

KP.E.02

Rev 05

Sayfa 1 / 5

**Müşteri İlişkilerinin Yönetimi  
Prosedürü**



1. Amaç	2
2. Kapsam	2
3. Tanımlar	2
4. Sorumluluklar	2
5. Uygulama	2
5.1 Şikâyet ve İtirazların Alınması	2
5.2 Şikayetlerin Değerlendirilmesi	2
5.3 İtirazların Değerlendirilmesi	3
5.4 Müşteri Memnuniyeti	3
5.5 Müşterinin Muayenelere / Deneylere Katılma İsteğinin Değerlendirilmesi	4
6. İlgili Dokümanlar	5
7. İlgili Kayıtlar	5

**Hazırlayan (Kalite Müdürü)  
Burcu ÖNAL**

**Tarih: 06.10.2021**

**Onaylayan (Genel Müdür)  
Osman Barış ÇEPKEN**

**Tarih: 06.10.2021**

## 1. Amaç

- Müşteri ilişkilerini düzenlemek, geliştirmek ve sonrasında devam ettirmek,
- Gerçekleştirilen muayene / deney hizmetlerinde müşterilerden, personel ve diğer ilgililerden gelebilecek her türlü şikâyet, öneri ve itirazları değerlendirmede ve sonuçlandırmada izlenecek yöntemi belirlemek,
- Müşteri bilgilerinin diğer kişilere veya müşterilere karşı gizliliğinin ve güvenliğinin sağlanması için karşılıklı işbirliğini tesis etmek,
- Laboratuvar hizmetleri için müşteri memnuniyetini belirlemektir.

## 2. Kapsam

Kuruluşumuz tarafından verilen muayene / deney hizmetlerine müşteri veya diğer ilgililerden gelen geri beslemeler, şikâyet ve itirazların tümü.

## 3. Tanımlar

## 4. Sorumluluklar

Bu prosedürün uygulanmasından Muayene Müdürü, Laboratuvar Müdürü ve Kalite Müdürü sorumludur.

## 5. Uygulama

### 5.1 Şikâyet ve İtirazların Alınması

Müşterilerin veya diğer ilgililerin kuruluşumuz ve muayenelerimiz / deneylerimiz ile ilgili tüm soru ve sorunlarını dinlemek ve en kısa sürede çözüme kavuşturmak, Kalite Müdürü'nün sorumluluğu altındadır. Şikâyeti / itirazı alan personel de durumu vakit geçirmeden Kalite Müdürü'ne iletmek zorundadır. Telefon, faks, internet veya şahsen başvuru yoluyla gelen istek, şikâyet ve itirazlar anında cevaplandırılabilirse, konu hakkında gerekli bilgilendirme yapılır ve **Müşteri İstek, İtiraz ve Şikâyetleri Formu**'na kaydedilir. Gelen müşteri yazısı varsa, bu forma eklenir. Kalite Müdürü, şikâyetin / itirazın en geç iki işgünü içerisinde ele alınmaya başlamasından sorumludur. Yıl içinde alınan istek, itiraz ve şikâyetlerin genel durumu izleme ve takibi için, **Müşteri İstek, İtiraz ve Şikâyetler Tablosu** üzerinde de kayıt oluşturulmaktadır.

Müşteri Şikâyet ve İtirazlarına yönelik işleyiş, Müşteri Şikâyet / İtiraz Proses Akış Şeması'nda da ayrıca belirtilmektedir.

Muayene / deneyler için yapılan şikâyetler;

- Hizmetin gecikmeli olarak yerine getirilmesi
- Raporlardaki bilgilerin (müşteri ismi, adres, v.b.) yanlış olması
- Muayene / deney ve hizmet kalitesi (personel eğitimi ve kalitesi, cihazların güvenilirliği ve izlenebilirliği, yönetimin güvenilirliği vb...)
- Müşteriye verilen yetersiz bilgi
- Numunelerin muayeneye uygunluğu
- Yapılan iş için alınan ücret v.b...

gibi konularda olabilir.

İtirazlar ise; muayene / deney sonucunun kabul edilmemesi şeklinde gerçekleşir.

### 5.2 Şikâyetlerin Değerlendirilmesi

Kalite Müdürü; şikâyet alındıktan sonraki inceleme sırasında; şikâyetin yapılan muayene / deney işi kapsamında olup olmadığını belirler ve hemen ilgili kişilerle irtibata geçer. Şikâyete neden olan konuyu tüm ilgili taraflarıyla birlikte inceler ve çözüm aşamalarının **Müşteri İstek, İtiraz ve Şikâyetleri Formu**'na kaydedilmesini sağlar. Şikâyete taraf olan personel, şikâyetin karar aşamasında görevlendirilmez. Şikâyete taraf Kalite Müdürü ise; bu şikâyet konusundaki karar verme yetkisi Genel Müdür'dedir.

