

 T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI HALK SAĞLIĞI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ	<b>ŞİKAYET, İTİRAZ ve ÖNERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ PROSEDÜRÜ</b>	Döküman Kod No: PR09/SKL17020
		Yayın Tarihi/No: 19.01.2018/00
		Revizyon No/Tarihi: 06/24.04.2023
<b>HSRLDB/ STERİLİTE KONTROL LABORATUVARI</b>		

## 1. AMAÇ ve KAPSAM

Şikayet, İtiraz ve Önerilerin Değerlendirilmesi Prosedürü; muayene faaliyetleri ile ilgili olan sözleşmenin hazırlanmasına, muayene sürecine, raporlandırma aşamalarına ve muayene sonuçlarına, müşteri mülkiyeti ve gizliliğin korunması ile ilgili Kurum İçi/Dışı Müşterilerden veya Sterilite Kontrol Laboratuvarı personelinin gelebilecek her tür şikayet, itiraz ve önerilerin değerlendirilmesi ve çözülmesi ile ilgili uygulamaları açıklamak için hazırlanmıştır.

Bu prosedür; *HSRLDB* Muayene Kuruluşuna ulaşan bütün şikâyet ve itirazların ele alınması aşamalarını ve bu aşamaları yürüten personeli kapsar.

Bu prosedür, SKL personeli ve Müşteri Kurum/Kuruluş personelleri arasındaki kişisel anlaşmazlık ya da şikayetlerini kapsamaz.

## 2. SORUMLULUKLAR

Gelen şikâyet, itiraz ve önerilerin ilk değerlendirmesini yapmak ve sonuçlandırılmasına ilişkin, 17020 KYT, SKL Laboratuvar Sorumlusu ve ilgili personel/personelleri görevlendirmek, alınan kararların sonuçlarını şikayet, itiraz ve öneri sahibine iletmek Ulusal Halk Sağlığı Referans Laboratuvarı Sorumlusu sorumluluğundadır.

Şikayet, itiraz ve öneriler önem derecesine göre YGG Toplantısı Gündemine alınmasından ve bunu Daire Başkanı'na iletmekten, YGG toplantılarında değerlendirildikten sonra tekrarın önüne geçecek olan önlemlerin alınmasını sağlamak ve bu önlemleri takip etmekten Ulusal Halk Sağlığı Referans Laboratuvarı Sorumlusu yükümlüdür.

Şikayet, itiraz ve önerilere ilişkin kayıtlarının tutulmasından, muayene ögesi sahiplerinden gelen F36/SKL17020 Müşteri Memnuniyeti Anketi Formlarının değerlendirilmesi şikayet var ise şikayeti laboratuvar sorumlusuna iletmekten, çözüm üretilmesi için sürecin başlatılmasından 17020 KYT sorumludur

Şikayet ve itiraz sebeplerinin muayene faaliyeti ile ilgili olup olmadığının incelenip belirlenmesinden, çözümü için ilgili sorumluların bilgilendirilerek toplantıya katılımlarının sağlanmasından, gerektiğinde şikayet, itiraz ve öneri sahipleri ile iletişimde geçilerek bilgi ve görüş alışverişinde bulunulmasından, şikayet, itiraz ve öneriyi toplantıda değerlendirilip karara bağlanmasından Laboratuvar Sorumlusu yükümlüdür.

HAZIRLAYAN

ONAYLAYAN

	<b>ŞİKAYET, İTİRAZ ve ÖNERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ PROSEDÜRÜ</b>	<b>Döküman Kod No:</b> PR09/SKL17020
		<b>Yayın Tarihi/No:</b> 19.01.2018/00
		<b>Revizyon No/Tarihi:</b> 06/24.04.2023
<b>HSRLDB/ STERİLİTE KONTROL LABORATUVARI</b>		

Alınan karar doğrultusunda gerekli düzeltmelerin ve/veya Düzeltici Faaliyet'in belirlenmesi ve yaptırılması ile sürecin izlenmesinden Laboratuvar Sorumlusu yükümlüdür.

