

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 VE SORUMLULUK

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.

Bu prosedürün yürütülmesinden ilk olarak Pazarlama ve Müşteri Temsilcisi, Numune Kabul ve Raporlama Sorumlusu, Kalite Yönetim Birim Sorumlusu ve Laboratuvar Müdürü, sonrasında tüm Birim Sorumluları sorumludur.

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

Değerlendirilen taleplerin (şikayet) ilgili birimlere iletilmesinden ve kayıtların tutulmasından Kalite Yönetim Birim Sorumlusu sorumludur.

Bu prosedür Genel Müdür tarafından onaylanır.

3. 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, müşteriye 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

HAZIRLAYAN
Kalite Yönetim Birim Sorumlusu

Hatice İSTEMİHAN

KONTROL & ONAY
Genel Müdür

Mustafa AKAR

“ELEKTRONİK NÜSHA, BASILMIŞ HALİ KONTROLSÜZ KOPYADIR”

4. REFERANS DOKÜMANLAR

TS EN ISO/IEC 17025 Madde 4.1 - 4.2 - 5 - 7.1 - 8.6 - 7.9

PR.05 Uygun Olmayan İş/Düzeltilici Faaliyet Prosedürü

PR.06 İyileştirme Prosedürü

PR.09 Müşteri İlişkileri ve Teklif Verme Prosedürü

PR.12 Hizmetin Sağlanması Prosedürü

5. UYGULAMALAR

5.1 Talepler/İstekler/Şikayetler

Taleplerin alınması ve kaydı, değerlendirilmesi, istek olarak belirlenmesi ve değerlendirilmesi süreçleri PR.09 Müşteri İlişkileri ve Teklif Verme Prosedürü'ne göre yapılmaktadır.

5.2 Şikayetler (Genel)

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.10 Şikayet Yönetim Prosedürü ve PR.09-FR.038 Müşteri Talep Formu, www.msaanaliz.com.tr laboratuvar internet sitesinde yayınlanmaktadır.

Sözlü olarak gelen talepler/şikâyetler Pazarlama ve Müşteri Temsilcisi, Numune Kabul ve Raporlama Birim Sorumlusu veya Kalite Yönetim Birim Sorumlusu tarafından PR.09-FR.038 Müşteri 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 Kalite Yönetim Birim Sorumlusu'na iletebilmektedir.

Yazılı olarak gelen şikâyetler (yazı, mail veya faks) de mutlaka PR.09-FR.038 Müşteri Talep Formu'na eklenir.

İlgili kişinin talebine göre Laboratuvar Müdürü tarafından şikâyet olarak kabul edilen talepler için, ilgili birimler yapılan inceleme/çözüm işlemini PR.10-FR.043 Müşteri İstek/Şikâyet Değerlendirme Formu'na yazarak, Kalite Yönetim Birim Sorumlusu'na sunar. Söz konusu talebe, Kalite Yönetim Birim Sorumlusu tarafından PR.10-FR.044 Müşteri İstek-Şikâyet Takip Formu'ndan şikâyet numarası verilerek, şikâyetin takibi ve değerlendirmesi yapılır.

5.2.1 Şikâyetin Sebebi İçin Yapılan İnceleme/Çözüm İşlemi

PR.10-FR.043 Müşteri 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 sebebi için yapılan inceleme/çözüm işlemleri forma kaydedilir.

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.

HAZIRLAYAN
Kalite Yönetim Birim Sorumlusu

Hatice İSTEMİHAN

KONTROL & ONAY
Genel Müdür

Mustafa AKAR

"ELEKTRONİK NÜSHA, BASILMIŞ HALİ KONTROLSÜZ KOPYADIR"

Şikayet 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.

