

## 1. AMAÇ VE KAPSAM

AIRTEST’de müşteriden veya ilgili taraflardan 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

Genel Müdür

Teknik Müdür

Kalite Yöneticisi

Teknik Personel

## 3. TANIMLAR VE AÇIKLAMALAR

**KY:** Kalite Yöneticisi

**Müşteri:** Muayenelerde talebi yapandır.

**İlgili Taraf:** Bir kuruluşun performansından veya başarısından bir fayda sağlayan kişi veya gruptur.

**Şikâyet:** Herhangi bir kişi ya da kuruluşun AIRTEST’in faaliyetleri veya sonuçlarıyla ilgili olarak bildirdiği, cevaplandırılması beklenen memnuniyetsizliktir.

**İtiraz:** Muayene ögesini sağlayanın AIRTEST’in bu öğeye ilişkin vermiş olduğu kararın yeniden değerlendirilmesine dair talebidir. İtirazlar da şikâyetler kapsamında değerlendirilecektir.

**AIRTEST:** AIRTEST Validasyon ve Ölçüm Hizmetleri Ticaret Limited Şirketi

## 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 (FR.014)**’nu doldurtur veya kendi

<b>HAZIRLAYAN</b>	<b>ONAYLAYAN</b>	<b>Doküman No</b>	PR.11
Kalite Yöneticisi	Genel Müdür	<b>Sayfa No</b>	1/4
		<b>İlk Yayın Tarihi</b>	15.06.2019
		<b>Revizyon Tarih/No</b>	05.02.2025/01

doldurarak kayıt altına alır. Genel Müdür veya KY şikâyeti değerlendirerek (tarafsızlık kuralına göre), şikâyetin kabul edilip edilmemesinin karara bağlanmasını sağlar. Bu kararı da öncelikle şikâyetçiye bildirir. AIRTEST, şikâyet veya itirazın geçerli kılınmasına yönelik tüm bilgilerin toplanması ve doğrulanmasından sorumludur.

#### **4.2. Muayene Sonuçlarının Kalitesi ile ilgili Müşteri Şikâyetleri/İtirazları**

**4.2.1.** AIRTEST’de muayene sonuçlarını gösteren Muayene raporlarına itiraz ve/veya şikâyetlerin işleme konulması için KY müşteriye Web adresinde de yayınlanan **Şikâyet/İtiraz Formu (FR.014)**’nu doldurtur veya kendi doldurarak kayıt altına alır.

**4.2.2.** KY veya Teknik Müdür tarafından (tarafsızlık kuralına göre) itiraz ve şikâyet değerlendirilir. Uygunsuzluk tespit edilmesi durumunda **Uygun Olmayan Muayene İşinin Kontrolü Prosedürü (PR.05)**’ne 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 (PR.02)**’ne göre gerekli düzenleme yapıldıktan sonra bildirilen tarihte; Teknik Müdür, KY ve müşterinin katılımı ile görüşme yapılır. Muayene işleminde uygulanacak standart, muayene metodu ve muayene işlemlerinde kullanılan cihazlar hakkında müşteriye bilgi verilir.

**4.2.6.** Müşterinin, Teknik Müdür ve Teknik personel 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.014)** üzerine KY tarafından kaydedilir. Bildirilen sonuca tekrar itiraz edilmesi durumunda Müşteri ile birlikte mutabık kalınacak başka bir Muayene kuruluşu 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 (PR.05)**’ne 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.014)** ile işlem başlatılır.

**4.3.3.** Çözüm konusunda Akreditasyon kuruluşuna yazılı olarak bilgi verilir.

#### **4.4. Şikâyet/İtirazların Çözümlemesi ve Müşterinin Bilgilendirilmesi**

<b>HAZIRLAYAN</b>	<b>ONAYLAYAN</b>	<b>Doküman No</b>	PR.11
Kalite Yöneticisi	Genel Müdür	<b>Sayfa No</b>	2/4
		<b>İlk Yayın Tarihi</b>	15.06.2019
		<b>Revizyon Tarih/No</b>	05.02.2025/01

**4.4.1.**AIRTEST'e gelen tüm şikâyet/itirazların çözümlenmesinde Gerekirse **Düzeltilici ve Önleyici Faaliyet Formu (FR.016)** açılarak şikâyet/itirazın kök nedeninin **Düzeltilici Faaliyet Prosedürü (PR.13)**'ne göre giderilmesi temin edilir. Şikâyet/itirazın durumu ve yapılan faaliyetler, ilerleme raporları ve sonucu hakkında müşteri resmi olarak bilgilendirilir ve şikâyet/itirazın takibi KY tarafından yapılır.

**4.4.2.** Şikâyet veya itiraz edene bildirilecek olan karar, şikâyet/itiraz konusu muayene faaliyetlerinde yer almamış olan kişiler tarafından verilmekte ve gözden geçirilmekte ve onaylanmaktadır.

