



ARICILIK ARASTIRMA ENSTITUSU MUDURLUGU
GIDA TEKNOLOJISI BOLUMU LABORATUVARI

Dokuman Kodu	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon No / Tarihi	Sayfa
PRD.05	10.04.2018	02 / 25.11.2019	1 / 7

MÜŞTERİ ŞİKAYETLERİ PROSEDÜRÜ

1. AMAÇ

Bu prosedürün amacı müşteri taleplerine açıklık kazandırmak ve yapılan muayene ve analizlerle ilgili laboratuvar performanslarını artırmak amacıyla müşteri şikayeti neticesinde yapılacak işlemleri belirlemektir.

2. KAPSAM

Müşteriler tarafından kurumumuz laboratuvarına yapılan sözlü veya yazılı her türlü şikayetleri, bu şikayetlerin değerlendirilmesi sonucunda sunulan tüm hizmetleri kapsar.

3. YETKİ VE SORUMLULUKLAR

Çizelge 1. Yetki ve Sorumluluklar

Faaliyetler	Sorumlular	İş birliği	Bilgi
Müşteri şikayetlerinin alınması	Bölüm Başkanı NKR D	KYB	-
Şikayetlerin değerlendirilmesi	KYB	Birim Sorumluları	Bölüm Başkanı
Düzeltilici faaliyet başlatılması	KYB	Tüm Personel NKR D Birim Sorumlusu	Bölüm Başkanı
Şikayetlerin takibi, kayıtların tutulması	KYB	Birim Sorumluları	Bölüm Başkanı
Müşterinin bilgilendirilmesi	Bölüm Başkanı NKR D	KYB	KYB

4. TANIMLAR VE KISALTMALAR

Müşteri: Laboratuvarların faaliyet kapsamı doğrultusunda analiz yapılması amacıyla talepte bulunan, numuneyi getiren, raporun teslim edildiği gerçek veya tüzel kişilerdir. Gıda Teknolojisi Bölümü Laboratuvarı'ndan analiz hizmeti almak isteyen/alan kurum, kuruluşlar ve şahıslar/kişiler

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

Şikayetçi: Şikâyeti yapan kişi, kuruluş veya temsilcisi.

Müşteri Memnuniyeti: Sunulan hizmetlerin müşteri tarafından algılanma derecesi.

Geri Bildirim: Verilen hizmetler ile ilgili gelen müşteri şikayetlerin değerlendirilmesi ve sonuç hakkında yapılan bilgilendirme.

KYB: Kalite Yönetim Birimi

NKR D: Numune Kabul ve Rapor Düzenleme Birimi



ARICILIK ARASTIRMA ENSTITÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ
GIDA TEKNOLOJİSİ BÖLÜMÜ LABORATUVARI

Doküman Kodu	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon No / Tarihi	Sayfa
PRD.05	10.04.2018	02 / 25.11.2019	2 / 7

MÜŞTERİ ŞİKAYETLERİ PROSEDÜRÜ

5. UYGULAMALAR

Laboratuvarımıza gelen tüm şikayetlerin nasıl ele alınacağına tanımlandığı proses internet sitesinde (<https://arastirma.tarimorman.gov.tr/aricilik>) ilgili tarafların erişimine sunulmaktadır. Şikâyetin alınmasından sonuçlandırılmasına kadar geçen sürecin tüm aşamalarında yer alan personelin tarafsızlık ve gizlilik ilkelerine göre hareket etmesi sağlanır.

Numunenin kabul işleminden muayene analiz raporunun müşteri tarafından kullanılmasına kadar olan kısımlarda müşteri şikayetleri alınabilir.

5.1. Müşteri Şikâyeti/İtirazı

Müşteriler şikayetlerini **Müşteri Şikayetleri Formu (PRD.05.FRM.01)** ile Laboratuvara iletirler. **Müşteri Şikayetleri Formu (PRD.05.FRM.01)** müşterilerin kolay ulaşabilmesi sağlayacak şekilde NKRD Biriminde ve girişte anket kutuları yanında bulundurulur. Kutu anahtarları NKRD Birim Sorumlusunda bulunur ve kutular periyodik olarak kontrol edilir. Ayrıca **Müşteri Şikayetleri Formu (PRD.05.FRM.01)** Enstitü internet adresi üzerinden veya müşterinin talep etmesi ile NKRD Birimi tarafından telefonla doldurulabilir.

