

**1.AMAÇ VE KAPSAM**

**1.1.**İNERTEST Laboratuvarı'nda müşteriden gelen şikâyetlerin incelenmesi, gerektiğinde düzeltici faaliyetlerinin başlatılması, ölçüm sonuçlarının kalitesini gözlemek, hizmet kalitesinin artırılmasını etkin olarak gerçekleştirmek, iyileştirme ve geliştirme çalışmalarına veri teşkil etmesi için izlenen yöntemleri tam olarak açıklamaktır.

**2.TANIMLAR VE AÇIKLAMALAR**

**2.1.Şikâyet:** Tüm tarafların İNERTEST Laboratuvarı, hizmet sonuçlarından kaynaklanan uygunsuzluklara yönelik talebidir.

**2.2.İtiraz:** Tüm tarafların İNERTEST Laboratuvarı'nın aldığı kararlara yönelik talebidir

**2.3.KY:** Kalite Yöneticisi

**2.4.NKR:** Numune Kabul ve Raporlama

**2.5.YGG:** Yönetimin gözden geçirmesi

**3.SORUMLULUK VE YETKİ**

**3.1.**Şirket Müdürü

**3.2.**Kalite Yöneticisi

**3.3.**Numune Kabul ve Raporlama Sorumlusu

**3.4.**Laboratuvar Müdürü

**3.5.**Ölçüm Sorumlusu

**4.UYGULAMA****4.1.Şikâyet Kaydı**

Müşteri Şikâyetleri; **FR7.9.1.2 Şikâyet/Öneri Formu** ile tüm personeller tarafından alınabilir. Yazılı veya sözlü olarak istek, şikâyet ya da itiraz alındığında, görüşülen kişi-müşteri bilgileri ile görüşme tarihi, görüşme konusu, varsa konuya esas rapor ve/veya teklif numarası görüşmeyi yapan tarafından Müşteri İstek ve Şikâyet Formu kullanılarak kayıt altına alınır ve Kalite Yöneticisine iletilir.

Müşteri Memnuniyeti Anketi altındaki 'Bunların dışında hizmet kalitemizi iyileştirmemizde bize yardımcı olacak diğer görüş ve önerileriniz:' kısmında yazılı olarak istek, şikâyet ya da itiraz alındığında da **FR7.9.1.2 Şikâyet/Öneri Formu** kullanılarak kayıt altına alınarak yazılı hale getirilir ve Kalite Yöneticisine iletilir.

**4.2.Şikâyetlerin Geçerli Kılınması**

Şikâyet alındıktan sonra, şikâyete konu laboratuvar faaliyetlerinden sorumlu personeller, Kalite Yöneticisi ve Laboratuvar Müdürü tarafından şikâyet konusuna dair tüm bilgiler toplanır ve doğrulanması sağlanır.

Şikâyet,laboratuvar faaliyetlerinden kaynaklı ise Şikâyet kabul edilir, **FR7.9.1.2 Şikâyet/Öneri Formu**'na işlenir ve şikâyet no verilerek şikâyet ele alma prosesi uygulanır. Bu aşamada müşteriye bilgi verilir.

Şikâyet,laboratuvar faaliyetlerinden kaynaklı değil ise Şikâyet red edilir, **FR7.9.1.2 Şikâyet/Öneri**

HAZIRLAYAN  
KALİTE YÖNETİCİSİONAYLAYAN  
ŞİRKET MÜDÜRÜ

|   |   |  |
|---|---|--|
| <b>INTERTEST</b><br>LABORATUVAR ve SERTİFİKASYON HİZ. LTD. ŞTİ. | <b>ŞİKÂyetLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ</b><br><b>PROSEDÜRÜ</b> | DOKÜMAN KODU :PR7.9.1<br>YAYIN TARİHİ :27.09.2013<br>REVİZYON NO :02<br>REVİZYON TARİHİ :29.01.2019<br>SAYFA NO :2/3 |
|---|---|--|

Formu'na işlenir ve şikâyet no verilmeden değerlendirme kısmında neden red edildiği yazılır. Bu aşamada müşteriye bilgi verilir.