Performans nitelendirilmesi testleri ile ilgili şikayetler için gerçekleştirilen faaliyetler için düzeltici ve önleyici faaliyetlerin yerine getirilmesinin sağlanmasından Laboratuvar Sorumlusu yükümlüdür.

### 3. TANIMLAR ve KISALTMALAR

**Şikayet:** SKL'nin tüm faaliyetleri ve verdiği hizmetler ile personeli hakkında Kurum İçi/Dışı Müşterilerden veya SKL personelinden alınan olumsuz yorum ve geri bildirimler

**İtiraz:** SKL'nin anlaşmazlık veya şikâyet durumunda almış olduğu kararlara karşın Kurum İçi/Dışı Müşteriler veya SKL personeli ile uzlaşmanın sağlanamama hali.

**Öneri:** Muayene Kuruluşu SKL'na; İç ve dış tetkikler sonuçlarından, muayene hizmeti alan müşteri kurum/kuruluş yetkililerinden ve SKL personelinden muayene hizmetine veya laboratuvar işleyişine ilişkin bir iyileştirme veya sorunu çözmek üzere öne sürülen görüş, düşünce, tekliftir

**Düzeltilici Faaliyet (DF):** Oluşan bir uygunsuzluğun nedenlerinin tespiti, giderilmesi ve tekrarlanmasını önlemek üzere gerçekleştirilen faaliyetler

**Müşteri:** SKL'den hizmet talebinde bulunan ve / veya hizmet sunulan özel veya tüzel kişilerdir.

**Kurum İçi Müşteri:** Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü kampüs içinde bulunan merkez Laboratuvarlar

**Kurum Dışı Müşteri:** Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü dışındaki kurum/kuruluşlar

**HSGM:** Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü

**Daire Başkanı:** Halk Sağlığı Referans Laboratuvarları Daire Başkanı

**HSRLDB :** Halk Sağlığı Referans Laboratuvarları Dairesi Başkanlığı

**Ulusal Halk Sağlığı Referans Laboratuvarı Sorumlusu:** Ulusal Halk Sağlığı Referans Laboratuvarının çalışmalarını organize etmek, değerlendirmek, Üst Yönetime sunmakla görevli Genel Müdür Yardımcısı tarafından atanan personel

**MK:** Muayene Kuruluşu

**YGG:** Yönetimin Gözden Geçirmesi

**17020 KYT:** 17020 Kalite Yönetim Temsilcisi

**SKL:** Sterilite Kontrol Laboratuvarı

HAZIRLAYAN

ONAYLAYAN

	<b>ŞİKAYET, İTİRAZ ve ÖNERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ PROSEDÜRÜ</b>	Döküman Kod No: PR09/SKL17020
		Yayın Tarihi/No: 19.01.2018/00
		Revizyon No/Tarihi: 06/24.04.2023
<b>HSRLDB/ STERİLİTE KONTROL LABORATUVARI</b>		

#### 4. UYGULAMA

##### 4.1.Şikâyet Kaynakları

Muayene Kuruluşu'nun gerçekleştirdiği performans nitelendirilmesi hizmet sunumu ile ilgili olarak olabilecek şikâyetlerin kaynakları aşağıda belirtilmiştir:

- Muayene Kuruluşu'nun müşterisi konumunda olan Kurum içinden gelen şikâyetler,
- Muayene Kuruluşu'nun Kurum Dışı Müşterilerinden gelen şikâyetler
- Çalışanların şikâyetleri
- Tedarikçiler ile ilgili şikâyetler

##### 4.2.Şikâyet, İtiraz ve Önerilerin Muayene Kuruluşu'na Gelmesi

Muayene ögesi sahibi, müşteri, SKL çalışanları şikâyet ve itirazların nasıl ele alınacağına ilişkin prosedüre ve müşteri öneri görüş anketine Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü (<https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/>) web adresinden BİRİMLER → Halk Sağlığı Referans Laboratuvarları Dairesi Başkanlığı → Müşteri Memnuniyet Anketine ( <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/sikayet-formlar%C4%B1.html> ) girerek ulaşabilirler.

