

1. Amaç ve Kapsam

1.1 Star Test Laboratuvarı'nda şikâyet ve itirazın alınması, geçerli kılınması, araştırılması ve buna karşın gerçekleştirilecek faaliyetlerin kararlaştırılmasına ilişkin sürecin tanımını, şikâyet ve itirazların takibi ve kayıt altına alınmasını, deney sonuçlarının kalitesini gözlemek, hizmet kalitesinin artırılmasını etkin olarak gerçekleştirmek, iyileştirme ve geliştirme çalışmalarına veri teşkil etmesi için izlenen yöntemleri tam olarak açıklamaktır.

2. Sorumlular

2.1 Genel Müdür

2.2 Laboratuvar Müdürü

2.3 Kalite Yönetim Sorumlusu

3. Tanımlar ve Açıklamalar

3.1 KYS: Kalite Yönetim Sorumlusu

3.2 Şikâyet: Herhangi bir kişi ya da kuruluşun Star Test Laboratuvarı'nın faaliyetleri veya sonuçlarıyla ilgili olarak laboratuvara bildirdiği, cevaplandırılması beklenen memnuniyetsizliktir.

3.3 İtiraz: Test ögesini sağlayanın Star Test Laboratuvarı'ndan, bu ögeye ilişkin vermiş olduğu kararın yeniden değerlendirilmesine dair talebidir. İtirazlar da şikâyetler kapsamında değerlendirilir.

3.4 YGG: Yönetimin Gözden Geçirmesi

3.5 Star Test Laboratuvarı: Star Test Belgelendirme Gözetim ve Denetim A.Ş. Laboratuvarı

3.6 Öneri: Şikâyet niteliği taşımayan, Star Test Laboratuvarı'nın faaliyetlerinin, süreçlerinin veya hizmet kalitesinin iyileştirilmesine yönelik olarak iletilen görüş, talep veya geliştirme teklifidir. Öneriler, gerekli görülmesi halinde iyileştirme faaliyeti kapsamında değerlendirilir.

4. Uygulama

4.1 Genel

4.1.1 Bir şikâyetin alınması üzerine Star Test Laboratuvarı yönetimi; şikâyetin, sorumluluğundaki laboratuvar faaliyetleriyle ilgili olup olmadığını doğrular. Şikâyetin laboratuvar faaliyetleriyle ilgili olması durumunda, bu başvuru şikâyet olarak değerlendirir. Şikâyet ile ilgili müşteri bilgilendirmesi, yalnızca şikâyete konu faaliyetlerle ilişkisi olmayan kişiler tarafından yapılır. Bu kapsamda, bilgilendirme görevini KYS üstlenir. Şikâyeti yapana bu durum KYS tarafından 3 (üç) iş günü içerisinde bildirilir.

4.1.2 Star Test Laboratuvarı, bir şikâyet aldığı anda şikâyetin geçerli kılınması için gereken tüm bilgilerin bir araya getirilmesinden ve doğrulanmasından sorumlu olup bu bilgileri toplar.

4.1.3 Mümkün olan her durumda, Star Test Laboratuvarı, şikâyeti kabul ettiğini şikâyet edene bildirmekte, şikâyetin ilerleme durumunu ve sonucunu da şikâyetçiye sunmaktadır.

4.1.4 Şikâyetçiye bildirecek sonuçlar, şikâyete konu olan laboratuvar faaliyetlerinde yer almamış kişi/kişiler tarafından hazırlanmakta, gözden geçirilmekte ve onaylanmaktadır.

4.1.5 KYS, kendisine iletilen ve "Şikâyet & Öneri Formu (FR.025)" ile kayıt altına alınmış şikâyetleri "Şikâyet ve Öneri Takip Formu (FR.026)"a XX-YY sıra numarası (XX: Yılın son iki rakamı, YY: sıra numarası) ile kaydeder. Öneriler ise, gerekli görülmesi halinde, aynı form üzerinden değerlendirilir ve izlenir.

