1. AMAÇ VE KAPSAM

Bu prosedürün amacı, QRS Quality tarafından yürütülen belgelendirme faaliyetlerine ilişkin olarak belgelendirme başvuru sahipleri, belgeli kuruluşlar, belgelendirme faaliyetlerinden etkilenen ilgili taraflar ve üçüncü taraflardan gelen tüm itiraz ve şikâyetlerin, tarafsızlık, gizlilik ve adil değerlendirme ilkeleri doğrultusunda ele alınması, değerlendirilmesi, sonuçlandırılması ve kayıt altına alınmasına ilişkin usul ve esasları kapsar ve bu sürecin nasıl yürütüleceğini tanımlar.

2. TANIMLAR

2.1. İtiraz: QRS Quality tarafından alınan belgelendirme, askıya alma, geri çekme veya kapsam değişikliği kararlarının yeniden değerlendirilmesine ilişkin taleptir.

2.2. Şikâyet: QRS Quality'nin belgelendirme faaliyetleri, personeli, uygulamaları veya QRS Quality tarafından belgelendirilmiş kuruluşlar hakkında iletilen memnuniyetsizlik bildirimidir.

2.3. İŞK: İtiraz ve Şikayet Komitesi

3. UYGULAMA

3.1. İtiraz ve Şikayet Başvuru

- İtiraz ve şikâyet başvuruları, yazılı veya sözlü olarak QRS Quality'ye iletilebilir. Başvurulara ilişkin yöntem ve iletişim bilgileri QRS Quality'nin kamuya açık mecralarında erişilebilir şekilde yayımlanır.
  - Sözlü olarak alınan başvurular, QRS Quality tarafından **FR.19 İtiraz ve Şikâyet Formu** ile kayıt altına alınır.

3.2. İtiraz Süreci

- Aşağıda belirtilen hususlar itiraz sebeplerine örnek olup sınırlayıcı değildir:
  - Kuruluşlar ve kişiler tarafından yapılan başvurulara istinaden QRS Quality'nin almış olduğu belgelendirme, askıya alma, geri çekme veya kapsam değişikliği kararlarına yönelik itirazlar,
  - Tetkik öncesinde faaliyeti gerçekleştirecek tetkik ekibinin atanmasına yönelik itirazlar,
  - Tetkiki gerçekleştiren ekibin tespit ettiği bulgulara ve bu bulgulara dayalı olarak alınan kararlara yönelik itirazlar,
  - Belgelendirme Komitesi tarafından alınan kararlara yönelik itirazlar,
  - QRS Quality ile ilgili bir şikâyet sonrası alınan kararlara yönelik itirazlar.

3.2.1. İtirazın Alınması ve Kayıt Altına Alınması

QRS Quality'nin almış olduğu belgelendirme, askıya alma, geri çekme veya kapsam değişikliği kararlarına ilişkin müşteri ve/veya ilgili taraflardan gelen itirazlar, **FR.19 İtiraz ve Şikâyet Formu** ile Yönetim Temsilcisi tarafından kayıt altına alınır.

3.2.2. Tarafsızlık Kontrolü

İtirazların değerlendirilmesine katılan kişiler, ilgili belgelendirme faaliyeti ve karar alma sürecinde yer almamış kişilerden seçilir ve bu durum **FR.19 İtiraz ve Şikâyet Formu** üzerinde kayıt altına alınır.

3.2.3. İlk Değerlendirme

İtiraz, değerlendirilmek üzere itiraz konusu faaliyet veya kararda görev almamış, uygun yetkinliğe sahip kişiye iletilir. İtiraz en geç 10 gün içerisinde değerlendirilir, varsa önceki benzer itirazların sonuçları dikkate alınır, yapılacak işlemler **FR.19 İtiraz ve Şikâyet Formu** üzerinde belirtilir ve gerekli görülmesi halinde Düzeltici Faaliyet başlatılır.

