

AMAÇ:

- Şikâyet ve İtirazların nasıl ele alındığına dair proseslerin tanımlanması.
- OMEKS sertifikasyon bünyesinde TS EN ISO / IEC 17020 standardı kapsamında gerçekleştirilen Muayene ve deney sonuçlarına müşterilerden gelebilecek itirazların değerlendirilmesi ve çözülmesi
- Müşteri veya diğer kesimlerden alınan şikâyetlere yapılacak işlemlerin belirlenmesi.

KAPSAM:

TS EN ISO / IEC 17020 standardı kapsamında gerçekleştirilen muayene ve deneylere yapılabilecek bütün itirazlar ve şikâyetleri kapsar.

SORUMLULUK:

Genel Müdür, Genel Müdür Yardımcısı (Teknik), Birim Müdürleri, Teknik Uzmanlar, Yönetim Temsilcisi

REFERANSLAR:

- Kayıtların Kontrolü Prosedürü (A2.PR.02)
- Düzeltilici Faaliyetler Prosedürü (A2.PR.05)
- Önleyici Faaliyetler Prosedürü (A2.PR.06)
- Düzeltilici Önleyici Faaliyetler Formu (A2.FR.18)
- Muayene Deney Hizmetleri Şikâyet veya İtiraz Formu (A2.FR.28)
- Şikâyet veya İtiraz Takip Formu (A2.FR.29)
- İtiraz ve Şikâyet Değerlendirme Komitesi

TANIMLAR:

- Şikâyet Etme: Herhangi bir kişi veya kuruluşun, bir cevap istendiğinde, uygunluk değerlendirme kuruluşu (Madde 2.5) veya akreditasyon kuruluşuna (Madde 2.6) kuruluşun faaliyetleriyle ilgili olarak itirazından sonra yaptığı memnuniyetsizlik ifadesi (TS EN ISO /IEC 17000:2006 Tarif 6.5)
- İtiraz etme: Uygunluk değerlendirme konusunu sağlayanın, Uygunluk değerlendirme kuruluşuna (Madde 2.5) veya akreditasyon kuruluşuna (Madde2.6), konu ile ilgili olarak kuruluşun almış olduğu kararı yeniden mütalaa etmesine yönelik talebi(TS EN ISO / IEC 17000:2006 Tarif 6.4)

UYGULAMA:

Şikâyet ve itirazların nasıl ele alındığına dair prosesleri tanımlayan bu prosedür; tüm ilgili tarafların erişimine açık halde bulundurmak amacıyla internet sitesinde yayınlanmıştır.

1) Şikâyetler

1.1) Şikâyetlerin Alınması

1.1.1) OMEKS Sertifikasyon 'da muayene deney belgelendirme işlemlerine itiraz " Muayene Deney Hizmetleri Şikâyet veya İtiraz Formu" ile yazılı olarak alınır.

Muayene Deney Hizmetleri Şikâyet veya İtiraz Formuna ek olarak konu ile ilgili belge ve dokümanlar eklenip kayıt işlemleri başlatılır.

1.1.2) Yazılı gelmemesi durumunda ilgili form şikâyeti alan tarafından doldurulur.

1.1.3) Gelen şikâyet, şikâyeti alan tarafından, Genel Müdür/ Genel Müdür Yardımcısı (Teknik) bilgilendirilir daha sonra kayda girmesi ve takibi için Yönetim Temsilcisine bildirir.

1.2) Şikâyetlerin Araştırılması ve Değerlendirilmesi (Geçerli Kılınması)

1.2.1) Şikâyet başvurusu, kayıt işleminden sonra Genel Müdür / Genel Müdür Yardımcısı (Teknik)'na iletilir. Genel Müdür tarafından şikâyete esas konunun çözüme kavuşturulması amacı ile bağımsız ve tarafsız bir personel görevlendirilir, şikâyet başvuru tarihinden itibaren en fazla 7 gün içerisinde değerlendirmeye alınır ve başvuru sahibine gerçekleştirilecek faaliyete ilişkin ilk yanıt verilir.

En geç 30 gün içerisinde gizlilik esaslarına uygun, yazılı olarak başvuru sahibine tamamlanan işlemlerle ilgili yanıt verilir.

Şikâyetin çözümlenmesi için bir komite ya da ekibe ihtiyaç duyulması halinde; Genel Müdür tarafından söz konusu şikâyet için muayene faaliyetlerinde yer almamış ve sorumluluğu olmayan bağımsız ve tarafsız kişilerden oluşan bir komite kurulur. Bu komite sadece söz konusu şikâyet ile ilgili geçici bir komitedir. Her şikâyetin ilgisi / konusu ve kapsamı farklı olacağı için kişiler sabit değildir. Komiteyi oluşturan personel, Muayene Deney Hizmetleri Şikâyet veya İtiraz Formunda tanımlanır.

