

	<b>ŞİKAYET PROSEDÜRÜ</b>	Doküman No	PR04
		Yayın Tarihi	08.05.2019
		Revizyon Tarihi	05.03.2021
		Revizyon No	01
		Sayfa No	1 / 4

## 1.AMAÇ

*Bu prosedürün amacı, laboratuvarımızda verilen hizmetin kalitesini ve güvenilirliğini artırmak için müşterilerden gelen taleplerin karşılanabilmesini, müşteri memnuniyetinin ölçülmesi, şikayet, itiraz ve önerilerin değerlendirilmesi ve bunun sonucunda kalite sisteminde gerekli iyileştirmeleri yapmak için bir sistem oluşturmayı amaçlar.*

## 2.KAPSAM

Bu prosedür müşteriden ve diğer ilgili taraflardan gelen itiraz veya şikayetin alınması ve sonuçlandırılması için bağımsızlık, tarafsızlık ve dürüstlük prensiplerine uygun olarak gerekli tüm faaliyetleri kapsar. Ayrıca müşterilerin faaliyetlerimizden memnuniyeti, istek ve önerileri bu prosedür doğrultusunda izlenir.

## 3.SORUMLULUKLAR

Bu prosedürün yürütülmesinden Şirket Müdürü, Laboratuvar Müdürü ve Kalite Birimi sorumludur. Laboratuvarımız çalışanları, müşterilerin öneri, istek, şikâyet ve itirazlarını kayıt altına alarak Kalite Yöneticisine iletmekten sorumludur.

## 4.TANIMLAR

**Şikayet:** Herhangi bir kişi ya da kuruluşun laboratuvarın faaliyetleri veya sonuçları ile ilgili olarak laboratuvara bildirdiği cevaplanması bekleyen memnuniyetsizlik.

**İtiraz:** Başvuru sahibinin veya hizmeti alan bir kişinin veya kuruluşun, ilgili süreçlerde alınmış olunan bir kararın tekrar dikkate alınması yönündeki talebi.

**Şikâyet ve İtirazlar Kurulu:** Şirket Müdürü tarafından seçilen ve üyeleri, Laboratuvar Müdürü, Kalite Birimi, ve diğer personellerden oluşan bir kuruldur. Şikayet/itiraza taraf olan personel bu kurulda görevlendirilemez.

## 5.UYGULAMA

### 5.1. Genel

Laboratuvarımız kendisine iletilen öneri, itiraz ve şikayetleri nasıl ele alacağını anlattığı bu dokümanı ve eki olan Müşteri Memnuniyeti, İtiraz Ve Şikayetleri Formu (FR12) nu müşteri ya da ilgili tarafların erişimine Web sayfasında sunmaktadır. Yürütülmekte olan faaliyetler ile ilgili olabilecek her türlü öneri, itiraz ve şikayetler saha personeli ve müşteri, posta, faks, elden veya [www.ankalab.com.tr](http://www.ankalab.com.tr) web adresi aracılığı ile e-posta yoluyla veya sözlü olarak yapılabilir. Tarafımıza ulaşan öneri, itiraz ve şikayetleri alan personelimiz bu konuyu Kalite Yöneticisine Şikayet, İtiraz ve Öneri Formu ile iletir. Kalite Yöneticisi öneri, şikayet ve itirazın alındığı bilgisini ilgili tarafa yazılı olarak (e-posta veya resmi yazışma formatı ile) iletir. Şikayet/itiraz Kalite Yöneticisi, Şirket Müdürü veya Laboratuvar Müdürü tarafından incelenerek hizmetlerimiz ile ilgili olup olmadığı değerlendirilir. Eğer şikayet/itiraz bizim faaliyetlerimiz ile ilgili değil ise bu ilgili taraflara resmi yazı ile bilgilendirilir. Faaliyetlerimiz ile ilgili ise şikayet ve itiraz kuruluna iletilir.

	<b>ŞİKAYET PROSEDÜRÜ</b>	Doküman No	PR04
		Yayın Tarihi	08.05.2019
		Revizyon Tarihi	05.03.2021
		Revizyon No	01
		Sayfa No	2 / 4

İtiraz ve şikayetin alınmasından sonuçlandırmasına kadar geçen sürecin tüm aşamalarında görüşleri alınan kişiler bağımsızlık, tarafsızlık ve gizlilik ilkesine göre hareket etmek zorundadırlar ve itiraz ya da şikayetin sahibine ayrımcı bir uygulama yapmamalıdır.