Bunun yanında müşteri talebine göre Bölüm Başkanı tarafından müşteri şikâyeti olarak kabul edilen talepler için Kalite Yönetim Sorumlusu tarafından **Müşteri Şikayetleri Takip Formu (PRD.05.FRM.02)**'nden müşteri şikâyeti için ayrıca bir numara alınır. Alınan şikâyet numarası **Müşteri Şikayetleri Formu (PRD.05.FRM.01)**'na işlenerek ilgili birim/birimlerin sorumlularına iletilir.

5.1.1. Şikâyetin/İtirazın Sebebi İçin Yapılan İnceleme/ Çözüm İşlemi

Müşteri Şikayetleri Formu (PRD.05.FRM.01)'nda Bölüm Başkanı tarafından şikâyetin incelemesi için görevlendirilen personel/personeller, birim sorumlusu/sorumluları şikâyeti/itirazı değerlendirerek Bölüm Başkanı tarafından önerilen çalışma/işlem için çalışmaları başlatır.

Şikâyetin geçerli kılınması için, şikâyetin hizmet alınan konuda olup olmadığı, şikâyet kapsamına ait doküman ve kayıtlar incelenerek ön değerlendirmeye tabi tutulur.

Ön değerlendirme sonucu; şikâyetin laboratuvar faaliyetleri ile ilgili olduğu yönünde ise şikâyet kabul edilir. Aksi durumda müşteri şikâyeti işleme alınmaz. Her iki durum içinde müşteri bilgilendirilir.

Şikâyetin giderilmesi için uzun zaman alacak bir çalışma söz konusu ise müşterinin bilgisi dâhilinde şikâyet giderilerek ara değerlendirmeler/raporlamalar ile müşteri bilgilendirilir.

Şikâyetin/İtirazın sebebi için yapılan inceleme/ çözüm işlemleri forma kaydedilir.

AAEM Kalite Yönetiminden izin alınmadan kurum dışındaki kişilere kopyası verilemez.

ELEKTRONİK NÜSHA, BASILMIŞ HALİ KONTROLSÜZ KOPYADIR



ARICILIK ARASTIRMA ENSTITÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ
GIDA TEKNOLOJİSİ BÖLÜMÜ LABORATUVARI

Dokuman Kodu	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon No / Tarihi	Sayfa
PRD.05	10.04.2018	02 / 25.11.2019	3 / 7

MÜŞTERİ ŞİKAYETLERİ PROSEDÜRÜ

Birim sorumlusu/sorumluları şikayeti konu alan çalışma ve çözüm için her türlü faaliyeti gerçekleştirir, inceleme seviyesini şikayetin oluşma sıklığı ve ciddiyeti ile orantılı olarak belirler. Şikayet/itiraz için birim sorumluları kendi birimleri için olan kısımlardaki tüm kayıtları geriye dönük olarak inceler.

Şikayet/itiraz analiz sonucuna yönelik ise, İlgili Birim Sorumlusu tarafından analiz aşamaları incelenir, analizle ilgili tüm kayıtlar gözden geçirilir. Gerekirse analiz türü, analiz yapılışı, numunenin miktarı ve numune imha talimatlarındaki laboratuvar şahit numunesi imha süresi geçmemişse ve analiz kalitesi beklemeden dolayı etkilenmeyecekse şahit numuneden birim sorumlusu tarafından tekrar analiz yaptırılabilir.

Şikayet numune saklama süresi içinde alınmadığı için numune bulunmaması veya numune bozulduğu için tekrar analize alınmasının mümkün olmaması durumunda müşteri ile görüşülerek, durum bildirilir. Analiz yapılamaması durumunda, ilk analize ilişkin bilgiler, kalite kontrol işlemleri vb. gözden geçirilerek, müşteriye cevap verilir.

İlgili birim sorumlusu şikayetin sebebini bulmaya yönelik yapılan inceleme faaliyetleri, sebep bulduktan sonra yaptığı çalışmaları ve şikayetin giderilmesi için çözüm önerilerini/işlemlerini **Müşteri Şikayetleri Formu (PRD.05.FRM.01)**'na işler.

