

1 AMAÇ VE KAPSAM

Bu prosedür "TS EN ISO/IEC 17025:2017 - Deney ve Kalibrasyon Laboratuvarlarının Yetkinliği İçin Genel Gereklilikler" Standardı, "7.9 Şikâyetler" maddesi ve alt maddeleri referans alınarak oluşturulmuştur. "Kazlıçeşme Deri Ürünleri Araştırma Geliştirme Sanayi ve Ticaret Limited Şirketi - Deri Ürünleri Ar-ge Laboratuvarı " bünyesinde uygulanmakta olan "Kalite Yönetim Sistemi" dahilinde "Şikâyetler Prosedürü"nün uygulanması amaçlanmaktadır.

2 SORUMLULUKLAR

Laboratuvar Personeli: Gelen şikâyetleri yazılı olarak almaktan veya Kalite Yöneticisine iletmekten, şikâyet ile ilgili Laboratuvar Yönetimi bilgisi dahilinde gerekli faaliyetleri gerçekleştirmekten,

Kalite Yönetim Temsilcisi: Şikâyetlerin Laboratuvar Yönetimi bilgisi dahilinde değerlendirilmesini sağlamaktan, şikâyetin neticelendirilmesi ile ilgili süreçleri yönetmekten,

Üst Yönetim: Şikâyet ile ilgili kararların alınmasından ,Laboratuvar faaliyetlerinin kapsayan standart ve prosedür gerekliliklerine uygun olarak personel, laboratuvar ve altyapı gerekliliklerinin sağlanmasından sorumludur.

3 TANIMLAR

Şikâyet: Herhangi bir kişi ya da kuruluşun laboratuvarın faaliyetleri veya sonuçlarıyla ilgili olarak laboratuvara bildirdiği, cevaplandırılması beklenen memnuniyetsizlik [KAYNAK: ISO/IEC 17000:2004, 6.5, değiştirilmiş – “temyiz başvuruları dışında” ifadesi çıkarılmıştır, “kuruluşun faaliyetleriyle ilgili bir uygunluk değerlendirme kuruluşu veya akreditasyon kuruluşu” yerine “laboratuvarın faaliyetleri ya da sonuçlarıyla ilgili laboratuvara” ifadesi eklenmiştir.]

4 TS EN ISO/IEC 17025:2017

7.9 Şikâyetler

7.9.1 Laboratuvar şikâyetlerin alınması, değerlendirilmesi ve karar verilmesiyle ilgili dokümanite edilmiş bir prosese sahip olmalıdır.

7.9.2 Şikâyetlerin ele alınması prosesinin açıklaması, talep eden her türlü ilgili taraf için erişilebilir olmalıdır. Bir şikâyetin alınması üzerine laboratuvar; şikâyetin, sorumluluğundaki laboratuvar faaliyetleriyle ilgili olup olmadığını doğrulamalı, eğer öyleyse şikâyetle ilgilenmelidir. Laboratuvar şikâyetleri ele alma prosesinin tamamında alınan kararlardan sorumludur.

7.9.3 Şikâyetleri ele alma prosesi asgari olarak aşağıdaki unsurları ve yöntemleri içermelidir:

- şikâyetlerin alınması, geçerli kılınması ve incelenmesine ilişkin prosesin açıklanması ve şikâyete yönelik hangi faaliyetlerin gerçekleştirileceğine karar verilmesini,
- çözümler için gerçekleştirilen faaliyetleri de içerecek şekilde şikâyetlerin izlenmesi ve kaydedilmesini,
- her türlü uygun adımın atılmasının güvence altına alınmasını.

7.9.4 Şikâyeti alan laboratuvar, şikâyetin geçerli kılınması için gereken tüm bilgilerin bir araya getirilmesinden ve doğrulanmasından sorumludur.

7.9.5 Mümkün olan her durumda, laboratuvar şikâyeti kabul ettiğini bildirmeli ve ilerleme raporlarını ve sonucu şikâyetçiye sunmalıdır.

7.9.6 Şikâyetçiye bildirilecek sonuçlar, şikâyete konu laboratuvar faaliyetlerinde yer almayan kişi/kişiler tarafından hazırlanmalı, gözden geçirilmeli ve onaylanmalıdır.

NOT Bu faaliyetler dışarıdan kişiler tarafından gerçekleştirilebilir.

7.9.7 Laboratuvar mümkün olur olmaz şikâyetçiye, şikâyet değerlendirmesinin bittiğine dair resmî bildirimde bulunmalıdır.

5 UYGULAMA

5.1. Müşteriler tarafından ikili görüşmeler, telefon, faks, e-mail veya herhangi bir şekilde iletilen bir şikâyet, şikâyeti alan personel tarafından kayıt altına alınır ve e-posta ile yazılı olarak Kalite Yönetim Temsilcisi'ne iletilir. Şikâyetlerin yazılı olarak alınması esastır. Şikâyetçi tarafından sözlü olarak iletilen şikâyetlerde şikâyeti alan Kazlıçeşme Laboratuvarı personeli tarafından e-posta ile yazılı hale getirilerek Kalite Yönetim Temsilcisine gönderimi sağlanır. Şikâyetlerde; şikâyetçi tarafından asgari olarak şikâyetçi adı soyadı, iletişim bilgileri ve şikâyet konusu belirtilmelidir.

