

PROSEDÜR

ÖNERİ/ŞİKAYETLER



**1. AMAÇ
KAPSAM**

VE Bu prosedür, Eurofins İzmir Laboratuvarları'nın TS ISO EN/IEC 17025 standardı Şikayetler hakkındaki 7.9 maddesinde belirtilen gerekliliklere göre Öneri/Şikayetler'in işlem görmesinin sağlanmasını amaçlamaktadır. Bu prosedürün amaçları genel manada aşağıda açıklanmıştır:

- Deney raporlarında ve müşteriye sağlanan hizmetlerdeki muhtemel uygunsuzluklar için müşteri tarafından yapılan şikayetlerin dikkate alınması.
- Öneri-Şikayet formunda belirlenen muhtemel uygunsuzlukların eldeki tüm bilgi ve veriler kullanılarak araştırılması ve incelenmesi.
- Öneri/Şikayette bulunulan duruma karşı faaliyetleri belirlemek ve oluşturmak.
- Tedarikçi firmalara sözleşme ya da benzeri anlaşmaların yerine getirilmemesinden dolayı şikayette bulunmak.
- Personel tarafından gelen öneri/şikayetlerin dikkate alınması, gerekli faaliyetlerin belirlenmesi

2. SORUMLULAR

- Genel Müdür
- Laboratuvar Müdürü
- Satış Ekibi
- Laboratuvar Birim Sorumluları
- Kalite Yönetim Birim Sorumlusu
- Analistler

**3. PROSEDÜRÜN
İŞLEYİŞİ****3.1. Müşteriden Gelen Öneri/Şikayetler**

Müşteri tarafından gönderilen öneri/şikayetler 4 adımda işlem görür.

1. Tanımlama:

Müşteri tarafından sözlü ve yazılı olarak yapılan öneri/şikayetler Satış ve Numune Kabul ve Raporlama birimleri tarafından kabul edilir. **Şikayetler telefon, mail veya web sitesi (www.eurofins.com) üzerinden alınabilmektedir. Şikayetten sorumlu kişi web sitesinde kayıtlı olan F-7.9-002 Şikayet – Talep Formu üzerinden şikayetlerini firmamıza iletebilmektedir.**

Öneri/şikayet hakkındaki bilgiler **F-7.9-001 Öneri/Şikayet Kayıt Takip Formu**'nda kayıt altına alır. Bu formda, şikayette bulunan kişi bilgileri, öneri/şikayet konusu vb. bilgiler bulunmaktadır.

Şikayet, müşterinin verilen hizmetlerde belirtilen gereklilikler hakkında fikir beyan etmesi olarak tanımlanır.

Şikayette bulunulmuş olması tam anlamıyla uygunsuzluk bulunduğu anlamına gelmemektedir. Bu nedenle bir sonraki aşamaya geçmeden önce tanımlamanın doğru yapılması gerekmektedir. Şikayete konu olan uygunsuzluğun giderilmesinde **PR.7.10 Uygun Olmayan İşin Kontrolü Prosedürü**'ne göre hareket edilir.

2. Araştırma:

İkinci aşama, Öneri-Şikayet Formu araştırma ve gerekli olduğu durumda Düzeltici Faaliyetin kararlaştırılması için Kalite Yönetim Birim Sorumlusuna iletilir.

Kalite Yönetim Birim Sorumlusu, ilgili Birim Sorumlusu ve Laboratuvar Müdürü ile birlikte bu uygunsuzluğun nedeninin araştırmasını gerçekleştirir.

3. Faaliyetler:

Kalite Yönetim Birim Sorumlusu, araştırma tamamlanıp gerekli faaliyet **F-7.9-001 Öneri/Şikayet Kayıt Takip Formuna** not eder. Önerilen Faaliyetlerin uygulandığının ve verimli olduğunun doğrulanması Kalite Yönetim Birimi'nin sorumluluğundadır.

