

	MÜŞTERİYE HİZMET PROSEDÜRÜ			Doküman No
				PR-15
				Sayfa No
				1 / 9
Hazırlayan	Kontrol Eden & Onaylayan	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Yayın Tarihi
Barış ERGÜL Lab. Deney Personeli	Sedat Sertan ERDEN Lab. Müdürü	01	13.01.2025	09.02.2024

1. AMAÇ

Bu prosedürün amacı herhangi bir kişi ya da kuruluştan gelen şikayetlerin ve memnuniyetin değerlendirilmesidir.

Ayrıca, Kalite Yönetim Sisteminin etkinliğini ve sürekliliğini arttırmak için kriterleri tanımlayarak müşteri ve personel memnuniyetinin sağlanması, daha kaliteli bir hizmet verilmesi için yapılan faaliyetlerin gerekli şartların açıklanmasıdır.

2. KAPSAM

Bu prosedür herhangi bir kişi ya da kuruluştan gelen talepleri, geri bildirimleri (şikayetleri, istekleri), kayıt altına alma, değerlendirme, sonuçlandırma süreçlerini, müşteri ve personel memnuniyet değerlendirmelerini ve gizlilik ilkelerini kapsamaktadır.

3. SORUMLULUK

Bu prosedürün yürütülmesinden Laboratuvar Müdürü, sonrasında tüm laboratuvar personeli sorumludur.

Tüm personel kendi faaliyetlerinden kaynaklanan herhangi bir kişi ya da kuruluştan gelen talepleri (şikayetlerini/isteklerini) çözümlemekten ve tüm çalışanlar müşteri gizliliğini sağlamaktan sorumludur.

Değerlendirilen taleplerin (şikayet) ilgili birimlere iletilmesinden ve kayıtların tutulmasından Laboratuvar Müdürü sorumludur.

Bu prosedür Laboratuvar Müdürü tarafından onaylanır.

4. TANIMLAR VE KISALTMALAR

Müşteri : Laboratuvarların faaliyet kapsamında yapmış oldukları analizlerden bir veya birkaçının yapılması amacıyla talepte bulunan gerçek veya tüzel kişilerdir

Faaliyet : Müşterilere sunulan analiz hizmetlerinin yanı sıra, analiz taahhüt süresi, herhangi bir kişi ya da kuruluşa karşı yaklaşım ve tavırların uygunluğu, faturalandırmanın yapılması gibi tüm unsurlar.

Talep : Herhangi bir kişi ya da kuruluşun memnuniyeti sağlanması amacıyla verilen hizmet doğrultusunda, kişi ya da kuruluş tarafından herhangi bir konuya ilişkin yapılan yazılı ve/veya sözlü başvurular.

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

Geri bildirim : Herhangi bir kişi ya da kuruluş tarafından iletilen görüşler, yorumlar, anketler, talep, memnuniyet, takdir, şikayet beyanları.

Ziyaretçi : Gezi, eğitim, servis için gelen teknik servis ve yapılan analizleri yerinde inceleme gibi nedenlerden dolayı laboratuvara bağlı herhangi bir bölümü görmek isteyen personel haricindeki kişilerdir.

Objektiflik : Her bir talep, talebin ele alınması prosesi esnasında, adil ve tarafsız şekilde ,gizlilik içerisinde değerlendirilmesi

Laboratuvar Müdürü : LM
Laboratuvar Deney Personeli: LDP

	MÜŞTERİYE HİZMET PROSEDÜRÜ			Doküman No
				PR-15
				Sayfa No
				2 / 9
Hazırlayan	Kontrol Eden & Onaylayan	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Yayın Tarihi
Barış ERGÜL Lab. Deney Personeli	Sedat Sertan ERDEN Lab. Müdürü	01	13.01.2025	09.02.2024

5. REFERANS DOKÜMANLAR

TS EN ISO/IEC 17025 Madde 4.1 - 4.2 - 5 - 7.1 - 8.6 - 7.9
PR-08 Talep Teklif ve Sözleşmeleri Gözden Geçirme Prosedürü
PR-16 Uygun Olmayan İş Prosedürü
PR-01 Gizlilik ve Tarafsızlığın Sağlanması Prosedürü
PR-20 Düzeltici Faaliyet Prosedürü
PR-10 Deney Öğelerinin Elleçlenmesi Prosedürü
PR-09 Deney Prosedürü
R10-08 Türkak Şikayet ve İtiraz Rehberi

6. UYGULAMA

6.1. Talepler/İstekler

Taleplerin alınması ve kaydı, değerlendirilmesi, istek olarak belirlenmesi ve değerlendirilmesi süreçleri PR-08 Talep Teklif ve Sözleşmeleri Gözden Geçirme Prosedürü'ne göre yapılmaktadır.