Şikayet, analiz sonucuna yönelik ise, analiz aşamaları ilgili birimler tarafından incelenir, analizle ilgili tüm kayıtlar gözden geçirilir. Gerekirse analiz türü, analiz yapılışı, numunenin miktarı ve ilgili birimlere ait laboratuvar şahit numunesi imha süresi geçmemişse ve analiz kalitesi beklemeden dolayı etkilenmeyecekse şahit numuneden birim sorumlusu tarafından tekrar analiz yaptırılabilir.

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, şikâyetin sebebini bulmaya yönelik yapılan inceleme faaliyetleri, sebep bulduktan sonra yaptığı çalışmaları ve şikâyetin giderilmesi için çözüm önerilerini/işlemlerini PR.10-FR.043 Müşteri İstek/Şikâyet Değerlendirme Formu'na işler.

Birkaç birimi ilgilendiren şikâyetlerde her birim kendi birimi adına yaptığı çalışma/inceleme formu tanımlar ve imzalar.

Şikâyet sonucunda kalite kayıtlarında (analiz ham veri kayıt def., genel numune kayıt defteri vb.) değişiklik yapılması gerekiyorsa ilgili Birim tarafından paraf, tarih ve şikâyet 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 şikâyetçinin bilgisi dâhilinde şikâyet giderilerek ara değerlendirmeler/raporlamalar ile şikâyetçi bilgilendirilir.

5.2.2 Şikâyetin Tekrarının Engellenmesi

Uygun bir araştırma sonrasında şikâyete yol açan sorunların tekrarlanmasını, düzeltilmesi ve bunların sebeplerini ortadan kaldırarak gelecekte olmasının önlenmesi gibi alınacak tedbirler ilgili birim 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 PR.10-FR.043 Müşteri İstek/Şikâyet Değerlendirme Formu'na ilgili birim sorumlusu tarafından kaydedilir.

5.2.3 Şikâyetlerin/İtirazların Değerlendirilmesi

PR.10-FR.043 Müşteri İstek/Şikâyet Değerlendirme Formu, ilgili birim sorumlusunun değerlendirmesinden sonra Kalite Yönetim Birim Sorumlusu'na iletilir.

Kalite Yönetim Birim Sorumlusu tarafından şikâyet değerlendirmeye tabi tutularak Laboratuvar Sorumlusu ilgili birimlere iletmış olduğu yapılacak çalışma/işlemin yapılıp yapılmadığının kontrolünü yapar, şikâyetin sebebi, yapılan çalışmalar, çözüm önerileri/işlemleri ve alınan tedbirler incelenir, Talebin gerçekleşip gerçekleşmediğini,

HAZIRLAYAN
Kalite Yönetim Birim Sorumlusu

KONTROL & ONAY
Genel Müdür

Hatice İSTEMİHAN

Mustafa AKAR

“ELEKTRONİK NÜSHA, BASILMIŞ HALİ KONTROLSÜZ KOPYADIR”

MSA Laboratuvarı Kalite Yönetim Birim Sorumlusu'nun izni alınmadan çoğaltılamaz.

MSA Tarımsal Analiz Laboratuvarı Zirai Danışmanlık Tarım Gıda İnş. San. Tic. Ltd. Şti- Tüm hakları saklıdır”

talepten dolayı Kalite Yönetim Sisteminin (KYS) etkilenip etkilenmediğini irdeler ve PR.10-FR.043 Müşteri İstek/Şikayet Değerlendirme Formu'na değerlendirme sonucu işlenir.

Laboratuvara gelen şikâyetlerin kabulü, takibi, ne durumda olduğu, ilgili kişiye konu hakkında bilgi aktarımının takibini Kalite Yönetim Birim Sorumlusu yapar ve PR.10-FR.044 Müşteri İstek/Şikayet Takip Formu ile kayıt altına alır. Şikayete konu olan tarafın Kalite Yönetim Birim Sorumlusu/Kalite Yönetim Birimi olması durumunda bir üst amiri tarafından süreç yürütülür. İlgili kişinin şikayetinde haklı bulunup DF açılmasının gerekli bulunması durumunda veya planlanan tedbirin yeterli olmaması durumunda Kalite Yönetim Birim Sorumlusu tarafından PR.05 Uygun Olmayan İş/Düzeltilici Faaliyet Prosedürü'ne göre işlemler yürütülür. Aynı ay içinde 3 defa aynı konuda şikayet alınır ve ilgili kişinin haklı bulunup DF açılması gerekli görülürse Kalite Yönetim Birim Sorumlusu tarafından ayrıca düzeltici ve/veya iyileştirici faaliyet açılır.

