

## 1. AMAÇ

Bu prosedürün amacı; muayenelerin planlanması ve yapılması için uygulanacak yöntemlerin belirlenmesidir. Bu prosedür, TS EN ISO/IEC 17020 standardı, EA-2/17 dokümanı ve 2014/68/AB Basıncı Ekipmanlar Yönetmeliği şartlarını sağlamak için oluşturulmuştur.

## 2. TANIMLAR

WPQR: Kaynak Prosedür Kayıtlarının Değerlendirilmesi ve Onaylanması.

BPQR: Lehim Prosedür Kayıtlarının Değerlendirilmesi ve Onaylanması.

2014/68/AB Ek-1, 3.1.2 Basıncı Ekipmanlar Yönetmeliği Sabit Bağlantı Prosedürlerinin Onaylanması.

## 3. KAPSAM

Bu prosedür;

Kaynak/Lehim prosedürlerinin değerlendirilmesi ve onaylanması (WPQR/BPQR) muayenelerini, 2014/68/AB Ek-1, 3.1.2 Sabit bağlantı prosedürlerinin onaylanmasını, Borulama ve Boru hatları imalat ve montaj süreci kontrollerinin yapılmasını kapsar.

## 4. İLGİLİ DOKÜMANLAR

2014/68/AB Basıncı Ekipmanlar Yönetmeliği

Onaylanmış Kuruluş ve Teknik Servis Bilgi Sistemi Çalışma Usul ve Esasları

EA-2/17 Onaylanmış Kuruluş Olma Amaçlı Akreditasyona İlişkin EA Dokümanı.

Sanayi ve Teknoloji Bakanlığınca Onaylanmış Kuruluşların Görevlendirilmesi, İzlenmesi ve Denetlenmesinde Esas Alınacak Temel Kriterler Tebliği

HPR.16 Tesis-Ekipman Bakım Onarım ve Kalibrasyon Prosedürü

HPR.22 Numune Alma Prosedürü

HPR.23 Kaynak Yönteminin Değerlendirilmesi ve Onaylanması (Vasıflandırılması) Prosedürü

HPR.24 Muayene Personeli Atanması Değerlendirilmesi ve Gözlemlenmesi Prosedürü Rev.00

HPR.25 Boru Hatları İmalat ve Montaj Süreci Teknik Kontrol Prosedürü

HTL.29 Muayene Rapor Numarası Kodlama Talimatı

HTL.30 Muayene Hizmet Şartları Talimatı

HTL.31 Muayene Hizmetleri Ücretlendirme Talimatı

HFR.05 Düzeltici Önleyici Faaliyet Formu

HFR.56 Muayene İş Emri-Planlama Formu

HFR.58 Muayene Başvuru Formu

HFR.59 Muayene Uzmanı Değerlendirme (Müşteri)

HFR.60 Gözetim Raporu

HFR.72 Personel & Muayene Belgelendirme Ücret Teklifi Formu

HFR.109 Antetli Form

HFR.183 Cihaz Zimmet Formu  
HFR.204 Kaynak Prosedürü Kalifikasyon Kaydı Saha Çalışma Formu  
İlgili Muayene Raporları

## 5. UYGULAMA

### 5.1. Muayenelerin Planlanması

HENKA BELGELENDİRME bünyesinde gerçekleştirilecek muayene faaliyetleri, Muayene Müdürü tarafından;

- Yapılan başvurular,
- Muayene uzmanların durumları,
- Kuruluşların talepleri dikkate alınarak planlanır.

HFR.58 Muayene Başvuru Formu ile alınan başvuruların incelenmesi neticesinde, Muayene Müdürü tarafından uygunluk ile ilgili değerlendirme yapılmasından sonra HFR.72 Personel & Muayene Belgelendirme Ücret Teklifi Formu hazırlanarak, kuruluşa e-mail yolu ile iletilir.

Teklif numarası YIL-AY- -SIRA NO (Örnek:2022-10-01) şeklinde verilir. Teklifler, serverda teklif dosyasında HPR.02 Kayıtların Kontrolü Prosedürüne göre saklanır.

Kuruluşun onayını takiben; muayene için tarih, muayene edilecek öğeler ve muayene ekibi belirlenerek, HFR.56 Muayene İş Emri-Planlama Formu ile ilgili kuruluşa ve muayene uzmanına bildirilir. HFR.56 Muayene İş Emri-Planlama Formu' na, iş emri numarası verilir. İş emri numarası;

#### **YIL-SIRA NO:**

Örnek: 2022-001

Sıra no sistematik olarak 1' er sayı arttırılacak şekilde verilir.

Muayene başvurusu sonrasında verilen teklif müşteri tarafından onaylandıktan sonra müşteriye bir müşteri numarası verilir. Müşteri numarası Ortak ağ üzerindeki "HENKA" klasörünün içerisinde "MUAYENE 17020" klasöründe birden başlayarak belirtilmiştir. Yeni müşteriye müşteri numarası, son müşteri numarası bir sayı arttırılarak verilir.

İhtiyaç duyulduğunda müşteri başvurusu olmaksızın kuruluşlara muayene müdürü uygunluk ile ilgili değerlendirme yapmasının mümkün kılacak bilgilere ulaşıldığından, muayene ücret teklifi verilebilir. Teklifler, serverda teklif dosyasında HPR.02 Kayıtların Kontrolü Prosedürüne göre saklanır.

Muayene müşterinin yerinde yapılacak şekilde planlanır. Çoklu işletmeler için her işletmede muayene gerçekleştirilir. Muayene parçasının karışmasının önlenmesi için Müşteri adı / Tarih / proje numarası / parça numarası / kaynak numarası / kaynakçı numarası gibi bilgilerin uygulanabilir olanları malzemenin üzerine çıkmaz kalem (permanent marker) ile yazılır.

Muayene hizmetinin tamamı ya da bir kısmı gerçekleştirilemiyorsa, bu husus Muayene Uzmanı tarafından müşteriye sözü ve yazılı olarak bildirilir. Bu durum HFR.56 Muayene İş Emri-Planlama Formu ile kayıt altına alınır.