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

## 5. REFERANSLAR VE İLGİLİ DOKÜMANLAR

Şikâyet/İtiraz Formu (FR.014)

Düzeltilici ve Önleyici Faaliyet Formu (FR.016)

Yönetimin Gözden Geçirmesi Prosedürü (PR.06)

Müşteriye Hizmet Prosedürü (PR.02)

Uygun Olmayan Muayene İşinin Kontrolü Prosedürü (PR.05)

Düzeltilici Faaliyet Prosedürü (PR.13)

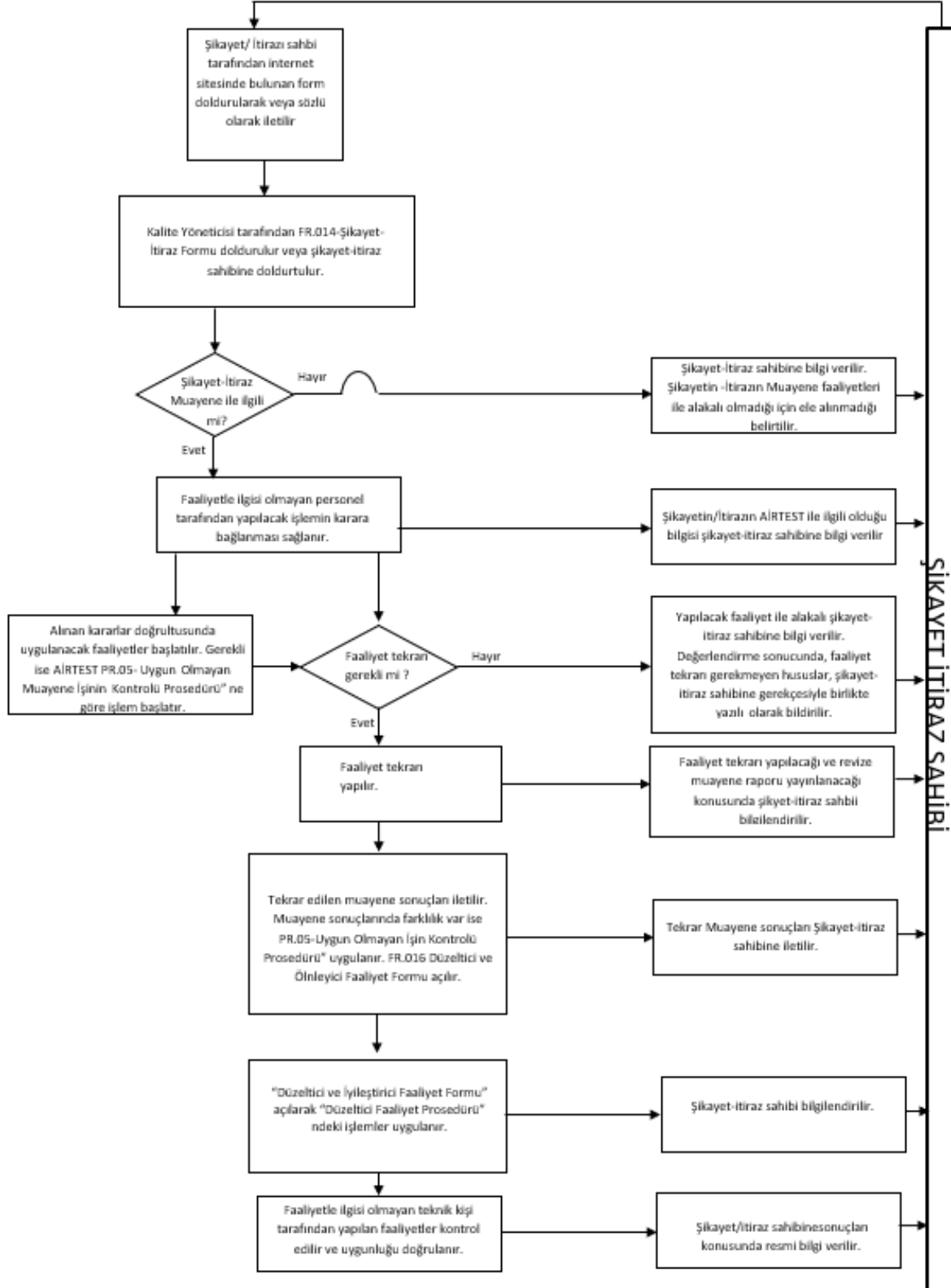
Kayıtların Kontrolü Prosedürü (PR.14)

## 6.REVİZYON TARİHÇESİ

Revizyon No	Revizyon Tarihi	Revizyon Açıklaması
00	15.06.2019	İlk Yayın
01	05.02.2025	Şikâyet-İtiraz Prosesindeki form hataları düzeltildi.

### Şikâyet-İtiraz Prosesi

HAZIRLAYAN	ONAYLAYAN	Doküman No	PR.11
Kalite Yöneticisi	Genel Müdür	Sayfa No	3/4
		İlk Yayın Tarihi	15.06.2019
		Revizyon Tarih/No	05.02.2025/01



<b>HAZIRLAYAN</b>	<b>ONAYLAYAN</b>	<b>Doküman No</b>	PR.11
Kalite Yöneticisi	Genel Müdür	<b>Sayfa No</b>	4/4
		<b>İlk Yayın Tarihi</b>	15.06.2019
		<b>Revizyon Tarih/No</b>	05.02.2025/01