3.2.4. İlgili Tarafların Bilgilendirilmesi

Yönetim Temsilcisi tarafından, itirazın işleme alındığına ve tamamlanması planlanan tarihe ilişkin bilgi, itirazın kayıt altına alındığı tarihten itibaren en geç **15 gün** içerisinde ilgili tarafa yazılı olarak bildirilir.

3.2.5. Faaliyetlerin Tamamlanması

İtiraza ilişkin başlatılan faaliyetler, itirazın kayıt altına alındığı tarihten itibaren en geç **2 ay** içerisinde tamamlanır.

3.2.6. Sonuç Bildirimi

İtiraza yönelik çalışmalar tamamlandıktan sonra, sonuçlara ilişkin bilgilendirme Yönetim Temsilcisi tarafından **FR.19 İtiraz ve Şikâyet Formu** aracılığıyla itiraz sahibine yazılı olarak iletilir.

3.2.7. İtiraz ve Şikayet Komitesine Sevk

İtiraz sahibi yapılan faaliyetleri tatmin edici bulmaması halinde, konu Belgelendirme Müdürü tarafından **FR.19 İtiraz ve Şikâyet Formu** ile İtiraz ve Şikâyet Komitesi gündemine taşınır ve itiraz sahibine yazılı olarak bilgi verilir.

3.3. Şikayet Süreci

- Aşağıda belirtilen hususlar şikâyet sebeplerine örnek olup sınırlayıcı değildir:
  - Başvuru süreci sırasında QRS Quality tarafından yürütülen faaliyetlerden kaynaklanan şikâyetler (başvurunun alınması, teklifin hazırlanması ve sunulması, iletişim kurulan personelin tutum ve davranışları vb.),
  - Tetkik sırasında tetkik ekibinin yürüttüğü faaliyetlerden kaynaklanan şikâyetler (tetkik ekibinin davranışları, tetkik kapsamı, süresi, tetkik yöntemi ve uygulamaları vb.),
  - Belgelendirme sonrası QRS Quality tarafından yürütülen faaliyetlerden kaynaklanan şikâyetler (muhasebe süreçleri, sertifika teslimi, belge kullanımı vb.),
  - QRS Quality'nin uygulamaları ve süreçlerine ilişkin iletilen şikâyetler,
  - QRS Quality tarafından belgelendirilmiş kuruluşlar ve kişiler hakkında üçüncü taraflardan gelen şikâyetler.
- Belgelendirilmiş kuruluşa ilişkin şikayetler;
  - Bir şikâyet alındığında, belgelendirilmiş müşteri kuruluşun yönetim sistemi kapsamında şikâyetin sebebini belirlemesi ve uygun olması halinde raporlaması talep edilir. QRS Quality'ye ulaşan, belgeli kuruluşların belgelendirilmiş yönetim sistemindeki uygunsuzluklardan kaynaklanan müşteri şikâyetleri ilgili kuruluşa yazılı olarak bildirilir ve kuruluştan, şikâyete ilişkin gerçekleştirdiği veya gerçekleştirmeyi planladığı düzenlemeler hakkında bilgi talep edilir.
  - Gelen bilgiler Belgelendirme Müdürü tarafından değerlendirilir. Şikâyetin ciddiyeti, tekrar sıklığı ve belgelendirme güvenilirliğine etkisi esas alınarak **PR.07 Belgelendirme Prosedürü** kapsamında kısa süreli tetkik gerçekleştirilebilir veya normal tetkik tarihinde inceleme yapılabilir.
  - Şikâyetin belgelendirme şartlarının devamlılığını etkilediğinin değerlendirilmesi halinde askıya alma, kapsam daraltma veya belgenin geri çekilmesi gibi belgelendirme kararları **PR.07 Belgelendirme Prosedürü** kapsamında değerlendirilir. Değerlendirme sonuçları ilgili kuruluşa yazılı olarak bildirilir.