6.2. Şikayet

Herhangi bir kişi ya da kuruluş tarafından, laboratuvara şikâyetler sözlü ya da yazılı olarak yapılabilir.

Laboratuvara gerek müşterilerden gerek personelden, gerek ise özel/resmi kurum/kuruluşlardan gelen şikâyetler kayıt altına alınmak zorundadır. İlgili taraflar için erişilebilir olması adına PR-15 Müşteriye Hizmet Prosedürü ve F08-04 Talep Formu, TMCLAB Test ve Belgelendirme Laboratuvarı internet sitesinde yayınlanmaktadır.

Sözlü olarak gelen şikâyetler/talepler Laboratuvar Müdürü ve/veya Laboratuvar Deney Personeli tarafından F08-04 Talep Formu' na yazılır ve özellikle talepte bulunanın adı/soyadı ve iletişim bilgileri ile talebin/şikâyetin açık ifadesi kayıt altına alınır.

Laboratuvar personelleri laboratuvarla ilgili şikâyetlerini ilgili formu doldurarak mail ile ya da elden Laboratuvar Müdürü'ne iletebilmektedir.

Yazılı olarak gelen şikâyetler (yazı, mail veya faks) de mutlaka F08-04 Talep Formu' na eklenir.

İlgili kişinin talebine göre Laboratuvar Müdürü tarafından şikâyet olarak kabul edilen talepler için, ilgili birimler yapılan inceleme/çözüm işlemini F15-01 İstek Şikâyet Değerlendirme Formu' na yazarak, Laboratuvar Müdürü'ne sunar. Söz konusu talebe LM tarafından F15-02 İstek-Şikâyet Takip Formu' dan şikâyet numarası verilerek, talebin takibi ve değerlendirmesi yapılır.

6.3. Şikâyetin Sebebi İçin Yapılan İnceleme/Çözüm İşlemi

F15-01 İstek/Şikâyet Değerlendirme Formu' nda Laboratuvar Müdürü tarafından talebi incelemesi için belirlenen birim yetkilisi şikâyeti değerlendirerek, Laboratuvar Müdürü tarafından önerilen çalışma/işlem için çalışmaları başlatır. Şikâyetin geçerliliğine dair yapılan değerlendirme sonrasında söz konusu şikâyetin değerlendirmeye alındığı ve yapılacak çalışma ile ilgili bilgi, e-posta ve/veya resmi yazı ile şikâyet sahibine bildirilir.

İlgili Birim bütün şikâyeti konu alan çalışma ve çözüm için her türlü çalışmayı yapar, inceleme seviyesini, şikâyetin oluşma sıklığı ve ciddiyeti ile orantılı olarak belirler.

Şikâyet için ilgili sorumlu kendi birimleri için olan kısımlardaki tüm kayıtları geriye dönük olarak inceler.

Değerlendirme sonucunda, işin geri çekilmesi veya durdurulması gerekiyorsa Şikâyetin sürecini yürüten Personel bu durumu müşteriye iletilen cevap yazısında açıklar ve işin tekrarını sağlar.

	MÜŞTERİYE HİZMET PROSEDÜRÜ			Doküman No
				PR-15
				Sayfa No
				3 / 9
Hazırlayan	Kontrol Eden & Onaylayan	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Yayın Tarihi
Barış ERGÜL Lab. Deney Personeli	Sedat Sertan ERDEN Lab. Müdürü	01	13.01.2025	09.02.2024

Şikayet analiz sonucuna yönelik ise, analiz aşamaları Laboratuvar Deney Personeli tarafından incelenir, analizle ilgili tüm kayıtlar gözden geçirilir. Gerekirse analiz türü, analiz yapılışı, numunenin miktarı ve laboratuvar şahit numunesi imha süresi geçmemişse ve analiz kalitesi dah önce uygulanan testlerden dolayı etkilenmeyecekse şahit numuneden Laboratuvar Deney Personeli tarafından tekrar analiz yapılabilir.