4.2 Hizmet Kalitesi İle İlgili Müşteri Şikâyetleri

4.2.1 Müşteri ile iletişimde veya test raporlarının müşteriye ulaştırılması gibi konularda müşteri şikâyeti laboratuvara gelirse, şikâyeti alan tarafından müşteri KYS'ye veya Laboratuvar Müdürü'ne yönlendirilir. KYS veya Laboratuvar Müdürü, müşteriye "Şikâyet & Öneri Formu (FR.025)"nu doldurtur veya kendi doldurarak kayıt altına alır. KYS şikâyeti değerlendirerek, yapılacak işlemin karara bağlanmasını sağlar.

4.3 Deney Kalitesi ile İlgili Müşteri Şikâyetleri

4.3.1 Star Test Laboratuvarı, test sonuçlarını gösteren test raporlarına itiraz ve/veya şikâyetlerin işleme konulması için KYS tarafından "Şikâyet & Öneri Formu (FR.025)"nu itiraz/şikâyet sahibine doldurtur veya KYS kendi doldurarak kayıt altına alır. KYS, "Şikâyet & Öneri Formu (FR.025)"na her bir itiraz/şikâyet/öneriyi ve durumunu işler.

4.3.2 KYS ve Laboratuvar Müdürü şikâyet konusunda toplantı yapar ve bu toplantıda, İtiraz/Şikâyetin laboratuvar faaliyetleri ile ilgili olup olmadığı ve konunun değerlendirilmesi, aksiyonların belirlenmesi ve şikâyetin giderildiğine dair kararın alınması ile ilgili sorumlular ve şikâyet değerlendirme konularına karar verir. Şikâyetlerle ilgili her durum "Şikâyet & Öneri Formu (FR.025)" ile KYS tarafından kayıt altına alınır.

4.3.3 Uyumsuzluk tespit edilmesi durumunda "Uygun Olmayan İşin Kontrolü Prosedürü (PR.004)"ne göre işlem yapılır.

4.3.4 Değerlendirme sonucunda, test tekrarı gerekmeyen hususlar, müşteriye gerekçesiyle birlikte yazılı olarak bildirilir.

4.3.5 Test tekrarı yapılması gerektiğinde "Müşteriye Hizmet Prosedürü (PR.008)"ne göre gerekli düzenleme yapıldıktan sonra bildirilen tarihte Laboratuvar Müdürü (İhtiyaç duyulması halinde KYS ile birlikte) ve müşterinin katılımı ile görüşme yapılır. Testte uygulanacak standart, test metodu ve testlerde kullanılan cihazlar hakkında müşteriye bilgi verilir.

4.3.6 Müşterinin, deney personeli ile birlikte yaptığı test tekrarı esnasında herhangi bir anlaşmazlık çıkması halinde, konu Laboratuvar Müdürü veya Genel Müdür'e bildirilir. İşlemin devamı konusunda karar verilirse, verilen karar "Şikâyet & Öneri Formu (FR.025)"na KYS tarafından kaydedilir. Bildirilen sonuca tekrar itiraz edilmesi durumunda müşteri ile birlikte mutabık kalınacak başka bir laboratuvar (Tercihen akredite) test tekrarlatılır, sonuca göre değerlendirme yapılarak karara bağlanır. Test ücreti haksız tarafça karşılanır.

4.3.7 Yapılan tekrar testlerinde sonuçların farklı çıkması durumunda; aynı testin uygulandığı diğer hizmetlere ait etkisi de düşünülerek "Uygun Olmayan İşin Kontrolü Prosedürü (PR.004)" ve "Deney Sonuçlarının Kalitesinin Güvencesi Prosedürü (PR.022)"ne göre işlemler uygulanır.

4.3.8 Laboratuvar, şikâyetleri ele alma prosesinin tamamında alınan kararlardan sorumludur. Kararlar ve faaliyetlerin bitiminden itibaren müşteriye geri bildirim süresi maksimum 15 gündür. Şikâyet geri bildirim formu ekinde saklanır.