Muayenenin etkin bir şekilde yapılmasının önünde engel olduğu koşullarda muayene gerçekleştirilmez. Muayene

planlama aşamasında veya uygulama aşamasındaysa sonlandırılır. Muayene Müdürü'nün imzası olan Resmi yazı ile gerekçe firmaya bildirilir. Muayene yapılmadığı için müşteriye rapor gönderilmez.

HFR.58 Muayene Başvuru Formu' nda belirtilen bilgiler tam olarak netleştirilir. Operasyon sorumluları başvuru formundaki bilgileri, HFR.56 Muayene İş Emri-Planlama Formu' nda belirterek muayene konusunda bilgilendirir. Bu şekilde muayene uzmanının uygun ekipmanlar / teçhizat ile faaliyetini planlaması sağlanır. Muayeneyi gerçekleştirecek uzmanlarının seçilmesi atanmış Muayene Uzmanları havuzundan seçilerek gerçekleştirilir.

Operasyon sorumluları, muayenelerin planlama aşamasında muayene uzmanına ilgili kontrol formları, raporları, muayene uzmanı değerlendirme formları ve muayene iş emri formu ile gerekli bilgilerin olmasını sağlar.

Muayene personeli muayene sırasında ilgili muayeneye ait saha kayıt formlarının üzerine raporlama için gerekli olan kayıtları alır. Muayene raporları bu kayıtlar doğrultusunda hazırlanır. Muayene personeli tarafından hazırlanmış olan raporlar, Muayene Müdürü tarafından saha kayıt formlarındaki bilgilerin rapora aktarımı da dahil olmak üzere diğer tüm bilgilerin kontrolleri yapılarak değerlendirilir ve izlenebilirlik açısından raporların "Kontrol Eden / Onay" kısmı imzalanarak rapor yayınlanır. Raporlama müşteriye iletilir.

Rapor formatlarının "Müşteri / 3. Taraf / İmalatçı" bölümü müşteri veya 3. Taraf kontrol tarafından gerektiğinde imzalanabilmesi için boş bırakılacaktır.

Uygulanabilir olduğunda, faaliyet gösterdiğimiz tüm kapsamlara ilişkin ilgili kapsamdaki her bir muayene faaliyetinin, bir muayene personeli tarafından 1 günde ilgili kapsamda azami gerçekleştireceği tanımlar;

<b>HİZMET TÜRÜ</b>	<b>MİKTAR (METRAJ)</b>	<b>MİKTAR (ADET)</b>
Kaynak Prosedürlerinin Değerlendirilmesi ve Onaylanması (WPQR)	-	4-5 adet
Boru Hatları ve Borulama İmalat ve Montaj Süreci Kontrolü	50 metre	4-5 adet

Muayene edilecek ürünün konumu, şekli, ortam koşulları, arazi koşulları ve büyüklüğüne göre muayene miktarı değişiklik gösterebilir.

Muayene süreleri eğer var ise standartlara ve/veya yasal şartlara uygun olmalıdır. Bir muayene personelinin 1 iş gününde çalışabileceği maksimum süre hesabı 8 saattir.

**5.1.1 Müşteri planda değişiklik talep ederse**, bu talebini yazılı olarak bildirmelidir. Talep edilen değişiklik muayenenin yasal, akreditasyon ve standard şartları açısından uygun gerçekleştirilmesini engellemeyecek mahiyette ise, Muayene Müdürü/uzmanı müşteri ile görüşerek mutabık kalınan kararı uygular. Planda değişiklik yapılacaksa yeni Muayene tekrar planlanarak önceki plan iptal edilir, yeni muayene planı müşteri ve ilgili Muayene uzmanına iletilir.

#### **5.1.2 Muayene Planlamasının Gözden Geçirilmesi ve Muayene Hazırlığı**

Muayene Uzmanı kullanılacak cihaz, ekipman ve dokümantasyonu kontrol eder, gerekli ise müşteri ile iletişime geçerek açık olmayan konuları görüşerek muayene hazırlığını tamamlar.

Muayene planlamasının gözden geçirilmesinde ve hazırlık aşamasında yol ve konaklama hususları da ele alınır. Muayene hazırlığında düzeltilemeyen ya da muayenenin gerçekleştirilmesini engelleyecek uygunsuzluk varsa Muayene Müdürünü bilgilendirir. Muayene Müdürü uygunsuzluğun düzeltilmesini sağlar. Uygunsuzluk düzeltilemiyorsa, müşteri yazılı olarak bilgilendirilir.

Muayene işletim durumunda gerçekleştirilecekse, muayene gerçekleştirilirken ortaya çıkacak işleme dair şartlar ve uyulması gereken kurallar müşteriden öğrenilir.

### **5.1.3 Olağanüstü Durumların Yönetimi Prosedürü**

#### **Olağanüstü olay veya koşullar**

Genellikle "mücbir sebep" veya "doğal afet" olarak adlandırılan ve organizasyonun kontrolünün dışında olan bir durumdur. Örneğin; savaş, grev, isyan, siyasi istikrarsızlık, jeopolitik gerginlik, terörizm, suç, salgın (epidemik veya pandemik), sel, deprem, kötü niyetli bilgisayar korsanlığı, diğer doğal veya insan eliyle gerçekleşen felaketlerdir. (IAF ID 3)

Yukarıda belirtilen olağanüstü bir olay olması durumu, TÜRKAK'ın yerinde planlı denetimler yapmasını geçici olarak engelleyebilir. Bu tür durumlar meydana geldiğinde TÜRKAK, uygunluk değerlendirme kuruluşlarının akreditasyon faaliyetleri kapsamında bu süreci yürütmek üzere bir eylem planı oluşturur.

TÜRKAK tarafından uygulanabilecek olası eylemler arasında planlanan denetimlerin ertelenmesi veya uzaktan denetim, doküman ve kayıt bazında inceleme vb. alternatif denetim tekniklerinin kullanılması yer almaktadır.

