

# Memnuniyet Anketleri Uygulama Rehberi

---



Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı

2012

---

## ÖNSÖZ

Sağlık kurumlarının temel hedeflerinden biri olan memnuniyetin artırılması hasta ve çalışanların beklenti ve gereksinimlerinin hangi ölçüde karşılanabildiğini ortaya koymaktadır. Ayrıca bu geribildirimler, kurumların kalite geliştirme sürecinde de önemli bir ölçüm aracı olarak kullanılmaktadır.

Hasta ve çalışan memnuniyeti, hizmet kalitesinin önemli göstergelerinden biri olarak kabul edilmektedir. Bu alanda başarılı olmak için, hasta ve çalışanların görüş ve deneyimlerine başvurmak ve beklentilerini doğru algılamak gerekmektedir. Bu çerçevede, hasta ve çalışan memnuniyetini değerlendirmek amacıyla Başkanlığımızca memnuniyet anketleri geliştirilmiş ve kurumlara yol göstermek amacıyla anket uygulama ilkelerini içeren rehber hazırlanmıştır. Anketler, kurumlarda bu rehber çerçevesinde uygulanmalıdır.

Başkanlığımızca geliştirilen memnuniyet anketleri kamu, üniversite ve özel hastanelerde uygulanması beklenen asgari soruları içermekte olup "Sağlıkta Performans ve Kalite Yönergesi" ekinde yer almaktadır. Anketlere <http://www.kalite.saglik.gov.tr/index.php?lang=tr&page=26> adresinden ulaşılabilmektedir.

## **İÇİNDEKİLER**

## **Sayfa**

Memnuniyet Anketi Uygulama Tablosu.....	3
Memnuniyet Anketi Uygulama Tablosu (ADSM).....	4
Anket Uygulanmayacak Kişiler .....	4
Anketlerin Takibi ve Sorumluları .....	4
Anket Uygulama Yönetimi.....	5
Memnuniyet Anketi Katsayısı Hesaplama Tablosu.....	6
Sonuçların Değerlendirilmesi ve Paylaşılması .....	7
Memnuniyet Katsayısı Hesaplama Örneği.....	7

**Tablo 1. Memnuniyet Anketi Uygulama Tablosu (Hastane)**

<b>Hastane</b>						
	Uygulama Periyodu	Uygulama Zamanı	Uygulama Alanı	Ay içinde Anket Uygulanacak Asgari Kişi Sayısı		
				0-200 yatak	201-500 yatak	501 yatak ve üzeri
<b>Ayaktan Hasta Memnuniyet Anketi</b>	Her ay	Kişinin işlemleri bittiğinde	Tüm Hastanelerde	15	35	50
<b>Yatan Hasta Memnuniyet Anketi</b>	Her ay	Hasta taburcu edildiği gün	İstisna teşkil etmeyen tüm hastanelerde	15	20	25
<b>Acil Servis Hasta Memnuniyet Anketi</b>	Her ay	Ayaktan hasta taburcu edilirken ya da hasta gözlemdeyken (hekim anket yapılabilir görüşü verdiği takdirde)	İstisna teşkil etmeyen tüm hastanelerde	15	20	25
<b>Çalışan Memnuniyet Anketi</b>	Her dönem bir kez	1. dönem Mart ayında, 2. dönem ise Eylül ayında uygulanacaktır.	Tüm Hastanelerde	<b>Acıklama:</b> Anket uygulama zamanlarında hekim, sağlık hizmetleri sınıfı, diğer (genel idare hizmetleri, teknik personel, hizmet alımı personeli) personel gruplarının asgari % 50'sine anket uygulanmalıdır.		
<b>İstisnalar</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Yatak sayısı 75 ve altında olan hastanelerde yatan hasta memnuniyet anketi uygulanması zorunlu değildir.</li><li>• Aktif acil hizmeti vermeyen hastanelerde acil servis hasta memnuniyet anketi uygulanmaz.</li><li>• Yatak sayısı 75 ve altında olan hastaneler ile dal hastanelerinde acil servis hasta memnuniyet anketi uygulanması zorunlu değildir.</li><li>• Ruh sağlığı ve hastalıkları hastanelerinde ayaktan ve yatan hasta yakını anketleri kullanılacaktır.</li></ul>					

**Tablo 2. Memnuniyet Anketi Uygulama Tablosu (ADSM)**

<b>ADSM</b>				
	<b>Uygulama Periyodu</b>	<b>Uygulama Zamanı</b>	<b>Ay içinde Anket Uygulanacak Asgari Kişi Sayısı</b>	
			<b>0-20 Ünit</b>	<b>21 Ünit ve üzeri</b>
<b>Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi Hasta Memnuniyet Anketi</b>	Her ay	Kişinin işlemleri bittiğinde	15	25
<b>Çalışan Memnuniyet Anketi</b>	Her dönem bir kez	1. Dönem Mart ayında, 2. dönem ise Eylül ayında uygulanacaktır.	<b>Açıklama:</b> Anket uygulama zamanlarında hekim, sağlık hizm. sınıfı, diğer (genel idare hizm., teknik personel, hizmet alımı personeli) personel gruplarının asgari %50'sine anket uygulanmalıdır.	