Şikayetin değerlendirilmesinde raporun düzeltilmesi gerekli ise, PR.12 Hizmetin Sağlanması Prosedürü'ne göre rapor revize edilir.

5.2.4 Şikayet Sonucunun Şikayetçiye Bildirilmesi

Şikayetin değerlendirilmesinin 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 bildirim Kalite Yönetim Birim Sorumlusu, kalite sistemi ve geneli kapsayan şikâyetlere ait süreç yönetimi ve bildirim Laboratuvar Müdürü yapar. Böylece; şikayetçiye, şikayet değerlendirmesinin bittiği bildirilmiş olur ve verilen bilgi PR.10-FR.043 Müşteri İstek/Şikayet Değerlendirme Formuna işlenir.

Şikayetçinin beklentisinin gerçekleşip gerçekleşmediğine şikayetçi tarafından yapılan geri bildirim göre karar verilir.

İlgili kişiye bilgi verildikten sonra PR.09-FR.038 Müşteri Talep Formu ve PR.10-FR.043 Müşteri İstek/Şikayet Değerlendirme Formu, şikayetin kapatılması için Laboratuvar Müdürü'ne iletilir.

5.2.5 Şikayetin Kapatılması

İlgili kişinin talebine göre yapılacak işlemlerin ilgili birimler tarafından yapılması, Kalite Yönetim Birim Sorumlusu tarafından değerlendirilmesi ve şikayetçiye bilgi verilmesi ve beklentisinin karşılanıp karşılanmamasına göre Laboratuvar Müdürü (Şikayete konu olan taraf Laboratuvar Müdürü/Müdürlüğü ise bir üst amiri/yetkilisi veya müşteri gizliliğini, şeffaflığı ve tarafsızlığı sağlamak amacıyla MSA Tarımsal Analiz Laboratuvarı Laboratuvarı Laboratuvar Müdürü) şikayeti onaylayarak kapatır.

Şikayetlerde, Laboratuvar Müdürü ve Kalite Yönetim Birim Sorumlusu ilgili kişinin beklentisinin gerçekleşmemesi durumunda PR.05 Uygun Olmayan İş/Düzeltilici Faaliyet Prosedürü'ne göre işlemler yürütür.

Eğer bu şikayet sistemle veya diğer birimlerle ilgili ise Laboratuvar Müdürü, Kalite Yönetim Birim Sorumlusu ve İlgili Birim Sorumlusu/Sorumluları bir toplantı yaparak gerekli bilgileri vererek önlemleri aldırır.

Müşteri eğer analiz sonucuna itiraz etmişse ve analiz sonucunun yapılan kontrollerde aynı bulunması sonucunda (tekrarüretilebilirlik, cihaz kontrolleri vb.), analiz sonucunda hata olmamasının müşteriye bildirilmesinden

HAZIRLAYAN
Kalite Yönetim Birim Sorumlusu

KONTROL & ONAY
Genel Müdür

Hatice İSTEMİHAN

Mustafa AKAR

"ELEKTRONİK NÜSHA, BASILMIŞ HALİ KONTROLSÜZ KOPYADIR"

müşterinin tatmin olmaması ve analiz sonucuna itirazının devam etmesi durumunda, müşteri analizi 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.

Resmi istek numunelerinde bakanlığın referans olarak belirlediği laboratuvara bakanlığın şahit numunesi gönderilir. Bu işin organizasyonu ilgili Bakanlık tarafından yürütülür.

