

1. AMAÇ VE KAPSAM

Bu doküman, TS EN ISO/IEC 17025 standardının Madde 7.9'a göre, 'Şikâyetler' şartlarını kapsar.

Bu dokümanın amacı; Laboratuvarda müşteriden gelen şikâyetlerin incelenmesi, gerektiğinde düzeltici faaliyetlerinin başlatılması, deney sonuçlarının kalitesini gözlemek, hizmet kalitesinin artırılmasını etkin olarak gerçekleştirmek, iyileştirme ve geliştirme çalışmalarına veri teşkil etmesi için izlenen yöntemler için bir politika ve sistem oluşturmaktır.

2. TANIMLAR

Şikâyet: Herhangi bir kişi ya da kuruluşun laboratuvarın faaliyetleri veya sonuçlarıyla ilgili olarak laboratuvara bildirdiği, cevaplandırılması beklenen memnuniyetsizlik (TS EN ISO/IEC 17025 Madde 3.2).

İtiraz: Uygunluk değerlendirme konusunu sağlayanın, Uygunluk değerlendirme kuruluşuna (Madde 2.5), konu ile ilgili olarak kuruluşun almış olduğu kararı yeniden mütalâa etmesine yönelik talebi. (TS EN ISO/IEC 17000 Madde 6.4).

YGG: Yönetimin Gözden Geçirmesi

Müşteri: Laboratuvarın faaliyet kapsamında yapmış olduğu hizmet ve deneylerden bir veya birkaçının yapılması amacıyla talepte bulunan gerçek veya tüzel kişilerdir.

İç Müşteri: Laboratuvar personeli olmayıp, laboratuvarın bağlı olduğu ana kuruluş bünyesinde çalışan ve deney talep eden, yapılan deneyler için herhangi bir ticari bedel ödemeyen kişi ve bölümler.

Ziyaretçi: Gezi, eğitim, personelle görüşme ve yapılan deneyleri yerinde inceleme gibi nedenlerden dolayı Laboratuvara bağlı herhangi bir birimi görmek isteyen personel haricindeki kişilerdir.

3. SORUMLULUKLAR

KY / Kalite Yöneticisi: Müşteri verilen hizmetin 17025 KYS şartlarına uygun olmasından, F1.21 Müşteri Memnuniyet Anketinin hazırlanmasından değerlendirilmesinden ve sonuçlarını yönetimin gözden geçirme toplantısında sunumundan ve ilgili birimler arası koordinasyondan sorumludur.

LM / Laboratuvar Müdürü: Müşteri şikâyetleri ile ilgili yükümlülüklerin, görev, yetki ve sorumluluk çerçevesinde yerine getirilmesinden yapılacak deneylerin maddi ve teknik şartlarının belirlenerek, taleplerin kabul veya ret edilmesine karar vermektен, deney esnasında herhangi bir problem çıkması durumunda deneyin durdurulup, tekrar başlatılmasından nihai olarak verilen sonuç raporlarının kontrol edilerek onaylanmasından sorumludur.

Tüm personel: Müşterilerin almış oldukları hizmetin kalitesinden memnun olmalar için gerekli ortam ve kalite şartlarının sağlanmasından sorumludurlar.

4. İLGİLİ DOKÜMANLAR :

- F1.23 Şikâyet/Öneri Formu
- F1.39 Uygun Olmayan İş ve Düzeltici Faaliyet Formu
- P7.1 Taleplerin, Tekliflerin ve Sözleşmelerin Gözden Geçirilmesi Prosedürü
- P7.7 Sonuçların Geçerliliğinin Güvence Altına Alınması Prosedürü
- P7.10 Uygun Olmayan İş Prosedürü
- P8.4 Kayıtların Kontrolü Prosedürü
- P8.7 Düzeltici Faaliyetler Prosedürü
- P8.9 Yönetimin Gözden Geçirmeleri Prosedürü

5. UYGULAMA

5.1. Hizmet Kalitesi ile ilgili Müşteri Şikâyetleri

Müşteri ile iletişim, deney raporlarının müşteriye ulaştırılması gibi konularda müşteri şikâyeti laboratuvara gelirse, şikâyet Kalite Yöneticisine yönlendirilir. Kalite Yöneticisi müşteriye F1.23 Şikâyet-Öneri Formunu doldurtur veya kendi doldurarak kayıt altına alır. Laboratuvar Müdürü ve Kalite Yöneticisi şikâyeti değerlendirerek, yapılacak işlemin karara bağlanmasını sağlar.

