

	<b>KAYSERİ GIDA KONTROL LABORATUVAR MÜDÜRLÜĞÜ</b>			
	<b>MÜŞTERİYE HİZMET VE ŞİKÂYET PROSEDÜRÜ</b> <b>TS EN ISO/IEC 17025: Madde 7.1.7, Madde 7.9 ve Madde 8.6 (Seçenek A)</b>			
	<b>Doküman No</b> P11	<b>Yayın Tarihi</b> 10.09.2019	<b>Revizyon No/Tarihi</b> 05/17.12.2025	<b>Sayfa No</b> 1/4

### 1. AMAÇ VE KAPSAM:

Bu prosedürün amacı, Kayseri Gıda Kontrol Laboratuvar Müdürlüğü'nde verilen hizmetlerin kalitesini ve güvenilirliğini artırmak için müşterilerden gelen taleplerin karşılanabilmesini, müşteri memnuniyetini, müşteri anket ve şikâyetlerinin değerlendirilmesini ve bunun sonucunda kalite sisteminde gerekli iyileştirmeleri yaparak şikâyet sayısını azaltmak için bir sistem oluşturmaktır.

### 2. SORUMLULAR:

Müdür

Kalite Yönetim Birimi

Birim Sorumluları

Numune Kabul ve Raporlama Birimi

### 3. KISALTMALAR VE TANIMLAR:

**MD:** Laboratuvar Müdürü

**KY:** Kalite Yöneticisi

**KYB:** Kalite Yönetim Birimi

**NKRB:** Numune Kabul ve Raporlama Birimi

**YGG:** Yönetimin Gözden Geçirmesi

**Müşteri:** Analiz yaptırmak amacıyla laboratuvarımıza numune getiren Kurum/Kuruluş/Kişi'dir.

**Şikâyet:** Herhangi bir kişi ya da kuruluşun laboratuvarın faaliyetleri veya sonuçlarıyla ilgili olarak laboratuvara bildirdiği, cevaplandırılması beklenen memnuniyetsizlik.

### 4. UYGULAMA:

Laboratuvarımızın müşterilerine sunmak üzere ilgili birim sorumlusunun hazırladığı ve MD'nin onayladığı deneylerin adını, hangi ürünlere uygulandığını, uygulanan deney metodunu, deney ücretlerini ve deney sürelerini kapsayan Analiz Fiyat Listesi internet sitemizde yayınlanmıştır. Müşteriye bu analizler dâhilinde hizmet verilmektedir. Talep, Teklif ve Sözleşmelerin Gözden Geçirilmesi Prosedürü' ne göre talepler alınır. Analiz Fiyat Listesi'nde belirtilen analizler dışındaki analiz talebi kabul edilmez.

Müşteriler deneye tanıklık etmek için veya başka bir nedenle laboratuvarımızla işbirliği yapmak isteyebilirler. Müşteri veya müşteri temsilcisi tarafından yapılan işbirliği talebi; yazılı olarak beyan edilmelidir. Müşteri/temsilcisi laboratuvara girmeden önce, Gizlilik ve Sorumluluk Beyanı'nı imzalayarak belirtilen şartları kabul ettiğini göstermek zorundadır.

Muayene ve analiz sonuçları ile ilgili bilgi almak için NKRB'ye müracaat edilir.

Müşteri sözleşme esnasında raporunun e-posta olarak veya kep adreslerine iletilmesini isterse analiz raporu PDF olarak düzenlenir ve müşteriye gönderilir. Müşteri analiz raporlarının elden alınmasını talep ederse rapor sadece başvuru yapan kişiye veya özel analiz talep formunda belirttiği kişiye verilir. Raporun teslim edileceği kişinin kimlik ibrazı zorunlu olup, Zimmet Defteri'ne kaydı yapılarak imza karşılığı teslim edilir. İthalat, İhracat ve Denetim numunelerinin analizi sonrası düzenlenen Muayene ve Analiz Raporu birim sorumlularının ve Müdür Yardımcısı'nın elektronik olarak



## KAYSERİ GIDA KONTROL LABORATUVAR MÜDÜRLÜĞÜ

### MÜŞTERİYE HİZMET VE ŞİKÂYET PROSEDÜRÜ TS EN ISO/IEC 17025: Madde 7.1.7, Madde 7.9 ve Madde 8.6 (Seçenek A)

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No/Tarihi	Sayfa No
P11	10.09.2019	05/17.12.2025	2/4

paraflamasıyla ve Müdürün e-imzasıyla, Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS) üzerinden üst yazı ekinde il ve ilçe Tarım ve Orman Müdürlüklerine elektronik olarak gönderilir. Resmi İstek Analizlerinde ilgili kurumun talebi doğrultusunda rapor posta ile de bildirilen adrese gönderilmektedir.