Gelen şikâyet, itiraz ve öneriler; Kurum içi, Kurum dışı ve SKL çalışanları tarafından yapılabilir. Şikâyet, itiraz ve öneriler; sözleşmenin hazırlanması, muayene öncesi ve sonrası, muayene aşaması, raporlandırma ve muayene sonuçlarına itiraz şeklinde olabilir.

Şikâyet, itiraz ve önerilerin HSRLDB Muayene Kuruluşuna ulaştırılmasını kolaylaştırmak adına her müşteriye muayene hizmeti sonrası F36/SKL17020 Müşteri Memnuniyeti Anket Formu verilir. Kurum İçi veya Kurum Dışı Birim isterse F36/SKL17020 Müşteri Memnuniyeti Anket Formu ile birlikte şikâyet, itiraz ve önerilerinin gerekçelerini hazırladığı iletişim bilgilerinin de olduğu yazıyı eposta, faks veya ebyz yoluyla iletir. Kendisine iletilen şikâyet, itiraz ve öneri için Ulusal Halk Sağlığı Referans Laboratuvarı Sorumlusu gerek gördüğü takdirde 17020 KYT, SKL Laboratuvar Sorumlusu ve ilgili personelin katıldığı bir toplantı düzenler.

Şikâyet veya itirazın Sterilite Kontrol Laboratuvarı'na geldiği günden itibaren 15 gün içerisinde şikâyetin alındığına dair bilgilendirme yapılır. Değerlendirmenin uzaması halinde ikinci 15 gün içinde ikinci bilgilendirme gerçekleştirilir. Muayene kuruluşu tarafından şikâyet veya itiraz en geç 30 (otuz) gün içerisinde sonuçlandırılır.

HAZIRLAYAN

ONAYLAYAN

	<b>ŞİKAYET, İTİRAZ ve ÖNERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ PROSEDÜRÜ</b>	Döküman Kod No: PR09/SKL17020
		Yayın Tarihi/No: 19.01.2018/00
		Revizyon No/Tarihi: 06/24.04.2023
<b>HSRLDB/ STERİLİTE KONTROL LABORATUVARI</b>		

### 4.3. Şikayet, İtiraz ve Önerilerin Ele Alınması

Öncelikle şikâyet, itiraz ve önerinin muayene faaliyetleri ile ilgili olmasına dikkat edilir, ad-soyad ve gerekli iletişim bilgileri bulunan şikâyet, itiraz ve öneriler değerlendirilmeye alınır. Adı soyadı ve iletişim bilgileri bulunmayan şikâyet, itiraz ve öneriler dikkate alınmaz ve sadece bilgi olarak değerlendirilir. 17020 KYT şikayet, itiraz ve öneri sahiplerine şikayet, itiraz ve önerinin değerlendirilmeye alındığını ve süreç hakkında sözlü veya yazılı olarak bilgilendirme yapar.

Laboratuvar Sorumlusu şikayet, itiraz ve önerinin nereden geldiğinin, şikayet, itiraz ve önerinin muayene faaliyetleri ile ilgili olan; sözleşmeden, muayene personellerinden, verilen muayene hizmetinden, raporlandırmadan veya bürokratik işlemlerden mi kaynaklanıp kaynaklanmadığını tespit eder. Bu tespit sonucunda konuya taraf olan çalışanlardan gerek gördüğünde yazılı veya sözlü olarak bilgi, görüş ister. Laboratuvar Sorumlusu; 17020 KYT şikayet, itiraz ve öneriye konu olan ilgili tarafların katıldığı toplantı düzenler.