#### **Anket Uygulanmayacak Kişiler**

- 16 yaşından küçükler (yakınlarına uygulanır)
- Terminal dönemdeki hastalar
- Cevaplamak istemeyenler
- Psikiyatri hastaları
- Diyaliz hastaları

#### **Anketlerin Takibi ve Sorumluları**

Hastanelerde, kalite yönetim birimi anketlerin uygulanmasını takip etmek ve yönetmekle sorumludur. Kalite Yönetim Birimi;

- Anketlerin uygulanmasını sağlamak
- Takibiyle sorumlu olmak
- Anketlerin bir merkezde toplanmasını sağlamak
- Anketlerin gizliliğini sağlamak

- Anket uygulanacak kişilerin nasıl seçildiğini anket raporuna ayrıntılı olarak yazmak
- Anket verilerini istatistiksel analiz programları aracılığıyla değerlendirmek
- Anketlerden elde edilen bulgular doğrultusunda mevcut sorun alanlarını belirlemek
- Elde edilen sonuçlara göre tespit edilecek olumsuz durumu iyileştirici düzenlemeleri yönetime önermek
- İstendiğinde Hizmet Kalite Standartları değerlendirmesi sırasında raporları değerlendiriciyle paylaşmak
- Verileri “Kurumsal Kalite Sistemi”ne aktarmakla (özel hastanelerin bu sisteme veri girişi zorunlu değildir)

sorumludur.

### **Anket Uygulama Yönetimi**

- Kurumlar, tercih ettikleri anket uygulama yöntemini (Koordinatörlüğün sağladığı insan kaynakları, kurumların sağladığı insan kaynakları, hizmet alımı yolu ile) ve çalışmada yer alan anketörleri belirlemelidir.
- Yapılan işlemler (kararlar, tutanaklar ve raporlar) başhekim tarafından onaylanarak kayıt altına alınmalıdır.
- Anketörlere anket uygulama rehberi çerçevesinde bir eğitim verilmelidir.
- Yatan hasta memnuniyet anketlerinde anketlerin yıl içinde servislere/kliniklere eşit şekilde dağıtılmasına dikkat edilmelidir.
- Anketler çoğaltılırken üzerindeki puanlar silinmelidir.
- Anketör, anketin uygulanması sırasında üniforma giymemelidir.
- Anketler mümkünse hastaya verilmemeli ve bir personel tarafından yüz yüze görüşme şeklinde yapılmalıdır (Sorular anketör tarafından okunur ve hastanın verdiği cevaplar forma işlenir).

- Sorular anlaşılmadığı takdirde anketi uygulayan personel, soruyu örnekler vererek açabilir.
- Anketör ankete başlamadan önce kendini tanıtmalı ve hastayı yönlendirecek davranışlardan kaçınmalıdır.
- Anketör, anketin önemini anlatarak, gizlilik konusunda hastaya güvence vermelidir.
- Anketör, cevaplayıcının anlamadığı noktaları açıklamalıdır.
- Anketörün, soruların cevaplanma süresi üzerinde kontrolü olmalıdır.
- Anketör, boş bırakılmış soru bulunmamasına dikkat etmelidir.
- Kurumlarda, hesaplanan memnuniyet anketi katsayıları başhekim, başhekim yardımcısı, hastane müdürü, başhemşire ile kalite yönetim direktörü tarafından tutanakla tespit edilmelidir.

