekliliği Ve Acil durum Yönetimi Prosedürü
- İç Tetkik Prosedürü
- YGG Prosedürü
- İş Sürekliliği Planı
- Hizmet Yönetimi Süreci

5.1.2 Müşteri Odaklılık

"Müşteri" tanımı, Süleyman Demirel Üniversitesi Entegre Yönetim Sistemi kapsamında hizmetlerimizden dolaylı olarak etkilenen müşteri **"İç ve Dış Paydaş"** olarak kullanılmıştır.

Öğrencinin ve personelin en önemli paydaş olarak tanımlandığı sistemde ihtiyaç ve beklentilerin maksimum düzeyde karşılanması, yönetim sistemleri üst yönetiminin öncelikli hedefidir.

Tüm iç ve dış paydaşların ihtiyaç ve beklentileri değerlendirilerek sürekli iyileştirme çalışmaları ile süreçler düzenlenmektedir. Prosesler yardımı ile hizmetlerin risk ve fırsatları belirlenerek öğrenci memnuniyetinin arttırılmasına yönelik uygulamalar planlanmaktadır.

Memnuniyet anketleri, Üniversitemiz Kalite koordinatörlüğü tarafından yapılmakta ve raporlanmaktadır. Ayrıca Dilek, öneri ve şikâyet sistemi gibi uygulamalar ile memnuniyetler ölçülmekte ve üst yönetim tarafından YGG toplantılarında değerlendirilerek gerekli iyileştirme çalışmaları yapılmaktadır.

5.2 Politika

5.2.1 Politika Oluşturulması

Kurumumuz Üst Yönetimi, aşağıdakileri yerine getirerek EYS ile ilgili liderlik ve taahhüdünü göstermektedir:

Kurumumuz Üst yönetimi:

a) Kurumumuzun kuruluş amacına uygun olan,
b) Entegre Yönetim hedeflerini belirlemek için bir çerçeve sunan,
c) Uygulanabilir koşulları yerine getirme taahhüdünü içeren,
ç) Kişisel Verilerin işlenmesi, saklanması ve imhası hizmetlerini içeren,
d) EYS 'nin sürekli gelişme taahhüdünü içeren.

EYS politikası belirlemiş ve dokümante edilmiştir. Politika, YGG toplantılarında ve önemli değişiklikler olduğunda uygunluk için sürekli gözden geçirilmektedir.

5.2.2 Politikanın Duyurulması

Politikaların kurumdaki personel tarafından bilinirlik ve anlaşılırlığını sağlamak için " Entegre Yönetim Sistemleri El Kitabı" hazırlanmış ve verilen eğitimlerle anlaşılması sağlanmıştır.

Bu politika kurum ve birimler içerisinde ortak paylaşım klasöründe çalışanlara duyurulmuştur. İlgili tarafların erişimine https://bidb.sdu.edu.tr/tr/entegre-kalite-yonetim-sistemleri/politika-14964s.html linkinde erişime açılmıştır.

İlgili Dokümanlar:

- *Entegre Yönetim Sistemleri Politikaları Yönergesi*
- *Entegre Yönetim Sistemi Politikası*

5.3 Kurumsal Görev, Yetki ve Sorumluluklar

Kurumumuz, Üst yönetimi, EYS ile ilgili görevler için sorumlu ve yetkililerin atanmasını sağlamakta ve bunun kurum içinde uygun iletişim kanalları ile duyurulmasını sağlamaktadır.

Üniversitenin idari birimlerinin organizasyon yapısını organizasyon şemalarında; personelin görev, yetki, vekalet ve sorumluluklarını görev tanımlarında gösterilmiştir. Tüm birim yöneticileri, kendisine bağlı personeli bu konuda bilinçlendirerek görev, yetki ve sorumlulukların etkin bir şekilde uygulanmasını sağlarlar. Tüm personel, tanımlanmış olan görev ve sorumluluklarını eksiksiz olarak yerine getirir.

5.3.1 Üst Yönetim Sorumlulukları

- EYS'nin bütünsel yönetimi
- Yönetim Gözden Geçirme toplantılarının yapılması
- Politika ve hedeflerin onaylanması

5.3.2 Yönetim Sistemleri Temsilci Görevleri

- Standart şartlarının uygulanmasını sağlamak
- Raporlama yapmak
- Uygunsuzlukları takip etmek

5.3.3 Süreç Sahipleri

Her yönetim sistemi sürecinin yürütülmesinden sorumludur.

5.3.4 Çalışanlar

- Politikalara uymak
- Talimatlara göre çalışmak
- Bilgi güvenliği ve veri gizliliğini korumak
- Uygunsuzluk bildirmek

İlgili Dokümanlar:

- *Yönetim Temsilcisi Görev Tanımı*
- *Veri Sorumlusu Görev Tanımı*

6 PLANLAMA

6.1 Risk ve Fırsatları Belirleme Faaliyetleri

Kurumumuz Üst Yönetimi, EYS'nin hedeflenen çıktılara ulaşmasını sağlamak, istenmeyen sonuçları önlemek veya azaltmak ve sürekli iyileştirmeyi sağlamak için belirlenen Risklere ve muhtemel fırsatlara yönelik olarak planlama yapar. Kurumumuz bünyesindeki riskler ve fırsatlara yönelik alınan tedbirlere yönelik planları, gerektiğinde oluşturulan proses/prosedürler, talimatlar ile operasyonel olarak kontrol etmekte, ve sonuçlarını **Risk Yönetim Prosedürü** 'ne göre değerlendirmektedir.

Kurumumuz risk ve fırsatları belirlerken; faaliyetlerin sistem prosesleri içerisinde nasıl entegre edileceği, uygulamanın nasıl yapılacağı ve bu faaliyetlerin etkinliğinin nasıl değerlendirileceği hususları göz önünde bulundurulmaktadır.

İlgili Dokümanlar:

- *Risk Yönetimi Prosedürü*

6.2 Entegre Yönetimi Hedefleri ve Bunlara Erişmek İçin Planlama

Kurumumuz Üst yönetimi, Entegre yönetimi ile ilgili hedefleri yıllık olarak belirlemekte ve hedefleri Hedefler listesi içerisinde dokümante etmekte ve kurum içinde iletilmesini sağlamaktadır.

Kurumumuzun hedefleri belirlenirken;

a) Yönerge ve/veya politika ile tutarlı olmasına
b) Kabul edilebilir minimum seviyede ürün ve hizmetlerin sağlanmasına,
c) Hedeflerin ölçülebilir olmasına,
ç) Geçerli koşulları dikkate almasına,
d) Hedeflerin izlenmesine ve gerekli olduğu takdirde güncellenmesine dikkat edilmektedir.

Kurumumuz hedeflerini gerçekleştirmek için her bir hedefle ilgili:

- Ne yapılacağı,
- Ne gibi kaynaklara ihtiyaç duyulacağı,
- Kimin sorumlu olacağı,
- Ne zaman tamamlanacağı ve
- Sonuçların nasıl değerlendirileceği gibi bilgilerin Hedefler Listesinde bulunması sağlamaktadır.

İlgili Dokümanlar:

- *EYS Hedefler Listesi*

6.3 Değişikliklerin Planlanması

Yönetim Sistemleri kapsamında; değişikliğe gereksinim duyulması halinde, değişiklikler planlı bir şekilde gerçekleştirilmektedir. Bu değişiklikler gerçekleştirilirken Yönetim Sistemlerinin bütünlüğü, değişikliklerin amaçları ve potansiyel sonuçları, kaynakların varlığı, yetki ve sorumlulukların belirlenmesi veya yeniden düzenlenmesi gibi etkenler göz önünde bulundurulmalıdır.

Süreçler içerisinde meydana gelen tüm değişiklikler birim kalite sorumluları ve Kalite Yönetim Birimi tarafından takip edilmektedir. Birim bazlı süreçlerde meydana gelen değişikler, birimler tarafından takip edilerek Kalite Yönetim Birimine bildirilmeli ve güncelliği güvence altına alınmalıdır. Sistem içerisinde meydana gelen ve yönetim sistemlerinin kapsamını

etkileyecek olan değişikler e-mail yolu ile veya EBYS üzerinden tüm personele bildirilmektedir.

Bu kapsamda, uygulanan Yönetim Sistemleri şartlarını yerine getirirken yapılmasına ihtiyaç duyulan değişiklikler Kalite Yönetim birimi tarafından teklif edilir ve üst yönetim onayıyla gerçekleştirilir.

İlgili Dokümanlar:

- *Değişiklik Yönetimi Prosedürü*
- *Değişiklik Değerlendirme ve Takip Formu*
- *Değişim Yönetimi Politikası*

6.4 Hizmet Yönetim Sisteminin Planlanması

Hizmet Yönetim Planının uygulanması ve sürekliliği yönetim tarafından garanti altına alınmıştır.

Planlanan Hizmet Yönetim Sistemi yürürlüğe konmuştur ve aşağıdaki faaliyetleri içerecek şekilde uygulanmaktadır.

a) HYS ve hizmetleri etkileyebilecek, bilinen sınırlamalar;
b) İlgili politikalar, standartlar, yasal düzenleyici ve sözleşmesel gereklilikler ve bu yükümlülüklerin HYS ve hizmetlere nasıl uygulanacağı
c) HYS ve hizmetlere ilişkin yetkiler ve sorumluluklar;
d) HYS ve hizmetlerin işletilmesi için gerekli olan insan ve bilgi kaynakları ile teknik ve mali kaynaklar;
e) Hizmet yaşam döngüsüne dahil olan başka taraflarla birlikte çalışıyorken benimsenecek yaklaşım;
f) Hizmetlere yönelik risklerin belirlenmesi, değerlendirilmesi ve yönetilmesi,
g) Hizmet yönetim süreçlerinin yönetilmesi,
h) HYS'nin ve hizmetlerin etkililiğinin nasıl ölçüleceği, denetleneceği, rapor edileceği ve iyileştirileceği.

İlgili Dokümanlar:

- *Hizmet Yönetim Sistemi Planı*

7 DESTEK

7.1 Kaynaklar

7.1.1 Genel

Kurumumuz, EYS' nin oluşturulması, uygulanması, sürdürülmesi, etkinliğinin sürekli iyileştirilmesi, paydaş ihtiyaç ve beklentilerinin yerine getirilmesi ve paydaş memnuniyetinin

arttırılmasına yönelik ihtiyaç duyulan personel, ekipman, bilgi ve finans vb. kaynakları belirleyerek ve temin etmektedir.

7.1.2 Kişiler

Yönetim Sistemleri kurulumu aşamasında sistemin sürekliliğinin sağlanması adına Üniversitemiz Bilgi İşlem Daire Başkanlığı bünyesinde Kalite Yönetim Birimi kurulmuştur. Kalite Yönetim Birimi, sistemin kurulması, yürütülmesi, yönetilmesi ve sürekli iyileştirilmesinden sorumludur. Kalite Yönetim Birimi Yöneticisi, Yönetim Temsilci olarak atanmış olup, sistemin gereği gibi uygulanması, ihtiyaçların sağlanması ve yönetimden sorumludur. Üniversitenin geniş yapısı ön görülerek her Daire Başkanlıkları için "Birim Kalite Sorumluları" tayin edilmiştir.

İlgili Dokümanlar:

- *EYS Atama Yazısı*

7.1.3 Altyapı

Hizmetlerin yürütülmesi Yönetim Sistemlerinin uygulanması ve sürekliliğinin sağlanması için gerekli alt yapı ihtiyaçları belirlenmiş ve karşılanmıştır. Altyapı ihtiyaçları belirlenirken tüm personelin fikir ve görüşleri alınarak, iyileştirme çalışmalarına destek olacak talepler değerlendirilmektedir.

Bakım onarım hizmetleri Yapı İşleri ve Teknik Daire Başkanlığı ve İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığı ile sağlanmaktadır. Başkanlık bünyesinde iklimlendirme, elektrik, otomasyon, ısıtma, soğutma, ulaşım, güvenlik, çevre düzenleme, temizlik ve teknik destek hizmetleri gibi altyapı hizmetleri verilmekte olup tüm süreçler gerekli kontrol kriterleri ile sürekli olarak takip edilmektedir.

Üniversitemiz bilişim teknolojilerini yakından takip ederek ileri teknoloji standartlarında hizmet altyapısı sağlamaktadır. Donanım, yazılım ve siber güvenlik gibi her türlü altyapı hizmetleri Bilgi İşlem Daire Başkanlığı aracılığı ile sağlanmaktadır. Yönetim sistemleri kapsamında ihtiyaç duyulan ve iyileştirme çalışmalarına hizmet eden birçok yazılımı kendi bünyesinde geliştirmektedir.

Birimlerde kullanılan donanım ve ekipmanlara ait kayıtlar ilgili birim taşınır kayıt kontrol yetkilisi tarafından otomasyon sistemi (kides) üzerinden takip edilmektedir. Birimlerde kullanılan lisanslı yazılımlar Bilgi İşlem Daire Başkanlığı tarafından yönetilmekte ve bu yazılımlara https://sdunet.sdu.edu.tr/Kokpit/LisansliYazilimlar adresinden ulaşılabilmektedir.

İlgili Dokümanlar:

- *Bilgi İşlem Hizmetleri Prosedürü*

- *Bakım Onarım Prosedürü*

7.1.4 Proseslerin İşletimi İçin Ortam

Hizmet uygunluğunu sağlamak amacıyla, hizmetin gerçekleştirildiği ortamlarda gerekli olan fiziksel, çevresel ve diğer etkenler (gürültü, sıcaklık, nem, aydınlatma veya hava gibi) dâhil, çalışma ortamı ihtiyaçları belirlenmiş ve sağlanmıştır.

7.1.5 İzleme ve Ölçme Kaynakları

Daire Başkanlıklarımızda sunulan hizmetlerin şartlara uygunluğunu sağlamak amacıyla, izleme ve ölçme kaynaklarının tayin ve temini ile beraber bu kaynaklarla ilgili uygunluk kontrolleri ve amaca uygunluğun devamlılığının güvence altına alınmasına yönelik faaliyetler gerçekleştirilmektedir.

7.1.5.1 Ölçüm İzlenebilirliği

İzleme ve ölçme cihazlarının, gerekli durumlarda ve periyotlarda, uluslararası standartlarla izlenebilirliği sağlanan akredite laboratuvarlar tarafından kalibrasyon yapılmakta ve doğruluğu teyit edilmektedir. Kalibrasyon kayıtları muhafaza edilmektedir.

İlgili Dokümanlar:

- *Kalibrasyona Tabi Cihaz Listesi*

7.1.6 Kurumsal Bilgi

Üniversitemizde kurumsal bilginin oluşması ve paylaşılması; internet sitesi, kütüphane, sosyal medya hesapları, basın, toplantılar, iç bülten / iç yazışmalar; sempozyum, seminer, konferans, söyleşi vb. yöntemleri ile gerçekleşmektedir.

Entegre Yönetim Sistemleri çalışmaları kapsamında paydaşların her türlü doküman ve bilgiye erişimini kolaylaştırmak üzere birim web sayfalarında Birim Kalite Çalışmaları alanları açılmış ve yayınlanmıştır. Paydaşlar web adresi sayesinde hazırlanmış olan her türlü bilgi ve belgeye ulaşım sağlayabilmektedir. Bu dokümanlar EYS kurulum sürecinde hazırlanmış olan iş akışları, formlar, prosedürler, prosesler, yönetmelik ve yönergeler vb. gibi dokümanlardan oluşmaktadır.

Kurum içerisindeki genel bilgi paylaşımını sağlamak bilgisayar masaüstlerinde birim ortak paylaşım klasörleri bulunmaktadır.

Kurumsal bilgi için iç ve dış kaynaklar;

a) İç Kaynaklar: Fikri mülkiyet, akademik yayınlar, dergiler, raporlar, çalışanların yetkinlik, deneyim ve bilgi birikimleri, dokümante edilmemiş bilgi, proses ve hizmetlerdeki iyileştirmelerin sonuçları.

b) Dış kaynaklar: Standartlar, akademik ve idari çevreler, konferanslar, dış paydaşlardan toplanan bilgi.

7.2 Yetkinlik /Yeterlilik

Kurumumuz, çalışan personelin performansını etkileyen yeterliliklerin neler olduğunu belirlemekte ve bu yeterlilikleri ilgili **Görev Tanımlarında** dokümante etmektedir.

Yeterlilik kriterlerine göre gerektiğinde, **Hizmet İçi Eğitim Prosedürü** paralelinde ihtiyaç duyulan eğitimler sağlanmakta, sağlanan eğitimlerin etkinliği değerlendirilmektedir.

Üniversitemizde hizmet içi eğitimler, Personel Daire Başkanlığı tarafından hizmet içi eğitim prosedürüne göre gerçekleştirilmektedir.

Her yıl üst yönetim eğitim ihtiyaçlarını belirler. Tespit edilen eğitim ihtiyaçlarının kurum bünyesinde yapılıp yapılamayacağına Daire Başkanı karar verir ve eğitim planı hazırlanır. Eğitim faaliyetlerinin sürekliliğini sağlayan ve Yönetim Sistemi ile ilgili faaliyetleri uygulayan tüm personelin, yıllık eğitim planına göre hazırlanmış eğitim programlarına uygun olarak eğitimleri sağlanır.

İşe yeni başlayan personel için ‘Oryantasyon Eğitimi’ uygulanmaktadır.

İlgili Dokümanlar:

- *Hizmet İçi Eğitim Prosedürü*
- *Eğitim Kayıtları*
- *Yıllık Eğitim Planı*

7.3 Farkındalık ve Eğitim

Süleyman Demirel Üniversitesi personeli; EYS politikasının, ilgili amaçların ve dolayısıyla stratejik amaç ve hedeflerin, yönetim sistemi şartlarının yerine getirilmediği durumlarda müdahil olması gerektiğinin farkındadır.

