

# PR06

## ŞİKAYET PROSEDÜRÜ

Yayın Tarihi: 08.10.2015

Revizyon Tarihi: 28.12.2023

Revizyon No:05

	İSİM-SOYİSİM	GÖREV	İMZA
HAZIRLAYAN:	TUBA KAYMAZ	KALİTE MÜDÜRÜ	
KONTROL EDEN:	DEMET TANI	KALİTE YÖNETİM TEMSİLCİSİ	
ONAYLAYAN:	TUBA KAYMAZ	KALİTE MÜDÜRÜ	

## 1.0 AMAÇ VE KAPSAM

AZOLAB Laboratuvar Hizmetleri, müşterin taleplerini karşılama doğrultusunda laboratuvarın sağladığı hizmet içerikleri hakkında, diğer ilgili kişiler veya personel hakkında yapmış olduğu olumsuz geri dönüşlerini, kayıt altına alabilmek ve bu doğrultuda gerekli düzenlemeleri organize edebilmek için bu prosedür oluşturulmuştur.

## 2.0 TANIMLAR VE KISALTMALAR

**Kalite Yönetim Sistemi(KYS):** Dokümantasyon sistemi

**Şikayet:** Analiz hizmetleri başta olmak üzere, laboratuvar ortamı ve çalışan personellerin yetersiz olmalarından kaynaklı memnuniyetsizlikler, bir yanıt beklendiği durumlarda, bir laboratuvara herhangi bir kişi veya kuruluş tarafından faaliyetleri veya sonuçları ile ilgili memnuniyetsizliğin iletilmesi.

## 3.0 SORUMLULUKLAR

**Yönetim Kurulu (YK):** Müşteri Memnuniyeti Göstergelerini gözden geçirmekten, yeni hizmetler ile ilgili gelen önerileri incelemekten ve gerekli kararları almaktan,

**Bölüm Müdürü (BM):** Müşterilere verilen hizmete ait şikayetler olduğunda kayda alınmak üzere kalite Bölümünü bilgilendirmek, kayda geçirilmesini sağlamak, önlem almak, çözmek ve müşterilerine geri dönüş sağlamak/sağlatmak,

**Kalite Müdürü (KM) / Kalite Yönetim Temsilcisi (KYT):** Gelen tüm şikayetlerin kaydedilmesi, toplanmasını ve takip edilmesini, müşteriye bilgi verilmesini sağlamaktan, şikayet kaynağının tespit edilmesi ve önlenmesi için Laboratuvar Müdürü (LM) ve laboratuvar takım liderlerine iletiminden,

**Laboratuvar Müdürü (LM)/ Laboratuvar Müdürü Yardımcısı (LMY):** Gelen müşteri şikayetlerinin sebebini *Kalite Bölümü* ile birlikte değerlendirmekten, şikayet sebebini çözümlenebilmesi için gerekli faaliyetleri planlamaktan, teknik çalışmaları veya personeli organize etmekten, laboratuvar takım liderleri ile birlikte gerekli çözümleri belirlemekten,

**Satış Departmanı (SD):** Gelen tüm şikayetlerin kaydedilmesini, *Kalite Bölümü'ne* iletilmesini sağlamaktan, gerek gördüğü durumlarda Laboratuvar Müdürü (LM) / *Laboratuvar Müdürü Yardımcısı (LMY)* ve *Kalite Bölümü* ile toplantı talep etmekten,

**Laboratuvar Takım Lideri(LTL):** Gelen müşteri şikayetlerinin teknik çalışmalarını yapmaktan, Laboratuvar Müdürü (LM) / *Laboratuvar Müdürü Yardımcısı (LMY)* ile birlikte gerekli çözümleri belirlemekten,

sorumludur.

## 4.0 UYGULAMA YÖNTEMLERİ

Laboratuvarda şikayet, müşteri ve diğer ilgililerden gelen şikayet ve personelden gelen şikayet olarak iki ayrı şekilde takip edilir ve çözülmeye çalışılır.

### 4.1 MÜŞTERİLERDEN GELEN ŞİKAYETLER

Müşteriler şikayetlerini, AZOLAB resmi sitesindeki ana sayfada yer alan müşteri şikayet formu olan "Şikayet/Öneri Formu (PR06-F01)"nu doldurarak, mail, telefon yolu aracılığıyla veya görüşmelerde Satış veya *Müşteri Hizmetleri Bölümü* personeline direk iletebilir.

