|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **SÜREÇ YÖNETİM TANIMI** | **DOK. KODU** | KM-F06 |
| **REV. NO.** |  |
| **SÜREÇ ADI** | İç Denetim Süreci |
| **SÜREÇ SAHİBİ** | Kalite Yönetim Temsilcisi, İÇ Denetim Sorumlusu |
| **SORUMLULAR** | Kalite yönetim Temsilcisi, iç denitim sorumlusu, iç denetçiler, ilgili birimler |
| **SÜRECİN AMACI** | ISO 9001 2015 KYS nın gözden geçirilmesi ve iyileştirme fırsatlarının belirlenmesini sağlamak. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **GİRDİLER** | **FAALİYETLER** | **ÇIKTILAR** |
| 1. ISO 9001 2015 KYS standartları
2. a.Uygunsuzlukların

b.Düzeltici faaliyetlerinc.İyileştirme için fırsatların belirlenmesi | 1- Yıllık iç denetim planı hazırlanmas (KM-F02/P06)2-Denetim soru listesi hazırlanması(KM-F01/P06)3-Denetim raporunun hazırlanması(KM-F03/P06) | 1. İyileştirme sayısı (uygunsuzluk ve düzeltici faaliyet)
2. Müşteri Memnuniyeti
 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **İLGİLİ DÖKÜMANLAR** | **PROSEDÜRLER** | KM-P06 (iç denetim prosedürü)  |
| **GÖREV TANIMLARI** |  |
| **TALİMATLAR** |  |
| **DIŞ DOKÜMANLAR** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **PERFORMANS GÖSTERGELERİ** | **BİRİM** | **SORUMLU** | **İZLEME**  |
| 1 | Uygunsuzluk ve düzeltici faaliyetlerin sayısı | Kalite Merkezi  | Başhekim | Yılda bir defa iç denetim |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **HAZIRLAYAN** | **ONAYLAYAN** | **TARİH** | **SAYFA** |
| Kalite Yönetim TemsilcisiÜlkü ÖZEL | BaşhekimUzm.Dr.Nusret TAHERİ |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **SÜREÇ YÖNETİM TANIMI** | **DOK. KODU** | KM-P09 |
| **REV. NO.** | 17.11.2015 |
| **SÜREÇ ADI** | Hasta Görüş/ Öneri ve Şikayet Yönetim Süreci |
| **SÜREÇ SAHİBİ** | Kalite Yönetim Temsilcisi |
| **SORUMLULAR** | Başhekim, Kalite Yönetim Temsilcisi ve ilgili birim |
| **SÜRECİN AMACI** | Hasta görüş, öneri ve şikâyetlerini ele alma sürecini açıklayarak, müşterilerimizden gelen tüm Şikâyetleri sistemli bir şekilde değerlendirip müşteri memnuniyetini arttırmak için ileriye dönük fayda sağlayacak şekilde yürütmektir. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **GİRDİLER** | **FAALİYETLER** | **ÇIKTILAR** |
| İç ve dış paydaşların1. görüş/öneri
2. şikayetleri
 | 1-Şikayetin alınması2- Şikayetin değerlendirmesinin yapılması3-Çözüm kararının alınması4- Çözümün uygulanması 5- Sonucun kişiye geri bildirimi | 1-İyileştirme Faaliyetleri2-İç ve dış paydaş memnuyiyeti |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **İLGİLİ DÖKÜMANLAR** | **PROSEDÜRLER** | KM-P09 |
| **GÖREV TANIMLARI** |  |
| **TALİMATLAR** |  |
| **DIŞ DOKÜMANLAR** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **PERFORMANS GÖSTERGELERİ** | **BİRİM** | **SORUMLU** | **İZLEME**  |
| 1 | Alınan şikayet sayısı | Kalite Merkezi | Başhekim KYT  |  |
| 2 | Şikayet çözüm sayısı | Kalite Merkezi | Başhekim KYT |  |
| 3 | İç ve Dış Paydaş Memnuniyeti  | Kalite Merkezi | Başhekim KYT | Anket |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **HAZIRLAYAN** | **ONAYLAYAN** | **TARİH** | **SAYFA** |
| Kalite Yönetim TemsilcisiÜlkü ÖZEL | BaşhekimUzm.Dr.Nusret TAHERİ |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **SÜREÇ YÖNETİM TANIMI** | **DOK. KODU** | KM-P02 |