Kurumumuz kontrolü altındaki çalışanlara, **Hizmet İçi Eğitim Prosedürü** paralelinde ihtiyaç duyulan eğitimleri sağlamakta, sağlanan eğitimlerin etkinliğini değerlendirilmekte paralelinde aşağıdaki konular hakkında farkındalık eğitimleri verilmekte ve kayıtları muhafaza edilmektedir:

Farkındalık faaliyetleri en az aşağıdakiler içermektedir.

- EYS Politikası,
- Hedefler,
- Dokümantasyon,

- Entegre Yönetim Sisteminin (BGYS, KYS, ISYS, HYS, KVYS) şartlarının yerine getirilmemesinin etkileri,
- İş kesintisine yol açan olaylar sırasında yapacakları görevler
- Güvenlik ve gizlilik sorumlulukları
- Uygunsuzluk sonuçları
- Olay bildirim mekanizmalarından bahsedilir.

Farkındalık aktiviteleri:

- Phishing ve sosyal mühendislik simülasyonları
- Afiş, poster, e-bülten ve intranet duyuruları
- Tatbikatlar ve eğitimler'i içermektedir.

İlgili Dokümanlar:

- *Hizmet İçi Eğitim Prosedürü*
- *Eğitim Kayıtları*

7.4 İletişim

İletişim, özellikle politika ve hedeflerin paylaşılması, hedeflerin gerçekleştirilebilme durumlarının paylaşılması, kalite sistemini etkileyen değişimlerin (yeni hizmetler vb.) paylaşılması gibi genel katılımı destekleyecek unsurları içerir. Farklı düzeylerde gerçekleştirilen toplantılar, özellikle ortak kullanım mekanlarına yerleştirilen panolar, iç ve dış yazışmalar, üniversite internet sitesi, e-postalar; iç ve dış iletişim sistemimizin ana unsurlarını oluşturur.

Kurumumuz EYS ile ilgili dahili ve harici iletişimlerini, İletişim Prosedürüne göre yerine getirmektedir.

Hem iç hem de dış iletişimde;

- Neyle iletişim kurulacak
- Ne zaman iletişime geçileceği,
- kiminle iletişime geçileceği,
- Kimin İletişim Kuracağı ve
- Nasıl iletişim kuracağı konularında izlenecek yolu anlatmaktadır.

Kuruluş içi ve kuruluş dışı iletişim için ayrıca "İletişim Talimatı" da tanımlanmıştır.

İlgili Dokümanlar:

- *İletişim Prosedürü*
- *Otoritelerle İletişim İzleme Listesi*
- *İletişim Matrisi*

7.5 Dokümante Edilmiş Bilgi

Kurumumuz EYS Standardı paralelinde hazırlanması gereken dokümantasyonu, Kurumumuzun büyüklüğü, faaliyetlerimizin türü, proses, ürün ve hizmetleri, proseslerin ve etkileşimlerinin karmaşıklığı ve çalışanlarımızın vasıfları ölçüsünde hazırlamıştır, uygulamalara yönelik gereklilikleri yerine getirmektedir.

7.5.1 Dokümante Edilmiş Bilgi Oluşturma ve Güncelleme

Kurumumuz bünyesinde herhangi bir doküman oluşturulurken ve/veya daha önceden oluşturulmuş bir doküman güncellenirken Doküman Hazırlama ve Kontrol Prosedürü 'ndeki hususlara göre hareket edilir.

Her bir dokümana ait Başlık, Revizyon, Tarih, Hazırlayan, Onaylayan vb. hususlara dikkat edilir.

İlgili Dokümanlar:

- *Doküman Hazırlama ve Kontrol Prosedürü*
- *Ana Doküman Listesi*

7.5.2 Dokümante Edilmiş Bilgilerin Kontrolü

EYS 'de kullanılan tüm dokümanlar, kayıtlar ve raporlar sorumluları tarafından kontrol edilir, onaylanır ve dokümanın cinsine göre belirlenen konumlarda uygun olarak saklanır.

Dokümanlarda bulunan bilgiler, EYS içerisindeki faaliyetlerin göstergesidir ve yapacağımız geliştirme çalışmalarına da yol gösterici niteliktedir. Bu nedenle de dokümanların hazırlanması, kontrollü onayı, gözden geçirilmesi, sınıflandırılması, revizyonu, dağıtımı, imha edilmesi, sorumluları ve muhafazası konularını içeren prosedürler hazırlanmış ve uygulamaya sokulmuştur.

Kurumumuzda oluşturulan ve kullanılan dokümanlar aşağıdaki gibi sınıflandırılabilir:

- Politikalar
- Hedefler
- Risk Değerlendirme Planları
- Prosedürler,

- İş Süreklilik Planları
- Kalite Yönetim Sistemi Planları,
- Hizmet Yönetim Sistemi Planları,
- Talimatlar,
- Prosesler,
- İş Akışları,
- Raporlar,
- Listeler
- Dış Kaynaklı Dokümanlar
- Formlar,
- El Kitabı
- Görev Tanımları
- Kılavuzlar

Bu madde kapsamında ISO 27001, ISO 9001, ISO 22301, ISO 20000-1 ve ISO 27701 Standartlarının bu sistemi uygulayanlardan istediği yazılı bir doküman oluşturulmuştur ve **Doküman Hazırlama ve Kontrol Prosedürü** olarak yayımlanarak yürürlüğe girmiştir.

Yönetim Sistemleri paralelinde yapılan uygulamaların delili niteliğindeki kayıtların saklanması, okunabilir olarak kalması ve korunması gibi hususların işlendiği **Kayıtların Kontrolü Prosedürü** de oluşturulmuş ve yürürlüğe konulmuştur.

EYS'nin yeni doküman kodlama sistemine geçişi kapsamında mevcut dokümanlar yeni kodlama yapısına dönüştürülmüştür. Genel/ortak dokümanlarda GNL, birime özgü dokümanlarda ilgili birim kodu kullanılmaktadır. Yalnızca doküman kodunun değiştirilmesi nedeniyle doküman için ayrıca doküman iptal işlemi yapılmaz ve yeni bir doküman olarak yeniden yayınlanması gerekmez. Eski ve yeni doküman kodları arasındaki ilişki **"EYS Doküman Kod Dönüşüm Listesi"** üzerinden kayıt altına alınır ve izlenebilirliği sağlanır.

İlgili Dokümanlar:

- *Doküman Hazırlama ve Kontrol Prosedürü*
- *Kayıtların Kontrolü Prosedürü*
- *EYS Doküman Kod Dönüşüm Listesi*

7.5.3 Hizmet Yönetim Sistemine İlişkin Dokümante Edilmiş Bilgi

Hizmet Yönetim Sistemi dokümantasyonu Politika ile uyumlu, hizmet yönetim süreçleri ve kontrollerine ilişkin tanımları içeren ve servis risklerinin değerlendirilmesi ile ilgili

bağlantıları tanımlamış biçimde geliştirilmiştir ve bu doğrultuşa periyodik gözden geçirme yapılmaktadır.

ISO 20000-1 BTHYS standardın gerektirdiği doküman gereksinimleri aşağıdaki HYS dokümantasyonu ile karşılanmaktadır.

a) HYS Kapsam
b) Politika ve hedefleri;
c) Hizmet Yönetim Planı,
d) Değişiklik Yönetimi Politikası
e) Kurulusun HYS prosesleri;
f) Hizmet gereklilikleri
g) Hizmet Katalogları
h) Dış Tedarikçilerle yapılan sözleşmeler
i) İç, tedarikçilerle veya tedarikçi rolündeki müşterilerle yapılan anlaşmalar;
j) *Hizmet Yönetim Sistemini destekleyici prosedürler ve kontroller: doküman listesinde yer alan ve burada bahsi geçmeyen tüm politika, prosedürler, talimat plan, liste vb.*

8 İŞLETİM / OPERASYON

8.1 İşletimsel / Operasyonel Planlama ve Kontrol

Üniversitemiz idari birimleri, faaliyet alanları kapsamında sunduğu hizmetlerin, etkin şekilde gerçekleştirilmesi için, PUKÖ döngüsü çerçevesinde gerekli planlamalarını yapar, uygulara ve bunların kontrol faaliyetlerini yerine getirir.

İşletimsel / Operasyonel planlama ve kontroller; tüm eğitim, öğretim ve araştırma geliştirme proseslerini kapsar. Üniversitemiz, eğitim, öğretim faaliyetlerini planlanan ve yayımlanan akademik takvim çerçevesinde yürütür. Akademik takvim planlamasında diğer kurum ve kuruluşların programları, resmi tatil günleri, mücbir sebepler vb. hususlar dikkate alınır. Karşılaşılan uygunsuzluklarla ilgili yapılacaklar düzeltici faaliyetler kapsamında değerlendirilir.

Kurumumuz, paydaşlarımızın arzu ettiği hizmeti alabilmeleri, kaliteden ödün vermeden paydaş memnuniyetini sağlamak için gerekli olan süreçleri, iş akışları, prosedürler, talimatlar, formlar, kılavuzlar vb. hazırlanmış belirlemiş ve uygulamaya koymuştur. Süreçlerin planlanması ve geliştirilmesi için sürekli iyileştirme anlayışının bütün birimlerde uygulanacak şekilde geliştirilmesini sağlamıştır. Hizmet gerçekleştirme PUKÖ (Planla, Uygula, Kontrol Et, Önlem Al) döngüsüne uygun olarak sağlanmış ve bu doğrultuda yapılan faaliyetler için yetki ve sorumluluklar belirlenmiştir.

Kurum, yönetim sistemi kapsamında tanımlanan süreçlerin ve hizmetlerin etkin şekilde yürütülmesi için gerekli planlama, uygulama, izleme ve kontrol adımlarını oluşturur ve uygular. Bu kapsamda:

- Süreçler için girdiler, çıktılar, performans kriterleri, kontroller ve sorumlular belirlenmiştir.
- Bilgi güvenliği risk değerlendirmeleri ve gizlilik risk değerlendirmeleri doğrultusunda teknik ve idari kontroller uygulanır.
- Hizmet yönetimi süreçleri tanımlanmış, iş akışları oluşturulmuş ve ölçütler belirlenmiştir.
- İş sürekliliği gereklilikleri doğrultusunda kritik süreçler, kurtarma süre hedefleri (RTO) ve veri kaybı toleransları (RPO) planlanmıştır.
- Kişisel veri işleme faaliyetleri için işleme şartları, saklama süreleri, koruma tedbirleri ve aktarım kuralları tanımlanmıştır.

Kurum, operasyonlarını yürütürken işletimsel riskleri azaltmak amacıyla uygun teknik ve organizasyonel önlemleri uygular.

EYS gerekliliklerinin uygulanmasına yönelik süreçlerin genel bakışı.

- **Kalite Yönetimi (ISO 9001):**
  - Ürün/hizmet gerekliliklerinin belirlenmesi ve gözden geçirilmesi.
  - Tasarım ve geliştirme süreci.
  - Müşteri gerekliliklerinin belirlenmesi
  - Dış kaynaklı süreçler, ürünler ve hizmetler için kontrol (Tedarikçi Yönetimi).
  - Ürün/hizmet sağlama, salıverme ve uygun olmayan çıktıların kontrolü.
  - Üretim/Hizmet sunumu
- **BT Hizmet Yönetimi (ISO 20000-1):**
  - Hizmet kataloğu ve Service Level Agreement (**SLA**) yönetimi.
  - Olay (Incident) ve Problem Yönetimi.
  - Değişiklik ve Sürüm (Release) Yönetimi.
  - Varlık ve Konfigürasyon Yönetimi.
- **Bilgi Güvenliği ve Gizlilik Kontrolleri (ISO 27001/27701):**
  - Erişim Kontrolü,
  - Fiziksel Güvenlik,
  - Kriptografi,
  - Güvenli Yazılım Geliştirme
  - Bilgi Güvenliği Olay Yönetimi süreçleri
  - SoA'da belirtilen kontrollerin uygulanması.
  - Gizlilik Tarafından Etkilenen Bilgi Güvenliği Kontrolleri (ISO 27701).
  - Kişisel Olarak Tanımlanabilir Bilgi işleme şartları ve kontrol hedefleri (ISO 27701).

- İlgili Kişi Hakları taleplerine yanıt verme

- **İş Sürekliliği Yönetimi (ISO 22301):**

  - İş Sürekliliği Stratejisinin belirlenmesi.
  - İş Sürekliliği Prosedürlerinin ve Planlarının hazırlanması.
  - Egzersiz ve testlerin yapılması.

8.2 Bilgi Güvenliği ve Gizlilik Kontrolleri Operasyonları

Kurum, bilgi güvenliği risk değerlendirmesine dayalı olarak belirlediği kontrolleri uygulamaya alır. Bu düzenlemeler arasında:

- Erişim kontrolü ve yetkilendirme mekanizmaları
- Ağ güvenliği, izleme, tehdit önleme sistemleri
- Şifreleme ve veri maskeleme süreçleri
- Fiziksel erişim ve çevresel güvenlik önlemleri
- Kayıt ve loglama süreçleri
- Veri ihlali ve olay yönetim prosedürleri
- Yedekleme süreçleri yer almaktadır. Bu kontroller, bilgi varlıklarının gizlilik, bütünlük ve erişilebilirliğini korumak amacıyla uygulanır.
- Kişisel İşleme şartlarının belirlenmesi
- Açık rıza gerekliliklerinin yönetilmesi
- Veri minimizasyonu ilkesi
- Saklama ve imha prosedürlerinin uygulanması
- Kişisel veri aktarımı kurallarının kontrolü

8.2.1 Bilgi Güvenliği ve Gizlilik Risk Değerlendirme

Risk değerlendirme yaklaşımı iş ve yasal düzenlemelerden kaynaklanan gereksinimlerin varlık envanterinin oluşturulması safhasında belirlenmesini temin edecek biçimde geliştirilmiş ve uygulanmaktadır.

Daire Başkanlıkları hizmetleriyle ilgili belirledikleri riskleri, Başkanlıklarına özel hazırladıkları Risk ve fırsatları İzleme Tablosunda tutmakta ve kontrolünü sağlamaktadır.

Risk kabul kriterleri ve kabul edilebilir risk seviyeleri "**Risk Yönetim Prosedürü**'nde ifade edilmiştir. Tanımlanan risk değerlendirme metodolojisi ISO 31000 standardı esas alınarak hazırlanmış olup karşılaştırılabilir ve yeniden üretilebilir değerlendirme sonuçlarının üretilmesini destekleyecek niteliktedir.

EYS kapsamında bulunan bilgi varlıkları risk profilleri dikkate alınarak risk analizini pratik kılacak gruplar halinde dokümante edilir. Bilgi varlıklarının sahipleri tanımlanır. Her bir

varlık (veya gruplanmış varlık) için gizlilik, bütünlük ve erişilebilirlik değerleri bir bilgi güvenliği riskinin gerçekleşmesi durumunda oluşabilecek etkiler değerlendirilerek belirlenir. Bilgi varlıklarına yönelik tehditler, oluşturulmuş olan tehdit listesindeki tehditler gözden geçirilerek ancak bu tehditlerle kısıtlı kalmadan değerlendirilir. Her bir varlık tehdit çifti için risk doğurabilecek açıklıklar belirlenir.

Olası risk senaryosu bazında "Risk Yönetimi Prosedürü 'nde belirtildiği üzere her bir varlık - tehdit - zafiyet üçlüsü için; tehdidin olumsuz etkileyebileceği varlık bilgi güvenliği ihtiyaçları (gizlilik, bütünlük, erişilebilirlik) belirlenir. Tehdit olasılığı tehdidin geçmişte yaşanma deneyimine, mevcut konjonktüre ve varlığın konum ve niteliğine bağlı olarak tahmin edilir. Zafiyet düzeyi ilgili risk senaryosu için geçerli bilgi güvenliği kontrollerinin yeterliliği ve varlığın içsel özellikleri dikkate alınarak tahmin edilir. Tüm bu faktörler "**Risk Yönetimi Prosedürü** 'nde belirtilen ölçekler kullanılarak sayısallaştırılır ve prosedürde belirtilen sayısal formüller kullanılarak risk büyüklükleri hesaplanır. Risk değerlerinin hesaplanması sonrasında kabul edilebilir ve edilemez riskler ayrıştırılır.

Belirlenen risklere karşı izlenecek strateji her bir risk için ISO 27001 standardında belirtilen 4 strateji arasından seçilir. Riskin azaltılması veya ortadan kaldırılması için öncelikle kabul edilebilir seviye üzerindeki riskler ele alınır, ancak maliyet olarak etkin kontrollerin uygulanabileceği kabul edilebilir seviyedeki riskler için de gerekli kontroller uygulanabilir.

İlgili Dokümanlar:

- *Risk Yönetim Prosedürü*
- *Risk ve Fırsatları İzleme Tablosu*

8.2.2 Bilgi Güvenliği ve Gizlilik Risk İşleme

Her bir risk ile ilgili ISO 27001 ve ISO 27701 kontrolleri risk değerlendirme tablosunda ve Risk İşleme Planında belirtilir.

Kabul edilebilir risk seviyesinin üzerindeki tüm riskler için risk işleme planı Risk ve Fırsatları İzleme Tablosunda oluşturularak risk sorumluları tarafından süreç takip edilmektedir. Yeni değerlendirilen her kabul edilebilir risk seviyesinin üstündeki riskler için risk işleme planı oluşturularak riskler bertaraf edilmektedir.