Özel istek numunelerinin hakem laboratuvar seçiminde ise TS EN ISO/IEC 17025:2017 standardına göre TÜRKAK'tan akredite bir laboratuvara gönderilir. Hakem laboratuvardan 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 Mesleki Sorumluluk Sigortası kapsamında müşterinin zararı karşılanarak, ilgili faaliyetler PR.05 Uygun Olmayan İş/Düzeltilici Faaliyet Prosedürü'ne göre başlatılır. Faaliyetler sonucunda oluşan kayıtlar PR.01 Yönetim Sistemi Dokümantasyonu ve 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.

5.2.6 Şikayet Formlarının Dosyalanması

PR.09-FR.038 Müşteri Talep Formu ve PR.10-FR.043 Müşteri İstek/ Şikayet Değerlendirme Formu, Kalite Yönetim Birim Sorumlusu tarafından arkasına varsa iptal edilen rapor/raporlarla, ilgili Birim Sorumlusu tarafından yapılan analiz tekrar sonuçları vb. kayıtlarla beraber dosyalanır.

PR.09-FR.039 Müşteri Talep Takip Formu ve PR.10-FR.044 Müşteri İstek/Şikayet Takip Formlarının yıl sonunda Kalite Yönetim Birim Sorumlusu tarafından çıktısı alınarak dosyalanır.

5.3 Müşteri ve Personel Memnuniyetinin Belirlenmesi ve Değerlendirilmesi

Müşteriye hizmet kapsamında Numune Kabul ve Raporlama Sorumlusu ve ilgili Birim Sorumluları 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.

HAZIRLAYAN
Kalite Yönetim Birim Sorumlusu

Hatice İSTEMİHAN

KONTROL & ONAY
Genel Müdür

Mustafa AKAR

“ELEKTRONİK NÜSHA, BASILMIŞ HALİ KONTROLSÜZ KOPYADIR”

Müşteri ve Personel Memnuniyeti Anketi Dağıtım

Müşteri memnuniyeti anketi her yıl, yıl içerisinde Pazarlama ve Müşteri Temsilcisi ve/veya Numune Kabul ve Raporlama Birim Sorumlusu tarafından müşterilere düzenli olarak gönderilerek, laboratuvar internet adresi üzerinden veya müşterinin talep etmesi ile doldurulabilir.

Pazarlama ve Müşteri Temsilcisi ve/veya Numune Kabul ve Raporlama Birim Sorumlusu tarafından, yıl içerisinde PR.10-FR.045 Müşteri Memnuniyeti Anket Formu müşterilere ulaştırılır. Anket gönderilirken müşteri şikayetleri kontrol edilerek şikayet bildiren müşteriye öncelikli olarak anket gönderilir.

Kalite Yönetim Birim Sorumlusu tarafından yıl içinde, PR.10-FR.047 Personel Memnuniyet Anket Formu 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 Pazarlama ve Müşteri Temsilcisi ve/veya Numune Kabul ve Raporlama Birim Sorumlusu tarafından toplanarak, istatistiksel değerlendirmeye tabi tutulur ve rapor haline getirilir. Rapor, Yönetimi Gözden Geçirme toplantısında ilan edilir. Birim sorumluları anket sonucu olumsuz puan verilen konularda iyileştirme faaliyetleri planlar ve uygulanmasını sağlar.

Personel memnuniyetinin ölçülmesi için, Kalite Yönetim Birim Sorumlusu tarafından yıl içerisinde 1 kez olacak şekilde (genellikle yıl sonu, YGG'den önce) PR.10-FR.047 Personel Memnuniyet Anket Formu tüm çalışanlara dağıtılarak, memnuniyet düzeyinin ölçülmesi sağlanır ve sonuçlar değerlendirilmek üzere YGG Toplantısı gündemine alınır.

Anket Sonuçlarının Değerlendirilmesi

PR.10-FR.045 Müşteri Memnuniyeti Anket Formu 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.

