



SDÜDHF/TBH/PRS/32/YT-14.01.2015/REVNO-00

1. AMAÇ

1.1. Bu prosedürün amacı, çalışanlar, öğrenciler ve hastaların geri bildirimleri ve şikayetlerinin alınması, değerlendirilmesi işlemlerini tanımlamak, bu süreçte yer alan görevlilerin yetki ve sorumluluklarını belirlemektir.

2. KAPSAM

2.1. Bu prosedür, iç ve dış tüm müşteri geri beslemesi ve şikayetlerine uygulanır.

3. SORUMLULUK

3.1. Prosedürün uygulanmasından anabilim dalları, halkla ilişkiler, idari birimler ve KYB sorumludur.

4. TANIMLAR VE KISALTMALAR

4.1. KYT: Kalite Yönetim Temsilcisi

4.2. KYB: Kalite Yönetim Birimi

5. UYGULAMA

5.1. Hasta ve Yakınlarının Geri Bildirimlerinin Alınması ve Değerlendirilmesi

5.1.1. Fakültemizden hizmet alan hak sahiplerine, hizmet alımı sonrasında geri beslemelerinin alınması için anket uygulanır. Anketler, aşağıda belirtilen tarihlerde ve birimlerde hizmet almış hasta ve yakınları üzerinde yapılır:

Anket Uygulanacak Birim	Periyodu	Örneklem
Hasta	Yıllık	800 Denek
Öğrenci	Yıllık	Tümü
Çalışan	Yıllık	Tümü

5.1.2. Hasta anketleri KYB ve Halkla İlişkiler Birimi tarafından hazırlanır, hasta ve yakınlarına dağıtımı otomasyon sekreterleri aracılığıyla yapılır ve bilgisayar programları kullanılarak analiz edilir. Öğrenci anketleri eğitim koordinatörlüğü ve KYB tarafından yapılır ve değerlendirilir. Çalışan anketleri Fakülte Sekreterliği ve KYB tarafından yapılır ve değerlendirilir. Sonuçlar, Yönetim Gözden Geçirme Toplantıları'nda gündem maddesi olarak görüşülür ve gerekli düzeltici/önleyici faaliyetler başlatılır. Memnuniyet ölçmeye yönelik yapılan anketlerin dışında, hizmet alan hak sahiplerinin geri beslemeleri zamana bağlı olmaksızın da ölçülebilmektedir. Bunun için fakültemizin değişik birimlerinde bulunan kutulara Beklenti Öneri Formu ile beklentiler ulaştırılır ve bu kutular her hafta başında Halkla İlişkiler Birimi sorumlusu tarafından açılarak değerlendirilir.

5.2. Çalışan ve Öğrenci Memnuniyetlerinin Alınması ve Değerlendirilmesi

5.2.1. Fakültemizde hizmet sunan çalışanların da memnuniyet, eleştiri ve geri bildirim belirli zamanlarda alınmaktadır. Geri bildirimler anket şeklinde olmakta ve aşağıda belirtilen tarihlerde ve birimlerde hizmet veren çalışanlara uygulanmaktadır: Çalışanlara yönelik yapılan anketlerde yukarıda belirtilen adımlar uygulanarak analiz edilir ve gerekli düzeltici faaliyetler başlatılır. Çalışan ve hasta şikayetlerinin personel kusurundan mı, yoksa ilgili süreçlerden mi kaynaklandığını, KYB yapacağı inceleme sonucunda belirlenir. Personelin kusurundan kaynaklanan problemlere yapılacak işlem ilgili birimin üst yöneticisi tarafından (ilgili personelin görüşü alınarak) belirlenir. Süreç hatasından kaynaklandığı tespit edilen problemler, yalnız bir bölümü ilgilendirdiği durumlarda, uygulanacak düzeltici faaliyet ilgili bölüm tarafından belirlenir ve sonuçları KYB tarafından takip edilir. Birden fazla bölümü ilgilendiren problemler ile ilgili düzeltici faaliyetler ise KYB koordinatörlüğünde, ilgili tüm bölüm sorumlularının ve gerekirse çalışanların katılımı ile belirlenir ve

HAZIRLAYAN

KONTROL EDEN

ONAYLAYAN

DÖKÜMAN DURUMU

- KONTROLLÜ KOPYA
 KONTROLSÜZ KOPYA
 İPTAL/...../.....

uygulanır. Çalışan ve hasta şikayetlerinin incelenmesi sonucunda, şikayetin kuruluş dışı işletmelerden kaynaklandığı tespit edilirse, KYB durumu üst yönetime iletir, , ilgili kuruluşa yazılı olarak iletilir. Kalite Yönetim Bölümü ihtiyaç duyması halinde dış kuruluşlardan yazılı olarak düzeltici faaliyet talebinde bulunabilir. Çalışan ve hasta şikayetleri, KYB tarafından yapılan Yönetimin Gözden Geçirmesi toplantısında üst yönetime sunulur. Gerekli düzeltici/önleyici faaliyetler başlatılır.

6. KAYITLAR

- 6.1. Beklenti-Öneri Formu
- 6.2. Klinik Hasta Anket Formu
- 6.3. Çalışan Memnuniyeti Anket Formu
- 6.4. Öğrenci memnuniyeti Anket Formu

7. İLGİLİ REFERANSLAR

- 7.1. Yönetimin Gözden Geçirmesi Prosedürü
- 7.2. Düzeltici Faaliyetler Prosedürü
- 7.3. Önleyici Faaliyetler Prosedürü

HAZIRLAYAN

KONTROL EDEN

ONAYLAYAN

DÖKÜMAN DURUMU

- KONTROLLÜ KOPYA
- KONTROLSÜZ KOPYA
- İPTAL/...../.....