



MERSİN LABORATUVAR MÜDÜRLÜĞÜ

MÜŞTERİ MEMNUNİYETİ ve ŞİKÂyet PROSEDÜRÜ

Doküman Kodu P.12 Yayın Tarihi 01.10.2013 Revizyon No / Tarihi 13 / 01.08.2024 Sayfa 1 / 8

1. AMAÇ VE KAPSAM

Bu prosedürün amacı, herhangi bir kişi ya da kuruluş tarafından laboratuvar faaliyetleri veya sonuçları ile ilgili laboratuvara bildirilen şikâyetlerin alınması, analiz edilmesi, değerlendirilmesi, çözülmesi, tekrarlarının önlenmesi ve müşteri isteklerinin karşılanması, memnuniyetin ölçülmesi ve artırılması için bir sistem oluşturmaktır.

2. KISALTMALAR VE TANIMLAR

2.1. KISALTMALAR

LM : Laboratuvar Müdürü
KYT : Kalite Yönetim Temsilcisi
KYTY : Kalite Yönetim Temsilci Yardımcısı
YGG : Yönetimin Gözden Geçirmesi
GTİP : Gümrük Tarife İstatistik Pozisyonu

2.2. TANIMLAR

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

Geri Bildirim: Laboratuvarın her türlü şikâyeti ele alma süreciyle ilgili olarak her türlü veriye dayalı bilgi, görüş ve yorumlarla ilgili bildirimlerdir.

Müşteri: T.C. Ticaret Bakanlığı merkez ve taşra teşkilatı personelidir.

3. SORUMLULUKLAR

Laboratuvar Müdürü: Şikâyetlerinin alınması, değerlendirilmesi ve çözüme kavuşturulması için ilgili laboratuvar personelinin/birimlerinin gerekli çalışmaları yapmasını sağlamaktan ve bu çalışmaları takip etmekten, kendisine iletilen şikâyet ve isteklerin yazılı kaydını tutmaktan, çözüme ulaştırılamayan şikâyetler ile ilgili karar alınmasını sağlamaktan, Kalite Yönetim Temsilcisi'ni bilgilendirmekten ve şikâyetler ile ilgili geri bildirimleri yapmaktan,

Kalite Yönetim Temsilcisi: Laboratuvar personeline yazılı veya sözlü olarak iletilen ve kayıt altına alınan şikâyetleri takip formuna işlemekten ve takiplerini yapmaktan, Laboratuvar Müdürü ile birlikte şikâyetleri değerlendirmekten, müşteri memnuniyeti anketlerini düzenlemekten ve değerlendirmekten, şikâyetler, anketler ve istekler ile ilgili değerlendirmeleri rapor haline getirerek YGG toplantılarında sunmaktan,

Kalite Yönetim Temsilci Yardımcısı : TS EN ISO/IEC 17025 Standardı kapsamında ,KYT 'nin verdiği görevleri yapmak, gerektiği durumlarda formlar, prosedürler ve DF v.b diğer dokümanları hazırlamaktan, kontrol etmekten ,gözden geçirmekten ,

Laboratuvar Personeli: Kendisine iletilen şikâyetleri kayıt altına almaktan ve Laboratuvar Müdürü'ne iletmekten, şikâyetlerin değerlendirilmesi ve çözüme ulaştırılması için gerekli faaliyetleri yapmaktan, bunlarla ilgili kayıtları Kalite Yönetim Temsilcisi'ne iletmekten, müşteriler tarafından talep edilen analizlerin ilgili laboratuvarda yapılmasından, analizlerle ilgili sorulan soruları Laboratuvar Müdürünün bilgisi dâhilinde cevaplamaktan, laboratuvara ziyaretçi geldiğinde diğer müşteri bilgilerinin gizliliğini sağlamaktan sorumludur.



MERSİN LABORATUVAR MÜDÜRLÜĞÜ

MÜŞTERİ MEMNUNİYETİ ve ŞİKÂyet PROSEDÜRÜ

Doküman Kodu	P.12	Yayın Tarihi	01.10.2013	Revizyon No / Tarihi	13 / 01.08.2024	Sayfa 2 / 8
--------------	------	--------------	------------	----------------------	-----------------	-------------

4. UYGULAMA YÖNTEMLERİ

Müşteri haricindeki kişi, kurum ya da kuruluşlar analiz sonuçları ile ilgili şikâyetle bulunamazlar, bu tarafların yalnızca diğer şikâyet konuları laboratuvar tarafından değerlendirmeye alınır.