Olağanüstü durumlardan etkilenme düzeyi risk değerlendirmesi yaparak analiz edilir. Risk değerlendirme sonucunda bir faaliyetin (kalibrasyon, test, analiz, belgelendirme vb.) farklı sebeplerle (cihaz arızası ve arızanın olağanüstü durum dolayısıyla giderilememesi, kritik personel eksiklikleri, sarf malzeme temin edilememesi gibi) gerçekleştirilememesi ya da standarttan ve ilgili dokümanlardan sapma durumu mevcutsa bu durumlar için gerçekleştirilen risk değerlendirme faaliyetleri ve ilgili kayıtlar saklanmalıdır. (Uygunluk değerlendirme faaliyetinin geçici olarak veya kalıcı olarak gerçekleştirilememesi durumlarında P706 Bölüm 4.3'teki adımlar uygulanmalıdır.)

Yapılacak risk değerlendirmesi asgari olarak aşağıdakileri içermelidir:

- Etkilenen uygunluk değerlendirme faaliyeti, lokasyonu ve ilgili faaliyetin devam edip etmediği,
- Akreditasyona esas standart veya ilgili dokümanlardan sapma olup olmadığı,
- Riskli bulunan süreçler için kaplamın değerlendirilmesi,
- UDK'nın faaliyet planı (sürecin nasıl yönetildiği ve risk mevcutsa ne zaman kabul edilebilir hale geleceği).

#### **Belgelendirme Kuruluşlarını Etkileyen Olağanüstü Durumlarda Yapılacak Faaliyetler:**

Olağanüstü durumlarda IAF ID 3: "Akreditasyon Kuruluşlarını, Uygunluk Değerlendirme Kuruluşlarını ve Belgelendirilmiş Kuruluşları Etkileyen Olağanüstü Olayların veya Durumların Yönetimi" dokümanı doğrultusunda ihtiyaç duyulan önlemleri uygulamak için gerekli prosesler tanımlanmalıdır.

Olağanüstü durumlarda, uzaktan denetim tekniklerini kullanabilir veya yukarıda belirtilen dokümandaki erteleme süreleri uygulanır. Tetkikler için bilgi ve iletişim teknolojilerinin kullanılması durumunda, IAF MD 4: "Tetkik / Denetim için Bilgi ve İletişim Teknolojilerinin (ICT) kullanılması için IAF zorunlu dokümanı"nın gereklerine uyulmaktadır. Ayrıca, bu durumda kullanılacak uzaktan denetim ilkeleri hakkında bilgilendirici IAF ID 12: "Uzaktan Denetim Prensipleri" dokümanı bulunmaktadır. Bununla birlikte, düzenleyici kurumların ve program sahiplerinin özel şartlarının bulunması halinde bu şartlar dikkate alınacaktır.

#### **Uygunluk Değerlendirme Kuruluşunun Geçici Olarak Hizmet Verememesi Durumu:**

Uygunluk değerlendirme kuruluşunun bir bölümünün veya tümünün 6 ayı geçmeyecek şekilde faaliyetlerini gerçekleştiremez hale geldiği durumlarda; bu durum ve gerçekleştirilen risk değerlendirme faaliyetleri alınan tedbirleri de içerecek şekilde TÜRKAK ile paylaşılmalıdır. TÜRKAK, durumun değerlendirmesini yaparak gerektiğinde

P701 Uygunluk Değerlendirme Kuruluşlarının Akreditasyonu Prosedürüne uygun bir aksiyon alır. UDK faaliyetlerine yeniden başlamadan önce donanım, kaynaklar vb. yönleriyle gerekli kontrollerini gerçekleştirmeli ve TÜRKAK'ı bilgilendirmelidir. UDK'nın bu şekilde geçici olarak faaliyetlerini durdurması ve yeniden başlatması durumu, yetkinliğinin devam ettiğinin gözden geçirilmesi amacıyla TÜRKAK tarafından ilave denetimlerin gerçekleştirilmesini gerektirebilir.

### **Uygunluk Değerlendirme Kuruluşunun Kalıcı Olarak Hizmet Verememesi Durumu:**

Olağanüstü durumlar nedeniyle (olağanüstü durumlardan dolayı UDK'nın yeterliliğini kaybetmesi, mali sürdürülebilirliğini yitirmesi, iflas etmesi vb.) UDK'nın kalıcı olarak hizmet verememesi halinde, UDK ivedilikle TÜRKAK'ı bilgilendirmelidir. TÜRKAK, P701 Uygunluk Değerlendirme Kuruluşlarının Akreditasyonu Prosedürüne uygun bir aksiyon alır.

Bu tür durumlarda bir belgelendirme kuruluşu, süreçlerini yürüttüğü yönetim sistemlerinin akredite belgelendirmelerinin, IAF MD 2: "Yönetim Sistemlerinin Akredite Belgelendirmelerinin Devri İçin IAF Zorunlu Dokümanı" dokümanına uygun olarak bir başka belgelendirme kuruluşuna transferini kolaylaştırmak için TÜRKAK ve transferin gerçekleştirileceği UDK ile iş birliği yapmalıdır.

### **5.2. Muayene Ekibinin Belirlenmesi**

Muayene ekibi belirlenirken dikkate alınacak hususlar aşağıda verilmiştir.

- ✓ Muayene yapılacak kuruluşun faaliyet alanı,
- ✓ Muayenenin yapıldığı dil ve denetlenenin sosyal ve kültürel özellikleri.

Tüm Muayene tiplerinde, görevlendirilecek Muayene ekibi oluşturulurken, Muayene Uzman (lar)ı ilgili faaliyet alanında atanmış olmalıdır.

**Bir işletmede birden fazla muayene uzmanı planlanacak ise, hangi uzmanın hangi muayeneyi yapacağı HFR.56 Muayene İş Emri-Planlama Formu'nda açıkça belirtilecektir. Her bir muayene uzmanı için HFR.56 Muayene İş Emri-Planlama Formu ayrı ayrı hazırlanacak ve muayene öğeleri belirtilecektir. Görevlendirme yapılırken atanmış oldukları uzmanlık alanları ve iş hacmi göz önünde alınacaktır.**

Muayene sonrasında, ilgili muayene uzmanının HFR.59 Muayene Uzmanı Değerlendirme (Müşteri) Formu ile değerlendirilmesi istenir.

