

1. AMAÇ VE KAPSAM

GTM Deney Laboratuvarı'nda müşteriden gelen itiraz ve şikâyetlerin incelenmesi, gerektiğinde düzeltici faaliyetlerinin başlatılması, deney sonuçlarının kalitesinin gözlemlenmesi, hizmet kalitesinin artırılmasının etkin olarak gerçekleştirilmesi, iyileştirme ve geliştirme çalışmalarına veri teşkil etmesi için izlenen yöntemleri tam olarak açıklamaktır.

2. TANIMLAR VE KISALTMALAR

İtiraz: Analiz/Kalibrasyon ögesini sağlayanın GTM Deney Laboratuvarı'ndan, bu öğeye ilişkin vermiş olduğu kararın yeniden değerlendirilmesine dair talebidir. İtirazlar da şikâyetler kapsamında değerlendirilecektir.

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

Anlaşmazlık: GTM Deney Laboratuvarı'nın uygulamalarında mutabakat sağlanamaması durumudur.

Öneri: Bir sorunu çözmek üzere öne sürülen görüştür.

Bildirim: Her türlü şikâyet, itiraz, öneri, talep.

GTM: Gedik Test Merkezi

3. SORUMLULUK VE YETKİ

Genel Müdür

Endüstriyel Hizmetler Bölüm Başkanı

Kalite Sistem Yöneticisi

Laboratuvar Sorumlusu

Laboratuvar Personeli

4. UYGULAMA

4.1. Şikâyetlerin Alınması

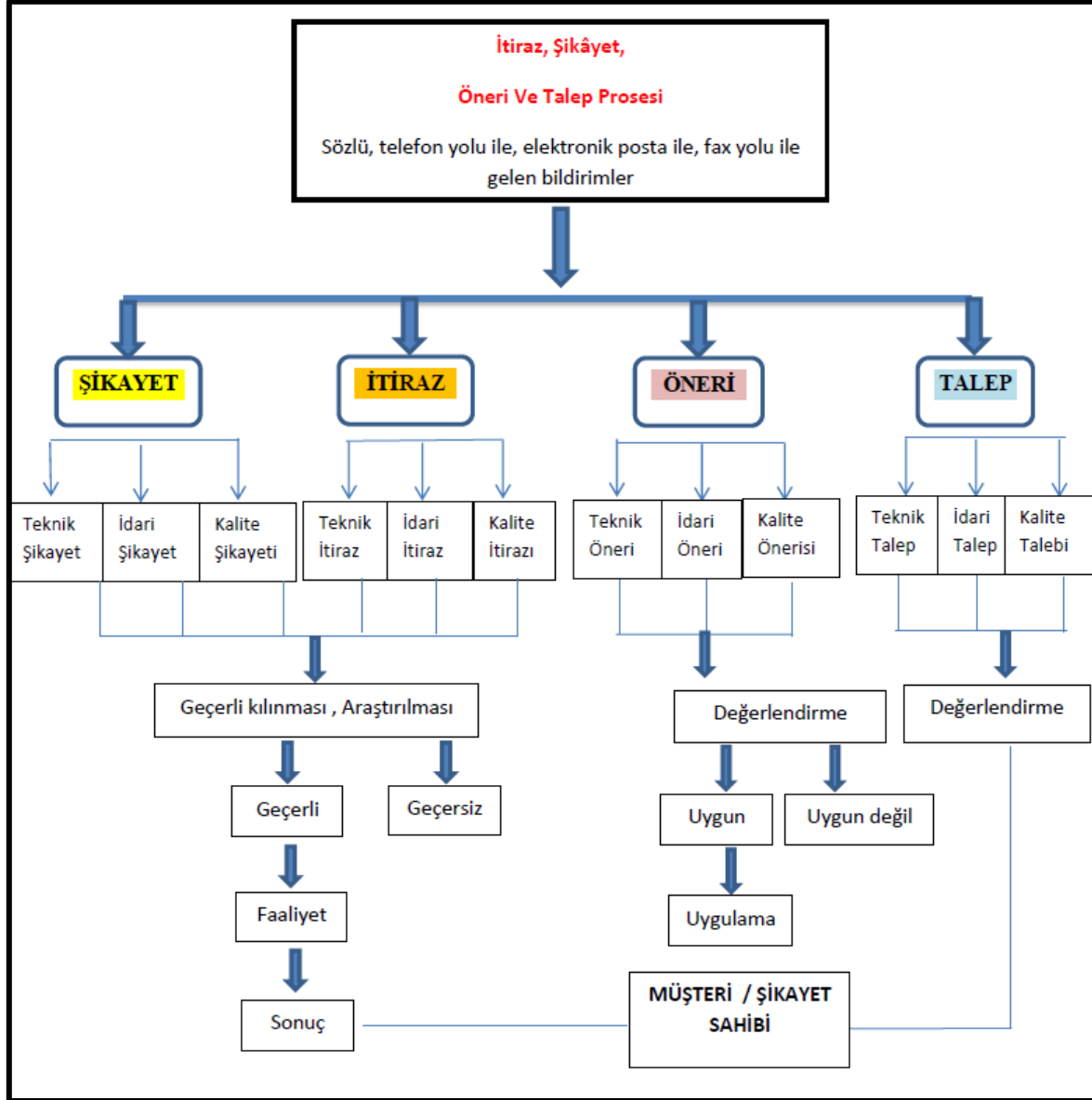
4.1.1. Bir şikâyetin alınması üzerine GTM Deney Laboratuvarı; şikâyetin, sorumluluğundaki laboratuvar faaliyetleriyle ilgili olup olmadığını doğrular, eğer öyleyse şikâyetle ilgilenmektedir. Aksi takdirde şikâyeti yapana bu durum bildirilmektedir.

