## 1. AMAÇ ve KAPSAM

Bu prosedür, GDA müşterilerinden gelen şikayet ve itirazların değerlendirilip, çözümlerin oluşturulması ve sonuçtan müşterilerin bilgilendirilmesini kapsar.

## 2. SORUMLULAR

**Satış ve Pazarlama Sorumlusu:** Müşteri şikayet ve itirazlarını alıp laboratuvar/muayene müdürüne bildirmekten, "İstek/Şikayet Bildirim Formu"nu doldurmaktan sorumludur.

***Numune Kabul ve Raporlama Personeli: Müşteri şikayet ve itirazlarını alıp laboratuvar/muayene müdürüne bildirmekten, "İstek/Şikayet Bildirim Formu"nu doldurmaktan sorumludur.***

**Kalite Güvence Sorumlusu (KGS):** "İstek/Şikayet Bildirim Formu" kayıtlarının saklanması ve takibinden sorumludur.

**Laboratuvar/Muayene Müdürü:** Müşteriden gelen şikâyet ve itirazları inceleyerek çözümü için ilgili personelle gereğinin yapılmasını sağlamaktan, şikâyet ve itirazların sonucunu takip etmekten sorumludur.

## 3. TANIMLAR

**Şikâyet:** Herhangi bir kişi veya kuruluşun, gerçekleştirilen faaliyetler ile ilgili olarak bildirdiği memnuniyetsizlik ifadesidir.

**İtiraz:** Herhangi bir kişi veya kuruluşun, GDA'ya kuruluşun almış olduğu kararı yeniden mütalâa etmesine yönelik talebidir.

**Bildirim:** Yazılı veya sözlü olarak yapılan açıklama, beyan.

## 4. YÖNTEM VE UYGULAMALAR

GDA***'da*** müşterilerine sunulan hizmetlerle ilgili gelen sözlü ya da yazılı şikayetler "İstek/Şikayet Bildirim Formu'' ile kayıt altına alınır. "İstek/Şikayet Bildirim Formu'' şikayet tarihine göre ***her yılın başında 01'den başlayarak*** sıra numarası verilir ***ve*** "…….Takip Listesi" ile takip edilir.

Müşteri ***ve hizmet alanlar*** şikayet ***ve itirazlarını***;

- ***GDA'nın internet sitesinden (www.gda.com.tr → Kurumsal → Kalite)*** 'İstek/Şikayet Bildirim Formu'nu doldur***arak,***
- ***Telefon görüşmeleri aracılığıyla*** Satış ve Pazarlama Sorumlusu, Numune Kabul ve Raporlama Sorumlusu ve/veya Laboratuvar/Muayene Müdürü'***ne ileterek,***

- ***Müşteri memnuniyet anketi (www.gda.com.tr → Kurumsal → Kalite → Müşteri Memnuniyet Anketi) gibi kanalları kullanarak iletebilirler.***

***Müşteri memnuniyet anketi dışında alınan tüm şikayet ve itirazlar ''İstek/Şikayet Bildirim Formu'' ile kayıt altına alınır ve Kalite Güvence Sorumlusu'na gönderilir. Şikâyet, konusuna göre, Kalite Güvence Sorumlusu ve ilgili birimin sorumlusu tarafından biçim ve içerik bakımından değerlendirilir.*** Şikayetin laboratuvar/muayene faaliyetleriyle ilgili olup olmadığı teyit edilir. Müşteriden gelen bildirimin şikâyet olduğu saptandığında; müşteri şikâyetinin ortadan kaldırılması için uygun problem çözme teknikleri (beyin fırtınası ***ve/veya beş neden (5N))*** kullanılarak şikâyetin nedeni tespit edilir. Müşteri şikayetleri sonunda uygunsuzluk ya da hatanın GDA'dan kaynaklandığı tespit edildiği durumlarda "Uygun Olmayan İşin Kontrolü Prosedürü"ne göre işlem yapılır ve "Düzeltici Faaliyet Prosedürü"ne göre düzeltici faaliyetler başlatılarak ilgili şikayetlerin ortadan kaldırılması sağlanır. Bu hatadan etkilenmiş olan başka müşterilerin olup olmadığı kontrol edilir. Hatadan etkilenmiş olan tüm müşteriler bilgilendirilir ve gerekli faaliyetler yapılır.