Risk ve Fırsatları İzleme Tablosu 'nda seçilen risk stratejisi ve uygulanması planlanan risk işleme planı sonrasında hedeflenen artık risk değerleri değişmesi planlanan tehdit olasılığı ve zafiyet düzeyine bağlı olarak hesaplanır. Yönetime yapılan bir sunum ile risk değerlendirmesi ve risk işleme planı ile ilgili yönetimin görüşü alınır ve artık risklerin resmen onaylanması sağlanır.

Risk işleme planına dahil edilen kontroller, Düzeltici İyileştirici Faaliyet Planı 'na dahil edilir, hedeflenen bitiş tarihleri ve sorumluları belirlenir. Uygulanması için maddi kaynak gereken kontroller için kurumsal bütçeleme süreci işletilerek gerekli kaynaklar bütçelenir. Risk işleme planı ve diğer düzeltici faaliyetlerin uygulanması Yönetim Temsilcisi koordinasyonunda ilgili yöneticiler tarafından takip edilir.

İlgili Dokümanlar:

- *Risk Yönetim Prosedürü*

8.2.3 Kişisel Veri Yönetimi

- Kişisel veri işleyen tüm süreçlerde gizlilik ve güvenlik sağlamak
- KVKK ve GDPR gerekliliklerini karşılamak
- Bilgi güvenliği ile entegre şekilde veri işleme faaliyetlerini yürütmek
- Veri sahiplerinin haklarını korumak ve talep süreçlerini yönetmek amacıdır.

KVYS;

- Tüm kişisel veri işleyen süreçler
- Çalışan, müşteri, tedarikçi ve üçüncü taraf verileri
- Bulut ve yerel sistemler'i kapsamaktadır.
- Dış kaynaklı hizmet sağlayıcılar

8.2.3.1 Kişisel Veri Envanteri

Kişisel veri İşleme faaliyetleri için kvknet.sdu.edu.tr adresindeki Kişisel Veri Süreç Yönetim Yazılımı kullanılmaktadır. Yazılım üzerinde envanter formları aydınlatma metinleri/ açık rıza metinleri hazırlanmakta buradan yönetilmektedir. İdari birimlerden görevlendirilen personeller tarafından bu süreçler yürütülebilmektedir.

Kişisel Veri Envanter listesinde aşağıdaki bilgiler yer almaktadır;

- Kaydı oluşturan
- Oluşturulma Zamanı
- Kaydı son değiştiren
- Son değişiklik Zamanı
- Tarih

- Departman
- Süreç
- Veri Kaynağı
- Veri Kategorisi
- Veri tipi
- Veri Konusu Kişi Grubu
- Hassas/Özel Nitelikli kişisel Veri
- Veri İşleme Amaçları
- Toplama Metotları
- Veri Saklama Amaçları
- Veri Saklama Metotları
- Erişim Sağlayan Departmanlar
- Dijital Saklama Süresi
- Fiziksel Saklama Süresi
- Veri Paylaşım Amaçları
- Veri Paylaşım Metotları
- Veri Aktarım Alıcı Grubu
- Hukuki Dayanaklar

İlgili Dokümanlar:

- *Kvknet ONE yazılımı*
- *Kişisel Veri Envanter Listesi*

8.2.3.2 Açık Rıza ve Veri İşleme Onayı

Açık rıza süreci kvkk.sdu.edu.tr web sayfası adresinde yürütülmekte ve kvknet sistemi üzerinden yönetilmektedir.

- Veri sahibine açıklama yapılır
- Onay kaydı alınır ve saklanır
- Rıza her zaman geri alınabilir

8.2.3.3 Veri işleme ve Koruma Kontrolleri

1. Talep alınır ve doğrulanır.
2. Veri türü ve amaç belirlenir
3. Sınıflandırma yapılır.
4. Erişim ve yetkilendirme kontrol edilir.
5. Güvenlik kontrolleri uygulanır (şifreleme, masking, logging)
6. İşlem tamamlanır ve kayıt oluşturulur.

8.2.3.3.1 KVYS Kontrolleri

Kontrol	ISO 27701 Madde	Açıklama
Veri işleme sözleşmesi	7.3	Tedarikçilerle KVYS uyumlu sözleşme
Veri minimalizasyonu	7.4.1	Sadece gerekli veri işlenir
Anonimleştirme / Maskeleme	7.4.2	Yetkisiz erişime karşı
Log ve izleme	8.3	İşlem kayıtları saklanır
Veri ihlali yönetimi	8.3.2	72 saat içinde raporlama

8.2.3.4 Veri Sahibi Hakları Yönetimi

kvkk.sdu.edu.tr web sayfası adresinde ilgili kişi başvuruları kısmından başvurular alınmaktadır. Online ya da fiziki olarak çıktı alınıp başvuru yapılabilir. Yapılan başvuru süreci yine kvkknet.sdu.edu.tr adresindeki yazılım üzerinden yürütülür.

- **Erişim hakkı:** Veri sahibinin hangi veriye sahip olduğunu görme
- **Düzeltme hakkı:** Hatalı/veri güncelleme
- **Silme hakkı:** Veri silme veya unutulma talebi
- **İşleme kısıtlama hakkı**
- **Veri taşınabilirliği hakkı**
- **İtiraz hakkı**

1. Talep alınır ve doğrulanır
2. İşleme kayıtları incelenir
3. Talep yerine getirilir ve kayıt oluşturulur
4. Sonuç veri sahibine bildirilir

8.2.3.5 Veri Aktarımı ve Tedarikçi Yönetimi

Veri Aktarım sözleşmeleri hazırlanmış ve yayına alınmıştır. Veri aktarımı yapılması gerektiren durumlarda ilgili sözleşmeler karşılıklı imzalanarak işleme alınmaktadır.

Tedarikçilerle ilgili 3. Taraflara yönelik gizlilik ve ifşa etmeme sözleşmesi yapılarak süreç yürütülmektedir.

İlgili Dokümanlar:

- *3.Taraflarla Gizlilik Ve İfşa Etmeme Sözleşmesi*
- *Yurt Dışına Veri Aktarımı (Veri Sorumlusundan Veri İşleyene)*
- *Veri Sorumlusundan Veri Sorumlusuna Kişisel Veri Aktarım Sözleşmesi*
- *Veri Sorumlusundan Veri İşleyene Kişisel Veri Aktarım Sözleşmesi*
- *Veri Alıcı Kişisel Veri Aktarım Sözleşmesi*

8.2.3.6 Veri İhlali ve Olay Yönetimi

Tüm kişisel veri ihlalleri "Olay İhlal Bildirim Formu" ile kayıt altına alınır. Olay Yönetimleri için Olay İhlal prosedürü ve olay ihlal formları hazırlanmıştır.

İlgili Dokümanlar:

- *Kişisel Verilerin Korunması Prosedürü*
- *Olay İhlal Prosedürü*
- *Olay İhlal Bildirim ve Yönetim Politikası*
- *Olay İhlal Bildirim Formu*
- *Olay İhlal İşlem Formu*
- *Olay İhlal Sonuç Formu*
- *Olay İhlal Takip Formu*

8.2.3.7 Veri Saklama ve İmha Politikası

Kişisel Verilerin İşlenmesi, Saklanması ve İmhası ile ilgili politika hazırlanarak yayına alınmıştır.

- Her veri türü için saklama süresi belirlenir
- Süre bitiminde güvenli imha yapılır
- Fiziksel ve dijital imha prosedürleri oluşturulur
- İmha kayıtları saklanır.

İlgili Dokümanlar:

- *Kişisel Verilerin İşlenmesi, Saklanması ve İmhası Politikası*

- *İmha İşlemleri Kayıt Formu*
- *İmha Edilen Kayıt Listesi*

8.3 Kalite Yönetimi Operasyonları

8.3.1 Ürün ve Hizmetler İçin Şartlar

8.3.1.1 Müşteri ile İletişim

Paydaşlar ile iletişim için gerekli yöntemler oluşturularak, değişiklikler dâhil, istek, şikâyet, öneri, soru/sorun vb. çözümlerine yönelik olarak etkili ve devamlı faaliyet çalışmaları yapılmaktadır.

Eğitim, öğretim, araştırma ve geliştirme hizmetlerine yönelik paydaşlardan geri bildirimlerin alınması için iletişim yöntemleri (anketler, dilek, şikâyet ve önerileri, çağrı merkezleri, talep takip sistemi, canlı destek, web sitesi) belirlenmekte ve uygulanmaktadır. Ayrıca geri bildirimler için paydaş memnuniyet anketleri yapılmakta ve değerlendirilmektedir.

8.3.1.2 Ürün ve Hizmetler İçin Şartların Tayin Edilmesi

Bilgi İşlem Daire Başkanlığı faaliyet alanı kapsamındaki hizmetleri ile ilgili şartlar, ilgili yasal mevzuatlar, öğrencilerin ihtiyaç ve beklentileri ile Üniversitemizin mevcut olanakları dikkate alınarak belirlenmekte, uygulanmakta ve ilgili ilan yöntemleri ile tüm paydaşlarımıza duyurulmaktadır.

Bilgi İşlem Daire Başkanlığının yapmış olduğu tüm faaliyetleri ve hizmetleri 2547 Sayılı YÖK Kanunu ve tabi olduğu yasal mevzuatlar doğrultusundaki yönetmelik, yönerge, usul ve esaslarda belirtilen şartlara uygun olarak yerine getirmektedir.

8.3.1.3 Ürün ve Hizmetler için Şartların Gözden Geçirilmesi

Üniversitemizin ana faaliyet alanı, ilgili mevzuat çerçevesinde YÖK tarafından belirlenmiştir. Üniversitemiz, verilen hizmetlere ait tüm şartları yerine getirebilecek nitelikte ve yeterlilikte kaynaklara sahiptir.

Üniversitemiz faaliyet alanına giren ve yapılması taahhüt edilen hizmet şartları, her yeni eğitim-öğretim dönemi başlangıcından önce Üniversitemiz tarafından gözden geçirilip kontrol edilir. Şartlarda tanımlanan kriterlerden farklılık varsa bunların giderilmesi hususunda gerekli çalışmalar ve düzenlemeler yapılır.

8.3.1.4 Ürün ve Hizmetler İçin Şartların Değişmesi

Hizmetlerimizin çerçevesini oluşturan yasal mevzuatlar dış kaynaklı doküman listesinde bulunur ve güncellikleri ilgili prosedürde belirtilen şekilde takip edilir. Değişiklikler ilgili birimler tarafından güncellenerek gerekli bilgilendirme yapılır. Gerekirse EYS dokümanları revize edilir.

Hizmet şartlarının değişmesi durumunda öğrenci ve ilgili kişilere değişiklik bildirimi EBYS, e-mail, sms, web sayfası duyurusu, öğrenci bilgi sistemi tarafından bilgilendirme ile gerçekleştirmektedir.

8.3.2 Ürün ve Hizmetlerin Tasarımı ve Geliştirilmesi

Eğitim öğretim hizmeti sunumunda temel araç olan derslerin tasarımlarına ilişkin tüm bilgiler Bologna sisteminde tanımlanmıştır. Yeni programların ve derslerin açılması, bunlarda değişiklik yapılması ve program yeterliliklerinin belirlenmesi Yükseköğretim Kurulu tarafından belirlenen mevzuat, Bologna Süreci ve akreditasyon kuralları doğrultusunda yürütülmektedir. Bu nedenle, tasarım ve geliştirme süreçleri belirlenirken ve uygulanırken, yürürlükteki mevzuat hükümlerine göre hareket edilmektedir.

Yapı İşleri ve Teknik Daire Başkanlığı Etüt Proje Şube müdürlüğü tarafından Üniversite bina ve tesislerinin projelerini hazırlamak/hazırlatmak ve bakım-onlarım, tadilatları planlanan bina ve tesislerin projelerini hazırlamak/hazırlatmak ve kontrolü yapılmaktadır.

Bilgi İşlem Daire Başkanlığı bünyesinde yapılan tasarım ve geliştirme faaliyetleri ilişkin uygulamalar, ilgili iş akışları süreçlerinde tanımlanmıştır.

İlgili Dokümanlar:

- *Kurumsal Web Sayfası Talebi İş Akışı*
- *Web Sayfası Güncelleme İşlemleri İş Akışı*
- *Yazılım Güncelleme Talebi İş Akışı*
- *Yeni Yazılım Talebi İş Akışı*
- *Sunucu Kurulumu İşlemleri İş Akışı*
- *Bilgi İşlem Hizmetleri Süreç Kartı*
- *Yapı İşleri ve Teknik Daire Başkanlığı Süreç Kartı*
- *Öğrenci İşleri Süreç Kartı*

8.3.3 Dışarıdan Tedarik Edilen Proses, Ürün ve Hizmetlerin Kontrolü

Süleyman Demirel Üniversitesi'ne bağlı birimler tarafından sunulan ürün ve hizmetlerin kalitesini etkileyen işlerin yürütülmesinde kullanılan ürün/hizmet satın alma işlemleri Kamu İhale mevzuatı doğrultusunda gerçekleştirilir.

Harcama yetkisi olan tüm hizmet birimlerinde, satın alma sürecinin etkin bir şekilde yürütülmesi ve kaynakların verimli kullanılmasını sağlamak amacı ile Satın alma ve İhale işlemlerinin süreçleri oluşturulmuştur. Bu kapsamda, satın alma ihtiyaçlarının belirlenmesi,

bütçelenmesi, finansmanı, tedarikçi seçimi ve değerlendirmesine ilişkin süreçler tanımlanmış ve dokümante edilmiştir. Satın alma ve bakım onarım anlaşmalarına dair faaliyetlerinin tamamının, ilgili mevzuat çerçevesinde gerçekleştirilmesi esastır.

Satın alınan ürün ve hizmet tedarikçilerinin seçimi ve değerlendirilmesinde; ilgili yasal mevzuatın izin verdiği ölçüde, ürün ve hizmet kalitesi, fiyat, teslim süresi gibi temel kriterler dikkate alınmakta ve en uygun tedarikçi ile çalışılması sağlanmaktadır.

İlgili Dokümanlar:

- *Satın Alma ve İhale Prosedürü*

8.3.3.1 Kontrolün Tipi ve Boyutu

Üniversitemiz dışardan tedarik etmeyi planladığı ürün ve hizmetler için, ürün ve hizmet bilgisi ile istenilen şartları içeren, ilgili yasalara uygun bilgileri dokümante ederek önceden belirler ve yapılacak tedarik yöntemine uygun şartnameler hazırlar ve duyurur. İlgili satın alma kriterlerine (teknik şartnameler) göre ilgili komisyonca değerlendirilen ürün ve hizmetler uygun ise kabul edilip sisteme dâhil edilir. Uygun olmayan ürün, hizmet, proses tespiti durumunda ilgili komisyonlar tarafından değerlendirmeler yapılır, tedarikçi ile irtibata geçilerek gerekli süreç (iade, değişim, alımın iptali vb.) başlatılır. Tedarik sürecine dâhil olan tedarikçiler öncesinde Kamu İhale Kurumun ilgili uygulamasında yapılan durum sorgulaması ile kontrol edilir.

Satın alınan ürün ve hizmetlerin, satın alma şartlarına uygunluğunun kontrolü ilgili süreçler mevzuat kapsamında tanımlanmış olup, 4734 sayılı Kanun eki yönetmelik hükümleri kapsamında kabul ve muayene süreçleri yürütülmektedir.

İlgili Dokümanlar:

- *Satın Alma ve İhale Prosedürü*
- *Doğrudan Temin İşlemleri İş Akışı*
- *Mal Teslim Alma İşlemleri İş Akışı*
- *Muayene ve Kabul İşlemleri İş Akışı*
- *Kamu İhale Kanunu*

8.3.3.2 Dış Tedarikçi İçin Bilgi

Üniversitemizde Birimler, hizmet sürecini etkileyen malzemelerin satın alınması yönünde ihtiyaca uygun şekilde idari ve teknik şartnameler hazırlar. Bu şartnamelerde malzemeye/hizmete ait teknik ve kalite özellikleri tanımlanır. Bu şartnameler Kamu İhale Mevzuatı uyarınca tedarikçilere duyurulur.

Tedarikçilerin değerlendirilmesi satın almayı gerçekleştiren İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığı tarafından Satın alma ve İhale Prosedüründe belirtildiği şekilde yapılmaktadır.

İlgili Dokümanlar:

- *Satın Alma ve İhale Prosedürü*

8.3.4 Üretim ve Hizmetin Sunumu

8.3.4.1 Üretim ve Hizmetinin Sunumunun Kontrolü

Üniversitemiz Daire Başkanlıkları, sunmuş oldukları faaliyetlerinin etkin ve verimli bir şekilde yürütülmesi, devamlılığının sağlanması, insan hatalarının önlenmesi için iş akışları hazırlanarak, yetkin kişiler görevlendirilmektedir. Proseslerin işletilmesi için uygun alt yapı ve ortamı hazırlanarak, standart gereği tüm Kalite Yönetim Sistemi bilgileri dokümante edilmekte ve sürekliliği sağlanmaktadır. Hizmetler ile ilgili Talep Takip sisteminden gelen talepler doğrultusunda hizmetlerin kontrolü sürekli olarak yapılmaktadır.