Laboratuvarımız müşteri memnuniyetini ölçmekte ve izlemektedir. Kurumumuzda müşteriye sunulan hizmetin memnuniyetini ölçmek amacıyla hazırlanmış olan, Müşteri Memnuniyet Anket Formu'nun müşteri veya müşteri temsilcisi tarafından doldurulması istenir. Bu form, kurumun internet adresinden temin edilmekle birlikte, numunelerin kabulünde, muayene ve analiz raporlarının tesliminde doldurtulur. Bunların mümkün olmadığı durumlarda özel istek raporlarının ekine eklenmek suretiyle müşteri tarafından doldurulması sağlanır. Posta/e-posta ile de anket formlarının doldurulması sağlanır. Anket formlarının müşteriye ulaşmasından, doldurulmasından ve toplanmasından NKRB, değerlendirilmesinden KYB sorumludur. Anket, müşterilere anketlerin en geç bir aylık bir süre içerisinde geri gönderilmesi bilgisi belirtilerek gönderilir. Müşteriden dönen anketler KY'ye iletilir. Her yıl YGG toplantılarında sonraki yıl için müşteri memnuniyet hedefi belirlenir.

Müşteri anketlerinde ölçülen her bir konunun değerlendirmesi 5 (beş) puan üzerinden puanlama usulü ile yapılır. Puanlama;

- Çok iyi, 5 puan
- İyi, 4 puan
- Orta, 3 puan
- Kötü, 2 puan
- Çok kötü, 1 puan olmak üzere yapılır.

Ankette 1 veya 2 skalasının işaretlenmesi şikâyet olarak değerlendirilir.

KY anket sonuçlarını MD ile değerlendirerek Müşteri Memnuniyeti Değerlendirme Formu düzenler. YGG toplantılarında, laboratuvarın kendi içinde yaptığı toplantılarda bu değerlendirme raporları sunulur, görüşülür ve YGG Toplantı Tutanağı ile kayıt altına alır. Bu kayıtlar KYB tarafından muhafaza edilir. Müşteri memnuniyeti anket sonuçları, YGG toplantısının gündeminde yer alır ve değerlendirilir. Yönetim sisteminin, teknik faaliyetlerin ve müşteri hizmetlerinin iyileştirilmesi yönünde bağlayıcı kararlar alınır.

#### Gelebilecek Şikâyetler ve Değerlendirme Süreci:

Aşağıdaki konular başta olmak üzere herhangi bir kişi/kurum laboratuvar faaliyetleri veya herhangi bir konu ya da durumla ilgili memnuniyetsizliğini dile getirebilir ve bu şikâyet talebi ilgili kişiler tarafından kayıt altına alınır:

- Deneysel sonuçlarına yapılan itirazlar ve şikâyetler
- Hizmetin gecikmeli olarak yerine getirilmesi konusundaki itirazlar ve şikâyetler
- Raporadaki bilgilerin (müşteri ismi, adres değişikliği vb.) yanlış olduğuna dair itirazlar ve şikâyetler
- Sözleşme sonrası sapmalar nedeni ile yapılan itirazlar ve şikâyetler

	<b>KAYSERİ GIDA KONTROL LABORATUVAR MÜDÜRLÜĞÜ</b>			
	<b>MÜŞTERİYE HİZMET VE ŞİKÂYET PROSEDÜRÜ</b> <b>TS EN ISO/IEC 17025: Madde 7.1.7, Madde 7.9 ve Madde 8.6 (Seçenek A)</b>			
	<b>Doküman No</b> P11	<b>Yayın Tarihi</b> 10.09.2019	<b>Revizyon No/Tarihi</b> 05/17.12.2025	<b>Sayfa No</b> 3/4

- Deney ve hizmet kalitesine yönelik yapılan itirazlar ve şikâyetler (personel eğitimi ve kalitesi, cihazların güvenilirliği ve izlenebilirliği, yönetimin güvenilirliği vb.) laboratuvara ulaşabilir.

#### **Şikâyetin Değerlendirilmesi:**

Sözlü ve yazılı olarak iletilen itiraz ve şikâyetler, Şikâyet Formu ya da dilekçe ile NKRBS Sorumlusu'na iletilir. NKRBS Sorumlusu durumu KY'ye iletir. KY bu durumu ve Müşteri Memnuniyeti Anketi ile iletilen itiraz ve şikâyetleri Şikâyet Takip Formu'na kaydeder. KY şikâyeti araştırdıktan sonra MD'ye konu ile ilgili bilgi verir. Müşteri ile birlikte yapıcı bir şekilde zaman kaybetmeden sorunun çözülmesi temel prensiptir.

Laboratuvarımızda verilen her türlü hizmet ile ilgili itiraz ve şikâyetleri MD, KY ve BS tarafından incelenir ve alınan karar neticesinde oluşturulan görüş müşteriye yazılı olarak iletilir. Şikâyetçiye bildirilecek sonuçlar, şikâyete konu laboratuvar faaliyetlerinde yer almayan kişiler tarafından hazırlanır, gözden geçirilir ve onaylanır. Yapılan değerlendirmede şikâyetin haklı olduğu kanaatine varılırsa, KY şikâyete konu olan sorunun bir daha tekrarlanmaması ve hatanın tespiti için Düzeltici Faaliyet Prosedürü' ne göre derhal düzeltici faaliyet başlatır. Değerlendirme sonucunda, işin geri çekilmesi veya durdurulması gerekiyorsa bu durum şikâyetçiye iletilen cevap yazısında açıklanır ve işin tekrarı sağlanır.