Gümrük Mevzuatı gereği eşya sahibinin ya da temsilcisinin eşyanın analiz sonuçlarına ya da tespit edilen GTİP'ine itirazı, şikâyet konusu değil İkinci Tahlil İşlemi konusudur ve bu prosedür bu işlemleri kapsamaz.

4.1 ŞİKÂyetLER

4.1.1 Şikâyetlerin Alınması

Laboratuvara gelen şikâyetlerin nasıl ele alınacağını tanımlandığı bu prosedür ve şikâyet bildirimi için kullanılan F.P.12.03 Şikâyet Formu, laboratuvarın web sayfasında (<https://ortaakdeniz.ticaret.gov.tr/kurumsal/baglanti-idarelerimiz/mersin-laboratuvar-mudurlugu>) herkesin erişimine açık olarak sunulmaktadır. Şikâyetlerin ele alınması prosesi şematik olarak bu prosedürün 4. Maddesinin sonunda verilmiştir.

Şikâyetin alınmasından sonuçlandırılmasına kadar olan sürecin tüm aşamalarında yer alan tüm personel tarafsızlık ve gizlilik ilkelerine göre hareket etmekle yükümlüdür.

Laboratuvarda analiz için gelen beyannamelerin beyan edilen GTİP ile analiz sonucu tespit edilen GTİP farklı çıkması durumunda talep edilmesi durumunda Gümrük Yönetmeliği Madde 5881/c kapsamında 2.tahlil yapılması mümkündür. 2.tahilde tespit edilen GTİP, beyan edilen GTİP ile uyumlu çıkması durumunda Düzeltici Faaliyet başlatılarak F.P.03.03 Düzeltici Faaliyet Formu ile kayıt altına alınır. Uygunsuzluğun sebep olduğu kök neden ortadan kaldırılır. Aynı zamanda yapılan çalışma P.23 Prosedürü çerçevesinde ele alınarak F.P.23.01 Risk Analizi ve Fırsatlar formuna işlenir.

Laboratuvar faaliyetleri ile ilgili sözlü ya da yazılı olarak bildirilen şikâyetler, şikâyeti alan kişi tarafından "F.P.12.03 Şikâyet Formu"na kaydedilir, Kalite Yönetim Temsilcisinden form şikâyet numarası alınır ve Laboratuvar Müdürü'ne iletilir.

Laboratuvar Müdürü veya Kalite Yönetim Temsilcisinin şikâyet edilmesi durumunda uygunsuzluk prosedürüne göre işlem başlatılarak, bir üst makam olan Bölge Müdürü tarafından gerekli işlemlerin yapılması gerekmektedir. Şikâyetin değerlendirilmesi için gerekirse Ticaret Bakanlığı Müfettişi çağrılarak soruşturma açılabilir ve soruşturma sonucuna göre gerekli işlemler resmi prosedür ile başlatılır.

4.1.2 Şikâyetlerin Değerlendirilmesi

Laboratuvar Müdürü, Şikâyet konusunu Kalite Yönetim Temsilcisi ile birlikte veriler doğrultusunda değerlendirerek laboratuvar faaliyetleriyle ilgili olup olmadığına karar verir. Şikâyet konusunun laboratuvar kaynaklı olduğuna karar verilmesi durumunda, Kalite Yönetim Temsilcisi tarafından "F.P.12.01 Şikâyet Takip Formu"na kaydedilir ve şikâyet ilgili laboratuvar birimine iletilir. Laboratuvar personeli, şikâyet ile ilgili yapılacak çalışmaları "P.05 Uygun Olmayan Faaliyetlerin Kontrolü Prosedürü" ne ve/veya "P.03 Düzeltici Faaliyet Prosedürü" ne göre yürütür.

Şikâyetin kabul edilme ya da kabul edilmeme durumu her koşulda 15 gün içerisinde şikâyetçiye Laboratuvar Müdürü tarafından bildirilmelidir. Bildirilmediği takdirde şikâyet laboratuvar tarafından kabul edilmiş olarak değerlendirilir.