İlgili Dokümanlar:

İş Akışları

Talep Takip Sistemi Kayıtları

8.3.4.2 Tanımlama ve İzlenebilirlik

Süleyman Demirel Üniversitesi Daire Başkanlıkları sunduğu hizmetlerin izlenebilirliğini aşağıda belirtilen şekillerde yapmaktadır.

a) Tüm iç ve dış yazışmalar (gelen ve giden evrak) EBYS sistemi üzerinden kayıt altına alınmakta ve numaralandırılmaktadır,

b) Öğrenci izleme, öğrenci numarası ve T.C. kimlik numarası ile yapılmaktadır.

c) Akademik ve İdari Personelin izleme, kurum sicil ve T.C kimlik numarası ile yapılmakta,

d) Araç, gereç ve ekipmanın izleme taşınır sicil numarası ile yapılmaktadır,

e) Eğitim, öğretim programlarının izleme Bologna Sistemi ile yapılmaktadır,

f) Eğitimler için, sertifika veya katılım belgesi numarası ve EBYS yazışmaları ile yapılmaktadır,

g) Satın alma hizmetleri MYS, DMİS, KBS, EKAP üzerinden numaralandırılmakta ve izlenmektedir,

h) Tüm ödeme ve katkı payları işlemleri MYS, DMİS ve ÖBS üzerinden takip edilmektedir.

8.3.4.3 Müşteri Veya Dış Tedarikçiye Ait Mülkiyet

Öğrenci ve tüm paydaşlara ilişkin kişisel bilgilerin korunması ve güvenliğinin sağlanması amacıyla Kişisel Verilerin Korunması Kanunu maddelerine uygun olarak çalışmalarını yürütmektedir. Bu bilgiler elektronik ortamda oluşturulmakta ve korunmaktadır. Bu bilgilerin oluşturulduğu ve saklandığı ortamlar ile bunlara ilişkin kurallar ilgili KVKK aydınlatma metninde detaylı olarak tanımlanmıştır.

Ön lisans-lisans ve yüksek lisans öğrencilerinin yönetmelikler ile tanımlanan öğrenci mülkiyeti aşağıdaki gibidir.

- Diploma
- Önceki diplomaları
- Nüfus Cüzdanı bilgileri
- Adres ve iletişim bilgileri
- Kayıt Formları
- Transkript
- Geçici Mezuniyet Belgesi
- Staj bilgi formu
- Staj değerlendirme formu
- Staj defteri
- Proje/bitirme tezleri
- Ders ödevleri
- Ders sınav kâğıtları
- Laboratuvar numuneleri
- Katkı payı/ Öğrenim ücreti dekontları

Dış tedarikçilerin mülkiyet hakları; fikri mülkiyetler ve kişisel bilgileri ile sunduğu hizmetler kapsamındaki araç, malzeme, bileşen, alet ve teçhizatları kapsar.

Kişisel verilerin korunmasına yönelik tüm süreçler Kişisel Verilerin Korunması Politikası ve KVKK aydınlatma metninde detaylı olarak açıklanarak, web sitesinde kamuoyu ile paylaşılmaktadır.

İlgili Dokümanlar:

- *Kişisel Verilerin Korunması Politikası*
- *Özel Nitelikli Kişisel Verilerin Korunması Politikası*
- *Kişisel Verilerin İşlenmesi, Saklanması ve İmhası Politikası*
- *Kişisel Verilerin Korunması Prosedürü*

- *KVK Komisyonu Çalışma Usul ve Esaslarına İlişkin Yönerge*

8.3.4.4 Muhafaza

Üniversitemiz Daire Başkanlıklarının, faaliyet alanına giren hizmetleri gerçekleştirmek için alınan ürünler ile Üniversitemiz personeli ve öğrencilerimize ait belge ve sonradan oluşan hizmet çıktılarının kullanım şartlarına uygun korunması için gereken fiziksel ve elektronik ortam şartları sağlanmış, tanımlanmış ve muhafaza edilmektedir. Muhafaza edilecek olan ürünler için depolar tahsis edilmiştir. Muhafaza edilen ürünler sorumlu birimler tarafından korunmaktadır.

Üniversitemize bünyesine dışardan dâhil olan ürünlere *Taşınır Mal Yönetmeliğine* göre işlem görür. Ürünlere ait stoklar tutulur, giriş çıkış kayıtları ilgili birimde görevli Taşınır Kayıt Kontrol ve Yetkilisi personel tarafından gerçekleştirilir.

Hizmetler neticesinde ortaya çıkan veya elde edilene belge ve dokümanlar elektronik ortamda ve ilgili birim depolarında "*Devlet Arşivleri Genel Müdürlüğü Arşiv Yönetmeliği"* kapsamında depolanır, taşınır, geri dönüşüme kazandırılır veya bertaraf edilir.

İlgili Dokümanlar:

- *Taşınır Mal Yönetmeliği*
- *Devlet Arşivleri Genel Müdürlüğü Arşiv Yönetmeliği*

8.3.4.5 Teslimat Sonrası Faaliyetler

Bilgi İşlem, Öğrenci İşleri, Sağlık Kültür ve Spor, Kütüphane ve Dokümantasyon, Yapı İşleri ve Teknik, Personel, İdari ve Mali İşler ile Strateji Geliştirme daire başkanlıkları, Genel Sekreterlik ve Araştırma ve Uygulama Hastanesi Bilgi İşlem Birimi, sundukları hizmetler kullanıma açıldıktan veya teslim edildikten sonra da bu hizmetlerin sürekliliğini, güvenliğini ve kullanıcı memnuniyetini sağlamakla sorumludur.

Bu kapsamda kullanıcı talepleri, olaylar ve şikâyetler kayıt altına alınır, çözümlenir ve gerektiğinde düzeltici faaliyet başlatılır. Kullanıcı geri bildirimleri toplanıp değerlendirilir, hizmet kesintilerinde kullanıcılar bilgilendirilir.

Bilgi İşlem Daire Başkanlığı; sistem ve altyapının işletilmesini, izlenmesini ve bakımını, yedekleme ve geri yükleme çalışmalarını, güvenlik açığı ve erişim yetkisi yönetimini, teknik destek ile kullanıcı hesap işlemlerini yürütür. Mezun olan veya ilişiği kesilen kullanıcıların hesap ve erişimlerini kapatır.

Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı; öğrenci bilgi sistemindeki iş süreçlerinin doğruluğunu izler, mevzuat veya süreç değişikliklerinde gereksinimleri Bilgi İşlem'e iletir, kullanıcılara kılavuz ve duyuru sağlar, mezuniyet veya kayıt silme sonrası öğrenci kayıtlarını ve arşivi yönetir.

Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığı; sunulan sağlık, kültür ve spor hizmetleri ile etkinlikler sonrasında katılımcı geri bildirimlerini toplar, memnuniyeti değerlendirir, tesis ve ekipmanın bakım ve kontrolünü takip eder, sağlık hizmetlerinde hasta ve öğrenci sağlık kayıtlarının gizliliğini korur.

Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı; kaynakların ve elektronik veri tabanlarının erişim sürekliliğini izler, kullanıcı destek ve eğitim faaliyetlerini yürütür, ödünç verilen materyallerin iadesini ve iade sonrası kontrolünü yapar, kullanıcı talep ve önerilerini değerlendirir.

Yapı İşleri ve Teknik Daire Başkanlığı; tamamlanan yapım, onarım ve bakım işlerinde kabul sonrası garanti süresi boyunca ortaya çıkan kusurların giderilmesini takip eder, periyodik bakım ve kontrolleri yürütür, kullanıcıların arıza ve talep bildirimlerini değerlendirir.

Personel Daire Başkanlığı; personelin işe başlama, görev değişikliği ve ayrılma süreçlerinde özlük dosyalarının, kayıtların ve yetkilerin güncel tutulmasını sağlar, ayrılan personelin zimmet, hesap ve erişimlerinin kapatılmasını ilgili birimlerle koordine eder, personel geri bildirim ve taleplerini değerlendirir.

İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığı; satın alınan mal ve hizmetlerde teslim sonrası garanti, bakım ve destek süreçlerini takip eder, zimmet ve demirbaş kayıtlarını güncel tutar, yüklenici ve tedarikçilerle ilgili sorunları çözüme kavuşturur, kullanım ömrünü tamamlayan malzemelerin kayıttan düşülmesi ve bertarafını yürütür.

Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı; performans, memnuniyet ve geri bildirim verilerini toplar, analiz eder ve yönetimin gözden geçirmesine sunar, iyileştirme faaliyetlerinin izlenmesini sağlar, risk ve düzeltici faaliyet kayıtlarının takibini koordine eder.

Genel Sekreterlik; birimler arası koordinasyonu sağlar, teslim sonrası faaliyetlerle ilgili üst yönetime iletilmesi gereken konuları takip eder, yazışma ve evrak süreçlerinin sürekliliğini ve resmî kayıtların arşivlenmesini gözetir, birimlerden gelen sorun ve taleplerin çözüme kavuşturulmasını koordine eder.

Araştırma ve Uygulama Hastanesi Bilgi İşlem Birimi; hastane bilgi yönetim sistemi (HBYS) ile ilişkili sunucu, ağ ve uygulamaların kesintisiz çalışmasını izler, yedekleme ve geri yükleme çalışmalarını yürütür, kullanıcı destek taleplerini ve arızaları çözer, yetki ve hesap işlemlerini yönetir, ayrılan personelin erişimlerini kapatır. Hasta verilerinin gizliliği ve güvenliği için erişim kayıtlarını izler, yazılım tedarikçileriyle bakım ve destek süreçlerini takip eder.

Teslim sonrası faaliyetler sırasında kişisel verilere ve özellikle sağlık verilerine yalnızca yetkili personel erişir. Kişisel veriler *Kişisel Verilerin İşlenmesi, Saklanması ve İmhası*

Politikası uyarınca saklanır, silinir veya imha edilir, imha işlemleri tutanakla kayıt altına alınır. Veri sahibi başvuruları ilgili birimlerin iş birliğiyle yanıtlanır.

Kritik hizmetlerin (öğrenci bilgi sistemi, hastane bilgi yönetim sistemi vb.) kesintisinde İş Sürekliliği Planın uygulanır. Faaliyetlerin sonuçları yönetimin gözden geçirmesine girdi olarak sunulur.

İlgili Dokümanlar:

- *Kişisel Verilerin İşlenmesi, Saklanması ve İmhası Politikası*
- *Talep Takip Sistemi Kayıtları*
- *Bakım Onarım Kayıtları*
- *Zimmet, demirbaş kayıtları*
- *İmha tutanakları*
- *Olay İhlal Prosedürü*

8.3.4.6 Değişikliklerin Kontrolü

Üniversitemiz Daire Başkanlıkları Entegre Yönetim Sistemi (BGYS, KYS, BTHYS, İSYS) şartlarına uygunluğu sürdürmeyi güvence altına almak, paydaşların isteklerini ve ihtiyaçlarını karşılayabilmek, daha iyi hizmet vererek memnuniyeti artırmak amacıyla hizmet sunumu için, mevzuat değişiklikleri ile sistemde yapılabilecek tüm değişikliklerin kontrolünü sağlamaktadır.
Bu hususlar, Yönetim Gözden Geçirme Toplantısında görüşülmekte ve karara bağlanan sonuçları ile değişikliğe onay veren kişi/kişiler ve ilgili faaliyetler dokümante edilip muhafaza edilerek, gerekli bilgilendirmeler ve duyurular yapılmaktadır.

İlgili Dokümanlar:

- *Değişiklik Değerlendirme ve Takip Formu*

8.3.5 Ürünlerin ve Hizmetlerin Piyasaya Sunumu

Eğitim ve öğretim faaliyetleri akademik takvimde planlandığı şekilde gerçekleştirilir. Süreçlere yönelik (kayıt, ders başlangıç, sınav vb.) tarihleri içeren akademik takvim hazırlanır, her eğitim-öğretim yılından önce yayımlanır. Sınavlar, ders geçme, kayıt yenileme, mezuniyet, öğrencilerin başarı değerlendirmesine ilişkin usul ve esaslar ilgili dokümanlarda tanımlanmıştır.

Bilgi İşlem Daire Başkanlığı faaliyet alanlarını web sayfasında hizmetler kısmında paydaşlarına sunmaktadır. Yeni yazılım, sistem, e-posta, ağ ve erişim hizmetlerini ve bunlardaki değişiklikleri değişiklik yönetimi sürecine göre planlar, test ortamında test eder,

güvenlik kontrollerini ve değişiklik onayını tamamlar, geri dönüş planını hazırlar ve hizmeti kullanıma açar. Dağıtım sonrası doğrulama yapar, sorun çıkarsa olay kaydı açar, kullanıcıları sürüm ve bakım pencereleri hakkında önceden bilgilendirir, sürüm ve yapılandırma kayıtlarını günceller.

Birimler, ürün ve hizmetleri kullanıcıya sunmadan önce planlanan doğrulama ve kabul faaliyetlerinin tamamlandığını ve kabul kriterlerinin karşılandığını kontrol eder. Yetkili kişinin onayı olmadan hizmet kullanıma açılmaz. Bilgi teknolojisi hizmetlerinde yeni veya değişen hizmetler, değişiklik yönetimi sürecine uygun olarak planlanır, test edilir, onaylanır ve canlı ortama alındıktan sonra doğrulanır; geri dönüş planı hazırlanır ve kayıtlar yapılandırma yönetimi kapsamında güncellenir.

İlgili Dokümanlar:

- *Akademik Takvim*
- *Hizmet Kataloğu*

8.3.6 Uygun Olmayan Çıktının Kontrolü

Üniversitemizde Daire Başkanlıklarında sunulan ürün ve hizmetlerde ortaya çıkabilecek uygunsuzluklar ve bu uygunsuzlukların ortadan kaldırılmasına yönelik faaliyetler ile ilgili Düzeltici Faaliyet Prosedürü tüm birimlerin uygulaması amacı ile yürürlüğe konmuştur.

Hizmetlerin belirlenen prosedürlere, iş akışlarına ya da ilgili mevzuata göre gerçekleşmediği durumlar uygun olmayan hizmet olarak adlandırılmaktadır. Uygunsuzlukların durumuna göre gerekli durumlarda düzeltici faaliyetler yapılmakta ve kayıtları tutulmaktadır.

Daire Başkanlıkları, hizmetin sunumu sırasında ve yapılan kontrollerde ortaya çıkan hizmet ile ilgili uygunsuzlukları belirler ve en uygun çözüm yolları bulmak ve/veya tespit edilen gerekliliklere uymayan hizmetleri kontrol altında tutmak amacıyla düzeltici faaliyetler gerçekleştirir.

Uygun olmayan faaliyetlerin izlenmesinden ve kontrolünden tüm idari birim yöneticileri ve üst yönetim sorumludur. Uygun olmayan faaliyetler ile bunlar için yapılan düzeltici faaliyetler Yönetim Gözden Geçirme toplantılarında değerlendirilir.

İlgili Dokümanlar:

- *Düzeltici ve İyileştirici Faaliyet (DİF) Prosedürü*
- *Düzeltici ve İyileştirici Faaliyet Formu*

8.4 İş Sürekliliği Operasyonları

Kurum kritik hizmetlerinin kesintiye uğramaması için:

- İş etki analizi (BIA) yapılmıştır.
- Kritik süreçler için süreklilik planları hazırlanmıştır.
- Acil durum ve felaket kurtarma senaryoları tanımlanmıştır.
- Veri yedekleme politikası uygulanmaktadır.
- Sistemlerin kurtarma süreleri (RTO) ve veri kaybı toleransları (RPO) düzenli test edilir.
- Tatbikatlar planlı şekilde uygulanır ve sonuçları gözden geçirilir.

8.4.1 İş Etki Analizi (BIA) ve Risk Değerlendirme

Bilgi İşlem Daire Başkanlığı, kesintiye yol açabilecek durumların etkilerini belirlemek amacıyla İş Sürekliliği ve Acil Durum Prosedürü paralelinde İş Sürekliliği Planını yapar. İş etki analizinde ortaya çıkan kritik süreç, sistem ve uygulamalara yönelik olarak, prosedür paralelinde risk değerlendirmelerini göz önünde bulundurarak İş Sürekliliği Planları yapar.

İş Etki Analizi ve Risk Değerlendirmeleri yapılırken şunlara dikkat edilir:

- İş Etki Analizi, değerlendirmenin içeriğindeki kriterleri tanımlar ve kesinti meydana getiren olayların potansiyel etkisini İş Etki Analizinde belirtilen kriterlere ve seviyelere göre belirler ve değerlendirmeleri bu belirlenen seviyelere göre yapar.
- İş Etki Analizi yaparken, yasal otorite nezdinde uymakla yükümlü olunan yasal ve diğer koşullar dikkate alınır.
- İş etki analizi ve risk değerlendirmesinin sonuçları, üst yönetime açık bir şekilde raporlanır.
- İş etki analizinde ve risk değerlendirmeden ortaya çıkan bilgiler iş sürekliliğini etkiyecek herhangi bir değişiklik halinde güncellenir. İş etki analizinin ve risk değerlendirme sonuçlarının gizliliğine ilişkin şartlar üst yönetim tarafından sağlanır.
- Risk Değerlendirme yaparken, belirlenen tehditlere yönelik olarak sistematik değerlendirme ve derecelendirme yapılır ve ortaya çıkan risklerin maliyetlerine yönelik de bilgiler raporlanır.
- Risk Değerlendirme; proseslerde, teknolojide, personel yetkinliğinde hiçbir değişiklik olmaması halinde yılda en az bir defa tekrar gözden geçirilerek riskler güncellenmektedir.
- Kuruluşumuza yeni bir teknoloji alt yapısı kurulduğunda, yazılım değişikliklerinde, personel değişikliklerinde oluşabilecek bilgi güvenliği riskleri Risk Değerlendirme Planında tekrar değerlendirilerek riskler için önleyici faaliyetler başlatılır.

