

# P.10

## **PROSES GEREKLİLİKLERİ PROSEDÜRÜ**

(TS EN ISO 17025 Standardı Madde 7.9 Şikayetler)

Revizyon Tarihi : 31.07.2023

Revizyon No : 10

**HAZIRLAYAN:**  
TUTKU TUTKUN  
KİMYA MÜHENDİSİ  
KALİTE YÖNETİM TEMSİLCİSİ  
Hazırlama tarihi: 31.07.2023  
İmza:

**ONAYLAYAN:**  
ELİF ÖRDE  
KİMYAGER  
LABORATUVAR MÜDÜR YARDIMCISI  
Onaylama Tarihi: 31.07.2023  
İmza:



## **1. AMAÇ:**

Bu prosedürün amacı; Metaltek Teknoloji Laboratuvarı hizmetleriyle ilgili olarak müşteri şikâyetlerinin alınması, analiz edilmesi, değerlendirilmesi, çözümlenmesi, tekrarının önlenmesi ve müşteri memnuniyetinin artırılması için bir politika ve sistem oluşturmaktır.

## **2. TANIM VE KISALTMALAR:**

Laboratuvar Müdürü : LM  
Laboratuvar Müdür Yardımcısı : LMY  
Kalite Yönetim Temsilcisi : KYT  
Test Koordinasyon Sorumlusu : TKS  
Test Koordinasyon Sorumlu Yardımcısı : TKS  
Test Koordinatörü : TK



**3. SORUMLULAR:**

<b>FAALİYET</b>	<b>Doküman No.</b>	<b>Hazırlayan/ Sorumlu</b>	<b>Onaylayan/ Kontrol Eden</b>
<b>TEST KOORDİNASYON SORUMLUSU, YARDIMCISI, TEST KOORDİNATÖRÜ GÖREV ve SORUMLULUKLARI</b>			
Müşteriden gelebilecek şikâyet, istek ve talebi yazılı halde almak, müşteri geri bildirimleri ve şikayetleri değerlendirilmek üzere laboratuvar yönetimine ulaştırmak ve alınan geri bildirimler yazılı olarak müşterilere iletmek,	-	TKS, TKSY, TK	KYT, LMY, LM
Müşteri şikayetleri ile ilgili yapılan toplantı esnasında alınan kararlar, görüşler ile ilgili Şikayet Değerlendirme ve Müşteri Bilgilendirme Formu doldurmak.	FP.10.03	TKS, TKSY, TK	KYT, LMY, LM
<b>Şikâyetin kayıt altına alındığı formu, Müşteri Şikayetleri dosyasında saklamak,</b>	<b>FP.10.01</b>	<b>TKS, TKSY, TK</b>	<b>KYT, LMY, LM</b>
<b>(Şikâyeti alan kişi) Müşteri Şikayetleri Kayıt ve Değerlendirme Formunun 2. ve 3. bölümlerini doldurarak şikâyeti kayıt altına almak.</b>	<b>FP.10.01</b>	<b>TKS, TKSY, TK</b>	<b>KYT, LMY, LM</b>
<b>LABORATUVAR MÜDÜRÜ ve YARDIMCISI GÖREV ve SORUMLULUKLARI</b>			
Şikâyetin, laboratuvar faaliyetleriyle ilgili olup olmadığını incelemek, doğrulamak, şikâyetle ilgili gerekli aksiyonların başlatılması için şikâyete konu olan laboratuvar faaliyetlerinde yer almayan, kişi/kişiler tarafından şikâyet işlemlerinin hazırlanması için görevlendirmeyi gerçekleştirmek,	-	LMY, LM	-
Şikâyet değerlendirmesi sonrasında haklı görülen müşteri şikâyetlerinin giderilmesi için DİF hazırlamak ve gelen tüm yazılı veya sözlü şikâyetlerin yazılı olarak kayıtlara geçirilmesi sağlamak ve muhafaza etmek,	<b>FP.14.13</b>	LMY, LM	-
Müşteri şikayetleri, geri bildirimini müşteriye iletmesi için görevlendirilen ve konu ile ilgisi olan personelin gerçekleştireceği bir toplantıda değerlendirmek,	-	LMY, LM	-
Müşteri şikayetleri içeriğinde, herhangi bir aşamada herhangi bir uygunsuzluğun yaşanıp yaşanmadığını tetkik ile tespit etmek,	-	LMY, LM	-
<b>Söz konusu şikâyet ile ilgili olarak yapılan çalışmalar hakkında müşteriyi bilgilendirmek.</b>	-	<b>LMY, LM, TKS, TKSY</b>	-
<b>KALİTE YÖNETİM TEMSİLCİSİ GÖREV ve SORUMLULUKLARI</b>			
Şikâyetin, laboratuvar faaliyetleriyle ilgili olup olmadığını incelemek, doğrulamak, şikâyetle ilgili gerekli aksiyonların başlatılması için şikâyete konu olan laboratuvar faaliyetlerinde yer almayan, kişi/kişiler tarafından şikâyet işlemlerinin hazırlanması için görevlendirmeyi gerçekleştirmek,	-	KYT	LMY, LM
Şikâyet değerlendirmesi sonrasında haklı görülen müşteri şikâyetlerinin giderilmesi için DİF hazırlamak ve gelen tüm yazılı veya sözlü şikâyetlerin yazılı olarak kayıtlara geçirilmesi sağlamak ve muhafaza etmek,	<b>FP.14.13</b>	KYT	LMY, LM
Müşteri şikayetleri için toplantı organize etmek ve mail ile duyurmak,	-	KYT	-
Müşteri şikayetleri içeriğinde, herhangi bir aşamada herhangi bir uygunsuzluğun yaşanıp yaşanmadığını tetkik ile tespit etmek, varsa faaliyet başlatmak,	-	KYT	-
Yazılı ve sözlü olarak iletilen şikâyetlerle ilgili tüm çalışmalar tamamlandıktan sonra tamamı doldurulmuş olan formu imzalamak ve LM, LMY <b>onayına</b> sunmak.	FP.10.01	KYT	LMY, LM