Toplantıda alınan kararlar katılımcıların imzasıyla F36/HSGM Toplantı Gündemi ve Tutanağına kaydedilir. Şikayet, itiraz ve öneri hakkında alınan karar ilgililere bildirilmek üzere Daire Başkanına iletilir. Şikayet, itiraz ve öneriye ait tüm dokümanlar Şikayet, İtiraz ve Öneriler Klasörü'nde muhafaza edilir.

Şikayet ve itirazlar ile ilgili yapılan incelemeler ve alınacak kararlar ayrımcı faaliyetlere sebebiyet vermeyeceği F10/SKL17020 Üst Yönetim Tahaddütname Formu ve F08/SKL17020 Personel Gizlilik ve Bağımsızlık Beyanı Formu ile güvence altına alınmıştır. Şikayet ve itirazların değerlendirilmesi ve karar aşamalarında asla şikayet eden taraf aleyhine ayrımcı faaliyetlere sebebiyet verecek sonuçlar oluşturulmaz.

Şikâyetin ele alınması ve değerlendirilmesi süreçlerinde şikâyet konusu ile ilgili kişilerin yer almamasına dikkat edilir. Gerektiğinde Daire Başkanı veya Ulusal Halk Sağlığı Referans Laboratuvarı Sorumlusu tarafından şikâyet ile ilgili işlemleri yürütmek üzere ilgili laboratuvar sorumlusuna havale edilmeksizin herhangi bir Daire Başkanlığı personeli görevlendirilebilir.

Görevlendirilecek kişi(ler)den konuya ilişkin olarak tarafsızlığını etkileyecek herhangi bir ilişkisinin olmadığına dair yazılı teyit alınır. Taahhütler alındıktan sonra itiraz ile ilgili incelenecek olan dokümanlar ve gerekli bilgiler e-posta ile şikayet veya itirazı inceleyecek personele iletilir ve itiraz ile ilgili değerlendirmelerini itirazın sonuçlandırılması için gereken azami süre de göz önünde bulundurularak ivedilikle iletmeleri istenir.

HAZIRLAYAN

ONAYLAYAN

 T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI HALK SAĞLIĞI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ	<b>ŞİKAYET, İTİRAZ ve ÖNERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ PROSEDÜRÜ</b>	Döküman Kod No: PR09/SKL17020
		Yayın Tarihi/No: 19.01.2018/00
		Revizyon No/Tarihi: 06/24.04.2023
<b>HSRLDB/ STERİLİTE KONTROL LABORATUVARI</b>		

Şikayet ile ilgili kararı son gözden geçiren Ulusal Halk Sağlığı Referans Laboratuvarı Sorumlusu veya onaylayan Daire Başkanı kişinin bahsi geçen şikayetin konusu olmaması, herhangi bir ilgisinin bulunmamasını güvenceye alır.

#### 4.4. Şikayet, İtiraz Ve Önerilerin Değerlendirilmesi ve Çözümü

Kurum Dışı/İçi Müşterilerden gelen şikayet, itiraz veya önerilerin değerlendirme toplantısında öncelikle şikayet, itiraz veya önerinin muayene faaliyetleri içinde yer alan muayene personelleri, sözleşmenin maddeleri, muayene süreci, muayene sonuçları ve raporlandırma ile ilgili olup olmadığı tespit edilir.

Şikâyet ve itirazla ilgili anlaşmazlıklar çözülebiliyorsa birebir görüşme yapılarak uzlaşma sağlanmaya çalışılır.

Sterilite Kontrol Laboratuvarı ve müşteriler arasında, sözleşmeden doğacak yasal problemlerde, Ankara Mahkemeleri ve İcra Daireleri yetkilidir.

