1. AMAÇ

MARGEM Laboratuvarlarında deney sonuçlarının kalitesini gözlemek, hizmet kalitesinin arttırılması için müşteri ile işbirliği yapmak, müşteriden gelen şikâyetlerin incelenmesi, gerektiğinde düzeltici faaliyetlerinin başlatılması, analiz sonuçlarının kalitesini gözlemek, hizmet kalitesinin arttırılmasını etkin olarak gerçekleştirmek, iyileştirme ve geliştirme çalışmalarına veri teşkil etmesi için izlenen yöntemleri tam olarak açıklamaktır.

2. KAPSAM

Deney talebi ile gelen tüm müşterileri kapsar.

3. SORUMLULAR

Laboratuvar Müdürü

Kalite Yöneticisi

Numune Kabul Sorumlusu

Deney Personeli

4. TANIMLAR

5. UYGULAMA

5.1. MÜŞTERİYE HİZMET

5.1.1. Deney talebinde bulunan bütün müşterilere numune kabul sorumlusu tarafından deney tarihi ve saati ile ilgili olarak bilgi maili atılır. Numune kabul sorumlusuna müşteri veya temsilcisinin deneyler esnasında laboratuvarda gözlemci olarak bulunma talebi geldiği takdirde Numune kabul sorumlusu durumu Laboratuvar Müdürüne iletir. Laboratuvar Müdürü ilgili birim ile görüşüp talebi değerlendirir. Uygun görülürse müşteri deneyine **Ziyaretçi Gizlilik Sözleşmesini(SZ.02)** imzalayarak nezaret edebilir.

5.1.2. Müşteri veya temsilcisi, **Laboratuvar Ziyaretçi Kabul Talimatına(TM.135)** uygun olarak kabul edilir. Laboratuvarda bulunduğu süre içerisinde başka müşterilerin deneylerini veya deney sonuçlarını görmemesi için **Gizlilik, Güvenlik ve Tarafsızlık Talimatı(TM.134)** uygulanır.

5.1.3. Müşteri veya temsilcisine laboratuvarda bulunduğu süre içerisinde talep etmesi durumunda, deneyleriyle ilgili olarak deney metotları, ölçme ve deney cihazları vb. konularda gerekli her tür bilgi deney personeli tarafından verilir.

5.1.4. Müşterinin gizli kalmasını istediği tescilli ve tescilli olmayan hakları laboratuvar personeli tarafından özellikle korunur. Müşteriye ait sonuçlar basılı ortamda numune kabul sorumlusu tarafından arşiv odasında muhafaza edilmekte olup, bir nüshası müşteriye kapalı zarf içinde iletilir. Ayrıca ıslak imzalı raporlar taratılıp pdf halinde de müşterilere gönderilir.

5.1.5.Müşterilerden olumlu ya da olumsuz geri besleme bilgilerini elde etmek için **Veri Analizi Talimatı 'na(TM.136)** göre hazırlanan ***Müşteri Memnuniyeti Anketi(FR.55) Numune Kabul Sorumlusu***

KONTROLSÜZ KOPYADIR....

tarafından her deney raporu ile birlikte müşteriye iletilir. Aynı yıl içerisinde farklı tarihlerde analiz yaptıran müşterilere bir kez Müşteri Memnuniyet Anketi iletilir. Müşteri anketleri yıllık periyotlarda Kalite Yöneticisi tarafından değerlendirilir ve YGG toplantılarında görüşülür.

5.1.6.Müşterilerden gelen olumlu ve/veya olumsuz geri besleme bilgilerinden MARGEM Laboratuvarları Kalite Yöneticisi sürekli iyileştirilmesi için **Düzeltici ve Önleyici Faaliyet Prosedürü'ne(PR.06)** göre uygulamalar gerçekleştirilir.

5.1.7.Müşterinin numunesini geri istemesi durumunda **Numune Yönetimi Prosedürüne(PR.08)** göre işlem yapılır.

5.1.8. Müşterilere bilgilendirme yapılması gerektiğinde mail yada telefon aracılığıyla iletişime geçilir.

5.2. ŞİKAYETLERİN ÇÖZÜMLENMESİ

5.2.1.Hizmet Kalitesi İle ilgili Müşteri Şikâyetleri

5.2.2.Müşteri ile iletişim, deney raporlarının müşteriye ulaştırılması gibi konularda müşteri şikâyeti laboratuvara gelirse, şikâyeti alan (numune kabul sorumlusu) tarafından müşteri kalite yöneticisine yönlendirilir. Kalite yöneticisi müşteriye **Şikâyet-Öneri Formunu(FR.124)** doldurtur veya kendi doldurarak kayıt altına alır. Kalite yöneticisi şikâyeti değerlendirerek, yapılacak işlemin karara bağlanmasını sağlar.