#### 4.3.Şikâyetlerin Değerlendirilmesi ve Müşteriye Bildirimler

**4.3.1.**Şikâyet kabul edildikten sonra, şikâyete konu laboratuvar faaliyetlerinden sorumlu personeller, Kalite Yöneticisi ve Laboratuvar Müdürü tarafından şikâyetin giderilmesi için gerekli yöntem ve çalışmaları belirlenir ve Müşteri İstek ve Şikâyet Formunda yapılacak faaliyetler kısmı doldurularak müşteriye iletilir. Müşteriye iletilen bilgiler şikâyete konu olan personellerce yapılmamaktadır.

#### 4.3.2.Hizmet Kalitesi İle İlgili Müşteri Şikâyetleri

**4.3.2.1.**Müşteri ile iletişim, ölçüm raporlarının müşteriye ulaştırılması gibi konularda müşteri şikâyeti laboratuvara gelirse, şikâyeti alan tarafından müşteri KY'ne yönlendirilir. KY müşteriye **FR7.9.1.2 Şikâyet/Öneri Formu** doldurtur veya kendi doldurarak kayıt altına alır. KY şikâyeti değerlendirerek, yapılacak işlemin karara bağlanmasını sağlar.

#### 4.3.3.Ölçüm Kalitesi İle İlgili Müşteri Şikâyetleri

**4.3.3.1.**İNTERTEST Laboratuvarı'nda ölçüm sonuçlarını gösteren ölçüm raporlarına itiraz ve/veya şikâyetlerin işleme konulması için KY ve/veya Laboratuvar Müdürü müşteriye web adresinde de yayınlanan **FR7.9.1.1 Şikâyet/Öneri Formu** doldurtur veya kendi doldurarak kayıt altına alır.Laboratuvar Müdürü tarafından Alınan **FR7.9.1.1 Şikâyet/Öneri Formu** KY'ne iletilir. KY, **FR7.9.1.2 Şikâyet/Öneri Takip Formu**'na her bir şikâyet/öneriyi ve durumunu işler.

**4.3.3.2.**KY tarafından itiraz ve şikâyet değerlendirilir. Uygunsuzluk tespit edilmesi durumunda **PR7.10.1 Uygun Olmayan Deney İşleminin Kontrolü Prosedürü**'ne göre işlem yapılır. Değerlendirme sonucunda, ölçüm tekrarı gerekmeyen hususları, müşteriye gerekçesiyle birlikte yazılı olarak bildirir.

**4.3.3.3.**Ölçüm tekrarı yapılması gerektiğinde **PR8.6.2 Müşteriye Hizmet Prosedürü**'ne göre gerekli düzenleme yapıldıktan sonra bildirilen tarihte; KY (ihtiyaç duyulması halinde Laboratuvar Müdürü ile birlikte) ve müşterinin katılımı ile görüşme yapılır. Ölçümde uygulanacak standart, ölçüm metodu ve ölçümlerde kullanılan cihazlar hakkında müşteriye bilgi verilir.

**4.3.3.4.**Müşterinin, Laboratuvar Müdürü ve Ölçüm Sorumlusu ile birlikte yaptığı ölçüm tekrarı esnasında herhangi bir anlaşmazlık çıkması halinde, konu İdari İşler Müdürü'ne bildirilir. İşlemin devamı konusunda karar verirse, verilen karar **FR7.9.1.1 Şikâyet/Öneri Formu** üzerine KY tarafından kaydedilir. Bildirilen sonuca tekrar itiraz edilmesi durumunda müşteri ile birlikte mutabık kalınacak başka bir laboratuvarda (tercihen akredite) ölçüm tekrarlatılır, sonuca göre değerlendirme yapılarak karara bağlanır. Ölçüm ücreti haksız tarafça karşılanır.

**4.3.3.5.**Yapılan tekrar ölçümlerinde ölçüm sonuçlarının farklı çıkması durumunda; aynı ölçümün uygulandığı diğer hizmetlere ait etkisi de düşünülerek **PR7.10.1 Uygun Olmayan Ölçüm İşleminin Kontrolü Prosedürü** ve **PR7.7.1 Deney Sonuçlarının Kalitesinin Güvencesi Prosedürü** göre işlemler uygulanır.