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

İlgili Birim, şikayetin sebebini bulmaya yönelik yapılan inceleme faaliyetleri, sebep bulduktan sonra yaptığı çalışmaları ve şikayetin giderilmesi için çözüm önerilerini/işlemlerini F15-01 İstek/Şikayet Değerlendirme Formuna işler.

Birkaç görevi ilgilendiren şikayetler de her birim kendi görev alınan giren, yaptığı çalışma/inceleme formu tanımlar ve imzalar.

Şikayet sonucunda kalite kayıtlarında (deney föyü, deney işlemleri takip formu vb.) değişiklik yapılması gerekiyorsa ilgili birim tarafından paraf, tarih ve şikayet numarası yazılarak kayıta değişiklik yapılarak izlenebilirlik sağlanır.

Uygulamada olanaklı ise, şikâyetlerin laboratuvarımıza iletilmesinden itibaren otuz (30) gün içinde çözümlenmesi esastır.

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

6.4 Şikayetin Tekrarının Engellenmesi

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

Bu tedbirler personel eğitimi, metot kalite parametrelerinin artırılması, yeni metotların/formların devreye alınması veya personel sayısının artırılması vb. gibi tedbirler olabilir. Alınan tedbirler F15-01 İstek/Şikayet Değerlendirme Formuna ilgili görevde yer alan sorumlusu tarafından kaydedilir.

6.5 Şikayetlerin/İtirazların Değerlendirilmesi

F15-01 İstek/Şikayet Değerlendirme Formu, ilgili sorumlusunun değerlendirmesinden sonra Laboratuvar Müdürü'ne iletilir.

Laboratuvar Müdürü tarafından şikayet değerlendirmeye tabi tutularak, yapılacak çalışma/işlemin yapılıp yapılmadığının kontrolü yapılır, şikayetin sebebi, yapılan çalışmalar, çözüm önerileri/işlemleri ve alınan tedbirler incelenir, Talebin gerçekleşip gerçekleşmediğini, talepten dolayı Kalite Yönetim Sisteminin etkilenip etkilenmediğini irdeler ve F15-01 İstek/Şikayet Değerlendirme Formuna değerlendirme sonucu işlenir.

Laboratuvara gelen şikâyetlerin kabulü, takibi, ne durumda olduğu, ilgili kişiye konu hakkında bilgi aktarımının takibini Laboratuvar Müdürü yapar ve F15-02 İstek/Şikayet Takip Formu ile kayıt altına alır.

Şikayete konu olan tarafın Laboratuvar Müdürü ve Laboratuvar Müdürü'nün görev tanımına bağlı üstlendiği görevler olması durumunda Laboratuvar Deney Personeli ve/veya bir üst amiri (Yönetim Kurulu ve/veya Yönetim Kurulu tarafından görevlendirilen kişi/kişiler) tarafından süreç yürütülür. Ya da konu kapsamında yetkin olarak değerlendirme yapabilecek kişi/kişilerden destek hizmeti alınabilir. (Değerlendirme, PR-01 Gizlilik ve Tarafsızlığın Sağlanması Prosedürü'ne bağlı tarafsızlık ve gizliliği sağlayacak şekilde dışarıdan yetkin kişi/kişiler tarafından gerçekleştirilebilir.)

İlgili kişinin şikayetinde haklı bulunup DF açılmasının gerekli bulunması durumunda veya planlanan

	MÜŞTERİYE HİZMET PROSEDÜRÜ			Doküman No
				PR-15
				Sayfa No
				4 / 9
Hazırlayan	Kontrol Eden & Onaylayan	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Yayın Tarihi
Barış ERGÜL Lab. Deney Personeli	Sedat Sertan ERDEN Lab. Müdürü	01	13.01.2025	09.02.2024

tedbirin yeterli olmaması durumunda Laboratuvar Müdürü tarafından PR-20 Düzeltici Faaliyet Prosedürü'ne göre işlemler yürütülür.