Eğer müşteri GDA'nın yapmış olduğu hizmetler sonucunda maddi ve manevi olarak zarar görmüş ise ve sorun GDA'dan kaynaklanıyor ise GDA'nın yapmış olduğu 3. Taraf Mesleki Sorumluluk Sigortası kapsamında müşterinin zararı karşılanır.

Muayene hizmetlerinde müşterinin itiraz etmesi durumunda, itirazı Satış ve Pazarlama Sorumlusu ve/veya Muayene Müdürü alır, "İstek/Şikayet Bildirim Formu"nu doldurur. Muayene Müdürü ilgili şikâyeti muayene sorumlusuna iletir, bu arada şikayeti alan, Muayene Müdürü, Kalite Güvence Sorumlusu ve muayene sorumlusuyla konu değerlendirilir. Muayene Müdürü konu ile ilgili kayıtlarını kontrol eder. Problem GDA' dan kaynaklandığı takdirde "Uygun Olmayan İşin Kontrolü Prosedürü"ne göre işlem yapılır ve "Düzeltici Faaliyet Prosedürü"ne göre düzeltici faaliyetler başlatılır, bu hatadan etkilenmiş olan başka müşteriler de varsa hepsi durumdan bilgilendirilir.

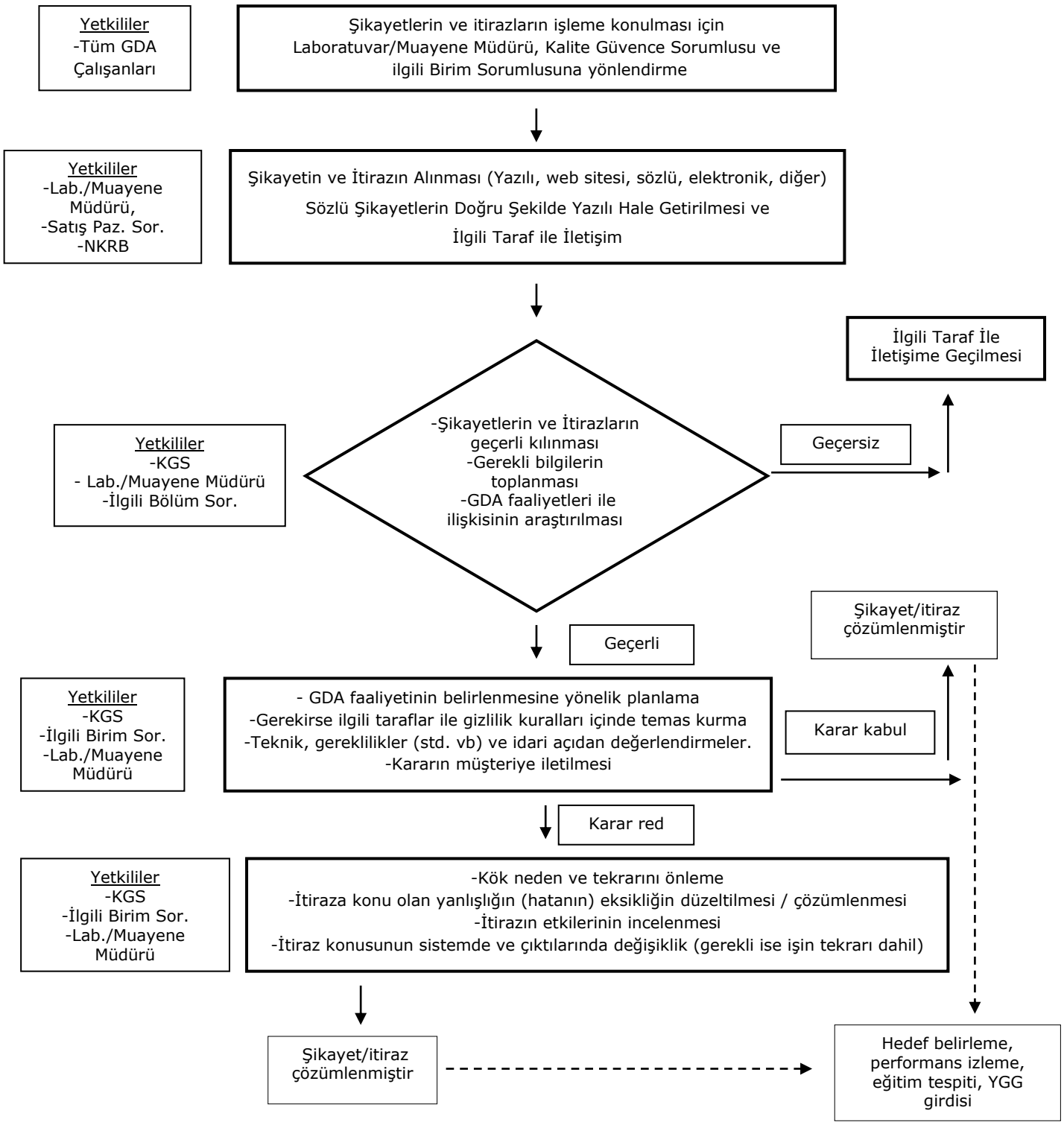
Şikayet veya itiraz edene bildirilecek olan karar, şikayet***e***/itiraz***a*** konu laboratuvar/muayene faaliyetlerinde yer almamış olan kişi***/kişiler*** tarafından verilir, gözden geçirilir ve onaylanır. Örneğin ***Kimyasal Analiz Laboratuvarı*** görev alanındaki bir şikayeti/itirazı ***Kalite Güvence Sorumlusu*** (vekili değilse) takip edebilir.