Laboratuvar, şikâyetleri ele alma prosesinin tamamında alınan kararlardan sorumludur.

Şikâyetçiye bildirilecek sonuçlar, şikâyet konu laboratuvar faaliyetinde yer almayan personel/personeller tarafından hazırlanır ve bu kayıtlar Kalite Yönetim Temsilcisi'ne iletilir. Laboratuvar Müdürü ve Kalite Yönetim Temsilcisi tarafından sonuçlar incelenir ve şikâyetçiye verilecek yanıtla ilgili karar alınır. Değerlendirme sonuçları, alınan karar ve/veya ilgili kayıtlar Laboratuvar Müdürü tarafından resmi yazı, e-posta ya da faks ile şikâyetçiye iletilir.



MERSİN LABORATUVAR MDRLG

MÜŞTERİ MEMNUNİYETİ ve İKÂYET PROSEDÜRÜ

Doküman Kodu	P.12	Yayın Tarihi	01.10.2013	Revizyon No / Tarihi	13 / 01.08.2024	Sayfa 3 / 8
--------------	------	--------------	------------	----------------------	-----------------	-------------

Şikâyetin ele alınması ile ilgili her aşamada ikâyetçinin bilgilendirilmesi Laboratuvar Müdürü'nn sorumluluğundadır.

Laboratuvarda çözüme ulatırılamayan ikâyetler durumunda Laboratuvar Müdürü ve Kalite Yönetim Temsilcisi ikâyet ile ilgili çalışma kayıtları ile birlikte çalışma başlatılır. **Laboratuvarı ilgilendiren bir** ikâyet ise inceleme başlatılır. 15 gün içerisinde müşteriye bildirim yapılması gerekir. Laboratuvar Müdürü ,gerektiğinde şikâyetin kaynaklandığı laboratuvar personeli ve ikâyetçinin bir araya gelmesini sağlar. Yapılan inceleme ve/veya görüşmeler sonucu ikâyet ile ilgili Laboratuvar Müdürü tarafından bir karara varılır. Ve Laboratuvar Müdürü tarafından karar müşteriye bildirilir.

ikâyetler ile ilgili tüm kayıtlar Kalite Yönetim Temsilcisi tarafından muhafaza edilir ve F.P.12.01 ikâyet Takip Formu ile takip edilir. **“Analiz sonucu tespit edilen GTİP itirazlarında 2.tahlil beyana uygun çıkarsa F.P.12.04 2.Tahlil Takip Formu ile takip edilir ve 2.tahlili yapan kimyagerler tarafından kayıt altına alınır.**

ikâyetler ile ilgili gerektiğinde **“P.03 Düzeltici Faaliyet Prosedürü”**ne göre faaliyetler başlatılır ve ikâyet konusunun tamamen ortadan kaldırılması sağlanır.

Kalite Yönetim Temsilcisi tarafından yıl içerisinde gelen şikâyetlerin hangi konularda ve hangi birimlerde olduğu ve nasıl bir dağılım izlediğı değerlendirilir. Bu değerlendirmeler “ikâyetler” başlığı altında “P.07 Yönetimin Gözden Geçirmesi Prosedürü” kapsamında yapılan “Yönetimin Gözden Geçirme Toplantısı”nda sunulur.

Yönetim sisteminin ve teknik faaliyetlerin iyileştirilmesi, şikâyetlerin yoğunlaştığı birimlerde hataların engellenmesi için “P.23 Risk Analizi ve Fırsatlar Prosedürü” ve **“P.03 Düzeltici Faaliyet Prosedürü”**nn birlikte uygulanması sağlanır.

Şikâyetin kabul edildiğı ya da kabul edilmediğine dair ikâyetçinin bilgilendirilme süresi maksimum 15 gündür. Bu süre içerisinde ikâyetiye herhangi bir bilgilendirme yapılmaması durumunda ikâyet laboratuvar tarafından kabul edilmiş sayılır. Kabul edilen ikâyet için düzeltici faaliyet başlatılarak tekrarının lenmesi için gerekli tedbirler alınır.