Şikayetin değerlendirilmesinde raporun düzeltilmesi gerekli ise rapor, PR-09 Deney Prosedürü'ne göre revize edilir.

Aynı ay içinde 3 defa aynı konuda şikayet alınırsa ve ilgili kişinin haklı bulunup DF açılması gerekli görülürse LM tarafından ayrıca düzeltici ve/veya iyileştirici faaliyet açılır.

6.6 Şikayetin Kapatılması

İlgili kişinin talebine göre yapılacak işlemlerin ilgili birimler tarafından yapılması, Laboratuvar Müdürü tarafından değerlendirilmesi ve şikayetçiye bilgi verilmesi ve beklentisinin karşılanıp karşılanmamasına göre Laboratuvar Müdürü (Şikayete konu olan taraf Laboratuvar Müdürü ise bir üst amiri/yetkilisi veya müşteri gizliliğini, şeffaflığı ve tarafsızlığı sağlamak amacıyla dış hizmet alımı) şikayeti onaylayarak kapatır.

Şikayetlerde, Laboratuvar Müdürü ilgili kişinin beklentisinin gerçekleşmemesi durumunda PR-16 Uygun Olmayan İş Prosedürü ve PR-20 Düzeltici Faaliyet Prosedürü'ne göre işlemler yürütür.

Eğer bu şikayet sistemle veya diğer görevlerle ilgili ise Laboratuvar Müdürü ve Laboratuvar Deney Personeli, gerekli olduğu durumda Laboratuvar Yönetim Kurulu ve/veya Laboratuvar Yönetim Kurulu tarafından görevlendirilen kişi/kişiler ile bir toplantı yaparak gerekli bilgileri vererek önlemleri aldırır.

Değerlendirme sonucunda, işin geri çekilmesi veya durdurulması gerekiyorsa Şikâyetin sürecini yürüten Personel bu durumu müşteriye iletilen cevap yazısında açıklar ve işin tekrarını sağlar.

Müşteri eğer analiz sonucuna itiraz etmişse ve analiz sonucunun yapılan kontrollerde aynı bulunması sonucunda (tekrarüretilebilirlik, cihaz kontrolleri vb.), analiz sonucunda hata olmamasının müşteriye bildirilmesinden müşterinin tatmin olmaması ve analiz sonucuna itirazının devam etmesi durumunda, müşteri analiz izlemeye davet edilebilir veya her iki tarafında kabul edebileceği bir hakem laboratuvara, 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.

Hakem laboratuvar seçiminde ise TS EN ISO/IEC 17025:2017 standardına göre TÜRKAK'dan akredite, akredite laboratuvar bulunmadığı takdirde TS EN ISO/IEC 17025:2017 standardına uygun koşulları sağlayan bir hakem laboratuvara gönderilir. Hakem laboratuvarın 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. Müşterinin haklı çıkma durumunda müşterinin zararı karşılanarak, ilgili faaliyetler PR-20 Düzeltici Faaliyet Prosedürü'ne göre başlatılır. Faaliyetler sonucunda oluşan kayıtlar PR-11 Kayıtların Kontrolü Prosedürü' ne göre saklanır.

Şikayetler çeşitli alt gruplara ayrılarak en çok tekrar eden şikayetler gözden geçirilir.

Gözden geçirme işleminde ortaya çıkan hatalar laboratuvarın hedef ve politikalarına göre değerlendirilerek laboratuvarın piyasadaki güvenilirliğini korumak için gerekli önlemler alınır. Gerekirse şikayetler için gözden geçirme işlemi daha sık yapılır.

Laboratuvar şikâyetleri ele alma prosesinin tamamında alınan kararlardan sorumludur.