| **REV. NO.** |  |
| **SÜREÇ ADI** | Yönetimi Gözden Geçirme |
| **SÜREÇ SAHİBİ** | Başhekim, Kalite Yönetim Temsilcisi |
| **SORUMLULAR** | Başhekim, Kalite Yönetim Temsilcisi ve birimler |
| **SÜRECİN AMACI** | Üst yönetim, kuruluşun kalite yönetim sisteminin amacına uygunluğun, yeterliliğini ve etkinliğini sürdürebilmesi için güvence altına almak için yılda bir defa gözden geçirmesidir. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **GİRDİLER** | **FAALİYETLER** | **ÇIKTILAR** |
| 1. Bir önceki YGG’deki faaliyetrin durumu
2. Müşteri memnuniyeti ile ilgili geri bildirimler
3. Kalite hedeflerine ulaşılma derecesi
4. Uygunsuzluk ve düzeltici faaliyetler
5. Sonuçların izlenmesi ve ölçülmesi
6. İç tetkik sonuçları
7. Dış tedarikçilerin performansları
8. Kaynakların uyğunluğu
9. Risk ve fırsatlara yönelik faalietlerin etkinliği
10. İyileştirme fırsatları
 | 1. YGG toplantı tarihinin belirlenmesi ve duyurulması
2. YGG gündeminin belirlenmesi ve duyurulması
3. YGG toplantısının gerçekleştirilmesi
4. YGG toplantısında alınan kararlar ve katılım listesinin yayınlanması
 | 1-Toplantıda alınan kararlara göre belirlenen iyileştirme fırsatları 2-KYS’de hergangi bir değişim ihtiyacı 3-Kaynak gereksinimleri  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **İLGİLİ DÖKÜMANLAR** | **PROSEDÜRLER** | YGG PROSEDÜRÜ (KM-P02) |
| **GÖREV TANIMLARI** |  |
| **TALİMATLAR** |  |
| **DIŞ DOKÜMANLAR** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **PERFORMANS GÖSTERGELERİ** | **BİRİM** | **SORUMLU** | **İZLEME**  |
| 1 | YGG toplantılarında alınan kararları gerçekleştirme oranı | Kalite Merkezi | Başhekim |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **HAZIRLAYAN** | **ONAYLAYAN** | **TARİH** | **SAYFA** |
| Kalite Yönetim Temsilcisi Ülkü ÖZEL | BaşhekimUzm.Dr.Nusret TAHERİ |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **SÜREÇ YÖNETİM TANIMI** | **DOK. KODU** |  |
| **REV. NO.** |  |
| **SÜREÇ ADI** | ÖLÇME DEĞERLENDİRME SÜRECİ |
| **SÜREÇ SAHİBİ** | Kalite Yönetim Temsilcisi,  |
| **SORUMLULAR** | Kalite yönetim Temsilcisi |
| **SÜRECİN AMACI** | Sağlık Merkezi kullanıcılarının doktor memnuniyetini ölçme ve değerlendirme |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **GİRDİLER** | **FAALİYETLER** | **ÇIKTILAR** |
| 1. SRM kullanıcıları
2. Hekim Gözlem Anketi
 | 1. Belirlenen tarih aralığında Hasta Kayıt Kabul biriminden kullanıcılara dağıtımı
2. Toplanan verilerin SPSS programında değerlendirilmesi
3. Veri sonuçlarının hekimlere bildirilmesi (Kapılı şekilde mail yoluyla)
 | 1-Sonuç raporu |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **İLGİLİ DÖKÜMANLAR** | **PROSEDÜRLER** |  |
| **GÖREV TANIMLARI** |  |
| **TALİMATLAR** |  |
| **DIŞ DOKÜMANLAR** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **PERFORMANS GÖSTERGELERİ** | **BİRİM** | **SORUMLU** | **İZLEME**  |
| 1 | Memnuniyet ortalamasının hedeflenen orannda tutulması yada yükseltilmesi | Kalite Merkezi  | Kalite Merkezi | Anket |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **HAZIRLAYAN** | **ONAYLAYAN** | **TARİH** | **SAYFA** |
| Kalite Yönetim TemsilcisiÜlkü ÖZEL | BaşhekimUzm.Dr.Nusret TAHERİ |  |  |