1.2.2) Genel Müdür / Yardımcısı; şikâyet alındığı andan itibaren, OMEKS Sertifikasyon bu şikâyetin, Sorumlu olduğu muayene faaliyetleri ile ilgili olup olmadığını analiz ve teyit eder. Eğer ilgili ise şikâyet ele alınır.

Şikâyete esas konuda başvuran tarafın geçerli rapor / belgeye sahip olması ve bu rapor / belgenin OMEKS Sertifikasyon tarafından düzenlenen belge kapsamında yürütülen faaliyet içinde yer alması gerekmektedir. Geçerliliği doğrulanamayan şikâyetlerin işleme alınması ve değerlendirilmesi mümkün değildir.

1.2.3) OMEKS Sertifikasyon, şikâyetin geçerli kılınmasına yönelik tüm bilgilerin toplanması ve doğrulanmasından sorumludur.

1.2.4) Müşteri ile ilgili olarak müşteri dışındaki kaynaklardan elde edilen bilgiler (örneğin, şikâyette bulunanlardan veya düzenleyicilerden) gizli olarak değerlendirilir.

1.3) Karar Verilmesi / Şikâyetlerin Çözüme Yönelik Gerçekleştirilecek Olan Faaliyetler

1.3.1) Yürütülen faaliyetlerde, Şikâyetlerin bağımsız ve yansız bir biçimde çözümlenmesi esastır.

1.3.2) OMEKS Sertifikasyon, şikâyetlerin ele alınması prosesinin tüm aşamalarındaki kararların tamamından sorumludur.

1.3.3) Şikâyet sahibinin talebine dair çözüm işlemleri uygulanmasından sonra, eğer tekrarının önlenmesi gerekli bir uygunsuzluk varsa "Düzeltilici Faaliyetler Prosedürü" ve Önleyici Faaliyetler Prosedürü" ne uygun olarak işlemler başlatılır.

1.3.4) İlgili tüm taraflarca talep edilmesi durumunda, Genel Müdür Yardımcısı (Teknik) tarafından, Şikâyetlerin ele alınması Prosesinin aşamalarına erişilebilirlik sağlanır.(Prosedür web sayfasında mevcuttur.)

1.3.5) Şikâyet konusu ile oluşacak karar; Genel Müdür / Yardımcısı tarafından gözden geçirilir / karar verilir ve onaylanır.

Şikâyet konusuna muhatap personel'in "karar verme" faaliyetlerinde yer almamış olması esastır. Bu sebeple; Genel Müdür / Yardımcısı (Teknik) şikâyete konu olan faaliyette yer almışsa ya da ihtiyaç duyulması halinde, Madde 1.2.1'de belirtildiği şekilde komite kurulur.

1.3.6) OMEKS Sertifikasyon, yasal zorunluktan dolayı veya sözleşmeye bağlanmış taahhütlerden aldığı yetkiye istinaden gizli bilgileri açıklaması durumunda, yasal bir engel yoksa verilen bilgileri müşteriye veya ilgili kişilere bildirir. Bu işlem, Genel Müdür / Genel Müdür Yardımcısı (Teknik) tarafından gerçekleştirilir.

1.4) Şikâyetlerin Takibi ve Kayıt Altına Alınması

1.4.1) Mümkün olduğu durumlarda, Genel Müdür Yardımcısı (Teknik) / Birim Müdürleri, Şikâyet edeni, ilgili şikâyetin alındığı konusunda bilgilendirir, ilerleme raporlarını ile sonuçlarını verir.

1.4.2) Aynı Şekilde, Şikâyetin ele alınması prosesinin bitimi, Genel Müdür Yardımcısı (Teknik) tarafından Şikâyet edene yazılı olarak bildirilir.(mümkün olan durumlarda)

1.4.3) Müşteri ya da ilgili taraflarca bildirim yapılan bütün şikâyet / öneri /talep ve istekler; Genel Müdür Yardımcısı (Teknik) / Yönetim Temsilcisi tarafından “Şikâyet veya İtiraz Takip Formu” üzerinde kayıt altına alınır ve izlenir.

1.4.4) Şikâyetlerin ve OMEKS Sertifikasyon tarafından yapılan işlemlerin kayıtları, Kayıtların kontrolü Prosedürüne uygun olarak belirtilen sorumlular tarafından muhafaza edilir.