Müşteriye sunulan hizmetler kapsamında gelen yazılı veya sözlü şikayetler, şikayeti alan Satış, *Müşteri Hizmetleri Bölümü* personeli, Laboratuvar Müdürü (LM), veya *Kalite Müdürü (KM)* ve/veya *Kalite Yönetim Temsilcisi (KYT)* tarafından "Uygun Olmayan İşlem ve Takip Formu (PR07-F02)"na kaydedilir. Gelen müşteri şikayetleri "Uygun Olmayan İş Prosedürü (PR07)"ne göre işlem görür.

Müşteriler tarafından bildirilen şikayetin alınması sonrasında, şikayetin laboratuvar faaliyetleriyle ilgili olup olmadığı doğrulanır. İlgili olması durumunda LM, *KM/KYT*, üretim personeli, ilgili LTL ve/veya gerektiğinde diğer laboratuvar personeliyle bir araya gelir ve şikayetin çözümü için gerekli faaliyetler belirlenir ve giderilmesine yönelik faaliyetlere aynı

gün içerisinde karar verilir, uygular. Laboratuvar şikayetleri ele alma prosesinin tamamında alınan kararlardan sorumludur. Müşteriye planlanan faaliyetle ilgili bilgi vermek üzere aynı gün içinde geri dönülür.

#### 4.1.1 Şikayetin Ele Alınması ve Giderilmesine Yönelik Faaliyetin Planlanması

Laboratuvar, mümkün olan her durumda laboratuvar şikayetini kabul ettiğini ve ilerleme raporlarını ve sonucunu şikayetçiye bildirir. Şikayetçiye bildirilecek sonuçlar, şikayete konu laboratuvar faaliyetlerinde yer almayan kişi/kişiler tarafından hazırlanır, gözden geçirilir, onaylanır ve şikayetçiye geri bildirim yapılır.

Müşteri şikayetleri kayıtlara geçirildikten sonra, içeriğine göre aşağıdaki işlemler yapılır:

Şikayet müşteriye sunulmuş analiz raporu ile ilgili ise söz konusu rapor incelenir ve değerlendirilir. Azolab personeli kaynaklı hata olup olmadığı kontrol edilir. Hata var ise, "Sonuçların Raporlanması Prosedürü (PR22)"ne göre rapor yeniden düzenlenir.

Sekretarya hatası yok ise analiz/cihaz sorumlusu personel ile birlikte analiz için uygulanan yöntemi baştan sona incelenir. Bunun için aşağıdaki işlemler yapılır:

- ✓ Analiz çıktılarının hesap işlemleri kontrol edilir.
- ✓ Yöntem uygulanırken kullanılan cihaz ve çözeltiler gözden geçirilir.
- ✓ Yöntemi uygulayan kişiden kaynaklanabilecek hatalar incelenir.
- ✓ Analiz ile ilgili kayıtlardaki bulgular gözden geçirilir, olabilecek aksaklıklar belirlenir.
- ✓ Gerekli görüldüğünde "Tarafsızlık ve Gizlilik Prosedürü (PR05)"ne göre analiz yapılabilecek özellikte numune kalanı varsa veya ikincil numune alındıysa analiz tekrarlanır. Deney sonuçları ile ilgili olarak yapılan itirazlar "Talep, Teklif, Sözleşme Prosedürü (PR03)"ne ve müşteri ile yapılan teklif/ sözleşme şartlarına uygun olarak değerlendirilir.

Şikayet konusu olan rapor/analizin incelenmesi sonucunda bir değişiklik saptanmazsa; müşteriye, raporun/analiz bulgularının doğruluğu, analiz yönteminin güvenilirliği gibi bilgileri içeren bir yazı ile bilgilendirme yapılır.

Analizlerin tekrarlanması ile farklı sonuçlar elde edilmesi halinde ikinci bir değerlendirme yapılarak sebepleri (numune özelliklerinin değişmesi, personel kaynaklı hata, cihaz kaynaklı hata vb.) araştırılır. Sonuçlar ile ilgili müşteri itirazının devam etmesi durumunda karşılıklı mutabakat yolu ile yeni numunede analizler yapılabilir. Yeni numunede analiz yapılması yeniden ücrete tabidir, ilk numunede laboratuvardan kaynaklı hatalı sonuç elde edilmesi durumunda yeniden ücretlendirme yapılmayabilir.

Anlaşmazlığın devamı halinde konu olan analiz metodunda akredite 3. taraf olarak kamu ya da referans laboratuvarında yapılan analiz sonucu kabul edilir.

