1. AMAÇ

Bu prosedür; Tütün kullanımını ve pasif maruziyeti azaltmak, yangın ve çevre kirliliği risklerini önlemek, bırakma desteğine erişimi kolaylaştırmak ve dumansız kampüs uygulamasını ölçülebilir biçimde sürdürmek için düzenlenmiştir.

2. KAPSAM

Bu prosedür; Üniversitenin yönetim ve kullanımındaki tüm yerleşkeleri, eğitim ve idari binaları, araştırma ve uygulama alanlarını, bağlı sağlık hizmeti alanlarını, hastaneleri ve diş sağlığı hizmet alanlarını; bahçeleri, otoparkları, yürüyüş yollarını, spor alanlarını, işletmeleri ve kurum araçlarını kapsar. Kiralanan ve ortak kullanılan alanlarda yetki sınırları ve işletmeci sorumlulukları sözleşme ve yerleşke planında tanımlanır. Akademik ve idari personel, öğrenciler, hastalar, refakatçiler, ziyaretçiler, yükleniciler ve etkinlik katılımcıları kurallara tabidir.

3. KISALTMALAR

BVÜ: Bezmialem Vakıf Üniversitesini,
DÖF: Düzeltici ve Önleyici Faaliyeti,
EBYS: Elektronik Belge Yönetim Sistemini,
ISO: Uluslararası Standardizasyon Örgütünü, (International Organization for Standardization)
JCI: Joint Commission International,
KBRN: Kimyasal, Biyolojik, Radyolojik ve Nükleer,
KVKK: 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanununu,
SAS: Sağlıkta Akreditasyon Standartlarını,
SKS: Sağlıkta Kalite Standartlarını,
YÖKAK: Yükseköğretim Kalite Kurulunu ifade eder.

4. TANIMLAR

Dumansız Kampüs: Üniversitenin sınırları belirlenmiş kapalı ve açık alanlarında tütün ürünü tüketiminin ve aşağıda belirtilen aerosol oluşturan ürünlerin kullanımının yasaklandığı yerleşke uygulamasıdır. Tütün ürünleri: Sigara, puro, pipo, nargile ve tütün içeren benzeri ürünlerdir.

Elektronik sigara ve ısıtılmış ürünler: Nikotin içerip içermediğine bakılmaksızın duman veya aerosol oluşturan cihaz ve ürünlerdir; kurumsal politika kapsamında kullanımları yasaktır. Hekim önerisiyle kullanılan nikotin replasman tedavileri bu yasak kapsamında değildir.

İhlal: Mevzuata veya yürürlükteki kampüs kuralına aykırı davranıştır.

Düzeltici faaliyet: Tekrarı önlemek için nedenlerin giderilmesine yönelik çalışmadır.

5. SORUMLULAR

Birim veya görev	Temel sorumluluk
Rektörlük ve yetkili yönetim organı	Politikayı ve uygulama tarihini karara bağlar; kaynakları sağlar ve sonuçları değerlendirir.
Genel Sekreterlik ve ilgili Başhekimlik	Yerleşke uygulamasını koordine eder; birim sorumlularını görevlendirir ve hizmet sürekliliğini gözetir.

Birim veya görev	Temel sorumluluk
Kalite ve Akreditasyon Direktörlüğü	Dokümanı yönetir; göstergeleri derler, uygunsuzlukları ve iyileştirmeleri izler.
İş Sağlığı ve Güvenliği birimi ve işyeri hekimi	Maruziyet ve yangın risklerini değerlendirir; eğitim ve gönüllü bırakma yönlendirmesini destekler.
Güvenlik ve idari destek birimleri	Saha kontrolü, güvenli uyarı, olay kaydı ve yetkili birime bildirimi yürütür.
İnsan Kaynakları ve Öğrenci İşleri	Oryantasyon ve duyuruları sağlar; ilgili süreçleri yetkili makamlarla yürütür.
Teknik hizmetler ve işletme sorumluları	İşaretleme, çevre düzeni, atık kontrolü ve yüklenici uyumunu sağlar.
Hukuk Müşavirliği	Mevzuat, yetki, sözleşme ve yaptırım süreçlerini hukuken değerlendirir.
Tüm kullanıcılar ve yükleniciler	Kurallara uyar; güvenli bildirim yapar ve denetimlere yardımcı olur.