#### 4. UYGULAMALAR:

Özel veya tüzel kişilerin, kurum ve kuruluşların Metaltek Teknoloji Laboratuvarı'ndan aldıkları laboratuvar faaliyetleri hizmetleri ile birlikte diğer kurumsal hizmetlerle ilgili olarak şikâyet ve itiraz yolu açıktır.

Müşterilerin veya kurumların şikâyet ve itirazlarını iletebileceği yollar şu şekildedir;

- Müşteri Anket Formu (FP.14.10)
- Telefon, faks vb.
- Resmi web sitesi üzerinden (metaltekkimya.com.tr)
- Yüz yüze görüşmeler ile.

Müşteriye verilen hizmet sonunda, müşteri tarafından bildirilen memnuniyetsizlikler aşağıda yazılı olan başlıklar çerçevesinde dikkate alınır ve gereken aksiyon planlaması yapılır;

- Personelin müşteri ile olan iletişiminden duyulan rahatsızlıklar,
- Personelin ilgili deney konusunda yeterli bilgi sahibi olmaması,
- Müşterinin talebi için aldığı cevapların tatmin edici olmaması,
- Hizmetin karşılıklı anlaşılmalı zaman dilimi içerisinde yapılmaması,
- Deney sonuçlarının güvenilirliğinden duyulan şüphe,
- Deney sonuç raporlarının anlaşılabilmesi

gibi laboratuvarın güvenilirliğini ve itibarını düşüren her türlü şikâyet laboratuvar tarafından dikkate alınır. Bu gibi konuların dışında laboratuvar fiyat politikası gibi TS EN ISO/IEC 17025 gereksinimleri dışında kalan, inisiyatifi sadece laboratuvara ait olan konular için yöneltilen şikâyetler için müşteriye açıklama yapılır ancak herhangi bir düzeltici faaliyet planlaması yapılmaz.

Şikâyetin alındığı ve değerlendirme aşamasında olduğu bilgisi 15 gün içerisinde ve bu süreyi geçmeyecek şekilde muhatabına bildirilir. Müşteri şikâyetleri, geri bildirim müşteriye iletmesi için görevlendirilen ve konu ile ilgisi olan personelin gerçekleştireceği bir toplantıda değerlendirme altına alınır. Toplantıda öncelikle şikâyet konusu üzerinde tartışılarak sorunun tam olarak ne olduğunun anlaşılmasına odaklanılır. Ardından özellikle ilgili personelden şikâyet konu olan işin süreci ile ilgili bilgiler alınır. Süreç ilerlerken herhangi bir aşamada herhangi bir uygunsuzluğun yaşanıp yaşanmadığı tetkik ile tespit edilir. Tetkik sonrası müşteri şikâyetine sebep olacak bir uygunsuzluk yaşanmış ise derhal düzeltici faaliyet planlaması (P.14 prosedürüne göre) yapılır ve uygunsuzluk giderilir. Ters durumda (uygunsuzluk yok ise) bir faaliyet planlanmaz. Her iki durum için de geri bildirim müşteriye iletmesi için görevlendirilen personel tarafından FP.10.03 Şikâyet Değerlendirme ve Müşteri Bilgilendirme Formu doldurulur, bu form aracılığıyla şikâyet için yapılan değerlendirme faaliyetleri, sonuçlar ve alınan karar müşteriye bildirilmiş olunur. Tüm bu değerlendirme sürecinin 15 günü geçmesi durumunda görevlendirilen personel muhatabına değerlendirmenin devam ettiği bilgisini vermelidir.

Müşterilerin test sonuçlarına itiraz etmesi durumunda ise; P.09 Proses Gereklilikleri Prosedürü'nde yer alan Madde 4.5 uygulanır.