6.7 Şikayet Sonucunun Şikayetçiye Bildirilmesi

Şikayetin değerlendirmesinin ardından Şikayetçiye, geri bildirim, şikâyetlerin incelenmesi, değerlendirilmesi ve sonuçlandırılması şikayet konusu/biriminden bağımsız yetkili/yetkililer tarafından yapılır. Örneğin; teknik konular ile ilgili süreç yönetimi ve geri bildirimi Laboratuvar

	MÜŞTERİYE HİZMET PROSEDÜRÜ			Doküman No
				PR-15
				Sayfa No
				6 / 9
Hazırlayan	Kontrol Eden & Onaylayan	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Yayın Tarihi
Barış ERGÜL Lab. Deney Personeli	Sedat Sertan ERDEN Lab. Müdürü	01	13.01.2025	09.02.2024

6.10. Müşteri ve Personel Memnuniyetinin Belirlenmesi ve Değerlendirilmesi

Müşteriye hizmet kapsamında Laboratuvar Müdürü ve Laboratuvar Deney Personeli analiz sonuçları veya yapılan analizlerle ilgili olarak teknik konularda kılavuzluk eder, Müşterinin ihtiyaç duyması halinde raporların değerlendirilmesi vb. konularda bilgilendirme yapılabilir. Müşterilerinden ve personelden herhangi bir geri bildirim gelmeden de müşteri ve personel memnuniyeti ölçülmekte ve değerlendirmeye alınmaktadır.

Müşteri ve Personel Memnuniyeti Anketi Dağıtımı

Müşteri memnuniyeti anketi her yıl, yıl içerisinde Laboratuvar Müdürü tarafından müşterilere düzenli olarak gönderilerek, laboratuvar internet adresi üzerinden veya müşterinin talep etmesi ile doldurulabilir.

Laboratuvar Müdürü tarafından, yıl içerisinde F15-03 Müşteri Memnuniyeti Anketi müşterilere ulaştırılır. Anket gönderilirken müşteri şikayetleri kontrol edilerek şikayet bildiren müşteriye öncelikli olarak anket gönderilir.

Laboratuvar Müdürü tarafından yıl içinde, F15-04 Personel Memnuniyet Anketi, tüm çalışanlara dağıtılarak, memnuniyet düzeyinin ölçülmesi sağlanır.

Anket Sonuçlarının Toplanması ve İlan Edilmesi

Anket sonuçları senede 1 defa değerlendirmeye alınır. Her yıl, yılsonunda alınan sonuçlar Laboratuvar Müdürü tarafından toplanarak, istatistiksel değerlendirmeye tabi tutulur ve rapor haline getirilir. Rapor, Yönetimi Gözden Geçirme toplantısında ilan edilir. Laboratuvar Müdürü ve Laboratuvar Deney Personeli anket sonucu olumsuz puan verilen konularda iyileştirme faaliyetleri planlar ve uygulanmasını sağlar.

Personel memnuniyetinin ölçülmesi için, F15-04 Personel Memnuniyet Anketi tüm çalışanlara senede 1 defa uygulanır ve sonuçlar değerlendirilmek üzere YGG Toplantısı gündemine alınır.

Anket Sonuçlarının Değerlendirilmesi

F15-03 Müşteri Memnuniyeti Anketi 4 bölüm altında puanlama ve yorum içeren toplam 19 sorudan oluşmaktadır. Müşteri her bir soru hakkındaki düşüncesini 5 puan üzerinden derecelendirme yaparak cevaplar. Açıklama isteyen sorularda ise müşterinin yorum, öneri ve eleştirilerine yer verilmektedir. Müşterilerin anket sorularına verdiği 3 ve altındaki puanları dikkate alarak faaliyetlerinde iyileştirmeyi hedeflemektedir.

Anket sonucuna göre A1, A2 ve A3 sorularına memnuniyet açısından 1 veya 2 puan verilmesi durumunda anketlerin genel değerlendirmesi beklenmeden, Laboratuvar Müdürü tarafından düzeltici faaliyet başlatılır.

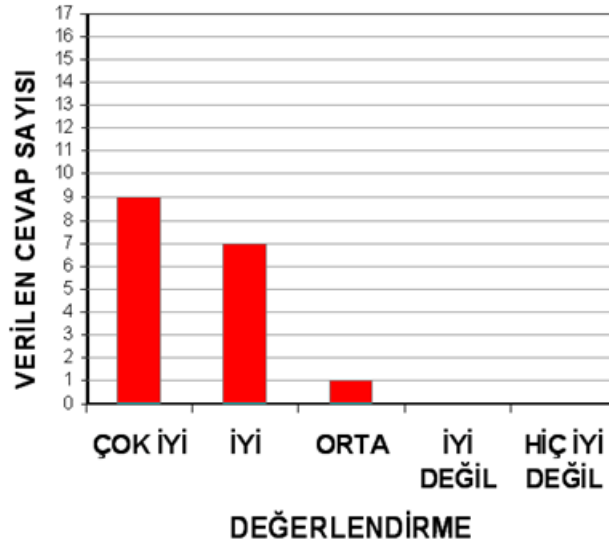
Anketlerin genel değerlendirmesi sırasıyla aşağıdaki şekilde yapılır;