4.2 MÜŞTERİ MEMNUNİYETİNİN ÖLÇÜLMESİ

Müşterilerin laboratuvar tarafından verilen hizmetler hakkında bilgi edinmesi amacıyla akreditasyon kapsamındaki ve kapsam dışı analizlerin adını, hangi ürünlere uygulandığını, uygulanan deney metodunu içeren analiz listeleri, bu prosedür ve “F.P.12.02 Müşteri Memnuniyeti Anket Formu” laboratuvarın web sayfasında (<https://ortaakdeniz.ticaret.gov.tr/kurumsal/baglanti-idarelerimiz/mersin-laboratuvar-mudurlugu>) erişime açık olarak sunulmaktadır.

Kurum içi hizmet veren laboratuvarımız, müşteri isteklerinin, görüş ve önerilerinin alınması, müşteri memnuniyetinin belirlenmesi amacıyla yılda bir kez (her yılın Ekim-Kasım aylarında) “F.P.12.02 Müşteri Memnuniyeti Anket Formu” nu müşterilerin görev yaptığı Gümrük İdarelerine resmi yazı ekinde ve/veya doğrudan müşterilerinin kurumsal e-posta adreslerine gönderir.

Müşteriler tarafından doldurulan ve laboratuvara iletilen anketlerde yer alan istek, öneri ve görüşler (basılı ya da elektronik olarak) Kalite Yönetim Temsilcisi tarafından soru bazında en geç her yılın Aralık ayı sonuna kadar “P.16 Veri Analizi Prosedürü” ne göre değerlendirilerek bir rapor halinde Laboratuvar Müdürü'ne sunulur

Memnuniyeti ölçmek için anket formunda her soru için 1’den 5’e kadar olan bir derecelendirme bulunmaktadır. 3’n altında puan verilerek değerlendirilmiş olan sorular kapsamında; ilgili müşteriler ile iletişime geçilerek yapılan puanlamanın gerekçesi belirlenir, uygun olmayan bir durumun varlığı tespit edilirse düzeltici faaliyet başlatılır.

Kalite Yönetim Sistemi’ne aykırı olan, özellikle de “P.05 Uygun Olmayan Faaliyetlerin Kontrolü Prosedürü” kapsamına giren konularda ilgili prosedürler gereğı faaliyet başlatılır, gerek grldğunde Laboratuvar Müdürü tarafından yapılan faaliyetler ve sonuçları hakkında müşteriler bilgilendirilir.



MERSİN LABORATUVAR MÜDÜRLÜĞÜ

MÜŞTERİ MEMNUNİYETİ ve ŞİKÂyet PROSEDÜRÜ

Doküman Kodu	P.12	Yayın Tarihi	01.10.2013	Revizyon No / Tarihi	13 / 01.08.2024	Sayfa 4 / 8
--------------	------	--------------	------------	----------------------	-----------------	-------------

Müşteri geri bildirimlerinin değerlendirmeleri (anketler, istek, görüş ve öneriler), Kalite Yönetim Sisteminin, laboratuvar faaliyetlerinin ve müşteri hizmetlerinin iyileştirilmesi için kullanılır. Ayrıca bu değerlendirmeler “Müşteri Geri Bildirimleri” başlığı altında “P.07 Yönetimin Gözden Geçirmesi Prosedürü” kapsamında yapılan “Yönetimin Gözden Geçirme Toplantısı” nda gündem maddelerinden birisi olarak Kalite Yönetim Temsilcisi tarafından sunulur.