Müşteriden anketler yoluyla veya yazılı ve sözlü olarak gelen tüm şikâyetler mutlaka kayıt altına alınır. Yazılı olarak bildirilen şikâyetler şikâyet konu olan laboratuvar faaliyetlerinde yer almayan, laboratuvar yönetimi tarafından görevlendirilen kişi/kişiler tarafından FP.10.01 No'lu Müşteri Şikâyetleri Kayıt ve Değerlendirme Formunun 4. ve 5. bölümleri doldurularak şikâyetler kayıt altına alır ve laboratuvar yönetimine sunulur. Yönetim talimatına uygun olarak, FP.14.13 Düzeltici/İyileştirici Faaliyet Talep Formu ile Düzeltici/İyileştirici Faaliyet başlatılır ve ilgili form, ekinde şikâyetin kayıt altına alındığı FP.10.01 numaralı form olmak üzere, Müşteri Şikâyetleri dosyasında saklanır.

Düzeltici/ İyileştirici faaliyetle ilgili olarak gerçekleştirilen uygulama, FP.10.01 No'lu Müşteri Şikâyetleri Kayıt ve Değerlendirme Formunun 6. bölümüne yazılır. (Bu kapsamda başlatılan Düzeltici/İyileştirici faaliyetler, diğer düzeltici/iyileştirici faaliyetlerde olduğu gibi P.14 numaralı prosedürüne göre sonuçlandırılır.) Sözlü olarak bildirilen şikâyetlerde, şikâyeti alan kişi, FP.10.01 Müşteri Şikâyetleri Kayıt ve Değerlendirme Formunun 2. ve 3. bölümlerini doldurarak şikâyeti kayıt altına alır.

Yazılı ve sözlü olarak iletilen şikâyetlerle ilgili tüm çalışmalar tamamlandıktan sonra tamamı doldurulmuş olan FP.10.01 No'lu form imzalanır ve onaya sunulur. Daha sonra söz konusu şikâyet ile ilgili olarak yapılan çalışmalar hakkında müşteri bilgilendirilir. Şikâyetle ilgili olarak, gerekli görülen durumlarda müşteri çeşitli ara aşamalarda da bilgilendirilebilir. Tüm



**METALTEK**

Test & Analiz Laboratuvarı

**PROSES GEREKLİLİKLERİ PROSEDÜRÜ**

**P.10**  
Sayfa 5 / 6

şikayetler yıllık bazda FP.10.02 Müşteri Şikayetleri Listesi formuna kaydedilir. FP.10.01 Müşteri Şikayetleri Kayıt ve Değerlendirme Formu ile kayıt altına alınarak işlem görmüş olan tüm şikâyet kayıtları ve FP.10.02 Müşteri Şikayetleri Listesi formu; “Müşteri Şikayetleri” klasöründe muhafaza edilir.



#### 5. İLGİLİ DOKÜMANLAR:

- FP.10.01 Müşteri Şikayetleri Kayıt ve Değerlendirme Formu
- FP.10.02 Müşteri Şikayetleri Listesi
- FP.10.03 Şikâyet Değerlendirme ve Müşteri Bilgilendirme Formu
- FP.14.13 Düzeltici/İyileştirici Faaliyet Talep
- P.14 Yönetim Sistemi Gereklilikleri Prosedürü

#### 6. REVİZYON TAKİPİ:

Revizyon Tarihi	Revizyon No	Revizyon Nedeni	Rev. Sayfa No	İlk Yayınlanma
01.10.2019	01	TS EN ISO/IEC 17025 standardının revizyona uğramasıyla kalite sistemi dokümantasyonun gözden geçirilmesi	Tüm Sayfalar	01.10.2019
05.04.2021	02	TS EN ISO/IEC 17025 standardının revizyona uğramasıyla kalite sistemi dokümantasyonun gözden geçirilmesi	Tüm Sayfalar	
05.08.2021	03	TÜRKAK gözetim ve askıdan indirme denetiminde tespit edilen uygunsuzluğa yönelik düzeltme işlemi	1,2	
09.09.2021	04	RYS, NKS ve SSS unvanı, görev ve sorumlulukları TK devredilerek unvanları değiştirilmiştir.	Tüm Sayfalar	
14.10.2021	05	Laboratuvar Müdürü Talebi	2	
15.03.2022	06	Kalite sistemi dokümantasyonun gözden geçirilmesi	Tüm Sayfalar	
25.05.2022	07	Test sonuçlarına itiraz durumu ile ilgili bilgilendirmenin eklenmesi	4	
07.07.2022	08	Test sonuçlarına itiraz durumu ile ilgili düzenleme yapılması	1, 4	
31.08.2022	09	TÜRKAK 2.gözetim denetiminde tespit edilen uygunsuzluğa yönelik düzeltme işlemi	Tüm Sayfalar	
31.07.2023	10	Kalite sistemi dokümantasyonun gözden geçirilmesi ve prosedür formatının değiştirilmesi	Tüm Sayfalar	