- Her bir soru kendi içinde değerlendirilerek tüm anket sonuçları içerisinde ilgili soruya olumsuz yanıt verme oranları hesaplanır. Örneğin; Her bir soru için min %70 memnuniyet (çok iyi ve iyi yüzdelerinin toplamının) sağlanması hedeflenmiştir. Aşağıda örnek hesaplama gösterilmektedir.

	MÜŞTERİYE HİZMET PROSEDÜRÜ			Doküman No
				PR-15
				Sayfa No
				7 / 9
Hazırlayan	Kontrol Eden & Onaylayan	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Yayın Tarihi
Barış ERGÜL Lab. Deney Personeli	Sedat Sertan ERDEN Lab. Müdürü	01	13.01.2025	09.02.2024

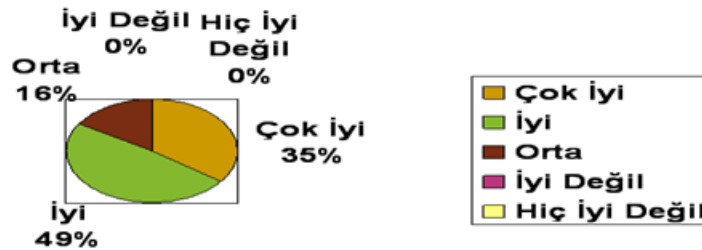
A1) TALEPLERE VE SORULARA KISA ZAMANDA, DOĞRU – YETERLİ CVP ALMA

ÇOK İYİ	İYİ	ORTA	İYİ DEĞİL	HİÇ İYİ DEĞİL
9	7	1	0	0



- Her bir grup kendi içinde değerlendirilerek gruptaki olumsuz yanıt oranları hesaplanır. Grup içi genel değerlendirmede toplam memnuniyetin min. %70 olması hedeflenmelidir. Aşağıda örnek hesaplama gösterilmektedir.

A GRUBU GENEL DEĞERLENDİRMESİ



- Yorum bölümünde verilen cevaplar değerlendirilerek iyileştirmeye açık alanlar ve kuvvetli yönler belirlenir.
- Yönetimi Gözden Geçirme toplantısında yapılan müşteri memnuniyeti değerlendirme anketi sonuçları, A1, A2 ve A3 sorularına 1 veya 2 puan verilen sorular için başlatılan düzeltici faaliyetler, Laboratuvar Müdürü tarafından hazırlanan rapor doğrultusunda değerlendirilir. Toplantı sonunda memnuniyetin %70'ın altında olduğu sorular için genel değerlendirme yapılarak iyileştirici faaliyetler belirlenerek Laboratuvar Müdürü'ne sunulur. Düzeltici faaliyetler, Laboratuvar Müdürü tarafından takip edilir.

F15-04 Personel Memnuniyeti Anketi puanlama içeren toplam 15 sorudan oluşmaktadır. Personel

	MÜŞTERİYE HİZMET PROSEDÜRÜ			Doküman No
				PR-15
				Sayfa No
				8 / 9
Hazırlayan	Kontrol Eden & Onaylayan	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Yayın Tarihi
Barış ERGÜL Lab. Deney Personeli	Sedat Sertan ERDEN Lab. Müdürü	01	13.01.2025	09.02.2024

her bir soru hakkındaki düşüncesini 5 puan üzerinden derecelendirme yaparak cevaplar. Anket üzerinde, personelin yorum, öneri ve eleştirilerine de yer verilmektedir. Personelin anket sorularına verdiği 3 ve altındaki puanları dikkate alınarak uygulanan faaliyetlerde iyileştirme hedeflenmektedir. Personel tarafından doldurulan F15-04 Personel Memnuniyeti Anket Formu, LM'ye teslim edilir. Anket sonucuna göre, sorulara memnuniyet açısından 1 veya 2 puan verilmesi durumunda anketlerin genel değerlendirmesi beklenmeden, durum LM tarafından düzeltici faaliyet başlatılır ve sonuçlar değerlendirilmek üzere YGG Toplantısı gündemine alınır.

