

ŞİKAYETLERİN ÇÖZÜMLENMESİ PROSEDÜRÜ

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Yasemin FİDAN Kurumsal İlişkiler Müdürü	Çağla Erkan Kalite ve Dijital Hastane Koordinatörü	Serdar CEYLANER Laboratuvar Müdürü

REVİZYON TAKİP		
Revizyon Tarihi	Revizyon Açıklama	Revizyon No
18.05.2020	6.2.1 ve 6.2.2 maddesinde anket sonuçlarının değerlendirilmesine yönelik açıklamalar eklendi.	01
03.04.2023	Tüm doküman gözden geçirilerek revize edilmiştir.	02
26.02.2024	ISO 15189 standart revizyonu sonrası dokümanın tamamı revize edilmiştir.	03
15.03.2025	Prosedür gözden geçirilerek yeni uygulamalar eklendi.	04
02.09.2026	Prosedür gözden geçirilerek yeni uygulamalar eklendi.	05

1. Amaç:

Laboratuvarımıza ilgili taraf ve paydaşlardan iletilen itiraz, şikâyet ve önerilerin kayıt altına alınarak bildirimi yapılan memnuniyetsizliklerin giderilmesinin standart bir süreç haline getirilmesidir. Laboratuvarımızın verdiği deney hizmeti ile ilişkili olarak hasta, hasta yakını ve ilgili kurum/kuruluşlar veya diğer ilgililerden gelen şikâyetlerin incelenmesi, çözülmesi ve hizmet kalitesinin iyileştirilmesidir.

2. Kapsam:

Bu prosedür laboratuvarımız hastaları ve kurumlarından gelen şikâyetlerin incelenmesi ve memnuniyet seviyelerinin ölçülerek gerekli geri bildirimlerin kayıt altına alınmasını kapsamaktadır.

3. Kısaltmalar: -**4. TANIMLAR:**

YGG: Yönetim Gözden Geçirme

5. SORUMLULAR:

Şikâyet, görüş ve önerilerin alınmasından tüm personel; değerlendirilmesi, gerçekleştirilecek iyileştirme çalışmalarının planlanması ve uygulamasından ilgili Strateji ve İş Geliştirme Birimi Personelleri, PGT Birimi , NIPT Birimi, Kanseri Birimi, sürecin takibinden Kalite ve Dijital Hastane Koordinatörü ve Laboratuvar Müdürü sorumludur.

6. FAALİYET AKIŞI:

Laboratuvar hizmetlerinden yararlananların ihtiyaçlarının ve şartlarının laboratuvar genelinde farkındalığının artması için aşağıdaki uygulamalar Üst Yönetim, İcra Kurulu ve Strateji ve İş Geliştirme Birimi sorumluluğunda yapılır.

6.1. Şikâyetlerin alınması

- Laboratuvarımıza gelen tüm şikâyetlerin değerlendirilme ve sonuçlandırılma sürecinin tanımlandığı prosedür internet sitesinde ilgili tarafların erişimine sunulmaktadır. Şikâyetin alınmasından sonuçlandırılmasına kadar geçen sürecin tüm aşamalarında yer alan personelin tarafsızlık ve gizlilik ilkelerine göre hareket etmesi sağlanır.
- Hasta, hasta yakını ve ilgili kurum/kuruluşlardan laboratuvara gelen şikâyetler sözlü veya yazılı olabilmektedir. Hasta, hasta yakını ve ilgili kurum/kuruluşlar, şikâyetlerini mail olarak ya da telefonla arayarak iletebilmektedir.
- Şikâyetler aşağıdaki kaynaklardan merkezimize iletebilmektedir.
 - Moleküler, sitogenetik, kanser genetiği, NIPT, PGT vb. alanlarda testlerini yaptırmak için merkezimize bireysel olarak başvuran hastalar
 - Sözleşmeli olarak hizmet verdiğimiz kurumlar

