|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Açıklama: TC SAĞLIK BAKANLIĞI | | **KURUMSAL İLETİŞİM STRATEJİLERİ PROSEDÜRÜ** | | | | | | | |
| **KODU** | **K.KU.PR.01** | **YAYIN TARİHİ** | **01.11.2018** | **REVİZYON TARİHİ** |  | **REVİZYON NO** | **00** | **SAYFA SAYISI** | **0**2 |

**AMAÇ:**ADSM de kurumsal iletişim faaliyetlerinin kurum amaç ve hedefleri doğrultusunda etkin şekilde yürütülmesinin sağlanmasıdır.

**TANIM**: Kurumsal İletişim; kurum amaç ve hedeflerine ulaşması, işleyişini sağlaması için gereken üretim ve yönetim süreci içinde, bir yandan kurumu oluşturan bölüm ve öğeler arasında eşgüdümü, bilgi akışını, motivasyonu, bütünleşmeyi, değerlendirmeyi, eğitimi, karar almayı ve denetimi diğer yandan ise dış hedef kitleyle etkileşimi sağlayarak kurumun itibarını yönetmek adına belli kurallar içinde gerçekleşen iletişim sürecidir.

**HEDEF KİTLE**

Sağlık tesisimizde kurumsal iletişimde hedef kitle olarak;

* Kurumda çalışanlar
* Hasta/hasta yakınları,
* Dış tedarikçiler
* Kamu kurum ve kuruluşları

**KURUM İÇİ HEDEF KİTLEYE YÖNELİK İLETİŞİM KURALLARI**

**1. Merkezimizi  oluşturan bölüm ve öğeler arasında bilgi ve karar akışı;**

Hastane organizasyon yapısında da belirtildiği üzere her bir bölüm bir sorumlusu ve bu bölümlerin bağlı olduğu yöneticiler bulunmaktadır. Bölümler arası HBYS üzerinden veya ilgili dokümanlar üzerinden bilgi akışı sağlanmaktadır. Kararlar ise bölüm sorumluları ve bağlı olduğu yöneticiler bilgisi dahilinde arası yapılmaktadır.

**2. Değerlendirme ve denetim fonksiyonlarında bilgi ve karar akışı;**

Sağlık tesisindeki değerlendirme bilgi ve karar akışı ise; Mevzuat çerçevesinde belirli periyotlarla yapılmaktadır.

Sağlıkta Kalite Standartları değerlendirmesi ise; sağlık tesisimizde yılda iki kez,Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı tarafından yılda bir kez değerlendirilmektedir.Değerlendirme sonuçları Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı Web sayfasında sağlık tesislerine Web tabanı üzerinden bildirilmektedir.

Merkezimiz de toplantılar (kurullar, komisyonlar vb.) mevzuatın ve ilgili prosedürlerin öngördüğü biçimde yapılır. Kurul komite ve ekipler için toplantı planı hazırlanarak duyurulur. Ayrıca rutin toplantılar için toplantı yapılmadan 2 gün önce duyurulur. Toplantılarda alınan ve merkezimizin tümünü ilgilendiren kararlar uygun iletişim araçları ile duyurulur.

Acil Durum Kodları: Merkezimizde fiziksel ve sözel saldırı, cinsel taciz için Beyaz kod 1111; Kardiyo pulmoner Arrest (Kalp ve solunum durması) için Mavi Kod 2222  uygulamaları bulunmaktadır. Kurum sabit telefonlarından gerekli numara tuşlanınca kod sistemi aktif hale gelmektedir. Görevliler kod verilen alana ulaştıktan sonra aynı telefondan aynı numara tuşlanarak çağrı sonlandırılmalıdır. Her bir acil durum kodu için prosedür mevcut olup ayrıntılı bilgiler ilgili prosedürde bulunmaktadır.

**3. Eğitim ve bilgilendirme faaliyetlerinde iletişim;**

Sağlık tesisimiz eğitim planlarını ve plan dışı eğitimleri (sms, personellerle ilgili panolara asarak vb) çalışanlara bilgilendirme yapılmaktadır.

**4.Motivasyonun artırılması ve kurumsal kimliğin sahiplenilmesine yönelik faaliyetlerde iletişim;**

* **İşin ve İş görenin Eşlenmesi**: Çalışanının kişisel özelliklerini görevin gerekleri ile eşleyebildiği ölçüde çalışanlar işi daha iyi yapması sağlanmalıdır. Sağlık tesisindeki tüm çalışanlar iş analizine göre ve kadro unvanlarına göre çalıştırılmaktadır.Görev alanı dışında yeterli personel olmaması durumu dışında çalıştırılmamaktadır.
* **Görevin Netleştirilmesi:** Görev tanımlarının yapılmış olması

Tüm çalışanların görev tanımları yapılmış olup dokümanları bulunmaktadır.

