

1.AMAÇ VE KAPSAM

1.1.ACCURATE' de müşteriden gelen şikâyet ve itirazların incelenmesi, gerektiğinde düzeltici faaliyetlerinin başlatılması, Muayene sonuçlarının kalitesini gözlemek, hizmet kalitesinin artırılmasını etkin olarak gerçekleştirmek, iyileştirme ve geliştirme çalışmalarına veri teşkil etmesi için izlenen yöntemleri tam olarak açıklamaktır.

2. SORUMLULAR

2.1. Genel Müdür

2.2. Teknik Müdür

2.3. Kalite Yöneticisi

3.TANIMLAR VE AÇIKLAMALAR

3.1.KY: Kalite Yöneticisi

3.2.ACCURATE: ACCURATE MUAYENE TEST VE KALİBRASYON HİZ.TİC.LTD ŞTİ.

3.3.Şikâyet: Tüm tarafların ACCURATE' in hizmet sonuçlarından kaynaklanan uygunsuzluklara yönelik talebidir.

3.4.İtiraz: Uygunluk değerlendirme amaçlı yeniden muayene kararı için, belgelendirme kuruluşu veya akreditasyon kuruluşuna yapılan istek.

3.5.YGG: Yönetimin Gözden Geçirmesi

4.UYGULAMA

4.1.Hizmet Kalitesi ile ilgili Müşteri Şikâyetleri

4.1.1.Müşteri ile iletişim, muayene raporlarının müşteriye ulaştırılması gibi konularda müşteri şikâyeti firmaya gelirse, şikâyeti alan kişi tarafından müşteri KY' ne yönlendirilir. KY müşteriye Web adresinde de yayınlanan **Şikâyet/İtiraz Formu' nu (FR.026)** doldurtur veya kendi doldurarak kayıt altına alır. Genel Müdür ve KY şikâyeti değerlendirerek, yapılacak işlemin karara bağlanmasını sağlar.

HAZIRLAYAN
Kalite Yöneticisi

ONAYLAYAN
Genel Müdür

Doküman No: PR.11

İlk Yayın Tarihi 25.05.2016
Revizyon Tarih/No 14.08.2019/02
Sayfa No 1/4

4.2. Muayene Sonuçlarının Kalitesi ile ilgili Müşteri Şikâyetleri/İtirazları

4.2.1. ACCURATE' de muayene sonuçlarını gösteren Muayene raporlarına itiraz ve/veya şikâyetlerin işleme konulması için KY müşteriye Web adresinde de yayınlanan **Şikâyet/İtiraz Formu' nu (FR.026)** doldurtur veya kendi doldurarak kayıt altına alır.

4.2.2. KY ve Teknik Müdür Muayeneye katılmayan bir personel tarafından itiraz ve şikâyet değerlendirilir. Uygunsuzluk tespit edilmesi durumunda **Uygun Olmayan Muayene İşinin Kontrolü Prosedürü' ne (PR.05)** göre işlem yapılır. Değerlendirme sonucunda, muayene tekrarı gerekmeyen hususları, müşteriye gerekçesiyle birlikte yazılı olarak bildirir.

4.2.5. Muayene tekrarı yapılması gerektiğinde **Müşteriye Hizmet Prosedürü' ne (PR.02)** göre gerekli düzenleme yapıldıktan sonra bildirilen tarihte; Teknik Müdür, KY ve müşterinin katılımı ile görüşme yapılır. Muayeneyi yapmayan farklı bir Muayene Personeli Muayeneyi tekrarlar. Muayene işleminde uygulanacak standart, muayene metodu ve muayene işlemlerinde kullanılan cihazlar hakkında müşteriye bilgi verilir.

4.2.6. Müşterinin, Teknik Müdür ve Muayeneyi yapmayan farklı bir Muayene Personeli ile birlikte yaptığı Muayene tekrarı esnasında herhangi bir anlaşmazlık çıkması halinde, konu KY ve Genel Müdür'e bildirilir. İşlemin devamı konusunda karar verilirse, verilen karar **Şikâyet/İtiraz Formu (FR.026)** üzerine KY tarafından kaydedilir. Bildirilen sonuca tekrar itiraz edilmesi durumunda Müşteri ile birlikte mutabık kalınacak başka bir Akredite Muayene kuruluşun da, muayene işlemi tekrarlatılır, sonuca göre değerlendirme yapılarak karara bağlanır. Muayene ücreti haksız tarafça karşılanır.