### **5.3. Başvuru Sonrasında Müşteriden Talep Edilecekler**

Muayene faaliyetleri için başvuru esnasında müşteriden özel evrak istenmesi şartı yoktur. Ancak istenmesi durumunda aşağıdaki evraklar talep edilebilir.

- ✓ Sözleşmeyi imzalayan (sözleşme imzalandıysa) yetkilinin imza sirküsü ve vekâleti.
- ✓ Kaynak Yöntem ve Onay Testleri için pWPS/WPS.

### **5.4. Muayene Periyotları**

Muayene periyotları, müşteri talebine veya sözleşmeye göre belirlenmektedir. Firmalar tek sefere mahsus muayene hizmeti talep edebilirler. Periyotlarda yasal şartlar var ise göz önünde bulundurulur. WPQR çalışmalarında, muayene periyotları bulunmamaktadır.

#### **5.4.1 Planlanan Muayene ile Gerçekleşen Muayene Arasındaki Uyumsuzluk**

HFR.56 Muayene İş Emri-Planlama Formu'nda belirtilen bilgiler ile sahada karşılaşılan ekipmanlar arasında bir uyumsuzluk olduğu takdirde, muayene uzmanı tarafından bu farklılıklar muayene iş emri formu ile kayıt altına alınır.

Muayene personeli mevcut durumda muayenenin yapılması için gerekli teknik bilgi, ekipman ve zamana sahip ise Muayene Müdürü' nün onayını aldıktan sonra muayeneyi tamamlayabilir. Muayene sonrasında iş emri formu operasyon sorumlusuna iletilir. Bilgi formunda belirtilen bilgiler ışığında muayene planlama evrakları revize edilir. Revizyonun izlenebilirliği ilgili formun tarih kısmına "/ Rev. 01" ifadesiyle sağlanır. Bir sonraki muayene güncel bilgiler ışığında planlanır.

### **5.5. Muayenede Kullanılacak Ekipmanların Seçimi ve Depo Teslim Süreci**

Muayene Müdürü uygulanacak muayene yöntemine uygun (İhtiyaç duyulacak ekipmanlar ilgili talimat içerisinde tanımlanmıştır) olan cihaz ve ekipmanları HFR.56 Muayene İş Emri-Planlama Formu aracılığı ile muayene uzmanına bildirir. Muayene uzmanı HFR.56 Muayene İş Emri-Planlama Formu ile Muayene ekipmanları depo sorumlusundan ilgili cihaz ve ekipmanları teslim alır. Muayene Ekipmanları depo sorumlusu teslim ettiği cihazların takibini HFR.56 Muayene İş Emri-Planlama Formu aracılığı ile yapmaktadır. Muayene Uzmanı muayene işlemini bitirdikten sonra muayene için almış olduğu cihaz ve ekipmanları tekrar HFR.56 Muayene İş Emri-Planlama Formu ile muayene ekipmanları depo sorumlusuna depodaki ilgili yerine yerleştirmek üzere teslim eder. Her iki teslim aşamasında da cihaz ve ekipmanların çalışır ve kullanılabilir durumda olduğu kontrol edilir. Eğer bu teslim sürecinde arıza tespit edilirse HPR.16 Tesis-Ekipman Bakım Onarım ve Kalibrasyon Prosedürüne göre işlem yapılmaktadır.

### **5.6. Muayene Sonucu**

Muayene sonucunda ilgili alandaki muayene raporları düzenlenir. Boru Hatları ve Borulama alanındaki faaliyetlerde olumsuz sonuçlanması durumunda, HFR.60 Gözetim Raporu' nda belirtilir. Kaynak Prosedürlerinin Değerlendirilmesi ve Onaylanması faaliyetlerinde ise, hangi süreçte olumsuz sonuçlandığı Muayene Uzmanı tarafından HFR.109 Antetli Form kullanılarak müşteri bilgilendirilir.

## **6. ONAYLANMIŞ KURULUŞ FAALİYETLERİ**

- Sabit Bağlantı Prosedürlerinin Değerlendirilmesi ve Onaylanması alanında (2024/68/AB Ek-1 3.1.2) faaliyet gösterilecek ise; 2014/68/AB yönetmeliği, EA-2/17 rehber dokümanı ve bu alandaki harmonize standartlara uygun olarak çalışmalar yapılacaktır.

HLS.04 Personel ve Görev Takip Listesi' nden atanmış Teknik Düzenleme Uzmanları görevlendirilecektir. Teknik Düzenleme Sorumluları, uygunluk değerlendirme faaliyetleri kapsamında gerçekleştirilecek olan 2014/68/AB Ek-1 3.1.2 kapsamında; planlama, belgelendirme kararı öncesi muayene sonuçlarını kontrol etme ve raporlama işlemlerini yapacaktır. Bu uzmanların, Bilim Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı sistemi ONTEK üzerinden atamasının yapılması gereklidir.

### **Kuruluş Yetkilisi Tanımlama**

MADDE 4 – e-Devlet kapısı üzerinden kimlik doğrulama işlemi yaparak sisteme giren gerçek kişi, yetkili olarak atanmak istediği teknik servis veya onaylanmış kuruluşa dair işlemleri takip edebilmek için aşağıdaki bilgileri içeren başvuruyu Bilgi Sistemi üzerinde yapar.

- 1) Onaylanmış kuruluş/Teknik servis olmak isteyen kuruluşa ait bilgileri,
- 2) Yetkili olmak için başvuran gerçek kişiye ait bilgiler
- 3) Onaylanmış kuruluşun sahip olduğu akreditasyon sertifikalarına ait bilgiler

### **Personel Tanımlama**

MADDE 5 - (1) Tebliğ şartlarını sağlayan personele ait bilgiler kuruluş yetkilisi tarafından Bilgi Sistemi aracılığıyla yapılır.

### **Yetkinlik Talebi**

MADDE 6 - (1) Kuruluş yetkilisi Bakanlık tarafından görevlendirilmek istediği teknik mevzuat ve bu kapsamda görevlendirilecek personelin bildirimini bilgi sistemi aracılığıyla yapar.