Değerlendirmeler sonucunda gerekli görülürse, **Düzeltilici Önleyici Faaliyetler Prosedürü**'ne göre düzeltici önleyici faaliyetler başlatılır. Müşteri şikayeti çözüme kavuşturulduğunda, müşteri yazılı olarak Kalite Müdürü tarafından bilgilendirilir, yazılı bilgilendirmelerin bir nüshası ilgili **Müşteri İstek, İtiraz ve Şikâyetleri Formu**'nun iliştiğinde muhafaza edilir.

### 5.3 İtirazların Değerlendirilmesi

Muayene / deney sonuçlarına yönelik itirazlarda müşterinin itirazı mümkünse yazılı olarak talep edilir. Müşterinin itiraz yazısı Kalite Müdürü tarafından kabul edilir. İtirazın yazılı olarak alınmadığı durumlarda Kalite Müdürü itirazı, **Müşteri İstek, İtiraz ve Şikâyetleri Formu**'na kaydeder. İtirazın alınmasından sonra Kalite Müdürü; Muayene Müdürü / Laboratuvar Müdürü ve muayeneyi / deneyi yapan personel ile temasa geçer, kapsamdaki muayene / deney işiyle ilgili olup olmadığını da araştırır.

Muayene / deney sonuçlarına yapılan itirazlarda, tekrar muayenesinin / deneyinin yapılabilmesi için gereken tüm şartlar, Muayene Müdürü / Laboratuvar Müdürü ile görüşerek Kalite Müdürü tarafından müşteriye yazılı olarak iletilir.

Müşteri, tekrar muayenesi / deneyi sırasında hazır bulunma isteğini de yazılı olarak bildirir. Tekrar muayenesine / deneyine, müşteriyle birlikte Muayene Müdürü / Laboratuvar Müdürü ya da görevlendirdiği personel katılır. Uygulanan muayene / deney metodu, kullanılan cihazlar konusunda müşteri bilgilendirilir.

İtiraz edilen muayene / deney; mümkün olduğunca aynı şartlar altında gerçekleştirilir.

Tekrar muayenesinin / deneyinin kayıtları; muayeneyi / deneyi gerçekleştiren kişi tarafından tutulur, tekrar muayenesi / deneyi olduğu belirtilecek şekilde **Sonuçların Rapor Haline Getirilmesi Prosedürü**'ne göre raporlandırılır ve daha önce oluşturulan raporla ilişkilendirilir.

Muayene / deney neticesinde sonuçların değişmemesi durumunda müşteriden tekrar muayene / deney bedeli alınır. Aksi durumda ücret talep edilmez.

Tekrarlanan muayene / deney sonucunda, rapor sonucunun değişmediği durumlarda bir önceki muayene / deney sonucu geçerlidir.

Müşterinin tekrar muayenesi / deneyi sonuçlarına da itiraz etmesi durumunda ise ilgili makamlara başvuruda bulunabileceği müşteriye bildirilir.

Müşterinin haklı olması ve talepte bulunması durumunda, müşterinin bu olaydan kaynaklanan tüm mağduriyeti kuruluşumuz tarafından karşılanır.

İtiraza taraf olan personel, itirazın karar aşamasında görevlendirilmez.

Muayene / deney sonucunun farklı çıkması durumunda; bu durumun ortaya çıkmasına neden olan uygunsuzlukları belirlemek ve ortadan kaldırmak, diğer deney işlemlerine olan etkisini belirlemek için **Uygun Olmayan Muayene / Deney İşinin Kontrolü Prosedürü** ve uygun olduğunda **Düzeltilici Faaliyet Prosedürü** uygulanır.

### 5.4 Müşteri Memnuniyeti

Tüm Muayene bölümü / Laboratuvar çalışanları; müşteri ile iyi iletişim kurmaktan, deneyler / muayeneler ve teknik konularla ilgili talep ettikleri bilgileri sağlamaktan sorumludur. Muayene / deney numunelerinde gözlenebilecek uygunsuzluklardan olabilecek gecikmelerden ve muayene / deney sırasında olabilecek önemli saptamalardan müşteri haberdar edilir.

TS EN ISO / IEC 17025 standardına göre; verilen deney hizmeti ile ilgili olarak müşterilere, **Laboratuvar Müşteri Anketi** gönderilir. Anket puanlama sistemi; 1-5 arasında rakamlarla gösterilir, değerlendirme için aşağıdaki tablodaki uygulama dikkate alınır.