4. Bilgilendirme:

Şikayet alınır alınmaz şikayet sahibine şikayetin kabul edildiği ile ilgili bildirim yapılır. İncelemeye alınan şikayete ilgili olarak ilerleme raporları ile şikayetin inceleme ve değerlendirilmesi bittiğinde sonucu yazılı veya sözlü olarak bildirilir. Şikayetçiye bildirilecek

| | | | | |
|---------------------------------|-----------------------|-----------------------------|-------------|-----------------------|
| PR-7.9 | Yayınlama: 03.06.2013 | Revizyon Tarihi: 29.08.2023 | Rev. No: 07 | Sayfa numarası: 2 / 5 |
| Hazırlayan ve Kontrol Eden | | Onaylayan | | |
| Kalite Yönetim Birimi Sorumlusu | | Laboratuvar Müdürü | | |
| İrem UZDOĞAN | | Veysel Umut ÇELENK | | |

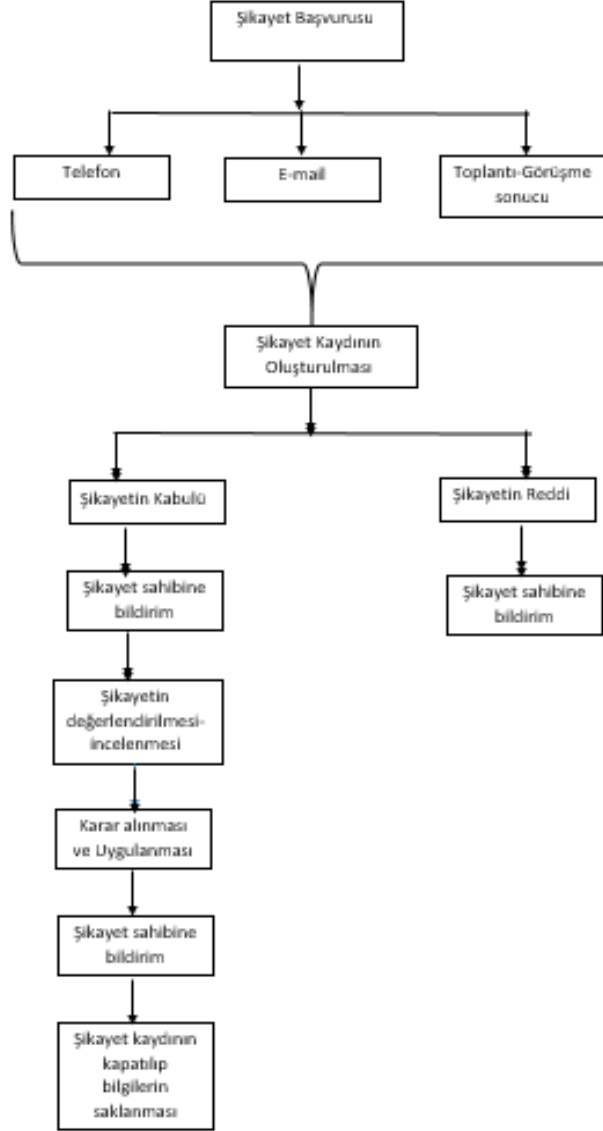
sonuçlar, şikayete konu laboratuvar faaliyetlerinde yer almayan kişi/kişiler tarafından hazırlanır, gözden geçirilir ve laboratuvar müdürü tarafından onaylanır.

Form hakkında işlemler tamamlandığında bu formun basılı veya elektronik kopyaları Genel Müdür ve Laboratuvar Müdürüne gönderilir.

Şikayet kayıtları, **F-7.9-001 Öneri/Şikayet Takip Formu**'nda Kalite Yönetim Birim Sorumlusu tarafından kayıt altında tutulur. Bu formda, şikayet hakkında tüm bilgiler bulunmaktadır.

Şikayetler hakkında tutulan kayıtlar Yönetim Gözden Geçirmesi toplantılarında üst yönetimle paylaşılır.