#### 4.3.4.Bakanlık, Resmi Kurumlar, Akreditasyon Kurumu ve Diğer İlgili Taraflar Vasıtası İle Gelen Şikâyetler

**4.3.4.1.**Bu şekilde gelen şikâyetler İdari İşler Müdürü,Şirket Müdürü,Laboratuvar Müdürü ve KY tarafından ele alınır.

**4.3.4.2.**KY tarafından **FR7.9.1.1 Şikâyet/Öneri Formu** ile işlem başlatılır.

**4.3.4.3.**Çözüm konusunda ilgili kuruluşuna yazılı olarak bilgi verilir.

|                                 |                            |
|---------------------------------|----------------------------|
| HAZIRLAYAN<br>KALİTE YÖNETİCİSİ | ONAYLAYAN<br>ŞİRKET MÜDÜRÜ |
|---------------------------------|----------------------------|

**4.3.5.**Kalite Yöneticisi şikayete neden olan durumla ilgili herhangi bir yöntem eksikliği tespit etmişse bu konuda talimat ve/veya prosedür hazırlanmasına veya hazırda var ise revizyonuna karar verebilir.

**4.3.6.**Şikayetlerin giderilmesi için yapılan çalışmalarda Laboratuvar Müdürü ve Kalite Yöneticisinin kararı ile Düzeltici Faaliyet başlatılabilir. Şikayetlerin konusu risk analizlerinde yer almıyor ise risk faaliyetlerine de eklenir.

#### **4.4.Şikayetlerin Sonlandırılması**

**4.4.1.**Şikayetlerin değerlendirilmesi ve gerçekleştirilecek faaliyetlerin tamamlanmasından sonra Laboratuvar Müdürü ve Kalite Yöneticisi tarafından faaliyetlerin sonuçları, uygun ve etkin bulunursa şikayet sonlandırılır ve **FR7.9.1.1 Şikâyet/Öneri Formu**'nda sonuç kısmı doldurularak müşteriye iletilir. Müşteriye iletilen bilgiler şikayete konu olan personellerce yapılmamaktadır.

**4.4.2.**Yönetim Gözden Geçirme toplantılarında o güne kadar alınan müşteri şikayetleri ve yapılan çalışmalar değerlendirilmesi için Kalite Yöneticisi tarafından gündeme getirilir.

### **5.KAYITLAR**

**5.1.**FR7.9.1.1 Şikâyet/Öneri Formu

**5.2.**FR7.9.1.2 Şikâyet/Öneri Takip Formu

**5.3.**FR8.7.1.1 Düzeltici ve Önleyici Faaliyet Formu

### **6.REFERANSLAR VE İLGİLİ DOKÜMANLAR**

**6.1.**PR8.7.1 Düzeltici Faaliyet Prosedürü

**6.2.**PR8.4.1 Kayıtların Kontrolü Prosedürü

**6.3.**PR8.9.1 Yönetimin Gözden Geçirmesi Prosedürü

**6.4.**PR8.6.2 Müşteriye Hizmet Prosedürü

**6.5.**PR7.10.1 Uygun Olmayan Ölçüm İşleminin Kontrolü Prosedürü

**6.6.**PR7.7.1 Deney Sonuçlarının Kalitesinin Güvencesi Prosedürü

### **7.REVİZYON TARİHÇESİ**

| REV. NO | REV. TARİHİ | REVİZYON KAPSAMI  |
|---------|-------------|---|
| 00      | 27.09.2013  | İlk Yayın Yapıldı   |
| 01      | 16.10.2013  | 2013/003 Numaralı FR4.3.1.3 Doküman ve Revizyon Talep Formunda tanımlanmıştır.  |
| 02      | 29.01.2019  | TS EN ISO/IEC 17025;2017 Standardına geçiş sebebiyle doküman kodu değiştirildi. |

HAZIRLAYAN  
KALİTE YÖNETİCİSİ

ONAYLAYAN  
ŞİRKET MÜDÜRÜ