5.2. Alınan şikâyetler **7.9-LST-1 - Şikâyet Takip Listesinde** Kalite Yönetim Temsilcisi tarafından kaydedilir. Alınan şikâyet ve gerçekleştirilen aksiyonlar Üst yönetimin bilgi ve onayı dahilinde Kalite Yönetim Temsilcisi tarafından şikâyet konu ile ilgili değerlendirmenin yapılması ve ilgili süreç ile ilgili aksiyonların belirlenmesi, gerekli doküman ve kayıtların oluşturulması için ilgili personele aktarılır. Şikâyet sürecini ilerletecek personel tarafından gerekli aksiyonlar belirlenerek şikâyeti alan personel ve Kalite Yönetim Temsilcisi bilgisi dahilinde uygulanır. Gerekli olması dahilinde düzeltici faaliyet, iyileştirme faaliyeti ile ilgili aksiyonlar belirlenir.

5.3. **7.9-LST-1 - Şikâyet Takip Listesi** ile alınan şikâyetin laboratuvar faaliyetleri ile ilgili olduğunun doğrulanması Kalite Yönetim Temsilcisi tarafından gerçekleştirilir. Şikâyet geçerli değilse şikâyet reddedilerek gerekçesi ile birlikte şikâyet sahibine Kalite Yönetim Temsilcisi tarafından yazılı olarak bildirilir. Kalite Yönetim Temsilcisi ile ilgili şikâyetler ise Laboratuvar Müdürüne iletilir.

5.4. Şikâyet geçerli ise, Kalite Yönetim Temsilcisi tarafından ilgili birime gönderilir. İlgili birim tarafından şikâyet ile ilgili gerçekleştirilecek eylem belirtilerek Kalite Yönetim Temsilcisi'ne bildirilir. Kalite Yönetim Temsilcisi tarafından şikâyetin değerlendirmeye alındığı, şikâyetçiye yazılı olarak bildirilir. Gerekli bildirim şikâyet kayıt numarası verilmiş bir şekilde **7.9-FRM-1 - Şikâyet Formunun** şikâyetçiye iletilmesi ile gerçekleştirilir.

5.5. Şikâyetin geçerliliği doğrulandıktan sonra -uygulamada olanaklı ise- şikâyetin yazılı olarak iletilmesinden itibaren 30 gün içinde çözülmesi esastır. Bilgi/belge temini gerektiren veya herhangi başka bir faaliyet gerektiren şikâyetlerde ise gerekli işlemlerin yapılmasından sonraki 30 gün içerisinde şikâyet neticelendirilir. Değerlendirmeler yapıldıktan ve alınan karar neticesinde gerekli faaliyetler uygulandıktan sonra şikâyet faaliyeti kapatılır. Şikâyetçiye gerekli bildirim Kalite Yönetim Temsilcisi veya Laboratuvar Müdürü tarafından yapılır.

5.6. Şikâyetin değerlendirilmesi, karar verilmesi, şikâyet ile ilgili faaliyetlerin gerçekleştirilmesi işlemleri şikâyet ile ilgili olmayan personel tarafından yapılır.

5.7. Şikâyet sürecinin tamamında şikâyeteye yönelik gerçekleştirilecek faaliyete ilişkin; ham verileri, cihaz dataları, müşteri yazışmaları vb. tüm dokümanlar kayıt altına alınır.

5.8. Alınan şikâyetler **8.9-PRD - Yönetimin Gözden Geçirmeleri Prosedürü** kapsamında görüşülür ve değerlendirilir.

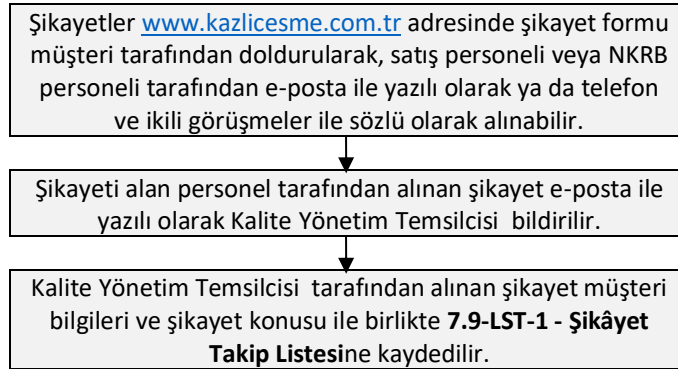
5.9. Şikâyet ile ilgili proses ve elektronik ortamda doldurulabilir formatta şikâyet formu; www.kazlicesme.com.tr adresinden talep eden her türlü taraf için erişilebilir. Web sitesinden doldurulan formlar info@kazlicesme.com.tr adresine mail olarak gelmektedir.