Şikayet Prosesi



| | | | | |
|---------------------------------|-----------------------|-----------------------------|-------------|-----------------------|
| PR-7.9 | Yayınlama: 03.06.2013 | Revizyon Tarihi: 29.08.2023 | Rev. No: 07 | Sayfa numarası: 3 / 5 |
| Hazırlayan ve Kontrol Eden | | Onaylayan | | |
| Kalite Yönetim Birimi Sorumlusu | | Laboratuvar Müdürü | | |
| İrem UZDOĞAN | | Veysel Umut ÇELENK | | |

3.2. Müşterilerin itirazları

Analiz sonuçlarına müşterilerin itiraz etmesi durumunda analiz tekrar edilir. Analiz tekrarından sonra sonucun farklı olması durumunda **PR-8.7 Düzeltici Faaliyet Prosedürü** uygulanır. Ancak aynı sonucun bulunmasına rağmen anlaşmazlığın devamı durumunda masraflar haksız tarafça ödenmek koşulu ile her iki tarafın da kabul ettiği TS EN ISO / IEC 17025 standardının şartlarını sağlayan hakem laboratuvara gönderilir.

4. DÖKÜMANLAR

- F-7.9-001 Öneri/Şikayet Kayıt Takip Formu
- F-7.9-002 Şikayet – Talep Formu

5. REVİZYON

| Bölüm No / Adı | Sayfa | Tarih | Rev. No. | Açıklama |
|-----------------------------|--------------|------------|----------|---|
| 1. Tanımlama | 2 | 24.06.2015 | 01 | Öneri ve şikayetleri Numune Kabul biriminin de kabul ettiği bilgisi eklenmiştir. |
| 3. Faaliyetler | 2 | 24.06.2015 | 01 | Kalite Yönetim Birim Sorumlusu tarafından müşterilerin bilgilendirildiği bilgisi eklenmiştir. |
| 3.2 Müşterilerin İtirazları | 3 | 24.06.2015 | 01 | Müşterilerin analiz sonuçlarına itiraz etmesi durumunda izlenen yöntem açıklanmıştır. |
| 3. Faaliyetler | 2 | 23.08.2019 | 02 | Genel gözden geçirme yapılmış olup yeni sisteme uygun tanımlamalar yapılmıştır. |
| Tüm Prosedür | Tüm sayfalar | 01.03.2021 | 03 | Şirket Logosu ve Laboratuvar adının değişimi nedeniyle doküman gözden geçirilmiş, prosedür numarası ve ilgili formlar TS EN ISO 17025:2017 revizyonuna göre düzenlenmiştir. |
| Tüm Prosedür | Tüm sayfalar | 17.03.2023 | 04 | Genel gözden geçirme yapılmış olup yeni sisteme uygun tanımlamalar yapılmıştır. |
| Tüm Prosedür | Tüm sayfalar | 09.06.2023 | 05 | Personel değişikliği nedeniyle alt bilgi güncellenmiştir. |
| Tüm Prosedür | Tüm sayfalar | 05.07.2023 | 06 | Personel değişikliği nedeniyle alt bilgi güncellenmiştir. |

| | | | | |
|---------------------------------|-----------------------|-----------------------------|-------------|-----------------------|
| PR-7.9 | Yayınlama: 03.06.2013 | Revizyon Tarihi: 29.08.2023 | Rev. No: 07 | Sayfa numarası: 4 / 5 |
| Hazırlayan ve Kontrol Eden | | Onaylayan | | |
| Kalite Yönetim Birimi Sorumlusu | | Laboratuvar Müdürü | | |
| İrem UZDOĞAN | | Veysel Umut ÇELENK | | |

| | | | | |
|--------------|---|------------|----|--|
| 1. Tanımlama | 2 | 29.08.2023 | 07 | F-7.9-002 Şikayet – Talep Formu eklenmiştir. |
|--------------|---|------------|----|--|

| | | | | |
|---------------------------------|-----------------------|-----------------------------|-------------|-----------------------|
| PR-7.9 | Yayınlama: 03.06.2013 | Revizyon Tarihi: 29.08.2023 | Rev. No: 07 | Sayfa numarası: 5 / 5 |
| Hazırlayan ve Kontrol Eden | | Onaylayan | | |
| Kalite Yönetim Birimi Sorumlusu | | Laboratuvar Müdürü | | |
| İrem UZDOĞAN | | Veysel Umut ÇELENK | | |