4.1.2. GTM Deney 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, GTM Deney Laboratuvarı şikâyeti kabul ettiğini şikâyet edene bildirmekte, şikâyetin ilerleme durumunu ve sonucunu da şikâyetçiye sunmaktadır.

4.1.4. Şikâyetçiye bildirilecek sonuçlar, şikâyetle konu laboratuvar faaliyetlerinde yer almayan kişi/kişiler tarafından hazırlanmakta, gözden geçirilmekte ve onaylanmaktadır. Bu amaçla yönetim sistemi ile ilgili şikâyetler Laboratuvar Sorumlusu, Laboratuvar ile ilgili şikâyetler ile

İlgili kararlar ise Endüstriyel Hizmetler Bölüm Başkanı tarafından hazırlanmakta, gözden geçirilmekte ve onaylanmaktadır.



4.2.Hizmet Kalitesi ile İlgili Müşteri Şikâyetleri

Müşteri ile iletişim, deney raporlarının müşteriye ulaştırılması gibi konularda müşteri şikâyeti laboratuvara gelirse, şikâyeti alan tarafından müşteri Kalite Sistem Yöneticisi' ne yönlendirilir. Kalite Sistem Yöneticisi' ne müşteriye F 4006 İtiraz-Şikâyet-Öneri Formu' nu doldurtur veya kendi doldurarak kayıt altına alır. Kalite Sistem Yöneticisi itiraz veya şikâyeti değerlendirerek, yapılacak işlemin karara bağlanmasını sağlar. Müşteri itiraz süresi 7 gündür.

Müşteri memnuniyet anketlerinde hizmete ilişkin 1 (bir) puan veren müşterilerin bildirimleri potansiyel şikâyet kapsamında değerlendirilir. Bu bildirimler Kalite Sistem Yöneticisi tarafından F 4006 İtiraz-Şikâyet-Öneri Formu ile kayıt altına alınır ve şikâyet prosedürüne uygun şekilde işleme alınır.

4.2.1. Deney Kalitesi ile İlgili Müşteri Şikâyetleri

4.2.1.1. GTM Deney Laboratuvarı deney sonuçlarını gösteren deney raporlarına itiraz ve/veya şikâyetlerin işleme konulması için Kalite Sistem Yöneticisi F 4006 İtiraz-Şikâyet-Öneri Formu' nu doldurtur veya kendi doldurarak kayıt altına alır. Kalite Sistem Yöneticisi, F 4006 İtiraz-Şikâyet-Öneri Takip Formu'na her bir itiraz/şikâyet/öneriyi ve durumunu işler.

4.2.1.2. Genel Müdür ve Laboratuvar Sorumlusu ile şikâyet konusunda toplantı yapar ve bu toplantıda, İtiraz/Şikâyetin laboratuvarla 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 F 4006 İtiraz-Şikâyet-Öneri Formu ile kayıt altına alınır.

4.2.1.3. Kalite Sistem Yöneticisi tarafından itiraz ve şikâyet değerlendirilir. Uygunsuzluk tespit edilmesi durumunda "KP 4025 Uygun Olmayan İşin Kontrolü Prosedürü" ne göre işlem yapılır. Değerlendirme sonucunda, deney tekrarı gerekmeyen hususlar, müşteriye gerekçesiyle birlikte yazılı olarak bildirilir.

4.2.1.4. Deney tekrarı yapılması gerektiğinde "KP 4008 Müşteri Hizmet Prosedürü" ne göre gerekli düzenleme yapıldıktan sonra bildirilen tarihte, Genel Müdür (ihtiyaç duyulması halinde Kalite Sistem Yöneticisi ve/veya Laboratuvar Sorumlusu ile) ve müşterinin katılımı ile görüşme yapılır. Deney uygulanacak standart, deney metodu ve deneylerde kullanılan cihazlar hakkında müşteriye bilgi verilir.

4.2.1.5. Müşterinin, Genel Müdür ve Laboratuvar Sorumlusu ile yaptığı deney tekrarı esnasında herhangi bir anlaşmazlık çıkması halinde, konu üst yönetime bildirilir. İşlemin devamı konusunda karar verilirse, verilen karar F 4006 İtiraz-Şikâyet-Öneri Formu'na Kalite Sistem Yöneticisi tarafından kaydedilir. Bildirilen sonuca tekrar itiraz edilmesi durumunda müşteri ile mutabık kalınacak başka bir laboratuvar (tercihen akredite) deney tekrarlatılır, sonuca göre değerlendirme yapılarak karara bağlanır. Deney ücreti haksız tarafça karşlanır.