##### 4.4.1. Sözleşmenin Hazırlanması ve Maddeleri ile İlgili Şikayet, İtiraz ve Öneriler

Sözleşmenin hazırlanması aşaması görüşmelerinde, Muayene Kuruluşu ve muayene hizmeti alan Müşteri Kurum/Kuruluş sorumluluğunda olan maddeler ile sözleşmenin değiştirilemez maddeleri ile ilgili şikayet, itiraz veya öneriler olduğunda;

Toplantıda yapılan görüşmeler, değerlendirmeler ve alınan kararlar doğrultusunda; sözleşmenin ilgili maddeleri hakkında yapılacak işleme karar verilir. Sözleşmenin hazırlanması ve maddeleri ile ilgili şikayet, itiraz ve öneriye ilişkin alınan kararlar Müşteriye bildirilir.

##### 4.4.2. Muayene Personeli ile İlgili Şikayet, İtiraz ve Öneriler

- Müşteri Kurum/Kuruluş çalışanlarına ve mülkiyetine karşı tutum ve davranışları,
- Sözleşmenin müşterinin sorumluluğu ile ilgili maddelerinden herhangi birinin yerine getirilip getirilmemesi,
- Sözleşmenin MK sorumluluğu ile ilgili maddelerden herhangi birinin yerine getirilip getirilmemesi,
- Müşteri mülkiyetinin ve gizliliğinin korunmaması,
- Muayene ögelerinde yapılan ölçümlere ait bilgiler,

Laboratuvar Sorumlusu ilgili personelle görüşme yapar, personelden konu hakkında bilgi, belge istenerek sebep araştırılır. Konuyla ilgili toplantı düzenlenip düzenlenmeyeceğine karar verir. Toplantıda yapılan görüşmeler, değerlendirmeler ve alınan kararlar doğrultusunda; F22/SKL17020 Uygunsuzluk Tesbit Düzeltici/Önleyici Faaliyet Talep ve Değerlendirme Formu hazırlanır, düzeltici faaliyetler

HAZIRLAYAN

ONAYLAYAN

 T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI HALK SAĞLIĞI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ	<b>ŞİKAYET, İTİRAZ ve ÖNERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ PROSEDÜRÜ</b>	Döküman Kod No: PR09/SKL17020
		Yayın Tarihi/No: 19.01.2018/00
		Revizyon No/Tarihi: 06/24.04.2023
<b>HSRLDB/ STERİLİTE KONTROL LABORATUVARI</b>		

gerçekleştirilir; gerekiyorsa eğitim tekrarı yapılır, gerekli görüldüğünde ilgili dokümanlarda revizyon yapılır. Konunun önemine binaen YGG Toplantısı gündemine 17020 KYT tarafından kaydedilir. Muayene personeli ile ilgili şikayet, itiraz ve öneriye ilişkin karar Müşteriye bildirilir.

#### 4.4.3. Muayene Süreci ile İlgili Şikayet, İtiraz ve Öneriler

- Anlaşmaya varılan tarihte muayenenin gerçekleşmemesi,
- Muayene türlerine ve yapılan ölçümlere,
- Sözleşmenin maddelerinden herhangi birinin yerine getirilip getirilmemesi, olabilir.

Laboratuvar Sorumlusu şikayet ve itiraz konusu olan muayene ögesinin muayenesini gerçekleştiren muayene personelinden bilgi alarak ve muayene raporlarını inceleyerek değerlendirme yapar. Yapılan değerlendirme sonucunda gerekli görülürse söz konusu muayene ögesinin muayenesi tekrar edilir ve Müşteriyi bilgilendirir. Gerek görüldüğünde şikayet, itiraz ve öneri YGG Toplantısı gündemine alınır.

Muayene faaliyetlerinden dolayı şikayet ve itiraza konu olan personel karar aşamalarında yer almaz sadece konu hakkında kendisinin yazılı veya sözlü görüşüne başvurulur.