#### **Uzman Atama**

MADDE 7 - (1) Madde 6 da bildirilen personele ilave edilmek istenen personel veya bildirilmiş personelde değişiklik yapılması kuruluş yetkilisi tarafından bilgi sistemi aracılığıyla yapılır.

#### **Görev Tanımları ve İşlemler Onaylanmış Kuruluş Teknik Düzenleme Sorumlusu İşlemleri**

MADDE 8 - (1) Onaylanmış kuruluş teknik düzenleme sorumlusu, Bakanlık tarafından onaylanmış görevlendirme kapsamlarında aşağıdaki işlemleri bilgi sistemi aracılığıyla yapar.

(2) Yeni belgelendirme için sistem üzerinde iş emri açar ve teknik uzman ve belgelendirme için gerekli olan bilgileri tanımlar.

(3) Belgelendirme faaliyetinde görev alacak teknik uzmanı Bakanlık onayına sunulmuş ve Bakanlık tarafından onaylanmış Teknik uzmanlar arasından seçer.

(4) Teknik uzman tarafından bilgi sistemine girilmiş rapor doğrultusunda belgelendirme kararını verir.

(5) Bilgi sistemi tarafından üretilen kare koda basacağı sertifikada her durumda yer verir.

(6) Bilgi sistemi aracılığıyla verilmiş olsun olmasın kuruluş tarafından verilmiş daha önceki belgelendirme faaliyetleri için askı, iptal veya süre uzatma işlemlerini gerçekleştirir.

(7) Sorumlu olduğu bütün iş ve işlemleri takip eder.

(8) Görevlendirilmiş olduğu kapsam ile ilgili raporları ve verileri görüntüleyebilir.

#### **Onaylanmış Kuruluş Teknik Uzmanı İşlemleri**

MADDE 9 - (1) Onaylanmış kuruluş teknik uzmanı, Bakanlık tarafından onaylanmış görevlendirme kapsamlarında aşağıdaki işlemleri bilgi sistemi aracılığıyla yapar.

- Temel amaç olarak, aşağıdaki hususlarda NA' ya güven verilecektir.

1) Onaylanmış Kuruluş' un onaylanmış olduğu görevleri yerine getirmede yetkinliği, tarafsızlığı ve tutarlı performansı;

2) Onaylanmış Kuruluş' un her Birlik Uyumlaştırma Mevzuatı tarafından konulan gereklilikleri karşılaması. (EA-2/17, madde 2)

#### **Teknik Servis Teknik Uzmanı İşlemleri**

MADDE 10 - (1) Kuruluş yetkilisinin teknik servis teknik uzmanı için talep ettiği ve Bakanlık tarafından onaylanmış görevlendirme kapsamı için teknik servis teknik uzmanı aşağıdaki işlemleri bilgi sistemi aracılığıyla yapar.

(2) Yeni belgelendirme için sistem üzerinde açılmış iş emri kapsamında hazırladığı test/muayene raporunu yükler.

(3) Sorumlu olduğu bütün iş ve işlemleri takip eder.

(4) Görevlendirilmiş olduğu kapsam ile ilgili raporları ve verileri görüntüleyebilir.

- OK' ler tarafından karşılanacak özel gereklilikler her Birlik Uyumlaştırma Mevzuatında belirlenmiştir.

Onaylanmış Kuruluşlar akredite edilmek için UAK' lar tarafından aşağıdakiler kullanılarak değerlendirilmektedir:

1) Talep edilen modül için geçerli olan, EA-2/17 dokümanı bölüm 3.1'deki tabloda tanımlanan bir Uyumlaştırılmış Standart; ve

2) İlgili Birlik Uyumlaştırma Mevzuatında belirtilen, Onaylanmış Kuruluşlar için gereklilikler.

- Onaylanmış Kuruluşların Akreditasyonu için Uygun Olan Uyumlaştırılmış Standartlar;

<b>Direktif</b>	<b>Uygunluk Prosedürü</b>	<b>Değerlendirme</b>	<b>Tercih Edilen Standart</b>
2014/68/AB Basınçlı Ekipman Direktifi (PED)	NDT personeli onayı		ISO/IEC 17024

	Sabit bağlantı personeli onayı	ISO/IEC 17024
	Sabit bağlantı prosedürleri onayı	ISO/IEC 17020
	Avrupa Malzeme Onayı	ISO/IEC 17065

Sabit bağlantı prosedürlerinin onayında, ISO/IEC 17020 referans olarak tercih edilmiştir.

- (AT) 768/2008 Sayılı Avrupa Parlamentosu ve Konsey Kararında Belirtilen Onaylanmış Kuruluşlar İçin Akreditasyon Gerekliliklerini Düzenlemede Esas Alınan Uyumlaştırılmış Standartlarda Konulan Kriterler