Müşteri şikayetleri ile ilgili tüm kayıtlar Kalite Güvence Sorumlusu tarafından muhafaza edilir ve bu şikayetler "…….Takip Listesi" ile takip edilir. Laboratuvara müşteriler tarafından gelen şikayetler ya da müşterinin memnun olmadığı hususlar Kalite Güvence Sorumlusu tarafından yıl içerisinde hangi konularda ve hangi birimlerde olduğu ve nasıl bir dağılım izlediği konusunda değerlendirilme yapılarak "Şikayetler" maddesi ile "Yönetimin Gözden Geçirmesi Prosedürü" kapsamında yapılan "Yönetimin Gözden Geçirme Toplantısı"nın gündeminde yer alır ve değerlendirilerek yönetim sisteminin, teknik faaliyetlerin ve müşteri

hizmetlerinin iyileştirilmesi, şikayetlerin yoğunlaştığı birimlerde hataların engellenmesi için "İyileştirme ve Müşteriye Hizmet Prosedürü" ya da "Risk ve Fırsatların Ele Alınması Prosedürü"nün uygulanması sağlanır.

***Şikâyetin alındığı ve değerlendirilmekte olduğu bilgisi, aynı kanalla 15 günü geçmeyecek şekilde en kısa sürede muhatabına bildirilir. Şikâyet çözümlemesi 15 günden fazla sürmesi halinde müşteriye aynı kanalla incelemenin devam ettiği bilgisi tekrar verilir.*** Müşteriye şikayet ve itiraz sonucu resmi bir yazı veya mail ile konu ile ilgili tarafsız bir kişi tarafından bildirilir ve geri dönüş bildirim kayıtları 'İstek/Şikayet Bildirim Formu' üzerine kayıt edilir. Laboratuvar şikâyetleri ele alma prosesinin tamamında alınan kararlardan sorumludur. Tüm müşterilerin şikayet ve itirazlar konusunda bilgilenmeleri amacıyla bu prosedür ***ve ''İstek/Şikayet Bildirim Formu''*** GDA'nın internet sitesinde (www.gda.com.tr → Kurumsal → Kalite) yer alır. Müşteri şikayeti değerlendirme sürecine ilişkin proses ve değerlendirme şeması aşağıda verilmiştir.