Müşteri laboratuvarımız tarafından yapılan ölçümlerin sonuçları hakkında şüphe duyması halinde rapor sonuçlarına itiraz edebilir. Söz konusu rapor incelenir, yazım hatası olup olmadığı kontrol edilir. Hata var ise, raporun aslı müşteriden geri istenir. Numune Yönetim Prosedürü'ne göre revize rapor gerekli açıklama yapılarak müşteriye sunulur. Yazım hatası yok ise, bu durumda, deneyler, sonuçların doğrulanması amacıyla analiz muhafaza edilen numune üzerinden tekrarlanır. Analiz sonucunda bir değişiklik saptanmazsa; rapor/analiz bulgularının doğruluğu, analiz yönteminin güvenilirliği gibi bilgileri içeren bir yazı ile müşteri bilgilendirilir. Müşterinin itirazının devam etmesi durumunda; Tarım ve Orman Bakanlığı tarafından yetkilendirilmiş veya ilgili analizde akredite başka bir laboratuvara analizini yaptırabilir.

Deney sonucunun farklı çıkması durumunda, KY tarafından derhal Düzeltici Faaliyet Prosedürü' ne göre işlem yapılır. Ortaya çıkan olumsuzluğun, aynı deneyin uygulandığı diğer sonuçlara olan etkisi konusunda ise Uygun Olmayan Deney Kontrolü Prosedürü uygulanır.

Müşteri şikâyeti sonucunda raporun yeniden düzenlenmesi durumunda raporun aslı geri alınarak Numune Yönetim Prosedürü'ne göre revize rapor düzenlenir.

Ulaşan tüm şikâyet, itiraz ve başvurular gizli olup, hiçbir durumda üçüncü taraflara bilgi verilmez. KY tüm şikâyetleri Şikâyet Takip Formu'na işleyerek takibini sağlar. Şikâyetler ile ilgili tüm bilgiler, dokümanlar ve sonuçları YGG toplantılarında gözden geçirilir. Şikâyetlerle ilgili bütün kayıtlar (dokümanlar, cevaplar) KY tarafından muhafaza edilir.

#### **5. İLGİLİ DOKÜMANLAR VE KAYITLAR:**

P07.Talep, Teklif ve Sözleşmelerin Gözden Geçirilmesi Prosedürü

P10.Numune Yönetim Prosedürü

P12.Uygun Olmayan Deney Kontrolü Prosedürü

P14.Düzeltilici Faaliyet Prosedürü

	<b>KAYSERİ GIDA KONTROL LABORATUVAR MÜDÜRLÜĞÜ</b>			
	<b>MÜŞTERİYE HİZMET VE ŞİKÂYET PROSEDÜRÜ</b> <b>TS EN ISO/IEC 17025: Madde 7.1.7, Madde 7.9 ve Madde 8.6 (Seçenek A)</b>			
	<b>Doküman No</b> P11	<b>Yayın Tarihi</b> 10.09.2019	<b>Revizyon No/Tarihi</b> 05/17.12.2025	<b>Sayfa No</b> 4/4

P16.Yönetimin Gözden Geçirmesi Prosedürü

P17.Kayıtların Kontrolü Prosedürü

F05.P02.Gizlilik ve Sorumluluk Beyanı

L01.P10 Analiz Fiyat Listesi

F01.P11.Müşteri Memnuniyet Anketi

F02.P11.Müşteri Memnuniyeti Değerlendirme Formu

F03.P11. Şikâyet Formu

F04.P11. Şikâyet Takip Formu

#### 6. REVİZYON:

Bölüm No/Adı	Rev. Tarihi	Rev. No	Yapılan Revizyonun Açıklaması
4.Uygulama, 5.Kaynaklar	18.03.2021	01	Uygulama ve doküman kodlarının eklenmesi
3.Kısaltmalar ve Tanımlar, 4.Uygulama, 5.İlgili Dokümanlar ve Kayıtlar	24.01.2022	02	Tanım eklenmiş ve uygulama süreci detaylandırılmıştır.
4.Uygulama	01.04.2022	03	Sayfa 2'de 'yılıda en az bir kez olmak üzere' ve sayfa 3'de "analizin sonuçlanma tarihinden sonra 15 gün süreyle veya STT'ye kadar" ifadeleri çıkarılmıştır. Metot seçimi ile ilgili kısım çıkarılmıştır.
4.Uygulama	05.09.2024	04	"Şikâyetçiye bildirilecek sonuçlar, şikâyete konu laboratuvar faaliyetlerinde yer almayan kişiler tarafından hazırlanır, gözden geçirilir ve onaylanır." Kısmı eklendi.
Başlık	17.12.2025	05	Seçenek A tercihi yazılı hale getirildi.
		6	
		7	
		8	
		9	

HAZIRLAYAN Kalite Yönetim Birimi	KONTROL EDEN Kalite Yöneticisi	ONAYLAYAN Müdür
Uğur KESKİN	Ersin AYDEMİR	Halide TOZAK TAYYAR