Şikâyet-Öneri Formunda, sıra numarası yy-nn olarak verilir.

yy : Yılın son iki hanesidir.

nn : Çift nümerik sayıdır ve sırayla verilir. Her yıl "01"den başlayarak devam eder

5.2. Deney Sonuçlarının Kalitesi ile ilgili Müşteri Şikâyetleri

Laboratuvarda deney sonuçlarını gösteren deney raporlarına itiraz ve/veya şikâyetlerin işleme konulması için Kalite Yöneticisi müşteriye F1.23 Şikâyet/Öneri Formunu doldurtur veya kendi doldurarak kayıt altına alır.

Kalite Yöneticisi ve Laboratuvar Müdürü tarafından itiraz ve şikâyet değerlendirilir. Uygunsuzluk tespit edilmesi durumunda P7.10 Uygun Olmayan İş Prosedürüne göre işlem yapılır. Değerlendirme sonucunda, deney tekrarı gerekmeyen hususları, müşteriye gerekçesiyle birlikte yazılı olarak bildirir.

Deney tekrarı yapılması gerektiğinde P7.1 Taleplerin, Tekliflerin ve Sözleşmelerin Gözden Geçirilmesi Prosedürüne göre gerekli düzenleme yapıldıktan sonra bildirilen tarihte; Laboratuvar Müdürü, Kalite Yöneticisi, (gerekirse GM ve/veya GMY) ve müşterinin katılımı ile görüşme yapılır. Deneyde uygulanacak standart, deney metodu ve deneylerde kullanılan cihazlar hakkında müşteriye bilgi verilir.

Müşterinin, Laboratuvar Müdürü, Laboratuvar Şefi ve Deney Personeli ile birlikte yaptığı deney tekrarı esnasında herhangi bir anlaşmazlık çıkması halinde, konu Kalite Yöneticisi ve Genel Müdür Yardımcısına bildirilir. İşlemin devamı konusunda karar verilirse, verilen karar F1.23 Şikâyet/Öneri Formu üzerine Kalite Yöneticisi tarafından kaydedilir.

5.3. Akreditasyon Kurumu ve diğer ilgili taraflar vasıtası ile gelen müşteri şikâyetleri

Akreditasyon Kurumundan gelen şikâyetler Kalite Yöneticisi, Genel Müdür Yardımcısı ve Laboratuvar Müdürü tarafından ele alınır.

Kalite Yöneticisi tarafından F1.23 Şikâyet/Öneri Formu ile işlem başlatılır.

Çözüm konusunda Akreditasyon kuruluşuna yazılı olarak bilgi verilir.