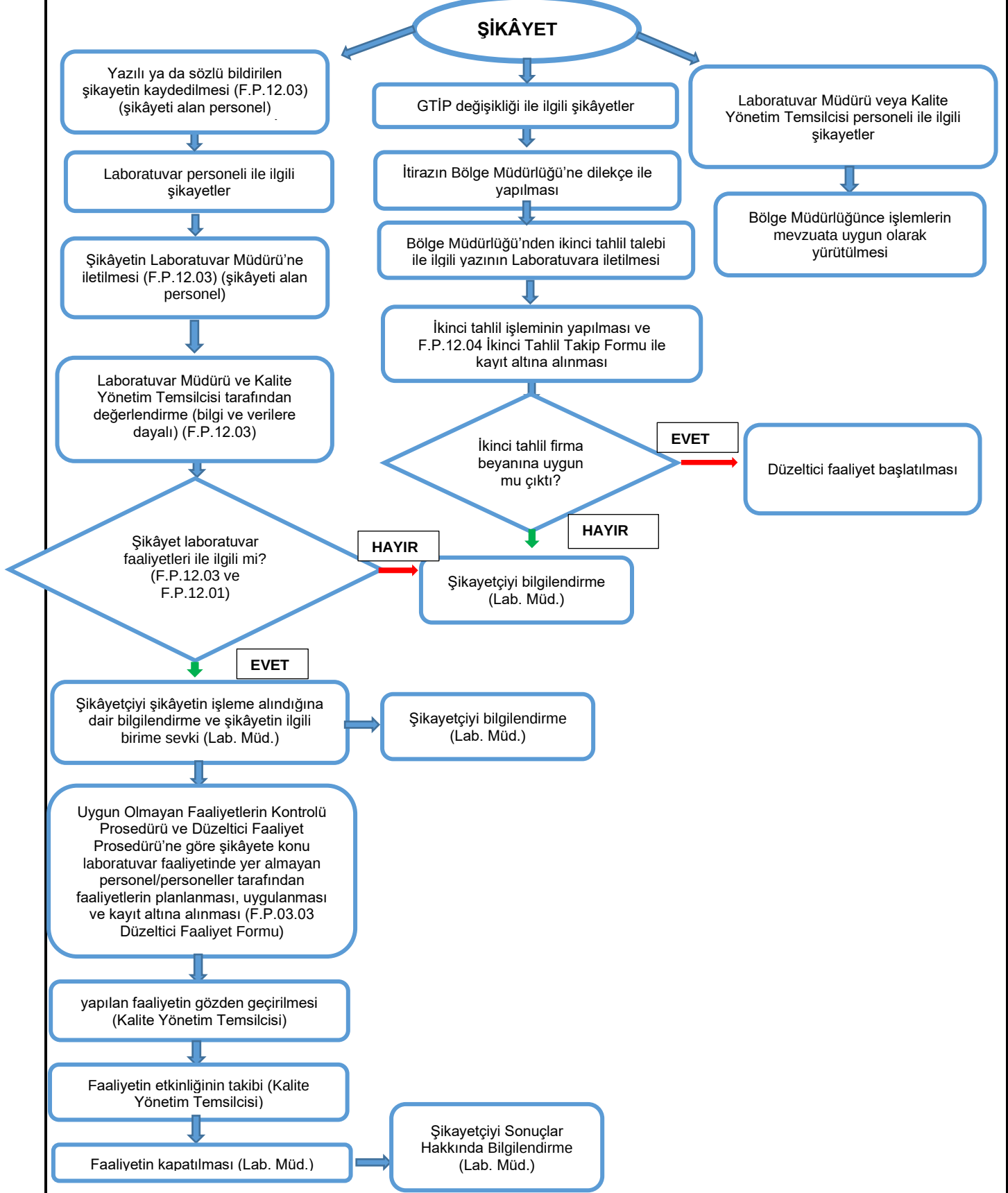


MERSİN LABORATUVAR MüDüRLüğü

MüşTERİ MEMNUNİYETİ ve şİKÂYET PROSEDÜRÜ

Doküman Kodu P.12 Yayın Tarihi 01.10.2013 Revizyon No / Tarihi 13 / 01.08.2024 Sayfa 5 / 8

şİKÂYET PROSESİ





MERSİN LABORATUVAR MÜDÜRLÜĞÜ

MĞTERİ MEMNUNİYETİ ve ĖİKÂYET PROSEDÜRÜ

Doküman Kodu P.12 Yayın Tarihi 01.10.2013 Revizyon No / Tarihi 13 / 01.08.2024 Sayfa 6 / 8

5 İLGİLİ DOKÜMANLAR/KAYNAKLAR VE EKLER

- P.02 Kayıt Kontrol ve Arşiv Prosedürü
- P.03 Düzeltici Faaliyet Prosedürü
- P.05 Uygun Olmayan Faaliyetlerin Kontrolü Prosedürü
- P.23 Risk Analizi ve Fırsatlar Prosedürü
- P.16 Veri Analizi Prosedürü
- F.P.12.01 Ėikâyet Takip Formu
- F.P.12.02 MĞteri Memnuniyeti Anket Formu
- F.P.12.03 Ėikâyet Formu

6 KAYIT KONTROL

Bu prosedürün uygulanması sonucu ortaya çıkan kayıtlar "F.P.12.01 Ėikâyet Takip Formu", "F.P.12.02 MĞteri Memnuniyeti Anket Formu" ve "F.P.12.03 Ėikâyet Formu" dur. Bu kayıtlar, Kalite Yönetim Temsilcisi tarafından "P.02 Kayıt Kontrol ve Arşiv Prosedürü" ne uygun olarak muhafaza edilir.