Birkaç birimi ilgilendiren şikayetlerde her birim sorumlusu kendi birimi adına yaptığı çalışma/inceleme formu tanımlar ve imzalar.

Müşteri şikayeti /itirazı sonucunda kalite kayıtlarında (Analiz Detay Formları, **Genel Numune Kayıt Defteri (PRD.19.FRM.01)** vb.) değişiklik yapılması gerekiyorsa ilgili birim sorumlusu tarafından paraf, tarih ve müşteri şikayeti /itirazı numarası yazılarak kayıta değişiklik yapılarak izlenebilirlik sağlanır.

5.1.2. Şikayetin/İtirazın Tekrarının Engellenmesi

Uygun bir araştırma sonrasında şikayete yol açan sorunların tekrarlanmasını, sorunların düzeltilmesi ve bunların sebeplerini ortadan kaldırarak gelecekte olmasının önlenmesi gibi alınacak tedbirler ilgili birim sorumlusu/sorumluları tarafından belirlenir.

Bu tedbirler personel eğitimi, metot kalite parametrelerinin artırılması, yeni metotların/formların devreye alınması veya personel sayısının artırılması gibi tedbirler olabilir. Alınan tedbirler **Müşteri Şikayetleri Formu (PRD.05.FRM.01)**'na ilgili birim sorumlusu tarafından kaydedilir.



ARICILIK ARASTIRMA ENSTITÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ
GIDA TEKNOLOJİSİ BÖLÜMÜ LABORATUVARI

Dokuman Kodu	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon No / Tarihi	Sayfa
PRD.05	10.04.2018	02 / 25.11.2019	4 / 7

MÜŞTERİ ŞİKAYETLERİ PROSEDÜRÜ

5.1.3. Şikayetlerin/İtirazların Değerlendirilmesi

Müşteri Şikayetleri Formu (PRD.05.FRM.01) ilgili personel değerlendirmesinden sonra Kalite Yönetim Sorumlusuna iletilir.

Kalite Yönetim Sorumlusu tarafından şikâyet değerlendirmeye tabi tutularak Bölüm Başkanının ilgili birimlere iletmış olduğu yapılacak çalışma/işlemin yapılıp yapılmadığının kontrolünü yapar, şikâyetin sebebi, yapılan çalışmalar, çözüm önerileri/işlemleri ve alınan tedbirler incelenir, müşteri talebinin gerçekleşip gerçekleşmediğini, talepten dolayı Kalite Yönetim Sisteminin etkilenip etkilenmediğini irdeler ve **Müşteri Şikayetleri Formu (PRD.05.FRM.01)**'na değerlendirme sonucu işlenir.

*Değerlendirme sonucuna göre; gerekli görülen durumlarda Uygunsuzluk Bildirim ve Düzeltici Faaliyet Formu (PRD.06.FRM.01) doldurulur; Uygun Olmayan İşin Kontrolü Prosedürü (PRD.06) ile Düzeltici Faaliyetler Prosedürü (PRD.08)'ne göre düzeltici faaliyetler başlatılarak, şikâyetin ortadan kaldırılması sağlanır. Kalite Yönetim Biriminde elde edilen sonuçlar değerlendirilerek **Müşteri Şikayetleri Formu (PRD.05.FRM.01)**'na yazılır.*

Müşteri Şikâyetinin değerlendirilmesinde raporun düzeltilmesi gerekli ise raporun revize edilmesi Kalite Yönetim Sorumlusu tarafından ilgili birimlere yapılacak değişikliklerle ilgili bilgi verilerek rapor revize edilir.

Aynı ay içinde 3 defa aynı konuda şikâyet alınırsa ve müşteri haklı bulunursa Kalite Yönetim Sorumlusu tarafından ayrıca düzeltici faaliyet açılır.

Gerekli faaliyetlerin tamamlanması sonrasında **Müşteri Şikayetleri Formu (PRD.05.FRM.01)** müşteriye bilgi verilmesi için NKRD Birim Sorumlusuna iletilir. Daha önce konu hakkında bilgilendirme yapılan müşteriye şikâyeti sonucu yapılan düzeltici faaliyetin sonuçları hakkında bilgilendirme yapılır ve geri bildirim görüşleri alınır.