Müşteri şikayetlerinin tekrarlanmaması için, diğer müşterilerin sonuçlarını şüpheye düşüren bir durum söz konusu olduğunda "Uygun Olmayan İş Prosedürü (PR07)" ne göre geriye dönük sorgulama yapılarak ve etkilenmiş olabilecek diğer müşteriler de bilgilendirilerek saptanan hataların giderilmesine çalışılır.

Müşteri şikayetlerini cevaplama süresi maksimum 5 gündür. Şikâyetçiye bilgi verilerek bu süre 90 güne kadar uzatılabilir. Şikâyet değerlendirmelerinin bittiğine dair şikâyetçiye mail, dilekçe vb. yazılı ve resmi bildirimde bulunur. Zamanında cevabı verilmeyen şikâyetler kabul edilmiş sayılır.

#### 4.2 DİĞER İLGİLİLER VE PERSONELDEN GELEN ŞİKAYETLER

Bu kapsamdaki şikayetler, dilekler kapsamında da düşünülebilir. Personel ya da ziyarete gelen ilgililer tarafından sözlü, yazılı, e-mail, telefon, vb. iletişim araçlarıyla veya dilek ve öneri kutusu ile bildirilebilir.

Bunlar genel kapsamda yapılan rutin toplantılarda son madde olarak dilek ve şikâyetler adı altında konuşularak değerlendirilir.

**4.3 DEĞERLENDİRME**

*Kalite Müdürü (KM)* ve/veya *Kalite Yönetim Temsilcisi (KYT)*, Yönetimin Gözden Geçirme Toplantısı öncesinde ya da olası toplantıların gündeminde konuşulmak üzere şikayetlerle ilgili *Müşteri Hizmetleri* ve satış departmanlarında görevli personelden aldığı verilerin analizini yapar ve *Laboratuvar Müdürü (LM)* ve/veya *Bölüm Müdürü (BM)*'ne iletir. Toplantıda konu ile ilgili iyileştirme kararları alınabilir. Şikayetler Yönetimin Gözden Geçirmesi Toplantısında gündem konularından birini teşkil eder.

**5.0 İLGİLİ DÖKÜMANLAR/ REFERANSLAR**

PR03	Talep, Teklif, Sözleşme Prosedürü
PR05	Tarafsızlık ve Gizlilik Prosedürü
PR07	Uygun Olmayan İş Prosedürü
PR22	Sonuçların Raporlanması Prosedürü
PR07-F02	Uygun Olmayan İşlem Ve Takip Formu
PR06-F01	Şikayet/Öneri Formu

**6.0 REVİZYON**

Revizyon Sayısı	Tarih	Revizyon Maddesi	Revizyon Nedeni
01	08.12.2016	4.1, 4.1.1	Prosedürde yer alan, yürürlükten kalkmış dokümanların prosedürden çıkarılması. "Müşteri Görüşme ve Takip Listesi (PR05-L01)"nin prosedüre eklenmesi.
01	08.12.2016	GENEL	KYM'nin değişmesi.
02	12.11.2018	GENEL	TM-Teknik Müdür ifadesi- LM- Laboratuvar Müdürü, KM- Kalite Müdürü, ÜKM-Üretim ve Kalite Müdürü olarak güncellendi.
02	12.11.2018	GENEL	Şikayetlerin PR07-F02 Uygun Olmayan İşlem Takip Formu' ile kayıt altına alınacağı bilgisi eklendi.
03	25.03.2019	GENEL	Kapak Formatı değiştirildi. Kapağa dokümanın yayın tarihi, revizyon tarihi, revizyon numarası eklendi. LOGO değiştirildi.
03	25.03.2019	GENEL	TS EN ISO IEC 17025 standardının 2017 yılında revize olması nedeniyle prosedür geneli gözden geçirildi ve gerekli güncellemeler yapıldı.
04	20.05.2022	4.1	Web sitesinde yer alan müşteri şikayet formunun bulunduğu yer bilgisi düzeltilmiştir.
05	28.12.2023	GENEL	Doküman geneli gözden geçirildi. ÜKM-Üretim ve Kalite Müdürü ifadesi KM- Kalite Müdürü, GM-Genel Müdürü ifadesi YK-Yönetim Kurulu olarak güncellendi. Prosedür geneli bu kısaltmalara göre güncellendi.
05	28.12.2023	3.0	Bölüm Müdürü(BM) ve Laboratuvar Müdürü Yardımcısı (LMY) görevleri eklendi.