6. FAALİYET AKIŞI

6.1. Hazırlık ve Yürürlüğe Alma:

Yetkili makam kararından önce yerleşke envanteri çıkarılır; açık ve kapalı alanlar, bina girişleri, hava emiş noktaları, acil çıkışlar ve riskli bölgeler plan üzerinde işaretlenir. Kararda kapsama alınan yerleşkeler, yürürlük tarihi ve uygulama sorumlusu belirtilir. Duyuru, levhalar, eğitim ve bildirim kanalları yürürlük tarihinden önce tamamlanır. Kanuni yasakların uygulanması hazırlık süresine bağlı olarak ertelenmez.

6.2. Kullanım Yasağı ve Alan Düzenlenmesi:

Kapalı alanlarda sigara odası, sigara köşesi veya havalandırmayla ayrılmış tüketim bölümü oluşturulmaz. Kurumsal tam dumansız kampüs politikası yürürlüğe girdikten sonra açık alanlarda da sigara içme noktası tahsis edilmez. Balkonlar, teraslar, yangın merdivenleri, kapalı otoparklar ve giriş saçakları dahil alanlar kullanım koşullarına göre değerlendirilir; üstü ve yanları kapatılmış bir bölüm açık alan kabul edilerek yasak dışı bırakılamaz. Kampüs dışındaki kamu alanları için üniversite bağımsız yasak veya ceza yetkisi kullanamaz; girişlerde yığılmayı azaltmak için yetkili yerel birimlerle iş birliği yapar.

6.3. Sağlık Hizmeti ve Yangın Güvenliği:

Oksijen kullanılan veya depolanan alanlarda, medikal gaz tesisleri, yanıcı ve parlayıcı madde depoları, laboratuvarlar ve atık alanlarında risk temelli kontroller artırılır. Hastanın sigara kullanma talebi bakım ekibine iletilir; yoksunluk ve klinik risk hekim tarafından değerlendirilir. Tedavi, gözetim ve hasta transferi güvenliği korunur. İhlal nedeniyle acil veya gerekli sağlık hizmeti kesilmez; oksijen tedavisi sigara içmek amacıyla durdurulmaz.

6.4. Satış tanıtım ve yükleniciler:

Eğitim ve sağlık hizmeti verilen yerler ile yerleşkelerde tütün ürünü satışı yapılmaz. Tütün reklamı, özendirici dağıtım ve mevzuatla yasaklanan sponsorluk kabul edilmez. Elektronik sigara ve benzeri ürünlerin satışı, dağıtımı ve tanıtımı da kurumsal politika kapsamında yasaktır. Kafeterya, kantin, otomat, kiracı ve etkinlik sözleşmelerine uyum ve denetim hükümleri eklenir. Yükleniciler personelini bilgilendirir; hizmetin alt yükleniciye verilmesi sorumluluğu ortadan kaldırmaz.

6.5. İşaretleme ve Bilgilendirme:

Girişlerde ve görünür noktalarda mevzuata uygun yasak levhaları bulundurulur. Açık alanlarda yasağın üniversitenin dumansız kampüs kararı kapsamında olduğu anlaşılır biçimde belirtilir. Levhalarda yürürlük tarihi, kurumun doğrulanmış bildirim kanalı ve bırakma desteği bilgisi yer alır. Uluslararası öğrenci ve ziyaretçiler için Türkçe yanında İngilizce bilgilendirme hazırlanır. Küllük bulundurulmaz; izmarit birikimi yangın güvenliği gözetilerek temizlenir.

6.6. Eğitim ve Bırakma Desteği:

Personel ve öğrenci oryantasyonunda kurallar, pasif maruziyet, elektronik ürünler, bildirim ve bırakma desteği anlatılır; yılda en az bir farkındalık faaliyeti yapılır. İsteyen kişiler işyeri hekimine, ilgili sağlık hizmetine veya Sağlık Bakanlığının ALO 171 Sigara Bırakma Danışma Hattına yönlendirilir. Kurum içi sigara bırakma polikliniği varsa güncel başvuru bilgisi duyurulur. Tedavi kararı hekimindir; başvuru gönüllüdür ve sağlık bilgileri ihlal kaydına eklenmez.