## TS EN ISO/IEC 17020/17025 MÜŞTERİ ŞİKAYET ve İTİRAZ AKIŞI






**ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSÜZ KOPYADIR.**

## 5. İLGİLİ DOKÜMANLAR/KAYNAKLAR VE EKLER

İstek/Şikayet Bildirim Formu (GDA.FORM.064)

*.....*Takip Listesi (GDA.FORM.062)

***Müşteri Memnuniyeti Anketi (GDA.FORM.063)***

Düzeltici Faaliyet Prosedürü (GDA.P.09)

Uygun Olmayan İşin Kontrolü Prosedürü (GDA.P.07)

Kayıtların Kontrolü Prosedürü (GDA.P.11)

Yönetimin Gözden Geçirmesi Prosedürü (GDA.P.13)

İyileştirme ve Müşteriye Hizmet Prosedürü (GDA.P.08)

Risk ve Fırsatların Ele Alınması Prosedürü (GDA.P.26)

## 6. KAYITLAR

Müşteri Şikayet ve İtirazları Değerlendirilmesi Prosedürü'nün işletilmesi sonucu ortaya çıkan kayıtlar "Kayıtların Kontrolü Prosedürü"ne göre saklanır.

## 7. DAĞITIM

Bu prosedür ilgili tüm personele server/users/ortak/GDA Kalite Yönetim Dokümanları dosyaları içinde PDF formunda bildirilir.

## 8. REVİZYON

| Revizyon No | Revizyon Tarihi | Revizyon Yapılan Madde | Revizyon Nedeni |
|---|---|---|---|
| 01 | 15.09.2012 | | Prosedür yeniden yazılıp, yayınlandı. |
| 02 | 15.04.2013 | 2. | Sorumlular kısmı tanımları değiştirilmiştir. |
| 03 | 29.04.2014 | 1.<br>2.<br>4.<br><br>6.<br>7. | Prosedürün amacı yazıldı.<br>Laboratuvar Müdürü'nün sorumluluğu düzeltilerek, Laboratuvar Sorumluları'nın sorumluluğu eklendi.<br>İstek/Şikayet Bildirim Formu ve İstek/Şikayet Takip Listesi Formu adları düzeltildi. 'Müşteri Şikayeti inceleme komisyonu' ifadesi yerine KGS ifadesi getirildi.<br>Kayıtların KGS tarafından Müşteri İstek/Şikayet Dosyası'nda saklanacağı yazıldı.<br>Prosedürün, laboratuvar sorumlularına ve yönetime duyurulacağı bilgisi eklendi. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 04 | 24.03.2015 | 1,2,4,5,7 | Prosedür gözden geçirildi. |
| 05 | 30.11.2015 | 2,4 | Muayene Birimi ve Muayene Müdürü eklendi. |
| 06 | 04.04.2016 | 4 | Muayene hizmetinde itirazlar eklendi. |
| 07 | 18.10.2016 | 1,2,3,4,6 | İtiraz ve bildirim tanımları eklendi. İtiraz konusuna eklemeler yapıldı. Prosedür internet sitesine eklendi. Prosedürün adı değiştirildi. |
| 08 | 15.03.2018 | 4 | Müşteri Şikayet ve İtiraz Şeması eklendi. |
| 09 | 08.10.2019 | 3,4,5 | TS EN ISO/IEC 17025:2017 standardı ile uyumlu hale getirildi. |
| 10 | 05.08.2021 | 2, 4 ve 5 | 27.04.2021-09.05.2021 tarihli TÜRKAK Akreditasyon Yenileme Denetimi 24-a numaralı uygunsuzluk faaliyeti olarak prosedürün ilgili maddeleri, TS EN ISO/IEC 17025:2017 standardının 7.9 Şikâyetler maddesi kapsamında gözden geçirilerek, gerekli düzenlemeler yapıldı. |