3.3.1. Şikayetin Alınması ve Kayıt Altına Alınması

QRS Quality'ye ulaşan şikâyetler, Yönetim Temsilcisi tarafından **FR.19 İtiraz ve Şikâyet Formu** ile kayıt altına alınarak Belgelendirme Müdürüne iletilir.
Belgelendirme Müdürü, şikâyetin QRS Quality'nin sorumlu olduğu belgelendirme faaliyetleriyle ilgili olup olmadığını doğrular.

3.3.2. Tarafsızlık Kontrolü

Şikâyet ile ilgili sorumlu olan kişiler, şikâyetin değerlendirilmesi ve karar sürecinde görevlendirilmez; bu durum **FR.19 İtiraz ve Şikâyet Formu** üzerinde kayıt altına alınır.

3.3.3. İlk Değerlendirme

Şikâyet, şikâyete konu faaliyette görev almamış, uygun yetkinliğe sahip kişi tarafından en geç 10 gün içerisinde değerlendirilir. Değerlendirme sırasında varsa önceki benzer şikâyetlerin sonuçları dikkate alınır. Yapılacak işlemler **FR.19 İtiraz ve Şikâyet Formu** üzerinde belirtilir ve gerekli görülmesi halinde Düzeltici Faaliyet başlatılır.

3.3.4. İlgili Tarafın Bilgilendirilmesi

Yönetim Temsilcisi tarafından, şikâyetin işleme alındığına ve tamamlanması planlanan tarihe ilişkin bilgi, kayıt tarihinden itibaren en geç **15 gün** içerisinde ilgili tarafa yazılı olarak bildirilir.

3.3.5. Faaliyetlerin Tamamlanması

Şikâyete ilişkin başlatılan faaliyetler, kayıt tarihinden itibaren en geç **2 ay** içerisinde tamamlanır.

3.3.6. Sonuç Bildirimi

Şikâyete yönelik çalışmalar tamamlandıktan sonra sonuçlar, Yönetim Temsilcisi tarafından **FR.19 İtiraz ve Şikâyet Formu** aracılığıyla şikâyet sahibine yazılı olarak bildirilir.

3.3.7. Komiteye Sevk

Şikâyet sahibi yapılan faaliyetleri tatmin edici bulmaması halinde, konu Belgelendirme Müdürü tarafından **FR.19 İtiraz ve Şikâyet Formu** ile İtiraz ve Şikâyet Komitesi gündemine taşınır ve şikâyet sahibine yazılı olarak bilgi verilir.

3.4. İtiraz Ve Şikâyet Komitesi

- Komite üyeleri, belgelendirme sistemi, ilgili standartlar ve karar alma süreçleri konusunda yetkin kişilerden seçilir.
  - Komite üyelerinin nitelikleri ve sorumlulukları **GT.12 İtiraz ve Şikayet Komitesi Görev Tanımı**, komite kriterleri ve çalışma esasları **TL.02 Komite İşleyiş Talimatı**'nda belirtilmiştir.
- Komite üyelerinin tarafsızlık ve çıkar çatışması bulunmadığı, **SZ.02 Komitesi Sözleşmesi** ve ilgili **GT.12 İtiraz ve Şikayet Komitesi Görev Tanımları** kapsamında güvence altına alınır.
  - İtirazların kabulü, soruşturulması ve karara bağlanması süreci, itiraz edene karşı ayrımcı bir uygulamaya yol açmaz.
- İlgili tarafın, haklı gerekçe bildirmek kaydıyla komite üyelerinden birine onay vermemesi halinde yedek üye komiteye dâhil edilir.
- Komite, itiraz veya şikâyete ilişkin tüm bilgi ve dokümanları inceler ve komiteye sevk edilmesini takiben en geç **15 gün** içerisinde kesin kararını verir. Alınan karar **FR.19 İtiraz ve Şikâyet Formu** ve toplantı kayıtlarında muhafaza edilir.
- İtiraz ve Şikâyet Komitesi tarafından alınan karar, QRS Quality Yetkilisinin bilgisine sunulur ve Yönetim Temsilcisi tarafından QRS Quality adına ilgili tarafa yazılı olarak bildirilir.