5.2.3.Deney Kalitesi İle İlgili Müşteri Şikâyetleri

5.2.3.1. Deney sonuçlarını gösteren deney raporlarına itiraz ve/veya şikâyetlerin işleme konulması için Kalite yöneticisi müşteriye web adresinde de yayınlanan **Şikâyet-Öneri Formunu(FR.124)** doldurtur veya kendi doldurarak kayıt altına alır.

5.2.3.2. Kalite yöneticisi tarafından itiraz ve şikâyet değerlendirilir. Uygunsuzluk tespit edilmesi durumunda **Uygun Olmayan Hizmetin Kontrolü Prosedürüne(PR.03)** göre işlem yapılır. Değerlendirme sonucunda, deney tekrarı gerekmeyen hususları ve diğer hususları müşteriye gerekçesiyle birlikte yazılı olarak bildirir.

5.2.2.3. Deney tekrarı yapılması gerektiğinde madde 5.1 uygulandıktan sonra bildirilen tarihte; Kalite yöneticisi, ***Deney Personeli*** ve müşterinin katılımı ile görüşme yapılır. Deneyde uygulanacak standart, deney metodu ve deneylerde kullanılan cihazlar hakkında müşteriye bilgi verilir.

5.2.2.4. Müşterinin deney personeli ile birlikte yaptığı deney tekrarı esnasında herhangi bir anlaşmazlık çıkması halinde, konu Laboratuvar Müdürü'ne bildirilir. İşlemin devamı konusunda karar verilirse, verilen karar **Şikâyet-Öneri Formunu(FR.124)** üzerine Kalite Yöneticisi tarafından kaydedilir. Bildirilen sonuca tekrar itiraz edilmesi durumunda müşteri ile birlikte mutabık kalınacak başka bir laboratuvarda (tercihen

KONTROLSUZ KOPYADIR...

akredite) deney tekrarlatılır, sonuca göre değerlendirme yapılarak karara bağlanır. Deney ücreti haksız tarafça karşılanır.

5.2.2.5. Yapılan tekrar deneylerinde deney sonuçlarının farklı çıkması durumunda; aynı deneyin uygulandığı diğer hizmetlere ait etkisi de düşünülerek **Uygun Olmayan Hizmetin Kontrolü Prosedürü(PR.03)** ve **Deney Sonuçlarının Kalitesinin Temini Prosedürüne(PR.14)** göre işlemler uygulanır.

5.2.3. Akreditasyon Kurumu ve Diğer İlgili Taraflar Vasıtası İle Gelen Şikâyetler

5.2.3.1.Akreditasyon Kurumu, iç ve dış paydaşlardan gelen şikayetler Laboratuvar Müdürü ve Kalite yöneticisi tarafından ele alınır.

5.2.3.2. Kalite yöneticisi tarafından **Şikâyet-Öneri Formu(FR.124)** ile işlem başlatılır.

5.2.3.3.Çözüm konusunda ilgili kuruluşuna yazılı olarak bilgi verilir.

5.2.4.Şikâyetlerin Çözümlenmesi ve Müşterinin Bilgilendirilmesi

5.2.4.1.MARGEM Laboratuvarı'na gelen tüm şikâyetlerin çözümlenmesinde gerekirse QDMS üzerinden Düzeltici Ve Önleyici Faaliyet açılarak şikâyetin kök nedeninin **Düzeltici Ve Önleyici Faaliyet Prosedürüne(PR.06)** göre giderilmesi temin edilir. Şikâyetin durumu ve yapılan faaliyetlerin sonucu hakkında müşteri yazılı veya sözlü olarak bilgilendirilir ve şikâyetin takibi Kalite yöneticisi tarafından yapılır.

5.2.4.2.Müşteri şikâyetleri konusundaki kayıtlar Kalite yöneticisi tarafından analiz edilir ve müşteri şikâyetleri konusunda hedef belirlenmesi için mevcut durum tespit edilir ve **Yönetimin Gözden Geçirmesi Prosedürü(PR.04)** çerçevesinde değerlendirilir.

5.2.4.3.Müşteri şikâyetlerine ait tüm kayıtlar; **Kayıtların Kontrolü Prosedürüne(PR.02)** göre Kalite Yöneticisi tarafından saklanır.

6. İLGİLİ DOKÜMANLAR

6.1. Gizlilik Güvenlik ve Tarafsızlık Talimatı(TM.134)
6.2. Ziyaretçi Kabul Talimatı(TM.135)
6.3. Veri Analizi Talimatı(TM.136)
6.4. Kayıtların Kontrolü Prosedürü(PR.02)
6.5.Yönetimin Gözden Geçirmesi Prosedürü(PR.04)
6.6. Uygun Olmayan Hizmetin Kontrolü Prosedürü(PR.03)
6.7.Düzeltici ve Önleyici Faaliyet Prosedürü(PR.06)
6.8. Müşteri Memnuniyet Anketi Formu(FR.55)
6.9. Şikâyet-Öneri Formu(FR.124)

KONTROLSUZ KOPYADIR. . . .