

	<b>İTİRAZ VE ŞİKAYETLERİ DEĞERLENDİRME PROSEDÜRÜ</b>	Döküman No	PR - 09
		İlk Yayın Tarihi	04.01.2010
		Rev. No	4
		Yürürlük Tarihi	06.05.2019

## Amaç

- IEP Belgelendirme Merkezi bünyesinde TS EN ISO / IEC 17020 ve TS EN ISO/IEC 17065 standartları kapsamında gerçekleştirilen muayene , deney ve belgelendirme sonuçlarına müşterilerden gelebilecek itirazların değerlendirilmesi ve çözümlenmesi.
- Müşteri veya diğer kesimlerden alınan şikâyetlere yapılacak işlemlerin belirlenmesi.

## Kapsam

Gerçekleştirilen deneylere yapılabilecek bütün itirazlar ve şikâyetleri kapsar.

## Sorumluluk

IEP Muayene Deney ve Belgelendirme Müdürü  
Yönetim Temsilcisi

## İlgili Dökümanlar

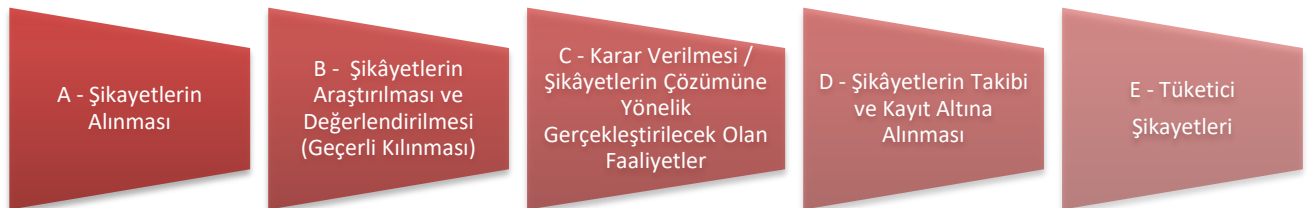
Kayıtların Kontrolü Prosedürü	PR - 02
Düzeltilici Faaliyetler Prosedürü	PR - 05
Önleyici Faaliyetler Prosedürü	PR - 06
Muayene ve Deney Şikâyet Formu	FR - 16
Düzeltilici Önleyici Faaliyet İstek Formu	FR - 01
İç Yazışma Formu	FR - 05
Şikâyet veya İtiraz Takip Formu	FR - 84
İtiraz ve Şikâyet Formu	FR - 31

## Uygulama

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

### Şikâyetler

**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)



### A) Şikâyetlerin Alınması

1) IEP Belgelendirme Merkezinde muayene deney belgelendirme işlemlerine itiraz “**Muayene ve Deney Şikâyet Formu**” ile yazılı olarak alınır.

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

	<b>İTİRAZ VE ŞİKAYETLERİ DEĞERLENDİRME PROSEDÜRÜ</b>	Döküman No	PR - 09
		İlk Yayın Tarihi	04.01.2010
		Rev. No	4
		Yürürlük Tarihi	06.05.2019

3) Gelen şikâyet , şikâyeti alan tarafından IEP Muayene Deney ve Belgelendirme Müdürüne bildirilir.

#### **B) Şikâyetlerin Araştırılması ve Değerlendirilmesi (Geçerli Kılınması)**

1) Şikâyetler max 7 iş günü içerisinde değerlendirilir.

2) IEP Muayene Deney ve Belgelendirme Müdürü ; şikâyet alındığı andan itibaren , IEP Belgelendirme Merkezinin bu şikâyetin , sorumlu olduğu muayene faaliyetleri ile ilgili olup olmadığını analiz ve teyit eder. Eğer ilgili ise şikâyet ele alınır.

Şikâyetin çözümlenmesi için bir komite yada ekibe ihtiyaç duyulması halinde ; IEP Muayene Deney ve Belgelendirme Müdürü tarafından sözkonusu şikâyet için muayene faaliyetlerinde yer almamış ve sorumluluğu olmayan bağımsız ve tarafsız kişilerden oluşan bir komite (Tarafsızlık Komitesi) kurulur. Bu komite sabit üyelerinin dışında , sadece sözkonusu şikâyet ile ilgili geçici bir komite şeklinde olabilir. Her şikâyetin ilgilisi / konusu ve kapsamı farklı olacağı için kişiler sabit değildir. Komiteyi oluşturan personel , Muayene ve Deney Şikâyet Formunda tanımlanır.

