



PROSEDÜR

ŞİKAYETLER PROSEDÜRÜ

Doküman No: P-14

Yayın Tarihi: 24.12.2019

Revizyon No: 00

Rev. Tarihi: -

Sayfa No: 1 / 3

1.AMAÇ

Bu prosedür müşterilerden veya diğer ilgililerden gelen laboratuvarımız hakkındaki sözlü veya yazılı şikayetlerin alınması, değerlendirilmesi ve karar verilmesine ilişkin yapılan çalışmaları açıklar.

2.YETKİ VE SORUMLULUKLAR

Faaliyetler	Sorumlular	İş birliği	Bilgi
Şikayetleri Alma	LY	AP	KM
Kayıtları Tutma	LY	AP	KM
Şikayetlerin İncelenmesi	LY	AP	KM
Düzeltilici Faaliyetlerin Gerçekleştirilmesi	AP	LY	KM

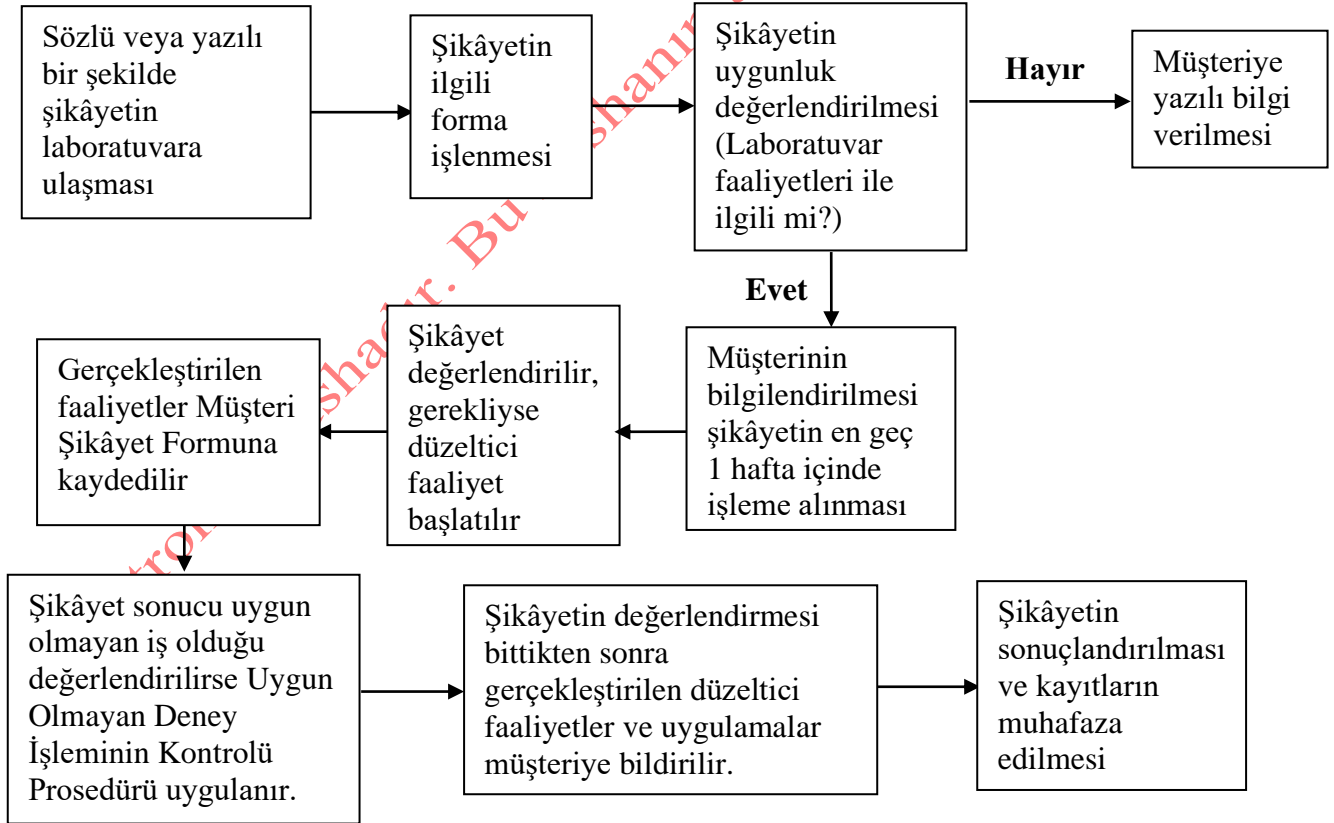
LY Laboratuvar Yönetimi (GM, KM, TM)

GM Genel Müdür

KM Kalite Müdürü (Yönetim Temsilcisi)

TM Teknik Müdür

AP Analiz Personeli



HAZIRLAYAN


Neva ÖZ

Kalite Müdürü

KONTROL – ONAY

Didem ZORLU

Genel Müdür

 İzanLab	PROSEDÜR	Doküman No: P-14
	ŞİKAYETLER PROSEDÜRÜ	Yayın Tarihi: 24.12.2019 Revizyon No: 00 Rev. Tarihi: - Sayfa No: 2 / 3

3. UYGULAMA


3.1. Şikayetler ile uygulanan tüm proses ve ilgili dokümanlar talep edenler için web sitemizde bulunmaktadır. Müşteriler, info@izanlab.com mail adresine şikayetlerini yazılı olarak iletebilirler, Sözlü gerçekleşen şikayetlerde ise; şikâyetten bağımsız kişi, Müşteri Şikâyet Formunu doldurarak şikâyeti yazılı hale getirir. Yazılı veya sözlü herhangi bir şikâyet laboratuvarımıza ulaşması halinde değerlendirilir. Eğer şikâyet laboratuvarın faaliyetleri ile alakalıysa şikayetle ilgili düzeltici faaliyetler gerçekleştirilir. Laboratuvar şikâyetin ele alınması ile ilgili proseste alınan kararlar ve gerçekleştirilen uygulamalardan sorumludur.