1.5) Tüketici Şikâyetleri

1.5.1) Belgeli / Sözleşmeli bir hizmetle ilgili olarak tüketici tarafından yapılan şikâyetler; Genel Müdür / Genel Müdür Yardımcısı (Teknik) / Birim Müdürleri tarafından değerlendirilerek, gerekli araştırma ve incelemeler yapılır.

1.5.2) Belge /sözleşme sahibi kuruluş, tüketici şikâyetlerinin haklı bulunması durumunda, tüketici /müşteri mağduriyetinin giderilmesine yönelik tamir vb. masrafları ve bu amaçla OMEKS Sertifikasyon ‘un yaptığı masrafları karşılamakla yükümlüdür.

2) İtirazlar

2.1) İtirazların Alınması

2.1.1) OMEKS Sertifikasyon ‘da muayene deney belgelendirme işlemlerine itiraz “ Muayene Deney Hizmetleri Şikâyet veya İtiraz Formu” ile yazılı olarak alınır.

Muayene Deney Hizmetleri Şikâyet veya İtiraz Formuna ek olarak konu ile ilgili belge ve dokümanlar eklenip kayıt işlemleri başlatılır.

2.1.2) Yazılı gelmemesi durumunda ilgili form itirazı alan tarafından doldurulur.

2.1.3) Gelen İtiraz, itirazı alan tarafından, Genel Müdür /Genel Müdür Yardımcısı (Teknik) daha sonra kayıta girmesi ve takibi için Yönetim Temsilcisine bildirilir.

2.1.4) Muayene Deney ve belgelendirme ile ilgili kararlara itiraz süresi kararın tebliğ edilmesini takiben 15 (on beş) takvim günüdür. Bu süre içinde verilen karara yazılı olarak itiraz edilmemesi kuruluşun tüm haklarını kaybetmesine sebep olur.

2.2) İtirazların Araştırılması ve Değerlendirilmesi (Geçerli Kılınması)

2.2.1) İtiraz başvurusu kayıt işleminden sonra Genel Müdür/ Yardımcısı (Teknik)'na iletilir. Genel müdür tarafından şikâyete esas konunun çözülme kavuşturulması amacı ile gerekli görevlendirme yapılarak (bir personel ya da ekip / İtiraz ve Şikâyet Değerlendirme Komitesi), itiraz başvuru tarihinden itibaren max 7 gün içerisinde değerlendirmeye alınır ve başvuru sahibine gerçekleştirilecek faaliyete ilişkin ilk yanıt verilir.

Max 30 gün içerisinde gizlilik esaslarına uygun olarak yazılı olarak başvuru sahibine tamamlanan işlemlerle ilgili yanıt verilir.

İtirazın çözümlenmesi için bir komite ya da ekibe ihtiyaç duyulması halinde, madde 1.2.1 ‘e uygun işlem yapılır

2.2.2) Genel Müdür Yardımcısı (Teknik); bildirim alındığı andan itibaren, bu itiraza sebep olan sonucun, OMEKS Sertifikasyon 'a ait olup olmadığını analiz ve teyit eder. Eğer ilgili ise itiraz ele alınır.

İtiraza esas konuda başvuran tarafın geçerli rapor/ belgeye sahip olması ve bu rapor/ belgenin OMEKS Sertifikasyon tarafından düzenlenen belge kapsamında yürütülen faaliyetler içinde yer alması gerekmektedir. Geçerliliği doğrulanamayan itirazların işleme alınması ve değerlendirilmesi mümkün değildir.

2.2.3) OMEKS Sertifikasyon, itirazın geçerli kılınmasına yönelik tüm bilgilerin toplanması ve doğrulanmasından sorumludur.

2.2.4) Müşteri ile ilgili olarak müşteri dışındaki kaynaklardan elde edilen bilgiler (örneğin, İtirazda bulunanlardan veya düzenleyicilerden) gizli olarak değerlendirilir.

2.3) Karar Verilmesi / İtirazın Çözümüne Yönelik Gerçekleştirilecek olan Faaliyetler

2.3.1) Yürütülen faaliyetlerde, itiraz taleplerinin bağımsız ve yansız bir biçimde çözümlenmesi esastır.

2.3.2) OMEKS sertifikasyon, itirazların ele alınması prosesinin tüm aşamalarındaki kararların tamamından sorumludur.

2.3.3) Yapılan inceleme ve değerlendirme faaliyetleri sonrasında işlem (muayene/deney/kontrol) tekrarı gerekmiyorsa bu durum; haklı gerekçesi ile birlikte müşteriye yazılı bildirilir.