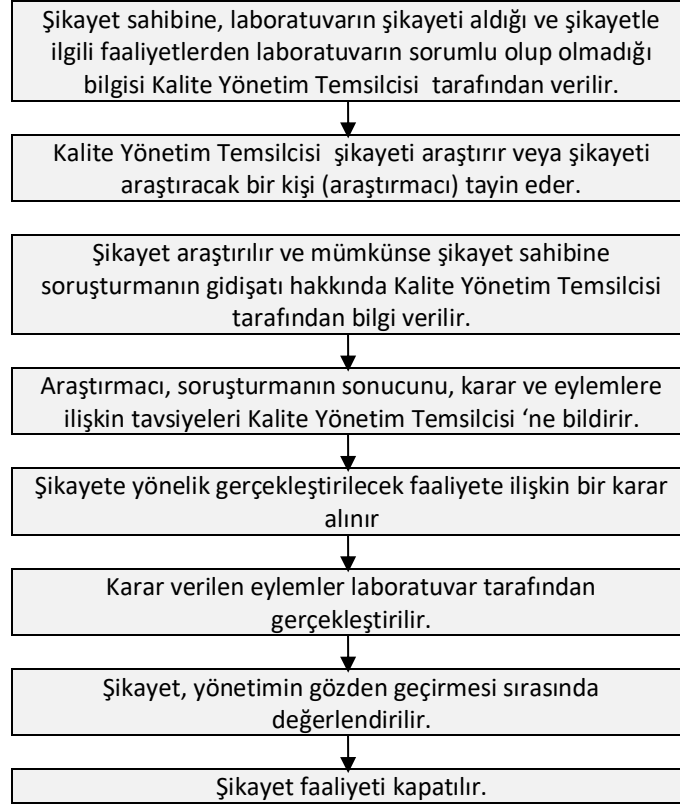
5.10. Şikâyet ile ilişkili süreçler tamamlandıktan sonra **"8.6-FRM-3- Müşteri İletişim Kayıt Formu"** doldurularak şikâyet sonucu ile ilgili müşteri Kalite Yönetim Temsilcisi veya Laboratuvar Müdürü tarafından bilgilendirilir. Şikâyet sonucu hakkında müşteriye yapılacak bilgilendirme şikâyet konu laboratuvar faaliyetinde yer almayan kişiler tarafından yapılır. Bu kapsamda eğer şikâyet konusu Laboratuvar Müdürü veya Kalite Yönetim Temsilcisi ile ilgili bir durum ise bu durumda bilgilendirme Laboratuvar Yöneticisi tarafından yapılır.

5.11. Alınan şikâyetin tüm aşamalarına ilişkin süreç Üst Yönetim bilgisi ve onayı dahilinde Kalite Yönetim Temsilcisi tarafından gerçekleştirilerek süreç tamamlanır.

5.12. **EuroLab Cook Book 23 - Complaints** (Şikâyetler) dokümanında belirtilmekte olan proses referans alınarak laboratuvarımızda uygulanmakta olan şikâyet prosesi aşağıda belirtilmiştir.

ŞİKAYET PROSESİ





6 İLGİLİ DOKÜMANLAR

7.9-FRM-1	Şikayet Formu
7.9-LST-1	Şikayet Takip Listesi
8.9-PRD	Yönetimin Gözden Geçirmeleri Prosedürü
8.6-FRM-3	Müşteri İletişim Kayıt Formu

7 REVİZYON TABLOSU

Revizyon No	Revizyon Tarihi	Revizyon Açıklaması
00	1.10.2018	İlk Yayın
01	10.3.2019	22.2.2019-24.2.2019 tarihlerinde gerçekleştirilen 12848 no'lu Türkak denetimi 31/42 no'lu uygunsuzluğa istinaden; • Şikayet prosesinin uygulanması ile ilgili sorumluluklar belirtilmiştir. • Şikayet prosesinin her türlü taraf için ulaşılabilirliği prosedürde belirtilmiştir. Ayrıca; • Prosedürün 4 maddesi "4 TS EN ISO/IEC 17025" olarak değiştirilmiş, 4.2 ve sonraki başlıklar prosedürden çıkartılmıştır.
02	1.7.2019	Prosedür yeniden düzenlendi.
03	1.6.2022	Şikayet prosesi prosedüre eklendi. Uygulama detaylandırıldı. 7.9-LST-1 - Şikayet Takip Listesi prosedüre eklendi.
04	15.03.2023	• Sorumluluklar kısmında belirtilen Kalite Müdürü sorumlusu Kalite Yönetim Temsilcisi olarak güncellendi. • Sorumluluklar kısmında belirtilen Genel Müdür sorumlusu Laboratuvarlar Yöneticisi olarak güncellendi.
05	12.10.2023	• Şikayete yönelik gerçekleştirilecek faaliyete ilişkin tüm sürecin kayıt altına alınması gerektiği eklendi.
06	18.03.2025	• Laboratuvar Yöneticisi ifadesi üst yönetim olarak değiştirildi • Madde 10 ilave edildi.