İlgili Dokümanlar:

- *Risk ve Fırsatları İzleme Tablosu*
- *İş Sürekliliği Planı*
- *İş Sürekliliği ve Acil Durum Prosedürü*
- *Risk Yönetimi Prosedürü*

8.4.2 İş Etki Analizi

Kurum, İş Sürekliliği ve Acil Durum Prosedürüne göre hazırlamış olduğu, iş etki analizlerinde kurtarma hedeflerini (RTO) tanımlar. İşte bu tanımlanan kurtarma hedeflerine (RTO) dayalı, kesintiye yol açan bir olayı yönetmek ve faaliyetlerini sürdürmek için iş süreklilik prosedürlerini oluşturur, uygular ve sürdürür.
Kurum, süreklilik ve düzeltme öncelikleri, hedef ve amaçları belirlemek için resmi ve dokümante İş Sürekliliği ve Acil Durum Prosedürü paralelinde yerine getirir. Bu prosedür paralelinde etki ölçümleri yapılır, işe etki analizleri uygulanır ve sürdürülür. İş Etki Analizinde ürün ve hizmetleri destekleyen kesintiye yol açan faaliyetlerin etkileri değerlendirilir.

İş etki analizinde aşağıdaki bilgiler yer alır:

- Servis ve hizmetlerin sağlanmasını destekleyen tüm teknolojik alt yapı ve faaliyetler tanımlanır.
- Bu faaliyetlerin yapılmadığı takdirde performansa etkisini tanımlayan etki değerlendirilmeleri yapılır.

Kesintinin etkilerinin kabul edilemez olduğu süreler (MTPD=MAO) dikkate alınır, bu seviyelere göre belirlenen kabul edilebilir minimum seviyede bu faaliyetlere yeniden başlamak için öncelikli çerçeve ortaya konulur.

İlgili Dokümanlar:

- *İş Sürekliliği ve Acil Durum Prosedürü*
- *İş Sürekliliği Planı*

8.4.3 Risk Değerlendirmesi

Risk değerlendirme yaklaşımı iş ve yasal düzenlemelerden kaynaklanan gereksinimlerin varlık envanterinin oluşturulması safhasında belirlenmesini temin edecek biçimde geliştirilmiş ve uygulanmaktadır.

Daire Başkanlıkları hizmetleriyle ilgili belirledikleri riskleri, Başkanlıklarına özel hazırladıkları Risk ve fırsatları izleme tablosunda tutmakta ve kontrolünü sağlamaktadır.

Risk kabul kriterleri ve kabul edilebilir risk seviyeleri "**Risk Yönetim Prosedürü**'nde ifade edilmiştir. Tanımlanan risk değerlendirme metodolojisi ISO 31000 standardı esas alınarak hazırlanmış olup karşılaştırılabilir ve yeniden üretilebilir değerlendirme sonuçlarının üretilmesini destekleyecek niteliktedir.

EYS kapsamında bulunan bilgi varlıkları risk profilleri dikkate alınarak risk analizini pratik kılacak gruplar halinde dokümante edilir. Bilgi varlıklarının sahipleri tanımlanır. Her bir varlık (veya gruplanmış varlık) için gizlilik, bütünlük ve erişilebilirlik değerleri bir bilgi güvenliği riskinin gerçekleşmesi durumunda oluşabilecek etkiler değerlendirilerek belirlenir. Bilgi varlıklarına yönelik tehditler, oluşturulmuş olan tehdit listesindeki tehditler gözden geçirilerek ancak bu tehditlerle kısıtlı kalmadan değerlendirilir. Her bir varlık tehdit çifti için risk doğurabilecek açıklıklar belirlenir.

Olası risk senaryosu bazında "Risk Yönetimi Prosedürü 'nde belirtildiği üzere her bir varlık - tehdit - zafiyet üçlüsü için; tehdidin olumsuz etkileyebileceği varlık bilgi güvenliği ihtiyaçları (gizlilik, bütünlük, erişilebilirlik) belirlenir. Tehdit olasılığı tehdidin geçmişte yaşanma deneyimine, mevcut konjonktüre ve varlığın konum ve niteliğine bağlı olarak tahmin edilir. Zafiyet düzeyi ilgili risk senaryosu için geçerli bilgi güvenliği kontrollerinin yeterliliği ve varlığın içsel özellikleri dikkate alınarak tahmin edilir. Tüm bu faktörler "**Risk Yönetimi Prosedürü** 'nde belirtilen ölçekler kullanılarak sayısallaştırılır ve prosedürde belirtilen sayısal formüller kullanılarak risk büyüklükleri hesaplanır. Risk değerlerinin hesaplanması sonrasında kabul edilebilir ve edilemez riskler ayrıştırılır.

Belirlenen risklere karşı izlenecek strateji her bir risk için ISO 27001 standardında belirtilen 4 strateji arasından seçilir. Riskin azaltılması veya ortadan kaldırılması için öncelikle kabul edilebilir seviye üzerindeki riskler ele alınır, ancak maliyet olarak etkin kontrollerin uygulanabileceği kabul edilebilir seviyedeki riskler için de gerekli kontroller uygulanabilir.

İlgili Dokümanlar:

- *Risk Yönetim Prosedürü*
- *Risk ve Fırsatları İzleme Tablosu*

8.4.4 İş Süreklilik Stratejileri ve Çözümleri

8.4.4.1 Belirleme ve Seçme

Kurumumuz İş Sürekliliği açısından kabul edilemez seviyelerde ortaya çıkan riskler için, uygun stratejileri belirler ve seçer. Bu stratejiler belirlenirken ve seçilirken, iş etki analizi ve risk değerlendirme sonuçlarından yararlanılır.

Kurumumuzun öncelikli iş süreklilik stratejisinin dayandığı temel:

- Kritik servisleri, hizmetleri korumak,
- Kurtarma öncelikli faaliyetleri ve bunların bağlı oldukları ve destekledikleri faaliyetleri dengelemek, sürdürmek, kaldığı yerden devam ettirmek ve
- Kesintinin etkilerini hafifletmek, müdahalede bulunmak ve yönetmektir.
- Stratejinin belirlenmesinde faaliyetlerin yeniden başlatılması için öncelikli zaman çerçevesinin onayı (MTPD, RTO, RPO) yer alır.

8.4.4.2 Kaynak Gereksinimleri ve Çözümlerin Uygulanması

Bilgi İşlem Daire Başkanlığı, iş sürekliliği stratejilerinin uygulanabilmesi için gereken kaynakları belirler, sağlar ve güncel tutar. Bu kaynaklar personel, bilgi ve veri, bina ve çalışma ortamı, ekipman, bilgi ve iletişim teknolojileri, ulaşım, finansman ile tedarikçi ve iş birliği yapılan kurumları kapsar.

Personel: Kritik sistem ve hizmetler için görev alacak personel, yedek personel ve görev tanımları belirlenir. Personelin iletişim bilgileri ve gerekli eğitimleri güncel tutulur.

Bilgi ve veri: Kritik veriler Yedekleme Prosedürü uyarınca yedeklenir. Yedekler farklı ortam ve lokasyonlarda saklanır, geri yükleme testleriyle doğrulanır.

Bilgi ve iletişim teknolojileri: Kritik hizmetler için gerekli sunucu, ağ, depolama ve yazılım kaynakları belirlenir. Yedek sistemler, kesintisiz güç kaynağı, ağ ve internet bağlantısı yedekliliği ile felaket kurtarma çözümleri kurulur ve işletilir.

Bina ve çalışma ortamı: Veri merkezinin fiziksel güvenliği, enerji, iklimlendirme ve yangın önlemleri sağlanır. Gerektiğinde alternatif çalışma alanı ve uzaktan çalışma imkânı hazır bulundurulur.

Tedarikçi ve iş ortakları: Kritik yazılım, donanım ve bağlantı hizmeti sağlayan tedarikçilerle bakım, destek ve acil durum destek sözleşmeleri yapılır ve takip edilir. Gerekli ekipman ve bütçe kaynağı İdari ve Mali İşler ile Strateji Geliştirme daire başkanlıklarıyla koordine edilerek temin edilir.

Çözümlerin uygulanması: Seçilen süreklilik çözümleri uygulanır, dokümante edilir ve ihtiyaç anında devreye alınabilecek şekilde hazır tutulur. Çözümlerin yeterliliği tatbikat,

yedekten geri dönüş ve felaket kurtarma testleriyle değerlendirilir. Tespit edilen eksiklikler için düzeltici faaliyet başlatılır.

İlgili Dokümanlar:

- *İş Sürekliliği ve Acil Durum Yönetimi Prosedürü*
- *İş Sürekliliği Planı*
- *Yedekleme Prosedürü*
- *Tatbikat Kayıtları*

8.4.5 İş Sürekliliği Planları ve Prosedürleri

Kurum, İş Sürekliliği ve Acil Durum Prosedürüne göre hazırlamış olduğu, iş etki analizlerinde kurtarma hedeflerini (RTO) tanımlar. İşte bu tanımlanan kurtarma hedeflerine (RTO) dayalı, kesintiye yol açan bir olayı yönetmek ve faaliyetlerini sürdürmek için iş süreklilik prosedürlerini oluşturur, uygular ve sürdürür.

Kurum faaliyetlerin sürekliliğini ve kesintiye yol açan bir olayın yönetimini sağlamak için prosedürler hazırlanır ve hazırlanan prosedürler doğrultusunda iş süreklilik stratejileri uygulanır.

Kurum, İş Süreklilik Prosedürünü oluştururken ;

a) uygun dahili ve harici iletişimi sağlayan,
b) bir kesinti esnasında acilen alınması gereken tedbirlere özel,
c) beklenmeyen tehditlere ve değişen dahili ve harici koşullara tepki verebilecek esneklikte,
d) operasyonları muhtemel kesintiye uğratacak olayların etkisine odaklanan,
e) belirlenen varsayımlara ve karşılıklı bağımlılık analizine dayanarak geliştirilen,
f) uygun hafifletme stratejilerinin uygulanması ile sonuçları en aza indirecek kadar etkili olan özelliklere sahip olmasını hedefler.

İlgili Dokümanlar:

- *İş Sürekliliği ve Acil Durum Yönetimi Prosedürü*
- *İş Sürekliliği Planı*

8.4.5.1 Cevabın Yapısı

Kurum, bir olayı yönetecek ve olay anında kriz yönetimi dahil kritik kararları alacak üst düzeyde bir Kriz Yöneticisi ve Ekibi atar. Kriz Yöneticisi, aynı zamanda Acil Durum Müdahale Ekibi'nin de başıdır. Ekip, olaya müdahale edebilecek yapıda Acil Durum Müdahale takım üyelerinden oluşur ve her takım üyesinin yedekleri dâhil atamaları yapılır.

Kurum, bir olay anında gerekli sorumluluk, yetki ve yeterliğe sahip personeli kullanarak kesintiye yol açan olaya müdahale etmek için gerekli prosedürleri ve yönetim yapısını oluşturur ve olay durumunda izlenecek faaliyetleri yürütür.

Bilgi İşlem Daire Başkanlığı da bu yapı içinde yer alır. Bilgi teknolojileri hizmetlerini ilgilendiren olaylarda, Daire Başkanı veya yetkilendirdiği kişi Kriz Yöneticisi ile koordinasyon içinde müdahaleyi yürütür. Sistem, ağ, veri tabanı ve bilgi güvenliği sorumlularından oluşan teknik müdahale ekibi ile bunların yedekleri belirlenir, görev ve yetkileri [İş Sürekliliği Planı] içinde tanımlanır, iletişim bilgileri güncel tutulur.

Kurum Olay Yönetim Yapısı, müdahale gerektiren bir olayla karşılaşıldığında;

- resmî müdahalenin başlamasını gerekli kılan etki eşiklerini tanımlar (hizmet kesintisinin süresi, etkilenen kullanıcı sayısı ve sistemin kritikliği gibi),
- kesintiye yol açan olayın ve muhtemel etkisinin yapısını ve büyüklüğünü değerlendirir,
- uygun iş sürekliliği müdahalesini devreye alır,
- müdahalenin aktivasyonu, operasyonu, koordinasyonu ve iletişimi için proses ve prosedürleri içerir,
- etkileri en aza indirmek amacıyla olayı yönetmeye yarayan proses ve prosedürleri destekleyen kaynakları sağlar,
- medya dâhil ilgili taraflar ve yetkililerle irtibata geçilmesine ilişkin prosedürleri içerir. Kurum dışı iletişim yalnızca yetkili kişiler tarafından yapılır.

Olay anında Genel Sekreterlik, Hastane Bilgi İşlem Birimi, Öğrenci İşleri ve diğer etkilenen birimler, kullanıcılar ve gerektiğinde tedarikçiler bilgilendirilir. Kesinti sırasında kullanılacak alternatif iletişim kanalları önceden belirlenir.

Olay, alınan kararlar ve yapılan işlemler kayıt altına alınır. Olay sonrası değerlendirme yapılır, tespit edilen eksiklikler için düzeltici faaliyet başlatılır. Müdahale yapısı tatbikatlarla sınanır ve gerektiğinde güncellenir.

İlgili Dokümanlar:

- *İş Sürekliliği ve Acil Durum Yönetimi Prosedürü*
- *İş Sürekliliği Planı*
- *Tatbikat Kayıtları*

- *Kriz Yöneticisi ve ekip atama listesi*
- *Olay Yönetimi Prosedürü*
- *Olay Kayıtları*

8.4.5.2 Uyarı ve İletişim

Kurum, herhangi bir olaya etkili müdahaleyi ve ilgili tarafların koordinasyonunu sağlar. İletişimin etkin yürütülmesi için İletişim Prosedürü uygulanır. Olay yönetiminde bir olayın tespit edilmesi, bildirilmesi, izlenmesi, ilgili taraflara duyurulması, iletişim kayıtlarının tutulması ve saklanması belirlenmiş prosedüre göre yürütülür. Olayın Kriz Yöneticisine bildirimi yalnızca atanmış sorumlu kişiler tarafından yapılır. Bu kişilerin ve yedeklerinin iletişim bilgileri güncel tutulur.

Kurum, kendisini ilgilendirebilecek doğal afet, yangın, sel, yıldırım gibi acil durumları, Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD) kanalıyla izler ve iş sürekliliği yapısını ilgilendiren durumları takip eder. Uyarı ve duyurular, ilgili birimlere ve kullanıcılara belirlenen kanallar üzerinden iletilir.

Kurum, kesintiye yol açan bir olay sırasında iletişim araçlarının kullanılabilir kalması için gerekli tedbirleri alır ve iletişimin kesintisiz sürdürülmesine yönelik çalışmaları yapar. Bu kapsamda alternatif iletişim kanalları (telefon, mesajlaşma, duyuru) önceden belirlenir ve periyodik olarak test edilir.

Bilgi İşlem Daire Başkanlığı; bilgi teknolojileri hizmetlerini etkileyen olayları izler, tespit edilen olayı atanmış sorumlu aracılığıyla Kriz Yöneticisine iletir, kesinti ve planlı bakımlar hakkında kullanıcıları belirlenen kanallarla bilgilendirir. İletişim altyapısının (telefon, e-posta, ağ, internet bağlantısı) sürekliliği için yedekli çözümleri işletir ve test eder.

İlgili Dokümanlar:

- *İletişim Prosedürü*
- *İletişim Talimatı*
- *Acil Durum ve Genel Korunma Planı*
- *Acil Durum Eylem Planı*

8.4.5.3 İş Sürekliliği Planları

Kurum, kesintiye yol açan bir olaya müdahale etmek ve faaliyetlerini İş Etki Analizi kapsamında, Risk Değerlendirme Planlarında ve Hedeflerinde belirtildiği şekilde önceden

belirlenmiş bir zaman çerçevesi içinde devam ettirmek ve kurtarmak için İş Süreklilik ve Acil Durum Prosedürü paralelinde İş Süreklilik Planları hazırlar. Hazırlanan bu planlar herhangi bir ihtiyaç halinde bunları kullanacak olanların ihtiyaçlarını karşılayacak yapıda ve yalınlıkta anlaşılır dokümanlardan oluşur.

Herhangi bir olay anında Kriz Yöneticisi, İş Süreklilik planın da belirtilen olaya müdahale seviyelerinde aktifleştirmek ve müdahaleyi başlatmakla yetkili kılınmıştır.

İş Süreklilik Planları, kurumun öncelikli servis ve hizmetlerine İş Etki Analiz Kapsamında, Risk İşleme Planlarında ve Hedeflerinde belirtildiği şekilde önceden belirlenmiş bir zaman çerçevesi içinde (MTPD, RTO, RPO da) nasıl devam edeceği veya bunların nasıl kurtarılacağına ilişkin detayları içerisinde barındıracak açıklıkta oluşturulur.

İlgili Dokümanlar:

- *İş Sürekliliği Planı*

8.4.5.4 Eski Haline Geri Dönme

Kurum, bir olay sonrasında normal iş koşullarını desteklemek için uygulanan geçici tedbirlerden sonra, iş faaliyetlerini kurtarmak ve normal faaliyetlere yeniden dönmek için spesifik İş Sürekliliği Planı hazırlar ve uygular. Geri dönüş, İş Sürekliliği Planı içinde tanımlanan kriterlere göre ve Kriz Yöneticisinin onayıyla başlatılır.

Geri dönüş sürecinde şu hususlar dikkate alınır:

- Geçici tedbirlerden normal çalışma düzenine geçişin hangi koşullarda ve hangi sırayla yapılacağı belirlenir.
- Geri dönüşe başlamadan önce olayın sona erdiği, altyapı ve kaynakların hazır olduğu doğrulanır.
- Geçiş sırasında kayıp veya tutarsız veri oluşmaması için gerekli kontroller yapılır.
- Geri dönüşün ilgili birimlere ve etkilenen taraflara duyurulması iletişim prosedürüne göre yapılır.
- Geri dönüş tamamlandıktan sonra faaliyetler izlenir, sorunlar için düzeltici faaliyet başlatılır ve olay sonrası değerlendirme yapılır.