Yönetimi Gözden Geçirme toplantısında yapılan personel memnuniyeti değerlendirme anketi sonuçları, 1 veya 2 puan verilen sorular için başlatılan düzeltici faaliyetler, LM tarafından hazırlanan rapor doğrultusunda değerlendirilir.

Toplantı sonunda memnuniyetin belirlenen hedefin altında olduğu sorular için genel değerlendirme yapılarak ve iyileştirici faaliyetler belirlenerek LM'ye sunulur. Düzeltici faaliyetler LM tarafından takip edilir.

Müşterilerden ve personelden gelen tüm geri bildirimler laboratuvar tarafından sürekli iyileştirme olarak kabul edilir.

6.11. Müşterilerin Analiz İzleme Talebi

Müşterilere ve ziyaretçilere laboratuvarın çalışma programı uygun olduğu takdirde, gerçekleştirilen analizleri izleme olanağı sağlanır. Ancak bu diğer müşterilerin gizliliği sağlanarak gerçekleştirilir.

Laboratuvar Müdürü, analiz izleme (veya hem analizi izleme hem analiz tekrarı) talebiyle laboratuvara başvuruda bulunabilir. Başvurusunu F01-04 Analiz Tekrarı ve İzleme Talep Formu'nu doldurarak yapar.

F01-04 Analiz Tekrarı ve İzleme Talep Formu Laboratuvar Deney Personeli ve Laboratuvar Müdürü tarafından incelenir ve en geç 2 gün içinde yazılı veya sözlü olarak cevap verilir. Analiz Tekrarı ve İzleme Talep Formunu müşteri ve Laboratuvar Müdürü'nün imzalaması ile Laboratuvar Deney Personeli veya Laboratuvar Müdürü'nün denetimi altında analiz izletilebilir. Analizlerin yapıldığı ortamda diğer müşterilerin bilgileri saklı tutulur.

6.12. Müşteri Gizliliğinin Korunması

Laboratuvar Yöneticileri ve çalışanları, faaliyetlerini müşteri gizliliği ve tarafsızlığı ilkelerine dayanarak yürütür. Laboratuvar Yöneticileri ve tüm çalışanları, müşteri gizliliğini ve mülki hakların korunmasını sağlamak için, faaliyetlerini tarafsızlık ilkesi çerçevesinde yürüteceğini F01-02 Tarafsızlık ve Gizlilik Beyanı ve F01-01 Yönetimin Taahhüdü'nü imzalayarak belgelendirmektedir.

Laboratuvara gelen ziyaretçilere refakat eden kişi tarafından F01-03 Ziyaretçi Laboratuvar Gizlilik Taahhütnamesi imzalatılır. Ziyaret sırasında müşterinin teknik konulardaki soruları Laboratuvar Deney Personeli ve/veya Laboratuvar Müdürü tarafından cevaplandırılır.

6.13. Dosyalama

Dosyalama PR-11 Kayıtların Kontrolü Prosedürü ve PR-18 Doküman Kontrolü Prosedürü'nde açıklanmıştır.

	MÜŞTERİYE HİZMET PROSEDÜRÜ			Doküman No
				PR-15
				Sayfa No
				9 / 9
Hazırlayan	Kontrol Eden & Onaylayan	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Yayın Tarihi
Barış ERGÜL Lab. Deney Personeli	Sedat Sertan ERDEN Lab. Müdürü	01	13.01.2025	09.02.2024

7. İLGİLİ DOKÜMANLAR

F15-01	İstek/Şikayet Değerlendirme Formu
F15-02	İstek-Şikayet Takip Formu
F15-03	Müşteri Memnuniyeti Anketi
F15-04	Personel Memnuniyet Anketi

8. REVİZYON DURUMU

REV.NO	TARİH	REV. BÖLÜM / SAYFA NO	REVİZYONUN TANIMI
01	13.01.2025	Tümü	Dokümanın %70'inden fazlasında değişiklik yapılmıştır.