Müşteri tarafından doldurulan PR.10-FR.045 Müşteri Memnuniyeti Anket Formu Müşteri Temsilcisi ve/veya Numune Kabul ve Raporlama Birimi Personeli tarafından, KYB' ye teslim edilir. Anket sonucuna göre A1, A2 ve A3 sorularına memnuniyet açısından 1 veya 2 puan verilmesi durumunda anketlerin genel değerlendirmesi beklenmeden, müşteri anketine dayanarak hemen durum Laboratuvar Müdürü'ne bildirilir ve Kalite Yönetim Birim Sorumlusu 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. Aşağıda örnek hesaplama gösterilmektedir.

HAZIRLAYAN
Kalite Yönetim Birim Sorumlusu

Hatice İSTEMİHAN

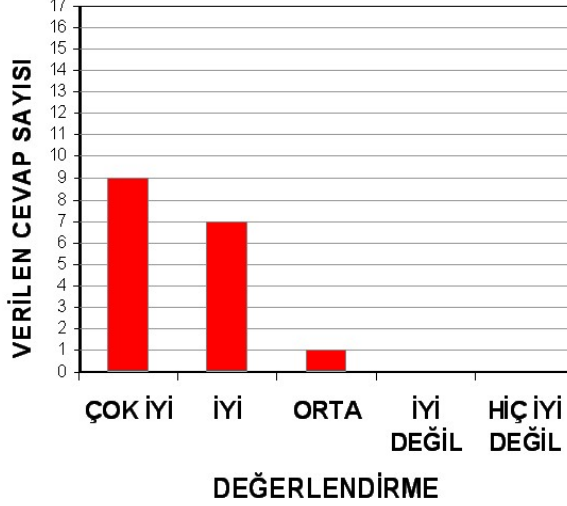
KONTROL & ONAY
Genel Müdür

Mustafa AKAR

"ELEKTRONİK NÜSHA, BASILMIŞ HALİ KONTROLSÜZ KOPYADIR"

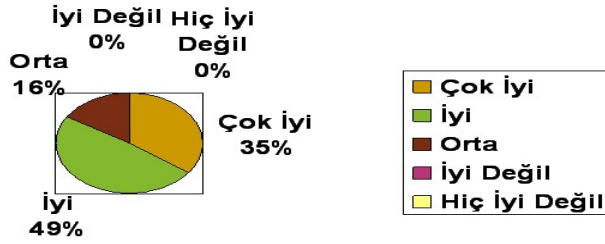
A1) Taleplerinize ve sorularınıza kısa sürede, doğru ve yeterli cevap verilmesi

ÇOK İYİ/ HER ZAMAN	İYİ/ SIK SIK	ORTA/ BAZEN	İYİ DEĞİL/ NADİREN	HİÇ İYİ DEĞİL/ HİÇ BİR ZAMAN
9	7	1	0	0



Her bir grup kendi içinde değerlendirilerek gruplardaki olumsuz yanıt oranları hesaplanır. Grup içi genel değerlendirmede toplam memnuniyetin “Kalite Hedeflerine” göre beklenen minimum memnuniyet oranında olması hedeflenmelidir. Aşağıda örnek hesaplama gösterilmektedir.

A GRUBU GENEL DEĞERLENDİRMESİ



Yıl sonu müşteri memnuniyet oranını belirlemek için müşterilerin anket sorularına vermiş olduğu tüm cevapların aritmetik ortalaması alınarak, sonucun “Kalite Hedeflerine” göre beklenen yüzdelik orandan düşük veya yüksek olup olmadığı hesaplanır.

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, Pazarlama ve Müşteri Temsilcisi ve/veya Numune Kabul ve Raporlama Sorumlusu tarafından hazırlanan rapor doğrultusunda değerlendirilir.