4.4 Akreditasyon Kurumu ve Diğer İlgili Taraflar Vasıtası İle Gelen Şikâyetler

4.4.1 Akreditasyon kurumundan ve diğer ilgili taraflardan gelen şikâyetler Laboratuvar Müdürü ve KYS tarafından ele alınır.

4.4.2 KYS tarafından "Şikâyet & Öneri Formu (FR.025)" ile işlem başlatılır. Madde 4.1.4'teki tarafsızlık konusu da dikkate alınır.

4.4.3 Çözüm konusunda akreditasyon kuruluşuna ve diğer ilgili şikâyet sahibine yazılı ve/veya sözlü olarak bilgi verilir.

4.5 Şikâyetlerin Çözülmesi ve Şikâyet Sahibinin Bilgilendirilmesi

4.5.1 Star Test Laboratuvarı'na gelen tüm şikâyetlerin çözülmesinde, gerekirse "Düzeltilici Faaliyet Formu (FR.023)" açılarak şikâyetin kök nedeninin "Düzeltilici ve İyileştirici Faaliyet Prosedürü (PR.005)"ne göre giderilmesi temin edilir. Şikâyetin durumu, aşamaları ve yapılan faaliyetlerin sonucu hakkında müşteri, KYS tarafından yazılı (e-mail) olarak bilgilendirilir ve şikâyetin takibi yine KYS tarafından yapılır.

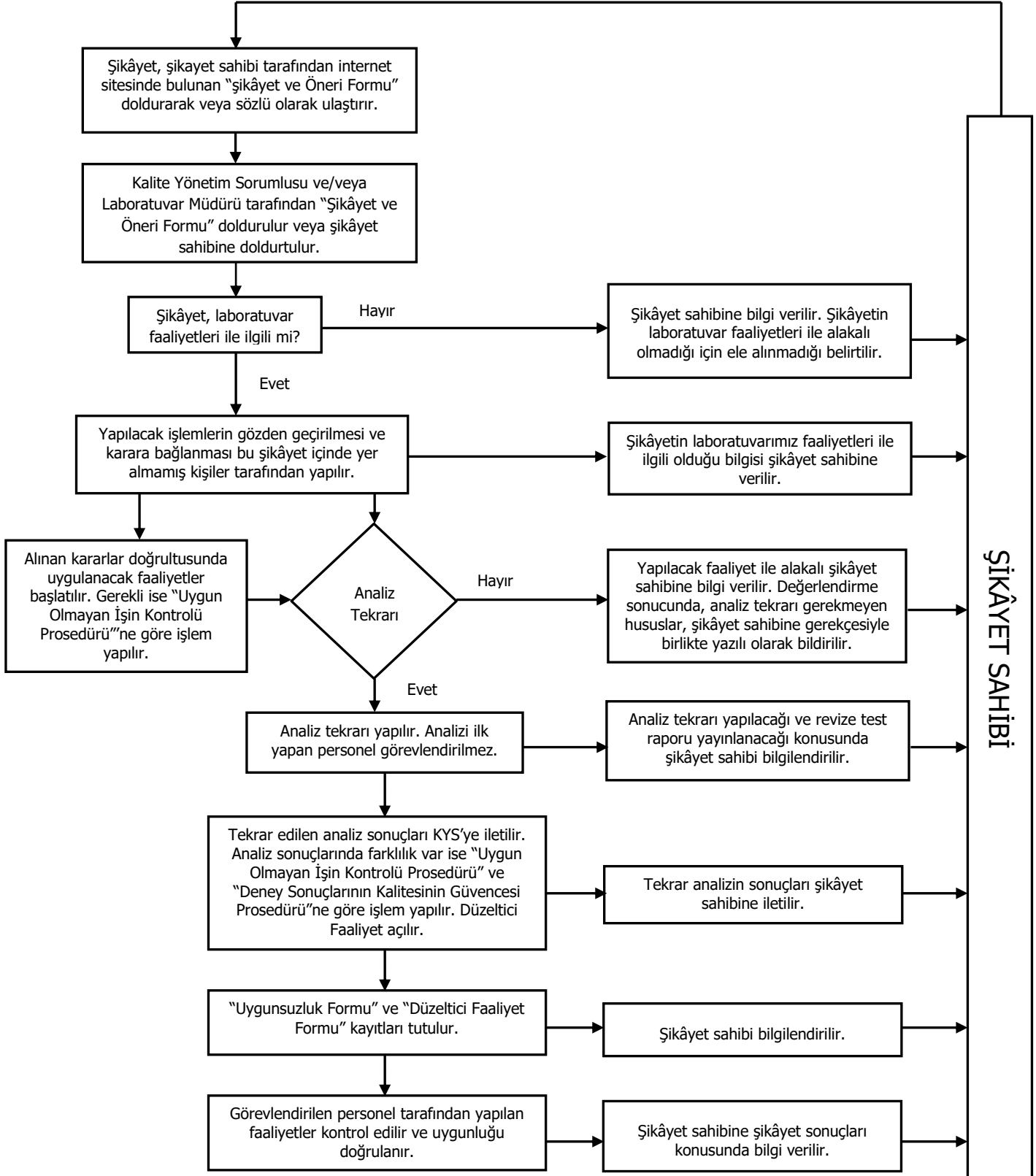
4.5.2 Müşteri şikâyetleri konusundaki kayıtlar KYS tarafından analiz edilir. Müşteri şikâyetleri konusunda hedef belirlenmesi için mevcut durum tespit edilir ve "Yönetimin Gözden Geçirme Prosedürü (PR.006)" çerçevesinde değerlendirilir.