<b>(AT) 768/2008 sayılı Karar'daki Gereklilikler</b>	<b>EN ISO/IEC 17020:2012</b>	<b>HMEK Muayene El Kitabı</b>
<b>5 GENEL GEREKLİLİKLER</b>		
<b>5.1 Yasal ve sözleşmesel konular</b>		
5.1.1 Onaylanmış Kuruluş ulusal hukuk kapsamında kurulur ve tüzel kişiliğe sahiptir ((AT) 768/2008 sayılı Karar Madde R17, 2)	5.1.1	5.2
<b>5.2 Tarafsızlığın yönetilmesi</b>		
5.2.1 Onaylanmış Kuruluş, değerlendirdiği kuruluşun veya ürünlerden bağımsız üçüncü taraf kuruluş olmalıdır. Değerlendirdiği ürünlerin tasarım, üretim, tedarik, montaj, kullanım veya bakımına katılan işletmeleri temsil eden bir işletmeler birliği veya meslek federasyonuna ait olan kuruluş, bağımsızlığını ve çıkar çatışması olmadığını kanıtlayabilmesi şartıyla Onaylanmış Kuruluş olabilir. ((AT) 768/2008 sayılı Karar Madde R17, 3)	4.1.1 4.1.2 4.1.3 4.1.4 4.1.6a) 5.2.1 6.1.12	7.1 8.2 9.1
5.2.2 Onaylanmış Kuruluş, üst yönetimi ve uygunluk değerlendirme görevlerini yürütmekten sorumlu personeli, değerlendirdikleri ürünün tasarımcısı, üreticisi, tedarikçisi, montajcısı, satın almıcısı, sahibi, kullanıcısı veya bakımıcısı olamazlar; veya bu işleri yapan herhangi bir tarafın yetkili temsilcisi olamazlar. Bu kural, Uygunluk Değerlendirme Kuruluşunun faaliyetleri için gerekli olan değerlendirilmiş ürünlerin kullanılmasını veya ürünlerin kişisel amaçlarla kullanılmasını engellemez. Onaylanmış Kuruluş, üst yönetimi ve uygunluk değerlendirme görevlerini yürütmekten sorumlu personeli, değerlendirdikleri ürünün tasarımına, üretimine veya yapımına, pazarlamasına, montajına, kullanımına veya bakımına doğrudan katılamazlar veya bu faaliyetleri yürüten tarafları temsil edemezler. Onaylanmış oldukları uygunluk değerlendirme faaliyetleri bakımından yargılarının bağımsızlığı veya dürüstlükleriyle çatışacak hiçbir faaliyet yürütemezler. Bu özellikle danışmanlık hizmetleri için geçerlidir. ((AT) 768/2008 sayılı Karar Madde R17, 4)	4.1.1 4.1.2 4.1.3 4.1.4 4.1.5 4.1.6a) 5.2.1 6.1.12	7.1 8.2 9.1
5.2.4 Onaylanmış Kuruluşlar, bağlı kuruluşlarının veya taşeronlarının faaliyetlerinin, kendi uygunluk değerlendirme faaliyetlerinin gizliliğini, nesnellliğini ve tarafsızlığını etkilememesini sağlamalıdır. (Karar Madde R17, 4)	6.3.1 6.1.12 6.1.13	9.1 9.3
5.2.5 Onaylanmış Kuruluşlar ve personeli, uygunluk değerlendirme faaliyetlerini alandaki en yüksek profesyonel dürüstlük ve gerekli teknik yetkinlikte yürütürler ve özellikle anılan faaliyetlerin sonuçlarından çıkarları olan kişiler veya kişi gruplarından gelecek yargılarını veya uygunluk değerlendirme faaliyetlerinin sonuçlarını	4.1.2 4.1.3 4.1.6 a) 6.1.1	7.1 9.1



etkileyebilecek her türlü baskı ve özellikle mali teşvikten arınmış olmalıdır. ((AT) 768/2008 sayılı Karar Madde R17, 5)	6.1.2 6.1.3 6.1.11	
5.2.8 Onaylanmış Kuruluşun, üst yönetiminin ve değerlendirme personelinin tarafsızlığı güvence altında olmalıdır. Onaylanmış Kuruluşun üst yönetiminin ve denetim personelinin ücretleri, yapılan denetim sayısına veya denetimlerin sonuçlarına bağlanamaz. ((AT) 768/2008 sayılı Karar Madde R17, 8)	4.1.2 4.1.5 4.1.6 a) 6.1.11	7.1 9.1
<b>5.3 Sorumluluk ve finansman</b>		8.1
<b>5.4 Onaylanmış Kuruluşların kimlik numarası</b>		
5.4.1 Üretim kontrol aşamasına Onaylanmış Kuruluş müdahil olmuşsa, CE işaretinden sonra bu kuruluşun kimlik numarası konulmalıdır. Onaylanmış Kuruluşun kimlik numarası, kuruluşun bizzat kendisi ya da onaylanmış kuruluş talimatıyla üretici veya yetkili temsilcisi tarafından iliştilmelidir. ((AT) 768/2008 sayılı Karar Madde R12, 3)		Bu bölüm, ilgili topluluk uyumlaştırma mevzuatı gereklerine göre Onaylanmış Kuruluşlar için özel CE işaretleme gerekliliklerini belirtir. Bu nedenle bu gereklilikler, Uygunluk Değerlendirme Kuruluşunun Onaylanmış Kuruluş olmak istediği belirli mevzuattaki gerekliliklere dayalı olarak uygulanmalıdır.
<b>6 YAPISAL GEREKLİLİKLER</b>		
<b>6.1 Onaylanmış Kuruluş rolü</b>		
6.1.1 Uygunluk Değerlendirme Kuruluşu, onaylanmış olduğu her uygunluk değerlendirme prosedürü ve her ürün türü veya kategorisi için, uygunluk değerlendirmenin yapıldığı prosedürlerin gerekli tanımlarını her zaman hazır bulundurmali, bu prosedürlerin şeffaflığını ve yinelenebilirliğini sağlamalıdır. Onaylanmış Kuruluş olarak yürüttüğü görevler ile diğer faaliyetler arasında ayırım yapan uygun politikalar ve prosedürlere sahip olmalıdır. ((AT) 768/2008 sayılı Karar Madde R17, 6(b))	5.2.4 7.1.1 7.1.2 7.1.3 7.1.4	8.2 10.1
<b>6.2 Diğer kuruluşlarla işbirliği</b>		
6.2.1 Onaylanmış Kuruluşlar, ilgili standartlaştırma faaliyetleri ve ilgili Topluluk uyumlaştırma mevzuatı altında kurulan Onaylanmış Kuruluş koordinasyon grubunun faaliyetlerine katılmalı, veya değerlendirme personelinin haberdar olmasını sağlamalı ve anılan grubun çalışmalarının sonucunda üretilen idari karar ve dokümanları genel rehber olarak uygulamalıdır. ((AT) 768/2008 sayılı Karar Madde R17, 11)		Genel olarak, Uygunluk Değerlendirme Kuruluşu Yetkinlik Kriterleri hakkındaki standartlar, diğer kuruluşlar ile işbirliğini "zorunlu" kılmaz. Bu gereklilik, Onaylanmış Kuruluşlara özgüdür ve uyumlaştırılmış topluluk mevzuatı gerekliliklerine göre, o mevzuatın gerektirdiği ölçüde değerlendirilmelidir.
<b>7 KAYNAK GEREKLİLİKLERİ</b>		
<b>7.1 Personel</b>		
7.1.1 Uygunluk Değerlendirme Kuruluşu, onaylanmış olduğu her uygunluk	6.1.2	9.1