Bilgi İşlem Daire Başkanlığı; felaket kurtarma ortamından veya yedek sistemlerden asıl sistemlere dönüşü planlı şekilde yürütür. Veri bütünlüğünü, sistem ve uygulamaların doğru çalıştığını, yetki ve güvenlik ayarlarının eski haline getirildiğini test ederek doğrular. Geçici olarak açılan erişimleri ve kullanılan geçici çözümleri kapatır, sürüm ve yapılandırma kayıtlarını günceller, kullanıcıları normale dönüş hakkında bilgilendirir.

İlgili Dokümanlar:

- *İş Sürekliliği Planı*
- *Yedekleme Prosedürü*
- *İletişim Prosedürü*
- *Olay Yönetimi Prosedürü*

8.4.6 Alıştırma (Exercise) Programı

Kurum, iş sürekliliği hedefleriyle tutarlılığı sağlamak amacıyla iş sürekliliği prosedürlerini belirli periyotlarda uygular ve test eder. Tatbikat ve testler planlanırken kapsam ve hedeflere uygunluk göz önünde bulundurulur ve iş sürekliliği yapısını olumlu yönde etkileyecek tatbikat ve testler uygulamaya alınır. Tatbikat ve test planları, açıkça tanımlanmış amaç ve hedeflere ve iyi planlanmış, gerçeğe uygun senaryolara dayanır.

İş sürekliliği uygulamaları sırasında operasyonlarda kesinti meydana gelmemesi için gerekli özen ve dikkat gösterilir.

Tatbikatlar sonrasında sonuçları, tavsiyeleri ve alınacak tedbirleri içeren resmî tatbikat sonrası raporlar hazırlanır, tespit edilen eksiklikler için düzeltici faaliyet başlatılır ve kayıtlar muhafaza edilir.

Tatbikatlar, sürekli iyileştirmeyi teşvik etmek amacıyla incelenir. Planlanan aralıklarda ve kurum içinde ya da çalışma ortamında önemli değişiklikler olduğunda yürütülür.

Bilgi İşlem Daire Başkanlığı; yedekten geri dönüş, felaket kurtarma ve sistem devreye alma testlerini planlanan aralıklarda yapar. Testleri hizmetlerin kesintiye uğramayacağı şekilde ve gerekirse bakım penceresinde yürütür, sonuçlarını kayıt altına alır ve eksiklikleri giderir.

İlgili Dokümanlar:

- *İş Sürekliliği Yönetim Süreci*
- *Tatbikat Kayıtları*
- *Düzeltici ve İyileştirici Faaliyet Kayıtları*

8.4.7 İş Sürekliliği Dokümantasyonunun ve Yeteneklerinin Değerlendirilmesi

Bilgi İşlem Daire Başkanlığı, İş kesintilerine etkili tepkiler vermek ve sürekli uygunluğu sağlamak amacıyla, kendi iş süreklilik prosedürleri ve kapasitesinin ölçümünü İş Sürekliliği Yönetim Süreci paralelinde yapar, bu ölçümler sonucu ortaya çıkan önemli değişiklikler prosedürlere zamanında yansıtılır.

Bilgi İşlem Daire Başkanlığı, ölçümleri planlı aralıklarda ve önemli değişiklikler meydana geldiği zaman yapar ve sonuçlarını kaydeder.

Bilgi İşlem Daire Başkanlığı, Kesintiye yol açan bir olay meydana geldiğinde ve iş süreklilik prosedürlerinin çalıştırılması ile neticelendiğinde olay sonrası incelemeleri yapar kendisi için gerekli dersleri çıkaracak raporları üretir ve muhafaza eder.

İlgili Dokümanlar:

- *İş Sürekliliği ve Acil Durum Prosedürü*
- *İş Sürekliliği Yönetim Süreci*
- *İş Sürekliliği Planı*
- *Tatbikat Raporları*
- *Ana Doküman Listesi*

8.5 Hizmet Yönetimi Operasyonları

Hizmetlerin kesintisiz, tutarlı ve müşteri beklentilerine uygun şekilde yürütülmesi için:

- Hizmet kataloğu ve hizmet tanımları oluşturulmuştur ve güncel tutulur.
- Tüm hizmetler için SLA/OLA hedefleri tanımlanmıştır ve düzenli olarak gözden geçirilir.
- Hizmet operasyonları; olay yönetimi, istek karşılama, problem yönetimi ve erişim yönetimi süreçlerine göre yürütülür.
- Kalite odaklı süreç performans göstergeleri (çözüm süreleri, memnuniyet skorları, iş yükü, hizmet süreleri vb.) düzenli izlenir, hedeften sapmalar için düzeltici ve iyileştirme faaliyetleri başlatılır.

Bilgi İşlem Daire Başkanlığı; hizmet taleplerini ve olayları hizmet yönetim aracı üzerinden kayıt altına alır, önceliklendirir ve SLA hedeflerine göre çözümler. Tekrarlayan olaylar için problem kaydı açarak kök neden analizi yapar. Erişim taleplerini yetkilendirme kurallarına göre karşılar, hesap ve yetkileri periyodik olarak gözden geçirir. Performans göstergelerini ve memnuniyet sonuçlarını raporlar, yönetimin gözden geçirmesine sunar.

İlgili Dokümanlar:

- *Hizmet Kataloğu*
- *Erişim Kontrol Prosedürü*
- *Talep Takip Kayıtları*

8.5.1 Hizmet Portföyü

8.5.1.1 Hizmet Sunumu

Bilgi İşlem Daire Başkanlığı sunduğu ürün ve hizmetlerin kontrollü şartlar altında gerçekleştirilebilmesi için gereken süreçleri belirlemiş, faaliyetlerin gerçekleştirilmesine yönelik talimatlar, iş akış şemaları oluşturmuştur. Hizmetleri gerçekleştiren personelin yeterlilik şartları belirlenmiştir. Bu süreçleri izleyerek, ölçerek ve hedef koyarak kontrolünü sağlamaktadır.

Bilgi İşlem Daire Başkanlığı tarafından paydaşlarımıza verdiğimiz hizmetlerimiz birim web sayfasında duyurulmuştur. Aşağıdaki linkten hizmetlerimizin detaylarına ulaşabilirsiniz https://bidb.sdu.edu.tr/tr/hizmetlerimiz/hizmetlerimiz-11411s.html

- **Sistem ve Ağ Yönetimi Hizmeti**
  - *Ağ Erişimi Kısıtlama İşlemleri*
  - *Kablosuz Ağ Kayıt*
  - *VPN Hizmeti*
  - *Yerleşke İnternet Erişimi*
  - *Yerleşke Kablolu Ağ Erişimi*
  - *Yerleşke Kablosuz Ağ Erişimi*
  - *Kablosuz İnternet Hizmeti*
  - *Yerleşke Ağı Kullanım İstatistikleri*
  - *Office365 Hizmetleri*
  - *Microsoft Teams*
  - *Web Alanı Barındırma Hizmetleri*
  - *Ağ Erişimi Kısıtlama İşlemleri*
  - *Kullanıcı Şifresi Yenileme (Web)*
  - *Dosya Paylaşım Hizmeti (FTP)*
  - *Bilgi güvenliği denetimi hizmetleri*
  - *Bulut Hizmeti*
- **Yazılım ve Web Geliştirme Hizmeti**
  - *Elektronik Belge Yönetim Sistemi*
  - *Etkinlik Takip Sistemi*
  - *Kartlı Geçiş Sistemi*
  - *Online Ödeme Sistemi*
  - *SDÜ Kimlik Sistemi*
  - *Aile Kimlik Kartı*
  - *Evrak Bilgi Yönetim Sistemi*
  - *İnsan Kaynakları Başvuru Sistemi*
  - *Personel Bilgi Sistemi*

- *Enstitü Öğrenci Bilgi Başvuru Sistemi*
- *SDÜ Mobil*
- *Aday Öğrenci Portalı*
- *Link Kısaltma Uygulaması*
- *Duyuru Yönetim Sistemi*
- *Hastane Ana Sayfa*
- *Hastane Personel Sayfası*
- *İhale Yayın Sistemi*
- *SDÜ Ana Sayfa*
- *SDÜ Birim Sayfaları (Taslak Sistemi)*
- *SDÜ International Sayfası*
- *Kurumsal İzleme ve Değerlendirme Sistemi*
- *SduNet*
- *Üniversite Bilgi Yönetim Sistemi (UBYS)*
- *Sıkça Sorulan Sorular*
- *HGS Sistemi*
- *Topluluk Etkinlik Gelir / Gider Takip Sistemi*
- *Spor Tesisleri ve Havuz Otomasyonu*
- *Sürekli Eğitim Merkezi Personel Belgelendirme Sistemi*
- *Topluluk Üyelik Başvuru Sistemi*
- *Uluslararası Öğrenci Sınav Başvuru Sistemi*
- *Haber Portalı Sistemi*
- *Özel Yetenek Sınavları Başvuru Sistemi*
- *Araştırma ve Yenilikçilik Direktörlüğü Sayfası*
- *Akademik Bilgi Sistemi*
- *Alakart Sipariş Sistemi*
- *Stok Takip Sistemi*
- *Askıda Yemek Sistemi*
- *Kiosk Programı*
- *Yapay Zeka*
- *Talep Takip ve Destek Sistemi*
- *KvkNET*
- *Teknik Servis Sistemi*

➢ **E-Posta Hizmeti**

- *E-posta erişim hizmetleri (pop3, imap)*
- *Web üzerinden e-posta erişimi*

➢ **Teknik Destek Hizmeti**

- *Talep Takip ve Destek Sistemi*

- *İşletim Sistemi ve Program Yükleme Hizmeti*
- *Bilgisayar Bakım Onarım*
- *Yazıcı-Tarayıcı Hizmeti*
- *Parça Arıza Bildirimi*
- *Yerinde Servis Hizmeti*
- *Demirbaş Düşüm Raporu*
- *Toplantı ve Etkinlik Hizmeti*
- *Laboratuvar Bakım Hizmeti*

8.5.1.2 Hizmetlerin Planlanması

Bilgi İşlem Daire Başkanlığı, yeni veya değiştirilmiş hizmetler için hizmet gerekliliklerini Bilgi İşlem Hizmetleri Süreci uyarınca belirler ve yönetir.

Yeni veya değiştirilmiş hizmetler, hizmet gerekliliklerini karşılamaları temelinde planlanır. Planlama için müşteri ve ilgili taraflarla mutabakat sağlanır. Yeni veya değiştirilmiş hizmetlerin hizmet yönetim sistemi üzerindeki etkisi de dikkate alınır.

Yeni veya değiştirilmiş hizmetlerin planlanmasında şunlar göz önünde bulundurulur:

- Kesişen faaliyetler dâhil, kurum ve diğer taraflarca yürütülecek faaliyetler
- İlgili taraflarla iletişim
- İnsan, teknik, bilgi ve finansal kaynaklar
- Planlanan faaliyetler için takvim
- Risklerin belirlenmesi, değerlendirilmesi ve yönetilmesi
- Diğer hizmetlere olan bağımlılıklar
- Yeni veya değiştirilmiş hizmetler için gerekli testler
- Hizmet kabul kriterleri
- Yeni veya değiştirilmiş hizmetlerin dağıtımı sonucunda beklenen çıktılar

İlgili Dokümanlar:

- *Bilgi İşlem Hizmetleri Süreci*

8.5.1.3 Hizmet Yaşam Döngüsüne Dahil Olan Tarafların Kontrolü

Kurum, hizmet yönetim sistemi kapsamında diğer taraflarca yürütülen hizmetlerin planlanan şekilde sunulduğunu ve hizmet yönetim sisteminin gerekliliklerini karşıladığını kontrol eder. Bu hizmetler ve sağlayıcıları aşağıda belirtilmiştir.

Hizmetin Adı	Sağlayan / Barındıran

FKM Hizmeti	Çanakkale 18 Mart Üniversitesi Bilgi İşlem Daire Başkanlığı
Office 365 Hizmeti	Microsoft
Öğrenci Bilgi Sistemi	PROLİZ
İnternet ve ağ bağlantı hizmeti	ULAKNET / ULAKBİM
Antivirüs / uç nokta güvenliği hizmeti	Trend MİCRO
Güvenlik duvarı bakım ve destek hizmeti	PaloALTO, Reset Bilgi Teknolojileri
UPS bakım ve onarım hizmeti	Yapı İşleri Daire Başkanlığı
Klima / iklimlendirme bakım ve onarım hizmeti	Scheneider Elektrik
F200 Gazlı Söndürme Sistemleri	TANIŞMAN Yangın Söndürme Sistemleri

Bu hizmetlerin kontrolü kapsamında şunlar yapılır:

- Hizmetlerin kapsamı, hizmet seviyeleri ve karşılıklı sorumluluklar sözleşme, protokol veya hizmet seviyesi anlaşması ile tanımlanır.
- Sağlayıcıların performansı, hizmet seviyesi hedefleri ve kesinti kayıtları üzerinden izlenir.
- Sağlayıcılarla ilgili olay, talep ve değişiklikler kayıt altına alınır ve sağlayıcıyla koordinasyon içinde yönetilir.
- Sağlayıcı kaynaklı uygunsuzluklar için düzeltici faaliyet başlatılır.
- Kontrol sonuçları ve değerlendirmeler yönetimin gözden geçirmesine girdi olarak sunulur.

Hizmet yönetim sistemi kapsamında diğer taraflarca yürütülen hizmetlerin listesi, kapsam veya sağlayıcı değiştiğinde güncellenir.

İlgili Dokümanlar:

- *Hizmet Yönetim Sistemi Planı*
- *Sağlayıcı Sözleşme ve protokoller*
- *Bakım raporları*

8.5.1.4 Hizmet Katalog Yönetimi

Bilgi İşlem Daire Başkanlığı tarafından paydaşlarımıza sunulan hizmetler içeren hizmet kataloğu hazırlanmıştır. Bu katalogda yer alan bilgiler;

- Hizmetin adı
- Hizmetin tanımı
- Hizmet alan bilgisi
- Hizmeti sağlayan birim
- Başvuruda kullanılacak belge gibi başlıkları içermektedir.

Hizmet kataloğu, hizmetlerde yeni bir hizmet eklenmesi, değişiklik veya hizmetin sonlandırılması durumunda güncellenir. Katalog yetkili kişilerce onaylanır, ilgili taraflara erişilebilir kılınır ve hizmet taleplerinin karşılanmasında esas alınır. Katalogdaki hizmetler SLA/OLA hedefleri ile ilişkilendirilir. Kataloğun güncelliği periyodik olarak gözden geçirilir.

İlgili Dokümanlar:

- *Hizmet Kataloğu*

8.5.1.5 Varlık Yönetimi

Varlık yönetimi, Risk Yönetimi Prosedüründe tanımlandığı şekilde gerçekleştirilir. Varlıklara ilişkin kayıtlar varlık envanterinde muhafaza edilir.

Envanterde yer alan her varlık için bir varlık sahibi belirlenir. Varlık envanteri, yeni varlık edinildiğinde, varlık değiştirildiğinde veya kullanımdan kaldırıldığında güncellenir ve periyodik olarak gözden geçirilir. Varlıkların kullanımı Bilgi ve İletişim Varlıkları Kullanım Yönergesine uygun yapılır. Varlık sahipleri ve kullanıcılar, varlıkların korunmasından ve kurallara uygun kullanımından sorumludur.

İlgili Dokümanlar:

- *Risk Yönetimi Prosedürü*
- *Varlık Envanteri*
- *Bilgi ve İletişim Varlıkları Kullanım Yönergesi*

8.5.1.6 Yapılandırma Yönetimi

Donanım, yazılım, hizmetler ve ağ cihazlarının güvenli yapılandırmalarının standartlara uygun şekilde oluşturulması, dokümante edilmesi, uygulanması, izlenmesi ve düzenli aralıklarla gözden geçirilmesi amacıyla Konfigürasyon Yönetimi Prosedürü hazırlanmıştır. Yapılandırmalar Konfigürasyon Kayıt Formu ile kayıt altına alınmaktadır.

Yapılandırma değişiklikleri, değişiklik yönetimi sürecine uygun olarak onaylanır ve yapılandırma kayıtları değişiklik sonrasında güncellenir. Yapılandırma kayıtları ile varlık envanteri arasındaki uyum korunur. Kayıtlar, belirlenen aralıklarla gerçek durumla karşılaştırılarak doğrulanır, farklılıklar tespit edildiğinde düzeltici faaliyet başlatılır.

İlgili Dokümanlar:

- *Konfigürasyon Yönetimi Prosedürü*
- *Konfigürasyon Kayıt Formu*

8.5.2 İlişki ve Anlaşma

Kurumumuzda paydaş iletişimi; web sitesi, telefon, e-posta, faks, posta vb. iletişim kanalları ile sağlanır. İletişimin etkin şekilde yürütülmesi için PR-015 İletişim Prosedürü uygulanır. Dokümante edilmiş hizmet gerekliliklerine yönelik değişiklikler Değişiklik Yönetimi Prosedürü ile kontrol edilir.

Hizmetlere ilişkin paydaş beklentileri, hizmet gereklilikleri ve hizmet seviyeleri Hizmet Düzeyi Yönetimi (SLM) Süreci kapsamında belirlenir ve ilgili taraflarla mutabık kalınır. Paydaşlardan gelen geri bildirim ve şikâyetler kayıt altına alınır ve değerlendirilir. Hizmet performansı ve gereklilikler, planlanan aralıklarda paydaşlarla gözden geçirilir.