#### 4.4.4. Raporlandırma ve Muayene Sonuçları ile İlgili Şikayet, İtiraz ve Öneriler

- Raporlarda yer alan herhangi bir ifadeye ilişkin
- Muayene sonuçlarına
- Raporda belirtilen karara
- Raporların zamanında Müşteri Kurum/Kuruluşa ulaştırılmaması

Laboratuvar Sorumlusu, 17020 KYT ve muayene personelleri ilgili muayene işlemine ait ölçüm raporu ve performans nitelendirmesi raporlarını gözden geçirip hata olup olmadığını, raporlarda revize yapılması gerekip gerekmediğine dair karara varır. Gerek görülürse müşteri ile görüşerek muayene tekrarlanır ve tüm muayene raporları tekrar düzenlenir.

#### 4.4.5. Muayene Kuruluşu Personelinden Gelen Şikayet ve İtirazların Değerlendirilmesi ve Çözümü

Çalışanlar, SKL'ce yürütülen faaliyetlere ilişkin şikâyetlerini Laboratuvar Sorumlusu'na, diğer konularla ilgili şikayetlerini Daire Başkanı'na yazılı veya sözlü olarak iletebilirler. Çalışanların bireysel şikâyetleri için, 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu ve yasal mevzuat gerekleri uygulanır.

SKL personeli memnuniyet, öneri ve görüşlerini her zaman iletebileceği gibi yapılan birim toplantılarında da gündeme getirmesi sağlanır.

HAZIRLAYAN

ONAYLAYAN

	<b>ŞİKAYET, İTİRAZ ve ÖNERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ PROSEDÜRÜ</b>	<b>Döküman Kod No:</b> PR09/SKL17020
		<b>Yayın Tarihi/No:</b> 19.01.2018/00
		<b>Revizyon No/Tarihi:</b> 06/24.04.2023
<b>HSRLDB/ STERİLİTE KONTROL LABORATUVARI</b>		

## 5. İLGİLİ DÖKÜMANLAR

PR10/SKL17020 Yönetimin Gözden Geçirmesi Prosedürü

PR12/SKL17020 Düzeltici Faaliyet Prosedürü

F08/SKL17020 Personel Gizlilik ve Bağımsızlık Beyanı Formu

F10/SKL17020 Üst Yönetim Tahaddütname Formu

F22/SKL17020 Uygunsuzluk Tesbit Düzeltici/Önleyici Faaliyet Talep ve Değerlendirme Formu

F36/SKL17020 Müşteri Memnuniyeti Anket Formu

F37/SKL17020 Çalışan Memnuniyeti Anketi Formu

F36/HSGM Toplantı Gündemi ve Tutanağı

## 6. REFERANSLAR

TS EN ISO/IEC 17020 Standardı (madde 7.6.)

## 7. KAYITLAR

Bu prosedürün uygulanması sonucu ortaya çıkan kayıtlar; PR01/SKL17020 kodlu Doküman Hazırlama ve Kontrol Prosedürü, Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Saklama Süreli Standart Dosya Planı ve Devlet Arşiv Hizmetleri Hakkındaki Yönetmelik gereklerine uygun olarak ve bu dokümanlarda belirtilen/tanımlanan formlar kullanılarak kayıt altına alınır.

## 8. REVİZYON TARİHÇESİ

Yeni Yayın Tarihi/No	Revizyon Tarihi/No	Değiştirilen Madde No	Değişen /Çıkan/Eklenen Metin
19.01.2018/00	24.04.2023/06	Tüm Döküman	<b>Değişen → HSRLDB</b>
19.01.2018/00	24.04.2023/06	3.TANIMLAR KISALTMALAR	<b>Değişen → Daire Başkanı: Halk Sağlığı Referans Laboratuvarları Daire Başkanı</b> <b>HSRLDB : Halk Sağlığı Referans Laboratuvarları Dairesi Başkanlığı</b>

HAZIRLAYAN

ONAYLAYAN