

AMAÇ :

- Şikayet ve itirazların nasıl ele alındığına dair proseslerin tanımlanması.
- CERTIFER bünyesinde TS EN ISO / IEC 17020 ve TS EN ISO/IEC 17065 standartları kapsamında gerçekleştirilen muayene ve deney sonuçlarına müşterilerden gelebilecek itirazların değerlendirilmesi ve çözülmesi.
- Müşteri veya diğer kesimlerden alınan şikayetlere yapılacak işlemlerin belirlenmesi.

KAPSAM :

TS EN ISO / IEC 17020 ve TS EN ISO/IEC 17065 standartları standardı kapsamında gerçekleştirilen muayene ve deneylere yapılabilecek bütün itirazlar ve şikayetleri kapsar.

SORUMLULUK :

Genel Müdür , Teknik Müdür , Belgelendirme Müdürleri , Teknik Uzmanlar , Yönetim Temsilcisi

REFERANSLAR :

▪ Kayıtların Kontrolü Prosedürü	PRS 02
▪ Düzeltici Faaliyetler Prosedürü	PRS 05
▪ Önleyici Faaliyetler Prosedürü	PRS 06
▪ Düzeltici Önleyici Faaliyet Formu	FRA.18
▪ Muayene Deney Hizmetleri Şikâyet veya İtiraz Formu	FRB.05
▪ Belgelendirme Hizmetleri Şikâyet veya İtiraz Formu	FRD.04
▪ Şikâyet veya İtiraz Takip Formu	FRB.06
▪ İtiraz ve Şikayet Değerlendirme Komitesi	ORG 8

TANIMLAR :

- Şikâyet etme : Herhangi bir kişi veya kuruluşun, bir cevap istendiğinde, bir 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 (Madde 2.6), konu ile ilgili olarak kuruluşun almış olduğu kararı yeniden mütalâa etmesine yönelik talebi. (TS EN ISO/IEC 17000:2006 Tarif 6.4)

UYGULAMA

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

1) Şikayetler

1.1) Şikâyetlerin Alınması

1.1.1) CERTIFER 'de muayene deney belgelendirme işlemlerine itiraz "Muayene Deney Hizmetleri Şikâyet veya İtiraz Formu" ve "Belgelendirme Hizmetleri Şikâyet veya İtiraz Formu" ile yazılı olarak alınır.

Muayene Deney Hizmetleri Şikâyet veya İtiraz Formuna / Belgelendirme 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 şikayeti alan tarafından doldurulur.

1.1.3) Gelen şikayet , şikayeti alan tarafından , Genel Müdür / Teknik Müdür' e daha sonra kayıda girmesi ve takibi için Yönetim Temsilcisine bildirilir.

1.2) Şikâyetlerin Araştırılması ve Değerlendirilmesi (Geçerli Kılınması)

1.2.1) Şikâyet başvurusu kayıt işleminden sonra Genel Müdür / Teknik Müdür 'e iletilir. Genel Müdür tarafından şikâyete esas konunun çözüme kavuşturulması amacı ile bağımsız ve tarafsız bir personeli görevlendirir , şikâyet 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.

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

1.2.2) Genel Müdür / Teknik Müdür ; şikâyet alındığı andan itibaren , CERTIFER 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 sertifika / rapor / belgeye sahip olması ve bu sertifika / rapor / belgenin CERTIFER tarafından düzenlenen belge kapsamında yürütülen faaliyetler içinde yer alması gerekmektedir. Geçerliliği doğrulanamayan şikâyetlerin işleme alınması ve değerlendirilmesi mümkün değildir.

1.2.3) CERTIFER 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 Çözümüne Yönelik Gerçekleştirilecek Olan Faaliyetler

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

1.3.2) CERTIFER 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 / Teknik Müdür tarafından , şikâyetlerin ele alınması prosesinin aşamalarına erişilebilirlik sağlanır. (Prosedür web sayfasında mevcuttur)

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

Kararın verilmesinde , şikâyet konusu muayene faaliyetlerinde yer almamış olması esastır. Bu sebeple ; Genel Müdür / Teknik Müdürün şikâyet konusu faaliyetlerde yer almış olması durumunda yada ihtiyaç duyulması halinde , madde 1.2.1 'de belirtildiği şekilde komite kurulur.

1.3.6) CERTIFER yasal zorunluluktan 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 / Teknik Müdür tarafından gerçekleştirilir.

1.4) Şikâyetlerin Takibi ve Kayıt Altına Alınması

1.4.1) Mümkün olduğu durumlarda , Teknik Müdür / Belgelendirme Müdürleri , şikâyet edeni , ilgili şikâyetin alındığı konusunda bilgilendirir , ilerleme raporlarını ile sonuçlarını verir.