- İtiraz veya şikâyet sahibi, komite değerlendirmesini de yeterli bulmaması halinde QRS Quality'yi akredite eden akreditasyon kurumuna başvurabilir.

3.5. Gizlilik Ve Kamuya Açıklama

İtiraz ve şikâyet kayıtlarına, değerlendirme sürecinde görevli yetkili kişiler tarafından erişilir. Gerekli durumlarda akreditasyon kuruluşu ve yasal mercilerle gizlilik hükümleri çerçevesinde bilgi paylaşılabilir. Yasal mercilere bilgi verilmesi durumunda, mevzuatın izin verdiği ölçüde ilgili taraf bilgilendirilir. Şikâyetin konusu ve çözümünün kamuoyuna açıklanıp açıklanmayacağı ve açıklamanın kapsamı, belgelendirilmiş kuruluş ve şikâyet sahibiyle birlikte değerlendirilerek QRS Quality Yetkilisinin onayıyla belirlenir ve kayıt altına alınır.

3.6. Kayıtlar Ve Ygg

- Kapatılan itiraz ve şikâyetler Yönetim Temsilcisi tarafından **LS.11 İtiraz ve Şikâyet Takip Listesi**'ne işlenir.
- Tüm kayıtlar **PR.01 Doküman Yönetimi Prosedürü** kapsamında muhafaza edilir.
- İtiraz ve şikâyetlere ilişkin veriler Yönetimin Gözden Geçirmesi toplantılarında analiz edilir.

4. İLGİLİ DOKÜMANLAR

PR.01 Doküman Yönetimi Prosedürü
PR.07 Belgelendirme Prosedürü
TL.02 Komite İşleyiş Talimatı
FR.19 İtiraz ve Şikayet Formu
LS.11 İtiraz ve Şikayet Takip Listesi
GT.12 İtiraz ve Şikayet Komitesi Görev Tanımı

5. REFERANSLAR

TS EN ISO/IEC 17021-1 (Madde 4.7, 9.7, 9.8)
TS ISO 10002

6. REVİZYON TARİHÇESİ

REV. NO	REVİZYON TARİHİ	REVİZE EDİLEN BÖLÜM	REVİZYONU YAPAN	REVİZYON GEREKÇESİ
01	15.11.2023	Tüm Bölümler	Tuğçe Yılmaz	Dokümanın formatı değiştirildi. 01.PR.02 kodu PR.03 ile değiştirilmiştir. İlgili dokümanlar, referanslar, revizyon tarihçesi, doküman onayı kısmı eklendi.
02	06.02.2026	1,2,3 ve Revizyon Tarihçesi	Tuğçe Yılmaz	Periyodik gözden geçirme sonucu;3.madde detay ve süreç olarak detaylandırılmıştır, ilgili bölümler revize edildi. Revizyon tarihçesinde ki "açıklama" kısmı "revizyon gerekçesi" olarak revize edilmiştir.
03	23.10.2026	3.2.3, 3.3, 3.3.1, 3.3.3, 3.4, 3.5 ve 7. Bölüm	Tuğçe Yılmaz	Belgelendirme faaliyetleri ile bunlara ilişkin yetki ve sorumlulukların devri kapsamında itiraz ve şikâyet süreçlerindeki yetki dağılımı güncellenmiş, değerlendirmelerin tarafsızlığı ve gizlilik hükümleri netleştirilmiş, doküman onay bilgileri düzenlenmiştir.

7. DOKÜMAN ONAYI

İŞLEMLER	ADI SOYADI / GÖREVİ	TARİH	İMZA
HAZIRLAYAN	Tuğçe Yılmaz Yönetim Temsilcisi	23.10.2026	
KONTROL EDEN	Tuğçe Yılmaz Yönetim Temsilcisi	23.10.2026	
ONAYLAYAN	Bulut Yılmaz QRS Quality Yetkilisi	23.10.2026	