DEĞERLENDİRME TABLOSU		
PUAN		TANIMI
5	<b>ÇOK İYİ</b>	Memnuniyetin çok yüksek olduğunu ifade eder, Aksiyon gerektirmez
4	<b>İYİ</b>	Memnuniyetin yüksek olduğunu ifade eder, Aksiyon gerektirmez
3	<b>ORTA</b>	Memnuniyetin ortalama olduğunu ifade eder, değerlendirme yapılır ancak gerek görülmesi durumunda aksiyon alınır.
2	<b>KÖTÜ</b>	Memnuniyeti kısa sürede iyi seviyelere getirme anlamında aksiyon gerektirir.
1	<b>ÇOK KÖTÜ</b>	Acil aksiyon gerektirir.

Cevaplanan anket formları Kalite Müdürü tarafından değerlendirilir. Gelen cevaplar doğrultusunda kalite sistemi ve müşteri hizmetlerini geliştirici yönde gerekli tedbirler alınır.

Müşteriden ve diğer ilgili taraflardan; verilen muayene / deneyler hizmetleriyle ilgili olarak gelen her türlü olumlu olumsuz geri besleme değerlendirmelerinin sonuçları, yönetimin gözden geçirmesi toplantılarında ele alınır.

### 5.5 Müşterinin Muayenelere / Deneylere Katılma İsteğinin Değerlendirilmesi

Muayene bölümüne yalnızca Muayene Müdürü, muayene personeli ve Kalite Müdürü; laboratuvara ise Laboratuvar Müdürü, deney personeli ve Kalite Müdürü girebilir. Muayene bölümümüz / Laboratuvarımız, müşterilerinin veya temsilcilerinin taleplerine açıklık kazandırabilmek ve onların muayene / deney performansını izleyebilmeleri için diğer müşterilere karşı gizliliği sağlamak koşuluyla işbirliğine gidebilir. Bu bağlamda dışarıdan ziyarette bulunmak isteyen kişilerin, müşterinin veya temsilcisinin daha önceden sözlü / yazılı olarak muayene bölümü için Muayene Müdürü'nden, Laboratuvar için Laboratuvar Müdürü'nden izin almaları gerekmektedir. İlgili bölüm müdürü ; talebi değerlendirerek ilgili muayene / deney personeli ile görüşür ve ziyaretin hangi tarihte gerçekleştirilebileceğini kararlaştırır. Belirlenen tarih, ilgili bölüm şefi tarafından müşteriye yazılı veya sözlü olarak iletilir. Ziyaret; muayene bölümü için Muayene Müdürü, Kalite Yöneticisi veya görevlendirilen kişi nezaretinde; muayene bölümü için Muayene Müdürü, Kalite Yöneticisi veya görevlendirilen kişi nezaretinde gerçekleştirilir. Muayene / deneyden önce ziyaret edilecek alandaki son düzenlemeler, Muayene Müdürü / Laboratuvar Müdürü gözetiminde muayene / deney personeli tarafından gerçekleştirilir. Müşterinin talebi olması durumunda muayene / deney metodu, ölçme sistemi, cihazlar v.b. konularda her türlü bilgiyi muayene / deney personeli cevaplar. Ziyaret sırasında Muayene Müdürü / Laboratuvar Müdürü ve ilgili muayene / deney personeli tarafından; ölçüm ekipmanlarının güvenliği, kontrollü ortam şartlarının bozulmaması, gizlilik prensibine uyulması ve ziyaret edilen alandaki diğer

müşterilere ait numunelerin ve raporların güvenlik / gizliliğini sağlayacak şekilde önlem alınır. Muayene / deney işlemine müşterinin katılması durumunda, müşteriye **Ziyaretçi Bilgilendirme Tutanağı** imzalatılır. Müşteri, muayene / deneyler esnasında muayene / deney personeline müdahale edemez, tüm itiraz ve görüşlerini Muayene Müdürü / Laboratuvar Müdürü'ne bildirir.

**5.6** Bu prosedürün uygulanmasıyla ortaya çıkan kayıtlar, Kalite Müdürü tarafından **Kayıtların Kontrolü Prosedürü**'ne göre muhafaza edilir.

## 6. İlgili Dokümanlar

- Uygun Olmayan Muayene / Deney İşinin Kontrolü Prosedürü (KP.E.05)
- Düzeltici Önleyici Faaliyetler Prosedürü (KP.E.15)
- Sonuçların Rapor Haline Getirilmesi Prosedürü (KP.E.06)
- Kayıtların Kontrolü Prosedürü (KP.E.12)
- Müşteri Şikayet / İtiraz Proses Akış Şeması ( KP.E.02 EK1 )

## 7. İlgili Kayıtlar

- Müşteri İstek, İtiraz ve Şikâyetleri Formu (FR.E.01)
- Müşteri İstek, İtiraz ve Şikâyetler Tablosu ( FR:E.49 )
- Laboratuvar Müşteri Anketi (FR.D.01)
- Ziyaretçi Bilgilendirme Tutanağı ( FR.E.48 )