3.2. Şikayetler yazılı veya sözlü laboratuvarımıza ulaştıktan sonra görevli kişi tarafından Müşteri Şikâyet Formuna kaydedilir. İletilen şikâyetin laboratuvar faaliyetlerinden kaynaklanıp kaynaklanmadığı değerlendirilir. Eğer laboratuvar faaliyetlerinden kaynaklanmıyorsa ilgili form ile bu durum şikâyette bulunan kişiye iletilir. Değerlendirme sonucu şikâyetin laboratuvar faaliyetlerinden kaynaklandığı doğrulanırsa şikâyet eden tarafa bilgi verilerek işlemler en geç 1 hafta içinde başlatılır. Şikâyetin incelenmesi değerlendirilmesi ve sonuçlandırılması şikâyetten bağımsız Laboratuvar Yönetimi (Örneğin; Kalite Müdürü ile ilgiliyse Teknik Müdür, Teknik Müdür ile ilgili ise Kalite Müdürü ilgilenir.) tarafından gerçekleştirilir. Şikâyet kendisi ile alakalı olmadığı durumlarda işlemleri Kalite Müdürü yürütür. Hangi faaliyetlerin gerçekleştirileceğine karar verir. Şikayetler incelendikten sonra uygunsuzluk söz konusuysa Düzeltici Faaliyet Prosedürüne göre işlemler yürütülür. Değerlendirme sonucunda şikâyet uygun olmayan iş olarak yorumlanırsa Uygun Olmayan Deney İşleminin Kontrolü Prosedürü uygulanır. Gerçekleştirilen faaliyetler Müşteri Şikâyet Formuna kaydedilir. İlgili şikâyetin gözden geçirilmesi ve onaylanmasından Genel Müdür sorumludur. Laboratuvar, TS EN ISO/IEC 17025 ve politikası gereği şikâyetlere uygun faaliyetler gerçekleştireceğini taahhüt eder. Faaliyetler tamamlandıktan sonra müşteriye şikâyetiyle ilgili gerçekleştirilen uygulamalar hakkında bilgi verilir, müşteriye iletilen bilgiler de ilgili forma kaydedilir.

3.3. Yazılı veya sözlü mümkün olan her şikâyet laboratuvarımıza ulaşır ulaşmaz, şikâyetin geçerli kılınması için gerekli olan bütün bilgiler bir araya getirilir ve şikâyetin doğrulanması için çalışılır. Şikâyetin yok sayılması için uğraşılmaz. Mümkün olan her durumda müşteriye, şikâyet ile ilgili gerçekleştirilenler iletilir.

3.4. Müşteri analiz sonuçlarına itiraz ederse analizler tekrarlanır, tekrarlanan analizlere de itiraz ederse; haksız tarafın masrafları karşılaması koşuluyla iki tarafın da üzerinde anlaştığı TS EN ISO/IEC 17025 standardının şartlarını uygulayan akredite hakem laboratuvara analizler yaptırılır. Analiz sonuçları laboratuvarın aleyhine çıkarsa müşterinin itirazı şikâyet olarak kabul edilir ve müşteri şikayetleri formuna şikâyet kayıt numarası verilerek işlemler başlatılır. Bu durum ayrıca laboratuvar tarafından uygun olmayan iş olarak değerlendirilir. Bütün işlemler Uygun Olmayan İş ve Düzeltici Faaliyetler Prosedürüne göre yürütülür. Kayıtlar ilgili klasörlerde muhafaza edilir, kayıtların kontrolü prosedürüne göre imha edilir.

HAZIRLAYAN Neva ÖZ Kalite Müdürü	KONTROL – ONAY Didem ZORLU Genel Müdür
---	---

 İzanLab	PROSEDÜR	Doküman No: P-14
	ŞİKAYETLER PROSEDÜRÜ	Yayın Tarihi: 24.12.2019 Revizyon No: 00 Rev. Tarihi: - Sayfa No: 3 / 3

REFERANS DÖKÜMANLAR:

Müşteri Şikâyet Formu (F-68)
Düzeltilici Faaliyetler Prosedürü (P-19)
Uygun Olmayan Deney İşleminin Kontrolü Prosedürü (P-15)

4. REVİZYON TAKİP

Elektronik nüshadır. Bu nüshanın basılı hali kontrolsüz kopyadır.

HAZIRLAYAN Neva ÖZ Kalite Müdürü	KONTROL – ONAY Didem ZORLU Genel Müdür
---	---