5.4. Şikâyetlerin Çözülmesi ve Müşterinin Bilgilendirilmesi

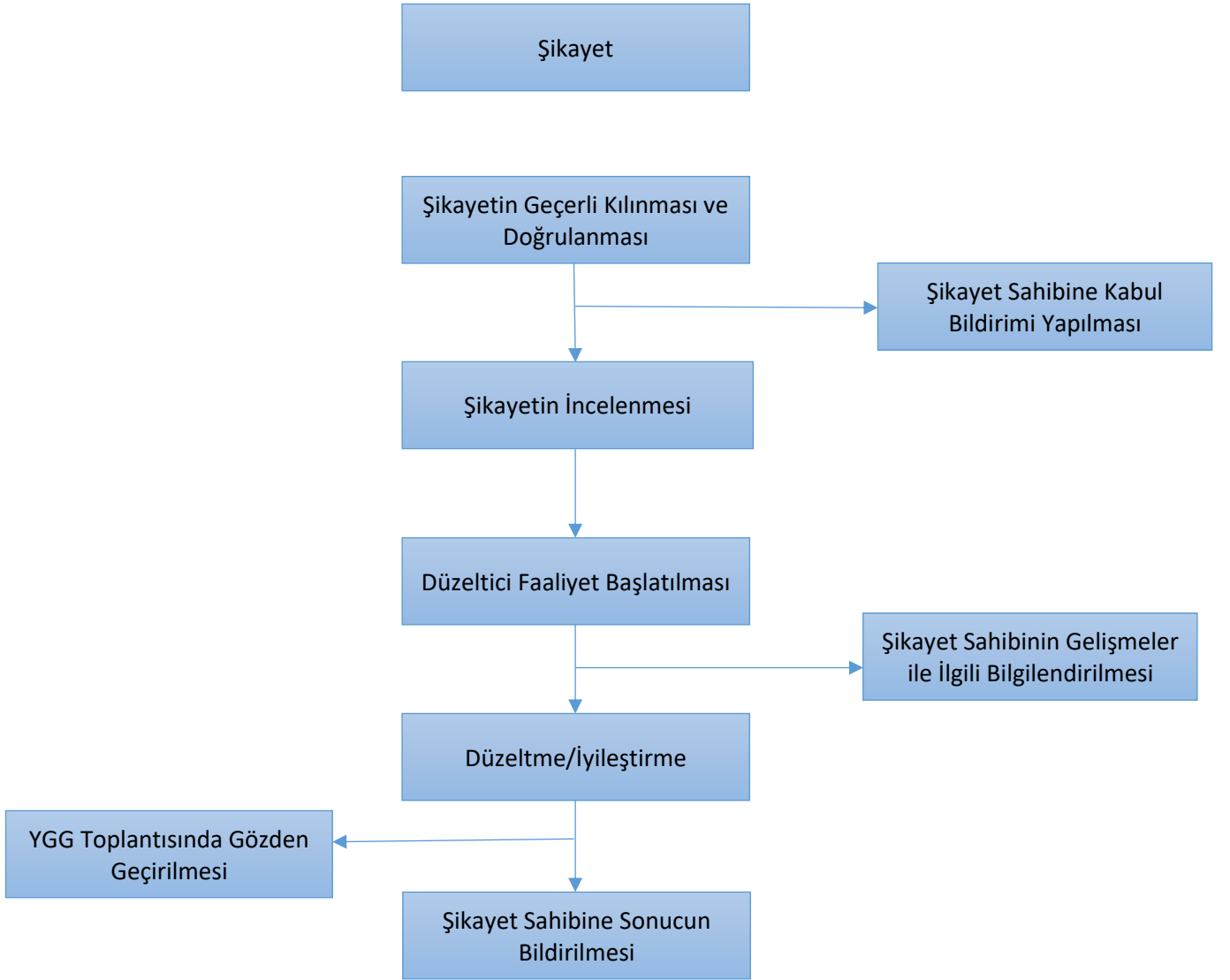
Laboratuvara gelen tüm şikâyetlerin çözülmesinde gerekirse F1.39 Uygun Olmayan İş ve Düzeltici Faaliyet Formu açılarak şikâyetin kök nedeninin P8.7 Düzeltici Faaliyetler Prosedürüne göre giderilmesi temin edilir. Şikâyetin durumu ve yapılan faaliyetlerin sonucu hakkında müşteri yazılı ve sözlü olarak bilgilendirilir ve şikâyetin takibi Kalite Yöneticisi tarafından yapılır.

Müşteri şikâyetleri konusundaki kayıtlar Kalite Yöneticisi tarafından analiz edilir ve müşteri şikâyetleri konusunda hedef belirlenmesi için mevcut durum tespit edilir ve P8.9 Yönetimin Gözden Geçirmeleri Prosedürü çerçevesinde değerlendirilir.