HAZIRLAYAN
Kalite Yönetim Birim Sorumlusu

Hatice İSTEMİHAN

KONTROL & ONAY
Genel Müdür

Mustafa AKAR

“ELEKTRONİK NÜSHA, BASILMIŞ HALİ KONTROLSÜZ KOPYADIR”

Toplantı sonunda memnuniyetin %70'in altında olduğu sorular için genel değerlendirme yapılarak iyileştirici faaliyetler belirlenerek Kalite Yönetim Birimi'ne sunulur. Düzeltici faaliyetler, Kalite Yönetim Birim Sorumlusu tarafından takip edilir.

PR.10-FR.047 Personel Memnuniyeti Anket Formu puanlama içeren toplam 15 sorudan oluşmaktadır.

Personel 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 PR.10-FR.047 Personel Memnuniyeti Anket Formu, KYB' ye teslim edilir.

Anket sonucuna göre, sorulara memnuniyet açısından 1 veya 2 puan verilmesi durumunda anketlerin genel değerlendirmesi beklenmeden, durum Laboratuvar Müdürü'ne bildirilir, Kalite Yönetim Birim Sorumlusu 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, Kalite Yönetim Birim Sorumlusu tarafından hazırlanan rapor doğrultusunda değerlendirilir.

Toplantı sonunda memnuniyetin belirlenen hedefin altında olduğu sorular için genel değerlendirme yapılarak ve iyileştirici faaliyetler belirlenerek Kalite Yönetim Birimi' ne sunulur. İyileştirici faaliyetler Kalite Yönetim Birim Sorumlusu tarafından takip edilir.

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

5.4 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.

Müşteri veya müşteri temsilcisi, analiz izleme (veya hem analizi izleme hem analiz tekrarı) talebiyle laboratuvara başvuruda bulunabilir. Başvurusunu PR.10-FR.046 Analiz Tekrarı ve İzleme Talep Formu'nu doldurarak yapar.

PR.10-FR.046 Analiz Tekrarı ve İzleme Talep Formu ilgili Birim Sorumlusu 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 İlgili Birim Sorumlusunun veya Laboratuvar Müdürü'nün denetimi altında analiz izletilebilir. Analizlerin yapıldığı ortamda diğer müşterilerin bilgileri saklı tutulur.

5.5 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 PR.07-FR.028 Personel Tarafsızlık ve Gizlilik Taahhütnamesi imzalayarak belgelendirmektedir.

HAZIRLAYAN
Kalite Yönetim Birim Sorumlusu

Hatice İSTEMİHAN

KONTROL & ONAY
Genel Müdür

Mustafa AKAR

"ELEKTRONİK NÜSHA, BASILMIŞ HALİ KONTROLSÜZ KOPYADIR"

Doküman Kodu	Yayın Tarihi	Rev. No	Rev. Tarihi	Sayfa No
PR.10	14.08.2023	00	-	9 / 12

Laboratuvara gelen ziyaretçilere refakat eden kişi tarafından PR.10-FR.049 Ziyaretçi Laboratuvar Gizlilik Taahhünamesi imzalatılır. Ziyaret sırasında müşterinin teknik konulardaki soruları ilgili Birim Sorumlusu ve Laboratuvar Müdürü tarafından cevaplandırılır.

5.6 Dosyalama

Dosyalama, PR.01 Yönetim Sistemi Dokümantasyonu ve Kontrolü Prosedürü' nde açıklanmıştır.