* **Olumlu Geribildirim Verilmesi:** Çalışanlar iyi işler yaptıklarında, yöneticilerin bunu kendilerine bildirmeleri, Personele takdir cümlelerin söylenmesi
* **Maddi Olmayan Ödül Sisteminin Kişiselleştirilmesi:** Kişiye ait teşekkür, takdir, başarı belgelerinin verilmesi veya verdirilmesi
* **Engellerin Kaldırılması:** Personelin işini yaparken rahat olmasının sağlanması (Güvenliğin sağlanması, Özel Yaşama Saygılı Olunması, Kararlara Katılma Olanakları Sağlanması, Adaletli ve Sürekli Bir Disiplin Sistemin oluşturulması vb)

Çalışanların rahat çalışması için güvenlik tedbirleri alınmaktadır(güvenlik personellerinin bulundurulması, beyaz kod nöbet sistemi, risk analiz ve önlemleri alınmaktadır.)

Özel yaşama saygılı olunması konusunda personeller desteklenmektedir. Düğün, Ölüm,inanç yapısı vb konularında yönetim çalışanların yanında ve sevinç ve üzüntüleri paylaşılmaktadır.(Düğünlerde çiçek gönderilmekte,Ölüm olaylarında başsağlığı dilenmekte,inanç yapılarında rahat ibadet etmeleri ve inançlarını yaşamaları konusunda çalışmalar yapılmaktadır.

**5.Kurumsal kimliğin sahiplenmesi;**

  Kurum kültürü, ‘işlerin nasıl yürüdüğünün’ bir göstergesidir. Kurum kültürü, bir kuruluşun, bölümün, takımın ortak değerleri, sembolleri, inanışları ve davranışlarıdır.

Bu itibarla, Kurum kültürünü oluşturulması ve sahiplenmesi için;

* ‘Biz’ duygusunun desteklenmesi,
* Bir aidiyet duygusunun oluşturulması,
* Kurum içerisinde güçlü bir beraberliğin oluşturulması,
* Kurum içerisinde kişiler arasındaki mesafenin en aza indirilmesi,
* Çalışanların daha hızlı entegrasyonu,
* Duygusal bütünleşmenin desteklenmesi Konularında,
* Önemli gün ve haftalarda kutlama organizasyonu
* Uyum eğitimleri

**6.Kalite değerlendirmelerinde iyi olan bölümlerin ödüllendirilmesi**

  Uygulamalar yapılarak kurumsal kimliğine sahiplenmesi, kurum kültürünün korunması çalışmaları yapılmaktadır.

**KURUM DIŞI HEDEF KİTLEYE YÖNELİK İLETİŞİM KURALLARI**

**1. Hasta/hasta yakını, dış tedarikçi, diğer kamu kurumları gibi dış paydaşların hizmetler hakkında bilgilendirilmesi;**

**a- İlanlar;**Web sayfası ve basılı malzemelerle hasta /hasta yakınları, dış tedarikçi diğer kamu ve kuruluşlar ve dış paydaşların hizmetler hakkında bilgilendirilmekleri yapılmaktadır.

**b-İnternet/Web sayfası;**Kurumun vizyonu, misyonu, kurumun gerçekleştirdiği faaliyetler, basın bültenleri, yıllık faaliyet raporları, kurumun kendisinin ya da hizmetlerinin çeşitli fotoğrafları, istatistikler, yöneticilerin konuşma metinleri, kurumsal sosyal sorumluluk projeleri gibi faaliyetlerle bilgilendirme yapılmaktadır.

**c-Basılı malzemeler**

**Broşür, katalog, afiş ve tanıtım dosyaları:** Bu araçlar kurumların kimliğini hedef kitlelerine en başarılı biçimde iletmesinde önemli pay sahibi olarak yer almaktadır. (serviste yatan hastalarımıza yönelik broşürlerimiz bulunmaktadır.)

**Dosya, zarf:** Hastanemiz logosunun bulunduğu ve kurumumuza ait antetli kağıtlar resmi yazılarda kullanılmaktadır.

**Kurum tanıtım rehberi:** Kurumsal iletişim amaçlarımız doğrultusunda hazırladığımız kitap kurumuzun tarihçesini, hizmetlerini tanıtan, projelerini, hedeflerini vb anlatmaktadır.

**2. Merkez çalışanlarının hasta ve hasta yakınları ile iletişimi;**

 Kurumumuzda her bir birimde hasta ve yakınlarıyla iletişimde güler yüzlü, anlaşılır ve empati şeklinde iletişim kurulmaktadır.Eğer iletişimi bozan durum olduğunda hasta iletişim birimleri çözüm yolunu sağlamaktadır.

**3.Hizmet alıcıların tanı ve tedavi sürecinde bilgilendirilmesi;**

Hasta ve yakınlarının bilgilendirilmesi birimlere göre değişmektedir. Polikliniklerde muayene eden hekim birebir bilgilendirmesini poliklinikte yapmaktadır.