değerlendirme prosedürü ve her ürün türü veya kategorisi için, uygunluk değerlendirme görevlerini yerine getirmek için gerekli teknik bilgiye, yeterli ve uygun deneyime sahip personele sahip olmalıdır. ((AT) 768/2008 sayılı Karar Madde R17, 6(a))	6.1.3	
7.1.2 Uygunluk değerlendirme faaliyetlerini yürütmekten sorumlu personel aşağıdakilere sahip olmalıdır: a) Uygunluk Değerlendirme Kuruluşu'nun onaylanmış olduğu ilgili kapsamın tüm uygunluk değerlendirme faaliyetlerini kapsayan sağlam teknik ve mesleki eğitim; b) Gerçekleştirdikleri değerlendirmelerin gereklilikleri hakkında yeterli bilgi ve bu faaliyetleri yürütmek için uygun yetki; c) Temel gerekliliklere, Geçerli Uyumlaştırılmış Standartlar ve ilgili Birlik Uyumlaştırma Mevzuatı'nın hükümlerine ve ilgili uygulama kararlarına uygun düzeyde bilgi ve kavrayış; d) Değerlendirmelerin yapıldığını gösterecek sertifikalar, kayıtlar ve raporları hazırlama yeteneği. ((AT) 768/2008 sayılı Karar Madde R17, 7.)	6.1.1 6.1.2 6.1.3 6.1.8 6.1.9	9.1
<b>7.1.6 İzleme</b>		
<b>7.2 Ekipman</b>		
7.2.1 Onaylanmış Kuruluş uygunluk değerlendirme faaliyetleri ile ilgili teknik ve idari görevleri uygun biçimde yerine getirmek için gerekli araçlara ve gerekli tüm ekipman ve tesis erişimine sahip olmalıdır. ((AT) 768/2008 sayılı Karar Madde R17, 6.)	6.2.1 6.2.2	9.2
<b>7.3 Dış kaynak kullanımı (taşeronla yaptırma)</b>		
7.3.1 Onaylanmış Kuruluş, uygunluk değerlendirmesiyle bağlantılı belirli görevleri dışarıya yaptırması veya bağlı kuruluşuna başvurması halinde, taşeron veya bağlı kuruluşun, 768/2008 sayılı Karar Madde R17'de belirtilen gereklilikleri karşılama sağlamalı ve Yetkilendirici Otoriteyi haberdar etmelidir. ((AT) 768/2008 sayılı Karar Madde R20, 1.)	6.3.1	9.3
7.3.2 Onaylanmış Kuruluşlar, taşeronlar veya bağlı kuruluşlar nerede kurulmuş olursa olsun, yerine getirdikleri görevler için tüm sorumluluğu üstlenmelidir. ((AT) 768/2008 sayılı Karar Madde R20, 2.)	6.3.3	9.3
7.3.3 Faaliyetler, ancak müşterinin onayıyla dışarıya yaptırılabilir veya bağlı kuruluş tarafından yapılabilir. ((AT) 768/2008 sayılı Karar Madde R20, 3.)	6.3.2	9.3
7.3.4 Onaylanmış Kuruluşlar, taşeron veya bağlı kuruluşun niteliklerinin ve onlar tarafından yapılan işlerin değerlendirilmesine ilişkin ilgili dokümanları Yetkilendirici Otoritelerin kullanımına sunulmalıdır. ((AT) 768/2008 sayılı Karar Madde R20, 4.)	6.3.4	9.3
<b>8 BİLGİ GEREKLİLİKLERİ VE GİZLİLİK</b>		
<b>8.1 Bilgi gereklilikleri</b>		
8.1.1 Onaylanmış Kuruluşlar, Yetkilendirici Otoriteye aşağıdaki hususları bildirmelidir: 1. Sertifikaların reddi, daraltılması, askıya alınması veya geri çekilmesi; 2. Onaylanmanın kapsam ve koşullarını etkileyen her türlü durum; 3. Piyasa gözetim kurumlarından almış oldukları, yapılan uygunluk değerlendirme faaliyetlerine ilişkin bilgi talebi; 4. Talep üzerine, sınır ötesi faaliyetler ve dışarıya yaptırma dahil olmak üzere, onaylanma kapsamlarında yapmış oldukları uygunluk değerlendirme faaliyetleri ve diğer her türlü faaliyet. ((AT) 768/2008 sayılı Karar Madde R28, 1.)	8.1'deki yorumlara bakınız	
8.1.2 Onaylanmış Kuruluşlar, aynı topluluk uyumlaştırma mevzuatı kapsamında onaylanmış olan, benzer uygunluk değerlendirme faaliyetlerini yürüten ve aynı ürünleri kapsayan diğer kuruluşlara, olumsuz uygunluk değerlendirme sonuçları ve talep üzerine olumlu uygunluk değerlendirme sonuçlarına ilişkin hususlarda ilgili	8.1'deki yorumlara bakınız	