İlgili Dokümanlar:

- *Hizmet Düzeyi Yönetimi (SLM) Süreci*
- *İletişim Prosedürü*
- *Değişiklik Yönetimi Prosedürü*
- *İyileştirme Öneri Kayıtları*

8.5.2.1 İş İlişkisi Yönetimi

Paydaşlarımız Bilgi İşlem Daire Başkanlığı ile Yardım Masası tarafından iletişim kurmaktadır. Bilgi İşlem Daire Başkanlığı web sayfasında sunulan hizmetlerin değerlendirilmesi için paydaşlar ile anket paylaşmakta ve anket sonuçlarına göre değerlendirme çalışmaları yapmaktadır. Anket sonuçları ile paydaşlardan gelen geri bildirim ve şikâyetler analiz edilir, tespit edilen iyileştirme alanları işleme alınır. Sonuçlar yönetimin gözden geçirmesine girdi olarak sunulur.

İlgili Dokümanlar:

- *Hizmet Kataloğu*

- *İletişim Prosedürü*

8.5.2.2 Hizmet Seviyesi Yönetimi

Hizmet Seviyesi yönetimi Hizmet Düzeyi Yönetimi (SLM) Sürecine uygun olarak gerçekleştirilir.

Bu kapsamda hizmetler için hizmet seviyesi hedefleri belirlenir ve ilgili taraflarla mutabık kalınır. Hizmet seviyeleri, SLA (müşteri ve paydaşlarla), OLA (iç birimlerle) ve sözleşme veya protokollerle (dış sağlayıcılarla) belgelenir. Hizmet performansı hedeflere göre düzenli olarak izlenir ve raporlanır, hedeflerden sapma olduğunda nedenleri analiz edilir. Hizmet seviyesi hedefleri, anlaşmalar ve raporlar planlanan aralıklarda ilgili taraflarla gözden geçirilir, gerektiğinde güncellenir.

İlgili Dokümanlar:

- *Hizmet Düzeyi Yönetimi (SLM) Süreci*
- *Hizmet Kataloğu*

8.5.2.3 Tedarikçi Yönetimi

Tedarikçilerle olan ilişkiler Satın Alma ve İhale Prosedürüne uygun olarak gerçekleştirilir. Kişisel veri işleyen tedarikçiler için ek denetim ve teknik-idari tedbirler uygulanır. Sözleşmelerde bilgi güvenliği, gizlilik ve hizmet sürekliliği gereklilikleri yer alır.

Tedarikçilerin performansı ve sözleşme şartlarına uyumu düzenli olarak izlenir, tespit edilen uygunsuzluklar için düzeltici faaliyet başlatılır. Kişisel veri işleyen tedarikçilerle veri işleme şartları, gizlilik taahhütleri ve sözleşme sonunda verilerin iadesi veya imhası yazılı olarak belirlenir. Tedarikçi değişikliği veya sözleşme sona ermesi durumunda erişim yetkileri kapatılır ve varlıklar iade alınır.

İlgili Dokümanlar:

- *Satın Alma ve İhale Prosedürü*

8.5.3 Arz ve Talep

8.5.3.1 Hizmetlerin Bütçelendirilmesi ve Muhasebeleştirilmesi

Hizmet sunumu için gerekli tüm mali kaynakların planlanması, yönetilmesi ve izlenmesi yapılmaktadır. Hizmet maliyetlerinin şeffaf ve izlenebilir şekilde kaydedilmesi ve Hizmetlerin sürdürülebilir ve bütçe dahilinde yönetilmesi sağlanmaktadır.

Her yıl bütçelendirme maliyetleri ile ilgili planlamalar ilgili birimler tarafından yapılmaktadır.

a) Kaynak Maliyetleri

Donanım yenileme ve bakım maliyetleri

Yazılım/lisans alımları

Bulut hizmetleri

Ağ cihazları, firewall, switch, access point

Bilgi güvenliği çözümleri (SIEM, DLP, antivirüs vb.)

Yedekleme cihazları ve medyaları

b) Personel Maliyetleri

Hizmet sunumunda görevli personelin maaş, eğitim ve sertifikasyon giderleri.

c) Operasyonel Maliyetler

SSL sertifikaları

Destek sözleşmeleri (bakım-onarım)

Harici danışmanlık giderleri

d) Proje Maliyetleri

Yeni hizmetlerin devreye alınması için gereken yatırım bütçeleri.

8.5.3.1.1 Muhasebeleştirme

Tüm harcamaların izlenebilirliği sağlanır:

- Satın alma talepleri kayıt altına alınır.
- Onay süreçleri belgelenir.
- Faturalar ve sözleşmeler dosyalanır.
- Harcamalar ilgili hizmet ile eşleştirilir

8.5.3.1.2 İzleme ve Raporlama

- Gerçekleşen harcamalar bütçe ile karşılaştırılır.
- Sapmalar analiz edilerek gerekçeleri raporlanır.
- Hizmet maliyetleri yönetime sunulur
- Yönetim gözden geçirmeye (YGG) finansal performans girdisi sağlanır.

İlgili Dokümanlar:

- *Satın alma ve ihale Prosedürü*
- *YGG Prosedürü*
- *Bütçe planları*

8.5.3.2 Talep Yönetimi

Bilgi İşlem Daire Başkanlığı, sunduğu hizmetlere ilişkin mevcut talepleri belirler ve gelecekteki talepleri tahmin etmeye çalışır. İlgili taraflar; taleplerini, şikayetlerini ve iyileştirme önerilerini Talep Takip ve Destek Sistemi üzerinden, ilgili sektörü seçerek iletir. Bunun yanı sıra EBYS üzerinden resmi yazı ile gelen işler de değerlendirmeye alınır. Gelen talepler kayıt altına alınır, ilgili birime yönlendirilir ve sonuçlandırılarak talep sahibine Talep Takip ve Destek Sistemi veya EBYS üzerinden geri dönüş yapılır. Talepler dönemsel olarak analiz edilir; elde edilen veriler gelecekteki taleplerin tahmin edilmesine ve iyileştirme faaliyetlerinin planlanmasına girdi sağlar.

İlgili Dokümanlar:

- *Talep Takip ve Destek Sistemi kayıtları*
- *Talep Yönetim Süreci iş Akışı*

8.5.3.3 Kapasite Yönetimi

Kapasite kullanımı ve performans, Ağ ve Sistem Birimi tarafından düzenli olarak izlenmektedir. İzleme kapsamında sunucu, depolama, ağ bant genişliği ve temel sistemlerin kaynak kullanımı takip edilir; elde edilen değerler kabul edilen performans gereklilikleriyle karşılaştırılır. Sistem Birimi, bu gereklilikleri karşılamak için yeterli kapasitenin sağlanmasından sorumludur. İzleme sonuçlarına göre kapasitenin yetersiz kalabileceği öngörülen durumlarda kapasite artırımı veya iyileştirme çalışmaları planlanır ve uygulanır. Kapasite kullanımına ve performansa ilişkin sonuçlar dönemsel olarak raporlanır, geçmiş kullanım verileri gelecekteki kapasite ihtiyaçlarının tahmin edilmesinde ve planlamada girdi olarak değerlendirilir.

İlgili Dokümanlar:

- *Kapasite Yönetimi Raporu*

8.5.4 Hizmet Tasarımı, Geliştirilmesi ve Geçişi

8.5.4.1 Değişiklik Yönetimi

Bilgi İşlem Daire Başkanlığı, Değişiklik yönetiminin kontrolü altında olan konfigürasyon ögeleri ve Hizmet ya da paydaşlar üzerinde önemli etkiler yapma potansiyeline sahip

değişikliklerin belirlenmesi için kriterleri belirleyen "Değişiklik Yönetimi prosedürü" belirlemiştir ve Değişiklik Yönetimi Politikası hazırlanmıştır. Tüm değişiklik talepleri kayıt altına alınır ve sınıflandırılır

Tüm sistem, altyapı, uygulama ve süreç değişiklikleri kontrol altında yürütülür. Bu kapsamda:

- Değişiklik talepleri kayıt altına alınır.
- Etki analizi yapılır (bilgi güvenliği, operasyonel etki, süreklilik etkisi).
- Onay mekanizması işletilir.
- Gerekli testler gerçekleştirilir.
- Uygulama sonrası gözden geçirme yapılır.

İlgili Dokümanlar:

- *Değişiklik Yönetimi Prosedürü*
- *Değişim Yönetimi Politikası*
- *Değişiklik Değerlendirme ve Takip Formu*

8.5.4.2 Hizmet Tasarımı ve Geçiş

8.5.4.2.1 Yeni veya Değişen Hizmetlerin Planlanması

Bilgi İşlem Daire Başkanlığı, yeni veya değiştirilmiş hizmetlere ilişkin gereklilikleri Değişiklik Yönetimi Prosedürü'ne göre belirler ve yönetir. Yeni veya değiştirilmiş hizmetler, hizmet gerekliliklerini karşılayacak şekilde planlanır. Planlama, ilgili taraflarla mutabakata varılarak yapılır ve plan, ilgili birim yöneticisi veya Daire Başkanı tarafından onaylanır.

Yeni veya değiştirilmiş servislerin planlamasında;

Yeni veya değiştirilmiş hizmetlerin planlanmasında aşağıdaki hususlar dikkate alınır:

- Bilgi İşlem Daire Başkanlığı ile diğer taraflar (birimler, tedarikçiler vb.) tarafından yürütülecek faaliyetler ve bu faaliyetlerin birbiriyle kesişen noktaları,
- Faaliyetlere ilişkin görev, yetki ve sorumluluklar,
- İlgili taraflarla yapılacak iletişim ve bilgilendirme,
- İnsan, teknik, bilgi ve finansal kaynaklar,
- Planlanan faaliyetler için takvim,
- Risklerin belirlenmesi, değerlendirilmesi ve yönetilmesi,
- Bilgi güvenliği ve kişisel verilerin korunması üzerindeki etkiler,

- Mevcut hizmetlerin sürekliliği, kapasite ve performansı üzerindeki etkiler,
- Diğer hizmetlere olan bağımlılıklar,
- Yeni veya değiştirilmiş hizmetler için gerekli testler,
- Hizmet kabul kriterleri,
- Gerekli olması halinde geri dönüş planı,
- Kullanıcıların bilgilendirilmesi ve gerektiğinde eğitimi,
- Hizmetin devreye alınması sonucunda elde edilmesi beklenen çıktılar

Planlama sonuçları ve ilgili kararlar Değişiklik Değerlendirme ve Takip Formu üzerinde kayıt altına alınır. Hizmet devreye alındıktan sonra beklenen çıktıların elde edilip edilmediği izlenir, gerekli durumlarda plan gözden geçirilir ve hizmet kataloğu ile ilgili dokümanlar güncellenir.

İlgili Dokümanlar:

- *Değişiklik Yönetimi Prosedürü*
- *Yazılım Gereksinim Raporları/Analizleri*

8.5.4.2.2 Tasarım

Yeni veya değiştirilmiş hizmetlerin tasarımı ve geliştirilmesinde aşağıdaki hususlar dikkate alınır:

- Hizmetlerin sağlanması için görev, yetki ve sorumluluklar belirlenir.
- Bilgi İşlem Daire Başkanlığı, hizmetlerin sağlanması için ilgili taraflarca yürütülecek faaliyetleri belirler.
- Uygun öğrenim, eğitim, beceri ve deneyimi kapsayan yeni veya değişen insan kaynağı gereklilikleri belirlenir.
- Finansal kaynak gereklilikleri değerlendirilir.
- Hizmetlerin sağlanmasını destekleyecek yeni veya değişen teknolojik imkanlar değerlendirilir.
- Hizmetlerin sağlanmasını destekleyen plan ve politikalar oluşturulur.
- Hizmet yönetim sistemindeki değişiklikler değerlendirilir.
- Hizmet seviye anlaşmaları güncellenir.
- Hizmet kataloğu güncellenir.
- Hizmetlerin sağlanmasında kullanılacak prosedürler, ölçümler ve bilgiler hazırlanır.
- Bilgi güvenliği ve kişisel verilerin korunması gereklilikleri tasarıma dahil edilir.
- Kapasite, performans ve hizmet sürekliliği gereklilikleri değerlendirilir.

Yeni veya değiştirilmiş hizmetler, bu hususlara ilişkin dokümante edilmiş bilgilere uygun olarak tasarlanır ve geliştirilir.

8.5.4.2.3 Geliştirme ve Geçiş

Yeni veya değiştirilmiş hizmetler, hizmet gerekliliklerini ve dokümante edilmiş tasarım gerekliliklerini karşıladığının doğrulanması amacıyla test edilir. Testler, planlama aşamasında belirlenen test planına göre yapılır. Gerekli olması halinde testler, canlı ortamı etkilemeyecek şekilde test ortamında gerçekleştirilir ve bilgi güvenliği, kişisel verilerin korunması, kapasite ve performans açısından da değerlendirilir.

Test sonuçları, Bilgi İşlem Daire Başkanlığı tarafından önceden belirlenmiş hizmet kabul kriterleriyle karşılaştırılarak doğrulanır. Hizmetin kabul kriterlerini karşılaması halinde hizmetin devreye alınmasına karar verilir. Kabul kriterleriyle örtüşmeyen durumlarda;

- uygunsuzluğun nedeni belirlenir,
- gerekli düzeltici faaliyetler tanımlanır ve uygulanır,
- düzeltme sonrasında hizmet yeniden test edilir,
- hizmetin devreye alınması, ertelenmesi veya geri dönüş planının uygulanması konusunda karar alınır ve uygulanır.

8.5.4.3 Sürüm ve Uygulamaya alma Yöntemi

Bilgi İşlem Daire Başkanlığı, yeni veya değiştirilmiş hizmetlerin ya da hizmet bileşenlerinin canlı ortama alınmasına ilişkin planlama yapar.

Sürüm, canlı ortama alınmadan önce test edilir. Test sürecinde herhangi bir sorun çıkmaması halinde sürüm canlı ortama alınır. Sürümlerin canlı ortama alınması, yazılım geliştirme ekibi tarafından Team Foundation Server (TFS) üzerinden gerçekleştirilir. Dağıtım sırasında yazılım, donanım ve diğer hizmet bileşenlerinin bütünlüğü korunur. Sürümlere ilişkin kayıtlar (sürüm numarası, değişiklik içeriği, dağıtım tarihi ve dağıtımı yapan kişi) ayrı bir form düzenlenmeksizin TFS tarafından otomatik olarak tutulur.

8.5.5 Çözüm ve Talep Karşılama

8.5.5.1 Olay Yönetimi

Kurumumuzda olayların etkilerini minimize etmek ya da bu etkilerden kaçınmak için "Olay İhlal Prosedürü" tanımlanmış ve uygulanmaktadır. Buna bağlı olarak olaylar kaydedilmekte ve takibe alınmaktadır. Kurumda olay ve servis taleplerini aciliyetini ve etkisini hesaba katarak önceliklendirilir.

Kurum içerisinde gerçekleşen tüm bilgi güvenliği, kişisel veri ihlali ve hizmet operasyon olayları için ortak bir olay yönetim süreci yürütülür:

- Olayların kaydı, sınıflandırılması ve önceliklendirilmesi
- Çözüm ekiplerine yönlendirme
- Kök neden analizi
- Kişisel veri ihlallerinde düzenleyici otoriteye bildirim mekanizması
- İyileştirme faaliyetleri

Tüm olaylar kayıt altına alınır ve belirli aralıklarla analiz edilir.

İlgili Dokümanlar:

- *Olay İhlal Prosedürü*
- *Olay İhlal Bildirim Formu*
- *Olay İhlal İşlem Formu*
- *Olay İhlal Takip Formu*
- *Olay İhlal Sonuç Formu*

8.5.5.2 Hizmet Talebi Yönetimi

Bilgi İşlem Daire Başkanlığı'nda talepler, Talep Takip ve Destek Sistemi (TTS) üzerinden yönetilir (https://taleptakip.sdu.edu.tr/App/Welcome). İlgili taraflar taleplerini, şikayetlerini ve iyileştirme önerilerini TTS üzerinden, ilgili sektörü seçerek iletir. Talepler sektör bazında sınıflandırılır ve ilgili personele yönlendirilir. Talepler karşılanarak çözümlenir, süreç ve sonuç TTS üzerinde kayıt altına alınır.

İlgili Dokümanlar:

- *Talep Takip ve Destek Sistemi Kayıtları*

8.5.5.3 Sorun Yönetimi

Olaylar, Olay ihlal bildirim formu üzerinde kayıt altına alınır. Olay kayıtları, yapılan faaliyetlerle birlikte takip edilir ve alınan aksiyona göre kapatılır. Tekrarlayan veya hizmeti ciddi etkileyen olaylar için kök neden araştırılır.Kök neden analizi, olayı ilgilendiren birim tarafından yapılır. Kök nedenin giderilmesi için değişiklik gerekiyorsa Değişiklik Yönetimi Prosedürü'ne göre işlem yapılır. Kök nedeni belirlenen ancak kalıcı çözüme ulaşılamayan olaylar için geçici çözüm uygulanır, olay Risk Değerlendirme Planı'na işlenir ve izlenir.

8.5.6 Hizmet Güvencesi

8.5.6.1 Hizmet Kullanılabilirliği Yönetimi

Bilgi İşlem Daire Başkanlığı, hizmetlerine ait İş Sürekliliği Planı'nı ve buna bağlı olarak İş Sürekliliği Yönetim Süreci'ni oluşturmuş olup uygulamaktadır. Hizmet kullanılabilirliğine ilişkin riskler ve hedefler tanımlanmış ve dokümante edilmiştir.

İlgili Dokümanlar:

- *Risk Değerlendirme Planı*
- *İş Sürekliliği Yönetim Süreci*
- *İş Süreklilik Planı*

8.5.6.2 Hizmet Sürekliliği Yönetimi

Bilgi İşlem Daire Başkanlığı, hizmet sürekliliği yönetimini İş Sürekliliği Yönetim Süreci ve İş Süreklilik Planı doğrultusunda gerçekleştirir.