Laboratuvarımıza ulaşan tüm şikayet/itirazlar Kalite Yöneticisi Tarafından “Müşteri Şikayet, İtiraz, Öneri Formu(FR11)”na kaydedilerek takibi yapılır.

## 5.2. Şikayetlerin Değerlendirilmesi

Şikayetler, şikayete sebep olan durumla ilgisi olmayan ve konuyu değerlendirebilecek yetkinlikte olan personellerimizden oluşan “Şikayet/İtiraz” Kurulu tarafından değerlendirilir. İlgili kurul gerekirse şikayet sahibi ile temas kurarak şikayet hakkında detaylı bilgiyi alır. Şikâyete yönelik gerçekleştirilecek işlemler planlanır, tekrar olmaması için yapılan varsa düzeltici faaliyetler ve düzeltici faaliyetlerin sonuçları çalışmayı gerçekleştiren personelle beraber Kalite Yöneticisi tarafından “Müşteri Şikayet, İtiraz, Öneri Formu”na (FR11) kayıt edilir. Şikayetin sonuçlandırılması için gerekiyorsa Laboratuvarımız bünyesindeki ilgili bölüme düzeltici faaliyet başlatılabilir ve karar bu şekilde de alınabilir. Kararın alınmasını takip eden 5 iş günü içinde şikayet sahibi yazılı olarak sonuç hakkında bilgilendirilir. Eğer şikayetin çözümlenme süresi uzayacaksa şikayet sahibine bu durum bildirilerek ilerleme raporları yazılı olarak gönderilir. Şikayetin çözümlenmesi ile ilgili tüm kayıtlar saklanarak ve faaliyet sonlandırılır. Şikayetin değerlendirilmesi, gerekli DİF’in başlatılması, kapatılması, uygulama sonuçları vs. gibi aşamaları içeren sürecin takibi Kalite Yöneticisi tarafından yürütülür. Alınan kararlar ve tutulan kayıtlar Yönetimi Gözden Geçirme toplantısında periyodik olarak incelenir.

## 5.3. İtirazların Değerlendirilmesi

Analiz sonuçlarına yapılacak itirazların değerlendirmeye alınması, varsa numunelerin muhafaza süreleri müşteri ile karşılıklı imza altına alınan Talep, Teklif ve Sözleşme Formu (FR14) nda belirtildiği süreler baz alınarak yapılır. İtiraza konu olan numunelerin muhafaza süresi geçmiş ise itiraz talepleri değerlendirmeye alınmaz. Laboratuvarımızca kabul edilen itirazlar Şikayet/İtiraz Kurulu tarafından değerlendirilir. İtirazlar, Kalite Yöneticisi tarafından Müşteri Şikayet, İtiraz, Öneri Formu (FR11) ile kayıt altına alınır. Şikayet/itiraz kurulu itiraz sahibi ile temas kurarak itiraz hakkında detaylı bilgiyi alır ve itirazın giderilmesi için gerekli faaliyeti yapar, alınan kararlar toplantı tutanağı ile kayıt altına alınır. İtirazın sonuçlandırılması için gerekiyorsa Laboratuvarımız bünyesindeki ilgili bölüme düzeltici faaliyet başlatılabilir ve karar bu şekilde de alınabilir. İtiraz için uygun görülen kararın ve/veya kararın sonucu yapılanlar ve varsa açılmış düzeltici faaliyetin sonuçları en geç 10 iş günü içinde itiraz sahibine yazılı olarak bildirilir. Bildirilen karar itiraz sahibi tarafından tatmin edici bulunmuyorsa nedenlerini açıklayıcı olarak yazdığı dilekçesini, kendisine kararın bildiriminden 5 iş günü içerisinde Laboratuvara tekrar sunar. Şikayet/İtiraz Kurulunun almış olduğu karara istinaden yapılan yeni itirazın görüşülmesi ve karara bağlanması için Şikayet/İtiraz Kurulu tekrar bir toplantı gündemi oluşturarak nihai kararı alır ve 3 iş günü içerisinde itiraz sahibine bildirilir ve kayıtlar saklanır. Alınan kararlar ve tutulan kayıtlar Yönetimi Gözden Geçirme toplantısında periyodik olarak incelenir.