Yönetimin gözden geçirmesi toplantısında müşteri şikâyetleri genel olarak değerlendirilir. *Değerlendirme sonucunda yapılan düzeltici faaliyetlerin yapılması ile ortaya çıkan sonuçlar incelenir. Müşteri şikâyetinin giderilmesi ve hizmetin iyileştirilmesi için çözümler aranır.*

Diğer müşterilere veya laboratuvarımızın saygınlığına zarar verecek olan teklif, şikâyet ve talepler hakkında herhangi bir işlem yapılmaz.



ARICILIK ARASTIRMA ENSTITÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ
GIDA TEKNOLOJİSİ BÖLÜMÜ LABORATUVARI

Dokuman Kodu	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon No / Tarihi	Sayfa
PRD.05	10.04.2018	02 / 25.11.2019	5 / 7

MÜŞTERİ ŞİKAYETLERİ PROSEDÜRÜ

Değerlendirme sonucunda, işin geri çekilmesi veya durdurulması gerekiyorsa Şikâyetin sürecini yürüten Personel bu durumu müşteriye iletilen cevap yazısında açıklar ve işin tekrarını sağlar. Laboratuvar şikâyetleri ele alma prosesinin tamamında alınan kararlardan sorumludur.

Şikâyetlerin incelenmesi, değerlendirilmesi ve sonuçlandırılması şikâyet konusundan bağımsız kişiler tarafından hazırlanıp, gözden geçirilip, onaylanır. Bölüm başkanı şikâyet sürecini yöneten kişileri bağımsızlık kriterine göre belirler. Şikâyet eğer Bölüm Başkanı ile ilgili ise Enstitü müdürü tarafından değerlendirilir.

5.1.4. Analiz Sonucuna İtiraz ve Hakem Laboratuvarın Seçilmesi

Analiz sonucunun yapılan kontroller sonucunda aynı bulunması sonucunda (tekrarüretilebilirlik, cihaz kontrolleri vb.), analiz sonucunda hata olmamasının müşteriye bildirilmesinden müşterinin tatmin olmaması ve analiz sonucuna itirazının devam etmesi durumunda müşteri analizi izleme talebi **Müşteriye Hizmet Prosedürü (PRD.04)**'ne göre karşılanır. Halen sonuca itirazın devam etmesi durumunda ise müşteri ile birlikte her iki tarafında kabul edebileceği 3. taraf bağımsız laboratuvar belirlenir ilk doldurulan **Özel İstek Analiz Talep Formu (PRD.02.FRM.02)**'na kaydedilerek imzalanır ve numune analize gönderilir ya da belirlenen laboratuvar şahit numunesi gönderilerek veya müşterinin göndereceği yeni bir numunenin (önceki numune ile aynı özellikte olduğunu, taşıdığını müşteri yazılı olarak beyan eder) her iki laboratuvar tarafından çalışılması sağlanarak analiz sonuçları karşılaştırılır..

Resmi istek ; örneğin Tarım ve Orman Bakanlığı İl ve İlçe Gıda ve Yem Şubesi aracılığı ile gelen olası numunelerin muayene ve analiz sonuçlarına itiraz olduğu taktir de numune Tarım ve Orman Bakanlığı İl ve İlçe Gıda ve Yem Şubeleri tarafından belirlenecek bir referans laboratuvara gönderilir.

➤ Özel istek numunelerinin 3. taraf bağımsız laboratuvar seçiminde dikkat edilmesi gereken hususlar aşağıda belirtilmiştir ve 3. taraf bağımsız laboratuvar için belirlenen aşağıdaki kriterler hakkında müşteriye teknik bilgi verilerek organizasyon müşteri ile birlikte yürütülür.

- İlgili analizde akredite olması veya o analizde akreditasyon yoksa laboratuvarın akredite olmasına,
- Analizin yapıldığı metodun aynı metot olmasına,
- Analizde kullanılan cihaz, alet ekipmanların aynı marka-model olmasına, aynı hassasiyet değerleri ile çalışılmasına,
- Ölçüm belirsizliğinin laboratuvar tarafından bildirilmesine,
- Katıldığı yeterlilik testlerinde z skoru içinde olmasına,



ARICILIK ARAŞTIRMA ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ
GIDA TEKNOLOJİSİ BÖLÜMÜ LABORATUVARI

Dokuman Kodu	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon No / Tarihi	Sayfa
PRD.05	10.04.2018	02 / 25.11.2019	6 / 7

MÜŞTERİ ŞİKAYETLERİ PROSEDÜRÜ

- Personel yeterliliğine sahip olması gibi kriterlere bakılarak müşteri ile birlikte 3. taraf bağımsız bir laboratuvar seçilebilir.