bilgileri sağlamalıdır. ((AT) 768/2008 sayılı Karar Madde R28, 2.)		
<b>8.2 Gizlilik</b>		
8.2.1 Onaylanmış Kuruluşun personeli, ilgili topluluk uyumlaştırma mevzuatı veya anılan mevzuatı yürürlüğe koyan ulusal hukuk hükümleri kapsamında görevlerini yürütürken elde etmiş olduğu tüm bilgiler bakımından, faaliyetlerinin yürütüldüğü üye devletin yetkili idari makamları hariç olmak üzere, mesleki gizliliğe uymakla yükümlüdür. Telif hakları korunmalıdır. ((AT) 768/2008 sayılı Karar Madde R17, 10.)	4.2 6.1.13	7.2 9.1
<b>9 SÜREÇ GEREKLERİ</b>		
<b>9.1 Genel gereklilikler</b>		
9.1.1 Uygunluk Değerlendirme Kuruluşu, onaylanmış olduğu ilgili topluluk uyumlaştırma mevzuatının hükümleri tarafından böyle bir kuruluşa yüklenen tüm uygunluk değerlendirme görevlerini, bu görevler ister Uygunluk Değerlendirme Kuruluşu tarafından bizzat yapılsın ister onun adına ve onun sorumluluğu altında yapılsın, yerine getirme yeteneğine sahip olmalıdır. ((AT) 768/2008 sayılı Karar Madde R17, 6.)	5.1.3 5.2.2 6.1.3 7.1.	8.1 8.2 9.1
9.1.2 Uygunluk Değerlendirme Kuruluşu, onaylanmış olduğu her uygunluk değerlendirme prosedürü ve her ürün türü veya kategorisi için, işletmelerin büyüklüğünü, sektörünü ve teşebbüs yapılarını, söz konusu ürün teknolojisinin karmaşıklık derecesini ve üretim sürecinin kitle veya seri mahiyetini dikkate alarak faaliyetlerini yürütmek için gerekli prosedürlere her zaman sahip olmalıdır. ((AT) 768/2008 sayılı Karar Madde R17, 6.)	7.1.	10.1
<b>9.2 Faaliyetlerin kapsamı</b>		
<b>9.3 Onaylanmış Kuruluşlar için operasyonel yükümlülükler</b>		
9.3.1 Onaylanmış Kuruluşlar, uygunluk değerlendirmelerini, ilgili topluluk uyumlaştırma mevzuatında öngörülen uygunluk değerlendirme prosedürlerine uygun olarak yürütmelidir. ((AT) 768/2008 sayılı Karar Madde R27, 1)	7.1.	10.1
9.3.2 Uygunluk değerlendirmeleri, ekonomik operatörler için gereksiz yükler yaratmaksızın, ölçülü biçimde yürütülmelidir. Uygunluk Değerlendirme Kuruluşları, işletmelerin büyüklüğünü, sektörü ve ilgili teşebbüslerin yapısını, ürünler tarafından kullanılan teknolojinin görece karmaşıklığını ve üretimin seri mahiyetini dikkate alarak faaliyetlerini yürütmelidir. Bunu yaparken, ilgili topluluk uyumlaştırma mevzuatının hükümlerinin ürünün uygunluğu için gerektirdiği titizlik ve koruma düzeyine uymalıdır. ((AT) 768/2008 sayılı Karar Madde R27, 2)	7.1.	10.1
9.3.3 Onaylanmış Kuruluş, üreticinin ilgili topluluk uyumlaştırma mevzuatında belirtilen gerekliliklere veya uygun gelen Uyumlaştırılmış Standartlara veya teknik spesifikasyonlara uymamış olduğunu tespit ettiğinde, üreticinin uygun düzeltici önlemleri almasını istemeli ve herhangi bir uygunluk sertifikası vermemelidir. ((AT) 768/2008 sayılı Karar Madde R27, 3)	Bu, bir muayene kuruluşunun işinin bir parçası değildir. Belirli direktifte istenirse yapılabilir.	---
9.3.4 Onaylanmış Kuruluş, sertifikanın verilmesinden sonra uygunluğun izlenmesi aşamasında, bir ürünün artık uygun olmadığını tespit ederse, üreticinin uygun düzeltici önlemleri almasını istemeli ve gerekirse sertifikayı askıya almalı veya geri çekmelidir. ((AT) 768/2008 sayılı Karar Madde R27, 4)	Test veya muayene yapıldıktan ve rapor yayımlandıktan sonra	---

	uygunluğun izlenmesi, bir laboratuvar veya muayene kuruluşunun işinin bir parçası değildir. Belirli direktifte istenirse yapılabilir.	
9.3.5 Düzeltici önlemler alınmazsa veya gereken etkiyi yaratmazsa, Onaylanmış Kuruluş, gerekliliğine uygun şekilde sertifikayı daraltmalı, askıya almalı veya geri çekmelidir. ((AT) 768/2008 sayılı Karar Madde R27, 5)	Test veya muayene yapıldıktan ve rapor yayımlandıktan sonra uygunluğun izlenmesi, bir laboratuvar veya muayene kuruluşunun işinin bir parçası değildir. Belirli direktifte istenirse yapılabilir.	---
<b>9.4 Uygunluk değerlendirme kriterleri</b>		10.1
<b>9.5 Denetim için hazırlık ve sözleşmenin gözden geçirilmesi</b>		10.1
<b>9.6 Denetim</b>		10

Sabit bağlantı prosedürlerinin onayında

## 7. SORUMLULUKLAR

- Operasyon Sorumluları
- Muayene Uzmanı, TDU
- Muayene Müdürü, TDS

### REVİZYON BİLGİLERİ

Rev. No	Revizyon Tarihi	Revizyon Açıklaması
---------	-----------------	---------------------

Yürürlük Tarihi: 21.10.2023

Revizyon No: 03

Sayfa: 12/13

Kırmızı renkli, "Kontrollü Kopya" kaşesi taşımayan dokümanlar, kontrollü değildir.

0	---	İlk yayın
01	01.06.2023	Muayene ile ilgili kullanılan dokümanlar eklendi. (madde 4) Boru Hatları Muayenesi ile ilgili dokümanlar eklendi. (madde 4) Muayene sonucu eklendi. (madde 5.6) Muayene edilecek ürün miktarı revize edildi. (madde 5.1)
02	16.08.2023	Muayene Ücret Teklif Formu revize edildi. (madde 4 ve 5) Amaç kısmı revize edildi. (madde 1) Tanımlar kısmı revize edildi. (madde 2) Kapsam kısmı revize edildi. (madde 3) İstenilecek evraklar revize edildi. (madde 5.3)
03	21.10.2023	Birden fazla muayene uzmanının aynı işletmede görevlendirilmesi durumu eklendi. (madde 5.2)

**HAZIRLAYAN**

**ONAY**

**YÖNETİM TEMSİLCİSİ**

**GENEL MÜDÜR**