1.4.2) Aynı şekilde , şikâyetin ele alınması prosesinin bitimi , Teknik Müdür tarafından şikâyet edene yazılı olarak bildirilir. (mümkün olan durumlarda)

1.4.3) Müşteri yada ilgili taraflarca bildiri yapılan bütün şikâyet / öneri / talep ve istekler ; Teknik Müdür / Yönetim Temsilcisi tarafından "Şikâyet veya İtiraz Takip Formu" yada "Belgelendirme Hizmetleri Şikâyet veya İtiraz Formu" üzerinde kayıt altına alınır ve izlenir.

1.4.4) Şikâyetlerin ve CERTIFER 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 / Teknik Müdür / Belgelendirme Müdürleri tarafından değerlendirilerek , gerekli araştırma ve incelemeler yapılır.

1.5.2) Belge / sözleşme sahibi kuruluş , tüketici şikâyetinin haklı bulunması durumunda , tüketici / müşteri mağduriyetinin giderilmesine yönelik tamir vb. masrafları ve bu amaçla CERTIFER 'in yaptığı masrafları karşılamakla yükümlüdür.

2) İtirazlar

2.1) İtirazların Alınması

2.1.1) CERTIFER 'de muayene deney belgelendirme işlemlerine itiraz "Muayene Deney Hizmetleri Şikâyet veya İtiraz Formu" ile , belgelendirme faaliyetlerinde ise "Belgelendirme Hizmetleri Şikâyet veya İtiraz Formu" ile yazılı olarak alınır.

Muayene Deney Hizmetleri Şikâyet veya İtiraz Formuna / Belgelendirme 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 itiraz , itirazı alan tarafından , Genel Müdür / Teknik Müdür daha sonra kayıda girmesi ve takibi için Yönetim Temsilcisine bildirilir.

2.1.4) Muayene deney ve belgelendirme ile ilgili kararlara itiraz süresi kararın tebliğ edilmesini takiben 15 (onbeş) gündür. 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 / Teknik Müdüre iletilir. Genel Müdür tarafından şikayete esas konunun çözüme kavuşturulması amacı ile gerekli görevlendirme yapılarak (bir personel yada ekip / İtiraz ve Şikayet 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 yada ekibe ihtiyaç duyulması halinde , madde 1.2.1 ' e uygun işlem yapılır.

2.2.2) Teknik Müdür ; bildirim alındığı andan itibaren , bu itiraza sebep olan sonucun , CERTIFER 'e ait olup olmadığını analiz ve teyit eder. Eğer ilgili ise itiraz ele alınır.

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

2.2.3) CERTIFER itirazın geçerli kılınmasına yönelik tüm bilgilerin toplanması ve doğrulanmasından sorumludur.

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

2.3) Karar Verilmesi / İtirazların Çözümüne Yönelik Gerçekleştirilecek Olan Faaliyetler

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

2.3.2) CERTIFER itirazların ele alınması prosesinin tüm aşamalarındaki kararların tamamından sorumludur.

2.3.3) Yapılan inceleme ve değerlendirme faaliyetleri sonrasında işlem (muayene / deney / kontrol) tekrar gerekmiyorsa ; haklı gerekçesi müşteriye yazılı bildirilir.

2.3.4) İşlem / deney tekrarı gerekmesi halinde Teknik Müdür / Belgelendirme 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 standard , 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 ; Teknik Müdür / Belgelendirme Müdürleri / Yönetim Temsilcisi ve itiraz sahibinin katılımı ile bir bilgilendirme toplantısı yapılır. Yapılan olan bu toplantıda itiraz sahibine , uygulanan standartlar , deney metodları , 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 , Teknik Müdür tarafından , itirazların ele alınması prosesinin aşamalarına erişilebilirlik sağlanır.

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

Kararın verilmesinde , itiraz konusu muayene faaliyetlerinde yer almamış olması esastır. Bu sebeple ; Genel Müdür / Teknik Müdürün itiraz konusu faaliyetlerde yer almış olması durumunda yada ihtiyaç duyulması halinde , madde 1.2.1 'de belirtildiği şekilde komite kurulur.

2.3.13) CERTIFER yasal zorunluluktan 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 / Teknik Müdür tarafından gerçekleştirilir.

2.4) İtirazların Takibi ve Kayıt Altına Alınması

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

2.4.2) Aynı şekilde , itirazın ele alınması prosesinin bitimi , Teknik Müdür tarafından itiraz edene yazılı olarak bildirilir.

(mümkün olan durumlarda) Bu bildirim itiraza konu olan muayene ve deney tekrarlarının raporu şeklinde olabilir.

2.4.3) Müşteri yada ilgili taraflarca bildiri yapılan bütün itiraz / öneri / talep ve istekler ; Teknik Müdür / Yönetim Temsilcisi tarafından "Şikâyet veya İtiraz Takip Formu" yada "Belgelendirme Hizmetleri Şikâyet veya İtiraz Formu" üzerinde kayıt altına alınır ve izlenir.

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

HAZIRLAYAN /
YÖNETİM TEMSİLCİSİ

KONTROL EDEN /
TEKNİK MÜDÜR

ONAYLAYAN /
GENEL MÜDÜR