2.3.4) İşlem/ deney tekrarı gerekmesi halinde Genel Müdür Yardımcısı (Teknik) / Birim Müdürleri işlemlerin / deneylerin birlikte yapılacağı tarihi müşteriye yazılı bildirir.

2.3.5) Deneylerde numuneler deforme olmuş ise yeni numuneler istenir.

2.3.6) İtiraz sahibi ile birlikte uygulanan standart, deney metodu ve kullanılan ölçme cihazları üzerinde anlaşma sağlandıktan sonra itiraz sahibinin de katılımıyla, yetkili personel tarafından daha önce yapılmış olan deneyler (Bozulmamış, denenmemiş numuneler üzerinde) tekrarlanır.

2.3.7) Eğer gerekiyorsa, tarih belirlenerek; Genel Müdür Yardımcısı (Teknik) / Birim Müdürleri / Yönetim Temsilcisi ve itiraz sahibinin katılımı ile bir bilgilendirme toplantısı yapılır. Yapılan bu toplantıda itiraz sahibine, uygulanan standartlar, deney metotları, yapılan deneyler ve deneylerde kullanılan cihazlar hakkında bilgi verilir.

2.3.8) Sonuçlarda farklılık varsa; yapılan deney tekrarları için yeni deney raporu düzenlenir. Ve önceki rapor geçersiz sayılır, ücret alınmaz.

2.3.9) Sonuçların aynı çıkması durumunda önceki rapor geçerli sayılır, deney ücreti alınır.

2.3.10) Bildirim sahibinin itirazına dair çözüm işlemleri uygulanmasından sonra, eğer tekrarının önlenmesi gerekli bir uygunsuzluk varsa "Düzeltilici Faaliyetler Prosedürü" ve "Önleyici Faaliyetler Prosedürü" ne uygun olarak işlemler başlatılır.

2.3.11) İlgili tüm taraflarca talep edilmesi durumunda, Genel Müdür Yardımcısı (Teknik) tarafından, itirazların ele alınması prosesinin aşamalarına erişilebilirlik sağlanır.

2.3.12) İtiraz konusu ile oluşacak karar; Genel Müdür / Yardımcısı (Teknik) tarafından gözden geçilir / karar verilir ve onaylanır.

İtiraz konusuna muhatap personel'in "karar verme" faaliyetlerinde yer almamış olması esastır. Bu sebeple; Genel Müdür / Yardımcısı (Teknik)'nin itiraza konu olan faaliyette yer almış olması durumunda ya da ihtiyaç duyulması halinde, Madde 1.2.1'de belirtildiği şekilde komite kurulur.

2.3.13) OMEKS Sertifikasyon, yasal zorunluluktan dolayı veya sözleşmeye bağlanmış taahhütlerden aldığı yetkiye istinaden gizli bilgileri açıklaması durumunda, yasal engel yoksa verilen bilgileri müşteriye veya ilgili kişilere bildirir. Bu işlem, Genel Müdür/ Yardımcısı (Teknik) tarafından gerçekleştirilir.

2.4) İtirazların Takibi ve Kayıt Altına alınması

2.4.1) Mümkün olduğu durumlarda, Genel Müdür Yardımcısı (Teknik) / Birim Müdürleri, itiraz edeni bildirim alındığı konusunda bilgilendirir, ilerleme raporlarını ile sonuçlarını verir.

2.4.2) Aynı şekilde, itirazın ele alınması prosesinin bitimi, Genel Müdür Yardımcısı (Teknik) tarafından itiraz edene (mümkün olan durumlarda) yazılı olarak bildirilir. Bu bildirim itiraza konu olan muayene ve deney tekrarlarının raporu şeklinde de olabilir.

2.4.3) Müşteri ya da ilgili taraflarca bildiri yapan bütün itiraz/öneri/ talep ve istekler; Genel Müdür Yardımcısı (Teknik) / Yönetim Temsilcisi tarafından "Şikâyet veya İtiraz Takip Formu" üzerine kayıt altına alınır, izlenir.

2.4.4) İtirazların ve Omeks Sertifikasyon tarafından yapılan işlemlerin kayıtları Kayıtların Kontrolü Prosedürüne uygun olarak belirtilen sorumlular tarafından muhafaza edilir.

HAZIRLAYAN Kalite Yönetim Temsilcisi	KONTROL EDEN Genel Müdür Yardımcısı (Teknik)	ONAYLAYAN Genel Müdür
--	---	---------------------------------