- İnternet yoluyla (Google.com, Şikayet.var.com vb...) şikayet ileten hastalar
- Hekimlere iletilen şikayetler sözlü veya yazılı iletişim yoluyla Hasta Danışma ve Karşılama, Kurumsal İlişkiler Birimi ve Süreç Analizi Birimlerine aktarılmaktadır.
- Laboratuvar doküman sisteminde bulunan ve ilgili taraflara açık olan Görüş, Öneri ve Şikayet Formu'nu doldurarak, şikâyetlerini yazılı olarak iletebilmektedirler.
- Sözlü gerçekleşen hasta, hasta yakını ve ilgili kurum/kuruluşlar şikâyetlerinde, Hasta Hakları birimi ve şikâyetin ulaştığı birimler (İş Geliştirme Personeli, Hasta Danışma.. vb) tarafından hasta, hasta yakını ve ilgili kurum/kuruluşlar ile birlikte Görüş, Öneri ve Şikayet Formu doldurularak hasta, hasta yakını ve ilgili kurum/kuruluşların şikâyeti alınmaktadır.
- Laboratuvar çalışanları ise laboratuvarla ilgili şikâyetlerini Görüş, Öneri ve Şikayet Formu'nu doldurarak mail ile ya da elden Kalite ve Dijital Hastane Koordinatörüne iletebilmektedir.
- Şikâyetlerin incelenmesi, değerlendirilmesi ve sonuçlandırılması şikâyet konusundan bağımsız Kalite ve Dijital Hastane Koordinatörü veya teknik hususlara ilişkin konular için ilgili koordinatörler tarafından hazırlanıp, gözden geçirilip, onaylanır. Şikâyet eğer Kalite ve Dijital Hastane Koordinatörü veya koordinatörler ile ilgili ise Üst Yönetim tarafından değerlendirilir.
- Laboratuvarımıza iletilen tüm şikâyetlere ve hasta, hasta yakını ve ilgili kurum/kuruluşların beklentilerine önem verilir. Yazılı ya da sözlü gelen tüm şikâyetler değerlendirilir.
- Hasta, hasta yakını ve ilgili kurum/kuruluşlardan alınan şikayetler Üst Yönetimin katılımıyla her ay düzenli toplantılar ile toplu olarak ele alınarak değerlendirilir. Toplantıda şikâyeti yöneten personel ile ilgili birim yöneticisiyle beraber şikâyetin nedenleri konuşulur, çözüm yolları tartışılır ve gerekli görüldüğünde Üst Yönetim ile beraber yeni kararlar alınır.
- Şikâyetlerin alınması, incelenmesi, değerlendirilmesi ve sonuçlandırılması Kalite ve Dijital Hastane Koordinatörü tarafından Şikâyetlerin Ele Alınması ve Değerlendirilmesi Süreç Akış Kartına göre yürütülür. Kalite ve Dijital Hastane Koordinatörü şikâyetin incelenmesi, değerlendirilmesi ve sonuçlandırılması aşamasında lüzumu halinde Laboratuvar Müdürü ve ilgili birim yöneticisi bir araya gelir. Şikâyetin geçerli kılınması için, şikâyetin hizmet alınan konuda olup olmadığı, şikâyet kapsamına ait doküman ve kayıtlar incelenerek ön değerlendirmeye tabii tutulur. Ön değerlendirme sonucu; şikâyetin laboratuvar faaliyetleri ile ilgili olduğu yönündeyse şikâyet kabul edilir. Aksi durumda hasta, hasta yakını ve ilgili kurum/kuruluşların şikâyeti işleme alınmaz. Her iki durum içinde hasta, hasta yakını ve ilgili kurum/kuruluşlar bilgilendirilir. Şikâyeti alan personel şikâyetin ele alındığına dair en geç 1 hafta içinde yazılı veya sözlü olarak bilgilendirme yapılmasını sağlar. Bilgilendirme kayıtları İnsan Kaynakları Portalı üzerinde tutulur.
- Şikâyete yönelik gerçekleştirilen işlemler planlanır, tekrar olmaması adına kayıt altına alınır ve uygunsuzluğun kaldırılması ya da hizmetin iyileştirilmesine yönelik faaliyetler gerçekleştirilir. Uygunsuzluk faaliyetlerin sonuçları çalışmayı gerçekleştiren personel tarafından İnsan Kaynakları Portalına kaydedilir. Şikâyetler kapatılınca, kayıtlar Kalite ve Dijital Hastane Koordinatörü tarafından muhafaza edilir.
- Şikâyet nihai olarak gerekli ise laboratuvar yönetiminin görüşleri de dikkate alınarak neticelendirilir. Şikâyet sürecini yöneten personel alınan karar neticesinde laboratuvarımızın görüşünü oluşturur, sorumlu personel hasta, hasta yakını ve ilgili kurum/kuruluşlara yazılı veya sözlü bilgi verir.
- Şikâyetin giderilmesi için uzun zaman alacak bir çalışma söz konusu ise hasta, hasta yakını ve ilgili kurum/kuruluşların bilgisi dâhilinde şikâyet giderilerek ara değerlendirmeler/raporlamalar ile hasta, hasta yakını ve ilgili kurum/kuruluşlar bilgilendirilir.
- Değerlendirme sonucunda, işin geri çekilmesi veya durdurulması gerekiyorsa şikâyetin sürecini yürüten personel bu durumu hasta, hasta yakını ve ilgili kurum/kuruluşlara iletilen cevap yazısında açıklar ve işin tekrarını sağlar.
- Laboratuvar, şikâyetleri ele alma prosesinin tamamında alınan kararlardan sorumludur.
- Laboratuvarımızda tadilat, cihazlarda arıza ya da analizlerde gecikmeler olması durumunda hasta, hasta yakını ve ilgili kurum/kuruluşlar yazılı olarak tüm iletişim cihazları ile bilgilendirilir.
- Tüm şikâyetlerin takibi İnsan Kaynakları Portalında bulunan Kalite Yönetim Sistemi Modülü içerisinde bulunan Görüş, Öneri ve Şikâyet sekmesi üzerinden izlenmektedir.
- Laboratuvarımızda şikâyetlerin ele alınması ve değerlendirilmesi Şikâyetlerin Ele Alınması ve Değerlendirilmesi Süreç Akış Kartına göre değerlendirilmektedir.