Hakem laboratuvardan gelen sonuç değerlendirilerek müşteri ile uzlaşma sağlanır. Hakem laboratuvarın verdiği sonuç kesin sonuç olarak kabul edilir. Yapılan analizler sonucuna göre rapor revize edilir. Hakem laboratuvar ile laboratuvarın sonuçları metot kriterlerini karşılayıp karşılamadığı irdelenir. *Karşılanmaması durumunda Düzeltici Faaliyetler Prosedürü (PRD.08)*'ne göre işlemler yürütülür.

6. İLGİLİ DÖKÜMANLAR

- Özel İstek Analiz Talep Formu (PRD.02.FRM.02)
- Müşteriye Hizmet Prosedürü (PRD.04)
- Müşteri Talepleri Formu (PRD.04.FRM.04)
- Müşteri Talepleri Takip Formu (PRD.04.FRM.05)
- Müşteri Şikayetleri Formu (PRD.05.FRM.01)
- Müşteri Şikayetleri Takip Formu (PRD.05.FRM.02)
- Uygun Olmayan İşin Kontrolü Prosedürü (PRD.06)
- Uygunsuzluk Bildirim ve Düzeltici Faaliyet Formu (PRD.06.FRM.01)
- *Düzeltici Faaliyetler Prosedürü (PRD.08)*
- Genel Numune Kayıt Defteri (PRD.19.FRM.01)



ARICILIK ARASTIRMA ENSTITUSU MUDURLUGU
GIDA TEKNOLOJISI BOLUMU LABORATUVARI

Dokuman Kodu	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon No / Tarihi	Sayfa
PRD.05	10.04.2018	02 / 25.11.2019	7 / 7
MÜŞTERİ ŞİKAYETLERİ PROSEDÜRÜ			

7. REVİZYON

Revizyon No	Revizyon Tarihi	Yapılan Revizyonun Açıklaması	Revizyonu Yapan
00	10.04.2018	İlk Yayın	Ergül SARIKAYA
01	25.02.2019	Üst Bilgi Çerçevesi; Bakanlık LOGO, dokuman kodu ve bölüm adı değiştirildi. 4.TANIMLAR VE KISALTMALAR-Müşteri tanımında bölüm adı değiştirildi. Alt Bilgiye elektronik kopya ile ilgili ifade eklendi. Onay çerçevesi son sayfaya eklendi.	Mehmet YILMAZ
01	25.11.2019	3.YETKİ VE SORUMLULUKLAR-Çizelge 1. Yetki ve Sorumluluklar-Önleyici faaliyet çıkarıldı. 4.TANIMLAR VE KISALTMALAR-Şikâyet değiştirildi. 5.UYGULAMALAR-1. Paragraf eklendi. 5.1.Müşteri Şikâyeti/İtirazı-1. Paragraf tamamı değiştirildi. 2. Paragraf tamamı değiştirildi 5.1.1.Şikâyetin/İtirazın Sebebi İçin Yapılan İnceleme/ Çözüm İşlemi-1. Paragraf değiştirildi. 2-3-4. Paragraf eklendi. 5.1.3.Şikâyetlerin/İtirazların Değerlendirilmesi-1. Paragraf değiştirildi. 3. Paragraf 1. Cümle değiştirildi, 3. Cümle çıkarıldı. 5. Paragraf değiştirildi. 7. Paragraf 2. Cümle değiştirildi. 9 ve 10 paragraf eklendi. 5.1.4. Analiz Sonucuna İtiraz ve Hakem Laboratuvarın Seçilmesi-4. Paragraf son cümle değiştirildi. 6.İLGİLİ DÖKÜMANLAR-Düzeltilici Faaliyetler Prosedürü (PRD.08) değiştirildi.	Mehmet YILMAZ

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN
Kalite Yönetim Sorumlusu Ergül SARIKAYA	Kalite Yönetim Sorumlusu Ergül SARIKAYA	Bölüm Başkanı Fazıl GÜNEY