

1. **AMAÇ:** Bakanlığımız anket uygulama rehberi doğrultusunda hastanemizde hasta memnuniyet anketi ve çalışan memnuniyet anketi uygulayarak hastalarımızın ve çalışanlarımızın görüş ve memnuniyet derecelerini tespit etmek, önerileri doğrultusunda aksaklıkları gidererek gerekli düzenlemeler yapmak.

2. **KAPSAM:** Hastanemizde ayaktan, yatarak ve acilde tedavi gören tüm hastalar ile hastane çalışanları

3. KISALTMALAR:

4. TANIMLAR:

5. SORUMLULAR:

5.1. Ayaktan Hasta, Yatan Hasta ve Acil Hasta Memnuniyet Anketlerini kalite yönetim birimi tarafından yürütülmektedir.

5.3 Çalışan Memnuniyet Anketleri Kalite Yönetim Birimi tarafından yürütülmektedir.

5.5. Anketlerin değerlendirilmesi ve bu konuda yapılacak çalışmaların koordinasyonundan Kalite Yönetim Birimi sorumludur.

6. FAALİYET AKIŞI

6.1. Hastanemizde hasta ve çalışan memnuniyet anketleri “Anket Uygulama Rehberi” ne göre yapılmaktadır. Hastalarda uygulanacak anket sayısı, bir önceki yıla ait toplam hasta sayısına karşılık gelen Tablo 1’ deki örneklem sayısına göre belirlenir. Bu sayı on ikiye bölünerek her ay eşit oranda uygulanır. Bir önceki aya ait anket verileri takip eden ayın on beşine kadar Kurumsal Kalite Sistemi’ne girilir.

6.2 Yatan Hasta Anketi, Ayaktan Hasta Anketi ve Acil Hasta Anketi kalite birimi tarafından web, telefonla veya manuel yapılmaktadır. Kalite biriminde anketler değerlendirilerek memnuniyet oranları hesaplanır. Hasta memnuniyet oranları, görüş, öneri ve şikâyetler Hasta güvenliği komitesinde 3 aylık olarak değerlendirilir. Gerekli iyileştirme çalışmaları planlanır. Şikâyetlerle ilgili birimler ve başhekimlik bilgilendirilir.

6.3 Çalışan Memnuniyet Anketi 1 kez yapılmaktadır. Uygulanacak anket sayısı, anketin uygulanmaya başladığı tarih itibariyle kuruluştaki bir yıldan daha uzun süredir görev yapan personel sayısına karşılık gelen Tablo 1’ deki örneklem sayısına göre belirlenir. Anket uygulamaları ilgili yılın Haziran ayında uygulanır. Anket verileri takip eden yılın Ocak ayının on beşine kadar Kurumsal Kalite Sistemi’ne girilir. Anketler İSG kurulunda olarak değerlendirilir. Gerekli iyileştirme çalışmaları planlanır. Çalışmayı yapacak birim bilgilendirilir. Tamamlanmayan planlar İSG kurulunda değerlendirilir ve takip edilir.

6.4. Çalışanlar işe başladıklarında uyum eğitiminde görüş öneri ve şikâyetlerini web sitesinden ve yemekhanedeki dilek şikâyet istek kutusundan bildirebilecekleri konusunda kalite direktörü tarafından uyum eğitimlerinde bilgilendirilir. Bildirilen görüş öneri ve şikâyetler İSG kurulunda 3 aylık olarak değerlendirilir. Gerekli iyileştirme çalışmaları planlanır. Çalışmayı yapacak birim bilgilendirilir. Tamamlanmayan planlar İSG kurulunda değerlendirilir ve takip edilir.

6.5. Çalışan geri bildirim anketi ve hasta deneyim anketleri, Bakanlık tarafından yayınlanan anket sorularını içerir.

7. Kalite Direktörlüğünün anketler ile ilgili sorumlulukları şunlardır:

7.1. Örneklem seçimi, anket uygulama yöntemi kurallarını ayrıntılı olarak belirlemek

7.2. Anketlerin belirlenen kurallar çerçevesinde uygulanmasını sağlamak

HAZIRLAYAN HASTANE MÜDÜRÜ	KONTROL EDEN KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ	ONAYLAYAN BAŞHEKİM
--	--	-------------------------------------

7.3. Anketlerin bir merkezde toplanmasını sağlamak

7.4. Anketlerin gizliliğini sağlamak

7.5. Anketleri analiz ederek sonuç raporu oluşturmak ve birimlerle paylaşmak

7.6. Verileri “Kurumsal Kalite Sistemi”ne kaydetmek

7.7. Anketlerden elde edilen bulgular doğrultusunda iyileştirmeye açık alanları belirlemek ve iyileştirmeye yönelik önerileri yönetime sunmak

7.8. Çalışan geri bildirim anketi sonuçlarını ve iyileştirme çalışmalarını çalışanlarla paylaşmak

7.9. Gerekliğinde, sağlıkta kalite değerlendirmesi sırasında anketlere ilişkin raporları değerlendirme ekibiyle paylaşmak

Anket Uygulaması Örneklem Oluşturma Tablosu

Evren Sayısı (N)	Gerekli Örneklem Büyüklüğü (n)
50	44
100	79
250	151
350	183
500	217
750	254
1 000	278
1 500	306
2 000	322
3 000	341
5 000	357
6 000	361
8 000	367
10 000	370
15 000	375
20 000	377
30 000	379
40 000	381
50 000	381
75 000	382
100 000	383
250 000	384
500 000	384
1 000 000	384
10 000 000	384
100 000 000	384

Tablo 1.
Örneklem
Oluşturma

HAZIRLAYAN HASTANE MÜDÜRÜ	KONTROL EDEN KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ	ONAYLAYAN BAŞHEKİM
--	--	-------------------------------------