3) IEP Belgelendirme Merkezi , şikâyetin geçerli kılınmasına yönelik tüm bilgilerin toplanması ve doğrulanmasından sorumludur.

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

#### **C) Karar Verilmesi / Şikâyetlerin Çözümüne Yönelik Gerçekleştirilecek Olan Faaliyetler**

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

2) IEP Belgelendirme Merkezi , şikâyetlerin ele alınması prosesinin tüm aşamalarındaki kararların tamamından sorumludur.

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.

11) İlgili tüm taraflarca talep edilmesi durumunda , IEP Muayene Deney ve Belgelendirme Müdürü tarafından , şikâyetlerin ele alınması prosesinin aşamalarına erişilebilirlik sağlanır. (Prosedür web sayfasında mevcuttur)

12) Şikâyet edene bildirilecek olan karar ; şikâyet konusu muayene faaliyetlerinde yer almamış olan kişi/kişiler tarafından verilir / gözden geçirilir ve onaylanır.

13) IEP Belgelendirme Merkezi , 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 , IEP Muayene Deney ve Belgelendirme Müdürü tarafından gerçekleştirilir.

#### **D) Şikâyetlerin Takibi ve Kayıt Altına Alınması**

1) Mümkün olduğu durumlarda , IEP Muayene Deney ve Belgelendirme Müdürü, şikâyet edeni , ilgili şikâyetin alındığı konusunda bilgilendirir , ilerleme raporlarını ile sonuçlarını verir.

	<b>İTİRAZ VE ŞİKAYETLERİ DEĞERLENDİRME PROSEDÜRÜ</b>	Döküman No	PR - 09
		İlk Yayın Tarihi	04.01.2010
		Rev. No	4
		Yürürlük Tarihi	06.05.2019

2) Aynı şekilde , şikâyetin ele alınması prosesinin bitimi , IEP Muayene Deney ve Belgelendirme Müdürü tarafından şikâyet edene yazılı olarak bildirilir. (mümkün olan durumlarda)

3) Müşteri yada ilgili taraflarca bildirim yapılan bütün şikayet / öneri / talep ve istekler ; IEP Muayene Deney ve Belgelendirme Müdürü tarafından **“Şikâyet veya İtiraz Takip Formu”** üzerinde kayıt altına alınır ve izlenir.

4) Şikayetlerin ve IEP Belgelendirme Merkezi tarafından yapılan işlemlerin kayıtları Kayıtların Kontrolü Prosedürüne uygun olarak belirtilen sorumlular tarafından muhafaza edilir.

### E) Tüketici Şikayetleri

1) Belgeli / sözleşmeli bir hizmetle ilgili olarak tüketici tarafından yapılan şikâyetler ; IEP Muayene Deney ve Belgelendirme Müdürü tarafından değerlendirilerek , gerekli araştırma ve incelemeler yapılır.

2) Belge / sözleşme sahibi kuruluş , tüketici şikayetinin haklı bulunması durumunda , tüketici / müşteri mağduriyetinin giderilmesine yönelik tamir vb. masrafları ve bu amaçla IEP 'nin yaptığı masrafları karşılamakla yükümlüdür.

## İtirazlar

**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)



### A) İtirazların Alınması

1) IEP Belgelendirme Merkezinde muayene deney belgelendirme işlemlerine itiraz **“Muayene ve Deney Şikâyet Formu”** ile yazılı olarak alınır.

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

3) Gelen itiraz , itirazı alan tarafından IEP Muayene Deney ve Belgelendirme Müdürüne bildirilir.

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.

	<b>İTİRAZ VE ŞİKAYETLERİ DEĞERLENDİRME PROSEDÜRÜ</b>	Döküman No	PR - 09
		İlk Yayın Tarihi	04.01.2010
		Rev. No	4
		Yürürlük Tarihi	06.05.2019

## **B) İtirazların Araştırılması ve Değerlendirilmesi (Geçerli Kılınması)**

- 1) İtirazlar max 7 iş günü içerisinde değerlendirilir.
- 2) IEP Muayene Deney ve Belgelendirme Müdürü ; bildirim alındığı andan itibaren , bu itiraza sebep olan sonucun , IEP Belgelendirme Merkezine ait olup olmadığını analiz ve teyit eder. Eğer ilgili ise itiraz ele alınır.
- 3) IEP Belgelendirme Merkezi , itirazın geçerli kılınmasına yönelik tüm bilgilerin toplanması ve doğrulanmasından sorumludur.
- 4) Müşteri ile ilgili olarak müşteri dışındaki kaynaklardan elde edilen bilgiler (örneğin, itirazda bulunanlardan veya düzenleyicilerden) gizli olarak değerlendirilir.