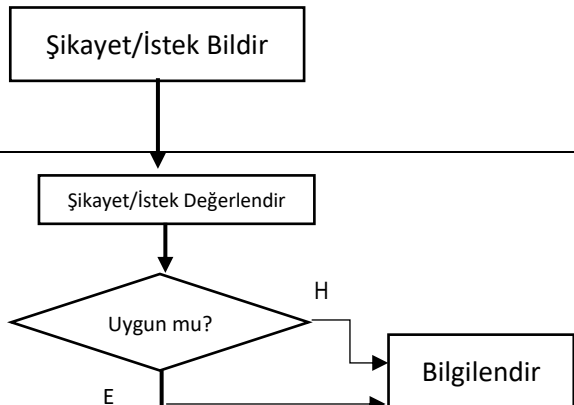


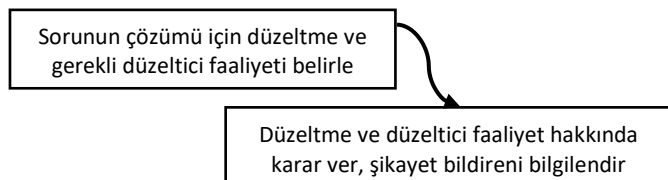
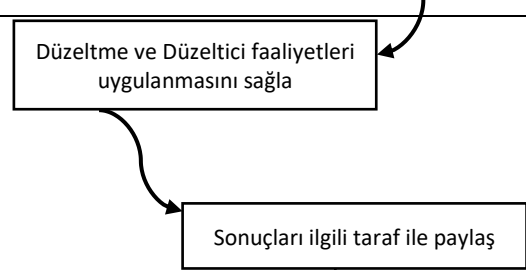
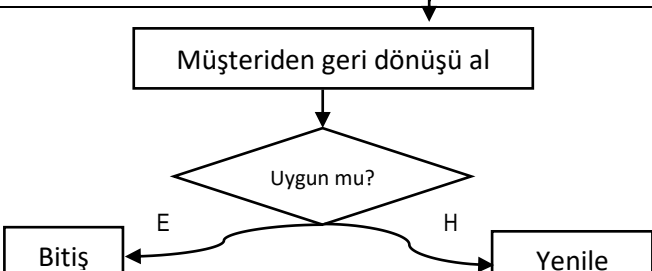
5.5. Kayıtlar

Tüm müşteri istek ve şikâyetleri P8.4 Kayıtların Kontrolü Prosedürü ne uygun olarak kaydedilir. Deney sürecindeki yazışmalar, istekler vb. kayıtlar ilgili deney, ham veri bilgilerinin olduğu dosya ile birlikte muhafaza edilir.

5.6. Şikayet Sürecinin Akış Şeması



5.7. Şikâyet Prosesi

İlgili / Sorumlu	Faaliyet Adımı	Açıklama
İlgili taraf	Şikâyet/İstek Bildir	Şikâyet/İstekler sözlü ve ya yazılı olarak ilgili tüm personele iletilebilir; Tel: +90 (262) 502 52 52 Mail: laboratuvar@boydem.com
Laboratuvar Müdürü Kalite Yöneticisi		Gerekir ise ek bilgiler istenerek, Şikâyetin Laboratuvar faaliyetlerinden kaynaklı olup olmadığı değerlendirilir
Kalite Yöneticisi		P7.9 Şikâyetler Prosedürü uygulanır. Şikâyete konu olan faaliyette yer almayan personel olmalıdır.
Görevli Personel Kalite Yöneticisi		Şikâyete neden olan unsur belirlenir. Bir uygunsuzluk tespiti yok ise şikâyeti bildirenle durum değerlendirilerek karar verilir. Sorun tespit edildi ise F1.39 Uygun Olmayan İş ve Düzeltici Faaliyet Formu düzenlenir.
Görevli Personel Kalite Yöneticisi		P8.7 Düzeltici Faaliyetler Prosedürü uygulanır.
Kalite Yöneticisi		P8.7 Düzeltici Faaliyetler Prosedürü uygulanır.
Kalite Yöneticisi		Müşteriden gelen cevap olumlu ise F1.39 Uygun Olmayan İş ve Düzeltici Faaliyet Formuna kaydedilir, aksi durumda çalışma yinelenir.

6. REVİZYON

Rev No.	Revizyon / Değişiklik İçeriği	Yayımlama Tarihi
00	İlk yayım	17.10.2022
Hazırlayan Adem KARAMAN 17.10.2022		Kontrol Eden/Onaylayan Adem KARAMAN 17.10.2022