6. İŞ AKIŞI

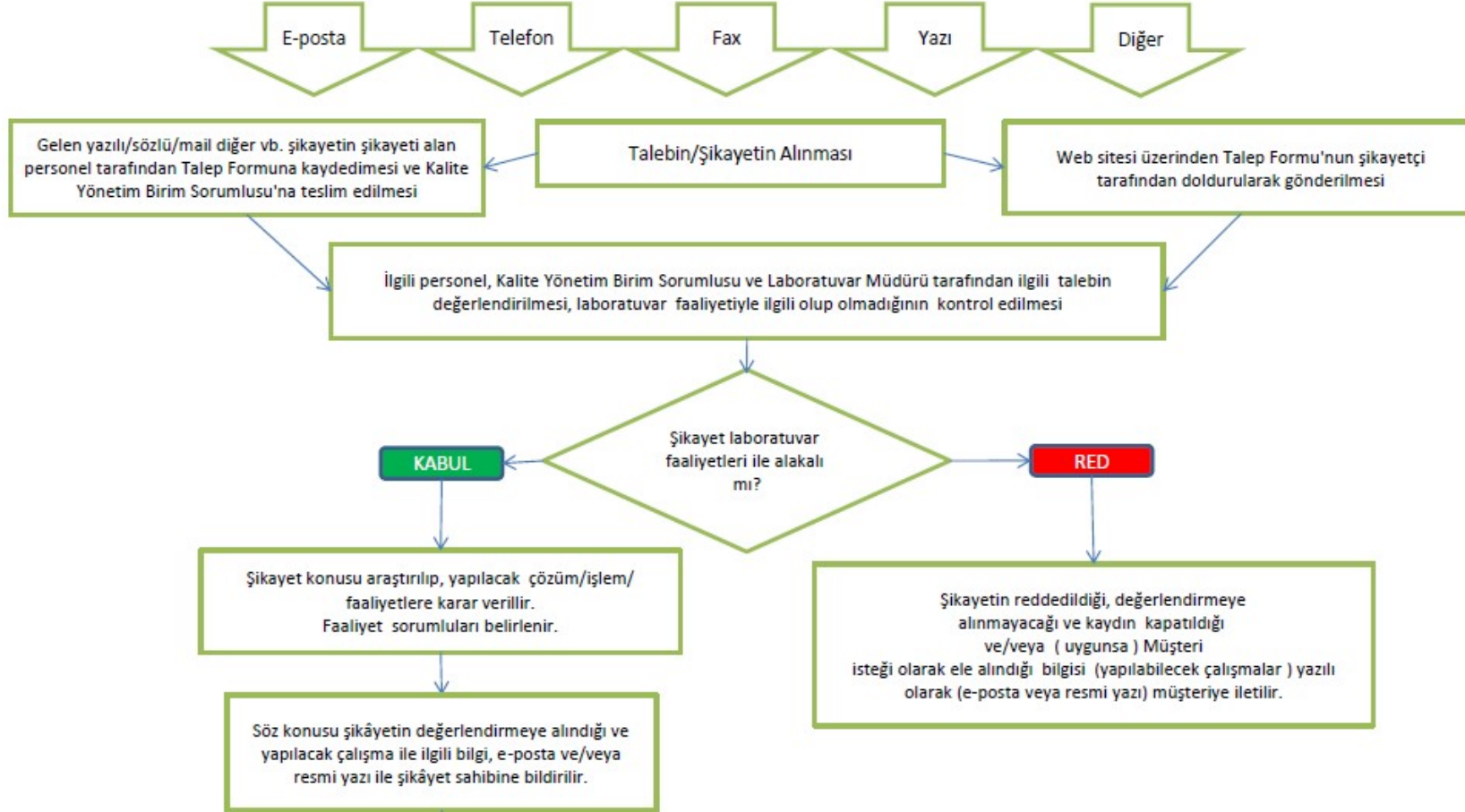
HAZIRLAYAN
Kalite Yönetim Birim Sorumlusu

Hatice İSTEMİHAN

KONTROL & ONAY
Genel Müdür

Mustafa AKAR

“ELEKTRONİK NÜSHA, BASILMIŞ HALİ KONTROLSÜZ KOPYADIR”