7 DAĞITIM

Bu prosedür; KYT tarafından laboratuvar müdürü'ne ve laboratuvar personeline elektronik kopya olarak iletilir.

8. REVİZYON

Revizyon Numarası	Tarih	Revize Edilen Madde	Revizyon Nedeni
01	11.02.2014	4.3	İkinci tahlil ile ilgili açıklama yapılmıştır.
02	20.05.2014	3.0 /4.0/4.4	Görev tanımlarında değişiklik yapılmıştır. Ėikâyetler ile ilgili işlem tanımlanmıştır. Sonuçların lmnn KY tarafından yapılması ve oranın %60'a çekilmesi ve anket periyodu ile ilgili düzenleme yapılmıştır.
03	25.11.2015	Prosedür Başlığı	Revizyon Tarihi eklenmiştir.
03	25.11.2015	4.4	Anketlerin soru bazında değerlendirilmesi ifadesi eklendi. Anketlerin mĞteriye gönderilme periyotları yılda bir kez olmak üzere değiştirildi.
04	17.02.2016	4.4	"%60 ve altı" ifadesi yerine "3 Puanın altında" ifadesi getirilmiştir.
05	11.10.2016	Prosedür	Genel revizyon.
06	12.06.218	4.3/5.0	Gözden geçirme.
07	30.07.2018	Başlık/ 1 / 4.3	Başlık ve Kurum Logosu değişikliği nedeniyle



MERSİN LABORATUVAR MDRLG

MÜŞTERİ MEMNUNİYETİ ve İKÂYET PROSEDÜRÜ

Doküman Kodu P.12 Yayın Tarihi 01.10.2013 Revizyon No / Tarihi 13 / 01.08.2024 Sayfa 7 / 8

Revizyon Numarası	Tarih	Revize Edilen Madde	Revizyon Nedeni
08	07.01.2020	Başlık Prosedür metni	Kurum logosu ve prosedür başlığı değişikliği. Müşteri şikâyeti yerine ikâyet ifadesinin getirilerek genelleştirilmesi. TS EN ISO IEC 17025:2017 Standardının 7.9 ve 8.6 Maddeleri ile uyumlu hale getirilmesi.
08	07.01.2020	Tüm Prosedür Metni	Kalite Yöneticisi (KY) ifadesinin Kalite Yönetim Temsilcisi (KYT) olarak değiştirilmesi.
08	07.01.2020	Madde 5	KYS dokümanlarında revizyonlar nedeniyle düzenleme.
08	07.01.2020	Madde 7	Doküman dağıtımının üst yönetime ve teknik yönetime elektronik olarak yapılması şeklinde değişiklik.
08	07.01.2020	Madde 8	P.01 Doküman Prosedürü'nde form revizyon tablolarının ilgili prosedürler ve talimatlarda kaldırılması tanımı nedeniyle Formun Revizyon Durumu başlığı ve tablosunun içerikten kaldırılması.
09	25.08.2020	Madde 4.1.2/5	P.03 ve P.23 prosedürlerinin isimlerinin değiştirilmesi
09	25.08.2020	Madde 4.1.1/4.2	Laboratuvar web sitesi uzantısının değişmesi
10	17.06.2021	Tüm Prosedür Metni	Tüm Prosedürde geçen P.03 Düzeltici/nleyici Faaliyet Prosedürü ismi Düzeltici Faaliyet Prosedürü olarak değiştirildi.
11	07.12.2021	Tüm Prosedür Metni	st yönetim ifadesinin çıkarılması
11	07.12.2021	Madde 2.1	KYTY tanımı eklendi.
11	07.12.2021	Madde 3	"Bölge Müdürü: zme ulaştırılamayan ikâyetler ile ilgili karar alınmasını sağlamaktan" ibaresi çıkarılarak laboratuvar müdürü sorumluluğu içerisine dahil edilmiştir.KYTY sorumlulukları belirlenmiştir.
11	07.12.2021	Madde 4.1	"Bölge Müdürü'ne iletir. Bölge Müdürü ikâyet konusunu ve yapılan çalışmaları inceler, gerektiğinde şikâyetin kaynaklandığı laboratuvar personeli ve ikâyetinin bir araya gelmesini sağlar. Yapılan inceleme ve/veya görüşmeler sonucu ikâyet ile ilgili Bölge Müdürü tarafından bir karara varılır" ibaresi çıkarılmıştır."Laboratuvarı ilgilendiren bir şikayet ise inceleme başlatılır. 15 gün içerisinde müşteriye bildirim yapılması gerekir.Laboratuvar Müdürü ,gerektiğinde şikâyetin kaynaklandığı laboratuvar personeli ve ikâyetinin bir araya gelmesini sağlar. Yapılan inceleme ve/veya görüşmeler sonucu ikâyet ile ilgili Laboratuvar Müdürü tarafından bir karara varılır. Ve Laboratuvar Müdürü tarafından karar müşteriye bildirilir."ibaresi eklenmiştir.
11	07.12.2021	Madde 7	Teknik yönetim çıkarılarak, laboratuvar müdürü eklenmiştir.
12	19.09.2022	Madde 4.1.1	Laboratuvar Müdürü veya Kalite Yönetim Temsilcisinin ikayet edilmesi durumunda uygunsuzluk prosedürüne göre işlem başlatılarak ,bir üst makam olan Bölge Müdürü tarafından