4.5.3 Müşteri şikâyetlerine ait tüm kayıtlar; "Kayıtların Kontrolü Prosedürü (PR.002)"ne göre KYS tarafından saklanır.

4.6 Şikâyetlerin Çözülmesi Prosesi

4.6.1 Şikâyetlerin ele alınması konusu, talep eden her türlü ilgili taraf için erişilebilirdir ve şikâyet prosesini de içeren bu prosedür "www.startestlab.com" adresinde yayınlanmıştır.

4.6.2 Şikâyet prosesi aşağıdaki gibidir.



5. Referanslar ve İlgili Dokümanlar

- 5.1 Düzeltici Faaliyet Formu (FR.023)
- 5.2 Şikâyet & Öneri Formu (FR.025)
- 5.3 Kayıtların Kontrolü Prosedürü (PR.002)
- 5.4 Yönetimin Gözden Geçirme Prosedürü (PR.006)
- 5.5 Uygun Olmayan İşin Kontrolü Prosedürü (PR.004)
- 5.6 Düzeltici ve İyileştirici Faaliyet Prosedürü (PR.005)
- 5.7 Müşteriye Hizmet Prosedürü (PR.008)
- 5.8 Deney Sonuçlarının Kalitesinin Güvencesi Prosedürü (PR.022)
- 5.9 Şikâyet ve Öneri Takip Formu (FR.026)
- 5.10 İyileştirici Faaliyet Formu (FR.102)

6. Revizyon Tarihçesi

| Revizyon No | Revizyon Tarihi | Revizyon Mahiyeti |
|-------------|-----------------|---|
| 00 | 01.11.2021 | İlk Yayın |
| 01 | 26.10.2022 | Madde 4.3.1 ve Madde 4.6.2 güncellenmiştir. |
| 02 | 08.10.2025 | Madde 4.1.1, 4.5.1, 4.6.2 ve Madde 5 güncellenmiştir. |
| 03 | 06.02.2026 | Madde 3, Madde 4.1 ve Madde 5 gözden geçirilerek güncellenmiştir. |