4.2.8. Yapılan tekrar muayene işlemlerinde muayene sonuçlarının farklı çıkması durumunda; aynı muayenenin uygulandığı diğer hizmetlere ait etkisi de düşünülerek **Uygun Olmayan Muayene İşinin Kontrolü Prosedürü' ne (PR.05)** göre işlemler uygulanır.

4.3. Akreditasyon Kurumu ve diğer ilgili taraflar vasıtası ile gelen müşteri Şikâyetleri/İtirazları

4.3.1. Akreditasyon Kurumundan gelen şikâyet/itirazlar KY ve Genel Müdür tarafından ele alınır.

4.3.2. KY tarafından **Şikâyet/İtiraz Formu (FR.026)** ile işlem başlatılır.

4.3.3. Çözüm konusunda Akreditasyon kuruluşuna yazılı olarak bilgi verilir.

HAZIRLAYAN
Kalite Yöneticisi

ONAYLAYAN
Genel Müdür

Doküman No: PR.11

İlk Yayın Tarihi 25.05.2016
Revizyon Tarih/No 14.08.2019/02
Sayfa No 2/4

4.4.Şikâyet/İtirazların Çözümlemesi ve Müşterinin Bilgilendirilmesi

4.4.1.ACCURATE' e gelen tüm şikâyet/itirazların çözümlemesinde Gerekirse **Düzeltilici ve Önleyici Faaliyet Formu (FR.016)** açılarak şikâyet/itirazın kök nedeninin **Düzeltilici Faaliyet Prosedürü' ne (PR.13)** göre giderilmesi temin edilir. Şikâyet/itirazın durumu ve yapılan faaliyetlerin sonucu hakkında müşteri yazılı ve sözlü olarak bilgilendirilir ve şikâyet/itirazın takibi KY tarafından yapılır.

4.5.Müşteri şikâyet/itirazlarına ait tüm kayıtlar; **Kayıtların Kontrolü Prosedürü' ne (PR.14)** göre KY tarafından saklanır.

4.6.Müşteri şikâyet/itirazları konusundaki kayıtlar KY tarafından analiz edilir ve müşteri şikâyet/itirazları konusunda hedef belirlenmesi için mevcut durum tespit edilir ve **Yönetimin Gözden Geçirmesi Prosedürü (PR.06)** çerçevesinde değerlendirilir.

4.7. Şikâyet/İtirazların çözümlemesi en geç 3 ay içerisinde çözümlenir.

5. REFERANSLAR VE İLGİLİ DOKÜMANLAR

5.1.Düzeltilici ve Önleyici Faaliyet Formu (FR.029)

5.2.Şikâyet/İtiraz Formu (FR.031)

5.3.Yönetimin Gözden Geçirmesi Prosedürü (PR.06)

5.4.Düzeltilici Faaliyet Prosedürü (PR.13)

5.5.Müşteriye Hizmet Prosedürü (PR.02)

5.6.Uygun Olmayan Muayene İşinin Kontrolü Prosedürü (PR.05)

5.7.Kayıtların Kontrolü Prosedürü (PR.14)

HAZIRLAYAN
Kalite Yöneticisi

ONAYLAYAN
Genel Müdür

Doküman No: PR.11

İlk Yayın Tarihi 25.05.2016
Revizyon Tarih/No 14.08.2019/02
Sayfa No 3/4

6.REVİZYON TARİHÇESİ

| Revizyon No | Revizyon Tarihi | Revizyon Açıklaması |
|-------------|-----------------|---|
| 00 | 25.05.2016 | İlk Yayın |
| 01 | 15.07.2017 | 4.2.5 ve 4.2.6 maddelerine şikayet sonrası yapılan muayenenin farklı bir muayene personeli tarafından yapılacağı bilgisi eklendi. Madde 4.2.6 ya tekrar muayeneyi akredite bir muayene kuruluşunun yapacağı bilgisi eklenip, TÜRKAK' ın müdahil olacağı açıklama kaldırıldı. Madde 4.7 de şikayet/itirazların maksimum çözümlenme süresi eklendi. |
| 02 | 14.08.2019 | Madde 4.2.2. de şikayet/itirazın değerlendirilmesinin, muayeneye katılmayan bir personel tarafından değerlendirileceği bilgisi eklendi. |

HAZIRLAYAN
Kalite Yöneticisi

ONAYLAYAN
Genel Müdür

Doküman No: PR.11

İlk Yayın Tarihi 25.05.2016
Revizyon Tarih/No 14.08.2019/02
Sayfa No 4/4