6.2. Çeşitli Kanallardan İletilen Şikâyet ve Taleplerin Çözümlemesi

Telefon ile Bildirilen Şikâyetler

Laboratuvarımızda genellikle aşağıdaki konularda şikâyet ve öneriler gelmektedir;

- Kurumlara gönderilen hasta sonuç asıllarının ulaşmaması veya geç ulaşması.
- İletişim konusunda yaşanan aksaklıklar,
- Kurye ve kargo personeli ile ilgili şikâyetler,
- LİS bağlantısında sonuç almada yaşanan aksaklıklar,
- Sarf malzeme ve çanta gönderiminde yaşanan aksaklıklar,
- Yazılımda yaşanan aksaklıklar,

Kurumlardan telefon yoluyla alınan şikâyet ve talepler İş Geliştirme ve Strateji Birimi tarafından İnsan Kaynakları Portalına kaydedilir. Kayıt altına alınan şikâyetler, şikâyeti alan personel tarafından, Hasta Hakları Sorumlusuna iletilir. Hasta Hakları Sorumlusu şikâyeti ile ilgili birim sorumlusuna iletir ve çözüm için planlama yapılır. Şikâyetle bulunan kurum yetkilisine Hasta Hakları Sorumlusu tarafından şikâyetinin kayıt altına alındığını ve bununla ilgili çalışma başlattıklarını ve çözümlendiğinde gerekirse kendisine tekrar bilgi verileceği bilgisi aynı gün içerisinde verilir.

Şikâyeteye konu olan durum bir uygunsuzluk ise gerekli değerlendirmeler sonrası uygunsuzluğun giderilmesi için uygun olmayan işin uygulamasına göre işlem başlatılır. Şikâyet veya talebin durumu Üst Yönetime aktarılır. İyileştirme çalışmaları tamamlanan şikâyet ve talepler hakkında hasta, hasta yakını ve ilgili kurum/kuruluşlara İş Geliştirme ve Strateji Birimi tarafından telefon veya yazılı (e-mail) olarak bilgi aktarılır. Yapılan çalışmaların kayıtları Kalite ve Dijital Hastane Koordinatörü tarafından muhafaza edilir.

İlgili Kurum/Kuruluşlar Ziyaretleri Sırasında Alınan Talep ve Şikâyetler

Sahada faaliyet gösteren iş geliştirme uzmanları tarafından yapılan kurum ziyaretleri sırasında kurum yetkililerinden alınan talep ve şikâyetler İnsan Kaynakları Portalı ilgili modüle girişi yapılarak Kalite ve Dijital Hastane Koordinatörüne iletilmektedir. Alınan şikâyet ve talepler için yapılacak iyileştirme faaliyetleri uygunsuzlukların yönetimine göre yapılmakta ve sonuçları takip edilerek sonuçları şikâyetin veya talebin geldiği kurum veya kişiye telefon veya yazılı (e-mail) olarak iletilmesi sağlanmaktadır.

6.3. Çevrimiçi Kanallar Yolu ile Alınan Şikâyet ve Talepler

Hasta, hasta yakını ve ilgili kurum/kuruluşların şikâyet ve taleplerinin alınmasının bir diğer yöntemi ise kurum web adresinde yer alan mail adresidir. Bu şikâyetler, e-mail olarak ilgili olan İş Geliştirme ve Hasta Hakları personelleri ve İdari İşler ve İnsan Kaynakları Direktörlüğüne iletilir. İlgili birimlere gelen bu şikâyet veya talepler Kalite ve Dijital Hastane Koordinatörüne iletilir. Alınan şikâyet veya talep sonucunda yapılacak işlemler yukarıda anlatıldığı şekilde yapılır.

Hasta ve Kurum Şikâyetlerinin Analizi

Laboratuvarımızda Görüş, Öneri ve Şikâyet Formları yine Laboratuvarın İnsan Kaynakları Portalında bulunan Kalite Yönetim Sistemi modülü içerisinde bulunan Görüş, Öneri ve Şikâyet Değerlendirme sekmesi üzerinden değerlendirilir, takip ve analiz edilir. Kayıt altına alınan şikâyet ve talepler yılda bir Kalite ve Dijital Hastane Koordinatörü tarafından yine portaldaki ilgili bölüm üzerinden analiz edilmektedir. İK Portalı üzerinden yapılan değerlendirme, Yönetim Gözden Geçirme (YGG) toplantılarında değerlendirilir ve gerekli iyileştirme çalışmaları yapılır.

7. İlgili Dokümanlar

- INT.KLT.FRM.13 Görüş, Öneri ve Şikâyet Formu
- INT.KLT.PRS.08 Düzeltici Faaliyet Prosedürü