**Tablo 3. Memnuniyet Anketi Katsayısı Hesaplama Tablosu**

Katsayı	Formül
Ayaktan Hasta Memnuniyet Katsayısı	$(\text{Anket toplam puan/kişi sayısı}) \times 100/36$
Yatan Hasta Memnuniyet Katsayısı	$(\text{Anket toplam puan/kişi sayısı}) \times 100/48$
Acil Servis Hasta Memnuniyet Katsayısı	$(\text{Anket toplam puan/kişi sayısı}) \times 100/30$
Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi Hasta Memnuniyet Katsayısı	$(\text{Anket toplam puan/kişi sayısı}) \times 100/33$
Çalışan Memnuniyet Katsayısı	$(\text{Anket toplam puan/kişi sayısı}) \times 100/36$
Ruh Sağlığı Ayaktan Hasta Memnuniyet Katsayısı	$(\text{Anket toplam puan/kişi sayısı}) \times 100/36$
Ruh Sağlığı Yatan Hasta Memnuniyet Katsayısı	$(\text{Anket toplam puan/kişi sayısı}) \times 100/51$
Genel Hastane Memnuniyet Katsayısı	$(\text{Ayaktan Hasta Memnuniyet Katsayısı} \times 0,4) + (\text{Yatan Hasta Memnuniyet Katsayısı} \times 0,4) + (\text{Acil Servis Hasta Memnuniyet Katsayısı} \times 0,2)$
Dal Hastanesi Memnuniyet Katsayısı	$(\text{Ayaktan Hasta Memnuniyet Katsayısı} \times 0,5) + (\text{Yatan Hasta Memnuniyet Katsayısı} \times 0,5)$
Yatak sayısı 75 ve altı hastaneler Memnuniyet Katsayısı	Ayaktan Hasta Memnuniyet Katsayısı

## Sonuçların Değerlendirilmesi ve Paylaşılması

- Anket toplam puanı her bir ankette üçlü Likert ölçeğinde işaretlenmiş puanlar toplanarak bulunur.
- Memnuniyet anketi sonuçları, katsayının hesaplanması yanında mutlaka soru bazında da değerlendirilmelidir.
- Çalışan memnuniyet anketi sonuçları soru bazında mutlaka çalışanlarla paylaşılmalıdır.
- Anket sonuçları soru bazında değerlendirilmeli ve gerekli iyileştirme faaliyetleri başlatılmalıdır.
- Anket sonuçları ve hesaplanan katsayı her ay düzenli olarak “Kurumsal Kalite Sistemine” girilmelidir (özel hastanelerin bu sisteme veri girişi zorunlu değildir).
- Anket sonuçlarının kurum tarafından somut bir veriye dönüştürülmesi açısından değerlendirme sonuçları Tablo 4'deki skora tablosuna göre yorumlanmalıdır.

**Tablo 4. Anket Sonuçları Skorlama Tablosu**

Skorlama Tablosu	
90 puan ve üzeri	Çok İyi
80-89 puan	İyi
70-79 puan	Orta
69 puan ve altı	Kötü

## Memnuniyet Katsayısı Hesaplama Örneği

240 Yataklı Genel Hastane için ayaktan hasta memnuniyet katsayısına yönelik yapılması gereken hesaplamalar aşağıda sırasıyla gösterilmektedir.

**1. Adım:** İlk olarak aylık hesaplama yapılmalıdır. Ocak ayı için toplam 35 hasta anketi uygulandığı varsayımıyla yapılan hesaplamalar Tablo 4'te gösterilmiştir.



**Tablo 5. Ocak Ayı Örnek Hesaplama Tablosu**

<b>Ayaktan hasta memnuniyet anketinden toplam alınabilecek maksimum puan 36'dır.</b>	
15 hastanın cevapladığı anketin puanı	30
10 hastanın cevapladığı anketin puanı	25
10 hastanın cevapladığı anketin puanı	20
Anketlerden alınan toplam puan	$= (15 \times 30) + (10 \times 25) + (10 \times 20) = 900$

**Not:** Her ay için ve uygulanan her anket türü için aynı hesaplama yapılmalıdır.

**2. Adım:** Yapılan bu hesaplama ile ilgili veriler ay sonunda "Kurumsal Kalite Sistemi"ne girilir.

**Tablo 6. Anket Memnuniyet Katsayısı Hesaplaması**

	<b>Aylar</b>	<b>Ayaktan Hasta Memnuniyet Anket Uygulanması Gereken Asgari Kişi Sayısı</b>	<b>Anketlerden Alınan Toplam Puan</b>
<b>1.Dönem</b>	Ocak	35	900
	Şubat	35	1000
	Mart	35	1100
	Nisan	35	1250
	Mayıs	35	1125
	Haziran	35	1230
	<b>Toplam</b>	<b>210</b>	<b>6605</b>
	<b>I.Dönem Memnuniyet Anket Katsayısı</b>	<b>87.37</b>	

**Tablo 7. Katsayı Hesaplama Tablosu**

<b>Ayaktan Hasta Memnuniyet Katsayısı</b>	=(Anket Toplam Puanı/Kişi Sayısı) x 100/36
<b>I.Dönem Ayaktan Hasta Memnuniyet Katsayısı</b>	= (6605/210) x100/36 = 87.37

**3. Adım:** Dönem sonunda tüm döneme ilişkin veriler Kurumsal Kalite Sistemine girilir.