	<b>ŞİKAYET PROSEDÜRÜ</b>	Doküman No	PR04
		Yayın Tarihi	08.05.2019
		Revizyon Tarihi	05.03.2021
		Revizyon No	01
		Sayfa No	3 / 4

#### 5.4. Müşterinin Şikayetini Sürdürmesi

Yapılan şikayet/itiraz ile ilgili alınan kararlara, yapılan tüm çalışmalara rağmen şikayet/itirazın sürdürülmesi ve doğacak uyuşmazlıkların çözümü için yasal olarak Ankara mahkemeleri yetkilidir.

#### 5.5. Önerilerin Değerlendirilmesi:

Laboratuvarımıza yapılan öneriler Kalite Yöneticisi tarafından Müşteri Şikayet, İtiraz, Öneri Formu (FR11) ile kayıt altına alınır ve yönetimi gözden geçirme toplantılarında bu öneriler değerlendirilir ve gerekli görülen konularda düzenlemeler yapılır.

#### 5.6. Müşteri Memnuniyetinin Değerlendirilmesi:

*Müşterinin olumlu veya olumsuz geri bildirimleri yıl içerisinde müşterilere gönderilen Müşteri Memnuniyeti, İtiraz Ve Şikayetleri Formu (FR12) ile ölçülür. Değerlendirme “Kesinlikle Katılıyorum, Katılıyorum, Fikrim Yok, Katılmıyorum ve Kesinlikle Katılmıyorum” seçenekleri arasında yapılır. Herhangi bir soruya cevap verilmemişse, değerlendirme dışı bırakılır. Her ne kadar kabul kriteri sağlansa bile, anketlerde “Katılmıyorum” ve “Kesinlikle katılmıyorum” seçenekleri işaretlenmiş ise veya serbest yere yazılan hususlarda şikayet olması halinde prosedürün 5.2 Şikayetlerin Değerlendirilmesi maddesi uygulanır. Müşteri Memnuniyeti, İtiraz Ve Şikayetleri Formu (FR12)’de şikayet bulunmuyorsa 12 ayı geçmeyecek şekilde doldurulan tüm formlar, tüm seçeneklerin yüzdesel payları hesaplanarak müşteri memnuniyeti başarıları sayısal kalite hedeflerinde bulunan müşteri memnuniyeti hedef değeri ile karşılaştırılır. Her yılın sonunda Kalite Yöneticisi Müşteri Memnuniyeti, İtiraz Ve Şikayetleri Formu (FR12) ile müşteri memnuniyetini ve şikayetlerini değerlendirerek, Yönetimin Gözden Geçirmesi (YGG) Toplantısında üst yönetime bilgi verir. Bu veriler sürekli iyileştirme araçları olarak kullanılır. Üst Yönetim, kalite politikasını belirlerken bu verileri de dikkate alır ve gerekli görülen konularda düzenlemeler yapılır.*

## 6. REFERANSLAR

TS EN ISO/IEC 17025:2017 Deney Ve Kalibrasyon Laboratuvarlarının Yetkinliği İçin Genel Gereklilikler Madde 7.9

## 7. EKLER

Müşteri Memnuniyeti, İtiraz Ve Şikayetleri Formu (FR12)

Talep, Teklif ve Sözleşme Formu (FR14)

Müşteri Şikayet, İtiraz, Öneri Formu (FR11)



## ŞİKAYET PROSEDÜRÜ

Doküman No	PR04
Yayın Tarihi	08.05.2019
Revizyon Tarihi	05.03.2021
Revizyon No	01
Sayfa No	4 / 4

### 7. REVİZYON TARİHÇESİ

Revize No	Revizyon Tarihi	Revizyon konusu
00	08.05.2019	İlk Yayın
01	05.03.2021	Prosedürün Amacı anlaşılabilir hale getirilmiştir. FR 12’de yer alan katılmıyorum ve kesinlikle katılmıyorum ibarelerinin de şikayet olarak ele alınacağı prosedürün 5.6 maddesinde tanımlanmıştır.