6.7. Saha Kontrolü ve Bildirim:

Güvenlik görevlileri rutin devriyelerde, birim sorumluları günlük işleyişte kontrol yapar. Görevlendirilmiş ekip her yerleşkede ayda en az bir kayıtlı kontrol gerçekleştirir; farklı saat ve vardiyalar örneklenir. Tekrarlayan ihlal noktalarının kontrol sıklığı artırılır. Bildirimler kurumun duyurduğu kanal üzerinden alınır; anonim bildirimler de yer, zaman ve somut bulgu yönünden değerlendirilir. Aktif maruziyet veya yangın riski derhal ilgili birime iletilir; olağan bildirim ilk iş günü içinde değerlendirilir.

6.8. İhlale Müdahale ve Yönlendirme:

Görevli, kişiye kuralı saygılı biçimde açıklar ve kullanımın sonlandırılmasını ister. Yer, saat, ürün türü, alanın hukuki niteliği, gözlenen davranış ve müdahale sonucu kaydedilir. Kimlik bilgisi yalnızca gerekli ve hukuken izin verilen ölçüde alınır. Kanuni yasak ihlali yetkili kamu birimine mevzuata uygun bildirilir; açık alan kampüs kuralı ihlali ilgili üniversite birimine gönderilir. Üniversite güvenlik görevlisi olmak tek başına idari para cezası kesme yetkisi vermez. İlk bilgilendirme, yetkili makamın kanuni işlemine engel değildir.

6.9. Tekrar ve Güvenlik:

Tekrarlayan olaylarda çalışanlar İnsan Kaynaklarına ve ilgili amire, öğrenciler yetkili öğrenci süreçlerine, yükleniciler sözleşme sorumlusuna yönlendirilir. Disiplin ve sözleşme işlemleri ancak uygulanabilir hukuki dayanak, yetki, savunma ve usul güvenceleriyle yürütülür; otomatik para kesintisi, puan cezası veya eğitimden men uygulanmaz. Ziyaretçiye kurallar yeniden açıklanır. Tehdit veya saldırı varsa güvenlik prosedürü işletilir; fiziksel çatışmaya girilmez ve kişisel eşyalara yetkisiz el konulmaz.

6.10. Kayıt gizliliği ve saklama:

İhlal, denetim ve düzeltici faaliyet kayıtlarına yalnızca görev gereği erişim sağlanır. Görseller zorunlu ve hukuka uygun olmadıkça toplanmaz; kişiler sosyal medyada teşhir edilmez. Sağlık ve tedavi verileri ayrı tutulur. Saklama süresi kurumun onaylı saklama ve imha planına göre belirlenir; süresi dolan kayıtlar güvenli biçimde imha edilir. Yönetime raporlamada mümkün olduğunca anonim toplam veriler kullanılır.

6.11. İzleme ve İyileştirme:

Kalite ve Akreditasyon Direktörlüğü sonuçları üç aylık dönemlerde Genel Sekreterlik ve ilgili Başhekimlikle değerlendirir. Birim sorumluları tekrarlayan sorunlar için neden analizi yapar; sorumlu ve hedef tarih belirler. Tamamlanan faaliyet sonraki saha kontrolünde doğrulanır. Rektörlüğe yılda en az bir değerlendirme sunulur.

Aşağıdaki hedefler onayla yürürlüğe girecek öneri hedeflerdir.

Gösterge	Hesaplama ve dönem	Hedef
Planlı kontrol tamamlama	Tamamlanan / planlanan kontrol × 100; aylık	%100
Levha uygunluğu	Uygun / kontrol edilen levha noktası × 100; aylık	%100
Faaliyet zamanında kapanma	Süresinde kapanan / vadesi gelen faaliyet × 100; üç aylık	En az %90
İhlal yoğunluğu	Kaydedilen ihlal / saha kontrol saati; üç aylık	İlk dönem temel değer; azalma eğilimi
Destek yönlendirmesi	Gönüllü yönlendirme sayısı; üç aylık	Toplam sayı izlenir; kişisel başarı kotası konulmaz

7. İLGİLİ DOKÜMANLAR

7.1. Yerleşke sınır ve risk planı
7.2. Yetkili makam dumansız kampüs kararı
7.3. Oryantasyon ve eğitim kayıtları
7.4. Levha envanteri
7.5. Yüklenici sözleşmeleri
7.6. Saha kontrol formu
7.7. İhlal bildirim kaydı
7.8. Düzeltici faaliyet kaydı
7.9. Dönemsel gösterge raporu

8. REFERENS DOKÜMANLAR

4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun; 5326 sayılı Kabahatler Kanununun ilgili hükümleri; 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu; 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu; 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu ve ilgisine göre uygulanabilir personel, öğrenci ve iş mevzuatı esas alınır. Sağlık Bakanlığının güncel tütün kontrolü düzenlemeleri ve 2009/13 sayılı Genelge kapsamındaki kapalı alan tanımı dikkate alınır.