4.2.1.6. Yapılan tekrar deneylerinde sonuçların farklı çıkması durumunda; aynı deneyin uygulandığı diğer hizmetlere ait etkisi de düşünülerek "KP 4025 Uygun Olmayan İşin Kontrolü Prosedürü" ve "KP 4032 Laboratuvar Kalite Güvence Prosedürü" ne göre işlemler uygulanır.

4.2.1.7. Laboratuvar şikâyetleri ele alma prosesinin tamamında alınan kararlardan sorumludur. Kararlar ve faaliyetlerin bitiminden itibaren müşteriye geri bildirim süresi maksimum 15 gündür. Şikâyet geri bildirimi ile ilgili kayıtlar formun ekinde saklanır.

4.2.2. Resmî Kurumlar, Akreditasyon Kurumu ve Diğer İlgili Taraflar Vasıtası ile Gelen Şikâyetler

4.2.2.1. Bu şekilde gelen şikâyetler üst yönetim, Kalite Sistem Yöneticisi ve/veya Laboratuvar Sorumlusu ve Genel Müdür tarafından ele alınır.

4.2.2.2. Kalite Sistem Yöneticisi tarafından F 4006 İtiraz-Şikâyet-Öneri Formu ile Madde 4.1.4.'deki tarafsızlık konusu da dikkate alınarak işlem başlatılır. Çözüm konusunda ilgili kuruluşa yazılı olarak bilgi verilir.

4.3.Şikâyetlerin Çözümlemesi ve Müşterinin Bilgilendirilmesi

4.3.1. GTM Deney Laboratuvarı'na gelen tüm şikâyetlerin çözümlemesinde gerekirse "F 4009 Düzeltici ve İyileştirici Faaliyet Formu" açılarak şikâyetin kök nedeninin "KP 4005 Düzeltici ve İyileştirici Faaliyet Prosedürü" ne göre giderilmesi temin edilir. Şikâyetin durumu ve yapılan faaliyetlerin her aşaması ve şikâyetin resmi bitimi hakkında müşteri olarak Madde 4.1.4.'deki tarafsızlık konusu da dikkate alınarak yazılı veya sözlü olarak bilgilendirilir ve şikâyetin takibi Kalite Sistem Yöneticisi tarafından yapılır. Tüm müşteri şikâyetlerin takibi, durumlarının izlenmesi ve kapanış kayıtlarının belgelenmesi F 4007 İtiraz-Şikâyet-Öneri Takip Formu ile yapılır.

4.3.2.Müşteri şikâyetleri konusundaki kayıtlar Kalite Sistem Yöneticisi tarafından analiz edilir ve müşteri şikâyetleri konusunda hedef belirlenmesi için mevcut durum tespit edilir ve "KP 4003 Yönetimin Gözden Geçirmesi Prosedürü" çerçevesinde değerlendirilir.

4.3.3.Müşteri şikâyetlerine ait tüm kayıtlar "KP 4002 Kayıtların Kontrolü Prosedürü" ne göre Kalite Sistem Yöneticisi tarafından saklanır.

4.4. Şikâyetlerin Çözümlemesi Prosesi

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

5. KAYITLAR

F 4006 İtiraz-Şikâyet-Öneri Formu

F 4007 İtiraz-Şikâyet-Öneri Takip Formu

F 4009 Düzeltici ve İyileştirici Faaliyet Formu

6. REFERANSLAR VE İLGİLİ DOKÜMANLAR

KP 4002 Kayıtların Kontrolü Prosedürü

KP 4003 Yönetimin Gözden Geçirmesi Prosedürü

KP 4005 Düzeltici ve Önleyici Faaliyet Prosedürü

KP 4025 Uygun Olmayan İşin Kontrolü Prosedürü

KP 4008 Müşteri Hizmet Prosedürü

7.REVİZYON TARİHÇESİ

Revizyon No	Revizyon Tarihi	Revizyon Açıklaması
01	23.10.2019	Genel güncelleme yapıldı.
02	04.05.2020	Mad. 4.2 İtiraz süresi güncellendi.



İstanbul
GEDİK
Üniversitesi

İTİRAZ VE ŞİKAYETLERİN ÇÖZÜMLENMESİ PROSEDÜRÜ

Doküman No : KP 4006
Yayın Tarihi : 20.09.2018
Revizyon No : 07
Revizyon Tarihi : 29.09.2025
Sayfa No : 5 / 5

03	27.05.2021	Mad. 4.1.4 Revize edilmiştir.
04	06.09.2023	İGÜN geçiş revizyonu yapılmıştır.
05	02.02.2024	Madde 3.de revizyon yapılmıştır.
06	28.04.2025	Madde 4.2. revize edilmiştir. Madde 4.3.1.revize edilmiştir.
07	29.09.2025	Laboratuvar Teknik Müdürü görevi çıkartılmıştır.

Hazırlayan	Onaylayan