## **C) Karar Verilmesi / İtirazların Çözümüne Yönelik Gerçekleştirilecek Olan Faaliyetler**

- 1) Yürütülen faaliyetlerde , itiraz taleplerinin bağımsız ve yansız bir biçimde çözülmesi esastır.
- 2) IEP Belgelendirme Merkezi , itirazların ele alınması prosesinin tüm aşamalarındaki kararların tamamından sorumludur.
- 3) Yapılan inceleme ve değerlendirme faaliyetleri sonrasında deney tekrarı gerekmiyorsa ; haklı gerekçesi müşteriye yazılı bildirilir.
- 4) İşlem / deney tekrarı gerekmesi halinde IEP Muayene Deney ve Belgelendirme Müdürü işlemlerin / deneylerin birlikte yapılacağı tarihi müşteriye yazılı bildirir.
- 5) Deneylerde numuneler deforme olmuş ise yeni numuneler istenir.
- 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.
- 7) Eğer gerekiyorsa , tarih belirlenerek ; IEP Muayene Deney ve Belgelendirme Müdürü , Yönetim Temsilcisi ve itiraz sahibinin katılımı ile bir bilgilendirme toplantısı yapılır. Yapılan olan bu toplantıda itiraz sahibine , uygulanan standardlar , deney metodları , yapılan deneyler ve deneylerde kullanılan cihazlar hakkında bilgi verilir.
- 8) Sonuçlarda farklılık varsa ; yapılan deney tekrarları için yeni deney raporu düzenlenir ve önceki rapor geçersiz sayılır , ücret alınmaz.
- 9) Sonuçların aynı çıkması durumunda önceki rapor geçerli sayılır , deney ücreti alınır.
- 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.
- 11) İlgili tüm taraflarca talep edilmesi durumunda , IEP Muayene Deney ve Belgelendirme Müdürü tarafından , itirazların ele alınması prosesinin aşamalarına erişilebilirlik sağlanır.
- 12) İtiraz edene bildirilecek olan karar ; itiraz konusu muayene faaliyetlerinde yer almamış olan kişi/kişiler tarafından verilir / gözden geçirilir ve onaylanır.

	<b>İTİRAZ VE ŞİKAYETLERİ DEĞERLENDİRME PROSEDÜRÜ</b>	Döküman No	PR - 09
		İlk Yayın Tarihi	04.01.2010
		Rev. No	4
		Yürürlük Tarihi	06.05.2019

13) IEP Belgelendirme Merkezi , 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 , IEP Muayene Deney ve Belgelendirme Müdürü tarafından gerçekleştirilir.

#### **D) İtirazların Takibi ve Kayıt Altına Alınması**

- 1) Mümkün olduğu durumlarda , IEP Muayene Deney ve Belgelendirme Müdürü, itiraz edeni bildirim alınıldığı konusunda bilgilendirir , ilerleme raporlarını ile sonuçlarını verir.
- 2) Aynı şekilde , itirazın ele alınması prosesinin bitimi , IEP Muayene Deney ve Belgelendirme Müdürü tarafından itiraz edene yazılı olarak bildirilir. (mümkün olan durumlarda) Bu bildirim itiraza konu olan muayene ve deney tekrarlarının raporu şeklinde olabilir.
- 3) Müşteri yada ilgili taraflarca bildiri yapılan bütün itiraz / öneri / talep ve istekler ; IEP Muayene Deney ve Belgelendirme Müdürü tarafından **“Şikâyet veya İtiraz Takip Formu”** üzerinde kayıt altına alınır ve izlenir.
- 4) İtirazların ve IEP Belgelendirme Merkezi tarafından yapılan işlemlerin kayıtları Kayıtların Kontrolü Prosedürüne uygun olarak belirtilen sorumlular tarafından muhafaza edilir.

Rev. No	Rev. Tarihi	Yapılan Düzenlemeler
0	04.01.2010	İlk Yayın
4	06.05.2019	TS EN ISO/IEC 17065 standardı sisteme dahil edildi. Prosedüre Revizyon Tablosu eklendi.

**HAZIRLAYAN**  
YÖNETİM TEMSİLCİSİ

**ONAYLAYAN**  
IEP MUAYENE DENEY VE  
BELGELENDİRME MÜDÜRÜ