Kapalı eğitim ve sağlık alanlarında mevzuattan doğan yasaklar uygulanır. Üniversitenin tüm açık alanlarının yasak kapsamına alınması bu prosedürde önerilen kurumsal politikadır; her açık alan ihlali kendiliğinden kanuni para cezası konusu sayılmaz. Hukuk Müşavirliği, yürürlük öncesinde güncel mevzuatı ve yetkili organ kararını doğrular. Ceza tutarları değişebildiğinden bu prosedürde sabit tutar belirtilmez.

Revizyon İçeriği

Revizyon No	Revizyon Tarihi	Revizyon Açıklaması
00	23.12.2025	İlk Yayın
01	28.07.2026	Dokümanda yer alan “Kalite Birimi” ifadesi, güncel organizasyon şemasına göre “Kalite ve Akreditasyon Direktörlüğü” olarak güncellenmiştir.

Ek 1 Dumansız kampüs saha kontrol formu

Yerleşke / Bina : .....

Tarih ve saat : ….. / ….. / ……. ….. : …..

Kontrolü yapan / Görevi: .....

Kontrol süresi : ..... dakika

Kontrol ölçütü	**Uygun**	**Uygunsuz**	**Uygulanamaz**
Yerleşke sınırları ve kurallar duyurulmuş	☐	☐	☐
Giriş ve kritik noktalarda levhalar mevcut ve okunaklı	☐	☐	☐
Kapalı alanlarda kullanım ve duman bulgusu yok	☐	☐	☐
Açık alanlar kurumsal karara uygun	☐	☐	☐
Oksijen ve yanıcı madde çevresi güvenli	☐	☐	☐
Tütün satışı reklamı ve teşvik bulgusu yok	☐	☐	☐
Küllük ve izmarit birikimi yok	☐	☐	☐
Yükleniciler ve işletmeler kurallara uyuyor	☐	☐	☐
Bildirim ve bırakma desteği bilgisi erişilebilir	☐	☐	☐
Önceki uygunsuzlukların giderildiği doğrulanmış	☐	☐	☐

Bulgular ve yer bilgisi:

……

……

Acil müdahale:

……

……

Faaliyet Sorumlusu : .....

Hedef Tarih : ….. / ….. / ……

İmza

Faaliyet Kontrol Sorumlusu : .....

Kontrol Tarihi : ….. / ….. / ……

İmza

Ek 2 İhlal bildirim ve takip kaydı

Kayıt no : .....

Yerleşke / Yer : .....

Tarih / Saat : .....

Bildirimi alan çalışan : .....

Alan : ☐ Kanuni yasak alanı ☐ Kurumsal açık alan kuralı ☐ İnceleme gerekli

Ürün ve somut gözlem : .....

Uyarı ve sonuç: .....

Yangın veya sağlık riski ve alınan önlem : .....

İletilen yetkili birim / Tarih : .....

Tekrar durumu / Önceki kayıt bağlantısı : .....

Düzeltici faaliyet / Sorumlu / Hedef tarih : .....

Sonuç / Kapanış tarihi / Doğrulayan : .....

Not: Bu kayıt idari para cezası tutanağı değildir. Gerekli kişisel bilgiler yalnızca yetkili erişime açık kurumsal sistemde, hukuki dayanak ve veri minimizasyonu gözetilerek işlenir.

Ek 3 Uygulamaya geçiş kontrolü

☐ Yetkili makam kararı ve yürürlük tarihi belirlenmiş.
☐ Yerleşke sınırları ve uygulama sorumluları tanımlanmış.
☐ Hukuki kontrol ve sözleşme değerlendirmesi tamamlanmış.
☐ Levhalar, duyurular ve bildirim kanalı hazırlanmış.
☐ Eğitimler ve bırakma desteği yönlendirmesi planlanmış.
☐ Kontrol takvimi, kayıt erişimi ve saklama planı belirlenmiş.