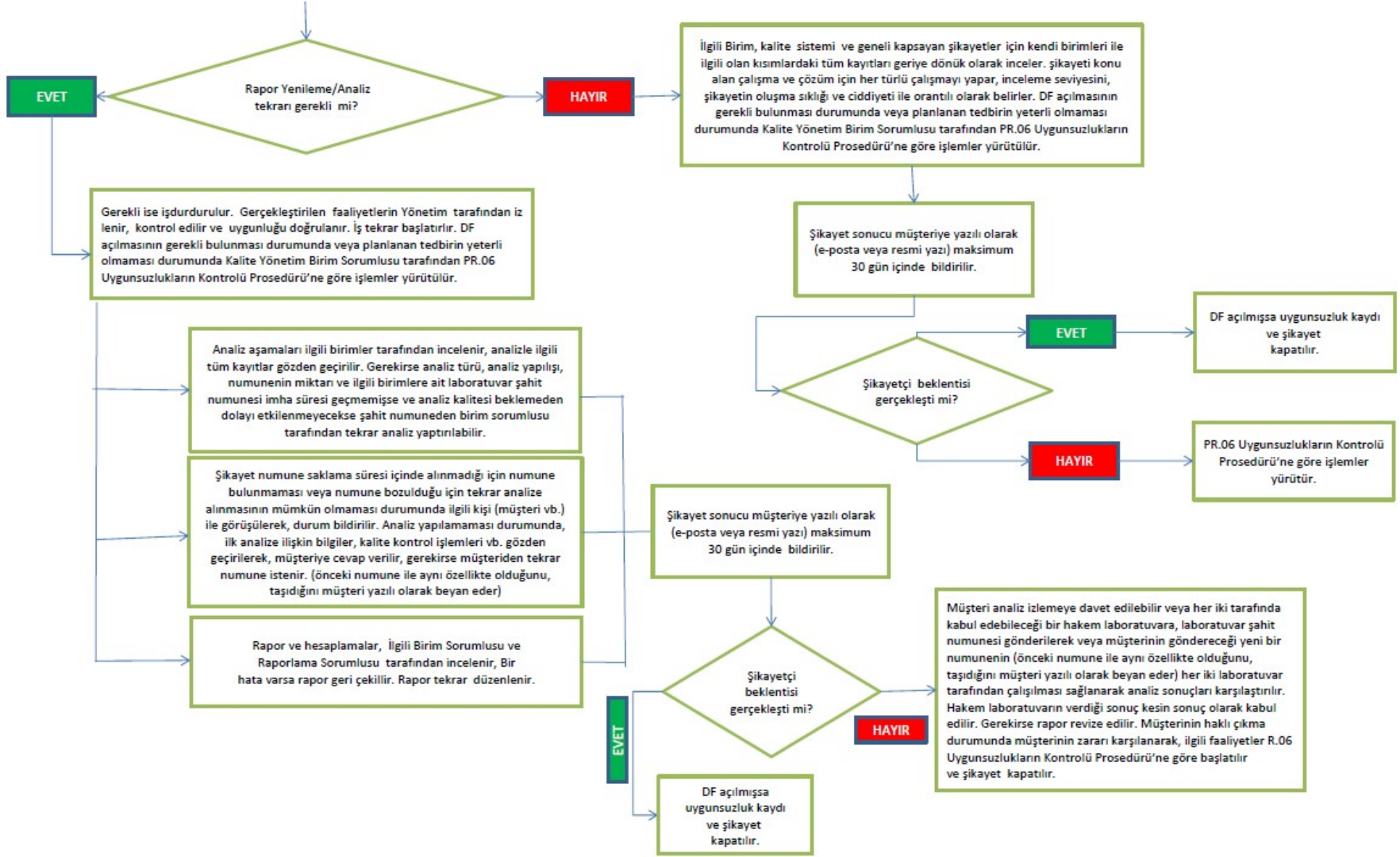


HAZIRLAYAN
Kalite Yönetim Birim Sorumlusu

Hatice İSTEMİHAN

KONTROL & ONAY
Genel Müdür

Mustafa AKAR



HAZIRLAYAN
Kalite Yönetim Birim Sorumlusu

KONTROL & ONAY
Genel Müdür

Hatice İSTEMİHAN

Mustafa AKAR