"ELEKTRONİK KOPYADIR. BASILMIş HALLERİ KONTROLSÜZ KOPYADIR."



MERSİN LABORATUVAR MÜDÜRLÜĞÜ

MÜŞTERİ MEMNUNİYETİ ve ŞİKÂyet PROSEDÜRÜ

Doküman Kodu P.12 Yayın Tarihi 01.10.2013 Revizyon No / Tarihi 13 / 01.08.2024 Sayfa 8 / 8

Revizyon Numarası	Tarih	Revize Edilen Madde	Revizyon Nedeni
			gerekli işlemlerin yapılması gerekmektedir. Şikayetin değerlendirilmesi için gerekirse Ticaret Bakanlığı Müfettişi çağrılarak soruşturma açılabilir ve soruşturma sonucuna göre gerekli işlemler resmi prosedür ile başlatılır.
13	01.08.2024	Madde 4	'analiz sonuçlarına ya da tespit edilen GTİP'ine itirazda şikayet konusu değil İkinci Tahlil İşlemi konusudur.' İbaresini çıkarıldı."Analiz sonuçlarından kaynaklı olarak tespit edilen GTİP'ine itirazı da şikayet konusu olarak değerlendirilir." ibaresi eklendi.
13	01.08.2024	Madde 4.1.1	Laboratuvarında analiz için gelen beyannamelerin beyan edilen GTİP ile analiz sonucu tespit edilen GTİP farklı çıkması durumunda talep edilmesi durumunda Gümrük Yönetmeliği Madde 5881/c kapsamında 2.tahlil yapılması mümkündür. 2.tahlilde tespit edilen GTİP, beyan edilen GTİP ile uyumlu çıkması durumunda Düzeltici Faaliyet başlatılarak F.P.03.03 Düzeltici Faaliyet Formu ile kayıt altına alınır. Uygunsuzluğun sebep olduğu kök neden ortadan kaldırılır. Aynı zamanda yapılan çalışmada P.23 Prosedürü çerçevesinde ele alınarak F.P.23.01 Risk Analizi ve Fırsatlar formuna işlenir.
13	01.08.2024	Madde 4.1.2	"Analiz sonucu tespit edilen GTİP itirazlarında 2.tahlil beyana uygun çıkarsa F.P.12.04 2.Tahlil Takip Formu ile takip edilir ve 2.tahlili yapan kimyagerler tarafından kayıt altına alınır." ibaresi eklendi
13	01.08.2024	Madde 5	F.P.12.04 2.Tahlil Takip Formu eklendi.
13	01.08.2024	Şikayet Prosesi	Şikayet Prosesine 2.tahlil itirazı ile ilgili bölüm eklendi.

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN
Arzu ORHAN Kalite Yönetim Temsilcisi	Emrah MAMUR Kalite Yönetim Temsilcisi Yrd.	Arzu ORHAN Laboratuvar Müdürü V.