İlgili Dokümanlar:

- *İş Sürekliliği Yönetim Süreci*
- *İş Süreklilik Planı*

8.5.6.3 Bilgi Güvenliği Yönetimi

Bilgi İşlem Daire Başkanlığı, Entegre Yönetim Sistemi (BGYS, KYS, İSYS, HYS) kapsamında politika, prosedür ve formlar oluşturmuştur. Risk değerlendirme çalışmaları entegre şekilde Risk ve Fırsatları İzleme Tablosu doğrultusunda yürütülmektedir.

İlgili Dokümanlar:

- *Risk ve Fırsatları İzleme Tablosu*
- *Bilgi Güvenliği Politikası*
- *Entegre Yönetim Sistemi Politikası*

9 PERFORMANS DEĞERLENDİRME

9.1 İzleme, Ölçme, Analiz ve Değerlendirme

Bu dokümanda hangi ihtiyaçların izleneceği ve ölçüleceği, izleme, ölçme, analiz ve değerlendirme yöntemleri, izleme ve ölçmenin ne zaman yapılacağı, izleme ve ölçmeden elde edilen sonuçların ne zaman analiz edilip değerlendirileceği gibi hususlar detaylandırılmakta, izleme ve ölçmeye ilişkin kayıtlar muhafaza edilmektedir.

- Tüm süreç ve hizmetlerin etkinliğini ve verimliliğini ölçmek

- Bilgi güvenliği, kalite, KVYS, hizmet yönetimi ve iş sürekliliği performansını değerlendirmek
- Denetim ve izleme ile risklerin ve uygunsuzlukların tespitini sağlamak
- Sürekli iyileştirme mekanizmasını işletmek genel amaçlardandır.

İzleme, Ölçme, Analiz ve Değerlendirme;

- Tüm süreçler (BT, operasyonel, yönetimsel)
- Tüm hizmet ve ürünler
- Bilgi varlıkları ve kişisel veri işleme
- Olay, problem ve değişiklik yönetimi
- SLA, KPI ve risk göstergelerini kapsamaktadır.

Kurumumuz EYS performansı ve etkinliğini belirli periyotlar da yapılan Tatbikat ve İç Tetkiklerle ölçmekte sonuçlarını YGG 'lerde gözden geçirmektedir.

İlgili tarafların mevcut ve gelecekteki şartlarının karşılanıp karşılanmadığı hakkındaki algılarının belirlenmesi için farklı iletişim kanalları yoluyla alınan öneri/şikâyetler ile memnuniyet anketleri değerlendirilerek gerekli hallerde düzeltici faaliyet başlatılır ve iyileştirmeler sağlanır.

Kurumumuz, gerek Risk Yönetimi Prosedürü paralelinde ele alınan tehditler, gerekse DİF Prosedürü paralelinde gelen önerileri dikkate almakta, bir uygunsuzluk meydana gelmeden önce olumsuz eğilim veya sonuçları değerlendirmekte, bu faaliyetler sonucu ortaya çıkan kayıtları saklamaktadır.

İlgili Dokümanlar:

- *Risk Yönetimi Prosedürü*
- *İş Sürekliliği ve Acil Durum Yönetimi Prosedürü*
- *DİF Prosedürü*
- *DİF Kayıtları*
- *Tatbikat Raporları*

9.1.1.1 Performans Göstergeleri

- Erişim uygunsuzluk sayısı
- Risk değerlendirme ve güncelleme oranı
- Güvenlik denetim bulgularının kapatma oranı
- Olay çözüm süresi (MTTR)

- Değişiklik başarım oranı
- İş sürekliliği tatbikat başarı oranı
- Kritik süreç kesintileri

9.1.1.2 İzleme ve Ölçme Süreçleri

A. Operasyonel izleme

- Sistem performans monitörleri (erişilebilirlik, işlemci, disk ve ağ kullanımı)
- Log kayıtları ve SIEM analizleri değerlendirilir.
- Olay, sorun ve değişiklik kayıtları takip edilir.

B. Süreç İzleme

- Süreç performans göstergeleri (KPI) izlenir. İzlenen göstergeler şunlardır:
  - Hizmet seviye anlaşmalarına (SLA) uyum
  - İşlem doğruluk oranı
  - Personel eğitim ve farkındalık durumu

C. KVYS / Kişisel Veri İzleme

- Veri işleme kayıtları
- Erişim ve izin logları
- Veri ihlali ve uyumsuzluk raporları

D. İç Denetim

Yönetim sistemleri, planlı aralıklarla iç denetime tabi tutulur:

- ISO 9001: süreç denetimi
- ISO 27001/27701: bilgi güvenliği ve veri koruma denetimi
- ISO 20000-1: hizmet yönetimi denetimi
- ISO 22301: iş sürekliliği tatbikatları ve denetimleri

9.1.2 Müşteri Memnuniyeti

Üniversitemizin bünyesinde yer alan öğrencilerin ve personellerin memnuniyetleri için belirli dönemlerde Kalite koordinatörlüğü tarafından memnuniyet analizleri ile memnuniyet ve beklentileri ölçülmekte, ayrıca öğrencilerin/ personel memnuniyetleri ve şikâyetleri için anket ve dilek öneri ve istek formları ile talep imkanları sağlanarak buradaki sonuçlar da iyileştirme faaliyetleri kapsamında değerlendirilebilmektedir.

Her yıl öğrenci ve personel memnuniyet anketleri ilgili birimlerce yapılmaktadır. Memnuniyetsizlik olan konularda düzeltici ve iyileştirici önleyici faaliyetleri başlatılır, izlenir ve sonuçlandırılır.

İlgili Dokümanlar:

- *Memnuniyet Anketi Prosedürü*
- *İç Tetkik Prosedürü*

9.1.3 Analiz ve Değerlendirme

Üniversitemiz de memnuniyet anketleri gerçekleştirilmektedir. Gerçekleştirilen öğrenci memnuniyet analizi, idari ve akademik personel ile dış paydaş anket analizlerinden faydalanılarak yapılacak olan iyileştirmeler ve paydaş ihtiyaçları analiz edilmektedir. Yapılan veri analizi sonuçları aşağıdakileri değerlendirmek ve iyileştirmek için kullanılır.

- Hizmetlerin uygunluğu
- Öğrenci memnuniyeti
- Personel memnuniyeti
- Entegre Yönetim Sisteminin performansı ve iyileştirme ihtiyaçları
- Dış tedarikçi performansı
- Dış paydaş memnuniyeti

- EYS süreçlerinin ve hedeflerinin izlenmesi, ölçülmesi ve değerlendirmesi
- BT Hizmet raporlamaları, kesinti raporları iş sürekliliği planları, olay ihlal bildirimleri çerçevesinde izlenmektedir.
- Kişisel Veri İşleme faaliyetleri konusunda, veri işleme kayıtları, silme –imha kayıtları, ihlal kayıtları değerlendirmeleri, yılsonu toplantıların de ve YGG toplantılarında değerlendirilmektedir.
- Eğitim değerlendirmeleri Personel Daire Başkanlığı tarafından eğitim sonlarında değerlendirilmekte ve analizleri yapılmaktadır.

9.2 İç Tetkik

Kurumumuz, oluşturulan Entegre Yönetim Sisteminin, şartları karşılayıp karşılamadığı hakkındaki bilgileri elde etmekte ve planlı aralıklarda **İç Tetkik Prosedürü** paralelinde iç denetim yapmaktadır.

İç Tetkiklerin planlanması, tetkikçilerin seçimi, tetkik sonuçlarının raporlanması ve gerekli hallerde Düzeltici faaliyetlerin açılmasında izlenecek yöntem İç Tetkik Prosedürü ’nde detaylandırılmaktadır.

İç Tetkik faaliyeti standardın gereksinimlerine ve yasal düzenlemelere, tanımlanan bilgi güvenliği gereksinimlerine uyum ve uygulanan kontrollerin etkinlik güvencesini sağlamak

üzere yılda bir defa gerçekleştirilir. Denetimlerin planlanması ve gerçekleştirilmesindeki ve sonuçların raporlanması ve kayıtların tutulmasındaki sorumluluklar ve gereksinimler İç Tetkik Prosedüründe tanımlanmaktadır.

İç denetçi havuzu yönetim sistemi denetimi için yetkin ve iç denetim eğitimini almış ve sertifikası olan personelden oluşturulmaktadır. Denetçiler kendi çalışmalarını denetlememektedirler.

İlgili Dokümanlar:

- *İç Tetkik Prosedürü*

9.3 Yönetim Gözden Geçirmesi

Kurumumuz Üst yönetimi, EYS' ye sürekli uygunluğu, yeterliği ve etkinliği sağlamak için YGG Prosedürü paralelinde, planlı aralıklarla yönetim gözden geçirme toplantıları yapmaktadır.

Yönetimin gözden geçirmesinde aşağıdaki konular ele alınmaktadır:

- Önceki YGG toplantısında alınan kararların gerçekleşme durumu
- İç ve dış hususlarda meydana gelen değişiklikler ve ilgili tarafların ihtiyaç/beklentileri
- EYS kapsamı, politika, süreçler ve sistemin bütünlüğü
- EYS hedefleri ve hedeflerin gerçekleşme durumu
- Süreç performansı, hizmet uygunluğu ve müşteri/kullanıcı memnuniyeti
- İzleme ve ölçme sonuçları
- İç tetkik ve varsa dış tetkik / belgelendirme denetimi sonuçları
- Uygunsuzluklar, olaylar, bilgi güvenliği ihlalleri ve düzeltici faaliyetler
- Risk ve fırsatların değerlendirilmesi ve risk işleme planları
- Mevzuat ve diğer uygunluk yükümlülüklerindeki değişiklikler ile uygunluk değerlendirmeleri
- İlgili taraflardan gelen geri bildirimler, şikâyetler, başvurular ve memnuniyet sonuçları
- Dış tedarikçiler, hizmet sağlayıcılar ve dışarıdan sağlanan süreçlerin performansı
- İnsan kaynağı, altyapı, teknoloji, bilgi, bütçe ve diğer kaynakların yeterliliği
- Yetkinlik, eğitim, farkındalık ve iletişim faaliyetleri
- İş sürekliliği, iş etki analizi, süreklilik planları, tatbikat/test sonuçları
- Bilgi teknolojileri hizmetleri, hizmet seviyeleri, olay/problem/değişiklik/konfigürasyon yönetimi
- Kişisel veri işleme faaliyetleri, envanter, ilgili kişi başvuruları ve veri ihlali yönetimi
- EYS bileşenlerine ilişkin özel konular (KYS, BGYS, KVYS, İSYS, BTHYS)
- İklim değişikliği hususunun kuruluş bağlamı ve ilgili taraf şartları açısından değerlendirilmesi

- İyileştirme fırsatları, değişiklik ihtiyaçları ve bir sonraki dönem öncelikleri

Yönetim Gözden geçirmesinde ortaya çıkan kayıtlar;

- YGG toplantılarının çıktıları,
- İyileştirici çalışmalar,
- Fırsatlar,
- Yönetim sistemi süreçlerinde duyulan değişiklik ihtiyaçları,
- Kaynaklar
- Alınan karar ve faaliyetleri içerir.

Yönetim Gözden geçirme sonuçlarını ilgili taraflara bildirir ve bu sonuçlar ile ilgili olarak uygun tedbirleri alır ve sonuçlarını izler.

İlgili Dokümanlar:

- *YGG Prosedürü*
- *YGG toplantı Tutanağı*

9.4 Hizmet Raporlaması

Kurumumuzda ki her bir birim tarafından gerçekleştirilen hizmetler Hizmet Kataloğunda belirtilmiş ve bu hizmetlere göre rapor hazırlanmaktadır.

Başkanlığımız tarafından verilen hizmetler için gerekli sektörler Talep Takip ve Destek Sistemi üzerinde tanımlanmıştır. Talep Takip ve Destek Sistemi üzerinden başkanlığımıza gelen taleplerin durumları kontrol edilerek aylık olarak üst yönetime kapatılmayan talepler raporlanmaktadır. Buna bağlı olarak hazırlanan raporda;

- Talep No
- Talep Edildiği Tarih,
- İşin Durumu
- Talep Eden Kişi
- Talep Eden Birim
- Talep Sektörü,
- Talebin Konusu,

Son İşlemi yapan Personel bilgisi, yer almaktadır. Üst Yönetim tarafından kontrol edilen rapor, gerekli birimler ile görüşülerek talebin neden kapatılmadığı konusunda bilgi alır ve gerekli önlemlerin alınmasını sağlar. Her Yıl Sonunda hazırlanan Faaliyet Raporu Performans

bilgilerinde de Yıl içinde birimlerimiz tarafından yapılan işlerin sayısal değerleri ve sektör bazlı gelen talep sayıları yer almaktadır.

Başkanlığımız taleplerdeki bulguları temel alan faaliyetleri gerçekleştirir ve kararları uygular. Kabul edilen faaliyetler ilgili taraflara iletilir.

İlgili Dokümanlar:

- *2025 Yılı Faaliyet Raporu*
- *Talep Takip ve Destek Sistemi Raporları*

10 İYİLEŞTİRME

Üniversitemiz İdari birimlerinin hizmet kalitesini ve hizmet düzeyini iyileştirmek, olası istenmeyen durumları ve uygunsuzlukları önceden tespit edip önlemek ve hizmet performansını artırmak amacıyla iyileştirme çalışmaları yürütür. Bu çalışmalar; Yönetimin Gözden Geçirmesi (YGG) kararlarının uygulanması, kalite toplantılarında elde edilen sonuçların değerlendirilmesi ve düzeltici faaliyet sonuçlarının devreye alınmasıyla gerçekleştirilir. İyileştirme fırsatları; izleme ve ölçme sonuçlarından, olay ve sorun kayıtlarından, paydaş geri bildirimlerinden ve iç denetim bulgularından belirlenir, değerlendirilir, önceliklendirilir ve onaylanarak uygulanır. İyileştirme fırsatları ve uygulama sonuçları kayıt altına alınır.

10.1 Uygunsuzluk ve Düzeltici Faaliyet

Yönetim Sisteminin sürekliliğini ve gelişmesini sağlamak amacıyla; kaliteyi, iş sağlığı ve güvenliği, paydaş memnuniyetini olumsuz yönde etkileyen unsurların düzeltilmesi ve gerekli önleyici faaliyetlerin başlatılarak uygulanması belirli bir sistem içerisinde gerçekleştirilir.

Düzeltici Faaliyet çalışmaları;

- Paydaş şikayetlerinden,
- İç tetkiklerden,
- Tedarikçilerden,
- Anket çalışmalardan, ortaya çıkar.

Kurumumuz, Entegre Yönetim Sistemi (EYS) kapsamında meydana gelen uygunsuzluklarda Düzeltici ve İyileştirici (DİF) Faaliyet Prosedürü paralelinde işlem yapmaktadır.

Bir uygunsuzluk meydana geldiğinde Kurumumuz;

a) Uygunsuzluğa karşı gerekli düzeltme faaliyetlerini planlar ve uygular,
b) Uygunsuzluğun kök nedenini araştırır, benzer uygunsuzlukların olup olmadığını veya ortaya çıkma ihtimalini değerlendirir,

c) Uygunsuzluğun tekrarını önlemek için alınması gereken faaliyet ihtiyaçlarını değerlendirir,
ç) İhtiyaç duyulan faaliyetleri uygular,
d) Alınan DİF'lerin etkinliğini inceler,
e) Gerekli olduğunda EYS'de değişiklik yapar,
f) Gerçekleştirilen faaliyetlerin ve düzeltici faaliyet sonuçlarının sonuçlarını göz önünde bulundurur.

DİF kayıtları muhafaza edilir.

İlgili Dokümanlar:

- *Düzeltici ve İyileştirici Faaliyet (DİF) Prosedürü*
- *DİF Kayıtları*

10.2 KVYS Şikayet Yönetimi

Kişisel verilere ilişkin ilgili kişi başvuruları https://kvkk.sdu.edu.tr web adresi üzerinden alınır, başvuru süreci kvknet.sdu.edu.tr web adresi üzerinden yürütülür. KVYS süreçleri için kvkk@sdu.edu.tr e-posta adresi de kullanılır. Başvurular, kişisel verilerin korunması mevzuatında öngörülen süre içinde (en geç 30 gün) sonuçlandırılır ve başvuru sahibine cevap verilir. Başvurular ve sonuçları kayıt altına alınır.

10.3 Sürekli İyileştirme

Sürekli iyileştirme Entegre Yönetim Sistemi'nin temelidir. Sürekli iyileştirmeyi de taahhüt eden Entegre Yönetim Politikası, kurumumuzun hedefleri, performansların izlenmesi ve ölçülmesi, İç Tetkikler ve Yönetimin Gözden Geçirmesi ile Entegre Yönetim Sistemi'nin etkinliği sürekli takip edilerek iyileştirilmektedir.

EYS' nin sürekli iyileşmesini güvence altına alan ve sistemin sağlığı hakkında önemli bir gösterge olan düzeltici ve iyileştirici faaliyetlerin tespiti, uygulanması ve takibi ilgili prosedüre uygun olarak EYS Yönetim Temsilcisi koordinasyonunda gerçekleştirilir. Tüm personel düzeltici ve iyileştirici faaliyetlerin tespiti ve uygulanmasına farkındalık eğitimleri ve diğer duyurularla teşvik edilir.

EYS' nin uygunluğunu, yeterliliğini ve etkinliğini DİF Prosedürü uygulamaları ile sürekli olarak iyileştirilmektedir.

İlgili Dokümanlar:

- *Düzeltici ve İyileştirici Faaliyet (DİF) Prosedürü*